



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Murilo Lyra Pinto

**Avaliação das condições para o acesso à alimentação adequada nos municípios de Santa
Catarina**

Florianópolis, SC

2023

Murilo Lyra Pinto

**Avaliação das condições para o acesso à alimentação adequada nos municípios de Santa
Catarina**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Cristine Garcia Gabriel, Dr^a.
Coorientador: Mick Lennon Machado, Dr.

Florianópolis, SC

2023

Lyra-Pinto, Murilo

Avaliação das condições para o acesso à alimentação adequada nos municípios de Santa Catarina / Murilo Lyra-Pinto ; orientadora, Cristine Garcia Gabriel, coorientador, Mick Lennon Machado, 2023.

136 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Nutrição. 2. Segurança Alimentar e Nutricional. 3. Acesso à alimentação. 4. Ambiente Alimentar. 5. Nutrição. I. Gabriel, Cristine Garcia . II. Machado, Mick Lennon. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Nutrição. IV. Título.

Murilo Lyra Pinto

Avaliação das condições para o acesso à alimentação adequada nos municípios de Santa Catarina

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 12 de abril de 2023, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Andhressa de Araújo Fagundes, Dra.
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Profa. Juliana Souza Oliveira, Dra.
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Prof. Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Nutrição.

Profa. Débora Kurrle Rieger Venske, Dra.
Subcoordenadora do Programa de Pós-Graduação em Nutrição

Profa. Cristine Garcia Gabriel Dra.
Orientadora

Florianópolis, SC
2023

Dedico este trabalho a todos aqueles que se levantam antes do sol “vestir as calças”. Aos cegos, diante do crescimento dos filhos. Aos que vendem a própria vida em troca de papéis escrito “pago”. Aos ansiosos diante da morte, das maternidades e do tempo. Aos que vivem no *interregno*, lhes digo: o novo mundo nascerá.

AGRADECIMENTOS

O processo de criação necessita de ideias, ponderações e práticas. Nessa última etapa encontrei muitas pessoas que permitiram que ideias se tornassem reais. A estas pessoas sou imensamente grato e tenho repetido meu obrigado a todos e todas. Espero que a gratidão tenha permeado a trivialidade cotidiana e se tornado estrutura das nossas relações, para que essa página seja apenas formalidade ente os informais.

A Profa. Dra. Cristine Garcia Gabriel pela orientação e compreensão. Vi que a vida não esperará que a leitura de um parágrafo acabe para que comecem novas fases. Tudo acontece ao mesmo tempo e com muitas cores, gerir o tom e o tempo são fundamentais.

Ao Dr. Mick Lennon Machado, pela orientação e pela partilha generosa de conhecimentos. Vi que os sonhos começam em um “quadro branco” e a realidade surge no primeiro traço sobre ele. Mas, um conjunto de riscos de nada serve, se não houver companheiros para partilhar os planos de um mundo novo.

A Milena Martins, pelo estímulo e partilha. Vi que o conhecimento é feito de posicionamento firme e acolhimento calmo. Compartilhar é fundamental na multiplicação de saberes.

As amigas Barbara Leone e Barbara Pansera com quem aprendi que sorrir e abraçar fazem o tempo parar - essa vantagem sobre o relógio nos leva mais longe.

A Profa. Dra. Patrícia Oliveira Machado, pela generosidade de seus ensinamentos para a vida, que me ensinam a colaborar, melhorar e recomeçar.

As amigas Lua de Brito e Giovana F. Lima, pelo carinho e apoio para acreditar que tudo muda sempre.

A Profa. Dra. Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima e ao Prof. Dr. Marco Aurélio da Ros (*in memoriam*), pela oportunidade de inserção na pesquisa e pela ternura de me ensinar que o “*modo de*” faz diferença para abrir e fechar portas, mas nunca impedirá os mais sinceros abraços.

Aos membros das bancas de qualificação e defesa pela disponibilidade, interesse e contribuições para aprimorar este estudo. Obrigado às professoras Andhressa Araújo Fagundes, Juliana Souza Oliveira, Janaina das Neves, Elizabeth Nappi Corrêa e Patrícia de Oliveira Machado, e ao professor Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos.

A Profa. Neila Maria Viçosa Machado por me apresentar a Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional (TearSAN), essa teia formada por pessoas, ideias e sonhos.

Agradeço a gente que tem ódio e nojo da ditadura, da fome e da miséria, que se revolta e sabe esperar em suas lutas por um mundo digno e sem fome.

Ao Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina, especialmente a coordenadora do Programa Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Fernandes e estendo meus agradecimentos a todas e todos os professores. A secretária Sr^a. Michelly Pizzinato e aos servidores públicos desta Universidade que em tempos incertos acolheram minhas demandas com sensibilidade, contribuindo para minha formação enquanto Mestre em Nutrição.

Agradeço a CAPES, pela concessão da bolsa para investigar o tema “tabu” denunciado por Josué de Castro. À Universidade Federal de Santa Catarina, uma instituição pública e gratuita, que por meio de sua estrutura e servidores públicos: professores, técnicos e bolsistas, me proporcionou uma formação de excelência e inédita na minha família. Agradeço ainda ao povo brasileiro, que solidário, financia estas estruturas e esta pesquisa.

A minha família, amigas e felinos, em síntese: *aos meus amores*. Partilho de uma ideia descrita por Oscar Wilde em “*O Retrato de Dorian Gray*” (1890), que dizer o nome de quem se ama é entregar parte desta pessoa. E tenho segurança que não entregarei sequer uma parte dos que guardo em meu peito. No entanto, que esse parágrafo tenha certeza de que expressei minha gratidão diante dos olhos de todos e todas que me conduziram e deram alicerces nesta jornada.

Enquanto eles capitalizam a realidade, eu socializo meus sonhos.

(VAZ, 2015)

RESUMO

A segurança alimentar e nutricional é composta pelas dimensões de acesso, disponibilidade, utilização, estabilidade e, de modo mais recente, controle social e sustentabilidade, resultantes das condições estabelecidas por determinantes sociais, econômicos e políticos, presentes em níveis internacionais, nacionais, locais, domiciliares e individuais. A dimensão de acesso envolve questões relacionadas à disponibilidade física do alimento e à capacidade econômica para obtenção da alimentação adequada. O cenário atual demarcado por um conjunto sobreposto de crises política, econômica, social e sanitária, tem impactado negativamente sobre o acesso à alimentação adequada, com consequência direta sobre a segurança alimentar e nutricional da população brasileira. Dados do II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, referentes ao ano de 2021 e 2022, estimaram que 125,2 milhões de brasileiros vivam com algum grau de insegurança alimentar, e 33,1 milhões estavam em situação de fome. Reduzir os níveis de fome e garantir o direito humano à alimentação e nutrição adequadas, exige que diferentes políticas públicas sejam formuladas, implementadas e consolidadas com base nas melhores informações disponíveis. Nesse sentido, os estudos avaliativos possuem o potencial de contribuir com a tomada de decisão frente às políticas públicas, ao apontar de forma objetiva e cientificamente organizada, aspectos a serem melhorados para promover condições de acesso à alimentação adequada. Atualmente, são escassas as pesquisas avaliativas envolvendo as políticas de segurança alimentar e nutricional. Assim, com o intuito de qualificar o debate e as ferramentas de avaliação e governança da segurança alimentar e nutricional, assim como contribuir com a tomada de decisão referente às políticas públicas em um contexto de crises e transformações sociais, esta pesquisa teve por objetivo avaliar as condições para o acesso à alimentação adequada em âmbito local e sua associação com características de contexto territorial, econômico, demográfico e político. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, conduzida por meio de um estudo ecológico com caráter exploratório-descritivo e abordagem quantitativa, realizado nos 295 municípios do estado de Santa Catarina, que se destaca dentre os três maiores Índices de Desenvolvimento Humano e Produto Interno Bruto do país. A coleta e análise dos dados foi conduzida por meio de uma matriz avaliativa composta por 2 subdimensões: *acessibilidade* e *renda*, 5 indicadores e 16 medidas. A matriz foi pactuada em duas oficinas de consenso com 11 especialistas e com duração total de 8 horas. Os parâmetros para avaliação de cada um dos componentes da matriz foram definidos com base na literatura, ou então, por meio de intervalos interquartis para demonstrar diferenças entre as unidades de análise, quando da inexistência de referencial teórico e impossibilidade de distribuição quartil dos resultados. Os parâmetros permitiram classificar cada município segundo os juízos de valor *bom*, *regular* ou *ruim*, para cada um dos elementos da matriz. Os juízos de valor foram estabelecidos de acordo com a literatura encontrada, para os casos em que estas não foram localizadas utilizou-se a divisão quartilhar ou por equações que permitissem a expressão de diferenças entre as unidades de análise. Os dados necessários para a aplicação da matriz de avaliação foram coletados em diferentes sistemas de informação públicos e de acesso livre, que disponibilizavam informações desagregadas para o nível municipal. Os dados foram coletados em 2022, considerando a informação mais recente disponível em cada sistema. Nos procedimentos de análise dos dados foram aplicados testes de análise bivariada pelo Qui-quadrado para associação entre as condições de acesso à alimentação adequada e as características de contexto local, a saber: mesorregião do estado; Produto Interno Bruto per capita; porte populacional; e adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). As associações com valor de $p < 0,05$ foram consideradas significativas. Os resultados indicaram condições ruins para o acesso à alimentação adequada em 89,2% dos municípios avaliados. As condições de

Acessibilidade foram consideradas ruins para 81,4% dos municípios, enquanto 58,3% foram avaliados com ruins para as condições de Renda. Em ambas subdimensões, a prevalência de municípios avaliados com bons foi irrisória. A insuficiência de Equipamentos Públicos de SAN, a renda insuficiente proveniente do trabalho formal, a existência de desigualdades de gênero, cor de pele/raça relacionadas à ocupação dos postos de trabalho formal e de renda, os elevados níveis de pobreza e extrema pobreza, e a baixa cobertura dos programas de transferência de renda, foram os principais problemas identificados pelo estudo e que prejudicam o acesso à alimentação adequada nos municípios. Além disso, os municípios com maior porte populacional ($p < 0,001$), maior Produto Interno Bruto per capita ($p = 0,000$) e pertencentes às mesorregiões da Grande Florianópolis e Norte Catarinense ($p = 0,003$), apresentaram associação com melhores condições de *Renda*, enquanto as condições de Acessibilidade demonstraram associação significativa apenas com os municípios pertencentes às mesorregiões Serrana e Sul Catarinense ($p = 0,030$). O fato de o município estar aderido ou não ao SISAN não mostrou associação com as condições de acesso à alimentação adequada e com as subdimensões *Acessibilidade* e *Renda*. A retomada de políticas e programas de promoção do acesso à alimentação torna-se urgente diante do cenário nacional marcado pela fome nos qual mais de 337,5 mil pessoas em Santa Catarina vivem sem condições materiais para obter alimentos. Esta avaliação das condições de acesso à alimentação adequada pode contribuir para a compreender o aumento da insegurança alimentar em nível local e permitirá o monitoramento para superação das condições atuais.

Palavras-chave: Segurança Alimentar, Acesso à Alimentação, Ambiente Alimentar, Brasil.

ABSTRACT

Food and nutritional security are comprised of the dimensions of access, availability, utilization, stability, and, more recently, social control and sustainability, resulting from the conditions established by social, economic, and political determinants present at international, national, local, household, and individual levels. The access dimension involves issues related to the physical availability of food and the economic capacity to obtain adequate nutrition. The current scenario marked by an overlapping set of political, economic, social, and health crises has negatively impacted access to adequate nutrition, with a direct consequence on the food and nutritional security of the Brazilian population. Data from the National Survey on Food Insecurity in the Context of the Covid-19 Pandemic in Brazil, for the year 2022, estimated that 125.2 million Brazilians live with some degree of food insecurity, and 33.1 million were in a situation of hunger. Reducing hunger levels and ensuring the human right to adequate food and nutrition requires different public policies to be formulated, implemented, and consolidated based on the best available information. In this sense, evaluative studies have the potential to contribute to decision-making in public policies, by objectively and scientifically pointing out aspects to be improved to promote access to adequate nutrition. Currently, evaluative research involving food and nutritional security policies is scarce. Thus, with the aim of qualifying the debate and the evaluation and governance tools of food and nutritional security, as well as contributing to decision-making regarding public policies in a context of crises and social transformations, this research aimed to evaluate the conditions for access to adequate nutrition at the local level and its association with territorial, economic, demographic, and political context characteristics. It is evaluative research conducted through an exploratory-descriptive ecological study and a quantitative approach, carried out in the 295 municipalities of the state of Santa Catarina, which stands out among the three highest Human Development Index and Gross Domestic Product states in the country. Data collection and analysis were conducted through an evaluative matrix composed of 2 sub-dimensions: accessibility and income, 5 indicators, and 16 measures. The matrix was agreed upon in two consensus workshops with 11 specialists, with a total duration of 8 hours. The parameters used to evaluate each component of the matrix were defined based on the literature or through interquartile ranges or arbitrary means in the absence of a theoretical reference and impossibility of quartile distribution of results. The parameters allowed for the classification of each municipality according to good, regular, or poor judgments for each element of the matrix. The data necessary for the application of the evaluation matrix were collected from different public information systems with freely accessible disaggregated information at the municipal level. The data were collected in 2022, considering the most recent information available in each system. Bivariate analysis tests were also applied by Chi-square for association between access to adequate food conditions and local context characteristics, namely: state mesoregion; per capita Gross Domestic Product (GDP); population size; and adherence to the National Food and Nutrition Security System. Associations with a p-value of <0.05 were considered significant. The results indicated poor conditions for access to adequate food in 89.2% of the evaluated municipalities. Accessibility conditions were considered poor for 81.4% of the municipalities, while 58.3% were evaluated as poor for income conditions. In both sub-dimensions, the prevalence of municipalities evaluated as good was negligible. The insufficient public SAN equipment, insufficient income from formal work, gender and skin color/race inequalities related to formal job occupation and income, high levels of poverty and extreme poverty, and low coverage of income transfer programs were the main problems identified by the study that hindered access to adequate food in municipalities. Additionally, municipalities with larger population sizes ($p = 0.000$), higher per capita GDP ($p = 0.000$), and belonging to the mesoregions of Greater Florianopolis and Northern Santa Catarina ($p = 0.003$) were associated with better *Income* conditions, while

Accessibility conditions demonstrated significant association only with municipalities belonging to the Serrana and Sul Santa Catarina mesoregions ($p = 0.030$). The fact that the municipality was adhered or not to the National Food and Nutrition Security System (SISAN) did not show association with access to adequate food conditions and with the Accessibility and Income sub-dimensions. The revival of policies and programs to promote access to food becomes urgent in the face of 15.5 million people living with hunger and without material conditions to obtain food. This assessment of access to adequate food conditions can contribute to understanding the increase in food insecurity in Brazil and will allow for monitoring to overcome current conditions.

Keywords: Food Security; Access to Food; Food Environment; Brazil.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Estrutura geral do documento..... | 22 |
| Figura 2 - Determinantes e dimensões da Segurança Alimentar e Nutricional..... | 26 |
| Figura 3 – Localização geográfica do estado de Santa Catarina e suas macrorregiões..... | 49 |
| Figura 4 - Fluxograma das etapas de pesquisa. | 50 |
| Figura 5 - Componentes da matriz de avaliação do acesso universal à alimentação adequada. | 52 |
| Figura 6 - Notas atribuídas aos resultados das medidas, indicadores, subdimensões e dimensão de acesso à alimentação adequada..... | 55 |
| Figura 7 – Exemplificação de uma atribuição de nota para determinado indicador, de acordo com o juízo previamente estabelecido..... | 56 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|-----|
| Quadro 1 - Subdimensões, indicadores e medidas da matriz avaliativa de acesso universal à alimentação adequada..... | 53 |
| Quadro 2 - Juízo de valores das medidas, indicadores, subdimensões e dimensão da matriz avaliativa de acesso universal à alimentação adequada..... | 57 |
| Quadro 3 - Variáveis de contexto | 58 |
| Quadro 4 - Detalhamento das variáveis e datas das fontes de informação da matriz de avaliação de acesso à alimentação adequada..... | 58 |
| Quadro 5 - Definição qualitativa dos indicadores e atribuição de notas aos juízos de valor da matriz de avaliação do acesso universal à alimentação adequada. | 129 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AE - Auxílio Emergencial
BSP - Benefício de Superação da Extrema Pobreza
CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CGFOME - Coordenação Geral de Cooperação Humanitária e Combate à Fome
CNSAN - Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
DHANA - Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequada
EBIA - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
ELCSA - Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria
EMSA - Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria
EPSA - Escala de Percepción de Seguridad Alimentaria
FAO - Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
FZ - Fome Zero
HFSSM - United States Household Food Security Supplemental Module
IA - Insegurança Alimentar
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOSAN - Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MP - Medida Provisória
ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
ONU - Organização das Nações Unidas
OMS - Organização Mundial de Saúde
PAA - Programa de Aquisição de Alimentos
PAT - Programa de Alimentação dos Trabalhadores
PBF - Programa Bolsa Família
PFZ - Programa Fome Zero
PIB - Produto Interno Bruto
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar

PNSAN - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

PPGN/UFSC - Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina

SAN - Segurança Alimentar e Nutricional

SAPS - Serviço de Alimentação da Previdência Social

SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

SISVAN - Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

TearSAN - Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 19 |
| 1.1 | APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA..... | 19 |
| 1.2 | OBJETIVOS | 22 |
| 1.2.1 | Objetivo Geral..... | 22 |
| 1.2.2 | Objetivos Específicos..... | 22 |
| 1.3 | ESTRUTURA GERAL DO DOCUMENTO | 22 |
| 2 | REVISÃO DE LITERATURA..... | 24 |
| 2.1 | ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL | 24 |
| 2.2 | CONTEXTUALIZAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM UM CENÁRIO DE CRISES E TRANSFORMAÇÕES | 32 |
| 2.2.1 | Determinantes Nacionais da SAN I..... | 33 |
| 2.2.2 | Determinantes Globais da SAN..... | 36 |
| 2.2.3 | Determinantes Nacionais de SAN II | 37 |
| 2.2.4 | Determinantes domiciliares e seus efeitos sobre o acesso à alimentação adequada 40 | |
| 2.3 | ESTUDOS DE AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA | 43 |
| 3 | MÉTODO | 48 |
| 3.1 | INSERÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO..... | 48 |
| 3.2 | UNIDADES DE ANÁLISE | 48 |
| 3.3 | PROCEDIMENTOS DA PESQUISA..... | 50 |
| 3.3.1 | Revisão Narrativa | 50 |
| 3.3.2 | Construção e validação da matriz avaliativa das condições para o acesso à alimentação adequada..... | 51 |
| 3.3.3 | Definição dos parâmetros e juízos de valor..... | 55 |
| 3.3.4 | Variáveis de contexto..... | 57 |
| 3.3.5 | Processo de coleta de dados | 58 |
| 3.4 | ANÁLISE DOS DADOS | 60 |
| 3.5 | ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA | 61 |
| 4 | RESULTADOS | 62 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.1 | NEM ACESSIBILIDADE, NEM RENDA: UMA AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO ÂMBITO LOCAL..... | 63 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 84 |
| | REFERÊNCIAS..... | 87 |
| | APÊNDICE A – GUIA DA MATRIZ AVALIATIVA DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA. | 99 |
| | APÊNDICE B - TABELA 1 - MELHORES CONDIÇÕES PARA AS MEDIDAS DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO, 2023. .. | 127 |
| | APÊNDICE C – DEFINIÇÃO QUALITATIVA PARA OS INDICADORES, SUBDIMENSÕES E DIMENSÃO DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO DO ACESSO UNIVERSAL À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA..... | 129 |
| | APÊNDICE D – TESTE ESTATÍSTICO | 131 |
| | APÊNDICE E – NOTA DE IMPRENSA | 133 |

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Nas últimas duas décadas o Brasil desenvolveu, no campo da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), uma agenda pública de enfrentamento à fome, a qual possibilitou a criação e fortalecimento de intervenções públicas de proteção social, investimento em obras de desenvolvimento nacional com geração de emprego, e conseqüente ampliação do acesso à alimentação adequada em seus aspectos quantitativos e qualitativos. Esse sentido amplo de proteção social gerou impacto sobre a vida de brasileiros e brasileiras nos níveis de desenvolvimento humano, enfrentamento às desigualdades sociais e, principalmente, contribuiu para a redução dos níveis de pobreza e fome no país (MATTEI, 2020; PNUD, 2014). Os avanços na estruturação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) permitiram ao Brasil melhorar sua capacidade de resposta a problemas persistentes e emergentes e amenizar os efeitos das crises econômicas na primeira década dos anos 2000 (CARVALHO, 2018; CASTRO, 2019).

Entretanto, a recente fragilização político-institucional do Brasil a partir de 2015 abalou pilares arenosos da economia, associada a uma nova agenda pública nacional, caracterizada por fortes investidas do autoritarismo e avanço da austeridade fiscal, demarcando um cenário de transformações sociais que se lança sobre a população brasileira - já imersa em históricas desigualdades estruturais (MONTEIRO, 2020; SANTOS, VIEIRA, 2018).

O aumento da insegurança alimentar e nutricional (IAN) nos últimos anos é marcado pela falta de acesso à alimentação adequada, uma vez que o Brasil é considerado o segundo maior exportador de alimentos no mundo. Em 2022 o país exportou safras recordes para mais de 190 países, contudo, 56% da população brasileira convive com algum grau de IA (POMAR, 2021). Esta contradição, exposta desde a década de 1980 por Amartya Sen (1981), destacou que mesmo após a franca expansão produtiva dos alimentos, estes não estavam ao alcance de todos, devido às implicações econômicas incidentes sobre o acesso aos alimentos das populações (CLAPP *et al.*, 2022). Maxwell (1996) destacou a centralidade do acesso à alimentação ao afirmar:

(...) Na prática, tem sido mais comum definir a segurança alimentar como sendo, antes de tudo, um problema de acesso aos alimentos, sendo a produção de alimentos, na melhor das hipóteses, um caminho para o direito (...) (MAXWELL, 1996, página?)

Essas contribuições influenciaram os debates no âmbito da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), a partir da percepção do acesso à alimentação adequada como o conjunto de condições sociais e econômicas que possibilitem a obtenção de alimentos sem o comprometimento deste ou de outras necessidades básicas (FAO, 2002; MAXWELL; SMITH, 1996). Desta forma, a negação do direito ao acesso à alimentação adequada expressará a fome, e esta é uma questão de *ter* alimentos suficientes, não de *haver* alimentos disponíveis (BURCHI; DE MURO, 2016).

A SAN ocorre quando há estabilidade de suas dimensões: disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade (BRASIL, 2014). Segall-Corrêa (2007) descreveu distintos níveis relacionados à mensuração da IA: *1) globais, 2) nacionais, 3) domiciliares e 4) individuais* e suas relações políticas, econômicas e sociais, diretamente ligadas aos determinantes de acesso. Adicionalmente, Kepple e Segall-Corrêa (2011) estabeleceram níveis determinantes sobre a SAN, que incidem sobre o acesso à alimentação adequada em três grupos: *1) macrosocioeconômicos, 2) regionais/locais e 3) domiciliares*.

Estes níveis se interligam, de modo que cada um deles afeta diretamente os determinantes e fatores subsequentes. E consideram que diferentes aspectos globais e nacionais influenciam diretamente as condições de vida da população em nível local (PEREZ-ESCAMILLA, SEGALL-CORRÊA, 2008). Silva (2014) apontou múltiplos fatores para compreensão do fenômeno da fome ligados diretamente ao processo formativo: aspectos históricos como colonização, segregação social, escravidão, colonialismo e exploração, passando por macroestruturas como a formação cultural dos povos; e administrativos, como a estrutura organizacional do estado e o manejo político e econômico que determinam as formas de trabalho, meios de produção, estruturas de poder, legislações e direitos.

Dessa forma, mudanças e instabilidades nos cenários global e nacional, interferem diretamente sobre determinantes que acabarão incidindo sobre os níveis de SAN. As mudanças políticas, econômicas e sociais em nível nacional entre os anos de 2015 e 2019 foram marcadas por imensas instabilidades que incidiram sobre o aumento dos níveis de IA e da extrema pobreza, contrariando o decréscimo desde 2004 (IBGE, 2020b; SOUZA *et al.*, 2019).

Em escala global, a chegada da pandemia do *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) alterou significativamente a vida de milhões de pessoas, levando o mundo a uma crise econômica, política, social e sanitária (GRANEMANN, 2020). Passados três anos desde o registro do primeiro caso no mundo, mais de 6,8 milhões de pessoas perderam suas vidas, com mais de 699 mil óbitos no Brasil (JHU, 2023). Este conjunto de crises simultâneas aprofundou

desigualdades, principalmente entre famílias mais vulneráveis com o desemprego e a IA (BEZERRA *et al.*, 2020; OXFAM, 2020; OXFAM; DATAFOLHA, 2022).

De acordo com os resultados do I e II Inquérito Nacional sobre Segurança Alimentar e no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, realizado pela Rede Brasileira de Pesquisas em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (REDE PENSSAN) entre os anos de 2020 e 2021, o Brasil registrou índices de IA concentrados nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, nas quais 25% dos domicílios viviam com rendimentos abaixo de $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo por pessoa ao mês, um contraste com a região sul/sudeste cujo percentual foi inferior a 10% (REDE PENSSAN, 2021). Os resultados estratificados por estado na segunda aplicação identificaram que Santa Catarina (lócus deste estudo) apresentou 59,4% de sua população com algum nível de IA e 4,6% de sua população convivendo com sua forma mais grave (REDE PENSSAN, 2022).

A exemplo do inquérito realizado pela Rede PENSSAN, diversos pesquisadores têm se lançado ao desafio de adaptar ferramentas para identificar os níveis de SAN após o início da pandemia (GAITÁN-ROSSI *et al.*, 2021; GIACOMAN; HERRERA; AYALA ARANCIBIA, 2021; NILES *et al.*, 2020). O desafio se torna maior diante da complexidade dos múltiplos determinantes da SAN e a avaliação de seus agentes determinantes (AZEVEDO; RIBAS, 2016).

Em um cenário contemporâneo de grandes transformações e desafios no campo social, se faz necessário analisar o acesso à alimentação adequada, seus condicionantes e determinantes, compreendendo-os como fundamentais para a SAN e a concretização do Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas (DHANA). Nesta perspectiva, e com o intuito de qualificar o debate e as ferramentas de avaliação e governança da SAN, em um contexto de crises e transformações sociais, esta pesquisa avaliou as condições para o acesso à alimentação adequada em nível local e sua associação com características de contexto territorial, econômico, demográfico e político.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Avaliar as condições para o acesso à alimentação adequada nos municípios de Santa Catarina e sua associação com características de contexto territorial, econômico, demográfico e político.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar levantamento bibliográfico e documental sobre o acesso à alimentação adequada no âmbito da Segurança Alimentar e Nutricional;
- b) Propor matriz de avaliação das condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local;
- c) Classificar os municípios conforme suas condições de acesso à alimentação adequada;
- d) Associar as características de contexto territorial, econômico, demográfico e político com as condições de acesso à alimentação adequada nos municípios avaliados.

1.3 ESTRUTURA GERAL DO DOCUMENTO

Esta dissertação está estruturada em cinco capítulos, conforme a **Figura 1**.

Figura 1 - Estrutura geral do documento.

| | | |
|---|--|---|
| CAPÍTULO 1 INTRODUÇÃO | | |
| Como se caracterizam os municípios catarinenses sobre a perspectiva do acesso à alimentação adequada? | | |
| CAPÍTULO 2 REVISÃO DE LITERATURA | | |
| Acesso à alimentação adequada para a promoção da segurança alimentar e nutricional | Contextualização do acesso à alimentação adequada em um cenário de crises e transformações | Estudos de avaliação do acesso à alimentação adequada |
| CAPÍTULO 3 MÉTODOS | | |

| Inserção e caracterização do estudo | Unidades de análise | Procedimentos da pesquisa | Processamento e análise dos dados | Aspectos éticos da pesquisa |
|---|---------------------|---------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| CAPÍTULO 4 RESULTADOS | | | | |
| Artigo: Nem acessibilidade, nem renda: uma avaliação das condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local | | | | |
| CAPÍTULO 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | | | | |
| Referências | | | | |
| Apêndices | | | | |

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

O primeiro capítulo introduz o tema do projeto de dissertação, a partir da apresentação dos principais conceitos e dados, da justificativa e do problema de pesquisa, culminando na pergunta de partida e no objetivo. No segundo capítulo é abordado o conceito de acesso à alimentação adequada com intuito de aprofundar seus determinantes, apresentar fatores de influência sobre o acesso à alimentação adequada e seus efeitos sobre os determinantes domiciliares e individuais. Este capítulo está organizado em três seções: *Acesso à alimentação adequada para a promoção da segurança alimentar e nutricional*; *Contextualização do acesso à alimentação adequada em um cenário de crises e transformações* e, *Estudos de avaliação do acesso à alimentação adequada*. O terceiro capítulo revela o processo metodológico e se estrutura com a seguinte composição: inserção e caracterização do estudo, procedimentos da pesquisa, processamento e análise dos dados e aspectos éticos da pesquisa. O quarto capítulo expõe os resultados do projeto, com o artigo “*Nem acessibilidade, nem renda: uma avaliação das condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local*”. O quinto capítulo traz as considerações finais e recomendações para novos estudos acerca da temática. Adicionalmente são apresentados as referências utilizadas e os apêndices.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O capítulo que se segue está estruturado em três seções principais, organizadas de maneira a contemplar as principais questões envolvidas na promoção do acesso à alimentação adequada. A primeira parte discute o acesso à alimentação adequada como um aspecto fundamental para a garantia da SAN, os conceitos adotados e os avanços do Brasil nas políticas públicas de alimentação e nutrição. Em seguida serão apresentados os contextos de crises e transformações sociais, econômicas e políticas que afetam o acesso à alimentação, enquanto dimensão da segurança alimentar. Por fim, a terceira seção apresenta estudos avaliativos sobre o acesso à alimentação e a necessidade de estudos que avaliem as condições para o acesso à alimentação adequada diante das fragilidades impostas pelo cenário de múltiplas crises em níveis globais e nacionais. Para esta revisão de literatura utilizou-se a técnica de revisão narrativa, com o objetivo de trazer uma visão crítica e reflexiva sobre a atual conjuntura das condições para o acesso à alimentação adequada no Brasil.

2.1 ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

O somatório de esforços do Brasil nas últimas décadas para promover a SAN resultou na criação do SISAN, regido pela Lei n. 11.346/2006, conhecida como Lei Orgânica de SAN (LOSAN), a qual define SAN como:

a 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 (BRASIL, 2006, incluir página, por se tratar de citação direta).

Este conceito demonstra que a perspectiva brasileira de SAN é complexa, especialmente em virtude de sua abrangência e multiplicidade de dimensões, as quais perpassam por aspectos culturais, sociais, econômicos, abrangendo do acesso à alimentação adequada em quantidade e qualidade, ao meio ambiente, produção, direitos humanos e cidadania (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

Tal visão ampliada de SAN foi influenciada por instrumentos importantes como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e o conceito próprio de segurança alimentar¹ da FAO, que já na década de 1990 declarava que:

A segurança alimentar ocorre quando todas as pessoas, em todos os momentos, têm acesso físico e econômico a uma alimentação que seja suficiente, segura, nutritiva e que atenda às necessidades nutricionais e preferências alimentares de modo a propiciar vida ativa e saudável (FAO, 1996).

Embora muito similares em seu teor, o conceito brasileiro aproxima-se de características particulares do país e combina os múltiplos desafios para a promoção de condições dignas de vida, evidenciando que a SAN para o Brasil não se limita ou se refere a um conceito técnico, mas reflexivo, político e de base social, próprio de uma agenda de SAN que assumiu centralidade na agenda governamental brasileira a partir de meados dos anos 2000 (FAO, 2014).

Ainda, o conceito de alimentação adequada, presente nas citações anteriores, identificaram dois aspectos que serão adotados neste trabalho, o primeiro relacionado a uma alimentação nutricionalmente variada e em segundo lugar diante a da autonomia econômica nos municípios para as escolhas alimentares individuais, em consonância com a autonomia individual e sua cultura alimentar (OLIVEIRA, 2020; PAIVA *et al.*, 2019).

A agenda sistêmica² adotada pelo governo federal incluiu setores públicos e sociedade civil no compromisso de erradicação da fome, com previsão e incentivo a ações que pudessem melhorar os índices de desenvolvimento do país e contemplar o conceito brasileiro de SAN em suas diferentes dimensões (BRITO; BAPTISTA, 2021).

Internacionalmente, a segurança alimentar é composta por quatro dimensões: *disponibilidade*, *acesso*, *utilização* e *estabilidade*. Compreende-se por *disponibilidade*: os múltiplos fatores que envolvem a produção nacional e internacional de alimentos, seu abastecimento e distribuição; *acesso*: abrange o conjunto de elementos que determinam os recursos do indivíduo/família e outras necessidade básicas que podem ou não competir com valores direcionados a obtenção de alimentos; *utilização (alimentos e nutrientes)*: abrange o conhecimento nutricional e biológico, a segurança química e microbiológica dos alimentos e suas relações com as condições de vida e saúde da população, saneamento e saúde; *estabilidade*:

¹ O Brasil adotou o termo segurança alimentar e nutricional a partir da Conferência Nacional realizada em 2004 e, posteriormente por meio da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional. No entanto, o termo utilizado e conceituado por organismos internacionais é *food security* (segurança alimentar).

