

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

LUANNA CAETANO DE AZEVEDO SILVA

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E A PANDEMIA
POR COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE**

MACEIÓ

2021

LUANNA CAETANO DE AZEVEDO SILVA

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E A PANDEMIA
POR COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Thatiana Regina Fávoro

MACEIÓ

2021

**Catálogo na Fonte Universidade
Federal de Alagoas Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

S586i Silva, Luanna Caetano de Azevedo.
Insegurança alimentar e nutricional e a pandemia por Covid-19 na
região Nordeste / Luanna Caetano de Azevedo Silva. – 2021.
53 f. : il.

Orientadora: Thatiana Regina Fávaro.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Nutrição) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Nutrição. Maceió, 2021.

Bibliografia: f. 45-53.

CDU: 612.3: 614



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Nutrição
Curso de Graduação em Nutrição

FOLHA DE APROVAÇÃO

LUANNA CAETANO DE AZEVEDO SILVA

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E A PANDEMIA POR COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Nutrição da
Universidade Federal de Alagoas como
requisito parcial à obtenção do grau de
Bacharel em Nutrição.

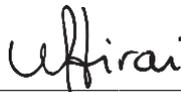
Aprovado em 27 de setembro de 2021.

Banca examinadora:



Prof.ª Thatiana Fávaro
Dado: 14/03/2021
CPF: 308.879.279-11

Prof.ª Dr.ª Thatiana Regina Fávaro



Prof.ª Dr.ª Wanda Griep Hirai



Prof.ª Dr.ª Islandia Bezerra da Costa

Dedicado a Deus, à família e aos amigos que tanto me apoiaram, incentivaram e ajudaram nessa jornada acadêmica, culminando neste momento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a graça de vivenciar este momento, por ter me dado força e perseverança para continuar lutando rumo à conquista de meus sonhos.

À minha família, que sempre fez o possível e o impossível para proporcionar uma boa educação, valorizando sempre o próximo. Que, com todo amor, carinho e conselhos, ajudou-me a ser a pessoa que sou hoje.

A Thiago, a quem tive a bênção de conhecer e amar. Que sempre, com muito amor, carinho, companheirismo e apoio, incentiva-me a dar meu melhor e a trilharmos juntos na realização de nossos sonhos.

A Lorena, Raquel, Daniel Vasconcelos, João Pedro, Silvia e Helen Juliana, por todo amor, carinho, amizade e apoio nesses anos de faculdade. Por terem sido anjos enviados por Deus para me ajudar neste momento tão importante da minha vida.

Ao QVA e todos os seus membros, em especial o psicólogo Everton Calado, que nos momentos mais difíceis da graduação me deram forças para persistir e ser resiliente, que com a amizade e o poder da escuta me ajudaram a chegar onde estou hoje. A vocês meu eterno carinho, respeito e gratidão.

Ao grupo de extensão e pesquisa GEPSSAN, que me deu a oportunidade de viver lindas experiências na jornada acadêmica e que despertou em mim a paixão pela luta e defesa em prol da segurança alimentar e nutricional. À querida professora Wanda Griep Hirai, que além de compartilhar conosco seu vasto conhecimento, nos ensinou sobre a vida, a amizade e a importância de unir os diferentes saberes para enriquecer os debates e com isso defender os direitos humanos.

Aos mestres e à equipe técnica da Fanut, que direta ou indiretamente contribuíram com minha formação acadêmica e amadurecimento para lidar com as adversidades do percurso. Meu afeto àqueles que foram além das teorias e me inspiraram a ser uma pessoa e profissional melhor.

À minha querida professora e orientadora Thatiana Fávaro, que foi luz em minha jornada acadêmica. Com carinho e paciência me guiou nos momentos de dificuldade e alegria, apoiando-me e incentivando nos momentos de ansiedade e me motivando a perseverar e acreditar que realmente eu seria capaz de chegar longe. Obrigada por me ajudar a construir este trabalho e por sua amizade.

A teoria sem a prática vira “verbalismo”, assim como a prática sem teoria vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade.

(Paulo Freire)

RESUMO

SILVA, L. C. A. **Insegurança Alimentar e Nutricional e a Pandemia da Covid-19 na região Nordeste**. 2020. 53 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020.

No Brasil, a pandemia da Covid-19 agravou a pobreza e as iniquidades sociais já existentes no país. Esse cenário atual associado ao desmonte das políticas e programas públicos voltados para a SAN ao longo dos anos favoreceu o aumento da prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional (Insan). O presente trabalho objetiva traçar um panorama da Insan na região Nordeste e analisar as ações governamentais voltadas para a SAN implementadas durante a pandemia da Covid-19. Trata-se de uma revisão de literatura com análise de fontes bibliográficas e documentais. A análise da insegurança alimentar da região Nordeste foi realizada por meio dos resultados do Inquérito VigiSAN no contexto da Covid-19 no Brasil, feito pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. A identificação das ações do Governo Federal deu-se por meio dos decretos governamentais, boletins do CCOP, reportagens jornalísticas e levantamento bibliográfico no site da SciELO. Mediante os resultados obtidos, constatou-se um aumento significativo da prevalência de Insan no Brasil, principalmente na região Nordeste, tanto na área urbana como na rural, além de significativos retrocessos na garantia do DHAA, visto que a insegurança alimentar moderada e grave obteve patamares superiores aos de 2004. Tal situação reflete a crise sanitária, econômica e política vivenciada pela população ao longo dos anos, decorrente dos sucessivos desmontes nas políticas públicas e do elevado grau de vulnerabilidade social, associado ao agravamento provocado pela Covid-19. As medidas emergenciais realizadas pelo Governo Federal e pelos Estados da região Nordeste consistem em ações de caráter temporário, voltadas ao complemento da renda das famílias em situação de vulnerabilidade social e no acesso à alimentação. Para mitigar os impactos da pandemia a longo prazo e assegurar o DHAA por meio da garantia da SAN, faz-se necessário fortalecer programas como a Política Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e equipamentos públicos como o banco de alimentos e os restaurantes populares, bem como incentivar a agricultura familiar por meio de compras institucionais e de políticas que garantam o acesso a terras férteis para o plantio. A pandemia da Covid-19 trouxe à luz as desigualdades e mazelas sociais, e a negligência com as políticas públicas e programas voltados para a assistência social, a saúde e a educação, em especial na região Nordeste.

Palavras-chave: Direito Humano à Alimentação Adequada; Segurança Alimentar e Nutricional; Políticas Públicas.

ABSTRACT

SILVA, L.C.A. **Food and Nutritional Insecurity and the Covid-19 Pandemic in the Northeast Region**. 2020. 53 p. Final paper (Undergraduate in Nutrition) – Faculty of Nutrition, Federal University of Alagoas, Maceió, 2020.

In Brazil, the Covid-19 pandemic aggravated the poverty and social inequities that already exist in the country. This current scenario, associated with the dismantling of public policies and programs aimed at SAN over the years, favored the increase in the prevalence of Food and Nutritional Insecurity (INSAN). This paper aims to provide an overview of INSAN in the Northeast region and analyze the governmental actions aimed at SAN implemented during the pandemic by Covid-19. This is a literature review with analysis of bibliographic and documental sources. The analysis of food insecurity in the Northeast region was carried out using the results of the VigiSAN Survey in the context of Covid-19 in Brazil, carried out by the Brazilian Research Network on Food and Nutritional Sovereignty and Security. The identification of the actions of the Federal Government were carried out through government decrees, CCOP bulletins, journalistic reports and a bibliographic survey on the SciELO website. Through the results obtained, there was a significant increase in the prevalence of INSAN in Brazil, especially in the Northeast region, both in urban and rural areas, in addition to significant setbacks in ensuring the DHAA, since moderate and severe food insecurity had higher levels to those of 2004. This situation reflects the sanitary, economic and political crisis experienced by the population over the years, resulting from successive dismantling in public policies and the high degree of social vulnerability, associated with the aggravation caused by Covid-19. The emergency measures carried out by the Federal Government and the States of the Northeast region consist of temporary actions, aimed at supplementing the income of families in a situation of social vulnerability and access to food. To mitigate the long-term impacts of the pandemic and ensure the DHAA through the SAN guarantee, it is necessary to strengthen programs such as the National School Feeding Policy (PNAE) and the Food Acquisition Program (PAA) and public facilities such as the food bank and popular restaurants, encourage family farming through institutional purchases and policies that guarantee access to fertile land for planting. The Covid-19 pandemic brought to light social inequalities and ills, as well as the neglect of public policies and programs aimed at social assistance, health and education, especially in the Northeast region.

Keywords: Human Right to Adequate Food; Food and Nutrition Security; Public Policy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo conceitual dos determinantes associados à SAN

Figura 2. Prevalência da (In)Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e nas macrorregiões, 2020

Figura 3. Prevalência da (In)Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e na região Nordeste, segundo a localização dos domicílios por área rural e urbana, 2020

Figura 4. Análise comparativa das prevalências de (In)Segurança Alimentar e Nutricional do Brasil e da região Nordeste, segundo os inquéritos nacionais e o inquérito da rede VigiSAN, 2004-2020

LISTA DE TABELAS

Quadro 1. Análise descritiva dos atos normativos para ações voltadas para a Segurança Alimentar e Nutricional da Região Nordeste por Unidade Federativa, 2020-2021

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ADA - Ação de Distribuição de Alimentos
AF - Agricultura Familiar
APS - Atenção Primária à Saúde
BEM - Bolsa Escola Municipal
CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento
CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DHAA - Direito Humano à Alimentação Adequada
EBIA - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
FAO - Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
FGPP - Financiamento para Garantia de Preços ao Produtor
FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FUNCEP - Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza
IAN - Insegurança Alimentar e Nutricional
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC - Índice de Massa Corpórea
INSAN - Insegurança Alimentar e Nutricional
IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
LOSAN - Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MEG - Marco Estratégico Global
MP - Medida Provisória
NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS - Organização Mundial de Saúde
ONGs - Organizações Não Governamentais
ONU - Organização das Nações Unidas
OPHI - Oxford Poverty and Human Development Initiative
P1MC - Programa Um Milhão de Cisternas
PAA - Programa de Aquisição de Alimentos
PAE-AF - Programa de Atendimento Emergencial à Agricultura Familiar
PBF - Programa Bolsa Família
PFZ - Programa Fome Zero

PIDESC - Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PLANAPO - Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica
PLANSAN - Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNSAN - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares
PRONAF - Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PRONAMP - Programa Nacional de Apoio ao Médio Produtor Rural
PRONAMPE - Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte
SA - Segurança Alimentar
SAN - Segurança Alimentar e Nutricional
SARS-COV-2 - Síndrome da Angústia Respiratória Severa Coronavírus
SEISP - Secretaria Nacional de Inclusão Social e Produtiva
SESAN - Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde
UAs - Unidades Armazenadoras

SUMÁRIO

	Pág.
1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1 OBJETIVOS.....	14
1.1.1 Objetivo Geral.....	14
1.1.2 Objetivos Específicos.....	14
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	15
2.1 Abordagem histórica conceitual de SAN.....	15
2.2 Direito Humano à Alimentação Adequada.....	17
2.3 Conceituando e medindo a Insegurança Alimentar e Nutricional.....	19
2.4 Vulnerabilidade social, econômica e, conseqüentemente, alimentar da região Nordeste.....	21
3. METODOLOGIA.....	22
4. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	24
4.1 Panorama da Insegurança Alimentar na região Nordeste.....	24
4.2 Ações governamentais implementadas durante a pandemia por Covid-19 que repercutem na Segurança Alimentar e Nutricional.....	31
5. CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	43

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 é uma doença potencialmente fatal, causada pelo vírus da Síndrome da Angústia Respiratória Severa Coronavírus (SARS-COV-2) que surgiu em Wuhan, capital da província de Hubei, na China. Em janeiro de 2020, novos casos foram notificados em outros países, de modo que a OMS declarou emergência internacional caracterizando o novo vírus como um problema de saúde pública global, devido à sua alta capacidade de virulência e transmissão, além de elevadas de mortalidade (FARIAS, L.A.B.G. et al., 2020; ECDC, 2020 WHO, 2020; ZHOU, F. et al., 2020).