² As agendas sistêmicas são definidas como o conjunto de questões comumente perceptíveis em níveis sociais de larga escala. Inicialmente são articuladas em termos genéricos e posteriormente desmembradas em demandas específicas, articuladas em conjunto com a sociedade civil ou pelo governo (CAPELLA, 2020).

relaciona-se à necessidade de ações que sejam contínuas mesmo frente a instabilidade de qualquer uma das dimensões supracitadas (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

A dimensão de *acesso* pode ser considerada sob duas perspectivas: a acessibilidade física que compreende a disponibilidade física do alimento por determinada população e, a acesso econômico que se apresenta como uma das principais dimensões da SAN, sensivelmente atravessada por determinantes políticos, econômicos, sociais, de emprego e renda, principalmente em países capitalistas, nos quais, o alimento – item básico a vida humana é convertido em mercadoria, produzindo diferentes níveis de saúde e de vida (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011; MACHADO; OLIVEIRA; MENDES, 2016).

Os determinantes que incidem direta ou indiretamente na SAN e, especificamente no acesso à alimentação adequada, são influenciados por fatores globais, regionais/locais e domiciliares. Os fatores globais e nacionais que protagonizam o compromisso com o DHANA envolvem questões políticas, econômicas, ambientais e agrícolas. Os fatores regionais/locais abarcam variáveis referentes ao mercado de alimentos (produção, disponibilidade e preço), variáveis demográficas, culturais, acesso a serviços de saúde e educação, meios de vida, cultura alimentar, variáveis sanitárias, emprego e renda e custo de vida. Os fatores domiciliares são formados pelo conjunto do perfil demográfico de grupos familiares, gênero, escolaridade, emprego, renda e estabilidade financeira, hábitos alimentares, redes sociais e participação em programas sociais (FAO, 2014). Os determinantes e as dimensões de SAN podem ser observados na Figura 2.

Figura 2 - Determinantes e dimensões da Segurança Alimentar e Nutricional.



Fonte: Adaptado de SEGALL-CORRÊA, 2007; KEPPLE, SEGALL-CORRÊA, 2011.

Este conjunto de fatores conflui para a determinação do nível de acesso à alimentação adequada, compreendendo-o como produto das condições de acesso a alimentos e

principalmente de renda de determinado indivíduo ou grupo populacional. A instabilidade desses fatores, por sua vez, acaba por determinar níveis de IA (DEVEREUX, 2016).

Estes níveis de IA são monitorados a partir de diversos instrumentos. O Brasil adotou a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) que permite identificar níveis distintos de IA e suas consequências: 1. *segurança alimentar* – a família/domicílio tem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso; 2. *insegurança alimentar leve* – família/domicílio tem preocupação ou incerteza quanto ao acesso aos alimentos no futuro, alimentos com qualidade inadequada resultante de estratégias que visam não comprometer a quantidade de alimentos; 3. *insegurança alimentar moderada* – redução quantitativa de alimentos entre os adultos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre outros; e 4. *insegurança alimentar grave* – redução quantitativa de alimentos entre crianças e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre as crianças, ou seja, a manifestação da fome (IBGE, 2020a).

Sob esta categorização, a fome é o fenômeno associado a pior gradação das situações de IA sendo a expressão mais perversa da falta de acesso físico e econômico aos alimentos. Na luta contra a fome, múltiplas estratégias foram formuladas e implementadas ao longo da história para garantir o acesso à alimentação adequada, principalmente às populações mais vulneráveis. Historicamente no Brasil, a promoção do acesso à alimentação adequada, como pauta da esfera pública, tem início na década de 1930, a partir da criação do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) e da Comissão Nacional de Alimentação (CNA)(VASCONCELOS, 2005).

Até os anos 1980, diversas políticas e programas foram formulados e implementados como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Programa de Alimentação dos Trabalhadores (PAT) e o Programa de Combate às Carências Nutricionais Específicas, sendo caracterizados enquanto políticas de governo de cunho econômico e de mercado; ou de caráter assistencialista, direcionadas a segmentos sociais distintos. As políticas de alimentação direcionadas à produtividade do estado acumulavam fragilidades, por sua sujeição a avaliação conjuntural de governo, levando a descontinuidade ou desincentivo de políticas e programas. Tal cenário de avanços e muitos recuos, ao passar dos anos, foi incapaz de solver a fome no Brasil (VASCONCELOS, 2005).

A partir da década de 1980, o processo de redemocratização permitiu a manifestação coletiva de reivindicações para que o Estado assumisse compromissos de desenvolvimento social, pautados na inclusão social e econômica dos mais pobres nas políticas de governo. Este movimento resultou na formulação e implementação de diversos programas e políticas sociais,

incluindo aqueles relacionados ao campo da SAN e ao acesso à alimentação adequada (SOARES; SÁTYRO, 2009).

A mobilização social da década de 1990 confluiu em um sentimento de combate à fome, amplamente difundido por atores sociais, com destaque para a organização não governamental *Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida*. Esta efervescência social fortaleceu e difundiu ações centradas na discussão da fome, essenciais para a então criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), considerado uma forma inovadora de parceria entre gestão pública e sociedade civil na busca de soluções para a fome e a miséria no país (VASCONCELOS, 2004).

O CONSEA surgiu por Decreto Presidencial em 24 de abril de 1993 (BRASIL, 1993), em uma conjuntura social na qual 27,8% da população brasileira vivia na linha da pobreza³. Seu objetivo primordial foi inserir a SA na agenda governamental brasileira, de maneira institucional. O Conselho obteve avanços em mecanismos participativos e intersetoriais, garantindo ações mais eficazes na promoção do acesso à alimentação adequada. Contudo, pouco tempo depois, também por Decreto Presidencial, o Conselho foi extinto em 12 de janeiro de 1995, durante o governo Fernando Henrique Cardoso. Seu substituto o “Programa Comunidade Solidária” (BRASIL, 1995), foi considerado assistencialista e desarticulado dos principais movimentos sociais relacionados ao combate à fome e à agenda da SAN no país (TOMAZINI; LEITE, 2016).

O tema da SAN e os programas relacionados ao acesso à alimentação adequada foram impulsionados novamente a partir da primeira década dos anos 2000, por meio de uma forte agenda governamental centralizada no combate à fome. Para tal, foram implementadas e unificadas políticas institucionais, econômicas, sociais e de desenvolvimento cruciais para a melhoria das condições de acesso à alimentação adequada por parte da população brasileira, em prol do objetivo comum de desenvolvimento e justiça social (ERBER, 2011).

Destaca-se a criação do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA) e do Programa Fome Zero (PFZ) que inicialmente unificou os benefícios sociais no “Cartão Alimentação”, entretanto, frente aos desafios do cenário brasileiro, em 2003 ele foi substituído pelo Programa Bolsa Família (PBF) – uma estratégia de enfrentamento à IA e à pobreza com maior clareza da população alvo (PAES-SOUSA; VAITSMAN, 2014). Ademais, merece destaque a promulgação da LOSAN, pautando a SAN a partir de próprio

³ A determinação de pobreza/indigência era realizada subtraindo da renda familiar valores dispensados para moradia de acordo com a região do país e dividindo este pelo número de indivíduos do grupo familiar.

conceito e instituindo no país o SISAN e posteriormente a Política Nacional de SAN (PNSAN) (BRASIL, 2006).

Em 2010, destaca-se que a alimentação foi reconhecida como direito fundamental e inserida na Constituição Federal do Brasil em seu Artigo 6º, por meio da Emenda Constitucional n. 64/2010 alicerçando a importância da SAN e do papel do Estado na promoção de políticas e programas de acesso à alimentação adequada (BRASIL 2010).

Nesta direção pesquisadores destacam a relevância destas medidas e políticas em nível federal, estadual e municipal, especialmente pelo potencial de instrumentalizar as estruturas do SISAN que tem como elementos primordiais: o *CONSEA*, as *Câmaras de Gestão Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional* (CAISAN), as *Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional* (CSAN) e os *Planos Estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional* (PlanSAN). Nesse ínterim, destaca-se que houve uma ampliação estrutural dos componentes do SISAN, com a adesão de todos os Estados brasileiros até o ano de 2014, contribuindo para aprimoramento da gestão pública de SAN (MACHADO *et al.*, 2018).

Portanto, inicia-se um período de mudanças substanciais na agenda política, econômica e social do Brasil. Este movimento político, com ênfase na SAN se consolidou como PFZ, uma diretriz ou agenda nacional que reuniu ministérios em uma estratégia articulada de ações e programas com intuito de promover o acesso à alimentação adequada, fortalecer a agricultura familiar, promover a geração de renda e promover a articulação, mobilização e o controle social (ARANHA, 2010).

Dessa forma o acesso à alimentação adequada foi delineado visando contemplar a melhoria do acesso à renda, o incentivo aos programas de alimentação, a ampliação das redes de SAN e o acesso à água. Essa compreensão das dimensionalidades do acesso para o PFZ direciona as ações e programas na época, repercutindo até o momento atual (MENEZES; VIEIRA, 2022). O acesso à renda foi implementado por meio de políticas de valorização do salário-mínimo, aposentadorias e benefícios da assistência social, além do fomento à criação de empregos, entretanto, o principal programa deste eixo foi a instituição do PBF (ARANHA, 2010).

De fato o PBF atuou em três eixos distintos: *acesso a renda*: transferência de renda para promover o alívio imediato da pobreza; *promoção do acesso a direitos sociais básicos*: como educação, saúde e assistência social; e *articulação com outros programas*: visava o desenvolvimento das famílias beneficiárias para a superação da vulnerabilidade, por meio da integração com outras políticas sociais (MARTINS; MONTEIRO, 2016). A ampliação gradual da cobertura do PBF possibilitou o alcance de 14,2 milhões de famílias beneficiárias

anualmente, associada a queda nas taxas de mortalidade infantil (SANTOS *et al.*, 2021, 2019; SILVA; PAES, 2019; SOUZA *et al.*, 2019) e melhoria das condições de saúde, perfil nutricional e educacional - com aumento da frequência e redução da evasão escolar nas famílias beneficiárias do programa (OLIOSI *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2019)

Por outro lado e simultaneamente, programas históricos ligados ao acesso à alimentação adequada, como o PAT e o PNAE, evoluíram neste período. O PAT ampliou o número de trabalhadores atendidos por meio do incentivo à adesão, passando de 14,8 milhões de trabalhadores em 2010 para 23 milhões em 2022 (BRASIL, 2022). A descentralização de programas como o PNAE e sua articulação para a compra de produtos provenientes da agricultura familiar por meio da Lei n. 11.947/2009 fortaleceram o acesso à alimentação adequada e a rede de agricultores nos estados brasileiros (BRASIL, 2009). Além disso, o PNAE foi associado à melhoria do consumo de alimentos saudáveis e como fator preventivo à obesidade em estudantes (BOKLIS-BERER *et al.*, 2021).

Por sua vez, as redes de SAN foram utilizadas como ferramentas para promover a ampliação do acesso à alimentação adequada, via o PFZ. A criação do Programa Rede de Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional (EPSAN) fomentou a instalação de novos e o apoio aos existentes restaurantes subsidiados pelo governo (conhecidos como Restaurantes Populares), cozinhas comunitárias, feiras, agricultura e bancos de alimentos (ARANHA, 2010; PADRÃO; DE AGUIAR, 2018).

Por sua vez, os Restaurantes Populares (RP) devem distribuir refeições de modo seguro, com quantidade e qualidade nutricionalmente adequadas, respeito a cultura alimentar, a sazonalidade e a priorização de alimentos oriundos da agricultura familiar, aliadas ao desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional (EAN) (BRASIL, 2004). Até o ano de 2014, havia 204 RP no país, concentrados na região Sudeste, número insuficiente para atender a população em vulnerabilidade no Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Salienta-se que os RP promovem o acesso à alimentação adequada para a população com menor acesso à renda. Um estudo nacional conduzido por Godoy *et al.* (2014) analisou o perfil econômico de 1.637 usuários de RP das cinco regiões, mostrando que a maior parte tinha renda de até um salário mínimo e 21,2% viviam com menos de $\frac{1}{4}$ de salário mínimo (GODOY *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2020). Portanto, este direcionamento do estado brasileiro em romper com o ciclo da fome evidenciou mundialmente o PFZ em nível político, por sua inovadora integração de atores sociais em prol de um objetivo unificado e, em nível social, por amenizar iniquidades históricas, impactando diretamente sobre determinantes em saúde e níveis de vida nos anos posteriores (CANDEL, 2018; MARCONDES; BRUYN, 2015; MENICUCCI, 2011).

Por conseguinte, a partir de 2011 com o Plano Brasil Sem Miséria da ex-presidenta Dilma Vana Rousseff, foi proposto a partir do acúmulo de políticas sociais e em continuidade das experiências exitosas de desenvolvimento social a partir de 2003. Campello, Falcão e Costa (2014) destacaram a aceleração do curso das políticas públicas a partir de 2011 em cinco eixos: 1. Organização e priorização das ações do Estado para apoiar e incluir a população em pobreza extrema; 2. Universalização de políticas voltadas para a população em pobreza; 3. Busca ativa – compreendendo a exclusão social, abandono e desinformação dos mais pobres; 4. Renda suplementar de famílias beneficiárias pelo PBF para combate à pobreza extrema; e 5. Criação de oportunidades de emprego e empreendedorismo para adultos em situação de pobreza (CAMPELLO; FALCÃO; COSTA, 2014).

Em suma, a avaliação do contexto nacional, diante das desigualdades sociais desafiadoras, reconheceu a insuficiência no combate à pobreza extrema, o que permitiu a ampliação do acesso a renda e implementação de programas específicos como o Benefício de Superação da Extrema Pobreza.

Até 2014, os níveis de extrema pobreza no país tiveram queda de 63% ao menos, com redução da desigualdade social, de acordo com o índice de Gini, de 0,570 para 0,515 (BRASIL, 2012a; PAES-SOUSA; VAITSMAN, 2014). O resultado destas agendas de proteção social, direitos humanos e SAN foram perceptíveis na ampliação do acesso aos alimentos, melhoria dos níveis de SAN, elevação dos percentuais de acesso ao emprego e renda e melhores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) no país (CARVALHO, 2017).

Dessa forma, a reorganização econômica pautada no desenvolvimento social permitiu que o 0,5% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional investido no PBF pudesse ser responsável pela redução de 10% nos índices de desigualdade do país, além de derrubar em 15% a pobreza e 25% a extrema pobreza nos 15 primeiros anos de existência (SOUZA *et al.*, 2019). Essas mudanças no perfil econômico conduziram uma expansão de crédito e crescimento da renda familiar, gerando aumento do consumo de bens, serviços privados e alimentos (VIANA; SILVA, 2015).

O impacto dos programas de transferência de renda (PTR) sobre as condições de acesso econômico à alimentação adequada foi significativo entre seus beneficiários, com aumento no consumo de carnes frescas, raízes, tubérculos, hortaliças e alimentos *in natura*, além da percepção de melhoria da qualidade da alimentação após a chegada do benefício, principalmente em famílias de baixa renda (MARTINS; MONTEIRO, 2016; UCHIMURA; BOSI, 2012). Outros fatores que impulsionaram o acesso à renda podem ser atribuídos aos

investimentos em infraestrutura, moradia, energia, logística e saneamento, agindo sobre a empregabilidade e a circulação monetária (ERBER, 2011).

Em suma, a literatura aponta ainda que o acesso físico à alimentação foi ampliado nas décadas anteriores por meio da melhoria e ou expansão de programas como o PNAE, o PAT, os EPSAN e o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) com efeitos positivos sobre os níveis de SAN dos brasileiros. Destacam-se também outros programas com eixos específicos, como o Programa de Cisternas do Brasil, integrante do PFZ, que, além de promover o acesso a água, melhorou a produção de alimentos de famílias beneficiárias (BOKLIS-BERER *et al.*, 2021; GODOY *et al.*, 2014; SILVA; PAES, 2019; SILVA *et al.*, 2021).

Ainda, pontua-se que os percentuais de SAN no Brasil aumentaram progressivamente entre 2004 e 2013, passando de 65,1% para 74,4%, com quedas significativas também para os percentuais de IA grave, que passou de 6,9% para 3,2%. De igual forma, o IDH Municipal (IDH-M) permaneceu em linha ascendente chegando em 0,845 em 2016 e 0,850 em 2017, entretanto este último com queda no IDH-M de renda (IBGE, 2020a).

Em uma breve síntese, o Brasil saltou da centralidade de ações em nutrição para a descentralização administrativo-participativa e, da distribuição clientelista de alimentos para programas de acesso à renda e estímulo à autonomia dos indivíduos e de suas famílias (VASCONCELOS; FILHO, 2011). A adoção do acesso à alimentação adequada como agenda governamental brasileira esteve presente em anos anteriores. Esta estrutura política sofisticada, composta por uma estratégia social inserida em um modelo de crescimento inclusivo, possibilitou melhorias nas condições de vida da população, com reflexos nos níveis de SAN e, conseqüente, melhoria no acesso regular aos alimentos de maneira qualitativa e quantitativa (MENEZES; VIEIRA, 2022).

Estas ações projetaram o país no cenário internacional com o alcance de um dos Objetivos do Milênio (Agenda 2000-2015) em 2014 com a saída do Brasil do Mapa da Fome, um feito histórico marcado também pela queda em 82% da desnutrição em 12 anos (FAO; IFAD; WFP, 2014).

2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM UM CENÁRIO DE CRISES E TRANSFORMAÇÕES

Enquanto uma das dimensões da SAN, o acesso à alimentação adequada é influenciado por determinantes globais, nacionais, domiciliares e individuais (CORRÊA, 2007; UNICEF, 2021). Crises e transformações de ordem climática, econômica, política ou sanitária podem

afetar diretamente os níveis de SAN pelo comprometimento da estabilidade, rapidamente disseminada aos demais determinantes como disponibilidade, utilização e acesso aos alimentos (FAO *et al.*, 2021).

Desde 2015 são observados e descritos eventos internacionais e nacionais que caracterizam um cenário crises e transformações socioeconômicas, políticas e sanitárias potencialmente desestabilizadoras dos determinantes de acesso à alimentação adequada. Com base na composição dos níveis de determinantes em SAN propostos por Segall-Corrêa (2007), o conjunto de determinantes de acesso à alimentação adequada pode ser organizado em determinantes nacionais I, determinantes globais, determinantes nacionais II e seus efeitos à nível domiciliar (**Vide novamente Figura 2**). Esta organização de determinantes visa comportar a linha cronológica dos fatos e suas influências sobre o acesso à alimentação adequada.

2.2.1 Determinantes Nacionais da SAN I

Em nível nacional, múltiplos fatores contribuem para a melhoria das condições de acesso à alimentação adequada. Entretanto, fatores externos como crises, conflitos ou alterações climáticas podem comprometer a estabilidade de seus múltiplos determinantes (FAO, 2011). A fim de minimizar estas situações e promover a SAN no país são necessárias intervenções, realizadas por meio de políticas e ações coerentes e coordenadas, conhecidas como governança em SAN⁴ (PÉREZ-ESCAMILLA; SHAMAH-LEVY; CANDEL, 2017).

Entretanto, a partir de marcantes mudanças políticas ocorridas no Brasil, especialmente de 2015 em diante, o país iniciou um processo de despojamento da estrutura de governança da SAN e a adoção de duras medidas de austeridade fiscal. A fragilidade político-institucional que deu início à crise econômica em 2015 acompanhou o governo da presidenta Dilma Rousseff em seu segundo mandato, atingindo seu ápice em um golpe jurídico-parlamentar, que resultou em seu *impeachment* em agosto de 2016 (PINHO, 2021).

Consequentemente, o Plano “Brasil Sem Miséria”(CAMPELLO; FALCÃO; COSTA, 2014) foi substituído pelo projeto “Uma Ponte para o Futuro” (PINHO, 2021), caracterizado como uma agenda de reformas neoliberais, com um discurso que alegava que a conquista de

⁴ A governança em SAN se caracteriza por aspectos ainda difusos, para Candel (2017) a governança na segurança alimentar pode ser considerada como um sistema de atores sociais e instituições, organizados de maneira coletiva em direção a um objetivo comum: a segurança alimentar. Outros atores como Termeer *et al.*, (2011) essa pode ser compreendida como interações formais ou informais ente instituições públicas ou privadas que visam a concretização das dimensões da SA.

direitos adquiridos pela sociedade brasileira ao longo da redemocratização era incompatível com o orçamento atual (CARVALHO, 2018).

A então mudança significativa na agenda política levou a mudanças na distribuição dos recursos públicos - solução apontada como justificativa para a crise econômica recém iniciada. Estas alterações tiveram como meta o maior "encolhimento do estado", a partir da redução e desarticulação dos recursos públicos destinados a setores sociais, com destaque para a saúde e educação. A aprovação da Emenda Constitucional n. 95/2016 estabeleceu um teto máximo para investimentos públicos, com correção anual para reposição inflacionária baseada no ano anterior. O Brasil passou a buscar um equilíbrio fiscal pelo corte de recursos, na contramão da política de investimentos que marcou o país até 2014 (BRASIL, 2016; MARIANO, 2017).

Os efeitos das decisões acima repercutiram imediatamente sobre a estrutura administrativa e programas de desenvolvimento em curso, destacando-se o corte de recursos destinados à programas de incentivo à agricultura familiar e ao Programa Água para Todos, com concomitante extinção do Ministério de Desenvolvimento Agrário (SOUZA *et al.*, 2019). Nessa resposta à crise política e econômica do país, o governo exacerbou medidas de ajuste fiscal, ocasionando a redução de gastos em diversas áreas, até mesmo aquelas estratégicas, responsáveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e pelo saneamento (SANTOS; VIEIRA, 2018).

O mesmo aconteceu com áreas estratégicas vinculadas à SAN, que tiveram cortes significativos de até 85% do orçamento anual, como por exemplo: programas habitacionais (-82%); políticas de enfrentamento ao racismo e promoção da igualdade social (-79%) e políticas públicas direcionadas às mulheres (-64%) (RIBEIRO-SILVA *et al.*, 2020). Estratégias internacionais lideradas pelo Brasil, como a Coordenação Geral de Cooperação Humanitária e Combate à Fome, especializada em respostas a crises humanitárias, foram extintas. Essas mudanças ordinárias marcaram a alteração do modelo de desenvolvimento social do Brasil (CAMPELLO *et al.*, 2016; SOUZA *et al.*, 2019).

Os determinantes socioeconômicos do acesso à alimentação adequada, como renda e acesso a programas sociais, foram objetos da nova agenda. A flexibilização das leis trabalhistas, aprovada em 2017, estabeleceu o poder dos acordos entre empregados e empregadores, ao sobrepor a legislação vigente. Esta medida diminuiu o poder de barganha de trabalhadores, aumentando a flexibilização de jornada, de renda e a precarização da estabilidade de ganhos e direitos (CARVALHO, 2017).

Não obstante, o desinvestimento do Estado gerou mudanças na política de preço dos combustíveis da Petrobras, com a adoção da precificação internacional que elevou os preços dos combustíveis (SCHUTTE, 2021). De acordo com Brinkman *et al.* (2010), a alteração de preço dos combustíveis impacta o consumo alimentar devido ao aumento do custo de produtos e alimentos, comprometendo o nível de acesso em qualidade e quantidade.

No Brasil, o distanciamento da agenda de combate à fome, em um contexto de "retorno" ao Mapa da Fome, se acentuou em 2019 com a eleição de Jair Bolsonaro, mantendo em queda os níveis de SAN, com concomitante aumento de obstáculos ao acesso físico e econômico à alimentação (IBGE, 2020b). Interessante pontuar que a alternância de poder, comum às democracias, pode alterar significativamente os interesses e estratégias de um país devido às diferentes visões de mundo (MENEZES; VIEIRA, 2022).

No caso brasileiro, a mudança governamental em questão exacerbou o cenário de desmontes sociais e amplificação da fome, especialmente por meio da publicação da Medida Provisória nº 870/2019 que extinguiu o CONSEA (BRASIL, 2019). Este movimento estratégico do governo federal mudou o enfoque das políticas públicas e suprimiu definitivamente a pauta do combate à fome da agenda nacional por meio do enfraquecimento e desarticulação do SISAN, da governança em SAN e da fragilização democrática. Diminuiu-se, consideravelmente, a capacidade de respostas do Brasil à fome iminente (CASTRO, 2019).

Neste sentido, estudos realizados no campo de avaliação das políticas públicas de SAN, apontam que o plano econômico de Bolsonaro, implementado a partir de 2019, foi marcado pelo aprofundamento da crise, com cortes consideráveis sobre setores sociais, agricultura, cultura, trabalho e renda, obstaculizando também a execução de programas da SAN (VIEIRA, 2021).

Outro aspecto a ser considerado é o impacto sobre o mundo do trabalho, entre 2015 e 2019 a taxa de desocupação entre os brasileiros aumentou de 9,0% (7,9%) para 11,0% (12,7%). As medidas que previam a ampliação das vagas ocupadas de trabalho não se confirmaram, empurrando 6,53 milhões de brasileiros ao desemprego (IBGE, 2020b). Com a diminuição de acesso à renda no país, a busca por programas sociais como o PBF atingiu o maior número de solicitações desde sua criação. Contudo, em 2019, o Governo Federal limitou os investimentos destinados ao programa, aumentando o tempo da espera para o recebimento dos novos beneficiários. Esta medida ocorreu como forma de cumprimento à promessa eleitoral de pagar a 13ª parcela do benefício (MADEIRO, 2020; VILELA, 2019).

Por fim, o tema da fome, marginalizado desde 2014 (BRITO; BAPTISTA, 2021) com a saída do país do Mapa da Fome (FAO; IFAD; WFP, 2014), retornou ao debate público. Em

menos de três anos deste marco histórico, a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) identificou em 2017-18 uma queda significativa no nível de SAN no Brasil, que atingiu um dos índices mais baixos desde 2004, quando estimado em 65,1%, caindo em 2017-18 para 63,3% (IBGE, 2020b).

A situação destes equipamentos públicos foi agravada por duas medidas gerenciais: o corte de recursos pré-existentes, que levou ao fechamento de 16 RP até o final de 2016; e a terceirização dos EPSAN, pela Lei nº 13.429/2017 - que permitiu a terceirização irrestrita dos serviços públicos. Estes fatores dificultaram a abrangência do programa de Restaurantes Populares e o atendimento preconizado nas políticas nacionais de SAN (OLIVEIRA *et al.*, 2020; PADRÃO; DE AGUIAR, 2018; SANTARELLI; BURITY, 2019).

Em síntese, as políticas de austeridade intensificadas neste período no Brasil se caracterizaram pelo corte de investimentos em estruturas e programas sociais, aliadas a medidas econômicas que impactaram na elevação do custo de vida, com destaque para o aumento do preço dos alimentos. A população passou a não contar com serviços essenciais, comprometendo sua renda em serviços antes públicos (LAMEIRAS; CARVALHO, 2016; SANTOS; VIEIRA, 2018). Por consequência, os efeitos destas reformas estruturais atingiram 84,9 milhões de brasileiros no ano de 2018, os quais vivenciavam algum nível de IA, enquanto 10,3 milhões de pessoas residiam em domicílios marcados pela fome. A taxa de mortalidade infantil voltou a crescer em 2016, alcançando 14,9 a cada 1000 nascidos vivos, dado que se mantinha em queda desde 1990, com oscilações de 0,2 até 2019 (FERREIRA; COSTA; ANDRADE, 2021; IBGE, 2020b).

2.2.2 Determinantes Globais da SAN

Real é aquilo que não dá pra não ver, mesmo que seja invisível, como um vírus (WISNIK, 2020).

Em meio aos entraves mencionados, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia da Covid-19. Inicialmente logo após a declaração da OMS, observou-se um período marcado por incertezas sobre taxas de transmissão, disseminação e letalidade. Na tentativa de diminuir a circulação do vírus, medidas sanitárias foram recomendadas mundialmente, como o uso de máscaras, higiene das mãos, distanciamento social, além de fechamento de fronteiras e *lockdowns* (OMS, 2020; SCHUCHMANN *et al.*, 2020).

A crise econômica mundial foi proclamada aos primeiros minutos da chegada da pandemia, prevendo-se a maior recessão de todos os tempos, principalmente em países com forte dependência do comércio global. Além das perdas humanas no período, o Banco Mundial alertou que os próximos anos seriam marcados pelo decréscimo econômico (BANCO MUNDIAL, 2022).

2.2.3 Determinantes Nacionais de SAN II

No Brasil, até meados de março de 2023, haviam sido contabilizados 37.145.514 casos com 699.634 óbitos em decorrência de Covid-19. O Brasil, que representa 2,7% da população mundial aproximadamente, contribuiu com o número de casos e de mortes mundiais muito acima das médias nacionais de outros países (FIOCRUZ, 2022; JHU, 2023; XAVIER *et al.*, 2022).

De acordo com a literatura especializada, múltiplos fatores podem ser utilizados para elucidar os motivos do desfecho trágico do Brasil frente à pandemia. Xavier *et al.* (2022) apontam cinco fatores que contribuem para compreender o momento atual, a saber:

1. *A desigualdade social;*
2. *A variante P.1 do - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 - SARS CoV-2 (nova e mais transmissível);*
3. *A falta de resposta nacional coordenada, que adotasse o uso de medidas não farmacológicas;*
4. *O atraso na implementação de uma campanha de vacinação;*
5. *A propagação de desinformação e negação científica adotada pelo governo federal com participação de associações médicas com medicações ineficazes.*

Tais fatores possibilitam a identificação de três eixos de determinantes: social, biológico e político. Em nível social, o desinvestimento nacional em setores estruturais alterou o cenário nacional possibilitando a fragilização da saúde de brasileiros, atrelada a baixa capacidade de resposta frente à pandemia. A desigualdade social no Brasil traçou o caminho que delimitou as vítimas de Covid-19 - os mais pobres, atingidos pelo desemprego, pelo subemprego, pela falta d'água, do saneamento básico e pela fome (MONTEIRO, 2020; RIBEIRO; BRAGA; TEIXEIRA, 2021).

A fragilização de setores de promoção da igualdade de gênero no período anterior mostrou seus efeitos durante a pandemia. Domicílios chefiados por mulheres de raça/cor autodeclarada preta/parda apresentam menores condições de manutenção de segurança alimentar, com probabilidade 75% maior de apresentar IA, antes e após a chegada da pandemia

(JUNG *et al.*, 2017; REDE PENSSAN, 2021; SOUSA; DITTERICH; MELGAR-QUINÓNEZ, 2021).

A perspectiva biológica, embora pareça aquém do domínio político, tem origem no contágio em larga escala, que permite a adaptação e mutação viral. A insuficiência de estratégias federais para contenção do vírus ampliou a possibilidade do surgimento de novas cepas virais, além de possibilitar o colapso de serviços públicos (MARQUITTI *et al.*, 2021; PLANTE *et al.*, 2021).

Sob a perspectiva política, especialistas ressaltam que a reação do governo brasileiro, durante a pandemia, contemplou três frentes políticas na tentativa de implementar uma imunidade coletiva ou de "rebanho": **1) atos normativos da União contrariando medidas sanitárias**: ausência de uma sistematização nacional de controle da pandemia, flexibilização prematura de medidas restritivas, promoção de aglomeração **2) atos obstrutivos às respostas de entes federados e municípios**: sistematicamente o governo federal impôs obstruções as ações de combate a pandemia nos estados e municípios, por meio de contenções e atraso nos repasses de verbas públicas emergenciais, má gestão de insumos básicos como oxigênio, testes de detecção e seringas; **3) práticas de desinformação contra a saúde pública**: uso de mídias para disseminação de mensagens e campanhas como "o Brasil não pode parar" - as quais desestimularam o distanciamento social por meio argumentos ideológicos, economicistas, contrário ao uso de máscaras, à vacinação e até mesmo de incentivo a invasão de hospitais públicos (BRASIL, 2021b; VENTURA; AITH; REIS, 2021). Este comportamento nocivo direcionou as ações políticas do poder executivo, minando de fragilidades o enfrentamento à pandemia e atrasando a retomada econômica e, conseqüentemente, os postos de emprego (GHIRALDELLI, 2021).

No campo socioeconômico a pandemia chegou ao Brasil em um momento dramático, inaugurando a chamada "corona-crise", emergida após três anos de estagnação e dois de uma recessão econômica acentuada (2015-2016), somadas à crise política marcada pela polarização (CARDOSO, 2020). Entretanto, devido ao estado de calamidade pública da pandemia, o governo promulgou o "orçamento de guerra" que instituiu o regime extraordinário fiscal e financeiro, permitindo o aumento do investimento para minimizar o impacto da pandemia (BRASIL, 2020a). Porém, a aprovação da medida em questão permitiu a transferência de recursos públicos de áreas sociais para o pagamento de juros e amortizações da dívida pública favorecendo o setor financeiro (BOSCHETTI; BEHRING, 2021).

No mundo do trabalho novas alterações impactaram o frágil cenário brasileiro: a nova flexibilização de acordos trabalhistas - com a publicação do Programa Emergencial de

Preservação do Emprego e Renda que estabeleceu a redução na jornada de trabalho e salário em percentuais progressivos, chegando a 70% durante três meses ou a concessão de benefício complementar no valor do seguro-desemprego, por faixa de rendimento (BRASIL, 2020). Até maio de 2020, 8,1 milhões de empregados celebraram estes acordos, reduzindo salários e garantias trabalhistas (BARBOSA, 2020).

Após as mobilizações sociais, diante de perdas acentuadas na renda das famílias brasileiras, o Ministério da Economia propôs a Renda Básica Emergencial no valor de R\$ 200,00. O valor irrisório foi rechaçado por movimentos sociais e pela Câmara dos Deputados, sendo posteriormente implementado como a Lei n. 13.982/2020 (BRASIL, 2020b), criando o Auxílio Emergencial (AE). Ao longo dos quase dois anos de implementação, o programa passou por três momentos: implementação, reajuste e descontinuidade (CARVALHO *et al.*, 2021; LUCCA-SILVEIRA; BARBOSA, 2021; MARINS *et al.*, 2021).