Diante do aumento exponencial de casos em todo o mundo e após a primeira notificação de caso confirmado de Covid-19 em São Paulo em 26 de fevereiro de 2020, diversas medidas de controle e prevenção da doença foram adotadas pelas autoridades sanitárias e os governos para tentar conter o avanço do vírus e evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde. Entre as medidas destacam-se: isolamento e distanciamento social, fechamento dos estabelecimentos comerciais não essenciais, suspensão das aulas presenciais e eventos públicos (FIOCRUZ, 2020; AQUINO, E. M. L. et al., 2020).

Com relação à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), relatórios de organizações e centros acadêmicos como a FAO e o Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) alertaram acerca do impacto da pandemia sobre o aumento da Insegurança Alimentar e Nutricional (Insan) global, visto que o cenário atual gerou impactos socioeconômicos significativos, agravando ainda mais a pobreza e as desigualdades sociais já existentes no país, além de aumentar as dificuldades de acesso aos alimentos e, conseqüentemente, o aumento da prevalência de desnutrição em suas múltiplas faces (desnutrição, sobrepeso e obesidade) e a fome em populações mais vulneráveis (FAO-CELAC, 2020; FAO-2020; OPHI, 2020; MARTINELLI, S. S. et al., 2020).

Este estudo objetiva discutir o agravamento da insegurança alimentar e nutricional na região Nordeste e as ações governamentais efetivadas durante a pandemia a fim de tentar assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Este trabalho de conclusão de curso apresenta uma breve revisão de literatura voltada para os aspectos históricos e conceituais de Segurança Alimentar e Nutricional; em seguida, são apresentados os caminhos metodológicos percorridos. Para dar maior fluidez ao texto, os resultados foram descritos e discutidos conjuntamente.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Traçar um panorama da Insegurança Alimentar e Nutricional (Insan) na região Nordeste e analisar as ações governamentais voltadas para a SAN implementadas durante a pandemia de Covid-19.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Descrever e analisar a prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional na região Nordeste durante a pandemia de Covid-19.
- Caracterizar ações governamentais voltadas para a Segurança Alimentar e Nutricional efetivadas durante a referida pandemia para a região Nordeste.
- Analisar o contexto das prevalências de Insan à luz das ações governamentais e da sociedade civil para a promoção da SAN durante a pandemia na região Nordeste, especificamente no Estado de Alagoas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Abordagem histórica conceitual de SAN

A discussão voltada para a Segurança Alimentar teve maior destaque no início do século XX, após o fim da Primeira Guerra Mundial (1914-1918). O termo foi utilizado principalmente na Europa para fazer referência à capacidade de cada país produzir seu próprio alimento, de modo que não causasse vulnerabilidade com possíveis embargos, cercos ou boicotes oriundos de questões políticas e/ou militares, fortalecendo a ideia de que a soberania de um país dependia da sua capacidade produtiva (MALUF, R.; MENEZES, F.; MARQUES, S. B. 2000). Entretanto, o conceito recebeu maior visibilidade no período da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), por meio das Organizações das Nações Unidas (ONU), onde se instalou um embate ideológico no qual a segurança alimentar era atribuída ao acesso a alimentos de qualidade como direito humano e, em contrapartida, a idealização do conceito devia-se a mecanismos de mercado (ABRANDH, 2013).

No período pós-guerra, uma importante iniciativa de articulação foi a criação da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), órgão integrante da ONU que, em 1945, passou a viabilizar a elaboração e o planejamento de estratégias de combate à fome em nível mundial (SILVA, S. P., 2014).

Considerando os desafios impostos pela fome, a FAO promoveu em 1974 a I Conferência Mundial de Segurança Alimentar, na qual a ideia de que a Segurança Alimentar estava correlacionada com a produção de alimentos era predominante, deixando o direito humano à alimentação adequada em segundo plano. Nesse contexto, intensificou-se a defesa da Revolução Verde como um mecanismo de combate à fome e à desnutrição por meio do aumento significativo da produção agrícola, assegurado pela utilização maciça de insumos químicos (fertilizantes e agrotóxicos) (MALUF, R.; MENEZES, F.; MARQUES, S. B. 2000).

Apesar de a Revolução Verde ter sido proposta com o intuito de aumentar a produção mundial de alimentos, ela se mostrou a longo prazo como uma estratégia de expansão do agronegócio, por meio da difusão do uso de tecnologias e insumos químicos para plantio. No Brasil, este movimento acarretou inúmeros impactos sociais, como a desvalorização da agricultura familiar e a desigualdade na distribuição de terras férteis para plantio. Alguns estudos apontam que após ser implantada, a Revolução Verde apresentou inúmeras contradições, visto que o aumento na produção de alimentos no mercado interno foi ínfimo e estava voltado para a produção de monoculturas destinadas à exportação (LARRARI, F. M.; SOUZA, A. S., 2017).

A prevalência de indivíduos em situação de fome e desnutrição era extremamente elevada, de modo que o quadro de fome existente nos países em desenvolvimento passou a ser associado à desigualdade social, à pobreza, à falta de acesso à terra e a baixos indicadores socioeconômicos da população, o que inviabiliza a aquisição de alimentos (ABRANDH, 2013).

É importante destacar o trabalho desenvolvido por Josué de Castro (1908-1973) para que a segurança alimentar passasse a ser percebida e tratada como um fator decorrente dos fatores sociais, políticos e econômicos que, quando associados, podem levar o indivíduo ao quadro da fome. Em suas obras “Geografia da fome” e “Geopolítica da fome”, impulsionou o debate internacional sobre a fome no Brasil. No entanto, a atuação do Estado se manteve precária e pontual, já que apenas em 1985 o termo foi citado pela primeira vez em um documento oficial do Ministério da Agricultura e do Abastecimento do Brasil (COELHO-DE-SOUZA, G.; PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S., 2020).

No início da década de 1990, o sociólogo Herbert de Souza (Betinho) ampliou o debate por meio da “Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida” e mobilizou a sociedade civil. Essa iniciativa resultou na criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), órgão de aconselhamento à Presidência da República (COELHO-DE-SOUZA, G.; PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S. 2020).

Em 1995, por meio do Decreto nº 1.366 (de 12 de janeiro), foi instituído o Programa Comunidade Solidária para a promoção de políticas sociais ditas “emergenciais”, visando a ações estratégicas para o combate à fome e à miséria. O programa, presidido pela primeira-dama do país, Ruth Cardoso, apresentava novas articulações entre os diferentes níveis de governo, sendo considerado um segmento do aparelho do Estado, rompendo com a Lei Orgânica da Assistência Social nº 8.742/1993. A criação do Comunidade Solidária levou à extinção do Consea, da Legião Brasileira de Assistência Social, do Ministério do Bem-Estar Social e do Centro Brasileiro para a Infância e a Adolescência (PERES, T. H. A., 2005).

Após a extinção do Consea, o debate voltado para o combate à fome manteve-se ativo por meio da atuação das organizações e movimentos sociais que ganharam força em 1996 com a elaboração da conferência popular paralela à Cúpula Mundial da Alimentação, promovida na Itália pela ONU. Por meio da expressiva participação popular e da articulação de diversas entidades, foi criado o Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional em 1998, durante o encontro nacional em São Paulo, como espaço de debate permanente e de proposição de ações voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional e à garantia do DHAA (COELHO-DE-SOUZA, G.; PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S. 2020; FBSSAN, 2021).

Em 2002, com a eleição do Presidente Lula, o Consea foi recriado no contexto de criação da estratégia Fome Zero, que tinha como objetivos efetivar ações diretamente voltadas para a ampliação do acesso à alimentação pela população de baixa renda e o fortalecimento da agricultura familiar. Esse período foi marcado por diversas políticas e programas voltados à segurança alimentar no Brasil, como o Programa Bolsa Família, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), além de favorecer uma ampliação das pesquisas voltadas para o tema, propiciando a realização de Conferências Nacionais e a qualificação do debate no Brasil (CONSEA, 2009).

Nesse contexto, o conceito de segurança alimentar adquiriu um aspecto mais amplo; a alimentação e a nutrição passaram a ser relacionadas aos diferentes aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos, além de incorporar noções de segurança microbiológica do alimento, bem como sua qualidade nutricional e o acesso contínuo e permanente.

Segundo o documento aprovado pela II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, incorporado à Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), Lei nº 11.346, de 15 de julho de 2006, a Segurança alimentar e Nutricional é definida 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 as práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis. (BRASIL, 2004).

O conceito de SAN é bastante abrangente e contém uma natureza interdisciplinar, o que pode representar um desafio em sua abordagem, pois cada área de conhecimento pode apresentar diferentes formas de compreensão (KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. 2011). A elaboração do conceito de SAN se caracteriza como um processo contínuo, que visa adequar-se ao contexto de cada população em sua respectiva época (ABRANDH, 2013).

2.2 Direito Humano à Alimentação Adequada

A correlação entre a SAN e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) começou em 1948 por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos, documento no qual ficou estabelecido que a alimentação consiste num direito fundamental da humanidade e que para assegurá-lo é necessário englobar os aspectos sociais, econômicos e políticos (ONU, 1948).

Posteriormente, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc), adotado pela ONU em 1966, reconheceu o conceito do DHAA, quando 146 países reafirmaram e ratificaram seu reconhecimento, incluindo o Brasil (ONU, 1966).

Em 1999, o Comitê de Especialistas das Nações Unidas para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais elaborou o Comentário Geral (CG) nº 12, definindo que o DHAA é realizado quando

... cada homem, mulher e criança, sozinho ou em companhia de outros, tem acesso físico, econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção. O direito à alimentação adequada não deverá, portanto, ser interpretado em um sentido estrito ou restritivo, que o equaciona em termos de um pacote mínimo de calorias, proteínas e outros nutrientes específicos. O direito à alimentação adequada terá de ser resolvido de maneira progressiva. No entanto, os estados têm a obrigação precípua de implementar as ações necessárias para mitigar e aliviar a fome, como estipulado no parágrafo 2 do artigo 11, mesmo em épocas de desastres naturais ou não. (ONU, 1999).

Em virtude do reconhecimento internacional pelo Pidesc, o DHAA e a SAN foram incluídos na seção de definição do Marco Estratégico Global (MEG) baseado nos direitos humanos, no qual reafirmou as obrigações assumidas pelos Estados de “respeitar, proteger e cumprir o direito à alimentação adequada mediante políticas globais, regionais e nacionais” (FAO, 2014).

No Brasil, o direito à alimentação como eixo norteador da SAN resultou na elaboração do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e determinou formulação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), prevista pela Losan (Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006) (CONSEA, 2009). A Losan também reconhece que:

A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população. (BRASIL, 2006, p. 1).

As políticas públicas de SAN sob a responsabilidade do Estado e da sociedade devem ser pautadas pelo DHAA e pela soberania alimentar, visto que estão intrinsecamente correlacionados (MALUF, R. S. J., 2011).

Por meio do Sisan, os órgãos governamentais dos três níveis de governo e as organizações da sociedade civil começam a atuar em conjunto no processo de formulação e implementação de políticas públicas e nas ações de combate à fome e de promoção da SAN, além de realizar o monitoramento e a avaliação da situação da população. A coordenação do sistema nacional é realizada por meio do Consea (instrumento que constitui um espaço de articulação entre o governo e a sociedade civil na formulação, execução e acompanhamento de políticas e diretrizes voltadas para a SAN) e da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan), órgão de governo vinculado ao gabinete do ministro de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (CONSEA, 2009; CONSEA, 2006).

O Consea atuou em agendas estratégicas como a inclusão do direito à alimentação na Constituição Federal, na defesa dos direitos constitucionais de povos tradicionais, no fortalecimento da agricultura familiar e agroecológica e na redução do uso de agrotóxicos. Promoveu avanços na agenda regulatória da rotulagem de alimentos transgênicos e ultraprocessados e contribuiu para o aprimoramento de políticas públicas para a garantia da soberania e segurança alimentar no Brasil por meio de participação na formulação da Política e Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Plansan) 2012-2015, nos Programas de Convivência com o Semiárido, na Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Planapo), no monitoramento do Programa Um Milhão de Cisternas, no Plano Intersetorial de Combate ao Sobrepeso e Obesidade, no Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) da Agricultura Familiar (AF), no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e na elaboração do Guia Alimentar da População Brasileira. Essas ações contribuíram significativamente para a retirada do Brasil do Mapa da Fome, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2014 (CASTRO, I. R. R, 2019; FBSSAN, 2019).

A Medida Provisória nº 870, de 2019 (MP 870), assinada pelo presidente Jair Bolsonaro em seu primeiro dia de mandato, revogou o art. 11 da Losan e extinguiu o Consea Nacional, o que representa um comprometimento da coordenação de funcionamento do Sisan e, conseqüentemente, um retrocesso social na garantia do DHAA em todas as esferas do governo. A reação de organizações e entidades à MP foi imediata; o Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN) emitiu uma nota reiterando a importância do Consea para a luta contra a fome, frisando que o formato de controle social adotado pelo Brasil é adotado como referência internacional na área de SAN (BRASIL, 2019; FBSSAN, 2019).

Nessa conjuntura marcada pelo desmonte das políticas públicas voltadas para a SAN, medidas de austeridade fiscal, políticas neoliberais e aumento das desigualdades sociais, somadas à crise sanitária e de saúde pública causada pela pandemia por Covid-19, favoreceram significativamente o aumento e o agravamento da prevalência de insegurança alimentar da população (RIBEIRO-SILVA, R. C. et al., 2020).

2.3 Conceituando e medindo a Insegurança Alimentar e Nutricional

A Insegurança Alimentar e Nutricional (Insan) representa uma violação do DHAA e é definida como um processo progressivo, observado em nível domiciliar tanto individual como coletivo. A Insan é classificada em: leve, quando há preocupação ou incerteza quanto ao acesso a alimentos no futuro; moderada, quando ocorre redução quantitativa de alimentos

entre os adultos ou ruptura nos padrões alimentares, decorrente da falta de alimento; grave, quando essas experiências são vivenciadas por menores de 18 anos (SANTOS, M. V. A. S. et al., 2021; IBGE, 2014).

A Insan é tida como um marcador de desigualdades relativas ao sistema econômico, já que a pobreza e a desigualdade social são consideradas seus principais determinantes (Figura 1). As transformações demográficas e socioeconômicas ocorridas nas últimas décadas levaram a modificações no padrão de morbimortalidade da população brasileira, como o aumento da expectativa de vida da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As mudanças nos indicadores nutricionais e no padrão alimentar da população, decorrentes destas transformações, favoreceu o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade nas diferentes fases da vida dos indivíduos, enquanto a desnutrição e as demais doenças carências ainda permaneceram presentes em uma parcela da população, especialmente entre os mais vulneráveis (MORAIS, D. C. et al., 2014; FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R., 2005; MENEZES, R. C. E., 2011).

Figura 1. Modelo conceitual dos determinantes associados à SAN



Fonte: Adaptado de KEPPLER, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M., 2011 pela autora.

Considerando que a Insan constitui um fenômeno intersetorial, complexo, multidimensional, de ampla magnitude e de recorrência histórica, sua mensuração é realizada mediante a utilização de diversos indicadores capazes de analisar seu contexto e definir um diagnóstico populacional, além de servir de subsídio para a elaboração de políticas e ações voltadas à promoção da SAN e à garantia do DHAA. Nesse contexto, destacam-se: o

indicador de medida de disponibilidade calórica média *per capita* elaborado pela FAO para medir e acompanhar o grau de vulnerabilidade à carência alimentar dos diferentes países; os indicadores de consumo alimentar baseados na aplicação de recordatórios de 24 horas; os indicadores antropométricos (peso, altura e IMC) e o reflexo no estado nutricional do indivíduo; a renda e os gastos domiciliares, que representam um indicador indireto de acesso aos alimentos e um indicador dos graus de vulnerabilidade à fome (KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M., 2011).

No Brasil, a validação de uma escala qualitativa de medida direta da percepção de INSAN e da fome em nível domiciliar iniciou-se em 2003 e 2004, por meio da tradução da escala original produzida pela Usda e posteriormente adaptada à realidade da população brasileira, intitulada Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia). Essa ferramenta de mensuração composta por 14 perguntas representa uma evolução na conceituação da SAN, com capacidade para estimar as prevalências dos diversos níveis de insegurança alimentar para a identificação de grupos ou populações de riscos em nível local, regional e nacional, bem como para a realização de estudos voltados à identificação dos determinantes e das consequências da INSAN (KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M., 2011).

A utilização desses indicadores permite realizar um diagnóstico situacional da população, além de favorecer o planejamento e a implementação de políticas públicas mais efetivas para a promoção da SAN.

2.4 Vulnerabilidade social, econômica e, conseqüentemente, alimentar da região Nordeste

O estudo realizado por Monteiro (1995) apontou que historicamente a região Nordeste apresenta uma pobreza acentuada, além de elevadas prevalências de desnutrição, com o comprometimento do desenvolvimento e crescimento infantil, de modo que a situação nutricional das crianças residentes das regiões Norte e Nordeste era equivalente às estatísticas de países da África e da América Latina. Já o quadro de fome da população foi mais acentuado na população rural do Nordeste, variando entre os graus leve e moderado, de acordo com os padrões internacionais da época.

Em 2004, a maior prevalência de insegurança alimentar grave ocorreu na região Nordeste (13,2%); apesar de o índice ter tido um decréscimo significativo em 2013, os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) apontaram que a insegurança alimentar atingia 36,1% dos domicílios brasileiros, sendo mais prevalente na região rural (35,3%). Estudos realizados posteriormente também demonstraram prevalências elevadas de

insegurança alimentar nas regiões Norte e Nordeste, quando comparadas com as demais regiões do país, evidenciando um maior grau de vulnerabilidade e iniquidade social (IBGE, 2006; IBGE, 2014; FACCHINI et al., 2014).

A pandemia por Covid-19, apesar de ter impacto mundial, ocorre de forma mais acentuada nos estados das regiões com elevado grau de pobreza e desigualdade social, como o região Norte e o Nordeste, além de favorecer o agravamento dessas disparidades sociais (KERR, L. et al., 2020).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão de literatura com análise de fontes bibliográficas e documentais.

A análise descritiva da Insegurança Alimentar e Nutricional com enfoque na região Nordeste foi realizada por meio dos resultados do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, conduzido pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede Penssan).

O inquérito foi realizado com uma amostra probabilística de 2.180 domicílios, representativa da população geral brasileira, considerando as cinco grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste) e as informações coletadas, medidas por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), em sua versão de oito itens.

Para identificar as ações do Governo Federal voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional, foram analisados os decretos governamentais, os boletins do Centro de Coordenação de Operações do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 (CCOP) disponíveis no *site* da Casa Civil (<https://www.gov.br/casacivil/pt-br>), além de consultas aos *sites* eletrônicos de órgãos governamentais e reportagens jornalísticas divulgadas durante a pandemia.

Posteriormente, as ações foram sistematizadas de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). Com relação aos atos oficiais publicados pelos governos dos estados e do Distrito Federal, foi realizada por meio do *site* Leis Estaduais (<https://leisestaduais.com.br/>). É importante destacar que foram incluídas no presente estudo as ações que poderiam repercutir na Segurança Alimentar e Nutricional.

Para complementar essa busca foi realizado um levantamento bibliográfico na base *Scientific Electronic Library Online* (SciELO.br), utilizando-se os unitermos e combinações por meio dos conectivos “AND” e “OR”: insegurança alimentar; fome; pandemia por Covid-19; política pública; política social; programas de alimentação e nutrição; segurança alimentar e nutricional. Foram incluídos no estudo os artigos que tiveram os conteúdos e objetivos voltados para a discussão.

Os dados foram organizados em gráficos por meio da utilização do programa Excel. A análise da tendência nas prevalências de Insan na região Nordeste segundo as ações governamentais implementadas durante a pandemia foi realizada por meio de uma análise qualitativa e discursiva.

Este trabalho não foi submetido para processo de avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Alagoas, pois a base de dados utilizada é de domínio público.