Ao ser implementado, o AE passou a transferir valores entre R\$ 600,00 e R\$ 1.200,00, de acordo com o perfil dos beneficiários⁵ (BRASIL, 2020c; NEVES *et al.*, 2021). No segundo momento o ajuste de valor foi realizado, condicionando um beneficiário por grupo familiar, com valores entre R\$ 150,00 a R\$ 375,00 e valor médio de R\$ 250,00 (MARINS *et al.*, 2021).

Por fim, o AE foi descontinuado em dezembro de 2020. Quatro meses mais tarde, o AE deu lugar ao Auxílio Brasil, que levou à extinção do PBF, desarticulando uma política de combate à fome e a pobreza em vigência há 19 anos (BRASIL, 2021a). O PBF, desenhado para combater mecanismos regulares de geração de pobreza, foi responsável pela redução de 10% nos índices de desigualdade do país, além de derrubar em 15% a pobreza e 25% da extrema pobreza entre os anos de 2001 e 2015(SOUZA *et al.*, 2019). O corte de investimentos a partir da política de ajuste fiscal reduziu o escopo de beneficiários, levando a uma fragilização gradual do PBF, com notória defasagem dos valores transferidos às famílias, não contemplando custos básicos alimentares e não alimentares estimados nas linhas de pobreza e extrema pobreza. Este choque foi evidenciado com a chegada do AE, levando a uma adesão maior pelo novo benefício (LUCCA-SILVEIRA; BARBOSA, 2021).

Perante o exposto, destaca-se que a partir de 2020, programas indispensáveis à promoção do acesso à alimentação adequada de estudantes tiveram suas atividades comprometidas, parcial ou integralmente. Como exemplo, pontua-se que o PNAE interrompeu

⁵ AE agrupou três grandes grupos de beneficiários: famílias registradas no CadÚnico, beneficiários PBF e trabalhadores autônomos informais não cadastrados na base da assistência social.

o fornecimento de refeições aos alunos, com reflexos importantes para a rede de fornecimento de produtos, principalmente provenientes da agricultura familiar (SCHNEIDER *et al.*, 2020).

Ainda no que concerne ao PNAE, salienta-se que a falta de clareza e alinhamento por parte das orientações oriundas do Ministério da Educação (MEC) promoveu disparidades no manejo do programa nos estados e municípios, autorizando em abril de 2020 a distribuição de "kits" alimentícios - medida incompatível com a realidade de grande parte das entidades e unidades executoras do programa (RIBEIRO-SILVA *et al.*, 2020). Diversos gestores públicos optaram por adquirir produtos de grandes redes de varejo, em sua maioria grãos e industrializados, ou de realizar a distribuição de valores como "auxílio-merenda". Este fato impactou negativamente os alunos em virtude da limitação do acesso desses a uma alimentação saudável e variada. Ademais, impactou negativamente a renda de produtores familiares (PREISS, 2020; SCHNEIDER *et al.*, 2020).

2.2.4 Determinantes domiciliares e seus efeitos sobre o acesso à alimentação adequada

Os efeitos da mudança de agenda nacional, com a adoção de um modelo neoliberal marcado pela austeridade, impactam diversos segmentos sociais, confluindo para a diminuição de condições de acesso à alimentação adequada dos brasileiros (ALPINO *et al.*, 2020; PEREIRA; OLIVEIRA, 2020).

As mudanças na legislação trabalhista a partir de 2016 impactaram negativamente o mundo do trabalho, com o aumento do desemprego e do trabalho informal. Com a chegada da pandemia e a nova flexibilização dos contratos trabalhistas em 2020, o desemprego chegou a 14,6% da população (4º trimestre/2020). No mesmo período em 2021, a taxa de desocupação foi estimada em 11,1%, contudo a taxa de trabalhadores com carteira assinada caiu 1,5% (IBGE, 2020c).

A falta da renda familiar comprometeu diretamente o poder de compra dos indivíduos e o acesso a uma alimentação adequada, estando diretamente associada aos níveis de SAN. O cenário de instabilidade econômica, com aumento do desemprego e informalidade, primeiramente reduziu o acesso ao dinheiro, reduzindo o poder de compra e o acesso à alimentação adequada (SOUZA *et al.*, 2019).

O enfraquecimento de estruturas sociais como o CONSEA fragilizou o monitoramento e o acionamento de medidas contra o avanço da fome no país. Somou-se a este, o desinvestimento em equipamentos e sistemas públicos, como os RP e o SUAS, bem como a desarticulação e a inoperância de programas estruturados como o PNAE e o Programa de

Aquisição de Alimentos (PAA) (AMORIM; RIBEIRO JUNIOR; BANDONI, 2020; PADRÃO; DE AGUIAR, 2018).

O congelamento dos investimentos públicos com a Emenda Constitucional n. 95/2016 (BRASIL, 2016) repercutiu sobre a vida dos brasileiros, além de enfraquecer a estrutura pública de serviços e programas, com a diminuição de orçamentos já não suficientes. Ao longo do período, a desigualdade social foi acentuada e os níveis de pobreza e miséria se mantiveram elevados (BARBOSA; SOUZA; SOARES, 2020).

A problemática da implementação e execução do AE prejudicou o acesso à renda durante um período crítico da pandemia, principalmente a população mais vulnerável, considerando a dificuldade de acesso à informação, exclusão digital ou meios eletrônicos de conectividade. A precarização do SUAS, devido aos cortes orçamentários levou a desatualização de informações no CadÚnico, causando a demora na regularização e disponibilização do benefício (MARINS *et al.*, 2021). O problema supracitado, identificado em um estudo conduzido pelo Instituto Locomotiva, com 3.321 participantes de 239 favelas de todos os estados brasileiros, mostrou que 41% das famílias que solicitaram o AE não obtiveram o benefício até junho de 2020, data programada para a última parcela (INSTITUTO LOCOMOTIVA; CUFA; UNESCO, 2020; MANFRINATO *et al.*, 2021).

De acordo com avaliações, os novos benefícios, como o Auxílio Brasil, além de incertos frente ao orçamento federal, pulverizaram programas, alcançando níveis próximos aos existentes na década de 1990. Por outro lado, desarticularam a centralidade e a importância do SUAS, ao desvincular o novo benefício do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), centralizado em plataforma/aplicativo do governo federal (GHIRALDELLI, 2021; MARINS *et al.*, 2021).

Outro estudo aponta que embora os benefícios sociais em tempos de crise se mostrem eficazes na promoção da segurança alimentar, por meio da melhoria nas condições de acesso, os valores transferidos devem ser adequados, enquanto outros mecanismos de recuperação do cenário socioeconômico são desenvolvidos. Do contrário, o comprometimento gradual dos rendimentos, somado à desestruturação do estado, levará a um enorme investimento público com fator multiplicador baixo (VILAR-COMPTE *et al.*, 2015).

Como sequelas decorrente, sem acesso à renda, o nível de extrema pobreza em ascensão no país desde 2015, chegou a 6,5% da população em 2019, enquanto 24,7% viviam na linha da pobreza. A desigualdade, medida pelo índice de Gini, se estabeleceu em 0,543 em 2019 após um aumento (0,545) em 2018, mantendo o Brasil como um dos países mais desiguais do mundo (IBGE, 2020b; NEVES *et al.*, 2021).

Essa disparidade afetou a compra de alimentos durante o período, que foi atingida pela elevação dos preços, gerada pela inflação crescente nos últimos anos, principalmente com o aumento significativo de preços na alimentação no domicílio e a elevação do custo de produtos *in natura* (BACCARIN; OLIVEIRA, 2021). Embora o sistema brasileiro não tenha manifestado sinais de desabastecimento generalizado, devido a isenção de bloqueios no setor agrícola durante a pandemia, o mercado interno apresentou uma assimetria dos preços praticados que impulsionou e comprometeu o acesso aos alimentos, devido à falta de acesso à renda (DEVEREUX; BÉNÉ; HODDINOTT, 2020; SILVA FILHO; GOMES, 2020).

Por outro lado, destaca-se a ausência de dados e informações sobre a SAN dos brasileiros durante a pandemia levou a articulação de instituições, com destaque para a Rede PENSSAN – que coordenou o I e o II Inquérito Nacional de Insegurança Alimentar e Pandemia no Brasil (VIGISAN). As coletas realizadas em todas as unidades federativas, tiveram ampla repercussão fora e dentro do país. Os resultados mostraram que diante da fragilidade das políticas sociais, da falta de acesso à renda e do aumento do preço dos alimentos, a IA atingiu mais de 50% da população brasileira e 33,1 milhões viviam a fome, durante o segundo Inquérito (REDE PENSSAN, 2021; 2022REDE PENSSAN, 2021).

Mediante o exposto, reforça-se que o desmonte e a ingerência de programas ligados diretamente ao acesso à alimentação adequada ao longo do período pandêmico, contribuíram para o aumento da IA no país. Tal situação impulsionou gestores locais a implementarem medidas que pudessem conter o avanço do vírus e seus impactos, com adaptações à realidade de seus estados e municípios (AMORIM; RIBEIRO JUNIOR; BANDONI, 2020; PREISS, 2020). Estes achados corroboram com Devereux (2009) que sinalizou que intervenções governamentais ineficazes, caracterizadas pela ausência de informações/dados e a falta de vontade política, são apontadas como falhas cruciais de resposta a crises persistentes (DEVEREUX, 2009).

Em síntese, as transformações administrativas, políticas e socioeconômicas ocorridas no Brasil influenciaram os determinantes nacionais da SAN, com impacto sobre as condições promotoras do acesso à alimentação adequada, maior ou igual ao impacto sobre estes determinantes provocado em escala global no mesmo período. As crises se apresentam como antagonistas à dimensão *estabilidade* da SAN, a qual, quando ausente, fragiliza as demais. O *acesso* se mostra mais sensível, considerando seus inúmeros componentes de teor político, econômico, social e sanitário (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

Por fim, pode-se refletir que no Brasil a atual crise sistêmica atinge os determinantes da SAN em três níveis, a saber: *globais* - com a pandemia em escala global e as políticas

monetárias reativas à crise desencadeada pela pandemia; determinantes *nacionais* - com a mudança de agenda governamental marcada pelo avanço neoliberal, políticas de austeridade, desmonte de estruturas públicas de desenvolvimento social, fragilização de leis trabalhistas, a falta de acesso à renda, ingerência sobre a pandemia, adoção de ideologias negacionistas e, por fim, seu deságue nos determinantes *domiciliares* - com a diminuição de condições de acesso à renda e à alimentação, culminando no aumento da fome (REDE PENSSAN, 2021; SANTOS; VIEIRA, 2018; SOUZA *et al.*, 2019; XAVIER *et al.*, 2022).

2.3 ESTUDOS DE AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

Os capítulos anteriores abordaram a urgência de mecanismos de promoção da SAN da população brasileira, os quais perpassam pelo estabelecimento e/ou aprimoramento de ações de monitoramento e avaliação das condições de SAN, sobretudo em âmbito local, como requisito para orientar a tomada de decisão com base nas características locais de estruturação das políticas públicas e de manifestação da IA. Nesse sentido, é importante frisar que a avaliação do acesso à alimentação adequada ocupa centralidade nas ferramentas avaliativas da SAN. De forma direta ou indireta, as múltiplas pesquisas ou inquéritos investigam o acesso aos alimentos em nível individual ou domiciliar, a partir de diversos métodos, como os centrados na *disponibilidade nacional per capita*; em *inquéritos socioeconômicos*; na *avaliação da ingestão de alimentar*; em *avaliações antropométricas* e/ou em *escalas psicométricas* baseadas na vivência (PÉREZ-ESCAMILLA; SEGALL-CORRÊA, 2008; SPERANDIO; MORAIS; PRIORE, 2018).

Historicamente as avaliações de SAN foram realizadas para propósitos específicos e por influência de organizações internacionais. Até a década de 1990, esta característica pautou a avaliação de SAN unicamente por dados antropométricos e de consumo alimentar em populações específicas, ou por dados de inferência, como a imputação de autoconsumo relacionado à renda familiar (BELIK; SILVA; TAKAGI, 2001; GROSSI; DA SILVA; TAKAGI, 2001; KEPPLER; SEGALL-CORRÊA, 2011).

Frente à multiplicidade de dimensões inerentes ao conceito de SAN, os vários inquéritos para investigação do nível de SAN e seus determinantes, como o acesso à alimentação adequada, têm se mostrado insuficientes para responder a estas questões de maneira isolada. Dessa forma, a utilização de diferentes metodologias e instrumentos contribuem para a interpretação complexa da SAN (PATTERSON *et al.*, 2017; SPERANDIO;

MORAIS; PRIORE, 2018), e por isso, múltiplas ferramentas têm sido elaboradas e utilizadas internacionalmente (UNICEF, 2021).

De acordo com Moraes, Sperandio e Priore (2018), na América Latina e 12 escalas avaliativas de segurança alimentar são aplicadas em âmbito nacional em países como Brasil, Colômbia, Venezuela, Bolívia, Equador, Costa Rica, México, Haiti, República Dominicana, Argentina e Guatemala. Os questionários mais utilizados são: a *Escala de Percepción de Seguridad Alimentaria* (EPSA), *United States Household Food Security Supplemental Module* (HFSSM), *Adult and Children Food Security Survey*, *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria* (ELCSA), *Food Insecurity of Household Questionnaire* e *Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria* (EMSA) (SPERANDIO; MORAIS; PRIORE, 2018). No Brasil, a *EBIA* nas versões longa e curta, tem sido aplicada nacionalmente desde 2004, por meio da Pesquisa Nacional de Amostragem de Domicílios (PNAD) e em 2017-2018 por meio da POF (AZEVEDO; RIBAS, 2016).

A EBIA consiste em uma escala psicométrica validada, composta por 14 questões objetivas, que avaliam a percepção do indivíduo sobre o acesso à alimentação adequada nos últimos três meses. Cada resposta afirmativa produz uma pontuação, aumentada caso haja ao menos um menor de 18 anos no domicílio. O resultado expressa diferentes níveis de IA conforme exposto inicialmente, contribuindo para a identificação de determinantes que interferem na falta de acesso aos alimentos em nível domiciliar (IBGE, 2020b).

Diante da conjuntura de instabilidades e da preocupação urgente de romper com o percurso cíclico da fome - enquanto manifestação mais grave da IA, alguns métodos têm sido elaborados, adaptados, validados e utilizados para avaliar especificamente a SAN num período que exige urgência de identificação e intervenção (PÉREZ-ESCAMILLA; CUNNINGHAM; MORAN, 2020). Sob este foco, o *Food Insecurity Experience Scale* (FIES) é um instrumento utilizado pela FAO para estimar a prevalência da IA para países signatários dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Meta 2.1). Consiste num questionário de oito questões relacionadas à vivência do entrevistado com a IA. Durante a pandemia, a FAO disponibilizou o questionário adaptado para aplicação à distância (redes sociais, aplicativos de mensagens, computador ou celular) aos entrevistados (FAO, 2020).

No Chile, um estudo nacional, denominado COVID-2020, utilizando o método FIES, associado a instrumentos de avaliação socioeconômica, identificou aumento da IA em todos os níveis: leve, moderada e grave. Domicílios com menor acesso à renda tiveram os maiores percentuais de propensão à IA, entretanto os domicílios com renda média foram identificados com probabilidades superiores de apresentar IA, comparados aos de menor acesso à renda. Os

autores associam este fato à pandemia, especialmente em virtude do desemprego e ausência de suporte alimentar público, como refeitórios comunitários e cestas de alimentos (GIACOMAN; HERRERA; AYALA ARANCIBIA, 2021). Esses achados corroboram com os resultados encontrados no estudo de Rahman, Hasnain e Islam (2021), também em uso da FIES, com mulheres na periferia de Bangladesh, que identificou uma associação entre os baixos níveis de SAN e o aumento dos níveis de estresse das participantes, após o início da pandemia e a diminuição da renda doméstica.

Dentre as ferramentas que utilizam a experiência do usuário, a ELCSA é uma escala psicométrica avaliativa de SAN. Este instrumento é considerado o único com abrangência regional, por ser amplamente utilizado por múltiplos países da América Latina (SPERANDIO; MORAIS; PRIORE, 2018). Baseado no ELCSA, o México aplicou o questionário *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (ENSANUT) durante o inquérito "ENCOVID-19", que avaliou a chegada da pandemia de Covid-19 sob aspectos sociodemográficos e nutricionais. Os resultados publicados destacam o aumento dos níveis de IA moderado e grave, o qual foi inversamente proporcional ao nível socioeconômico. A prevalência atingiu famílias com nível socioeconômico médio: classe C + com IA moderada em 10% e as classes D + com IA grave em 26% dos entrevistados (GAITÁN-ROSSI *et al.*, 2021). Após o início da pandemia um estudo com gestantes foi realizado em uma comunidade rural no Sri Lanka, a ELCSA foi adaptada para uma forma autoaplicável, possibilitando identificação rápida de IA. Os resultados mostraram que a falta de dinheiro foi o item referido com maior frequência como impeditivo de acesso a uma dieta saudável - citado por 11,5% das gestantes (AGAMPODI *et al.*, 2021).

A adaptação do *U.S. Department of Agriculture Food Insecurity Module* (USDA), versão curta (seis questões), foi outro recurso utilizado para verificação dos níveis de SAN. Niles *et al.* (2020)⁶ realizaram a aplicação deste questionário em 27.168 adultos em 18 regiões que compreendem 15 estados americanos. O questionário adaptou as perguntas sobre o período, utilizando os termos "*no ano anterior ao surto*" e "*desde o surto do coronavírus*". Os resultados identificaram aumento na prevalência de IA em 32,3% dos domicílios, enquanto 35% dos entrevistados estavam em IA recente. A chance de estar em situação de IA foi três vezes maior entre os indivíduos que perderam seus empregos a partir do início da pandemia e, ainda, 64,5% dos entrevistados tiveram alterações do padrão alimentar (NILES *et al.*, 2020).

⁶ O estudo consistiu em avaliar o acesso a alimentos, segurança alimentar, compra de alimentos, participação em programas de assistência alimentar, ingestão alimentar, percepções da COVID-19 e características sociodemográficas individuais e domiciliares.

No Brasil, como citado brevemente no capítulo anterior, o *I VIGISAN* desenvolvido pela Rede PENSSAN fez uso da EBIA para avaliação da IA em escala nacional, em duas etapas (junho e novembro de 2020). No período de referência, o recorte de tempo foi substituído de "*últimos três meses*" por "*desde o carnaval*". Essa alteração se alinha ao início da pandemia, em concordância com as orientações da FAO (REDE PENSSAN, 2021). Os resultados identificaram que 19 milhões de brasileiros passavam fome após o início da pandemia, enquanto mais da metade convivia com algum grau de insegurança alimentar. Nas famílias em que a pessoa de referência estava desempregada, a presença de IA grave foi seis vezes maior, quando comparadas àquelas com trabalho formal (REDE PENSSAN, 2021). Por sua vez, o *II VIGISAN* realizado entre novembro de 2021 e abril de 2022, identificou o aumento da IA para 58,7% da população, o aumento em pouco tempo reforçou a tese da precarização das condições de vida dos brasileiros. Os dados chamam a atenção para o aumento da IA grave, para 15,5%, ou seja, 33,1 milhões de pessoas sem acesso a alimentos (REDE PENSSAN, 2022).

Além das avaliações destinadas a descrever e localizar a IA em nível domiciliar ou territorial, outras propostas de ferramentas avaliativas da SAN têm sido desenvolvidas. Guedes *et al.* (2020) realizaram a avaliação da situação de SAN dos municípios do estado de Santa Catarina no ano de 2018, a partir de dados secundários de acesso público. Este estudo avaliou os 295 municípios catarinenses por meio de matriz avaliativa multidimensional, composta por sete dimensões, 11 subdimensões, 27 indicadores e 59 medidas, desenhadas à luz das premissas legislativas de SAN do Brasil. Os municípios foram classificados conforme as condições de SAN em: *ótimo* (0%), *bom* (34,6%), *regular* (64,7%) e *ruim* (0,7%). Na dimensão de acesso à alimentação adequada, o estudo mostrou que nenhum município obteve resultados considerados *ótimo*, sendo a maioria deles considerados *regular* ou *bom* (GUEDES *et al.*, 2020).

Destaca-se que, a produção de dados municipais, ou melhor, a insuficiência deles, é apontada como um problema para a produção de evidências sobre os determinantes de saúde, a qual dificulta a tomada de medidas oportunas ao combate a iniquidades e de qualificação de agendas públicas mais eficazes. Olhar para os municípios pode contribuir para que os menores agentes do pacto federativo possam ter maior autonomia e possibilidade de melhoria na governança pública (FRIEL; VLAHOV; BUCKLEY, 2011).

O estado de Santa Catarina, lócus desta pesquisa, conta com um dos melhores IDH do país, ocupando atualmente a terceira posição (PNUD, 2014). Historicamente o estado se destaca por apresentar um dos maiores índices de SAN do Brasil, com índices crescentes desde 2004 (83,2%) a 2013 (88,9%). Contudo, a partir de 2018, a POF identificou um decréscimo dos níveis de SAN no estado, que passou para 86,9%. Conforme refletido anteriormente, as mudanças na

agenda nacional, com a diminuição das redes de proteção social, parecem ter afetado também os estados com os maiores índices de SAN (COSTA; RIZZOTTO; LOBATO, 2021; IBGE, 2020a). De acordo com os dados mais recentes, em Santa Catarina 40,6% da população vive com algum nível de IA, uma piora em relação ao índice regional de 2018 que identificou menos de 30% da população em IA (IBGE, 2020a; PENSSAN, 2022).

Entretanto, é importante registrar que existem diferenças nos níveis de SAN entre brancos e não brancos. No período entre 2004 e 2013 o estado de Santa Catarina teve uma melhora no percentual de SAN de pessoas brancas de 6,1% e não brancas de 15,3%, entretanto, o percentual geral ainda é assimétrico à da população branca do estado (89,4% *versus* 79,2%) (IBGE, 2014). A preocupante fragilização da rede de proteção social, devido à falta de investimentos em políticas públicas, tem afetado toda a população, com ênfase aqueles que se encontram em vulnerabilidade (CHEROL; FERREIRA; SALLES-COSTA, 2021; DHUNNA; TARASUK, 2021; GUBERT *et al.*, 2017). A atual instabilidade, acelerou o processo de deterioração das condições de acesso à alimentação adequada e, por conseguinte, da queda dos níveis de SAN, arduamente alcançados em um passado próximo no país. Somado a pandemia do Covid-19, o cenário de desigualdade amplia seu impacto nocivo, com registros de mais de 699 mil mortos, 11,1% de desempregados, 6,5% da população na extrema pobreza e mais de 125,2 milhões de pessoas em IA (IBGE, 2020c; JHU, 2023; REDE PENSSAN, 2022).

Em síntese, os estudos científicos que associam as temáticas ou campos das políticas públicas, SAN e produção de alimentos são reconhecidamente complexos (RODRIGUES; NASCIMENTO; BITTENCOURT, 2021; SPERANDIO; MORAIS; PRIORE, 2018). No Brasil, a avaliação da SAN tem sido feita predominantemente por meio de escalas de subjetivas, medidas antropométricas e de consumo alimentar, geralmente associadas a outros instrumentos para compreensão da IA e seus determinantes (SPERANDIO; MORAIS; PRIORE, 2018).

Da mesma forma que outras evidências relatadas anteriormente, Cafiero *et al.* (2014) destacaram a importância de conhecer profundamente a estrutura conceitual da avaliação proposta, para que esta possa ser mais bem adequada às múltiplas realidades e contextos. Estes achados corroboram com Guedes *et al.* (2020), que indicaram a escassez de estudos que explorem a complexidade de determinantes e condicionantes descritos no conceito brasileiro de SAN.

Por fim percebeu-se, na breve busca e revisão realizada no âmbito desta dissertação de mestrado, um número reduzido de estudos avaliativos da SAN pautados nas diretrizes do SISAN. Além disso, ainda são escassos estudos que abordam diretamente a avaliação do acesso

a alimentação como fator determinante para a SAN, principalmente nos estados da região Sul do país (PENSSAN, 2022; REDE PENSSAN, 2021).

Desta forma ao considerar a importância do acesso à alimentação adequada como determinante para a SAN e sua inserção nas dinâmicas políticas e socioeconômicas, em âmbito local, essa dissertação buscou avançar na avaliação das condições de acesso à alimentação adequada, por meio de um estudo ecológico com uso de uma matriz avaliativa, e na compreensão de contextos que influenciam as condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local, e assim, contribuir com o debate acadêmico, com a governança da SAN e a tomada de decisão em relação às políticas públicas.

3 MÉTODO

3.1 INSERÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

A presente dissertação se insere na Linha de Pesquisa I – *Diagnóstico e Intervenção Nutricional em Coletividades* do Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGN | UFSC). Foi desenvolvida junto à *Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional* (TearSAN), grupo que realiza ações nas áreas de ensino, pesquisa e extensão com experiência na produção de conhecimento e intervenções no campo da SAN⁷.

Trata-se de uma pesquisa avaliativa, conduzida por meio de um estudo ecológico com caráter exploratório-descritivo e abordagem quantitativa, com foco nas condições de acesso à alimentação adequada no universo dos municípios pertencentes ao estado de Santa Catarina, por meio de adaptação e aplicação de uma matriz de análise e julgamento (SAMICO *et al.*, 2010) desenvolvida pelo grupo de pesquisa para avaliação da situação da SAN em âmbito municipal.

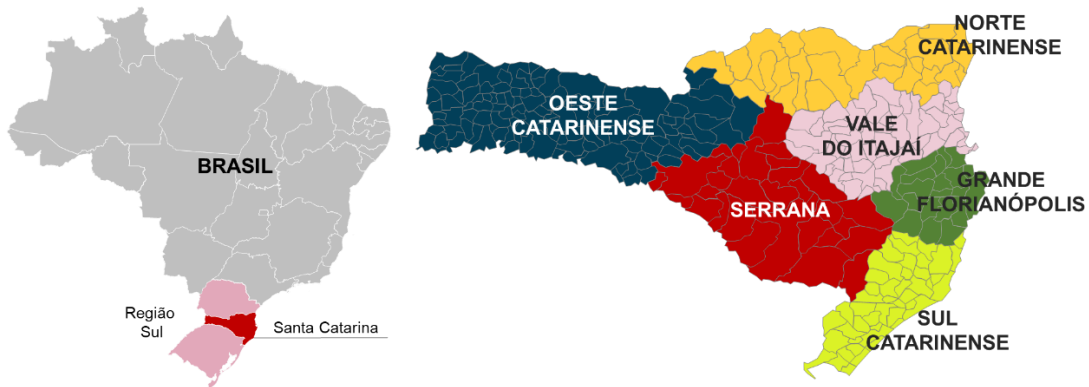
3.2 UNIDADES DE ANÁLISE

A pesquisa foi realizada com dados do universo dos 295 municípios do estado de Santa Catarina, que atualmente possui uma população estimada em 7.338.473 habitantes (IBGE,

⁷ Sítio eletrônico: <https://tearsan.ufsc.br>

2020d). A partir da Divisão Político-Administrativa, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divide o território estadual em seis mesorregiões: Grande Florianópolis, Norte Catarinense, Oeste Catarinense, Região Serrana, Sul Catarinense e Vale do Itajaí (IBGE, 2017).

Figura 3 – Localização geográfica do estado de Santa Catarina e suas macrorregiões.



Fonte: Elaboração do autor, 2023

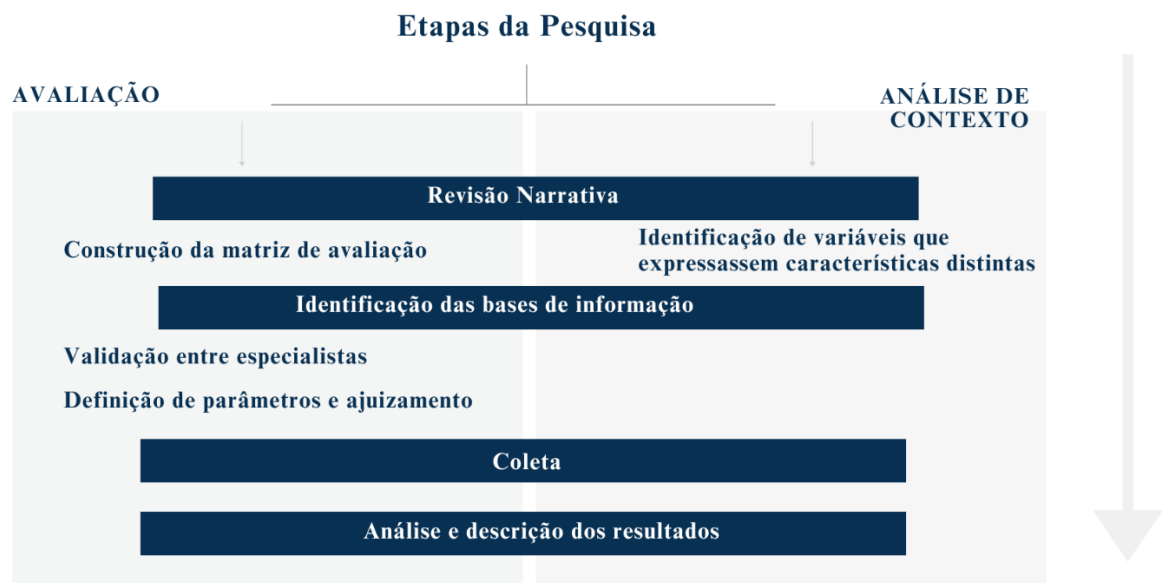
O estado possui IDH de 0,774, o terceiro mais alto no Brasil e o primeiro da região Sul, estando em posição sequencial ao Distrito Federal (0,824) e São Paulo (0,783), conforme dados coletados por meio do último censo de 2010 (IBGE, 2011). Possui um PIB de R\$ 323,26 bilhões em 2019, se inserindo na sexta posição dentre as unidades federativas e ocupando a quarta posição no PIB *per capita* nacional, estimado em R\$ 42 mil/ano (SANTA CATARINA, 2020). Tais índices refletem sobre aspectos educacionais que elevam o estado à terceira posição nacional no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) para o ensino fundamental, com 6,5, estando 0,6 acima da média nacional (IBGE, 2022; INEP, 2020).

No entanto, nos últimos anos presenciou-se um crescimento da desigualdade de rendimentos familiares, avaliada pelo coeficiente de Gini, que em 2018 registrava 0,398, avançando para 0,405 em 2019 e 0,450 em 2021 (MATTEI; HEINEN, 2022). Embora Santa Catarina apresente indicadores acima da média nacional em muitos aspectos, é preocupante o aumento gradual da IA conforme exposto na última seção da revisão de literatura (IBGE, 2020b; PENSSAN, 2022).

3.3 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

De acordo com a Figura 3, as etapas iniciais da dissertação corresponderam à revisão bibliográfica e à construção da matriz avaliativa das condições para o acesso à alimentação adequada no âmbito local. Após a validação da matriz entre especialistas, foram definidos os parâmetros e juízos de valor da avaliação. Por fim, foi conduzida a coleta e análise dos dados (Figura 3).

Figura 4 - Fluxograma das etapas de pesquisa.



Fonte: Elaboração do autor, 2023.

3.3.1 Revisão Narrativa

A revisão narrativa foi utilizada como etapa inicial da construção da matriz avaliativa com o objetivo de qualificar a compreensão do acesso à alimentação adequada enquanto dimensão da SAN, e identificar os fatores que condicionam esta dimensão no âmbito local. Também teve o objetivo de reconhecer as características de contexto que podem exercer influência sobre as condições de acesso à alimentação adequada em âmbito local. Ainda, serviu para entender como as crises e as transformações sociais ocorridas nos últimos anos estão associadas às limitações de acesso à alimentação adequada, e consequente aumento da IA no Brasil.

Optou-se pela realização de uma revisão narrativa por permitir agregar e atualizar conhecimentos sobre uma temática específica em um breve espaço de tempo, sendo adequada

para revisões mais amplas e para a compreensão contextual de cenários complexos (ROTHER, 2007). A revisão foi realizada em artigos científicos e documentos técnicos sobre SAN, o SISAN e a PNSAN no Brasil, localizados nos *sites* do governo federal e estadual e dos principais institutos que realizam pesquisas sobre SAN no Brasil, como o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os artigos científicos foram selecionados nas bases de dados bibliográficos *Scielo Eletronic Library Online* (SciELO.br), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *National Library of Medicine* (Medline/PUBMed) e *Web of Science*. Para esta seleção foram utilizados os seguintes termos de pesquisa: Segurança alimentar, segurança alimentar e nutricional, insegurança alimentar, insegurança alimentar e nutricional, políticas, programas, acesso à alimentação, acessibilidade, alimentação adequada. Estes termos estruturaram sentenças de busca em português e inglês que foram utilizadas nas diferentes bases.

Foram utilizados os seguintes critérios para inclusão das publicações: presença das expressões e termos de pesquisa nos títulos ou palavras-chave, e resumo do texto relacionado à temática da pesquisa e seu objeto de análise. A busca foi realizada entre março de 2021 e fevereiro de 2022, pelo autor desta dissertação, ao final desta busca foram identificados 260 artigos, 20 textos legislativos, 12 relatórios de organizações civis e 16 notícias em jornais de grande circulação nacional. Estes dados foram armazenados em um gerenciador de referências bibliográficas. Foram excluídos os artigos que não estavam adequados aos critérios de inclusão e/ou apresentavam duplicidade, finalizando a revisão com 189 artigos, 12 relatórios de organizações civis, os textos legislativos e notícias foram mantidos, sendo acrescentados conforme suas publicações no decorrer da pesquisa.