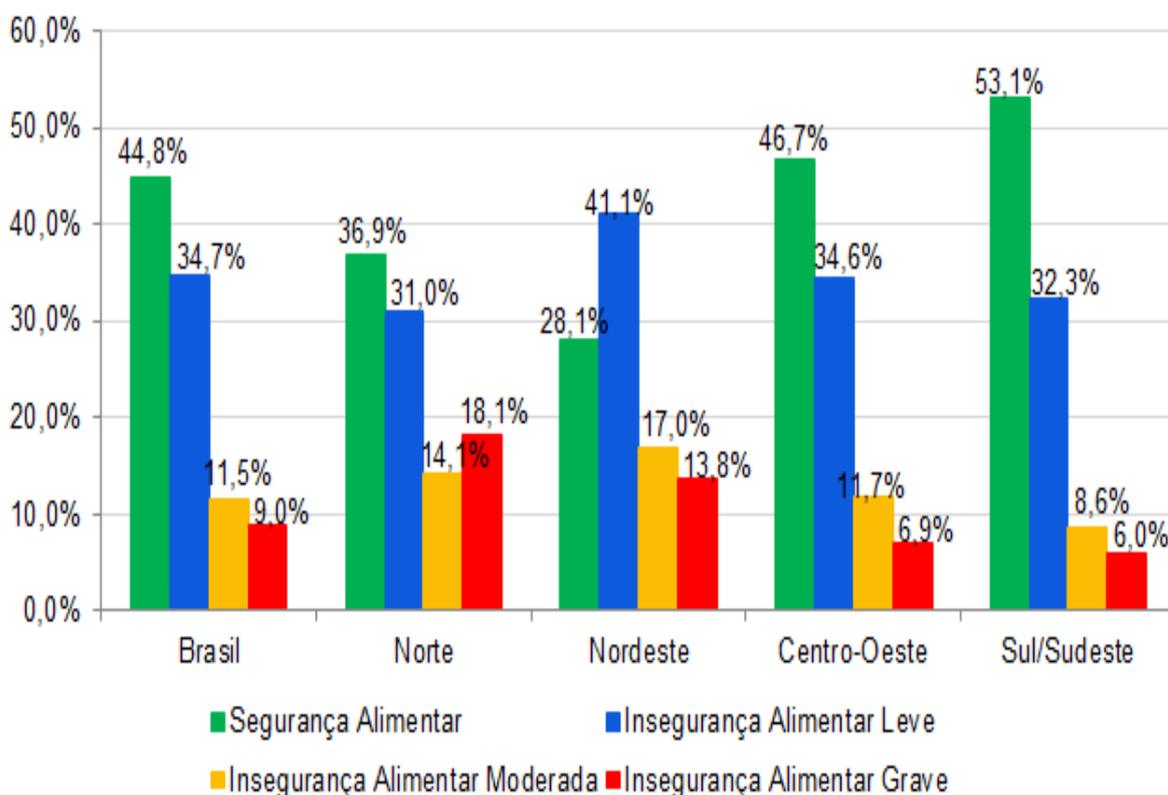
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Panorama da Insegurança Alimentar na região Nordeste

Em meio à pandemia da Covid-19, observou-se que apenas 44,8% da população brasileira apresenta segurança alimentar, garantindo o DHAA como previsto pela Lei Orgânica; já 34,7% da população apresentam algum nível de preocupação/receio de que faltem alimentos para a família caracterizada pela insegurança alimentar leve; 9% encontram-se em situação de fome, expressa pela insegurança alimentar grave (Figura 2).

Com relação às macrorregiões, destaca-se que a violação do DHAA foi mais expressiva na região Nordeste, visto que apenas 28,1% da população apresenta SA, seguida da região Norte, com 36,9%. Essas regiões também apresentaram prevalências elevadas de IA moderada e grave quando comparadas com as demais regiões e com a média nacional, demonstrando claramente as desigualdades regionais no acesso a alimentos e as manifestações das iniquidades sociais das populações em situação de vulnerabilidade (Figura 2).

Figura 2. Prevalência da (In)Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e nas macrorregiões, 2020



Fonte: Inquérito VigiSAN SA/IA Covid-19, 2020

O aumento significativo da Insan no Brasil e, principalmente, no Nordeste é resultado da crise sanitária, econômica e política vivenciada pela população ao longo dos anos, agravada pela pandemia da Covid-19 (XIMENES, R. A. A. et al., 2021).

Devido à rápida taxa de transmissão e contaminação, os governos seguiram as recomendações propostas pela OMS e adotaram medidas de prevenção não farmacológicas: ações de alcance individual como a lavagem das mãos, o uso de máscaras e álcool 70°; e de alcance comunitário, como a restrição ou proibição de serviços não essenciais, de modo que os trabalhadores foram orientados a realizar *home office*. Em algumas localidades decretou-se o *lockdown* (bloqueio total) (WHO, 2020; GARCIA, L. P.; DUARTE, E., 2020).

Apesar do visível impacto da restrição social na diminuição da taxa de transmissão da Covid-19, o isolamento social atingiu negativamente todos os setores produtivos, principalmente o comércio e os serviços não essenciais, que correspondem a mais de 70% do PIB da região Nordeste (LEÃO, H. C. R. S., 2019). Isso resultou numa redução da demanda por mão de obra, aumento da taxa de desemprego, falência de estabelecimentos e uma precarização do mercado de trabalho (ALMEIDA, W. S. et al., 2020).

De acordo com os dados da PNAD Contínua realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no segundo trimestre de 2021 a taxa de desemprego no Brasil foi de 14,1%, correspondendo a 14.444.000 pessoas desempregadas no país, sendo mais prevalente em indivíduos de 25 a 39 anos (33,9%) e superando a taxa obtida no mesmo período em 2019 (de 12%). Já nas macrorregiões, a taxa de desocupação foi maior no Nordeste (18,2%), superando a taxa nacional e as das demais regiões (IBGE, 2021).

Durante o início da pandemia de Covid-19 no Brasil, o Nordeste apresentou uma taxa de 45,8% de trabalhadores informais; esse percentual se agravou significativamente no primeiro trimestre de 2021, com uma taxa de informalidade estimada em 53,3%, acima da média nacional (de 39,6%) (IBGE, 2021). Isso sugere que as medidas de prevenção da Covid-19 impactaram com maior intensidade os setores produtivos do Nordeste e, conseqüentemente, agravaram as iniquidades sociais existentes na região, por meio da redução da renda familiar.

Segundo o Consórcio Nordeste (2020), aproximadamente 10 milhões de famílias nordestinas com renda comprometida durante a pandemia passaram a ser assistidas pelo Programa Bolsa Família (PBF) e pelo Auxílio Emergencial de R\$ 600,00, cujo montante apesar de minimizar a quantidade de indivíduos em situação de pobreza extrema, não assegura completamente as necessidades básicas de moradia, higiene e alimentação.

A restrição da renda familiar interfere diretamente no acesso à alimentação, tanto em seus aspectos quantitativos (quantidade insuficiente de acordo com as necessidades energéticas do indivíduo) como qualitativamente (aspectos nutricionais do alimento). Desse modo, a Insan perpassa desde a desnutrição como o excesso de peso, em virtude da má qualidade nutricional do alimento, como, por exemplo, com o consumo elevado de alimentos ultraprocessados observado durante a pandemia (UNICEF, 2020).

O aumento dos preços dos alimentos constituintes da cesta básica, associado ao desemprego e à redução da renda familiar decorrente da Covid-19, impactou diretamente no comportamento de compra dos consumidores. Em consequência, ocasionou tanto a redução na quantidade de alimentos adquiridos como a substituição por alimentos com menores preços e menor qualidade nutricional, como os alimentos ultraprocessados, favorecendo o agravamento da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional e o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BACCARIN, J. G.; OLIVEIRA, J. A., 2021; MARTINS, P. F. A.; FARIA, L. R. C., 2018).

A oscilação dos preços dos alimentos pode ser resultado de múltiplos fatores, entre eles as mudanças sociais, climáticas, greves, oferta e demanda, e instabilidades de mercado ocasionadas por doenças infectocontagiosas. A Covid-19, além de causar um aumento excessivo na demanda da população por alimentos da cesta básica, também provocou o aumento no dólar, afetando consideravelmente a taxa de câmbio e elevando os preços das matérias-primas, impondo dificuldades à importação e à exportação, e encarecendo o produto para o consumidor final (BARBIERI, G. C.; OLIVEIRA, J. S.; LIMA, E. C. S., 2020).

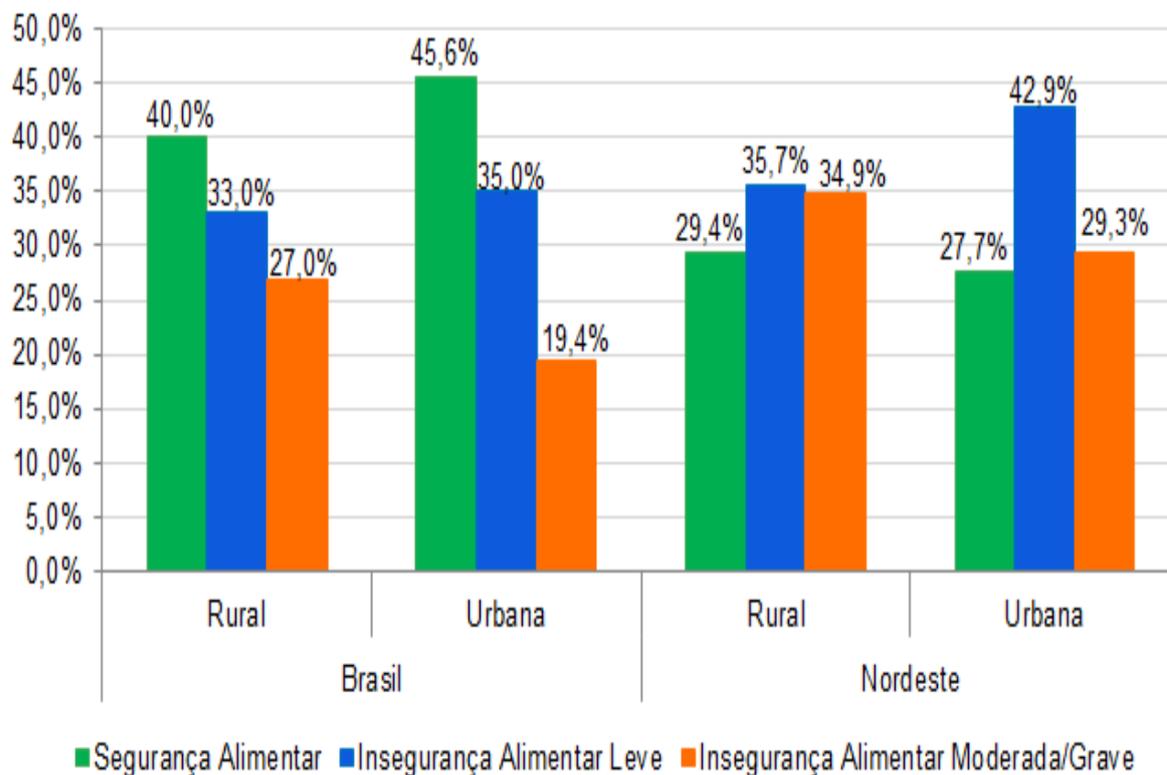
A inflação dos alimentos e bebidas apresentou aumento durante a pandemia, ocupando o 4º lugar na variação de grupos de preços do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), cujo maior impacto decorreu das carnes, bebidas e infusões, aves e ovos, leite e derivados (IBGE, 2020).

O estudo realizado por Steele et al. (2020) com os dados provenientes da coorte NutriNet Brasil revelou um aumento no consumo de hortaliças e frutas, bem como dos alimentos ultraprocessados na região Nordeste, cujo consumo foi mais frequente em indivíduos com menor grau de escolaridade, reforçando as desigualdades sociais durante a pandemia e seu reflexo no comportamento alimentar da população.