Após a leitura destes materiais, foi estabelecida uma relação temporal que possibilitou a compreensão de eventos e seus desdobramentos, buscando-se apontar mudanças nas políticas públicas, legislativas, sociais e econômicas entre 2015 e 2022. Esse período contempla mudanças significativas na tessitura social do Brasil, com início em 2015 na crise político-institucional no poder executivo federal, seguida de uma ruptura em relação à agenda de desenvolvimento social em 2019, que caracterizou a década anterior, como descrito na seção de referencial teórico.

3.3.2 Construção e validação da matriz avaliativa das condições para o acesso à alimentação adequada

A matriz de avaliação das condições de acesso à alimentação adequada foi desenvolvida como continuidade aos estudos realizados pelo grupo de pesquisa vinculado a TearSAN (MACHADO, 2017), visando qualificar os indicadores de SAN de acordo com o conceito brasileiro. A matriz foi composta por subdimensões, indicadores e medidas, conforme apresentado na Figura 4.

Figura 5 - Componentes da matriz de avaliação do acesso universal à alimentação adequada.



Fonte: Elaboração do autor, 2023

A partir da revisão narrativa foram definidas, teoricamente, as subdimensões e indicadores que respondem pelas condições de acesso à alimentação adequada em âmbito local. Posteriormente, foram verificadas as possíveis fontes de informação de acesso livre, habitualmente utilizados em pesquisas acadêmicas e em relatórios governamentais, para identificar dados desagregados para o nível municipal que pudessem ser utilizados para compor as medidas referentes à cada indicador previamente definido. Foram utilizados os sistemas de informação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); a Relação Anual de Informações Sociais e Cadastro Geral de Empregados e Desempregados do Ministério do Trabalho e Emprego; o Portal Brasileiro de Dados Abertos e o Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional (MapaSAN) do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Uma proposta inicial da matriz de avaliação composta por subdimensões, indicadores,

medidas e dados a serem coletados foi apresentada para validação em oficinas de consenso com especialistas. Foram convidados pesquisadores das áreas de avaliação de políticas públicas e de SAN pertencentes ao grupo de pesquisa do pesquisador principal do estudo, e representantes de movimentos sociais da área da SAN. Foram realizados dois encontros distintos, durante o mês de junho de 2022 de maneira presencial, na sede da Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional na UFSC, campus Florianópolis, com duração total de 8 horas e que contaram com a presença de 11 especialistas.

As oficinas de consenso com especialistas, referidas anteriormente, foram conduzidas utilizando-se da técnica de comitê tradicional (MINOWA *et al.*, 2017; ROCHA *et al.*, 2014), que consiste na apresentação da proposta preliminar da matriz, seguida por um debate entre os especialistas, identificação de dissensos e consensos, realização de ajustes na matriz e validação de uma versão final aprovada consensualmente entre os presentes⁸. Na primeira oficina o pesquisador principal apresentou a proposta de matriz e os descritores para cada uma das subdimensões, indicadores e medidas, bem como as fórmulas para cálculo das medidas e os dados necessários para coleta. A primeira versão consistia de 1 dimensão, 3 subdimensões, 6 indicadores e 18 medidas. Os especialistas apontaram sugestões para qualificar cada um dos elementos da matriz. Para a segunda oficina, o pesquisador principal apresentou uma nova proposta da matriz considerando as sugestões apontadas na oficina anterior.

Novas sugestões foram apresentadas pelos especialistas, permitindo que uma proposta final da matriz fosse elaborada e aprovada pelos presentes, contendo 2 subdimensões, 5 indicadores e 16 medidas (Quadro 1), além de 47 dados.

Quadro 1 - Subdimensões, indicadores e medidas da matriz avaliativa de acesso universal à alimentação adequada.

| <i>Dimensão de acesso universal à alimentação adequada</i> | | |
|--|--------------------|--|
| Subdimensões | Indicadores | Medidas |
| Acessibilidade | Ambiente alimentar | Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos in natura e mistos |
| | | Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados |
| | | Equipamentos Públicos de SAN destinado à promoção do acesso à alimentação |

⁸ Este método objetiva alcançar uma opinião coletiva qualificada sobre determinadas questões, consistindo em um tipo de avaliação prospectiva e consensual de tendências por parte de especialistas no tema investigado. É indicado quando há inexistência de dados, necessidade de abordagem interdisciplinar ou falta de consenso a respeito de determinado (CAMPOS *et al.*, 2010)

| <i>Dimensão de acesso universal à alimentação adequada</i> | | |
|--|---|---|
| Subdimensões | Indicadores | Medidas |
| | Programas de acesso à alimentação no território | Proporção de Equipamentos Públicos de SAN destinados ao consumo de alimentos para populações prioritárias |
| Renda | Acesso ao trabalho | Ocupação da população em trabalho formal |
| | | Saldo de empregabilidade formal |
| | | Ocupação por mulheres dos postos de trabalho formal |
| | | Ocupação por pessoas pretas e pardas dos postos de trabalho formal |
| | Acesso à renda | Média salarial em trabalhado formal |
| | | Incidência de pobreza |
| | | Incidência de pobreza extrema |
| | | Razão da média salarial entre mulheres no município com trabalho formal |
| | | Razão da média salarial entre pessoas pretas no município com trabalho formal |
| | | Razão da média salarial entre pessoas pardas a no município com trabalho formal |
| | Acesso a programas de transferência de renda | Cobertura de benefícios de programas de transferência de renda |
| | | Renda obtida em benefícios de transferência de renda |

Legenda: EPSAN – Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional; CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

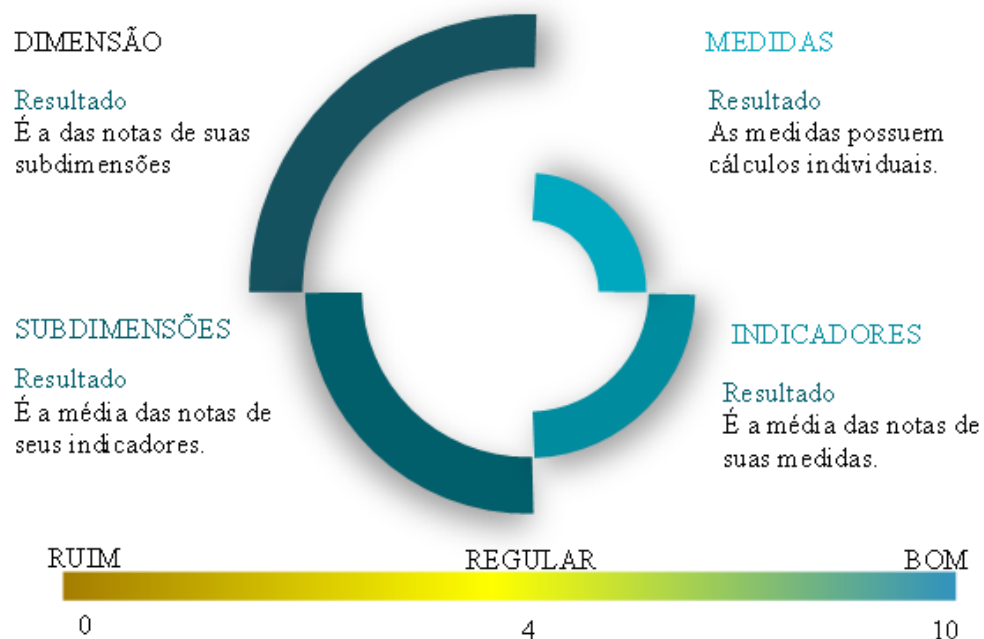
Fonte: Elaboração do autor, 2023.

Os descritores de cada um dos elementos da matriz, as equações das medidas e os dados que foram coletados estão presentes no **Apêndice A**. Também foi pactuado que as duas subdimensões teriam o mesmo peso na avaliação, e que na subdimensão *Acessibilidade*, o indicador programas de acesso à alimentação no território teria o dobro do peso do indicador ambiente alimentar, as demais medidas, indicadores, subdimensões e dimensão tiveram pesos iguais.

3.3.3 Definição dos parâmetros e juízos de valor

Após a validação da matriz, foram definidos os parâmetros e juízos de valor a serem adotados para a avaliação. Para cada uma das medidas foram definidos parâmetros quantitativos ou qualitativos, com base na literatura. Os parâmetros não identificados ou não definidos na literatura foram determinados a partir da comparação entre os municípios, utilizando-se intervalos interquartis, ou de forma arbitrária considerando a capacidade da medida expressar resultados distintos dentre as unidades de análise e as melhores condições para o acesso à alimentação adequada (**Apêndice B**). Os parâmetros permitiram classificar cada município segundo os juízos de valor *bom*, *regular* ou *ruim*, de acordo com o resultado encontrado em cada medida. Para efeito de cálculo e parametrização dos indicadores, subdimensões e da avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada, também foi definido que as medidas classificadas como *ruins* receberiam nota 0 (zero), as medidas classificadas como *regulares* receberiam nota 4 (quatro) e as medidas *boas* receberiam nota 10 (dez) (Figura 5).

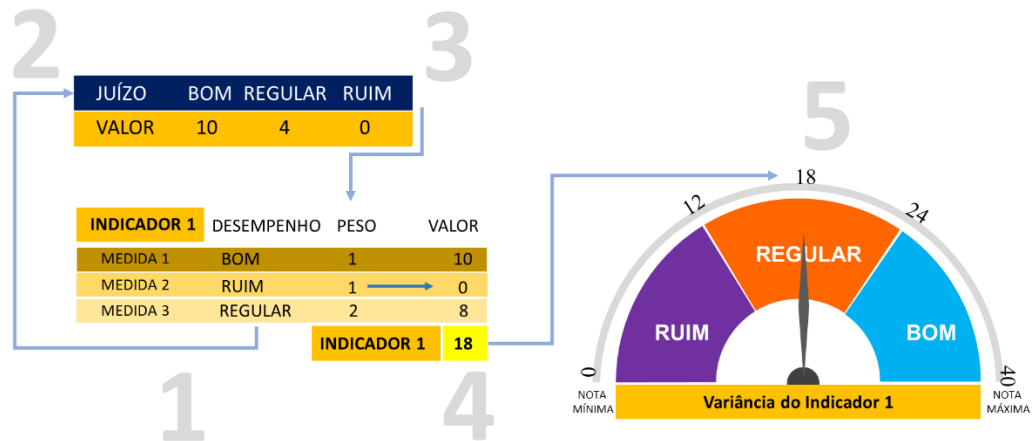
Figura 6 - Notas atribuídas aos resultados das medidas, indicadores, subdimensões e dimensão de acesso à alimentação adequada.



Considerando as notas atribuídas a cada medida, foram calculadas as pontuações para os indicadores, subdimensões e para a avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada. Por exemplo, para o indicador *ambiente alimentar*, composto por 3 medidas, a pontuação máxima que poderia ser obtida por um município era igual a 30, caso as 3 medidas fossem consideradas *boas* para esse município. Caso uma medida tenha peso 2, a pontuação

máxima obtida seria 40 ao invés de 30. A **Figura 6** ilustra do processo de atribuição de valores aos juízos estabelecidos na matriz.

Figura 7 – Exemplificação de uma atribuição de nota para determinado indicador, de acordo com o juízo previamente estabelecido.



Fonte: Elaboração do autor, 2023

Considerando o número diferente de medidas que compunham cada indicador, bem como o número diferente de indicadores para cada subdimensão, a amplitude das notas e a parametrização para cada indicador e subdimensão eram diferentes. Com base na amplitude das pontuações e na análise de todas as combinações possíveis de resultados para as medidas (**Apêndice C**), foram definidos os parâmetros para ajuizamento de valor (*bom*, *regular* ou *ruim*) dos indicadores, subdimensões e para a avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada (Quadro 2). Por exemplo, para o indicador ambiente alimentar foi definido que se a nota obtida pelo somatório de suas medidas fosse inferior a 12, o juízo de valor seria *ruim*; se fosse maior ou igual a 12 e menor ou igual a 22, seria *regular*; caso fosse maior que 22, este seria considerado *bom* (Quadro 2).

Quadro 2 - Juízo de valores das medidas, indicadores, subdimensões e dimensão da matriz avaliativa de acesso universal à alimentação adequada.

| Indicador | Parâmetro¹ | Juízo de Valor |
|--|------------------------------|------------------------|
| Ambiente Alimentar | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Programas de acesso à alimentação no território | =0 =4 =10 | Ruim Regular Bom |
| Acesso ao trabalho | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Acesso a renda | <16 ≥16 ≤36 >36 | Ruim Regular Bom |
| Acesso a programas de transferência de renda | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |
| Subdimensão | Parâmetro² | Juízo de Valor |
| Acessibilidade | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |
| Renda | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Dimensão | Parâmetro³ | Juízo de Valor |
| Condições de acesso universal à alimentação adequada | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |

Nota: ¹Com base no somatório das notas atribuídas às medidas do indicador. ²Com base no somatório das notas atribuídas aos indicadores da subdimensão. ³Com base no somatório das notas atribuídas às subdimensões da dimensão.

Fonte: Elaboração do autor (2023).

3.3.4 Variáveis de contexto

A partir da revisão narrativa foram identificadas variáveis que, mesmo estando externas a matriz de avaliação, poderiam exercer influência ou gerar desigualdades sobre as condições locais para o acesso à alimentação adequada. Dessa forma foram definidas 4 variáveis de contexto a serem analisadas na pesquisa (Quadro 3).

Quadro 3 - Variáveis de contexto

| Variáveis de contexto | Detalhamento |
|-----------------------|--|
| Mesorregião | Grande Florianópolis Norte Catarinense Oeste Serrana Sul Catarinense Vale do Itajaí |
| PIB per capita | <R\$30.000,00 ≥R\$30.000,00 ≤R\$40.000,00 >R\$40.000,00 |
| Porte populacional | ≤ 5.000 habitantes Entre 5.001 e 20.000 hab. Entre 20.001 e 50.000 hab. Entre 50.001 e 100.000 hab. > 100.000 hab. |
| Adesão ao SISAN | Sim Não |

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

3.3.5 Processo de coleta de dados

Os dados necessários para a aplicação da matriz de avaliação e para a análise de associação com as variáveis de contexto foram coletados pelo pesquisador responsável em sistemas de informação públicos e de acesso livre. A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho a dezembro de 2022, sendo coletado sempre o dado mais recente disponível em cada fonte de informação, conforme o Quadro 4.

Quadro 4 - Detalhamento das variáveis e datas das fontes de informação da matriz de avaliação de acesso à alimentação adequada.

| Medida | Variável | Fonte | Ano |
|---|--|----------|------|
| Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos <i>in natura</i> e mistos | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| | Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios – Hipermercados | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios - Supermercados | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios - Minimercados, Mercearias e Armazéns | RAIS/MTE | 2020 |
| | Padaria e Confeitaria com predominância de Revenda | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Laticínios e Frios | RAIS/MTE | 2020 |
| | Peixaria | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Carnes - Açougues | RAIS/MTE | 2020 |

| Medida | Variável | Fonte | Ano |
|--|--|--------------|------------|
| | Comércio Varejista de Hortifrutigranjeiros | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Produtos Alimentícios em Geral ou Especializado em Produtos Alimentícios não Especificados Anteriormente | RAIS/MTE | 2020 |
| | Restaurantes e Similares | RAIS/MTE | 2020 |
| | Serviços Ambulantes de Alimentação | RAIS/MTE | 2020 |
| | Fornecimento de Alimentos Preparados Preponderantemente para Consumo Domiciliar | RAIS/MTE | 2020 |
| Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados | Lanchonetes, Casas de Chá, de Sucos e Similares | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Doces, Balas, Bombons e Semelhantes | RAIS/MTE | 2020 |
| | Bares e Outros Estabelecimentos Especializados em Servir Bebidas, sem Entretenimento | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Bebidas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Mercadorias em Lojas de Conveniência | RAIS/MTE | 2020 |
| | Cantinas - Serviços de Alimentação Privativos | RAIS/MTE | 2020 |
| | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| Equipamentos públicos de promoção do acesso à alimentação | Número de mercados públicos | MAPA SAN | 2018 |
| | Número de feiras públicas | MAPA SAN | 2018 |
| | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| Proporção de equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional (EPSAN) consumo e população prioritária. | Número de restaurantes populares | MAPA SAN | 2018 |
| | Número de banco de alimentos | MAPA SAN | 2018 |
| | Número de cozinhas comunitárias | MAPA SAN | 2018 |
| | População em extrema pobreza | SAGI | 06/2022 |
| | População em pobreza | SAGI | 06/2022 |
| | População de baixa renda | SAGI | 06/2022 |
| | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| Ocupação da população | Estoque de empregos da população | CAGED/MTE | 2020 |
| | Estimativa da população em idade produtiva | DATA SUS | 2020 |
| Saldo de empregabilidade formal | Acumulado anual de admissões | CAGED/MTE | 2020 |
| | Acumulado anual de demissões | CAGED/MTE | 2020 |
| Ocupação por mulheres dos postos de trabalho formal | Estoque de mulheres ocupadas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Número de mulheres em idade economicamente ativa. | DATA SUS | 2020 |
| Ocupação por pessoas pretas e pardas dos postos de trabalho formal | Estoque empregos pessoas pretas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Estoque emprego pessoas pardas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Estimativa população raça/cor preta economicamente ativa | IBGE | 2010 |
| | Estimativa população raça/cor parda economicamente ativa | IBGE | 2010 |
| Média Salarial de trabalho formal | Média salarial do município | CAGED/MTE | 2020 |
| | Média do Salário necessário | DIEESE | 2020 |
| Incidência de pobreza | População em situação de pobreza | SAGI | 06/2022 |
| | Estimativa da população | SAGI | 06/2022 |
| Incidência de extrema pobreza | População em situação de extrema pobreza | SAGI | 06/2022 |
| | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| Razão da média salarial entre mulheres no | Média salarial feminina | RAIS/MTE | 2020 |
| | Média salarial masculina | RAIS/MTE | 2020 |

| Medida | Variável | Fonte | Ano |
|---|-------------------------------------|----------|---------|
| município com trabalho formal | | | |
| Razão da média salarial entre pessoas pretas no município com trabalho formal | Média salarial pessoas pretas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Média salarial pessoas brancas | RAIS/MTE | 2020 |
| Razão da média salarial entre pessoas pardas no município com trabalho formal | Média salarial pessoas pardas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Média salarial pessoas brancas | RAIS/MTE | 2020 |
| Cobertura de benefícios de transferência de renda | Famílias cadastradas CadÚnico | SAGI | 06/2022 |
| | Famílias atendidas por BTR Federal | SAGI | 06/2022 |
| | Pessoas Beneficiárias pelo BPC | SAGI | 06/2022 |
| Renda obtida em benefícios de transferência de renda | Valor total dos benefícios Federais | SAGI | 06/2022 |
| | Número de beneficiários dos BTR | SAGI | 06/2022 |

Legenda: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; PIB – Produto Interno Bruto; IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal; MAPA SAN – Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional; CAISAN – Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional; PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; RAIS – Relação Anual de Informações Sociais; MTE - Ministério do Trabalho e Emprego; CAGED - O Cadastro Geral de Empregados e Desempregados; BTR – Benefícios de Transferência de Renda; DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos; DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde; SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação;

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram organizados em planilha codificada e automatizada para realizar todos os cálculos da matriz de avaliação. Os resultados da avaliação foram obtidos por meio dos parâmetros e juízos de valor previamente definidos e apresentados na forma de frequência absoluta e relativa dos municípios para cada um dos elementos da matriz de avaliação.

Para verificar a associação entre as variáveis de contexto, os resultados da dimensão de acesso à alimentação adequada e das subdimensões foram submetidos a testes estatísticos de análise bivariada pelo teste Qui-quadrado, sendo considerados significativos os resultados com valor- $p < 0,05$. Os testes foram realizados pelo pesquisador responsável e conferidos por um pesquisador auxiliar, com apoio do software *Stata*[®], versão 14.0, e os comandos utilizados para os testes estão disponibilizadas no **Apêndice D**.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Conforme determinado pela Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, por não envolver uma coleta de dados com seres humanos, esta pesquisa não necessita de apreciação pelo Comitê de Ética com Seres Humanos (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2016).

4 RESULTADOS

Os resultados desta dissertação foram organizados em um artigo científico, que recebeu o título: “**Nem acessibilidade, nem renda: uma avaliação das condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local**”. O documento está formatado conforme as normas de submissão do periódico *Public Health Nutrition*, classificado como A1, no quadriênio 2017-2020, no sistema *Qualis* CAPES, com fator de impacto em 2021 de 4.777.

4.1 NEM ACESSIBILIDADE, NEM RENDA: UMA AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO ÂMBITO LOCAL

Murilo Lyra-Pinto¹

Mick Lennon Machado²

Cristine Garcia Gabriel³

¹ Programa de Pós-Graduação em Nutrição/UFSC - Programa de Bolsas Demanda Social / Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

² Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional (TearSAN), Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

³ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-Graduação em Nutrição. Campus Universitário – Trindade – 88040-900 – Florianópolis - SC.

Autor para correspondências

Cristine Garcia Gabriel. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-Graduação em Nutrição. Campus Universitário – Trindade – 88040-900 – Florianópolis - SC.
E-mail: cristineggab@gmail.com

Título resumido

Condições para o acesso à alimentação em âmbito local

Ajuda financeira: Este trabalho foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Demanda Social, com 01 bolsa de estudos para o autor Murilo Lyra Pinto.

Conflito de interesses: Nenhum

Autoria

Murilo Lyra-Pinto foi responsável pela concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos resultados e redação do manuscrito.

Mick Lennon Machado e Cristine Garcia Gabriel participaram da concepção do estudo, revisão crítica de conteúdo e aprovação final

RESUMO

Diante de um cenário de instabilidades econômicas, políticas e sanitárias que levaram ao aumento da insegurança alimentar em escala mundial, é importante a realização de estudos que orientem a tomada de decisão para melhorar o acesso à alimentação adequada. O objetivo deste estudo foi avaliar as condições para o acesso à alimentação adequada em âmbito local e sua associação com características de contexto territorial, econômico, demográfico e político. Trata-se de um estudo ecológico realizado nos 295 municípios do Estado de Santa Catarina na região Sul do Brasil, e que está entre os três maiores Índices de Desenvolvimento Humano e Produto Interno Bruto do país. A coleta e análise dos dados foram conduzidos por meio de uma matriz avaliativa composta por 2 subdimensões: *acessibilidade* e *renda*, 5 indicadores e 16 medidas, que permitiu classificar os municípios em “bom”, “regular” ou “ruim” para cada um dos elementos da matriz. Também foram aplicados testes de análise bivariada pelo Qui-quadrado para associação entre as condições de acesso à alimentação adequada e as características de contexto local: Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*, mesorregião, porte populacional e adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Todos os dados foram coletados em sistemas de informação públicos e de acesso livre. Os resultados indicaram condições ruins para o acesso à alimentação adequada em 89,2% dos municípios. As condições de *acessibilidade* e *renda* foram consideradas ruins para 81,4% e 58,3% dos municípios, respectivamente. A insuficiência de Equipamentos Públicos de SAN, a existência de desigualdades de gênero, cor de pele/raça relacionadas à ocupação dos postos de trabalho formal e de renda, a renda insuficiente proveniente do trabalho formal, os elevados níveis de pobreza e extrema pobreza, e a baixa cobertura dos programas de transferência de renda, foram os principais problemas identificados pelo estudo e que prejudicam o acesso à alimentação adequada nos municípios. Os municípios com maior porte populacional, maior Produto Interno Bruto *per capita* e pertencentes às mesorregiões da Grande Florianópolis e Norte Catarinense, apresentaram associação com melhores condições de *renda*, enquanto os municípios pertencentes às mesorregiões Serrana e Sul Catarinense apresentaram associação com melhores condições de *acessibilidade*. Considerando que a melhoria das condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local é requisito para redução das prevalências de insegurança alimentar e fome que atingem mais de 33 milhões de pessoas no Brasil, espera-se que os resultados desta pesquisa sejam considerados na tomada de decisão para implementação nos diferentes níveis de governo de políticas econômicas e sociais robustas e adequadas aos contextos regionais, e ao porte e à capacidade financeira dos municípios.

Palavras-chave

Segurança alimentar, acesso à alimentação, ambiente alimentar, Brasil

INTRODUÇÃO

O acesso à alimentação é reconhecido internacionalmente enquanto uma das dimensões da segurança alimentar (SA), que envolve ainda a disponibilidade, utilização, estabilidade e, de modo mais recente, a participação social e a sustentabilidade ⁽¹⁾. Compreende aspectos relacionados à capacidade de aquisição de alimentos de forma regular e consistente ⁽²⁾, e abrange a *acessibilidade* compreendida pelo acesso físico a alimentos de qualidade; e o *acesso econômico*, como a capacidade financeira que condiciona a aquisição de alimentos para os indivíduos. Nesse sentido, o acesso à alimentação adequada inclui a compreensão sobre as múltiplas formas de acesso, as características socioculturais, os aspectos políticos e econômicos que perpassam as desigualdades sociais, a formação de preços e a produção de alimentos. Além de fatores políticos governamentais que determinam normativas que podem afetar significativamente os níveis de acesso a alimentação em âmbito local ⁽³⁾.

O acesso à alimentação é influenciado por fatores vinculados ao contexto internacional, nacional e local, sendo frequentemente impactado por situações de instabilidades ⁽⁴⁾. Como visto recentemente, as crises econômicas, humanitárias, políticas e sanitárias podem comprometer a dimensão de estabilidade, tornando países mais suscetíveis a insegurança alimentar (IA) conduzidas principalmente por falhas na garantia do acesso à alimentação ⁽⁴⁻⁶⁾. Entretanto, locais com altos níveis de desigualdade social enfrentam este cenário de maneira desproporcional, nos quais os mais vulneráveis sofrem seus impactos de maneira mais duradoura e com menores percentuais de recuperação ^(6,7). Situações de aumento do desemprego, perda do poder de compra e desvalorização da moeda corrente estão associados a prejuízos no acesso à alimentação adequada, afetando principalmente as populações mais pobres, os trabalhadores informais, os desempregados, os imigrantes e a população negra, um ciclo que torna a aprofundar as desigualdades e a extrema pobreza ^(6,8-10).

O Brasil, ao adotar o conceito inovador de segurança alimentar e nutricional (SAN), reforçou o acesso à alimentação enquanto componente de em uma teia integrada de condicionantes que envolvem a promoção de uma alimentação adequada e saudável, o reconhecimento da cultura alimentar, a participação social na promoção de políticas públicas para a SAN e a integração de sistemas alimentares ^(11,12).

Nesse sentido, a avaliação das condições para o acesso a alimentação adequada é fundamental para que a gestão pública possa traçar estratégias adequadas no âmbito local ^(3,13). Informações obtidas por meio de estudos avaliativos têm o potencial de qualificar o processo de formulação e implementação de políticas públicas, alinhadas aos contextos locais e regionais ^(13,14). Além de identificar grupos específicos que enfrentam maiores dificuldades no acesso aos alimentos, como mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas negras, permitindo uma articulação efetiva para atender às suas necessidades ⁽³⁾ e os obstáculos enfrentados para acessar alimentos adequados, variados e em quantidade suficiente.

Assim, este estudo teve o objetivo de avaliar as condições para o acesso à alimentação adequada em nível local e sua associação com características de contexto territorial, econômico, demográfico e político.

MÉTODOS

Desenho e universo do estudo

Trata-se de um estudo ecológico e avaliativo aplicado ao universo de municípios do estado de Santa Catarina (n=295), localizado na região Sul do Brasil. Santa Catarina possui o terceiro maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH = 0,774) do país ⁽¹⁵⁾, mas, paradoxalmente, apresentou a maior queda relativa nos níveis de SA entre 2018 e 2022, em comparação com os demais estados brasileiros. Em 2022, apenas 59,4% da população residente em Santa Catarina encontrava-se em situação de SA, pior percentual desde o início da avaliação de IA no Brasil, em 2004 ⁽¹⁶⁾.

Instrumento de avaliação

A pesquisa foi conduzida por meio da aplicação de uma matriz de avaliação composta por 2 subdimensões, 5 indicadores e 16 medidas (Quadro 1).

Quadro 1 – Subdimensões, indicadores e medidas da matriz de avaliação do acesso à alimentação adequada no âmbito local.

| SUBDIMENSÕES | INDICADORES E MEDIDAS |
|-----------------------|---|
| Acessibilidade | <p>Indicador – Ambiente alimentar</p> <p>Medidas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos in natura e mistos 2. Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados 3. Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional destinado à promoção do acesso à alimentação <p>Indicador – Programas de acesso à alimentação no território</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Proporção de Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional destinados ao consumo de alimentos para populações prioritárias |
| Renda | <p>Indicador – Acesso ao trabalho</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Ocupação em trabalho formal 6. Saldo de empregabilidade formal 7. Ocupação por mulheres dos postos de trabalho formal 8. Ocupação por pessoas pretas e pardas dos postos de trabalho formal <p>Indicador – Acesso à renda</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Média salarial em trabalhado formal 10. Incidência de pobreza 11. Incidência de pobreza extrema 12. Razão da média salarial entre mulheres no município com trabalho formal 13. Razão da média salarial entre pessoas pretas no município com trabalho formal 14. Razão da média salarial entre pessoas pardas a no município com trabalho formal <p>Indicador – Acesso a programas de transferência de renda</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Cobertura de benefícios de programas de transferência de renda 16. Renda obtida em benefícios de transferência de renda |

Nota. ¹A subdimensão *Acessibilidade* avaliou o ambiente alimentar no âmbito local a partir da disponibilidade e características dos estabelecimentos comerciais de alimentos e programas públicos de promoção da segurança alimentar. ²A subdimensão *Renda* avaliou o conjunto das condições municipais para o acesso ao trabalho e a renda, enquanto determinantes basilares para o acesso à alimentação adequada no sistema econômico vigente. Fonte: Elaboração do autor, 2023.

A construção da matriz envolveu um processo inicial de revisão de literatura e de documentos técnicos para identificar as principais variáveis associadas ao acesso à alimentação

adequada. Posteriormente, considerando o interesse em propor uma matriz de avaliação com base em dados secundários, foram identificados os dados possíveis de serem coletados em âmbito municipal, em diferentes sistemas de informação públicos e de acesso livre. Para as 16 medidas, foram definidos um total de 47 dados a serem coletados.

Uma proposta inicial da matriz de avaliação foi apresentada em duas oficinas de consenso com duração total de 8 horas. As oficinas contaram com a participação de 11 especialistas (pesquisadores das áreas de avaliação de políticas públicas e de SAN pertencentes ao grupo de pesquisa do pesquisador principal do estudo, e representantes de movimentos sociais da área da SAN). Na primeira oficina, os especialistas apontaram sugestões para qualificar cada um dos elementos da matriz (indicadores, medidas, dados a serem coletados e fórmulas para cálculo das medidas). Para a segunda oficina, o pesquisador principal apresentou uma nova proposta da matriz considerando as sugestões apontadas na oficina anterior. Novas sugestões foram apresentadas pelos especialistas, permitindo que uma proposta final da matriz fosse elaborada com o consenso dos presentes (Quadro 1). Como resultados destas oficinas, foi pactuado que as duas subdimensões teriam o mesmo peso na avaliação, e que na subdimensão *Acessibilidade*, o indicador *programas de acesso à alimentação no território* teria o dobro do peso do indicador *ambiente alimentar*.

Após a pactuação da matriz, foram definidos os parâmetros e juízos de valor a serem adotados para a avaliação. Para cada uma das medidas foram definidos parâmetros quantitativos ou qualitativos, a depender da característica da medida, que permitissem classificar cada município segundo os juízos de valor *bom*, *regular* ou *ruim*, de acordo com o resultado encontrado em cada medida. Para efeito de cálculo e parametrização dos indicadores, subdimensões e da avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada, também foi definido que as medidas classificadas como *ruins* receberiam nota 0 (zero), as medidas classificadas como *regulares* receberiam nota 4 (quatro) e as medidas *boas* receberiam nota 10 (dez).

Considerando as notas atribuídas a cada medida, foram calculadas as pontuações para os indicadores, subdimensões e para a avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada. Por exemplo, para o indicador *ambiente alimentar*, composto por 3 medidas, a pontuação máxima que poderia ser obtida por um município era igual a 30, caso as 3 medidas fossem consideradas *boas* para esse município. De forma semelhante, a pontuação máxima tanto para a subdimensão *Acessibilidade* quanto para a subdimensão *Renda* era 30, visto que previamente foi definido peso 2 para o indicador *programas de acesso à alimentação no território*.

Com base na amplitude das pontuações, foram definidos os parâmetros para ajuizamento de valor (*bom*, *regular* ou *ruim*) dos indicadores, subdimensões e para a avaliação geral das condições de acesso à alimentação adequada.

Quadro 2. Parâmetros e juízos de valor dos indicadores, das subdimensões e da dimensão de acesso à alimentação adequada no âmbito local.

| Indicador | Parâmetro¹ | Juízo de Valor |
|--|------------------------------|------------------------|
| Ambiente Alimentar | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Programas de acesso à alimentação no território | =0 =4 =10 | Ruim Regular Bom |
| Acesso ao trabalho | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Acesso a renda | <16 ≥16 ≤24 >24 | Ruim Regular Bom |
| Acesso a programas de transferência de renda | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |
| Subdimensão | Parâmetro² | Juízo de Valor |
| Acessibilidade | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |
| Renda | <12 ≥12 ≤22 >22 | Ruim Regular Bom |
| Dimensão | Parâmetro³ | Juízo de Valor |
| Condições de acesso universal à alimentação adequada | <8 ≥8 ≤10 >10 | Ruim Regular Bom |

Nota: ¹Com base no somatório das notas atribuídas às medidas do indicador. ²Com base no somatório das notas atribuídas aos indicadores da subdimensão. ³Com base no somatório das notas atribuídas às subdimensões da dimensão.

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

Variáveis de contexto

Posteriormente, a pesquisa verificou a associação entre as condições de acesso à alimentação adequada e de suas subdimensões com as seguintes variáveis de contexto dos municípios: mesorregião do estado (Grande Florianópolis, Norte, Oeste, Serrana, Sul e Vale do Itajaí); PIB *per capita* (< R\$ 30.000,00, ≥ R\$30.000,00 e < R\$ 40.000,00, ≥ R\$ 40.000,00); porte populacional (≤ 5.000 hab., entre 5.001 e 20.000 hab., entre 20.001 e 50.000 hab., entre 50.001 e 100.000 hab., > 100.000 hab.); e adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (sim ou não).

Coleta e análise dos dados

Os dados necessários para a aplicação da matriz de avaliação e análise de associação com as variáveis de contexto foram coletados em sistemas de informação públicos e de acesso livre. Foram utilizados os sistemas de informação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); a Relação Anual de Informações Sociais e Cadastro Geral de Empregados e Desempregados do Ministério do Trabalho e Emprego; o Portal Brasileiro de Dados Abertos e o Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional (MapaSAN) do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho a dezembro de 2022, sendo coletado sempre o dado mais recente disponível em cada fonte de informação.

Os dados coletados foram organizados em planilha codificada. Os resultados da avaliação foram obtidos por meio dos parâmetros e juízos de valor previamente definidos, e apresentados na forma de prevalências dos municípios para cada um dos elementos da matriz de avaliação.

Para verificar a associação entre as variáveis de contexto, os resultados da dimensão de acesso à alimentação adequada e das subdimensões foram submetidos a testes estatísticos de análise bivariada pelo teste Qui-quadrado, sendo considerados significativos os resultados de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Do total de municípios avaliados, 89,2% (n=263) foram considerados *ruins* em suas condições para acesso à alimentação adequada, 10,5% (n=31) foram avaliados como *regular* e apenas 0,3% (n=1) foram considerados *bons*. Tabela 1.

Foram identificadas diferenças na avaliação dos municípios, quando analisadas as subdimensões de forma específica. Enquanto 81,4% dos municípios foram considerados *ruins* nas suas condições de *Acessibilidade*, este juízo de valor foi atribuído a 58,3% dos municípios em relação as suas condições de *Renda*. Mas, em ambas subdimensões, a prevalência de municípios avaliados com *bons* foi irrisória.

O pior desempenho na subdimensão *Acessibilidade* foi encontrado no indicador *programas de acesso à alimentação adequada no território* com 95,3% dos municípios avaliados como *ruins*. Este indicador se refere à *proporção de Equipamentos Públicos de SAN*

destinados ao consumo de alimentos para populações prioritárias. Na subdimensão *Renda*, o pior indicador foi *acesso à renda*, com 91,2% dos municípios classificados como *ruins*, evidenciando problemas relacionados principalmente à *média salarial em trabalho formal e incidência de pobreza e extrema pobreza*, que foram medidas classificadas como *ruins* para mais de 85% dos municípios avaliados.

Na subdimensão *Acessibilidade*, o indicador *ambiente alimentar* foi considerado ruim para 50,2% dos municípios e bom para 15,9%. O *ambiente alimentar* foi o indicador com a melhor avaliação entre todos os indicadores avaliados nas duas subdimensões. Para este indicador, os resultados encontrados nas suas três medidas foram semelhantes. Na subdimensão *Renda*, o melhor indicador foi o *acesso a programas de transferência de renda*, para o qual, 11,2% dos municípios foram avaliados como bons. No entanto, este resultado precisa ser analisado a partir das suas medidas, pois foi identificado que, enquanto quase a totalidade dos municípios possuem uma *cobertura de benefícios de programas de transferência de renda* avaliada como *ruim* (68,8%) ou *regular* (30,5%), a *renda obtida em benefícios de transferência de renda* foi avaliada como *boa* para 35,6% dos municípios.

Quanto às variáveis de contexto associadas aos resultados, observou-se que os municípios com maior PIB per capita e maior porte populacional apresentaram melhores condições de *acesso à alimentação adequada* ($p < 0,052$). Tabela 2.

A mesorregião ($p = 0,030$) foi a única variável de contexto que manteve associação em relação à subdimensão *Acessibilidade*, sendo que os municípios pertencentes à mesorregião Serrana e Sul Catarinense foram aqueles com menor prevalência de avaliação *ruim*.

As variáveis mesorregião ($p = 0,003$), porte populacional ($p = 0,000$) e PIB per capita ($p = 0,000$) foram associadas à subdimensão *Renda*. Em relação à mesorregião, destacam-se negativamente os municípios pertencentes à região Serrana. E, quanto menor o porte populacional e menor o PIB per capita, maior a prevalência de municípios considerados *ruins* em relação à *Renda*.

O fato de o município estar aderido ou não ao SISAN não mostrou associação com o *acesso à alimentação adequada* e com as subdimensões *Acessibilidade* e *Renda*.

DISCUSSÃO

Os resultados alertam para o fato de que mesmo em locais pertencentes a regiões com melhores indicadores socioeconômicos, como o caso do estado de Santa Catarina, as condições de acesso à alimentação adequada nos municípios são preocupantes, tanto em relação à

subdimensão *Renda*, mas, principalmente em relação à subdimensão *Acessibilidade*. Além disso, os resultados podem contribuir para explicar o aumento abrupto dos níveis de IA entre a população de Santa Catarina a partir de 2018^(16,17) visto que as condições de acesso à alimentação adequada são determinantes para a SA ⁽⁴⁾.

Compreender como os fatores envolvidos nas condições de acesso à alimentação adequada produzem efeitos no âmbito local e sobre as subdimensões de *Acessibilidade* e *Renda*, demanda olhar para a organização produtiva, distributiva e regulatória dos sistemas alimentares ⁽²⁰⁾, para aspectos relativos à formulação e implementação de políticas econômicas e de proteção social ⁽¹⁸⁾ e para as macros e microestruturas socioeconômicas associadas ao trabalho e à renda ⁽¹⁹⁾.

Em relação à subdimensão *Acessibilidade*, cada vez mais têm se demonstrado que uma alimentação adequada depende de ambientes alimentares que favoreçam o acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados, e inibam o consumo de alimentos ultraprocessados. As diretrizes nacionais brasileiras referentes à alimentação adequada já estão estruturadas a partir de uma abordagem centrada no grau de processamento dos alimentos ⁽²⁰⁾. O fato de metade dos municípios terem sido avaliados como *ruins* em relação a *disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos in natura, mistos e ultraprocessados*, expõe a realidade de um sistema alimentar pautado pela indústria de alimentos, mesmo em um país com elevada produção grãos, frutas e verduras. Outros estudos têm apresentado resultados similares, e evidenciam que os pântanos e desertos alimentares são cada vez mais frequentes, e estão associados ao aumento no consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil e a elevação da morbimortalidade por doenças crônicas, principalmente entre as populações socialmente vulneráveis ^(21,22). Assim, a melhoria nas condições de *Acessibilidade* depende de estratégias de regulação governamental, da parceria entre o poder público e os estabelecimentos locais que comercializam alimentos e de políticas fiscais e de SA que estimulem a disponibilização e facilitem o acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados ^(23,24).

Outro aspecto importante da *Acessibilidade* diz respeito a existência e cobertura de Equipamentos Públicos de SAN, cuja implementação no Brasil é prevista pela Política Nacional de SAN. Dentre estes equipamentos, estão os Bancos de Alimentos, as feiras e mercados públicos, as Cozinhas Comunitárias e os Restaurantes Populares. Os dois últimos possuem um papel fundamental por cumprir o objetivo de garantir o acesso à alimentação para populações prioritárias, por meio de fornecimento de refeições gratuitas ou com preço baixo por meio de subsídios governamentais ^(23,25).

Estudos apontam que em diferentes países, a maioria dos usuários de equipamentos públicos que promovem acesso à alimentação é composta por pessoas em IA, e que em situações emergentes como as crises humanitárias que atingiram a Europa ⁽²⁶⁾ e a crise sanitária provocada pela pandemia de COVID-19⁽²⁷⁾, estes equipamentos se mostram importantes para prover alimentos para a população. Os resultados desta pesquisa apontam para uma insuficiência na implementação de Equipamentos Públicos de SAN, principalmente daqueles destinados ao consumo de alimentos para a populações prioritária, o que exige maiores esforços governamentais para expansão da Rede de Equipamentos Públicos de SAN, principalmente entre os municípios com maiores prevalências de IA ^(28,29). Este cenário tornou-se ainda mais complexo no Brasil a partir de 2018, diante do desinvestimento em políticas de SAN oriundo de uma política de austeridade fiscal do governo federal, e do aumento abrupto de famílias em situação de vulnerabilidade social e de IA ampliando exponencialmente a demanda por estes Equipamentos ^(16,30,31).

As recentes crises internacionais, aliadas a uma agenda do governo brasileiro com forte inclinação neoliberal, também contribuíram para prejuízos relacionados à subdimensão *Renda*. A associação entre condições de emprego e renda com o acesso à alimentação adequada é bem estabelecida ⁽³²⁻³⁵⁾ mesmo em países mais desenvolvidos, como a Finlândia ⁽⁴³⁾. Inclusive, a renda é utilizada como o principal parâmetro de avaliação de escalas internacionais de SA ⁽³⁶⁾.

Dentre as características de empregabilidade, merece atenção a relação entre as condições de acesso à alimentação com a formalidade ou informalidade nas relações de trabalho. Os contratos formais de trabalho garantem acesso dos trabalhadores a benefícios sociais e mecanismos de proteção que conferem maior estabilidade nos empregos, e estão associados a maiores rendas e melhores condições de acesso à alimentação adequada ⁽³⁸⁾. Principalmente a partir do início da pandemia da Covid-19, foram observadas retrações das posições de trabalho formal, precarização das condições de trabalho e dificuldade de reinserção da população desempregada em diversos países ⁽³⁷⁾ produzindo impactos negativos nos níveis de emprego e renda, e consequente aumento da pobreza e IA ⁽³⁸⁾.

Ações para melhoria das condições de emprego e renda são urgentes, principalmente em situações de crise econômica. Por exemplo, em 2008, a queda de rendimentos domiciliares e o aumento da inflação impactaram diretamente os custos de vida no México, ampliando a demanda por programas de transferência de renda que se mostraram insuficientes para reversão do quadro de IA diante do aumento do preço dos alimentos ⁽⁸⁾. No Brasil, atualmente, vivencia-se situação semelhante, onde em fevereiro de 2023, o salário mínimo necessário para compra de uma cesta básica de alimentos suficiente para atender as necessidades de uma família

composta por dois adultos e duas crianças era de R\$ 6.547,58, ou seja, aproximadamente 5 vezes superior ao valor do salário mínimo vigente no país no mesmo período ⁽⁴¹⁾.

Diante de condições *ruins* de emprego e renda, os resultados da pesquisa também denunciaram uma preocupante condição de pobreza e extrema pobreza entre os municípios avaliados ⁽³⁹⁾. Este achado corrobora com outras avaliações recentes indicando o aumento da pobreza e pobreza extrema no mundo após 2020 ^(2,39) e colocam os municípios avaliados mais distantes de cumprirem as metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), “Agenda 2030” ⁽⁴⁰⁾.

Se as condições de emprego e renda estão *ruins* para a maioria dos municípios avaliados, situação ainda mais complexa se apresenta diante dos resultados das medidas específicas para gênero e cor de pele/raça. Foram encontradas desigualdades nas condições de acesso à alimentação adequada que desfavorecem as mulheres e, principalmente, pessoas pretas ou pardas. Essa realidade tem sido encontrada também em outros países, como EUA e Canadá, onde o racismo estrutural têm contribuído com a piora dos resultados em saúde para populações pretas, marcadas por exclusão de oportunidades, subempregos, piores condições de acesso à alimentação, e maior probabilidade de IA ^(41,42).

Segundo dados do IBGE para ao ano de 2021, 56,1% da população brasileira se declarava preta ou parda. Assim, as piores condições de acesso à alimentação adequada em âmbito local para esta população, tende a explicar a alta prevalência de IA no país. No Brasil, os maiores índices de desemprego e de IA estão localizados entre a população negra ^(16,40). Em Santa Catarina, enquanto a população branca registrava 89,4% de SA, a população negra alcançou apenas 79,2% ^(14,43). A falta de oportunidades de empregos e os baixos salários ⁽⁴⁴⁾ caracterizam posições de trabalho precarizadas em nível local, realidade perene resultante do modelo econômico escravocrata que perdura entre as gerações dos povos em diáspora do Continente Africano ⁽⁴⁵⁾, e que tem condenado indivíduos e comunidades com a sentença da fome ⁽⁴⁴⁾

As piores condições de emprego e renda para as mulheres, reforçam o “problema sem nome” defendido por Friedan ⁽⁴⁶⁾ ainda na década de 1960. As múltiplas jornadas femininas permanecem desvalorizadas nos níveis salariais obtidos em suas ocupações. Após o início da pandemia de Covid-19, as posições de emprego no Brasil caíram, entretanto, as mulheres foram as mais prejudicadas. Na busca por reinserção no mundo do trabalho, a oferta de salários menores para mulheres foi predominante, principalmente no exercício de atividades domésticas e de cuidados, sem vínculos formais ⁽⁴⁷⁾.

Condições *ruins* de emprego, renda, pobreza e extrema pobreza exigem intervenções governamentais estruturantes e emergenciais de proteção social para garantir o acesso à direitos básicos, incluindo a alimentação. Nessa perspectiva, os programas de transferência direta de renda têm apresentado bons resultados ao redor do mundo no combate à fome e promoção do acesso à alimentação adequada. No Brasil, o Programa Fome Zero se estruturou a partir do programa de transferência condicionada de renda chamado Bolsa Família, sendo um dos responsáveis pela redução da miséria e da fome entre 2003 e 2016 ⁽⁴⁸⁾. Contudo, o contingenciamento federal para as políticas sociais a partir de 2016, teve impacto negativo sobre a cobertura dos programas de transferência de renda ^(49,50), que se demonstrou insuficiente na maioria dos municípios avaliados para garantir o acesso à alimentação adequada.

A dificuldade do Estado em reagir de forma adequada a períodos de crise para garantir condições de acesso à alimentação adequada também foi relatada em outros países, como no caso do Reino Unido, onde a burocratização do acesso a programas de transferência de renda para famílias foi associada a uma recuperação econômica lenta e ao aumento da IA no período subsequente a 2008⁽⁷⁾. Não havendo uma sinergia entre políticas sociais e macroestruturas econômicas para controle da inflação, do desemprego e dos juros, os valores pagos a população por meio de programas de transferência de renda tendem a ser insuficientes para garantir o acesso à alimentação adequada ^(32,51).

Nossas descobertas indicam ainda uma associação positiva da subdimensão renda e municípios com maior porte populacional e maior PIB *per capita* ($p < 0,0010$). Outros estudos indicam que essas variáveis estão associadas com a presença de SA quando mediadas por políticas públicas de distribuição de renda. De maneira isolada o PIB *per capita* médio pode não significar melhores condições de acesso e SA sem políticas distributivas, que embora apresentem excelentes progressões econômicas, produzem nos grandes centros urbanos núcleos de pobreza com altos índices de IA ⁽⁵²⁾. Por outro lado, uma avaliação multidimensional na China identificou que o protagonismo das políticas públicas de desenvolvimento socioeconômico, em nível local, elevou o PIB *per capita* populacional associado a melhoria nos níveis locais e universais de SA ⁽⁵³⁾.

A diferença entre as mesorregiões do estado associadas ao nível de renda e acessibilidade inferem a desigualdade de desenvolvimento interno do estado. Outros arranjos, entretanto, devem ser considerados, a exemplo das pactuações intermunicipais como associações e consórcios de cooperação dos municípios na busca de soluções para desafios comuns ⁽⁵⁴⁾. Embora diferentes localidades no mesmo país tenham sido consideradas como fator

protetivo para SA ⁽⁴²⁾ corroborando com os achados deste estudo, as características regionais precisam ser aprofundadas em avaliações futuras.

A adesão ao SISAN entre os municípios avaliados é incipiente. Embora o Sistema possibilite a melhoria dos níveis de SA com incentivos públicos e orçamentários, somente 32 unidades faziam parte do Sistema. A adesão voluntária contribui para que o município possa implementar legislações próprias adequadas as suas realidades, diante de desafios como o aumento recente da fome. Todavia, é necessário considerar que o desmonte das políticas de SA no Brasil pode ter fragilizado a adesão municipal ⁽⁵⁵⁾.

Analisar as condições para o acesso à alimentação em âmbito local permite identificar fragilidades estruturais internas e externas, que expressam o resultado dos arranjos socioeconômicos nacionais. A adoção de políticas fiscais austeras, a flexibilização das leis trabalhistas e o desinvestimento nos sistemas de proteção social, como forma de condução diante do cenário crítico dos últimos anos, podem ter afetado os subníveis, no que se refere a SA ⁽⁵⁰⁾. A ausência de condições em nível municipal reflete ainda escolhas ideológicas em nível federal e expõe a falha de um modelo neoliberal diante da desigualdade social brasileira ⁽⁵⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Melhorar as condições de acesso à alimentação adequada no âmbito local é requisito para reduzir as prevalências de IA e fome, que atingem mais de 33 milhões de pessoas no Brasil e para que o país cumpra com os ODS da Organização das Nações Unidas.

A matriz de avaliação proposta e os resultados encontrados neste estudo permitiram constatar uma condição *ruim* para o acesso à alimentação adequada para a maior parte dos municípios analisados, e apontaram aspectos que devem ser priorizados na agenda da SAN para reversão deste cenário, com destaque para: ampliação da rede de Equipamentos Públicos de SAN; enfrentamento das desigualdades de gênero, cor de pele/raça relacionadas à ocupação dos postos de trabalho formal e de renda; melhoria da renda proveniente do trabalho formal; redução da pobreza e pobreza extrema; e ampliação da cobertura dos programas de transferência de renda. Possíveis soluções podem ser localizadas em outros países e na própria história recente brasileira, a exemplo da adoção de renda básica universal, da retomada da política de valorização do salário mínimo, do fortalecimento de políticas afirmativas e retomada da implementação do SISAN e da Política Nacional de SAN.

Estas medidas devem ser implementadas de forma articulada entre os diferentes níveis de governo (federal, distrital, estadual e municipal), em um grande pacto de combate à fome e

pela garantia do direito humano à alimentação e a Nutrição adequadas, considerando aspectos relacionados à regionalização, e ao porte e à capacidade financeira dos municípios.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A avaliação do ambiente alimentar utilizou o número de estabelecimentos comerciais formais estabelecidos no território, contudo reconhecemos como uma limitação a ausência de dados públicos que abordem os quantitativos do comércio informal de alimentos que podem modificar as características desta avaliação. Da mesma forma, o número de trabalhadores informais não foi contemplado nesta análise. Contudo as variáveis presentes neste estudo são capazes de ilustrar o cenário de desigualdades produzidos no âmbito municipal e servem de apoio para novos estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAO, IFAD, UNICEF, et al. (2021) *The State of Food Security and Nutrition in the World 2021*. 1st ed. [FAO, editor]. Roma, Italia: FAO.
2. FAO, IFAD, UNICEF, et al. (2022) *The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. The State of Food Security and Nutrition in the World 2022*. FAO.
3. Araújo Palmeira P, Araujo de Mattos R & Salles-Costa R (2020) Food security governance promoted by national government at the local level: a case study in Brazil. *Food Secur* **12**, 591–606. Springer.
4. Kepple AW & Segall-Corrêa AM (2011) Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Cien Saude Colet* **16**, 187–199. Rio de Janeiro: ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.
5. Carvalho AR de, Souza LR de, Gonçalves SL, et al. (2021) Social vulnerability and health crisis in Brazil. *Cad Saude Publica* **37**, e00071721. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.
6. Vilar-Compte M, Sandoval-Olascoaga S, Bernal-Stuart A, et al. (2015) *The impact of the 2008 financial crisis on food security and food expenditures in Mexico: a disproportionate effect on the vulnerable*. *Public Health Nutr*, vol. 18, 2934. Cambridge: NIH Public Access.
7. Davis O & Geiger BB (2017) Did Food Insecurity rise across Europe after the 2008 Crisis? An analysis across welfare regimes. *Social Policy and Society* **16**, 343–360. Cambridge University Press.
8. Smith MD & Floro MS (2020) Food insecurity, gender, and international migration in low- and middle-income countries. *Food Policy* **91**, 101837. Pergamon.
9. Kowalski AJ, Kuhn AP, Lane HG, et al. (2022) Pre-pandemic to early pandemic changes in risk of household food insecurity among Maryland families with children. *Public Health Nutr* **25**, 1701–1710. Cambridge University Press.
10. Sousa LRM de, Segall-Corrêa AM, Ville A Saint, et al. (2019) Food security status in times of financial and political crisis in Brazil. *Cad Saude Publica* **35**, 2017. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.
11. Silva ACF, Recine E, Johns P, et al. (2019) History and challenges of Brazilian social movements for the achievement of the right to adequate food. *Glob Public Health* **14**, 875–883. Oxford.
12. Fagundes A, de Cássia Lisboa Ribeiro R, de Brito ERB, et al. (2022) Public infrastructure for food and nutrition security in Brazil: fulfilling the constitutional commitment to the human right to adequate food. *Food Secur* **14**, 897–905. Springer Science and Business Media B.V.
13. Guedes A de AF, Machado ML, Martins MC, et al. (2020) What is the food and nutrition security situation of Santa Catarina municipalities? Results of a multidimensional assessment. *Revista de Nutrição* **33**, 1–11. Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
14. Gubert MB & Perez-Escamilla R (2018) Insegurança alimentar grave municipal no Brasil em 2013. *Cien Saude Colet* **23**, 3433–3444. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.
15. PNUD (2014) *Relatório do Desenvolvimento Humano 2014*. Washington DC: ONU.
16. Rede PENSSAN (2022) *II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil*. São Paulo.
17. IBGE (2020) *Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil*. IPEA [IBGE, editor]. Rio de Janeiro: IBGE.
18. Seligman HK & Berkowitz SA (2019) Aligning Programs and Policies to Support Food Security and Public Health Goals in the United States. *Annu Rev Public Health* **40**, 319. NIH Public Access.

19. Bezerra MS, Jacob MCM, Ferreira MAF, et al. (2020) Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. *Cien Saude Colet* **25**, 3833–3846. Rio de Janeiro: ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.
20. Bortolini GA, de Paiva Moura AL, de Lima AMC, et al. (2019) Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. *Revista Panamericana de Salud Pública* **43**. Pan American Health Organization.
21. Monteiro CA, Moubarac JC, Levy RB, et al. (2018) Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. *Public Health Nutr* **21**, 18–26. Public Health Nutr.
22. Mello AV De, Pereira JL, Leme ACB, et al. (2020) Social determinants, lifestyle, and diet quality: a population-based study from the 2015 Health Survey of São Paulo, Brazil. *Public Health Nutr* **23**, 1766–1777. Cambridge University Press.
23. Rummo PE, Lyerly R, Rose J, et al. (2021) The impact of financial incentives on SNAP transactions at mobile produce markets. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* **18**, 1–8. BioMed Central Ltd.
24. Laar AK, Addo P, Aryeetey R, et al. (2022) Perspective: Food Environment Research Priorities for Africa—Lessons from the Africa Food Environment Research Network. *Advances in Nutrition* **13**, 739. Oxford University Press.
25. Mousa TY & Freeland-Graves JH (2019) Food security of food recipients of a food pantry and soup kitchen. *Public Health Nutr* **22**, 1451–1460. Cambridge University Press.
26. Hosseini SS, Pakravan Charvadeh MR, Salami H, et al. (2017) The impact of the targeted subsidies policy on household food security in urban areas in Iran. *Cities* **63**, 110–117. Elsevier Ltd.
27. Smith MD & Wesselbaum D (2020) COVID-19, Food Insecurity, and Migration. *J Nutr* **150**, 2855–2858. Oxford University Press.
28. Padrão SM & de Aguiar OB (2018) Popular restaurants: Social policies under debate. *Physis* **28**. Rio de Janeiro: Institute de Medicina Social da UERJ.
29. Godoy KC, Sávio KEO, Akutsu R de C, et al. (2014) Perfil e situação de insegurança alimentar dos usuários dos Restaurantes Populares no Brasil. *Cad Saude Publica* **30**, 1239–1249. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.
30. Maluf RS (2020) Tempos sombrios de pandemia e fome. *Segurança Alimentar e Nutricional* **27**, e020020. Universidade Estadual de Campinas.
31. Xavier DR, Lima E Silva E, Avio F, et al. (2022) Involvement of political and socio-economic factors in the spatial and temporal dynamics of COVID-19 outcomes in Brazil: A population-based study. *The Lancet Regional Health – Americas* **0**, 100221. London: Elsevier.
32. Vilar-Compte M, Gaitan-Rossi P, Flores D, et al. (2020) How do context variables affect food insecurity in Mexico? Implications for policy and governance. *Public Health Nutr* **23**, 2445–2452. Cambridge University Press.
33. Were V, Foley L, Musuva R, et al. (2023) Socioeconomic inequalities in food purchasing practices and expenditure patterns: Results from a cross-sectional household survey in western Kenya. *Front Public Health* **11**. Frontiers Media SA.
34. Szabo S, Ahmed S, Wiśniowski A, et al. (2022) Remittances and food security in Bangladesh: an empirical country-level analysis. *Public Health Nutr* **25**, 2886–2896. Cambridge University Press.
35. Maia I, Severo M, Lopes C, et al. (2022) The influence of item order of the Household Food Security Survey Module on the assessment of food insecurity in households with children. *Public Health Nutr* **25**, 2371–2379. Cambridge University Press.

36. Sperandio N, Morais D de C & Priore SE (2018) Escalas de percepção da insegurança alimentar validadas: a experiência dos países da América Latina e Caribe. *Cien Saude Colet* **23**, 449–462. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saúde Coletiva.
37. Reis MC (2021) As consequências do desemprego para os rendimentos de reemprego: uma análise para diferentes condições do mercado de trabalho. *Estudos Econômicos (São Paulo)* **50**, 705–732. Departamento de Economia, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo (FEA-USP).
38. Erokhin V & Gao T (2020) Impacts of COVID-19 on Trade and Economic Aspects of Food Security: Evidence from 45 Developing Countries. *Int J Environ Res Public Health* **17**, 1–28. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI).
39. Neri M (2022) *Mapa da Nova Pobreza*. Rio de Janeiro.
40. IPEA (2019) Erradicação da Pobreza: Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. *Objetivos do Desenvolvimento Sustentável*. <https://www.ipea.gov.br/ods/ods1.html> (acesso em fevereiro2023).
41. Paradies Y, Ben J, Denson N, et al. (2015) Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* **10**. Public Library of Science.
42. Dhunna S & Tarasuk V (2021) Black–white racial disparities in household food insecurity from 2005 to 2014, Canada. *Can J Public Health* **112**, 888. Springer.
43. Brasil (2014) *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro.
44. Cherol CCDS, Ferreira AA & Salles-Costa R (2020) Governmental programs associated with food insecurity among communities of descendants of enslaved blacks in Brazil. *Public Health Nutr*. Oxford.
45. Gubert MB, Segall-Corrêa AM, Spaniol AM, et al. (2017) Household food insecurity in black-slaves descendant communities in Brazil: has the legacy of slavery truly ended? *Public Health Nutr* **20**, 1513–1522. Oxford: Public Health Nutr.
46. Friedan B (2020) *A mística feminina*. vol. 1, 4th ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
47. Pinheiro L, Tokarski C & Vasconcelos M (2020) *Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil*. Brasília - DF.
48. Souza P, Guerreiro R, Luis O, et al. (2019) *Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros quinze anos*. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília.
49. Gurgel ADM, Dos Santos CCS, de Souza Alves KP, et al. (2020) Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. *Cien Saude Colet* **25**, 4945–4956. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.
50. Souza, Barros RD, Barreto ML, et al. (2019) The potential impact of austerity on attainment of the Sustainable Development Goals in Brazil. *BMJ Glob Health* **4**, e001661. Sydney: BMJ Specialist Journals.
51. Gaitán-Rossi P, Vilar-Compte M, Teruel G, et al. (2021) Food insecurity measurement and prevalence estimates during the COVID-19 pandemic in a repeated cross-sectional survey in Mexico. *Public Health Nutr* **24**, 412–421. Cambridge.
52. Sulaiman N, Yeatman H, Russell J, et al. (2021) A Food Insecurity Systematic Review: Experience from Malaysia. *Nutrients* **13**, 1–41. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI).
53. Lv F, Deng L, Zhang Z, et al. (2022) Multiscale analysis of factors affecting food security in China, 1980–2017. *Environ Sci Pollut Res Int* **29**, 6511. Nature Publishing Group.
54. Lima R de CGS, Gripa DW & Batista N (2019) “Continuamos lambaris dispersos, sonhando em ser baiacu, sob ameaça de tubarão”. O trabalho de gestores municipais de saúde, a partir de sua própria perspectiva e da determinação sócio-histórica. *Revista Pesquisa Qualitativa* **7**, 259–281. Revista Pesquisa Qualitativa - RPQ.

55. Orthmann B, Machado ML, Martins MC, et al. (2022) Normative decentralization of the food and nutrition security agenda: descriptive study of legislation published in Brazilian capitals. *Revista de Nutrição* **35**, e210233. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
56. Clapp J & Moseley WG (2020) This food crisis is different: COVID-19 and the fragility of the neoliberal food security order. <https://doi.org/10.1080/03066150.2020.1823838> **47**, 1393–1417. Routledge.

Tabela 1 – Resultado da avaliação do acesso à alimentação nos municípios do estado de Santa Catarina – Brasil – 2022.

| Indicadores e medidas | Avaliação das condições de acesso à alimentação adequada | | | | | |
|--|--|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Bom | | Regular | | Ruim | |
| | n | % | n | % | n | % |
| CONDIÇÕES DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA | 1 | 0,3 | 31 | 10,5 | 263 | 89,2 |
| Subdimensão – Acessibilidade | 2 | 0,7 | 53 | 18,0 | 240 | 81,4 |
| Indicador – Ambiente alimentar | 47 | 15,9 | 100 | 33,9 | 148 | 50,2 |
| Medida - Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos in natura e mistos | 74 | 25,1 | 74 | 25,1 | 147 | 49,8 |
| Medida - Disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados | 73 | 24,7 | 74 | 25,1 | 148 | 50,2 |
| Medida - Equipamentos Públicos de SAN destinado à promoção do acesso à alimentação | 49 | 16,6 | 104 | 35,3 | 142 | 48,1 |
| Indicador – Programas de acesso à alimentação no território | 0 | 0,0 | 14 | 4,7 | 281 | 95,3 |
| Medida - Proporção de Equipamentos Públicos de SAN destinados ao consumo de alimentos para populações prioritárias | 0 | 0,0 | 14 | 4,7 | 281 | 95,3 |
| Subdimensão – Renda | 0 | 0,0 | 123 | 41,7 | 172 | 58,3 |
| Indicador – Acesso ao trabalho | 105 | 35,6 | 134 | 45,4 | 56 | 19,0 |
| Medida - Ocupação em trabalho formal | 74 | 25,1 | 74 | 25,1 | 147 | 49,8 |
| Medida - Saldo de empregabilidade formal | 227 | 76,9 | 45 | 15,3 | 23 | 7,8 |
| Medida - Ocupação por mulheres dos postos de trabalho formal | 90 | 30,5 | 117 | 39,7 | 88 | 29,8 |
| Medida - Ocupação por pessoas pretas e pardas dos postos de trabalho formal | 92 | 31,2 | 15 | 5,1 | 188 | 63,7 |
| Indicador – Acesso à renda | 0 | 0,0 | 26 | 8,8 | 269 | 91,2 |
| Medida - Média salarial em trabalhado formal | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 293 | 99,3 |
| Medida - Incidência de pobreza | 0 | 0,0 | 35 | 11,9 | 260 | 88,1 |
| Medida - Incidência de pobreza extrema | 19 | 6,4 | - | - | 276 | 93,6 |
| Medida – Razão da média salarial entre mulheres no município com trabalho formal | 34 | 11,5 | 76 | 25,8 | 185 | 62,7 |
| Medida - Razão da média salarial entre pessoas pretas no município com trabalho formal | 42 | 14,2 | 8 | 2,7 | 245 | 83,1 |
| Medida - Razão da média salarial entre pessoas pardas a no município com trabalho formal | 31 | 10,5 | 18 | 6,1 | 246 | 83,4 |
| Indicador – Acesso a programas de transferência de renda | 33 | 11,2 | 129 | 43,7 | 133 | 45,1 |
| Medida - Cobertura de benefícios de programas de transferência de renda | 2 | 0,7 | 90 | 30,5 | 203 | 68,8 |
| Medida - Renda obtida em benefícios de transferência de renda | 105 | 35,6 | 180 | 61,0 | 10 | 3,4 |

Legenda: SAN – Segurança Alimentar e Nutricional.