Constataram-se na região Nordeste elevadas prevalências de Insegurança Alimentar moderada/grave na área rural (34,9%) e na área urbana (29,3%), e que menos de 30% dos domicílios apresentavam segurança alimentar, sendo extremamente inferior à prevalência de segurança alimentar no país (Figura 3). Tais dados demonstram que a dificuldade de acesso

aos alimentos em ambas as localizações (rural e urbana) é um reflexo dos indicadores socioeconômicos da região, caracterizada pelo baixo grau de escolaridade, baixa renda familiar, maior índice de pobreza e um elevado nível de desigualdade social, com um índice de Gini de 0,559 (IBGE, 2019).

Figura 3. Prevalência da (In)Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e na região Nordeste, segundo a localização dos domicílios por área rural e urbana, 2020



Fonte: Inquérito VigiSAN SA/IA Covid-19, 2020

As maiores prevalências de IA no meio rural podem ser atribuídas a: dificuldade de acesso aos programas sociais e as políticas públicas de saúde e saneamento; processo de modernização da agricultura, que exclui os produtores rurais e gera impactos ambientais; incentivo às empresas voltadas para o agronegócio; dificuldade de transporte para acesso a bens e serviços por moradores de áreas rurais, devido à menor concentração de renda. Outro fator importante é a dificuldade de acesso à terra, já que a terra permite a produção agrícola para o autoconsumo, cultivos coletivos e trocas de alimentos, sendo considerada um fator de promoção da segurança alimentar (BALDASI, O. V., 2001; SILVA, E. P. K. et al., 2017; BARBOSA, A. L. N. H.; MENEZES, T. A.; ANDRADE, B. C., 2014; CARNEIRO, F. F. et al., 2008).

O isolamento social e as medidas preventivas da Covid-19 adotadas pelo Governo decretaram o fechamento temporário dos restaurantes populares e das escolas e, conseqüentemente, a paralisação das aquisições de alimentos provenientes da agricultura familiar pela Política Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e pelo Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), bem como a redução ou o fechamento temporário das feiras livres, prejudicando o acesso a alimentos orgânicos e minimamente processados. Destacam-se também as medidas voltadas para os deslocamentos intermunicipais, que têm limitado ou restringido o transporte público e dificultam a comercialização de alimentos e produtos oriundos da área rural. Desse modo, os agricultores que já apresentavam limitações nas condições socioeconômicas, podem ter uma intensificação da vulnerabilidade social e da insegurança alimentar, além dos impactos de longo prazo causados na cadeia de produção e na comercialização da agricultura familiar (RIBEIRO-SILVA, R. C. et al., 2020).

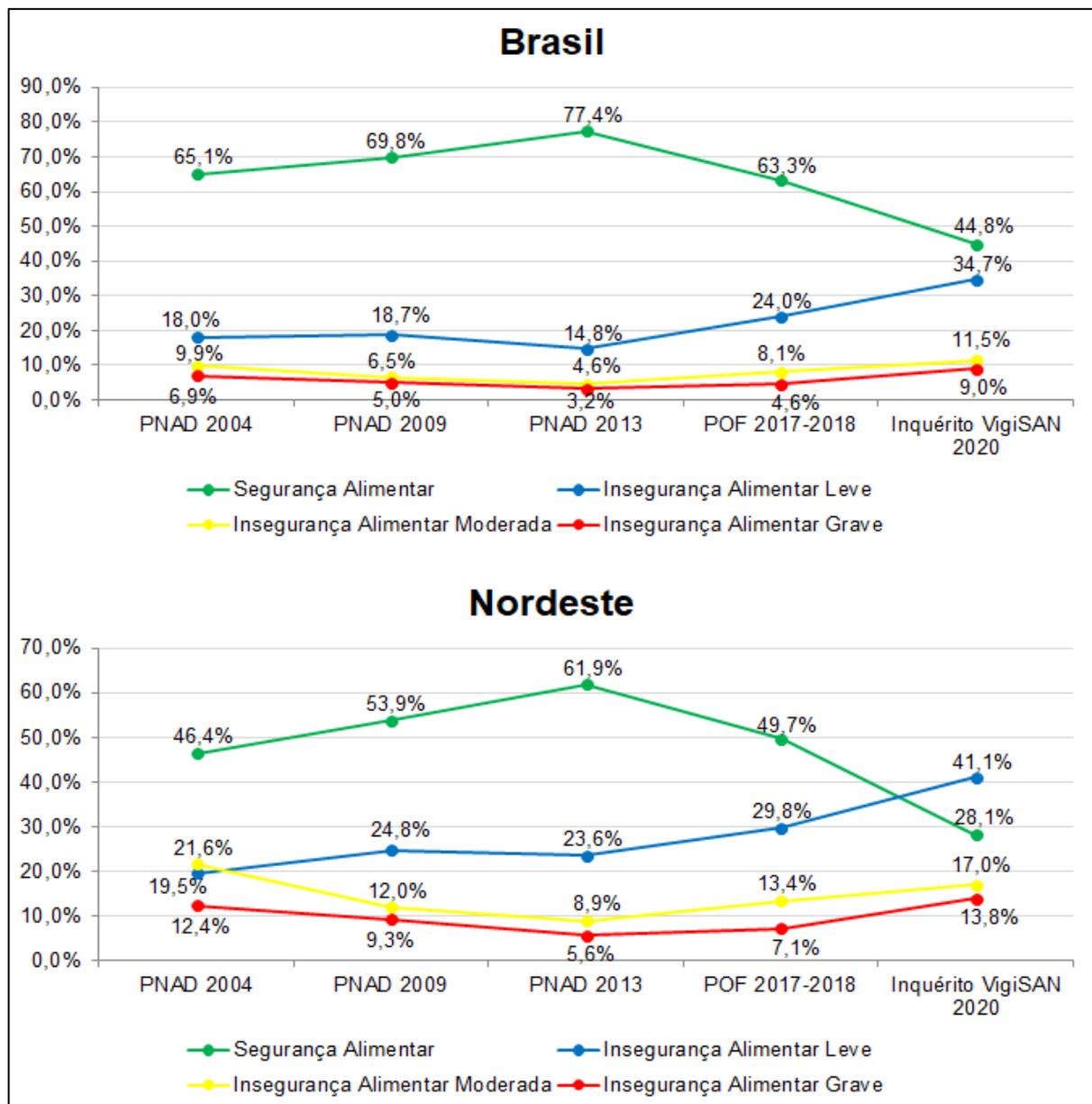
Diante das dificuldades impostas pela pandemia para escoar a produção, alguns pequenos agricultores e cooperativas passaram a utilizar as plataformas digitais para a comercialização de gêneros alimentícios. Através de aplicativos ou redes sociais, a venda é efetuada e entregue por *delivery*, a fim de reduzir o impacto econômico (GAZETA DE ALAGOAS, 2021; G1, 2020).

A comparação da SA/IA entre os anos de 2004 e 2020 foi realizada por meio do comparativo entre os inquéritos nacionais que aplicaram o questionário EBIA para avaliar os níveis de INSAN nos domicílios particulares. É importante destacar que em 2010 o questionário da EBIA foi aprimorado, levando em conta as novas tendências do aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade observadas pela POF 2008-2009. As modificações consistem na exclusão da associação da perda de peso com a insegurança alimentar e na exclusão de item repetido, para dessa forma se adequar melhor à realidade nutricional do Brasil (BRASIL, 2010).

Apesar de a pandemia ter causado um grande impacto na Insegurança Alimentar, em virtude do agravamento da crise socioeconômica, política e sanitária, ela não pode ser responsabilizada de forma isolada pela severidade da situação de fome no país.

De acordo com a análise comparativa da SA/IA, na região Nordeste houve uma melhora significativa entre os anos 2004 e 2013, evidenciada pelo aumento progressivo da prevalência de SA e pela redução acentuada da IA moderada e grave, de modo que o DHAA estava assegurado a uma maior parcela da população. Porém, em comparação com as prevalências nacionais, a região Nordeste apresenta baixos indicadores de SA, evidenciando maior vulnerabilidade social (Figura 4).

Figura 4. Análise comparativa das prevalências de (In)Segurança Alimentar e Nutricional do Brasil e da região Nordeste, segundo os inquéritos nacionais e o inquérito da rede VigiSAN, 2004-2020



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios 2003-2004 (IBGE); Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios 2008-2009 (IBGE); Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios 2013-2014 (IBGE); Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 (IBGE); Inquérito VigiSAN SA/IA – Covid-19, 2020

A melhora dos indicadores no período 2004-2013 decorre da valorização da Segurança Alimentar e Nutricional para o combate da fome e da elaboração de políticas públicas e programas assistenciais voltados para a garantia do DHAA à população brasileira. Destaca-se a elaboração do Programa Fome Zero (PFZ), objetivando a erradicação da fome e a efetivação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; a criação do Programa Bolsa

Família, que consiste na transferência de renda às famílias em situação de pobreza e pobreza extrema, além do acesso à rede de serviços públicos como saúde e educação; a reconstituição do Consea em 2003; a elaboração da Losan em 2006; a criação do Programa de Aquisição de Alimentos como instrumento da política agrícola e de acesso à alimentação adequada e saudável, voltado às cadeias de produção e comércio da agricultura familiar; a elaboração do Programa Nacional de Alimentação Escolar; as Conferências Nacionais de SAN; a criação do Núcleo de Apoio ao Programa Saúde na Família (Nasf) com o objetivo de ampliar as ações da atenção básica em saúde por meio de uma equipe multiprofissional. Tais medidas favoreceram a redução das desigualdades socioeconômicas e a redução da pobreza, culminando na retirada do Brasil do mapa mundial da fome da ONU em 2014 (VASCONCELOS, F. A. G., 2019).

Entretanto, a prevalência da SA/IA apresentou uma piora significativa entre os anos 2013 e 2020, tanto em nível nacional como regional. No Brasil, observou-se uma redução acentuada de segurança alimentar na população, enquanto a IA moderada e grave aumentou significativamente. Na região Nordeste, os dados são ainda mais alarmantes, visto que o DHAA estava assegurado a menos de 30% da população e com um aumento estarrecedor da IA moderada e grave. Tais resultados superam as prevalências obtidas pela PNAD em 2004, tanto em nível nacional como regional, o que indica um retrocesso significativo no combate à Insan e à fome no país (Figura 4).

O aumento acentuado da prevalência de IA é um reflexo da crise política e econômica instaurada no país desde 2015, caracterizada pelo desmonte de diversas políticas públicas, pela redução dos recursos e da cobertura de programas assistenciais, além da emenda constitucional nº 95, criada em 2016, que congelou os gastos públicos destinados à saúde e à educação por vinte anos, agravando fortemente o cenário.

Em 2019, as medidas de austeridade fiscal adotadas pelo novo governo e a extinção do Consea contribuíram com o agravamento dos indicadores sociais e da insegurança alimentar. Os sucessivos desmontes das políticas públicas impactaram o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único de Assistência Social e, principalmente, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), contrapondo-se ao processo de redução das iniquidades sociais e de IA vivenciado entre 2004 e 2013 (SOUZA, L. E. P. F. et al., 2019; SANTARELLI, M. et al., 2017; SANTARELLI, M. et al., 2019). A pandemia provocou maiores consequências nas populações mais vulneráveis a situações adversas.