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

Tabela 2 – Variáveis de contexto associadas a Dimensão de acesso à alimentação adequada, subdimensão acessibilidade e subdimensão renda.

| Variáveis | Dimensão acesso à alimentação adequada | | | | | Subdimensão acessibilidade | | | | Subdimensão renda | | | |
|---------------------------|--|-----|---------|------|----------|----------------------------|---------|------|----------|-------------------|---------|------|----------|
| | | Bom | Regular | Ruim | <i>p</i> | Bom | Regular | Ruim | <i>p</i> | Bom | Regular | Ruim | <i>p</i> |
| | n | % | % | % | | % | % | % | | % | % | % | |
| Mesorregião | | | | | 0,883 | | | | 0,030 | | | | 0,003 |
| Grande Florianópolis | 21 | 0,0 | 4,7 | 95,2 | | 0,0 | 14,3 | 85,7 | | 0,0 | 42,9 | 57,1 | |
| Norte Catarinense | 26 | 0,0 | 15,4 | 84,6 | | 0,0 | 19,2 | 80,8 | | 0,0 | 42,3 | 57,7 | |
| Oeste Catarinense | 118 | 0,8 | 8,4 | 90,6 | | 1,69 | 13,5 | 84,7 | | 0,0 | 34,7 | 65,3 | |
| Serrana | 30 | 0,0 | 10,0 | 90,0 | | 0,0 | 43,3 | 56,4 | | 0,0 | 20,0 | 80,0 | |
| Sul Catarinense | 46 | 0,0 | 17,4 | 82,6 | | 0,0 | 21,8 | 78,2 | | 0,0 | 50,0 | 50,0 | |
| Vale do Itajaí | 54 | 0,0 | 9,3 | 90,7 | | 0,0 | 11,1 | 88,9 | | 0,0 | 38,9 | 61,1 | |
| Porte populacional | | | | | 0,885 | | | | 0,680 | | | | < 0,001 |
| A-B (Até 5.000) | 105 | 0,9 | 8,6 | 90,5 | | 1,9 | 79,1 | 19,0 | | 0,0 | 20 | 80 | |
| C-D (5.001 a 20.000) | 119 | 0,0 | 10,9 | 89,1 | | 0,0 | 80,4 | 19,3 | | 0,0 | 39,5 | 60,5 | |
| E (20.001 a 50.000) | 41 | 0,0 | 14,6 | 85,4 | | 0,0 | 82,9 | 17,1 | | 0,0 | 68,3 | 31,7 | |
| F (50.001 a 100.000) | 17 | 0,0 | 5,9 | 94,1 | | 0,0 | 94,2 | 5,8 | | 0,0 | 82,5 | 17,5 | |
| G-H (100.001 a >200.000) | 13 | 0,0 | 15,4 | 84,6 | | 0,0 | 84,6 | 15,4 | | 0,0 | 100 | 0,0 | |
| PIB per capita | | | | | 0,052 | | | | 0,289 | | | | < 0,001 |
| < R\$30.000,00 | 78 | 0,0 | 5,1 | 94,9 | | 0,0 | 16,7 | 83,3 | | 0,0 | 16,7 | 83,3 | |
| ≥ R\$30.000,00 | 92 | 1,1 | 7,6 | 91,3 | | 2,2 | 16,3 | 81,5 | | 0,0 | 35,9 | 64,1 | |
| < R\$ 40.000,00 | | | | | | | | | | | | | |
| ≥ R\$ 40.000,00 | 125 | 0,0 | 16,0 | 84,0 | | 0,0 | 20 | 80 | | 0,0 | 61,6 | 38,4 | |
| Adesão ao SISAN | | | | | 0,531 | | | | 0,217 | 0,0 | | | 0,117 |
| Não | 264 | 0,4 | 9,8 | 89,7 | | 0,8 | 16,7 | 82,6 | | 0,0 | 59,9 | 40,1 | |
| Sim | 31 | 0,0 | 16,1 | 83,9 | | 0,0 | 29,0 | 71 | | 0,0 | 45,2 | 54,8 | |

Legenda: PIB – Produto Interno Bruto; SISAN – Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da retomada da agenda pública de combate à fome, vinte anos após as primeiras articulações, a situação é ainda grave com mais da metade da população com algum grau de IA e 33 milhões de pessoas vivendo com fome no Brasil.

Em suma este estudo apresentou a predominância de condições ruins para o acesso à alimentação adequada nos municípios avaliados no estado de Santa Catarina. Estes achados têm importantes implicações para o campo da nutrição, uma vez que apontam a *renda* como fator predominante, mas fragilizado; e *acessibilidade* marcada pela incipiência de programas e equipamentos públicos de promoção da SAN, em meio a territórios com pouca disponibilidade de alimentos saudáveis.

Referente aos aspectos da acessibilidade são necessárias ações nacionais alinhadas aos territórios para a promoção da melhoria dos ambientes alimentares. Para isto é necessário retomar com políticas públicas de incentivo à produção de “alimentos” não somente de “*commodities*”, de valorização da agricultura familiar, visando a melhoria das condições de disponibilidade, acessibilidade e favorecimento do acesso monetário aos alimentos. Essas ações expressam a necessidade de uma política de desenvolvimento geográfico que considere as relações econômicas, culturais e políticas. Políticas que de maneira crítica dialogue com suas contradições e avanços, com o objetivo claro de melhoria dos níveis de vida, por meio da redução das desigualdades sociais e estímulo à participação democrática sobre a construção de seus ambientes saudáveis e sustentáveis. Esses desafios sobre os territórios se mostram importantes, dado que neste estudo a diferença entre mesorregiões foi significativa para as subdimensões *acessibilidade* e *renda*, que inferem a existência de desigualdades no desenvolvimento e na produção de condições para o acesso à alimentação adequada entre as regiões do estado.

Os aspectos da subdimensão renda indicam as condições regulares para acesso ao trabalho no estado, contudo são necessárias ações para a valorização do trabalho. No estado de Santa Catarina o declínio dos níveis salariais se opõe ao movimento de recuperação dos postos de trabalho. Somados a isso, a precarização dos direitos trabalhistas, a terceirização irrestrita do trabalho e o aumento da informalidade são preocupantes, sob a perspectiva do acesso à alimentação por configurarem instabilidades na obtenção de renda e menor acesso a uma alimentação adequada.

Considerando as desigualdades para obtenção de renda, são necessárias ações de combate ao racismo e a misoginia. O acesso ao pleno emprego e condições salariais dignas

devem ser pautadas em ações de promoção da igualdade racial e de gênero, além da priorização desta população nas ações de SAN. O estado de Santa Catarina como visto neste estudo, tem condições desiguais entre brancos e negros, entre homens e mulheres, e esta contradição que se dilui em elevados índices como PIB e IDH, acaba por encobrir desigualdades que se traduzem na violência de raça e de gênero.

Ainda sobre os aspectos de renda, possíveis soluções podem ser localizadas em outros países, a exemplo da adoção de renda básica universal, da retomada da política de valorização do salário mínimo e do fortalecimento de políticas afirmativas.

Como apresentado neste estudo, as dimensões da SAN são influenciadas diretamente por fatores econômicos e políticos, em níveis globais, nacionais, locais e individuais. No entanto, diante de instabilidades sistêmicas, cabe à União conduzir alternativas eficazes, articuladas entre os entes federados, para sua superação, por meio de ações coordenadas e devidamente financiadas.

O enfrentamento às imposições macroeconômicas, passará pela retomada da soberania nacional – fundamental para a autodeterminação. O Brasil reconhecido internacionalmente pelos programas de combate à IA deve iniciar uma pactuação internacional de combate à fome reiterada e articulada principalmente na América Latina, permitindo uma integração econômica com efeitos sobre melhoria sobre o preço dos alimentos, da retomada do crescimento econômico, da redução do desemprego e, por fim, da ampliação do acesso à alimentação dos brasileiros e brasileiras e da comunidade latino-americana.

É necessário discutir alternativas sustentáveis dos “*nem-nem*”, um estereótipo social que imprime a ausência de possibilidades de uma determinada população, neste estudo, expressa as condições limitadas dos territórios de prover o acesso à alimentação adequada. Contudo, as duas situações partilham das mesmas soluções – o comprometimento do poder público em prover condições de vida digna.

De acordo com os resultados deste estudo é necessário reconhecer as limitações sobre a gestão municipal. Embora sobre estes recaia a administração de recursos, se deflagra a impotência diante de questões macroeconômicas, por seu poder limitado e seus recursos incomparáveis a União.

Com relação as variáveis de contexto, os municípios de pequeno porte, apresentaram piores condições de acesso à renda. Com uma menor arrecadação, limitados pela margem estreita da Lei de responsabilidade fiscal e aumento da demanda de serviços públicos nos últimos anos, esses municípios enfrentam cada vez maiores dificuldades. A literatura discute

soluções como a federalização de setores estratégicos, como uma via de baixo impacto orçamentário municipal.

Por outro lado, a baixa adesão ao SISAN expõe a abordagem secundária da temática para os municípios, neste estudo o número amostral pequeno de municípios aderidos ao Sistema, pode ter influenciado sobre os testes de associação.

É necessário pautar a importância da Universidade Pública como centro de instrumentalização e qualificação de soluções importantes para as mazelas sociais. Antes de tudo, a Universidade tem o dever de retomar o questionamento de Darcy Ribeiro “a serviço de quem está a Universidade brasileira?” e trazer o Brasil como problema a ser debatido e resolvido. É necessário resgatar a curiosidade que conduz o conhecimento e emancipar a Academia de maneira criativa para descoberta das causas de nosso descompasso social que se autopropaga na fome e na ignorância.

Diante disso é necessário destacar o protagonismo dos estudos avaliativos, como uma ferramenta importante na produção de informações qualificadas, pautadas em evidências científicas, no embasamento da tomada de decisão dos gestores públicos para a melhoria contínua da gestão, além de permitir a implementação de políticas públicas mais eficientes e eficazes diante das necessidades da população. A inserção de uma linha de pesquisa avaliativa no Programa de Pós-graduação em Nutrição estimula a reflexão dos problemas sociais e seus contextos, servindo como uma referência qualificada que se alia ao poder público para a superação dos problemas sociais crônicos e emergentes, como a fome.

Espera-se que este estudo chegue aos gestores públicos, aos movimentos sociais e aos cidadãos contribuindo para a superação das frágeis condições de acesso à alimentação adequada, permitindo a conquista plena do DHANA.

REFERÊNCIAS

- AGAMPODI, T. C. *et al.* A self-applied valid scale for rapid tracking of household food insecurity among pregnant women in Sri Lanka. **Maternal & Child Nutrition**, Dublin, v. 17, n. 3, p. e13165, 2021.
- ALPINO, T. M. A. *et al.* COVID-19 and food and nutritional (in)security: action by the Brazilian Federal Government during the pandemic, with budget cuts and institutional dismantlement. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, 2020.
- AMORIM, A. L. B. de; RIBEIRO JUNIOR, J. R. S.; BANDONI, D. H. Programa Nacional de Alimentação Escolar: estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1134–1145, 2020.
- ARANHA, A. V. **Fome Zero: uma história brasileira.** (M. do D. S. e C. a F. BRASIL, Org.). Brasília, Brasil: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, 2010. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Fome Zero Vol1.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- AZEVEDO, E. de; RIBAS, M. T. G. de O. Estamos seguros? Reflexões sobre indicadores de avaliação da segurança alimentar e nutricional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 29, n. 2, p. 241–251, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/VKtkrfjVQVV6rtkHV8YDPJg/?lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2021.
- BACCARIN, J. G.; OLIVEIRA, J. A. de. Inflação de alimentos no Brasil em período da pandemia da Covid 19, continuidade e mudanças. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 28, p. e021002–e021002, 2021.
- BANCO MUNDIAL. **Crescimento global deve desacelerar até 2023, aumentando o risco de “aterrissagem difícil” em economias em desenvolvimento.** Washington DC, 2022. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/01/11/global-recovery-economics-debt-commodity-inequality>. Acesso em: 20 mar. 2022.
- BARBOSA, M. 8,1 milhões de trabalhadores já tiveram salário reduzido. **Correio Brasiliense**, Brasília, 27 maio 2020.
- BARBOSA, R. J.; SOUZA, P. H. G. F.; SOARES, S. S. D. Distribuição de renda nos anos 2010: uma década perdida para a desigualdade e pobreza. **Textos para discussão**, Rio de Janeiro, n. 2610, p. 52, 2020.
- BELIK, W.; SILVA, J. G. da; TAKAGI, M. Políticas de combate à fome no Brasil. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 119–129, 2001.
- BEZERRA, A. C. V. *et al.* Factors associated with people’s behavior in social isolation during the covid-19 pandemic. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 2411–2421, 2020.
- BOKLIS-BERER, M. *et al.* School meals consumption is associated with a better diet quality of Brazilian adolescents: results from the PeNSE 2015 survey. **Public health nutrition**, Cambridge, v. 24, n. 18, p. 6512–6520, 2021.
- BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem?. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 66–83, 2021. Disponível em: Acesso em: 26 mar. 2022.
- BRASIL. **Decreto nº 1.366, de 12 de janeiro de 1995.** Dispõe sobre o Programa Comunidade Solidária e dá outras providências. Brasília, 12 jan. 1995. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/D1366.htm#art10. Acesso em: 6 maio 2023.

BRASIL. **Decreto nº. 807, de 22 de abril de 1993**. Institui o Conselho Nacional de Segurança Alimentar CONSEA e dá outras providências. Brasília, 24 abr. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0807.htm. Acesso em: 6 maio 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília, 15 dez. 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 106**. Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia. BRASÍLIA, 7 maio 2020a.

BRASIL. **Lei nº 11.346**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília, 15 set. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **LEI Nº 13.982, DE 2 DE ABRIL DE 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, 2 abr. 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 6 maio 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, 2 abr. 2020c.

BRASIL. **Lei nº 11947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória no 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei no 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, 16 jun. 2009.

BRASIL, M. do D. S. e C. a F. **Manual Programa Restaurante Popular**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, 2004. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_logico_restaurante_popular.pdf. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRASIL. **Medida Provisória Nº 1.061, de 9 de agosto de 2021**. Brasília, 2021a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.061-de-9-de-agosto-de-2021-337251007>. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. **Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019.** Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Brasília, 1 jan. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv870.htm. Acesso em: 6 maio 2023.

BRASIL, M. da E. **Medida provisória Nº 936, DE 1º de abril de 2020.** Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dá outras providências. BRASÍLIA, 1 abr. 2020.

BRASIL. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, Org.) Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.** Brasília: IBGE, 2012a.

BRASIL. **Relatório Final da CPI da Pandemia (Todavia, Org.).** Brasília, Brasil: Senado Federal, 2021b. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/txtmat?codmat=148070>. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRASIL. **Relatórios e Gráficos do PAT.** Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/servicos/empregador/programa-de-alimentacao-do-trabalhador-pat/copy2_of_notas-tecnicas-pat. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 12 dez. 2012b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRASIL, C. N. de S. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.** Brasília, 7 abr. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRINKMAN, H. J. *et al.* High food prices and the global financial crisis have reduced access to nutritious food and worsened nutritional status and health. **The Journal of nutrition**, Oxford, v. 140, n. 1, 2010.

BRITO, F. R. dos S. de S.; BAPTISTA, T. W. de F. Meanings and uses of hunger in Brazil's political debate: Recurrence and presence. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, 2021. Disponível em: Acesso em: 21 mar. 2022.

BURCHI, F.; DE MURO, P. From food availability to nutritional capabilities: Advancing food security analysis. **Food Policy**, Guildford, v. 60, p. 10–19, 2016.

CAMPELLO, T. *et al.* **Fim da CGFome é retrocesso em papel internacional do Brasil.** São Paulo, 2016. Disponível em: <https://institutolula.org/fim-da-cgfome-e-retrocesso-em-papel-internacional-do-brasil>. Acesso em: 27 mar. 2022.

CAMPELLO, T.; FALCÃO, T.; COSTA, P. V. da. **O Brasil sem miséria.** 1. ed. Brasília: [s. n.], 2014. v. 1 *E-book*. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_sem_miseria/livro_o_brasil_sem_miseria/livro_obrasilsemmiseria.pdf. Acesso em: 6 maio 2023.

CANDEL, J. J. L. Diagnosing integrated food security strategies. **NJAS - Wageningen Journal of Life Sciences**, Wageningen, v. 84, p. 103–113, 2018.

CARDOSO, J. Á. de L. A crise que não se parece com nenhuma outra: reflexões sobre a “corona-crise”. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 615–624, 2020.

- CARVALHO, A. R. de *et al.* Social vulnerability and health crisis in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, p. e00071721, 2021. Disponível em: <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- CARVALHO, S. S. de. Uma visão geral sobre a reforma trabalhista. **Mercado de trabalho - conjuntura e análise**, Brasília, v. 63, n. 63, p. 81–94, 2017.
- CARVALHO, L. **Valsa brasileira: Do boom ao caos econômico**. 1. ed. São Paulo, Brasil: Todavia, 2018-. ISSN 9788593828621.v. 1
- CASTRO, I. R. R. de. **A extinção do conselho nacional de segurança alimentar e nutricional e a agenda de alimentação e nutrição**. Rio de Janeiro: Fundacao Oswaldo Cruz, 2019. Disponível em: <https://www.> Acesso em: 27 ago. 2020.
- CHEROL, C. C. D. S.; FERREIRA, A. A.; SALLES-COSTA, R. Governmental programmes associated with food insecurity among communities of descendants of enslaved blacks in Brazil. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 24, n. 10, p. 3136–3146, 2021.
- CLAPP, J. *et al.* Viewpoint: The case for a six-dimensional food security framework. **Food Policy**, Wageningen, v. 106, p. 102164, 2022.
- CORRÊA, A. M. S. Insegurança alimentar medida a partir da percepção das pessoas. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 21, n. 60, p. 143–154, 2007.
- COSTA, A. M.; RIZZOTTO, M. L. F.; LOBATO, L. de V. C. Fome, desemprego, corrupção e mortes evitáveis: faces da necropolítica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 555–558, 2021.
- DEVEREUX, S. Social protection for enhanced food security in sub-Saharan Africa. **Food Policy**, [s. l.], v. 60, p. 52–62, 2016.
- DEVEREUX, S. Why does famine persist in Africa?. **Food Security**, Oxford, v. 1, n. 1, p. 25–35, 2009.
- DEVEREUX, S.; BÉNÉ, C.; HODDINOTT, J. Conceptualising COVID-19's impacts on household food security. **Food Security**, Oxford, v. 12, n. 4, p. 769–772, 2020.
- DHUNNA, S.; TARASUK, V. Black–white racial disparities in household food insecurity from 2005 to 2014, Canada. **Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne de Santé Publique**, Ottawa, v. 112, n. 5, 2021. Disponível em: </pmc/articles/PMC8204605/>. Acesso em: 16 jul. 2021.
- ERBER, F. S. As convenções de desenvolvimento no governo Lula: Um ensaio de economia política. **Revista de Economia Política**, São Paulo, Brasil, v. 31, n. 1, p. 31–55, 2011.
- FAO. **Declaração de Roma Sobre a Segurança Alimentar Mundial e Plano de Ação da Cimeira Mundial da Alimentação**. Roma, 1996. Disponível em: <https://www.fao.org/3/w3613p/w3613p00.htm>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- FAO, F. and A. O. of the U. N. **Good Food Security Governance: The Crucial Premise to the Twin-Track Approach**. Roma, Itália: FAO, 2011.
- FAO. **Segurança alimentar: conceitos e medição**. Roma, 2002. Disponível em: <https://www.fao.org/3/y4671e/y4671e06.htm>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- FAO *et al.* **The State of Food Security and Nutrition in the World 2021** (FAO, Org.). Roma, Italia: FAO, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cb4474en>. Acesso em: 5 abr. 2022.

- FAO. **Using the Food Insecurity Experience Scale (FIES) to monitor the impact of Covid-19**. Roma, 2020. Disponível em: <https://www.fao.org/policy-support/tools-and-publications/resources-details/en/c/1333346/>. Acesso em: 6 abr. 2022.
- FAO; IFAD; WFP. **The State of Food Insecurity in the World Strengthening the enabling environment for food security and nutrition**. Roma: [s. n.], 2014. Disponível em: <https://www.fao.org/3/i4030e/i4030e.pdf>. Acesso em: 1 maio 2023.
- FERREIRA, T. L. dos S.; COSTA, K. T. da S.; ANDRADE, F. B. de. Infant mortality in Brazil, 2007 to 2016. **Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 273–282, 2021.
- FIOCRUZ, F. O. C. **MonitoraCovid-19**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://bigdata-covid19a.iciet.fiocruz.br/>. Acesso em: 14 mar. 2022.
- FRIEL, S.; VLAHOV, D.; BUCKLEY, R. M. No Data, no problem, no action: addressing urban health inequity in the 21st century. **Journal of Urban Health**, Nova York, v. 88, n. 5, p. 858, 2011.
- GAITÁN-ROSSI, P. *et al.* Food insecurity measurement and prevalence estimates during the COVID-19 pandemic in a repeated cross-sectional survey in Mexico. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 24, n. 3, p. 412–421, 2021. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/food-insecurity-measurement-and-prevalence-estimates-during-the-covid19-pandemic-in-a-repeated-crosssectional-survey-in-mexico/A55678B2BFC327363C3E237DFD83A6ED>. Acesso em: 12 jul. 2021.
- GHIRALDELLI, R. Trabalho, reformas ultraliberais, desigualdades e pandemia no Brasil: os sentidos da crise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, 2021.
- GIACOMAN, C.; HERRERA, M. S.; AYALA ARANCIBIA, P. Household food insecurity before and during the COVID-19 pandemic in Chile. **Public Health**, Oxford, v. 198, p. 332, 2021.
- GODOY, K. C. *et al.* Perfil e situação de insegurança alimentar dos usuários dos Restaurantes Populares no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1239–1249, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/VZBBfw5r4M7G7Ttq6HhX3sp/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- GRANEMANN, S. Crise econômica e a Covid-19: rebatimentos na vida (e morte) da classe trabalhadora brasileira. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 19, p. 305137, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/tes/a/VqhBxrX6GWp7LhbNLPWWxYH/>. Acesso em: 18 maio 2022.
- GROSSI, M. E. Del; DA SILVA, J. G.; TAKAGI, M. Evolução da Pobreza no Brasil, 1995/99. **Textos para Discussão. IE UNICAMP**, Campinas, n. 104, p. 35, 2001.
- GUBERT, M. B. *et al.* Household food insecurity in black-slaves descendant communities in Brazil: has the legacy of slavery truly ended?. **Public Health Nutrition**, Oxford, v. 20, n. 8, p. 1513–1522, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27995820/>. Acesso em: 21 mar. 2022.
- GUEDES, A. de A. F. *et al.* What is the food and nutrition security situation of Santa Catarina municipalities? Results of a multidimensional assessment. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 33, p. 1–11, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/SGCqS3dwxW9Rwt84jfSgSz/?lang=en>. Acesso em: 4 abr. 2022.

- IBGE. **Atlas do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/pdf/209_213_Glossario_ATLASDEMO%202010.pdf. Acesso em: 5 jun. 2022.
- IBGE. **Divisões Regionais do Brasil**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/divisao-regional/15778-divisoes-regionais-do-brasil.html?=&t=sobre>. Acesso em: 19 nov. 2022.
- IBGE. **Perfil das despesas no Brasil: indicadores selecionados (IBGE, Org.) Pesquisa de orçamentos familiares: 2017-2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020a.
- IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil (IBGE, Org.) IPEA**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2022.
- IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Segundo Trimestre de 2020. **Indicadores IBGE**, Rio de Janeiro, v. 4, p. 1–52, 2020c. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_2tri.pdf. Acesso em: 5 abr. 2022.
- IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Terceiro Trimestre de 2022**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2022_3tri.pdf. Acesso em: 24 fev. 2023.
- IBGE. **Santa Catarina**. Brasília, 2020d. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc.html>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- INEP. **IDEB Resultados e Metas**. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=3417285>. Acesso em: 13 abr. 2022.
- INSTITUTO LOCOMOTIVA; CUFA, C. Ú. das F.; UNESCO. **Pandemia na Favela: a realidade de 14 milhões de favelados no combate ao novo coronavírus**. São Paulo: Instituto Locomotiva, 2020.
- JHU, J. H. U. **COVID-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center**. Online, 2023. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 25 mar. 2023.
- JUNG, N. M. *et al.* Gender differences in the prevalence of household food insecurity: a systematic review and meta-analysis. **Public health nutrition**, Cambridge, v. 20, n. 5, p. 902–916, 2017.
- KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 187–199, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/5RKJPVxWBRqn3R5ZZC49BDz/?lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- LAMEIRAS, M. A. P.; CARVALHO, L. M. de. A inflação dos alimentos: uma análise do desempenho recente. **Carta Conjuntura**, Brasília, n. 31, p. 11, 2016.
- LUCCA-SILVEIRA, M. P.; BARBOSA, R. J. The Future of Cash Transfers in Brazil: Empirical And Normative Dilemmas For A Postpandemic And Post-Emergency Aid Program. **Sociologia e Antropologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. Special Issue, p. 68–92, 2021. Disponível em: Acesso em: 19 mar. 2022.
- MACHADO, M. L. **Avaliação do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional de Santa Catarina**. 2017. 178 f. - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

- Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182908/350284.pdf?sequence=1>.
 Acesso em: 21 jun. 2022.
- MACHADO, M. L. *et al.* State Plan for Food and Nutrition Security: Potentialities and limitations. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 31, n. 4, p. 413–422, 2018.
- MACHADO, P. P.; OLIVEIRA, N. R. F. de; MENDES, Á. N. O indigesto sistema do alimento mercadoria. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 505–515, 2016.
- MADEIRO, C. **Bolsa Família: Com nova fila criada, espera para entrar no Bolsa Família chega a 10 meses**. Online, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/01/29/bolsa-familia-fila-espera.htm>. Acesso em: 12 mar. 2022.
- MANFRINATO, C. V *et al.* High prevalence of food insecurity, the adverse impact of COVID-19 in Brazilian favela. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 24, n. 6, p. 1, 2021.
- MARCONDES, G.; BRUYN, T. De. Brazil's South-South Cooperation in food security. **Food Security**, Cambridge, v. 7, n. 6, p. 1153–1164, 2015.
- MARIANO, C. M. Emenda constitucional 95/2016 e o teto dos gastos públicos: Brasil de volta ao estado de exceção econômico e ao capitalismo do desastre. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 259–281, 2017.
- MARINS, M. T. *et al.* Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 669–692, 2021.
- MARQUITTI, F. M. D. *et al.* Brazil in the face of new SARS-CoV-2 variants: emergencies and challenges in public health. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 24, p. e210022, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210022>. Acesso em: 18 mar. 2022.
- MARTINS, A. P. B.; MONTEIRO, C. A. Impact of the Bolsa Família program on food availability of low-income Brazilian families: a quasi experimental study. **BMC public health**, Oxford, v. 16, n. 1, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27538516/>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- MATTEI, L. **A Covid-19 em SC: Taxas de contágio dão sinal de desaceleração em algumas microrregiões**. Florianópolis: UFSC, 2020.
- MATTEI, L.; HEINEN, V. L. Balanço dos impactos da crise da COVID-19 sobre o mercado de trabalho brasileiro em 2020. **Revista Katálysis**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 43–61, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rk/a/qBZvCv4JnysDcgcCndLPFTw/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2022.
- MAXWELL, S. Food security: a post-modern perspective. **Food Policy**, Guildford, v. 21, n. 2, p. 155–170, 1996. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0306919295000747>. Acesso em: 17 mar. 2023.
- MAXWELL, S.; SMITH, M. **Household Food Security: a Conceptual Review**. Washington DC: FAO, 1996. Disponível em: <http://www.drsc.org/resources/FoodSecurity-Concept%20of%20Food%20Security2.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2023.
- MENEZES, H.; VIEIRA, M. Explaining Brazil as a rising state, 2003–2014: the role of policy diffusion as an international regulatory instrument. **Journal of International Relations and Development**, Ljubljana, v. 25, n. 1, p. 1, 2022.

- MENICUCCI, T. M. G. A política de saúde no governo Lula. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 522–532, 2011.
- MINOWA, E. *et al.* Contribution of universities to the review of the National Health Promotion Policy. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 973–986, 2017. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000400973&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 5 abr. 2022.
- MONTEIRO, N. O estado em desmonte frente à epidemia da COVID-19. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300304>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- NEVES, J. A. *et al.* Unemployment, poverty, and hunger in Brazil in Covid-19 pandemic times. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 34, p. 1–7, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/RGq98CHLDx3mKPNtwDXVQGv/?lang=en>. Acesso em: 18 jul. 2021.
- NILES, M. T. *et al.* The Early Food Insecurity Impacts of COVID-19. **Nutrients**, Adelaide, v. 12, n. 7, p. 1–23, 2020.
- OLIOSI, J. G. N. *et al.* Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. **The Lancet Global Health**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. e219–e226, 2019. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S2214109X18304789/fulltext>. Acesso em: 8 maio 2023.
- OLIVEIRA, A. R. de. Comida e aspectos simbólicos na perspectiva de políticas públicas para o cumprimento do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável. **Segurança Alimentar e Nutricional**, [s. l.], v. 27, p. e020025–e020025, 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8658090>. Acesso em: 6 maio 2023.
- OLIVEIRA, J. T. C. de *et al.* Government-subsidized restaurants in Brazil: an evaluation within the framework of food and nutrition security. **Revista de Nutricao**, Campinas, v. 33, p. 1–12, 2020. Disponível em: Acesso em: 19 mar. 2022.
- OMS, O. M. de S. **Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19 - 11 de março de 2020**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 18 mar. 2022.
- OXFAM. **O vírus da fome**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/especiais/virus-da-fome/>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- OXFAM; DATAFOLHA. **Nós e as Desigualdades 2022**. São Paulo: Oxfam Brasil, 2022. Disponível em: <https://materiais.oxfam.org.br/relatorio-nos-e-as-desigualdades-2022>. Acesso em: 6 maio 2023.
- PADRÃO, S. M.; DE AGUIAR, O. B. Popular restaurants: Social policies under debate. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. e280319, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280319>. Acesso em: 19 mar. 2022.
- PAES-SOUSA, R.; VAITSMAN, J. The Zero Hunger and Brazil without Extreme Poverty programs: a step forward in Brazilian social protection policy. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4351–4360, 2014.
- PAIVA, J. B. *et al.* A confluência entre o “adequado” e o “saudável”: análise da instituição da noção de alimentação adequada e saudável nas políticas públicas do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 35, n. 8, p. e00250318, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/csp/a/qKGxfnyg6NFTMXZCtKgNZtK/?lang=pt>. Acesso em: 6 maio 2023.

PATTERSON, K. *et al.* Seasonal variation of food security among the Batwa of Kanungu, Uganda. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 20, n. 1, p. 1, 2017.

PEREIRA, M.; OLIVEIRA, A. M. **Poverty and food insecurity may increase as the threat of COVID-19 spreads**. Cambridge: Cambridge University Press, 2020.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; CUNNINGHAM, K.; MORAN, V. H. COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic. **Maternal & Child Nutrition**, Dublin, v. 16, n. 3, 2020.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Food insecurity measurement and indicators Indicadores e medidas de insegurança alimentar. **Revista de Nutricao**, Campinas, v. 21, p. 15–26, 2008.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SHAMAH-LEVY, T.; CANDEL, J. Food security governance in Latin America: Principles and the way forward. **Global Food Security**, Cambridge, v. 14, p. 68–72, 2017.

PINHO, C. E. S. Welfare state and epistemic communities of fiscal austerity in Brazil: From Lula da Silva to Jair Bolsonaro (2003-2020). **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 195–216, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/GqvHyvFSkFSNyJf7K7V9jkx/>. Acesso em: 21 fev. 2023.

PLANTE, J. A. *et al.* The variant gambit: COVID-19's next move. **Cell Host & Microbe**, Online, v. 29, n. 4, p. 508, 2021.

PNUD. **Relatório do Desenvolvimento Humano 2014**. Washington DC: ONU, 2014. Disponível em: <http://hdr.undp.org>. Acesso em: 4 abr. 2022.

POMAR, M. H. **O Brasil alimenta o mundo? Estudo da EMBRAPA diz que sim**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://ojoioeotrigo.com.br/2021/08/agro-alimenta-o-mundo/>. Acesso em: 5 abr. 2022.

PREISS, P. V. Challenges facing the COVID-19 pandemic in Brazil: lessons from short food supply systems. **Agriculture and Human Values**, Online, v. 37, n. 3, p. 571, 2020.

RAHMAN, T.; HASNAIN, M. D. G.; ISLAM, A. Food insecurity and mental health of women during COVID-19: Evidence from a developing country. **PLoS ONE**, São Francisco, v. 16, n. 7, 2021.

REDE PENSSAN. **II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. São Paulo: [s. n.], 2022. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

REDE PENSSAN. VIGISAN Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. São Paulo, p. 66, 2021. Disponível em: http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf. Acesso em: 17 jul. 2021.

RIBEIRO, D. de A.; BRAGA, A. F. D.; TEIXEIRA, L. Desigualdade socioespacial e o impacto da Covid-19 na população do Rio de Janeiro: análises e reflexões. **Cadernos Metrópole**, São Paulo, v. 23, n. 52, p. 949–970, 2021.

RIBEIRO-SILVA, R. C. *et al.* Covid-19 pandemic implications for food and nutrition security in Brazil | Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3421–3430, 2020.