O aumento da prevalência de insegurança alimentar e nutricional moderada e grave tanto em nível nacional como regional é reflexo direto da crise econômica e política

instaurada no país, caracterizada pelas medidas de austeridade fiscal e pelos sucessivos desmontes das políticas públicas e programas voltados para a SAN. Tal situação foi agravada com a crise internacional e de calamidade pública provocada pela Covid-19, que explicitou as mazelas sociais e a necessidade de fortalecimento e priorização governamental das políticas nacionais de segurança alimentar e nutricional.

4.2. Ações governamentais implementadas durante a pandemia por Covid-19 que repercutem na Segurança Alimentar e Nutricional

Com o início do surto viral provocado pela Sars-Cov-2 e a disseminação de casos em outras províncias na China, bem como para outros países, a evidenciar a elevada taxa de transmissão comunitária do vírus, a China começou a aplicar severas medidas de prevenção e restrição de pessoas em toda a província de Hubei (cuja capital é Wuhan, na China), testagem em massa da população, distanciamento social, fechamento de unidades de ensino, locais de trabalho, estabelecimentos comerciais e religiosos, isolamento dos casos confirmados e suspeitos, além do rastreamento intensivo de contato e possíveis cadeias de transmissão, para controlar o surto e reduzir o número de casos (LAU, H. et al., 2020).

Tais medidas mostraram-se efetivas a longo prazo no controle e na prevenção de novos casos, bem como para minimizar o colapso da saúde. No entanto, apesar da experiência observada em Hubei, as medidas de prevenção e controle da Covid-19 foram implementadas de modo gradual e distinto nos diferentes países, variando o grau de intensidade e sem um padrão uniforme, visto que sofreram adaptações em virtude das diferentes decisões políticas dos governantes e dos procedimentos operacionais para a implementação e a efetividade das estratégias (LAU, H. et al., 2020; AQUINO, E. M. L. et al., 2020).

No Brasil, o reconhecimento tardio da gravidade da pandemia de Covid-19 pelo governo federal e, principalmente, pelo presidente da República, evidenciado com mensagens contrárias às experiências vivenciadas pelos demais países e às recomendações feitas pela OMS para o controle e a prevenção do vírus Sars-Cov-2, além das sucessivas trocas de comando do Ministério da Saúde e do incentivo à população para o descumprimento das medidas protetivas, retardou a adoção de políticas nacionais e ações estratégicas para o enfrentamento da pandemia (AQUINO, E. M. L. et al., 2020; XIMENES, R. A. A. et al., 2021; CONECTAS; CEPEDISA, 2021).

Ante a ausência de uma política nacional para nortear as ações nesse momento de crise sanitária, as autoridades estaduais e municipais começaram a efetivar as medidas de saúde

pública para reduzir a transmissão do vírus, e até mesmo a declarar estado de emergência, com o fechamento de serviços não essenciais e intervenções que variam desde o distanciamento social a medidas mais severas, como o *lockdown* (AQUINO, E. M. L. et al., 2020; XIMENES, R. A. A. et al., 2021; CONECTAS; CEPEDISA, 2021).

No dia 6 de fevereiro de 2020, foi sancionada pelo Governo Federal a Lei nº 13.979, instituindo as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, o que impôs uma redução da atividade econômica e, conseqüentemente, a queda do Produto Interno Bruto (PIB) e o aumento do desemprego no país no primeiro trimestre de 2020 (BRASIL, 2020a; COORDENAÇÃO DE CONTAS NACIONAIS; IBGE, 2020; IBGE, 2020). Tais fatores repercutem diretamente no Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e no aumento da prevalência de insegurança alimentar.

A pobreza e a insegurança alimentar estão diretamente correlacionadas, de modo que para combater a Insan é necessário elevar a renda das populações mais vulneráveis. No contexto da pandemia da Covid-19, os programas de transferência direta de renda foram adotados em todo o mundo como uma estratégia de enfrentamento à crise econômica causada pela pandemia e pelos efeitos deletérios das medidas de prevenção, além de viabilizar a renda familiar e o poder de compra de gêneros alimentícios (MALUF, R. S., 2006; ALPINO, T. M. A. et al., 2020).

No Brasil, novos parâmetros de caracterização da situação de vulnerabilidade social para elegibilidade ao benefício de prestação continuada foram adotados por meio da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, como medida de proteção social durante o enfrentamento do novo coronavírus. Estabeleceu-se o auxílio emergencial para trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados. O Cadastro Único foi um fator de extrema importância para que o auxílio fosse aprovado pelo Congresso Nacional. Inicialmente foi proposto o valor de R\$ 200,00 para o auxílio, porém após articulações de grupos políticos e votação na Câmara dos Deputados, o valor foi triplicado, com duração de três meses. Posteriormente, foi prorrogado por mais dois meses, por meio do Decreto nº 10.412. Porém, a partir das medidas provisórias de nº 1.000 (2 de setembro de 2020) e nº 1.039 (de março de 2021) o auxílio foi reajustado para quatro parcelas mensais de 300,00 e quatro parcelas de 250,00, respectivamente. Por meio da Portaria nº 387, de 15 de maio de 2020, foram acrescentadas medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família a fim de evitar as aglomerações para a realização de alterações e inclusões no cadastro (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c; BRASIL, 2020d; BRASIL, 2021a; MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020a).

Apesar de essa estratégia de transferência de renda emergencial ter auxiliado no acesso de alguns direitos básicos como a alimentação das famílias que foram afetadas economicamente pela pandemia, alguns indivíduos apresentaram dificuldades de acesso, seja pela limitação de acesso à internet ou de aparelhos para a realização do cadastro, como as extensas filas e aglomerações provocadas no recebimento do benefício em bancos e casas lotéricas (SANTOS, M. V. A. et al., 2021; GLOBO, 2020).

Outra medida de auxílio monetário elaborada pelo Governo Federal foi a criação do Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), por meio da Lei nº 13.999, de 18 de maio de 2020, tornado permanente pela Lei nº 14.161, de 2 de junho de 2021. O Pronampe é um programa elaborado visando ao desenvolvimento e ao fortalecimento dos pequenos negócios, que concede uma linha de crédito para empréstimos, cujo pagamento pode ser realizado em até 12 meses. Apesar de ter beneficiado aproximadamente 517 mil empresas em sua primeira fase em 2020, não impediu ou minimizou o colapso econômico dos pequenos negócios, resultando no aumento do desemprego e em reduções/atrasos salariais (BRASIL, 2020e; BRASIL, 2021b).

Além das estratégias voltadas para os programas de transferência de renda, ações no âmbito do PNAE e do PAA foram adotadas durante a pandemia, como apoio emergencial às famílias assistidas por essas políticas. As políticas públicas de SAN são importantes ferramentas para assegurar o acesso à alimentação regular e permanente, em qualidade adequada e em quantidade suficiente.

A Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020, dispõe sobre a execução do PNAE durante o período de suspensão das aulas em razão da situação emergencial e de calamidade pública causada pela Covid-19, por meio da autorização, em todo o território nacional, de caráter excepcional, da distribuição imediata aos pais ou responsáveis dos estudantes matriculados na educação básica na rede pública, dos gêneros alimentícios adquiridos com recursos financeiros recebidos pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) (BRASIL, 2020f).

Por meio da Resolução nº 2 do PNAE, de 9 de abril de 2020, foi instituída uma flexibilização no fornecimento e na distribuição de gêneros alimentícios da alimentação escolar em virtude do contexto de pandemia. A disponibilidade de frutas e alimentos oriundos da agricultura familiar passa a ser fornecimento facultativo e a critério do poder público local. No entanto, segundo a recomendação nº 5, de 31 de março de 2021, do Conselho Nacional de Saúde, recomenda-se a utilização de equipamentos públicos (escolas, universidades,

restaurantes populares etc.) na promoção, ampliação e manutenção da distribuição local direta de alimentos saudáveis, bem como a necessidade de promover compras institucionais para gerar maior proximidade de comércio de alimentos adequados e saudáveis da agricultura familiar. Trata-se de uma estratégia de acesso das famílias com maior grau de vulnerabilidade social a uma alimentação adequada e, ao mesmo tempo, visa assegurar maior possibilidade de SAN aos pequenos produtores por meio do aumento da renda (BRASIL, 2020g; CNS, 2021).

Com a Medida Provisória 957/2020, de 24 de abril de 2020, o PAA ressurgiu como uma estratégia do Governo Federal de fortalecimento dos pequenos agricultores mediante o incentivo fiscal de R\$ 500 milhões ao programa. A medida só foi aprovada após forte pressão da sociedade civil organizada, que exigiu a retomada do PAA e apontou a necessidade urgente de R\$ 1 bilhão para o programa. De acordo com o Ministério da Cidadania, 85 mil famílias de agricultores foram beneficiadas pelo programa e 12,5 mil entidades e 11 milhões de famílias em vulnerabilidade social receberam alimentos (BRASIL, 2020h; ANA, 2020; GEITENS, J. F., 2020; SEDES, 2020).

Ainda, foi elaborada a Resolução nº 4.801, de 9 de abril de 2020, que instituiu medidas emergenciais destinadas aos produtores rurais, incluindo a agricultura familiar, como, por exemplo, a prorrogação do reembolso das operações de crédito rural de custeio e de investimento, a contratação de Financiamento para Garantia de Preços ao Produtor (FGPP) e linhas especiais de crédito de custeio ao amparo do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) e do Programa Nacional de Apoio ao Médio Produtor Rural (Promamp). Tais medidas visam assegurar medidas de apoio aos agricultores a fim de garantir a capacidade de produzir e fornecer alimentos (MINISTÉRIO DA ECONOMIA, 2020).

A pandemia do novo coronavírus desvelou o alcance dos sucessivos desmontes orçamentários e institucionais das políticas e programas de Segurança Alimentar e Nutricional ocorridos na última década, como: os impactos da Ementa Constitucional nº 95; a redução de recursos e da cobertura dos programas PBF, PNAE, PAA e o Programa Água para Todos; a extinção do Ministério de Desenvolvimento Agrário e da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sesan); a descentralização do Sisan e a extinção do Consea. Além disso, houve uma redução significativa dos estoques públicos de alimentos, em virtude dos desmontes na Companhia Nacional de Abastecimento (Conab), que culminou no fechamento de 27 Unidades Armazenadoras (UAs) (RIBEIRO-SILVA, R. C. et al., 2020; ALPINO, T. M. A. et al., 2020; CONAB, 2019).

Visando mitigar os impactos socioeconômicos da pandemia por Covid-19 para a agricultura familiar, ocorreu uma tentativa de criar dispositivos legais de amparo, como o

fomento emergencial de inclusão produtiva rural, por meio da criação de linha de crédito no âmbito do Pronaf pelo Conselho Monetário Nacional; do benefício garantia-safra e do Programa de Atendimento Emergencial à Agricultura Familiar (PAE-AF). Tal ação se deu por meio, inicialmente, do projeto de Lei nº 735/20 (Lei Assis Carvalho), vetado na íntegra pela presidência da República, mesmo depois de debatido e aprovado pelo plenário da Câmara e do Senado. Em nova tentativa de aprovação, o referido projeto de lei foi ajustado com uma série de medidas a serem adotadas até 31 de dezembro de 2022, sendo agora denominada Lei Assis Carvalho II. Após aprovada na Câmara dos Deputados, foi novamente vetada pelo presidente da República em setembro de 2021, deixando milhares de famílias desassistidas e mais suscetíveis ao agravamento da vulnerabilidade social e da insegurança alimentar (BRASIL, 2021d).

A medida provisória nº 1.061, de 9 de agosto de 2021, instituiu o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil como estratégias de fomento à renda das famílias em situação de vulnerabilidade social, além de dispor acerca do auxílio inclusão produtiva rural e urbana como incentivo à produção, doação e consumo de alimentos saudáveis pelos agricultores familiares. As novas propostas substituem, respectivamente, o Programa Bolsa Família e o Programa de Aquisição de Alimentos (BRASIL, 2021c).

A Ação de Distribuição de Alimentos (ADA) é uma estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional da Secretaria Nacional de Inclusão Social e Produtiva (Seisp), cujo objetivo central é elaborar ações que viabilizem o acesso à alimentação para populações em insegurança alimentar. A Portaria MC nº 618, de 22 de março de 2021, dispõe sobre os procedimentos para a ADA para a distribuição gratuita de alimentos nas localidades em situação de emergência ou calamidade pública, com apoio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esse atendimento emergencial à população não se caracteriza como uma ação continuada e tem caráter temporário (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2021).

Além disso, o Governo Federal autorizou o repasse emergencial de recursos para a operacionalização de ações de incremento à SAN aos usuários do Suas e para aumentar a capacidade de resposta do sistema no atendimento às famílias em vulnerabilidade ou risco social decorrente da Covid-19 por meio das portarias nº 385, de 13 de maio de 2020, e nº 369, de 29 de abril de 2020 (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020b; MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020c).

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como o primeiro contato e o mais próximo dos indivíduos com o SUS, o que possibilita a abordagem de questões práticas da vida cotidiana, como, por exemplo, a nutrição adequada (WHO, 1978). Constitui um espaço

primordial para a promoção de segurança alimentar e nutricional e a identificação de situações de insegurança alimentar (BOTELHO, F. C., 2019). Todavia, os sucessivos desmontes e cortes orçamentários decorrentes da Emenda Constitucional nº 95/2016 e da reformulação da Política Nacional de Atenção Primária (PNAB) em 2017 resultaram na valorização de incentivos financeiros fragmentados, na relativização da cobertura, na segmentação do cuidado e na fusão das atribuições dos profissionais de saúde, em detrimento de alguns princípios basilares do sistema, tais como a universalidade, a integralidade e a equidade (GUERRA, L. D. S. et al., 2021).

A capacidade de resposta do Estado brasileiro em relação ao aumento da Insan mostrou-se fragilizada e insuficiente para conter o seu avanço, demonstrado pela redução de investimentos nos Programas Um Milhão de Cisternas (P1MC), PAA e Água para Todos. De modo geral, as medidas elaboradas pelo Governo Federal foram de transferência de renda e alimentos, porém, considerando os escassos subsídios e a morosidade para a implantação das ações, ficou evidenciada a falta de prioridade em ações que pudessem garantir o DHAA a longo prazo ou reduzir a prevalência da Insan. Ademais, não foram realizadas ações voltadas ao monitoramento da realização do DHAA pelo Governo Federal, pois a coleta, o compartilhamento de dados e as pesquisas voltadas para os sistemas alimentares são de suma importância para a elaboração de políticas públicas e de ações para conter os impactos sobre a SAN.

Ao se analisar os atos normativos da região Nordeste voltados para a SAN, observou-se que as medidas foram direcionadas, principalmente, para o fornecimento da alimentação adequada aos alunos da rede pública de ensino que são assistidos pelo PNAE durante o período de aulas remotas por meio da entrega de cestas básicas e “kits merenda”. Outra medida amplamente adotada pelos Estados foi a destinação de auxílios financeiros e a distribuição de alimentos a populações em vulnerabilidade social, a fim de garantir condições mínimas de acesso às necessidades básicas (Quadro 1).

Quadro 1. Análise descritiva dos atos normativos para ações voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional da região Nordeste por Unidade Federativa. Brasil, 2020-2021

UF	Síntese dos Atos Normativos
Alagoas	Lei nº 8.260, de 7 de maio de 2020: Fornecer alimentação de qualidade aos alunos da Rede Pública Estadual de Ensino durante o período de férias, recesso escolar e suspensão das atividades em razão da pandemia por Covid-19. O fornecimento pode ser realizado por meio da entrega de cestas básicas, dentro das escolas, cartão alimentação e depósito bancário.

Alagoas	Portaria SEDUC nº 9.997/2020: Regulamenta a entrega de <i>kit</i> merenda com recurso do PNAE durante o período de calamidade pela Covid-19 para alunos da rede estadual de ensino.
	O prefeito de Maceió cria o programa Bolsa Escola Municipal (BEM), que atenderá mais de 53 mil estudantes da rede municipal de ensino de Maceió, com benefícios no valor de R\$ 70,00 a R\$ 100,00, pagos aos pais ou responsáveis pelo estudante.
Bahia	Lei nº 14.259, de 14 de abril de 2020: Cria o projeto “Vale Alimentação Estudantil – PVAE”, destinado a ações de transferência de renda aos estudantes da rede pública estadual de ensino, configurando benefício complementar emergencial, em razão da pandemia da Covid-19. Os recursos são provenientes do Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza (Funcep).
	Lei nº 14.310, de 24 de março de 2021: Cria o programa Bolsa Presença, um auxílio destinado às famílias dos alunos matriculados na Rede Pública Estadual de Ensino, cuja família esteja cadastrada no CadÚnico, em situação de pobreza ou extrema pobreza. O objetivo é promover a permanência de alunos na escola e uma relação mais próxima entre a escola, a família e as comunidades.
Ceará	Lei nº 17.194, de 27 de março de 2020: Os Estados e Municípios realizam compra emergencial de cestas básicas para as famílias em situação de vulnerabilidade social, visando suprir as necessidades alimentares.
	Decreto nº 33.541, de 9 de abril de 2020: Institui o programa especial de alimentação estudantil, voltado ao fornecimento de alimentação aos alunos da rede estadual de ensino, durante o período de interrupção das aulas, no contexto da pandemia de Covid-19.
	Lei nº 17.205, 17 de abril de 2020: O Poder Executivo disponibiliza auxílio monetário às famílias de alunos da rede pública estadual de ensino para a aquisição de produtos alimentícios, a fim de garantir condições mínimas de alimentação durante a pandemia.
	Lei nº 17.385, de 24 de fevereiro de 2021: Institui o pagamento de auxílio de reforço à renda, destinado aos profissionais do setor de eventos que tiveram a atividade prejudicada por conta da Covid-19.
	Lei nº 17.409, 12 de março de 2021: Institui medida de auxílio financeiro para alimentação fora do lar dos trabalhadores do setor que tiveram suas atividades mais afetadas pela Covid-19 ou que tenham perdido o emprego.
Maranhão	Lei Federal nº 14.017, de 29 de junho de 2020: Criação de um auxílio emergencial para artistas, bares e restaurantes da região metropolitana de São Luís, uma vez que as normas restritivas impõem suspensão de eventos, bares, restaurantes e praças de alimentação dos quatro municípios da Grande Ilha, entre os dias 15 e 21 de março.

Maranhão	Lei nº 11.380, de 15 de dezembro de 2020: Institui o Programa estadual de incremento à renda dos catadores de materiais recicláveis e reutilizáveis enquanto vigentes os efeitos da pandemia da Covid-19.
	Medida Provisória nº 345, de 26 de março de 2021: Autoriza a concessão de auxílio combustível aos taxistas, mototaxistas e motoristas de aplicativos, de auxílio emergencial para o setor de turismo e para o setor de eventos, bem como reduz a carga tributária para o segmento de bares, restaurantes e similares.
	Lei nº 11.433, de 6 de abril de 2021: Institui o Programa Vale Gás, por meio do qual será promovida a distribuição de botijões aos maranhenses em situação de maior vulnerabilidade social e econômica.
	Decreto nº 36.662, de 7 de abril de 2021: Institui o Programa “Comida na Mesa” com a finalidade de apoiar a produção de alimentos da agricultura familiar e a segurança alimentar às pessoas em situação de vulnerabilidade no Estado do Maranhão, no contexto da grave crise econômico-sanitária decorrente da pandemia da Covid-19.
Paraíba	Decreto nº 40.167, de 3 de abril de 2020: Aumento de R\$ 15,00 no Programa Cartão Alimentação e aquisição emergencial de 52 mil cestas básicas e 5 mil <i>kits</i> de higiene para distribuição a pessoas carentes.
	Lei nº 11.682, de 4 de maio de 2020: Obriga a manutenção do fornecimento de alimentação escolar aos estudantes da Rede Pública Estadual de Ensino quando declarado Estado de Calamidade Pública com suspensão de aulas nas Escolas Públicas estaduais, e dá outras providências.
	Decreto nº 40.257, de 18 de maio de 2020: Determina aquisição de cestas básicas para distribuição a pessoas em vulnerabilidade social, e aporte financeiro para aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento e distribuição dos produtores da agricultura familiar.
	Lei nº 11.703, de 10 de junho de 2020: Implementa ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar à população em situação de rua acesso à alimentação de qualidade.
Pernambuco	Decreto nº 48.835, de 22 de março de 2021: Define medidas temporárias que envolvem o abastecimento de água e segurança alimentar.
	Decreto nº 48.938, de 9 de abril de 2020: Dispõe sobre o Programa de Alimentação Escolar da rede pública estadual de ensino em virtude da suspensão das aulas para enfrentamento à Covid-19.
Piauí	Lei nº 7.492, de 4 de abril de 2021: Autoriza a concessão de Auxílio Emergencial, aos estabelecimentos do setor de bares, restaurantes e organizadores de eventos e aos trabalhadores desses setores desempregados nos últimos nove meses e desamparados de qualquer outro auxílio governamental, em razão de adversidades econômicas e sociais ocasionadas

	pela pandemia da Covid-19.
Piauí	Lei nº 7.500, de 14 de maio de 2021: Cria o Cartão PRO SOCIAL, programa destinado às famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, impossibilitadas de arcar por conta própria com o enfrentamento de contingências sociais, residentes no Piauí, e autoriza o pagamento de auxílio emergencial.
	Lei Ordinária do Governo nº 23/21: Cria o Programa de Auxílio Alimentação Estudantil no âmbito da Universidade Estadual do Piauí (Uespi). O benefício é direcionado a estudantes de cursos de graduação, na modalidade presencial, que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
Rio Grande do Norte	Decreto nº 29.613, de 14 de abril de 2020: Cria o Programa Estadual Emergencial de Segurança Alimentar.
	Decreto nº 29.889, de 4 de agosto de 2020: Cria o Programa Estadual Emergencial de Assistência Social, de caráter complementar e acessório à garantia constitucional ao direito à alimentação, à integridade pessoal, à saúde, à assistência social e à vida.
Sergipe	Lei nº 8.664, de 25 de março de 2020: Cria o “Cartão Mais Inclusão” (CMAIS), de caráter temporário e emergencial, que visa promover o acesso à alimentação das pessoas em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar e nutricional, sob a perspectiva do direito humano à alimentação adequada e saudável, enquanto perdurarem as medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente da pandemia da Covid-19
	Lei nº 8.785, de 6 de novembro de 2020: Política Estadual de Combate à Desertificação (PECD), como um instrumento de ação permanente, com vistas a prevenir a desertificação e diminuir as áreas desertificadas, por meio da promoção de ações de reconstituição de um meio ambiente favorável à vida e à produção.
	Lei nº 8.623, de 2 de dezembro de 2019: Dispõe sobre medidas de conscientização e publicidade do uso abusivo de agrotóxicos em alimentos comercializados nos supermercados e hipermercados, no âmbito do Estado de Sergipe.