- ROCHA, D. G. *et al.* Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4313–4322, 2014. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104313&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 5 abr. 2022.
- RODRIGUES, B. Á.; NASCIMENTO, M. M. F.; BITTENCOURT, J. V. M. Mapping of the behavior of scientific publications since the decade of 1990 until the present day in the field of food and nutrition security. **Scientometrics**, Budapeste, v. 126, n. 3, p. 2459–2483, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11192-020-03679-z>. Acesso em: 31 mar. 2022.
- ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007.
- SAMICO, I. *et al.* **Avaliação em Saúde: bases conceituais e operacionais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Científica Ltda, 2010. v. 1
- SANTARELLI, M.; BURITY, V. **Informe Dhana 2019: autoritarismo, negação de direitos e fome**. Brasília: FIAN Brasil, 2019.
- SANTOS, S. M. C. dos *et al.* Advances and setbacks in the 20 years of the Brazilian National Food and Nutrition Policy. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 37, 2021.
- SANTOS, M. C. S. *et al.* The bolsa família program and educational indicators of children, adolescents, and schools in brazil: A systematic review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2233–2247, 2019.
- SANTOS, I. S.; VIEIRA, F. S. Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2303–2314, 2018.
- SCHNEIDER, S. *et al.* Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 100, p. 167–188, 2020.
- SCHUCHMANN, A. Z. *et al.* Isolamento social vertical x Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 3, n. 2, p. 3556–3576, 2020.
- SCHUTTE, G. R. A economia política do conteúdo local no setor petrolífero de Lula a Temer. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 1, p. 115–140, 2021. Disponível em: Acesso em: 17 mar. 2022.
- SILVA, S. P. **A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional: projetos, descontinuidades e consolidação**. Brasília: IPEA, 2014.
- SILVA, T. C. *et al.* Harvesting rainwater for food security: farmers' perceptions of the Boardwalk Cisterns Program in Alagoas, Brazil. **Rural and remote health**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 1–8, 2021.
- SILVA FILHO, O. J. da; GOMES, N. N. The future at the kitchen table: COVID-19 and the food supply. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, 2020.
- SILVA, E. S. de A. da; PAES, N. A. Bolsa Família Programme and the reduction of child mortality in the municipalities of the Brazilian semiarid region. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 623–630, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30726394/>. Acesso em: 7 dez. 2021.
- SOARES, S.; SÁTYRO, N. **O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras**. Brasília: IPEA, 2009.

SOUSA, L. R. M. de; DITTERICH, R. G.; MELGAR-QUINÓNEZ, H. A pandemia de Covid-19 e seus entrelaçamentos com desigualdade de gênero, insegurança alimentar e apoio social na América Latina. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, 2021.

SOUZA, P. *et al.* **Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros quinze anos** IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: [s. n.], 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2499.pdf. Acesso em: 5 abr. 2022.

SOUZA *et al.* The potential impact of austerity on attainment of the Sustainable Development Goals in Brazil. **BMJ Global Health**, Sydney, v. 4, n. 5, p. e001661, 2019. Disponível em: Acesso em: 11 mar. 2022.

SPERANDIO, N.; MORAIS, D. de C.; PRIORE, S. E. Escalas de percepção da insegurança alimentar validadas: a experiência dos países da América Latina e Caribe. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 449–462, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200449&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 ago. 2020.

TERMEER, C. *et al.* The regional governance of climate adaptation: A framework for developing legitimate, effective, and resilient governance arrangements. **Climate Law**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 159–179, 2011. Disponível em: https://brill.com/view/journals/clla/2/2/article-p159_2.xml. Acesso em: 6 maio 2023.

TOMAZINI, C. G.; LEITE, C. K. da S. Programa Fome Zero e o paradigma da segurança alimentar: ascensão e queda de uma coalizão?. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 24, n. 58, p. 13–30, 2016.

UCHIMURA, K. Y.; BOSI, M. L. M. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 149–160, 2012.

UNICEF. **O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2021**. Brasília: [s. n.], 2021.

VASCONCELOS, F. D. A. G. de. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p. 439–457, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/dBtStfvTzwqWjvqQgSL5zqd/?lang=pt>. Acesso em: 4 abr. 2022.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. Fome, solidariedade e ética: uma análise do discurso da Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 259–277, 2004.

VASCONCELOS, F. de A. G.; BATISTA FILHO, M. History of the scientific field of food and nutrition in public health in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 81–90, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/D8FZJPZRjRtfsQkBjKcysyq/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2022.

VENTURA, D. de F. L.; AITH, F. M. A.; REIS, R. R. **A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2021. Disponível em: https://static.poder360.com.br/2021/06/CEPEDISA-USP-Linha-do-Tempo-Maio-2021_v2.pdf. Acesso em: 17 jul. 2021.

VIANA, A. L. D.; SILVA, H. P. A política social brasileira em tempos de crise: Na rota de um modelo social liberal privado?. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 12, p. 2471–2474, 2015.

VIEIRA, F. S. Gasto federal com políticas sociais e os determinantes sociais da saúde: para onde caminhamos?. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 127, p. 947–961, 2021.

VILAR-COMPTE, M. *et al.* The impact of the 2008 financial crisis on food security and food expenditures in Mexico: a disproportionate effect on the vulnerable. **Public health nutrition**, Cambridge, v. 18, n. 16, p. 2934, 2015. Disponível em: /pmc/articles/PMC4534333/. Acesso em: 11 jul. 2021.

VILELA, P. R. Bolsonaro assina MP que concede 13º pagamento do Bolsa Família. **Agência Brasil**, Brasília, 15 out. 2019.

WISNIK, J. M. **Coronavírus é antagonista à altura do estado de alucinação de Bolsonaro**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/03/coronavirus-e-antagonista-a-altura-do-estado-de-alucinacao-de-bolsonaro.shtml>. Acesso em: 18 mar. 2022.

XAVIER, D. R. *et al.* Involvement of political and socio-economic factors in the spatial and temporal dynamics of COVID-19 outcomes in Brazil: A population-based study. **The Lancet Regional Health – Americas**, London, v. 0, n. 0, p. 100221, 2022. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S2667193X22000382/fulltext>. Acesso em: 5 abr. 2022.

**APÊNDICE A – GUIA DA MATRIZ AVALIATIVA DE ACESSO À
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA.**

ACESSIBILIDADE

Avalia o ambiente alimentar no município a partir da disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos, equipamentos públicos segurança alimentar e nutricional (EPSAN). Os EPSAN são avaliados nas modalidades de promoção da alimentação adequada e consumo, de acordo com a densidade populacional e o percentual da população prioritária das políticas públicas de SAN.

| | | | |
|-------------|------|--|------|
| INDICADORES | IND1 | Ambiente alimentar | |
| | IND2 | Programas de acesso à alimentação no território | |
| | IND3 | Investimento local na promoção do acesso à alimentação | |
| JUÍZO | BOM | REGULAR | RUIM |
| | >10 | ≥8 e ≤10 | <8 |

IND1

AMBIENTE ALIMENTAR

Avalia o ambiente alimentar no município a partir da disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos, equipamentos públicos segurança alimentar e nutricional. Avaliados nas modalidades de promoção e consumo, relacionados com a densidade demográfica municipal. Para esta análise foram considerados como bom os ambientes alimentares municipais que tiveram predominância de estabelecimentos comerciais mistos e *in natura*, menor número de estabelecimentos comerciais de ultraprocessados e os que apresentaram maior número de equipamentos públicos de promoção do acesso à alimentação adequada.

| | | | |
|-----|--|-----------|------|
| MD1 | Disponibilidade de estabelecimentos comerciais <i>in natura</i> e mistos | | |
| MD2 | Disponibilidade de estabelecimentos comerciais predominantemente de ultraprocessados | | |
| MD3 | Equipamentos públicos de promoção do acesso à alimentação | | |
| | BOM | REGULAR | RUIM |
| | >22 | ≥12 e ≤22 | <12 |

DISPONIBILIDADE DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE ALIMENTOS *IN NATURA* E MISTOS

MD1

Descrição Esta medida avalia a disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos *in natura* ou *mistos* cadastradas no território municipal. Conforme preconizado pelo Guia Alimentar para População Brasileira (Referência), quanto menor o grau de processamento de alimentos, melhor a qualidade da alimentação e maior a segurança alimentar e nutricional. A categorização dos estabelecimentos comerciais conforme o grau de processamento dos alimentos comercializados, foi definida de acordo com proposta da CAISAN (BRASIL, 2016).

| Hipótese | Fonte | Data |
|--|----------|------|
| Variáveis | | |
| Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios – Hipermercados | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios - Supermercados | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, com predominância de Produtos Alimentícios - Minimercados, Mercearias e Armazéns | RAIS/MTE | 2020 |
| Padaria e Confeitaria com predominância de Revenda | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Laticínios e Frios | RAIS/MTE | 2020 |
| Peixaria | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Carnes - Açougues | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Hortifrutigranjeiros | RAIS/MTE | 2020 |
| Comércio Varejista de Produtos Alimentícios em Geral ou Especializado em Produtos Alimentícios não Especificados Anteriormente | RAIS/MTE | 2020 |
| Restaurantes e Similares | RAIS/MTE | 2020 |
| Serviços Ambulantes de Alimentação | RAIS/MTE | 2020 |

| Fornecimento de Alimentos Preparados Preponderantemente para Consumo Domiciliar | | RAIS/MTE | 2020 |
|---|--|----------------------|------|
| Cálculo | $MD1 = \frac{\sum_{i=1}^n (\text{Estabelecimentos comerciais in natura + mistos})}{\text{População estimada}} \times 1.000$ | | |
| Resultado | Número de estabelecimentos que comercializam alimentos in natura ou mistos para cada 1.000 habitantes | | |
| Juízo de valor | Bom | Percentil ≥ 75 | |
| | Regular | Percentil $>50 < 75$ | |
| | Ruim | Percentil ≤ 50 | |
| Referências | (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2021; SOARES <i>et al.</i> , 2019) | | |
| Limitações | <p>O Guia Alimentar para a População Brasileira classifica os alimentos segundo quatro graus de processamento (<i>in natura</i>, minimamente processados, processados e ultraprocessados). Uma alimentação adequada deve ser aquela com predomínio de alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados. No entanto, a classificação proposta pela CAISAN não distingue esses 4 grupos, separando os estabelecimentos somente entre os que comercializam in natura e ultraprocessados. Além disso, no grupo de estabelecimentos classificados como “misto”, encontram-se aqueles que comercializam tanto in natura quanto ultraprocessados. Optou-se por somar os estabelecimentos que comercializam alimentos in natura e mistos, pelo entendimento que o segundo grupo também possibilita o acesso a uma alimentação adequada (BRASIL, 2016).</p> | | |

DISPONIBILIDADE DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

MD2

| | | | |
|-----------|--|----------|------|
| Descrição | Esta medida avalia a disponibilidade de estabelecimentos comerciais de alimentos cadastradas no território municipal. Esta medida avalia a predominância de estabelecimentos promotores de uma alimentação adequada conforme estabelecido pela CAISAN. | | |
| Hipótese | Quanto maior o número de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados, melhor pior será a avaliação do município. | Fonte | Data |
| Variáveis | Estimativa populacional | IBGE | 2021 |
| | Lanchonetes, Casas de Chá, de Sucos e Similares | RAIS/MTE | 2020 |

| | | | |
|----------------|--|----------------------|------|
| | Comércio Varejista de Doces, Balas, Bombons e Semelhantes | RAIS/MTE | 2020 |
| | Bares e Outros Estabelecimentos Especializados em Servir Bebidas, sem Entretenimento | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Bebidas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Comércio Varejista de Mercadorias em Lojas de Conveniência | RAIS/MTE | 2020 |
| | Cantinas - Serviços de Alimentação Privativos | RAIS/MTE | 2020 |
| Cálculo | $MD2 = \frac{\sum_{i=1}^n (\text{Estabelecimentos comerciais ultraprocessados})}{\text{População estimada}} \times 10.000$ | | |
| Resultado | O resultado expressa a presença de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados no território avaliado. | | |
| Juízo de valor | Bom | Percentil ≥ 75 | |
| | Regular | Percentil $>50 < 75$ | |
| | Ruim | Percentil ≤ 50 | |
| Referências | (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2021; SOARES <i>et al.</i> , 2019) | | |

EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DESTINADOS À PROMOÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO

MD3

| | | | |
|-----------|--|-------|------|
| Descrição | Avalia a densidade distributiva dos EPSAN disponíveis para a população de acordo com sua densidade demográfica. Os equipamentos públicos de SAN destinados a promoção do acesso aos alimentos sob duas perspectivas: a maior acessibilidade territorial e monetária, considerando que as características destes equipamentos são os subsídios públicos. | | |
| Hipótese | Quanto maior a densidade de EPSAN pela densidade demográfica melhor será a acessibilidade à alimentação. | Fonte | Data |

| | | | |
|----------------|---|--|------------------|
| Variáveis | Número de mercados públicos | MAPASAN | 2018 |
| | Número de feiras públicas | MAPASAN | 2018 |
| | População estimada | MAPASAN | 2018 |
| Cálculo | Número de mercados públicos + feiras públicas em relação com o porte municipal | | |
| Resultado | O resultado expressa a adequação dos EPSAN de acordo com o porte populacional. | | |
| Juízo de valor | Porte municipal | Condições | Avaliação |
| | Até 5.000 habitantes | ≥1 Mercado público ou ≥1 feira pública | Bom |
| | | Nenhum mercado público ou feira pública | Regular |
| | 5.001 a 100.000 habitantes | ≥ 1 mercado público ou feira pública/ 30.000 habitantes | Bom |
| | | ≥ 1 mercado público ou feira pública/ 30.000 habitantes | Regular |
| | | Nenhum mercado público ou feira pública/<30.000 | Ruim |
| | Acima de 100.001 habitantes | ≥ 1 mercado público E ≥ 1 feira pública / 30.000 habitantes | Bom |
| | | 1 mercado ou 1 feira = 1/30.000 habitantes | Regular |
| | | Mercados e feiras < 1/30.000 | Ruim |
| Referências | (GRILO; MENEZES; DURAN, 2022; RIBEIRO <i>et al.</i> , 2022) | | |
| Limitações | Dados do MapaSAN que foram respondidos por apenas (23%) dos municípios avaliados. O questionário do MapaSAN foi encaminhado para o universo dos municípios brasileiros. Assim, optou-se por penalizar os municípios que não possuem informações disponíveis no MapaSAN, visto que estes municípios decidiram não preencher o questionário e impossibilitaram o acesso às informações. | | |

IND2

Avalia a disponibilidade de equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional (EPSAN) consumo e população prioritária destes serviços.

PROGRAMAS DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO

MD3 Proporção de equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional (EPSAN) do tipo “consumo” e população prioritária.

| JUÍZO | BOM | REGULAR | RUIM |
|-------|-----|---------|------|
| | 10 | 4 | 0 |

PROPORÇÃO DE EPSAN (CONSUMO) PARA SUA POPULAÇÃO PRIORITÁRIA

Descrição

Avalia a adequação teórica do número de EPSAN de distribuição de alimentos: *restaurantes populares, cozinhas comunitárias e banco de alimentos*, e o percentual da população prioritária no município. Para que a medida fosse mais próxima a realidade dos municípios foram utilizados critérios como o porte municipal e percentual da população prioritária. O porte municipal foi categorizado de acordo com a Secretaria Estadual da Fazenda de Santa Catarina (2020) e o percentual da população prioritária foram estabelecidos parâmetros absolutos utilizados nos ODS/ONU para erradicação da pobreza que recomenda os recortes de <2%, >2 e <12,7% e acima de 12,7%). Estes parâmetros foram utilizados para apoiar as recomendações teóricas da necessidade de equipamentos públicos de promoção do acesso à alimentação, de acordo com o porte do município e o percentual de sua população prioritária.

MD4

| | | | | | | | |
|----------------|---|---------------------------------|-------|-----|---------|---------|-----|
| Hipótese | Quanto maior o percentual da população prioritária, maior deverá ser a disponibilidade de EPSAN no município, para que haja promoção do acesso à alimentação. | | | | Fonte | Data | |
| Variáveis | Número de restaurantes populares | | | | MAPASAN | 2018 | |
| | Número de banco de alimentos | | | | MAPASAN | 2018 | |
| | Número de cozinhas comunitárias | | | | MAPASAN | 2018 | |
| | População em situação de baixa renda | | | | MAPASAN | 2018 | |
| Cálculo | <i>Ver juízo de valor</i> | | | | | | |
| Resultado | O resultado reflete o porte municipal e o percentual de população prioritária para os programas de promoção da SAN e sua adequação aos EPSAN. | | | | | | |
| Juízo de valor | Porte populacional | População em pobreza (%) | EPSAN | RP | Nota | | |
| | Porte A+B (Até 5.000) | <2% | >=0 | OU | >=0 | BOM | |
| | | Entre 2 e 12,7% | >=1 | OU | >=1 | BOM | |
| | | | 0 | E | 0 | REGULAR | |
| | | >12,7% | >=1 | OU | >1 | BOM | |
| | | | 0 | E | 0 | RUIM | |
| | | Porte C+D (5.001 até 20.000) | <2% | >=1 | OU | >=1 | BOM |
| | 0 | | | E | 0 | REGULAR | |
| | Entre 2 e 12,7% | | >=1 | OU | >=1 | BOM | |
| | | | 0 | E | 0 | RUIM | |
| | >12,7% | | >=2 | OU | >=1 | BOM | |
| | | | 1 | e | 0 | REGULAR | |
| | | | 0 | OU | 0 | RUIM | |
| | | | | | | | |
| | Porte E (20.001 a 50.000) | <2% | >=1 | OU | >=1 | BOM | |
| | | | 0 | e | 0 | RUIM | |
| | | Entre 2 e 12,7% | >=2 | OU | >=1 | BOM | |
| | | | 1 | e | 0 | REGULAR | |
| | | | 0 | OU | 0 | RUIM | |
| | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-------|----|------------|---------|
| Porte F (50.001 a 100.000) | >12,7% | >=2 | OU | >=1 | BOM |
| | | <2 | OU | 0 | RUIM |
| | Até 2% | >=1 | Ou | >=1 | BOM |
| | | 0 | E | 0 | RUIM |
| | Entre 2 e 12,7% | >=2 | OU | >=1 | BOM |
| | | <2 | E | 0 | RUIM |
| >12,7% | População prioritária | >=3 | OU | >=1 | BOM |
| | | 2 | e | 0 | REGULAR |
| | Até 30.000 | <2 | e | 0 | RUIM |
| | | 1/30k | E | 1+ 1/30K | BOM |
| Porte G+H (Acima de 100.001) | Até 30.000 | 1/30k | Ou | 1+ | REGULAR |
| | | <1/30 | E | 0 Ou <1/30 | RUIM |

Referências (GODOY *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2020; PADRÃO; DE AGUIAR, 2018; SACHS *et al.*, 2016)

Limitações

Tomou-se como população prioritária a população em situação de baixa renda utilizando para esta análise a faixa econômica das famílias cadastradas no CADÚnico. O percentual utilizado pelo ODS possui um intervalo muito amplo, o que torna difícil o estabelecimento do número necessário de EPSAN (distribuição) para sua população prioritária, considerando que não foram localizados parâmetros nacionais de referência para tais. Entretanto estabeleceu-se o número mínimo necessário que pudesse contemplar as realidades municipais de acordo com a exigência de seu perfil populacional. Para os municípios acima de 100 mil habitantes, o parâmetro utilizado para atribuição do juízo de valores foi normativo, considerando que existe incentivo público para instalação destes equipamentos, de acordo com o porte populacional. Os demais juízos de valores estabelecidos refletiram a população prioritária e o estabelecimento teórico de equipamentos necessários.

RENDA

A subdimensão renda avalia o conjunto das condições municipais para o acesso a renda, como condição balizadora para o acesso à alimentação adequada. Capacidade de absorção e retenção da força de trabalho da população economicamente ativa por meio da venda da força de trabalho formal; paridade de ocupação dos postos de trabalho formal, nível de renda para suprimento das necessidades básicas estimadas, paridade do nível de renda obtida no trabalho formal, renda obtida em programas de transferência de renda e análise percentual da população monetariamente hipossuficiente do município.

| | | | | |
|--------------|------------|--|-------------|--|
| INDICADORES | IND4 | Acesso ao trabalho | | |
| | IND5 | Nível de acesso à renda | | |
| | IND6 | Acesso a programas de transferência de renda | | |
| JUIZO | BOM | REGULAR | RUIM | |
| | >22 | ≥12 e ≤ 22 | <12 | |

IND3

Aponta o nível de ocupação da população, o comportamento da ocupação nas vagas de trabalho no último período e o perfil dos ocupantes das vagas de trabalho no município. Esta medida busca avaliar a relação do trabalho como meio para o acesso a renda e acesso à alimentação.

ACESSO AO TRABALHO

| | | | |
|--------------|---|----------------|-------------|
| MD5 | Ocupação da população | | |
| MD6 | Saldo de empregabilidade formal | | |
| MD7 | Proporção da ocupação dos postos de trabalho formais por trabalhadoras do sexo feminino | | |
| MD8 | Proporção da ocupação dos postos de trabalho formais por trabalhadores pretos e pardos | | |
| JUIZO | BOM | REGULAR | RUIM |
| | >22 | ≥12 e ≤ 22 | <12 |

PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO DA POPULAÇÃO

MD5

| | | | |
|-----------|---|-----------|------|
| Descrição | Avalia o percentual de ocupação da população em idade produtiva com trabalho formal em relação a estimativa populacional de mesmo recorte etário. | | |
| Hipótese | Quanto maior o nível de ocupação da população no município melhor será o nível de acesso a renda e melhor será o acesso à alimentação. | Fonte | Data |
| Variáveis | Estoque de empregos da população | CAGED/MTE | 2020 |
| | Estimativa da população em idade produtiva | DATA SUS | 2020 |
| Cálculo | $MD5 = \frac{\text{Estoque empregos formais}}{\text{População em idade produtiva}} \times 100$ | | |

| | | |
|----------------|---|----------------------|
| Resultado | O resultado expressa a razão entre o total da população que trabalha formalmente no município e o total da população em idade produtiva do município. | |
| Juízo de valor | Bom | Percentil ≥ 75 |
| | Regular | Percentil $>50 < 75$ |
| | Ruim | Percentil ≤ 50 |
| Referências | (MONTALI, 2000; NEVES <i>et al.</i> , 2021) | |
| Limitações | Ausência de informação sobre o domicílio do trabalhador | |

| SALDO DA EMPREGABILIDADE FORMAL | | MD6 | |
|---------------------------------|---|-----------|------|
| Descrição | Esta medida avalia a dinâmica entre disponibilidade e ocupação de vagas do mundo do trabalho formal, seu resultado expressa se houve uma retração ou expansão da oferta de trabalho nos últimos 12 meses, com desconto da taxa de desemprego do ano anterior (11,9%). | | |
| Hipótese | Se o número de admissões for maior que as demissões no período, melhores serão as chances de obtenção de emprego formal para o trabalhador e seu acesso à alimentação. | Fonte | Ano |
| Variáveis | Acumulado anual de admissões | CAGED/MTE | 2020 |
| | Acumulado anual de demissões | CAGED/MTE | 2020 |
| Cálculo | $MD6 = \frac{\text{Admissões (anual)}}{\text{Demissões (anual)}}$ | | |
| Resultado | Saldo de empregabilidade no município avaliado, nos últimos 12 meses | | |
| Juízo de valor | Se o saldo de empregabilidade for superior ou igual a 1 | Bom | |
| | Se o saldo de empregabilidade for menor que 1 e superior a 0,891 | Regular | |
| | Se o saldo de empregabilidade for menor ou igual a 0,891 | Ruim | |
| Referências | (BRASIL, 2022; NEVES <i>et al.</i> , 2021) | | |

| | |
|------------|--|
| Limitações | <p>A medida reflete trabalhadores no município em relação a população em idade produtiva de pessoas residentes no município. O recorte utilizado considerou como população em idade produtiva entre 16 e 59 anos, faixas superiores a esta foram excluídas pelo quantitativo amostral baixo, e pela legislação brasileira prever a aposentadoria para a faixa etária superior acima de 60 anos.</p> <p>A metodologia da base de dados RAIS, exclui as seguintes categorias profissionais: Diretores sem vínculo empregatício (sem recolhimento de FGTS); Autônomos; Trabalhadores eventuais; Cargos eletivos (do poder executivo, legislativo), conselheiros tutelares e outros; Estagiários de acordo com a Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008; Empregados domésticos; Cooperados/cooperativados; Trabalhadores afastados em processos judiciais (em tramitação), ocorrido no ano anterior ao ano base; Diretores e assessores de órgãos e institutos, fundações de partidos, quando sua remuneração tiver valor mensal igual ou superior a duas vezes o limite máximo do benefício do Regime Geral de Previdência Social (R\$7.087,22 – para o ano de 2020) ou seja R\$14.174,44.</p> |
|------------|--|

OCUPAÇÃO DOS POSTOS DE TRABALHO FORMAIS POR MULHERES

MD7

Descrição Avalia o percentual de mulheres ocupadas entre o número de mulheres em idade economicamente ativa do município.

Hipótese Quanto melhor o nível de ocupação das mulheres melhor será sua inserção no mundo do trabalho e suas condições de acesso à renda e alimentação

| Variáveis | Fonte | Data |
|--|----------|------|
| Estoque de mulheres ocupadas | RAIS/MTE | 2020 |
| Número de mulheres em idade economicamente ativa | DATASUS | 2020 |

Cálculo

$$MD7 = \frac{\text{Estoque mulheres ocupadas}}{\text{Estoque homens ocupados}} \times 100$$

Resultado Apresenta a razão entre o total de mulheres empregadas formalmente no município e o total de mulheres em idade produtiva do município avaliado.

| | | |
|----------------|---|------------------------|
| Juízo de valor | Bom | ≥ 1 |
| | Regular | ≤ 1 e $\geq 0,95$ |
| | Ruim | $< 0,95$ |
| Referências | (CAMPOS <i>et al.</i> , 2020; REDE PENSSAN, 2021, 2022) | |
| Limitações | <i>Idem MD7</i> | |

| OCUPAÇÃO DOS POSTOS DE TRABALHO FORMAIS POR PESSOAS AUTODECLARADAS PRETAS E PARDAS | | MD8 | |
|--|--|------------------------|------|
| Descrição | Avalia o número de pessoas pretas e pardas ocupando os postos de trabalho formais em relação a estimativa da população preta e parda. | | |
| Hipótese | Quanto mais próxima a 100% da população preta e parda do município, melhor será o nível de condições para o acesso a alimentação e menor será a probabilidade de obtenção de renda informal. | Fonte | Data |
| Variáveis | Estoque empregos pessoas pretas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Estoque emprego pessoas pardas | RAIS/MTE | 2020 |
| | Estimativa população raça/cor preta economicamente ativa | IBGE | 2010 |
| | Estimativa população raça/cor parda economicamente ativa | IBGE | 2010 |
| Cálculo | $MD8 = \frac{\sum Pes. pretas ocupadas + Pes. pardas ocupadas}{\sum Estimativa população preta + população parda} \times 100$ | | |
| Resultado | Apresenta a razão entre o total de pessoas pretas e pardas empregadas formalmente no município em 2020 e o total de pessoas pretas e pardas residentes no município em 2010. | | |
| Juízo de valor | Bom | ≥ 1 | |
| | Regular | ≤ 1 e $\geq 0,95$ | |
| | Ruim | $< 0,95$ | |
| Referências | (MACHADO JÚNIOR; BAZANINI; MANTOVANI, 2018; OIT, 2005) | | |

Limitações

Desatualização do CENSO pode implicar na expressão incorreta dos dados analisados. A medida reflete trabalhadores no município em relação a população em idade produtiva de pessoas residentes no município. O recorte utilizado considerou como população em idade produtiva entre 16 e 59 anos, faixas superiores a esta foram excluídas pelo quantitativo amostral baixo, e pela legislação brasileira prever a aposentadoria para a faixa etária superior acima de 60 anos.

IND4

Indica o nível de acesso a renda da população ocupada formalmente e a igualdade de valores recebidos entre sexo dos trabalhadores.

ACESSO À RENDA

MD9 Média Salarial de trabalho formal

MD10 Incidência de pobreza

MD11 Incidência de extrema pobreza

MD12 Proporcionalidade salarial entre sexos

MD13 Proporcionalidade salarial entre raça/cor pretos

MD14 Proporcionalidade salarial entre raça/cor pardos

Juízo Bom Regular Ruim

>36

≥16 e ≥36

<16

MÉDIA SALARIAL DO TRABALHO FORMAL

MD9

| | |
|-----------|--|
| Descrição | Avalia o valor da média salarial nos municípios de acordo com o porte populacional dos municípios. |
| Hipótese | Quanto maior a média do salário-mínimo, melhor será o acesso a alimentação dos trabalhadores. |
| Variáveis | Média salarial formal do município Média salarial necessária do ano |
| Cálculo | Média absoluta salarial |

| Fonte | Data |
|-----------|------|
| CAGED/MTE | 2020 |
| DIEESE | 2020 |

| | | |
|----------------|---|---------|
| Resultado | Apresenta a razão entre a média salarial da população empregada formalmente no município e a média salarial necessário para as despesas básicas. | |
| Juízo de valor | ≥R\$4.717,48 | Bom |
| | <R\$4.717,48 e ≥R\$3.538,11 | Regular |
| | <R\$3.538,11 | Ruim |
| Referências | (DIEESE, 2023) | |
| Limitações | Extrapolação da estimativa salarial necessária é feita pelo DIEESE coletada nas capitais, no entanto este foi usado para todos os municípios do estado de SC. | |

INCIDÊNCIA DA POBREZA

MD10

| | | |
|----------------|---|---------|
| Descrição | Mede o percentual da população em situação de pobreza dentro do município. | |
| Hipótese | Quanto menor o percentual da população vivendo abaixo da linha da pobreza menor será a vulnerabilidade financeira e melhor será o acesso à alimentação. A população vivendo com menos de U\$5,50/dia não deve ultrapassar 12,7% da população, de acordo com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030. | Fonte |
| Variáveis | População em situação de baixa renda | SAGI |
| | Estimativa populacional | IBGE |
| Cálculo | $MD10 = \frac{\sum \text{População em situação de baixa renda}}{\text{Estimativa populacional}} \times 100$ | |
| | Entre 0 e 2% | Bom |
| Juízo de valor | Maior que 2% e menor que 12,7% | Regular |
| | Acima de 12,7% | Ruim |
| Referências | (SACHS <i>et al.</i> , 2016) | |
| Limitações | Os valores utilizados para determinar a população em situação de pobreza no Brasil, não utilizam os valores reconhecidos internacionalmente. | |

A partir de 05/11/2021, o governo Federal passou a adotar o valor entre R\$100 e R\$200,00 *per capita*/mensal, para determinar os da população em situação de pobreza. Acima deste valor até o teto de R\$486,00 a população será categorizada como “Baixa renda”, para internacionalização da medida adotou-se a população de “baixa renda” como população em pobreza, considerando o valor adotado pelo banco mundial de U\$5,50 que se aproxima deste grupo.

INCIDÊNCIA DA POBREZA EXTREMA

MD11

| | | | |
|--------------------|---|--------------|---------|
| Descrição | Mede o percentual da população em situação de extrema pobreza dentro do município. | | |
| Hipótese | Quanto menor o percentual da população em situação de pobreza extrema, melhor será o acesso à alimentação. | Fonte | Data |
| Variáveis | População em situação de pobreza | SAGI | 06/2022 |
| | População em situação de pobreza extrema | SAGI | 06/2022 |
| Cálculo | $MD11 = \frac{\sum \text{população em situação de pobreza extrema} + \text{pop em situação de pobreza}}{\text{Estimativa da população}} \times 100$ | | |
| Juízo de valor | Bom | Menor que 3% | |
| | Ruim | Acima de 3% | |
| Notas e limitações | <p>Os valores utilizados para determinar a população em situação de pobreza extrema no Brasil, não utilizam os valores reconhecidos internacionalmente.</p> <p>A partir de 05/11/2021, o governo Federal passou a adotar o valor de até R\$100,00 <i>per capita</i>/mensal, para determinar os da população em situação de pobreza extrema.</p> <p>Acima deste valor até o teto de R\$200,00 a população será categorizada em situação de “pobreza”.</p> <p>Para aproximação dos valores internacionalmente estabelecidos, adotou-se a população em situação de “pobreza” somado a população de pobreza extrema, considerando que o valores <i>per capita</i> das duas faixas (pobreza e pobreza extrema), pertencem a pobreza extrema de acordo com a referência do Banco Mundial de U\$5,50 per capita/dia, ou seja até R\$486,00/mês/per capita.</p> | | |

Referências (REDE PENSSAN, 2021, 2022)

PROPORCIONALIDADE SALARIAL ENTRE SEXOS

MD12

Descrição Avalia a proporcionalidade da média salarial entre mulheres e homens.

Hipótese Quanto maior a renda das mulheres melhores serão as chances de acesso a alimentação familiar

Fonte Data

Variável Média salarial feminina

CAGED/MTE 2020

Média salarial masculina

CAGED/MTE 2020

Cálculo
$$MD12 = \frac{\text{Média salarial feminina}}{\text{Média salarial masculina}}$$

Resultado Expressa a média salarial de mulheres formalmente empregadas no município em relação à média salarial dos homens empregados no município.

Juízo de valor Igual ou maior que 1,0 Bom

Menor que 1 Ruim

Referências (CAMPOS *et al.*, 2020; REDE PENSSAN, 2021, 2022)

PROPORCIONALIDADE SALARIAL ENTRE RAÇA/COR

MD13

Descrição Avalia a proporcionalidade salarial entre trabalhadores de cor preta, com relação a trabalhadores de cor branca.

Hipótese Havendo igualdade nas médias salariais, melhor será o acesso à alimentação.

Fonte Data

Variáveis Média salarial pessoas pretas

RAIS/MTE 2020

Média salarial pessoas brancas

RAIS/MTE 2020

| | | |
|----------------|---|---------|
| Cálculo | $MD13 = \frac{\text{Média salarial pessoas pretas}}{\text{Média salarial pessoas brancas}}$ | |
| Resultado | Expressa a razão entre as médias salariais de trabalhadores formais no município, autodeclarados de cor preta com a média salarial de trabalhadores formais de cor branca | |
| Juízo de valor | Se a proporcionalidade for positiva ou igual a de pessoas brancas | Bom |
| | Se a proporcionalidade for menor que um e maior ou igual a 0,95 | Regular |
| | Se houver proporcionalidade negativa para pessoas pretas | Ruim |
| Referências | (GUIMARÃES, 2022; PARADIES <i>et al.</i> , 2015; REDE PENSSAN, 2021, 2022) | |
| Limitações | As médias podem encobrir os pontos mais extremos desta medida, contudo esta informação pode inferir fatores relacionados ao aumento da insegurança alimentar dentre a população de cor preta e seu aumento prevalente em Santa Catarina desde 2018. | |

PROPORCIONALIDADE SALARIAL ENTRE RAÇA/COR

MD14

| | | |
|-----------|--|---------------|
| Descrição | Avalia a proporcionalidade salarial entre trabalhadores de cor parda com relação a trabalhadores de cor branca. | |
| Hipótese | Se a proporcionalidade salarial ente pessoas brancas e não brancas for igual ou maior para pessoas não brancas, melhor será o acesso à alimentação adequada. | Fonte |
| Variáveis | Média salarial pessoas pardas | RAIS/MTE 2020 |
| | Média salarial pessoas brancas | RAIS/MTE 2020 |
| Cálculo | $MD14 = \frac{\text{Média salarial pessoas pardas}}{\text{Média salarial pessoas brancas}}$ | |

| | |
|----------------|--|
| Resultado | Expressa a razão entre as médias salariais de trabalhadores formais no município, autodeclarados de cor parda com a média salarial de trabalhadores formais de cor branca |
| Juízo de valor | Se a proporcionalidade for positiva ou igual a de pessoas brancas Bom Se houver proporcionalidade negativa para pessoas pardas Ruim |
| Referências | (PARADIES <i>et al.</i> , 2015; REDE PENSSAN, 2021, 2022) |
| Limitações | A base de informações RAIS categoriza os dados pessoas do trabalhador/servidor em seis categorias, diferente da categorização realizada pelo IBGE (2010). Além disso, esta informação é autodeclarada e inserida no sistema por terceiros, sob responsabilidade da empresa. Entretanto, considerando a robustez da base de dados, a ausência de informações desta natureza, optou-se por relacionar as categorias, preto, pardo e branco, para esta análise, por serem categorias presentes em ambas as classificações, pela significância da amostra e pela desagregação a nível municipal |

IND5

Indica o nível de acesso da população avaliada e o valor obtido pelos programas sociais em uma média *per capita*.

ACESSO À PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

| | | | |
|-------|--|----------|------|
| MD15 | Cobertura de benefícios de transferência de renda | | |
| MD16 | Renda obtida em benefícios de transferência de renda | | |
| JUÍZO | BOM | REGULAR | RUIM |
| | >10 | ≥8 e ≤10 | <8 |

COBERTURA DE BENEFÍCIOS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

Descrição

Avalia a cobertura de programas sociais, a partir do número de famílias e pessoas (de acordo com os critérios de cada programa), que estejam cadastradas no CadÚnico e que acessam programas de transferência direta de renda vinculado a União, o Estado e o Município, no território.

MD15

Hipótese

Quanto maior o percentual de beneficiários potenciais (individuais ou familiares), em Programas sociais de transferência de renda, entre os cadastrados no CadÚnico, melhor será a o acesso a renda e à alimentação.

Fonte

Data

Variáveis

Famílias cadastradas CadÚnico

SAGI/MDS 06/2022

Famílias atendidas por BTR Federal

SAGI/MDS 06/2022

Famílias atendidas por BTR Estadual

SAGI/MDS 06/2022

Famílias atendidas por BTR Municipal

SAGI/MDS 06/2022

Pessoas Beneficiárias pelo BPC

SAGI/MDS 06/2022

| | | |
|----------------|--|-----------|
| Cálculo | $MD1 = \frac{\sum_{P1, \dots} Beneficiários}{\sum_{P1, \dots} CadÚnico} \times 100$ | Unidade % |
| Resultado | Expressa o percentual de famílias hipossuficientes cadastradas, que conseguiram acessar benefícios de transferência de renda no município. | |
| Juízo de valor | Cobertura $\geq 70\%$ | Bom |
| | Cobertura ≥ 50 e $< 70\%$ | Regular |
| | Cobertura $< 50\%$ | Ruim |
| Referências | (BARONI <i>et al.</i> , 2021; RASELLA <i>et al.</i> , 2013) | |
| Limitações | Benefícios eventuais não estavam disponíveis. | |

RENDA OBTIDA EM BENEFÍCIOS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

MD16

| | | |
|-----------|--|------------------|
| Descrição | Avalia a renda média obtida por meio de programas sociais de transferência de renda, para a população cadastrada no CadÚnico, permitindo o julgamento do valor médio recebido como adequado ou não, quando este é superior a faixa econômica acima da linha da pobreza. Desta forma este poderá ser considerado como um fator de promoção do acesso à alimentação, | |
| Hipótese | Quanto maior o valor recebido em programas sociais, que possa contribuir com a saída da faixa econômica da pobreza, melhor será o acesso à renda e alimentação | |
| Variáveis | Valor total dos benefícios Federais | SAGI/MDS 06/2022 |
| | Valor total dos benefícios Estaduais | - - |
| | Valor total dos benefícios Municipais | - - |
| | Número de pessoas cadastradas no CadÚnico | SAGI/MDS 06/2022 |
| Cálculo | $MD16 = \frac{\sum_{P1, \dots} Valor\ total\ PTR}{\sum_{\dots} Pessoas\ cadastradas\ no\ CadÚnico}$ | |

| | | |
|----------------|---|---------|
| Resultado | É a média de renda obtida por meio de programas sociais públicos entre os inscritos no cadastro único no município. | |
| Juízo de valor | Média de benefícios per capita \geq R\$522,50 | Bom |
| | Média de benefícios per capita $<$ R\$522,50 e $>$ U\$57,00 | Regular |
| | Média de benefícios per capita $<$ U\$57,00 | Ruim |
| Referências | (LUCCA-SILVEIRA; BARBOSA, 2021; PALMEIRA; SALLES-COSTA; PÉREZ-ESCAMILLA, 2020) | |
| Limitações | Ausência de informações sobre os benefícios estaduais e municipais. | |
| | Médias podem suprimir os valores reais, distribuição ou concentração de valores. Valor relativo do da cotação do dólar (mês de referência) | |

PORTE MUNICIPAL CATARINENSE

| Categoria | Porte populacional |
|------------------|---------------------------|
| A. | Menos de 2000 |
| B. | De 2001 a 5000 |
| C. | De 5001 a 10.000 |
| D. | De 10.001 a 20.000 |
| E. | De 20.001 a 50.001 |
| F. | De 50.001 a 100.000 |
| G. | De 100.001 a 200.000 |
| H. | Mais de 200.000 |

Fonte: Santa Catarina, 2016

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARONI, L. *et al.* Database on the coverage of the “Bolsa-Família” conditioning cash-transfer program: Brazil, 2005 to 2021. **BMC Research Notes**, [s. l.], v. 14, n. 1, 2021. Disponível em: [/pmc/articles/PMC8627059/](http://pmc/articles/PMC8627059/). Acesso em: 24 mar. 2022.
- BRASIL. **RAIS 2022**. [S. l.], 2022. Disponível em: http://www.rais.gov.br/sitio/quem_nao_deve_ser_relacionado.jsf. Acesso em: 29 mar. 2023.
- CAMPOS, J. M. *et al.* Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1529–1538, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401529&tlng=pt. Acesso em: 28 ago. 2020.
- DIEESE. **Salário mínimo nominal e necessário**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html#2022>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- GODOY, K. C. *et al.* Perfil e situação de insegurança alimentar dos usuários dos Restaurantes Populares no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1239–1249, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/VZBBfw5r4M7G7Tq6HhX3sp/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- GRILO, M. F.; MENEZES, C. de; DURAN, A. C. Mapeamento de pântanos alimentares em Campinas, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 27, n. 7, p. 2717–2728, 2022. Disponível em: Acesso em: 3 set. 2022.
- GUIMARÃES, C. A. S. Racism as a Form of Politics: Brazilian Racial Politics. **Brazilian Political Science Review**, [s. l.], v. 16, n. 3, 2022. Disponível em: Acesso em: 11 mar. 2023.
- LUCCA-SILVEIRA, M. P.; BARBOSA, R. J. The Future of Cash Transfers in Brazil: Empirical And Normative Dilemmas For A Postpandemic And Post-Emergency Aid Program. **Sociologia e Antropologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. Special Issue, p. 68–92, 2021. Disponível em: Acesso em: 19 mar. 2022.
- MACHADO JÚNIOR, C.; BAZANINI, R.; MANTOVANI, D. M. N. The myth of racial democracy in the labour market: a critical analysis of the participation of afro-descendants in brazilian companies. **Organizações & Sociedade**, [s. l.], v. 25, n. 87, p. 632–655, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/osoc/a/n9wbVzPRV4nKsbz8jDVHCfp/?lang=en>. Acesso em: 29 mar. 2023.
- MONTALI, L. Família e trabalho na reestruturação produtiva: ausência de políticas de emprego e deterioração das condições de vida. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, [s. l.], v. 15, n. 42, p. 55–71, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/VMQY6nxmgRXMPBPktyNgxJv/?lang=pt>. Acesso em: 5 dez. 2022.
- NEVES, J. A. *et al.* Unemployment, poverty, and hunger in Brazil in Covid-19 pandemic times. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 34, p. 1–7, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/RGq98CHLDx3mKPNtwDXVQGv/?lang=en>. Acesso em: 18 jul. 2021.

- OIT. **Manual de capacitação e informação sobre gênero, raça, pobreza e emprego : guia para o leitor**. Brasília, 2005. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasilia/documents/publication/wcms_229467.pdf. Acesso em: 29 mar. 2023.
- OLIVEIRA, E. S. de *et al.* Disponibilidade e acesso a alimentos saudáveis nos municípios da microrregião Ilhéus-Itabuna do estado da Bahia (Brasil). **Finisterra - Revista Portuguesa de Geografia**, [s. l.], v. 56, n. 118, p. 113–131, 2021. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0430-50272021000300113&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 29 mar. 2023.
- OLIVEIRA, J. T. C. de *et al.* Government-subsidized restaurants in Brazil: an evaluation within the framework of food and nutrition security | Restaurantes populares brasileiros: avaliação no âmbito da segurança alimentar e nutricional. **Revista de Nutricao**, Campinas, v. 33, p. 1–12, 2020.
- PADRÃO, S. M.; DE AGUIAR, O. B. Popular restaurants: Social policies under debate. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. e280319, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280319>. Acesso em: 19 mar. 2022.
- PALMEIRA, P. A.; SALLES-COSTA, R.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Effects of family income and conditional cash transfers on household food insecurity: evidence from a longitudinal study in Northeast Brazil. **Public Health Nutrition**, [s. l.], v. 23, n. 4, p. 756–767, 2020. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/effects-of-family-income-and-conditional-cash-transfers-on-household-food-insecurity-evidence-from-a-longitudinal-study-in-northeast-brazil/09497A9A0F5421B07182B2B306F5F805>. Acesso em: 24 fev. 2023.
- PARADIES, Y. *et al.* Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 10, n. 9, 2015. Disponível em: Acesso em: 3 abr. 2022.
- RASELLA, D. *et al.* Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. **Lancet (London, England)**, London, v. 382, n. 9886, p. 57–64, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23683599/>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- REDE PENSSAN. **II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. São Paulo: [s. n.], 2022. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- REDE PENSSAN. VIGISAN Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. São Paulo, p. 66, 2021. Disponível em: http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf. Acesso em: 17 jul. 2021.
- RIBEIRO, N. R. *et al.* Satisfação e perfil socioeconômico e demográfico dos consumidores das feiras livres de Juiz de Fora-MG. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 30, n. 3, p. 431–438, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/cadsc/a/jXcQwvBpyQDM3hDNwrPF8BL/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2023.

SACHS, J. *et al.* **SDG Index and Dashboards – Global Report**. New York: [s. n.], 2016. Disponível em: www.unsdsn.org. Acesso em: 24 fev. 2023.

SANTA CATARINA. **Plano Plurianual 2016-2019**. Florianópolis: [s. n.], 2016. Disponível em: https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/relatorios/46/final.pdf. Acesso em: 29 mar. 2023.

SOARES, A. dos S. *et al.* **Mapeamento dos Desertos Alimentares no Brasil**. Brasília: [s. n.], 2019. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/noticias/arquivos/files/Estudo_T%C3%A9cnico_Mapeamento_Desertos_Alimentares_Final_30_10_2019\(1\).pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/noticias/arquivos/files/Estudo_T%C3%A9cnico_Mapeamento_Desertos_Alimentares_Final_30_10_2019(1).pdf). Acesso em: 29 mar. 2023.

APÊNDICE B - TABELA 1 - MELHORES CONDIÇÕES PARA AS MEDIDAS DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO, 2023.

| SD | IND | MD | Medida | Condicionantes | Melhor condição para o acesso à alimentação adequada | |
|-----------------|-------------------------|-------------------|--|---|--|-------------------|
| SD1 | IND1 | MD1 | Disponibilidade municipal de estabelecimentos comerciais de alimentos <i>in natura</i> e mistos | | Estar entre os municípios que apresentam maior disponibilidade de estabelecimentos <i>comerciais in natura</i> e mistos. | |
| | | MD2 | Disponibilidade municipal de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados | | Estar entre os municípios que apresentam menos estabelecimentos comerciais de ultraprocessados. | |
| | | MD3 | Equipamentos públicos de promoção do acesso à alimentação | Até 5.000 habitantes | Ter disponível ao menos: 1 mercado público ou 1 feira pública | |
| | De 5.000 a 100.000 hab. | | | Ter disponível ao menos: 1 mercado público ou 1 feira pública | | |
| | Acima de 100.000 hab. | | | Ter disponível ao menos: 1 mercado público + 1 feira pública | | |
| | IND2 | MD4 | Proporção de equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional (EPSAN) consumo e população prioritária. | Porte municipal | População em situação de pobreza | |
| | | | | A+B | <2% | ≥0 |
| | | | | | Entre 2 e 12,7% | ≥1 |
| | | | | | >12,7% | EPSAN ≥1 ou RP >1 |
| | | | | C+D | <2% | EPSAN ≥1 ou RP ≥1 |
| | | | | | Entre 2 e 12,7% | EPSAN ≥1 ou RP ≥1 |
| | | | | | >12,7% | EPSAN ≥2 ou RP ≥1 |
| | | | | E | <2% | EPSAN ≥1 ou RP ≥1 |
| Entre 2 e 12,7% | | | | | EPSAN ≥2 ou RP ≥1 | |
| >12,7% | EPSAN ≥2 ou RP ≥1 | | | | | |
| F | <2% | EPSAN ≥1 ou RP ≥1 | | | | |
| | Entre 2 e 12,7% | EPSAN ≥2 ou RP ≥1 | | | | |
| | >12,7% | EPSAN ≥3 ou RP ≥1 | | | | |
| G+H | | A cada 30 mil | EPSAN = 1 e RP 1+ 1/30 | | | |
| | SD2 | IND3 | MD5 | Ocupação da população no trabalho formal | A população de trabalhadores formais deve ser superior a 50% da população em idade produtiva | |
| | | | MD6 | Saldo de empregabilidade formal | No último ano, o número de admissões nos empregos formais, deve ser igual ou superior as demissões. | |
| MD7 | | | Ocupação por mulheres dos postos de trabalho formal | Estar ente os municípios com a maior proporção de mulheres com empregos formais, em relação população de mulheres | | |

| | | | |
|------|------|---|--|
| | | | com idade economicamente ativa. |
| | MD8 | Ocupação por pessoas pretas e pardas dos postos de trabalho formal | Estar ente os municípios com a maior proporção de pessoas pretas e pardas com empregos formais, em relação a população preta e parda com idade economicamente ativa. |
| IND4 | MD9 | Média Salarial de trabalho formal | Deve estar mais próxima ao salário mínimo necessário |
| | MD10 | Incidência de pobreza | Apresentar uma incidência de pobreza em sua população abaixo de 2%. |
| | MD11 | Incidência de pobreza extrema | Apresentar uma incidência de extrema pobreza em sua população abaixo de 3% |
| | MD12 | Razão da média salarial entre mulheres no município com trabalho formal | As médias salariais de mulheres e devem ser iguais ou superiores as pagas aos homens. |
| | MD13 | Razão da média salarial entre pessoas pretas no município com trabalho formal | As médias salariais de pessoas de cor preta e devem ser iguais ou superiores as médias de pessoas de cor branca. |
| | MD14 | Razão da média salarial entre pessoas pardas a no município com trabalho formal | As médias salariais de pessoas de cor parda devem ser iguais ou superiores as médias de pessoas de cor branca. |
| IND5 | MD15 | Cobertura de benefícios de programas de transferência de renda | A cobertura de benefícios sociais de transferência de renda deve ser superior a 70% da população cadastrada. |
| | MD16 | Renda obtida em benefícios de transferência de renda | A média de renda obtida por programas de transferência de renda deve ser superior a linha da pobreza de R\$522,50 <i>per capita</i> . |

Legenda: SD – Subdimensão; IND – Indicador; MD – Medida; RP – Restaurante Popular; EPSAN – Equipamento Público de Segurança Alimentar e Nutricional.

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

**APÊNDICE C – DEFINIÇÃO QUALITATIVA PARA OS INDICADORES,
SUBDIMENSÕES E DIMENSÃO DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO DO ACESSO
UNIVERSAL À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA.**

Quadro 5 -Definição qualitativa dos indicadores e atribuição de notas aos juízos de valor da matriz de avaliação do acesso universal à alimentação adequada.

| Medidas (n) | | | | | Juízo | | | | | | | |
|----------------|-----|---------|------|-------|---------|------|---------|------|-----|---------|------|-------|
| | Bom | Regular | Ruim | Total | | Bom | Regular | Ruim | Bom | Regular | Ruim | Total |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | Bom | 100% | 0% | 0% | 10 | 0 | 0 | 10 |
| | 0 | 1 | 0 | 1 | Regular | 0% | 100% | 0% | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | 0 | 0 | 1 | 1 | Ruim | 0% | 0% | 100% | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | Bom | 100% | 0% | 0% | 20 | 0 | 0 | 20 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | Bom | 50% | 50% | 0% | 10 | 4 | 0 | 14 |
| | 1 | 0 | 1 | 2 | Regular | 50% | 0% | 50% | 10 | 0 | 0 | 10 |
| | 0 | 2 | 0 | 2 | Regular | 0% | 100% | 0% | 0 | 8 | 0 | 8 |
| | 0 | 1 | 1 | 2 | Ruim | 0% | 50% | 50% | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | 0 | 0 | 2 | 2 | Ruim | 0% | 0% | 100% | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | Bom | 100% | 0% | 0% | 40 | 0 | 0 | 40 |
| | 3 | 1 | 0 | 4 | Bom | 75% | 25% | 0% | 30 | 4 | 0 | 34 |
| | 3 | 0 | 1 | 4 | Bom | 75% | 0% | 25% | 30 | 0 | 0 | 30 |
| | 2 | 2 | 0 | 4 | Bom | 50% | 50% | 0% | 20 | 8 | 0 | 28 |
| | 2 | 1 | 1 | 4 | Bom | 50% | 25% | 25% | 20 | 4 | 0 | 24 |
| | 2 | 0 | 2 | 4 | Regular | 50% | 0% | 50% | 20 | 0 | 0 | 20 |
| | 1 | 3 | 0 | 4 | Regular | 25% | 75% | 0% | 10 | 12 | 0 | 22 |
| | 1 | 2 | 1 | 4 | Regular | 25% | 50% | 25% | 10 | 8 | 0 | 18 |
| | 1 | 1 | 2 | 4 | Regular | 25% | 25% | 50% | 10 | 4 | 0 | 14 |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | Regular | 0% | 100% | 0% | 0 | 16 | 0 | 16 |
| | 0 | 3 | 1 | 4 | Regular | 0% | 75% | 25% | 0 | 12 | 0 | 12 |
| | 1 | 0 | 3 | 4 | Ruim | 25% | 0% | 75% | 10 | 0 | 0 | 10 |
| | 0 | 2 | 2 | 4 | Ruim | 0% | 50% | 50% | 0 | 8 | 0 | 8 |
| | 0 | 1 | 3 | 4 | Ruim | 0% | 25% | 75% | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 0 | 0 | 4 | 4 | Ruim | 0% | 0% | 100% | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 6 | 6 | 0 | 0 | 6 | Bom | 100% | 0% | 0% | 60 | 0 | 0 | 60 |
| | 5 | 1 | 0 | 6 | Bom | 83% | 17% | 0% | 50 | 4 | 0 | 54 |
| | 5 | 0 | 1 | 6 | Bom | 83% | 0% | 17% | 50 | 0 | 0 | 50 |
| | 4 | 2 | 0 | 6 | Bom | 67% | 33% | 0% | 40 | 8 | 0 | 48 |
| | 4 | 1 | 1 | 6 | Bom | 67% | 17% | 17% | 40 | 4 | 0 | 44 |
| | 4 | 0 | 2 | 6 | Bom | 67% | 0% | 33% | 40 | 0 | 0 | 40 |
| | 3 | 3 | 0 | 6 | Bom | 50% | 50% | 0% | 30 | 12 | 0 | 42 |
| | 3 | 2 | 1 | 6 | Bom | 50% | 33% | 17% | 30 | 8 | 0 | 38 |
| | 3 | 1 | 2 | 6 | Regular | 50% | 17% | 33% | 30 | 4 | 0 | 34 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---------|-----|------|------|----|----|---|----|
| 3 | 0 | 3 | 6 | Regular | 50% | 0% | 50% | 30 | 0 | 0 | 30 |
| 2 | 4 | 0 | 6 | Regular | 33% | 67% | 0% | 20 | 16 | 0 | 36 |
| 2 | 3 | 1 | 6 | Regular | 33% | 50% | 17% | 20 | 12 | 0 | 32 |
| 2 | 2 | 2 | 6 | Regular | 33% | 33% | 33% | 20 | 8 | 0 | 28 |
| 2 | 1 | 3 | 6 | Regular | 33% | 17% | 50% | 20 | 4 | 0 | 24 |
| 1 | 5 | 0 | 6 | Regular | 17% | 83% | 0% | 10 | 20 | 0 | 30 |
| 1 | 4 | 1 | 6 | Regular | 17% | 67% | 17% | 10 | 16 | 0 | 26 |
| 1 | 3 | 2 | 6 | Regular | 17% | 50% | 33% | 10 | 12 | 0 | 22 |
| 0 | 6 | 0 | 6 | Regular | 0% | 100% | 0% | 0 | 24 | 0 | 24 |
| 0 | 5 | 1 | 6 | Regular | 0% | 83% | 17% | 0 | 20 | 0 | 20 |
| 0 | 4 | 2 | 6 | Regular | 0% | 67% | 33% | 0 | 16 | 0 | 16 |
| 2 | 0 | 4 | 6 | Regular | 33% | 0% | 67% | 20 | 0 | 0 | 20 |
| 1 | 2 | 3 | 6 | Regular | 17% | 33% | 50% | 10 | 8 | 0 | 18 |
| 0 | 3 | 3 | 6 | Ruim | 0% | 50% | 50% | 0 | 12 | 0 | 12 |
| 1 | 1 | 4 | 6 | Ruim | 17% | 17% | 67% | 10 | 4 | 0 | 14 |
| 1 | 0 | 5 | 6 | Ruim | 17% | 0% | 83% | 10 | 0 | 0 | 10 |
| 0 | 2 | 4 | 6 | Ruim | 0% | 33% | 67% | 0 | 8 | 0 | 8 |
| 0 | 1 | 5 | 6 | Ruim | 0% | 17% | 83% | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 0 | 0 | 6 | 6 | Ruim | 0% | 0% | 100% | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Elaboração do autor, 2023.

APÊNDICE D – TESTE ESTATÍSTICO

* Tabelas de análise de contexto da dimensão Acesso

tab DMS_Acesso Mesorregião, chi row

tab DMS_Acesso Porte_Municipal, chi row

tab DMS_Acesso Categoria_PIB_30_k, chi row

tab DMS_Acesso Adesao_SISAN, chi row

* Tabelas de análise de contexto subdimensão acessibilidade

tab SD1_Juizo Mesorregião, chi row

tab SD1_Juizo Porte_Municipal, chi row

tab SD1_Juizo Categoria_PIB_30_k, chi row

tab SD1_Juizo Adesao_SISAN, chi row

* Tabelas de análise de contexto subdimensão Renda

tab SD2_Juizo Mesorregião, chi row

tab SD2_Juizo Porte_Municipal, chi row

tab SD2_Juizo Categoria_PIB_30_k, chi row

tab SD2_Juizo Adesao_SISAN, chi row

*Tabela Resultados da Dimensão, subdimensões e medidas

tab DMS_Acesso

tab SD1_Juizo

tab SD2_Juizo

tab IND1_Juizo

tab IND2_Juizo

tab IND4_Juizo

tab IND5_Juizo

tab MD1_Juizo

tab MD2_Juizo

tab MD3_Juizo

tab MD4_Juizo

tab MD5_Juizo

tab MD6_Juizo

tab MD7_Juizo
tab MD8_Juizo
tab MD9_Juizo
tab MD10_Juizo
tab MD11_Juizo
tab MD12_Juizo
tab MD13_Juizo
tab MD14_Juizo
tab MD15_Juizo
tab MD16_Juizo

APÊNDICE E – NOTA DE IMPRENSA

Nem acessibilidade, nem renda: uma avaliação das condições para o acesso à alimentação adequada no âmbito local – Pesquisa desenvolvida na UFSC identificou que 9 em cada 10 municípios de Santa Catarina possuem condições ruins para o acesso à alimentação adequada, e isso pode explicar o aumento da fome e da insegurança alimentar no estado.

O estado de Santa Catarina testemunhou em 2022 o aumento da fome. Os dados da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN) denunciaram que 40,6% da população catarinense vivia com algum grau de IA e 4,6% em sua forma mais grave – a fome. Esta realidade tem inquietado especialistas, representantes de movimentos sociais e gestores públicos na busca de soluções. *O que aconteceu com o estado com um dos melhores IDH e PIB do Brasil?* Pesquisadores ligados à Teia de Articulação pelo Fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional (TearSAN) e ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) avaliaram as condições de acesso à alimentação saudável e variada, ou seja mais natural possível, nos 295 municípios do estado. Este foi o tema da Dissertação de Mestrado do aluno Murilo Lyra Pinto, orientado pela Prof.^a Dr.^a. Cristine Garcia Gabriel e pelo Dr. Mick Lennon Machado.

Para realizar a pesquisa, o grupo desenvolveu um instrumento de avaliação composto por 16 medidas e coletou 47 tipos de dados em sistemas de informação públicos para cada um dos municípios catarinenses. A partir dos dados coletados, os municípios foram classificados em *bons, regulares e ruins* em relação as suas condições de acesso à alimentação adequada.

A pesquisa constatou que 89,2% dos municípios apresentavam condições ruins para o acesso à alimentação adequada, e demonstrou que a maioria dos municípios enfrentam problemas relacionados a duas subdimensões importantes para o acesso à alimentação adequada em duas categorias a) *existem alimentos saudáveis disponíveis e oferta de programas de subsídio para alimentação saudável nos municípios?* e b) *a renda que os trabalhadores formais recebem, permitem que se tenha acesso aos alimentos sem comprometer as contas no fim do mês?* .

O pesquisador Murilo Lyra Pinto detalhou que ao avaliar a acessibilidade, foi identificada uma alta frequência no número de estabelecimentos comerciais de alimentos ultraprocessados nos municípios, sendo este um fator importante para prejudicar o acesso a uma alimentação adequada. Os alimentos ultraprocessados incluem os alimentos industrializados como refrigerantes, salgadinhos de pacote, biscoitos recheados, barras de cereal, pratos

congelados, macarrão instantâneo entre outros. São os que possuem maior quantidade de aditivos químicos (corantes, conservantes, adoçantes), além de ser o grupo de alimentos com alta concentração de açúcares, gorduras e energia. Estão associados ao ganho de peso excessivo (obesidade), alergias e diversas doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes e câncer. Em contraposição, a pesquisa identificou uma insuficiência de estabelecimentos comerciais de alimentos *in natura* nos municípios, como açougues, hortifrutigranjeiros e peixarias. Os alimentos *in natura* podem ser peixes, carnes, frutas, legumes, verduras, enfim o arroz e feijão de cada dia. Além disso, apenas 49 dos 295 municípios contam com feiras e mercados públicos subsidiados para permitir que a população mais vulnerável adquira alimentos com descontos.

Se de forma geral as condições para acesso à alimentação adequada são ruins nos municípios, a situação é ainda pior para a população mais pobre. Os equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional como “restaurantes populares” e “cozinhas comunitárias”, responsáveis pelo fornecimento de refeições gratuitas ou com muito baixo preço, também são insuficientes nos municípios, especialmente considerando o aumento da população vivendo na linha da pobreza e pobreza extrema – que são prioritárias para estes equipamentos.

Murilo explica que a subdimensão *renda* obteve melhor desempenho na avaliação, quando comparada à subdimensão *acessibilidade*. No entanto, o estudo identificou que a maioria dos municípios apresentam renda insuficiente proveniente do trabalho formal, e importantes desigualdades de gênero e de cor de pele/raça relacionadas à ocupação dos postos de trabalho forma e de renda. Além disso, os municípios possuem elevados níveis de pobreza e extrema pobreza, e baixa cobertura dos programas de transferência de renda. Todas essas situações dificultam o acesso à alimentação adequada.

Para se ter uma ideia do tamanho do problema, segundo o DIEESE, em fevereiro de 2023, era necessário um salário mínimo de R\$ 6.547,58 para compra de uma cesta básica de alimentos capaz de alimentar uma família de 4 pessoas. E, em grande parte dos municípios catarinenses, a média de remuneração não alcançou nem metade deste valor, sem considerar o contexto atual de aumento do preço dos alimentos, do aluguel, com transporte e com outras necessidades básicas que dificultam o equilíbrio do orçamento doméstico. Foram predominantes no estudo municípios que se caracterizam por uma condição em que as pessoas precisam escolher entre comer e atender outras necessidades, e esta pode ser uma das causas do aumento da fome e da IA no estado.

Municípios oferecem piores condições de acesso à alimentação adequada para mulheres e para a população negra

A empregabilidade para mulheres foi avaliada como boa para apenas 1 em cada 3 municípios. Ou seja, em 207 dos 295 municípios, as mulheres possuem mais dificuldade em ocupar os postos de trabalho, quando comparadas aos homens. Além disso, a remuneração média das mulheres foi considerada ruim em 62,7% dos municípios, nos quais as mulheres possuem médias salariais bem abaixo das médias dos homens.

Ainda piores são os resultados referentes à população negra. Nos municípios avaliados, 63,7% foram considerados ruins por apresentarem condições desiguais de acesso ao trabalho para pessoas pretas ou pardas. As médias salariais de pessoas brancas foram superiores as de pessoas pretas em 83,1% dos municípios e as de pessoas pardas em 83,4% dos municípios.

O cenário de desigualdades explica os resultados encontrados em estudos realizados anteriormente. Em 2013, enquanto o nível de segurança alimentar era de 89% para a população do estado de Santa Catarina, 21% da população negra vivia em algum grau de IA.

Pobreza

Utilizando os dados coletados junto ao CadÚnico, os níveis de pobreza e de extrema pobreza foram considerados elevados em 88,1% e 99,3% dos municípios do estado, respectivamente. Cabe destacar que pessoas em situação de pobreza são aquelas que vivem com menos de U\$ 5,50/dia e em extrema pobreza estão as pessoas com renda máxima de U\$ 1,90/dia. Reduzir o número de pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza até 2030 é uma das principais metas assumidas pelo Brasil junto à ONU, a partir dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Entretanto, o atual cenário deixa os municípios catarinenses distantes de atingirem esta meta, caso não sejam tomadas ações urgentes de combate à miséria.

Por isso, programas de transferência de renda são fundamentais. Contudo, a cobertura destes programas foi considerada ruim ou regular em 9 de cada 10 municípios de Santa Catarina. Murilo salienta que, apesar do estado de Santa Catarina possuir um programa próprio de distribuição de renda, chamado Renda Mais SC, e de que municípios do estado também possam contar com programas próprios, essas informações não estão disponibilizadas em sistemas de informação públicos, o que impossibilitou a coleta e a inclusão na pesquisa, além de indicar um grave problema de transparência na gestão dos recursos públicos.

Conclusão

O acesso à alimentação adequada nos municípios catarinenses tem como fator predominante o acesso a renda, e conta com poucos equipamentos de promoção do acesso à uma alimentação mais adequada. Fragilidades no sistema econômico – como o que vivemos recentemente – que levaram a perda de emprego ou suspensão de contratos no caso de pessoas jurídicas e autônomos, podem conduzir em pouco tempo grande parte da população para a IA.

Com a fragilização do emprego e sem acesso a renda, os municípios não contam com equipamentos de promoção do acesso a alimentos em números suficientes. Os restaurantes populares, cozinhas comunitárias, bancos de alimentos, feiras públicas e mercados públicos subsidiados não conseguirão atender a alta demanda, diante do aumento da população em situação de pobreza e pobreza extrema.

O acesso a renda foi considerado ruim principalmente para mulheres e para a população negra dos municípios avaliados. Frente a isso recomendamos:

- Ampliar as políticas públicas para combater desigualdades
- Melhorar o salário da população negra e das mulheres catarinenses
- Melhorar os salários dos trabalhadores
- Ampliar as políticas públicas de segurança alimentar e nutricional e adequar o número de equipamentos públicos de SAN
- Incentivar a adesão ao SISAN
- Reconhecer o aumento da pobreza e da fome no estado para tomada de ações efetivas em seu combate.