Fonte: Autora, 2021.

O PNAE constitui uma política estratégica para enfrentamento da insegurança alimentar, visto que garante o acesso à alimentação adequada dos estudantes da rede pública e promove o fortalecimento da agricultura familiar mediante a compra institucional da produção local (AMORIM, A. L. B.; JUNIOR, J. R. S. R.; BANDONI, D. H., 2020). Considerando os benefícios do PNAE e como reflexo direto à Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020, todos os estados da região Nordeste elaboraram atos normativos voltados à alimentação escolar como

ação de redução dos impactos da pandemia nas populações mais vulneráveis (BRASIL, 2020f).

Quanto à distribuição do auxílio, alguns estados optaram pelo pagamento de benefícios para a aquisição de alimentos aos responsáveis pelos alunos. A autonomia para as escolhas dos alimentos a serem adquiridos constitui um elemento importante da soberania alimentar, no entanto faz-se necessária a adoção de estratégias que visem à educação alimentar e nutricional para que a possibilidade de escolha não resulte na compra de alimentos ultraprocessados. Recomenda-se o estímulo à divulgação das informações contidas no Guia Alimentar da População Brasileira (CARVALHO, T. F. B. et al., 2020; BRASIL, 2014).

No Estado de Alagoas, a distribuição do auxílio ocorreu por meio da elaboração de *kits* merenda. Segundo o setor de nutrição e alimentação escolar da Secretaria Municipal de Educação (Sane/Semed) de Maceió (AL), na primeira remessa de 2021 foram distribuídos mais de 53 mil *kits* de merenda em todas as unidades de ensino do município e outros 53 mil *kits* de agricultura familiar. Os gêneros alimentícios foram obtidos por meio da chamada pública da agricultura familiar e do processo licitatório dos *kits* merenda (SEMED, 2021).

Observou-se que além dos incentivos propostos pelo PNAE à agricultura familiar por meio da compra de insumos, apenas Maranhão e Sergipe apresentaram medidas que beneficiassem a agricultura local. O fortalecimento da agricultura rural é uma das dimensões primordiais de garantia à SAN no que diz respeito às cadeias produtivas de alimentos sem agrotóxicos e com manejo sustentável, e de comercialização de alimentos saudáveis nos centros urbanos. Considerando os desmontes sofridos pela Conab, reduzindo significativamente os estoques de alimentos, promover políticas que favoreçam a agricultura familiar constitui uma medida estratégica a fim de prevenir o desabastecimento de insumos e subsidiar a segurança alimentar e nutricional tanto na área rural como na urbana (BOCCHI, C. P. et al., 2019; CONAB, 2019).

A adoção de auxílios emergenciais como fonte de incremento à renda das famílias afetadas economicamente pela pandemia foi adotada praticamente em todos os estados da região Nordeste como uma forma de minimizar a vulnerabilidade social.

Além das ações governamentais, destacam-se também as iniciativas de ajuda humanitária realizadas por Organizações Não Governamentais (ONGs), associações comunitárias e igrejas, assim como as mobilizações sociais para a distribuição de cestas básicas aos indivíduos em situação de pobreza e pobreza extrema (RIBEIRO-SILVA, R. C. et al., 2020).

As limitações na elaboração de ações estratégicas ao enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional durante a pandemia é reflexo direto dos sucessivos desmontes das políticas públicas de SAN e da extinção do Consea, que desencadeou um processo de desestruturação do Sisan, seguido da desarticulação entre a sociedade civil e o Estado, além de fragilizar a elaboração de planos estaduais e ações voltadas à SAN, impactando diretamente na realização do DHAA.

Na região Nordeste, foi possível observar que os estados adotaram estratégias emergenciais distintas. As ações, em sua maioria, foram pautadas por medidas de transferência de renda e fornecimento de alimentos por meio do PNAE e da distribuição de cestas básicas às famílias em maior vulnerabilidade social. Estados como Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte elaboraram medidas emergenciais voltadas especificamente para a promoção SAN; já Maranhão e Sergipe instituíram ações específicas de fortalecimento e incentivo à agricultura familiar. Apesar dos desafios impostos pela desvalorização do Governo Federal à Segurança Alimentar e Nutricional e dos impactos causados pela pandemia, as ações voltadas à promoção da SAN foram realizadas mediante a atuação da sociedade civil e dos movimentos sociais, ressalta-se também a atuação dos Conseas estaduais.

5. CONCLUSÃO

O aumento significativo da prevalência de Insan no Brasil, principalmente na região Nordeste, tanto na área urbana como na rural, é reflexo da crise sanitária, econômica e política vivenciada pela população ao longo dos anos, decorrente dos sucessivos desmontes nas políticas públicas e do elevado grau de vulnerabilidade social, associados ao agravamento provocado pela Covid-19. Evidenciou-se um retrocesso na garantia do DHAA, visto que a insegurança alimentar e a fome obtiveram patamares superiores aos de 2004.

O aumento do desemprego e a diminuição da renda, associados ao aumento do preço dos alimentos constituintes da cesta básica, impactaram diretamente no acesso à alimentação, tanto em seus aspectos quantitativos como qualitativos, favorecendo o agravamento da Insan.

A elevada prevalência de Insan em seus diferentes níveis no meio rural está relacionada às dificuldades de acesso aos programas sociais e às políticas públicas, aspectos agravados com a pandemia de Covid-19 que se somaram aos novos obstáculos impostos por meio da paralisação da aquisição de alimentos pelo PNAE e pelo PAA. Além disso, houve a redução/fechamento das feiras públicas, de modo que os agricultores que já apresentavam limitações nas condições socioeconômicas passaram a ter uma intensificação da vulnerabilidade social e da Insan.

As medidas emergenciais realizadas pelo Governo Federal e pelos Estados da região Nordeste consistem, na sua grande maioria, em ações de caráter temporário voltadas ao complemento da renda das famílias em situação de vulnerabilidade social e no acesso à alimentação, seja por meio de benefício financeiro, seja pela distribuição de cestas/kits de gêneros alimentícios. No entanto, para mitigar os impactos da pandemia a longo prazo e assegurar o DHAA por meio da garantia da SAN, faz-se necessário fortalecer programas como o PNAE, o PAA e os equipamentos públicos como o banco de alimentos e os restaurantes populares, assim como incentivar a agricultura familiar por meio de compras institucionais e de políticas que garantam o acesso a terras férteis para plantio.

Destaca-se também a importância do retorno do Consea Nacional para o fortalecimento da agenda de segurança alimentar e nutricional, restabelecendo o Sisan e favorecendo o amplo debate acerca da temática, a fim de contribuir para a elaboração de um plano nacional (Plansan) e de ações e estratégias de enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional.

A pandemia da Covid-19 trouxe à luz as desigualdades e mazelas sociais, bem como a negligência com as políticas públicas e programas voltados para a assistência social, a saúde e

a educação, especialmente na região Nordeste. Diante disso, é imprescindível o incentivo governamental para o fortalecimento das políticas nacionais de proteção social e de segurança alimentar e nutricional, a fim de garantir o DHAA.

REFERÊNCIAS

AÇÃO BRASILEIRA PELA NUTRIÇÃO E DIREITOS HUMANOS. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Organizadora, Marília Leão. – Brasília: ABRANDH, 2013.

ALMEIDA, W. S. et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de Covid-19. **Rev. Bras. Epidemiol.** **23**: E200105, 2020.

ALPINO, T. M. A. et al. COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do governo federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cad. Saúde Pública**; 36(8):e00161320, 2020.

ALPINO, T. M. A., et al. COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cad. Saúde Pública.** 36(8):e00161320, 2020.

AMORIM, A. L. B.; JUNIOR, J. R. S. R.; BANDONI, D. H. Programa Nacional de Alimentação Escolar: estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. **Rev. Adm. Pública.** 54 (4), Jul.-Aug. 2020.

AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da Pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciê. Saúde. Colet.** 25(Supl 1):2423-2446. 2020.

ARTICULAÇÃO NACIONAL DE AGROECOLOGIA – ANA. **Abaixo Assinado pela Retomada Urgente do PAA. 2020**. Disponível em: <https://agroecologia.org.br/abaixo-assinado-pela-retomada-urgente-do-paa/>

BACCARIN, J. G.; OLIVEIRA, J. A. Inflação de Alimentos no Brasil em Período da Pandemia da COVID-19, continuidade e mudanças. **Segur. Aliment. Nutr.**, Campinas, v. 28, p. 1-14, e021002, 2021.

BALDASI, O. V. **Mudanças no meio rural e desafios para o desenvolvimento sustentável**. São Paulo Perspec. 15 (1):155-165. 2001.

BARBIERI, G. C.; OLIVEIRA, J. S.; LIMA, E. C. S. Inflação no preço da cesta básica: a influência da pandemia do coronavírus no preço da cesta básica. **Revista de Agronegócio - Reagro**, Jales, v. 9, n. 2, p. 14-28, jul./dez. 2020.

BARBOSA, A. L. N. H.; MENEZES, T.A.; ANDRADE, B. C. Demanda por produtos alimentares nas áreas rurais e urbanas do Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico.** 44(3):507-544. 2014.

BOCCHI, C. O. et al. A década da nutrição, a política de segurança alimentar e nutricional e as compras públicas da agricultura familiar no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública.** 43, e84. 2019.

BOTELHO, F. C. **Segurança Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde: um olhar a partir dos direitos humanos.** [Dissertação de Mestrado] – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 112p., 2019. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-27032019-180110/pt-br.php>

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). **II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 17-20 março, 2004.** Brasília: Consea; 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Nota técnica n. 128: relatório da Oficina Técnica para Análise da Escala de Medida Domiciliar da Insegurança Alimentar.** Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019. **Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios.** Diário Oficial da União, 1º jan. 2019.

BRASIL. **Lei nº13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, 7 fev. 2020a.

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 à Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União, 4 abr. 2020b.

BRASIL. **Decreto nº 10.412 de 30 de junho de 2020.** Altera o Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020, para prorrogar o período de pagamento do auxílio emergencial de que trata a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Diário Oficial da União, 1º jul. 2020c.

BRASIL. **Medida provisória Nº 1.000, de 2 de setembro de 2020.** Institui o auxílio emergencial residual para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere à Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União, 3 set. 2020d.

BRASIL. **Lei nº 13.999, de 18 de maio de 2020.** Institui o Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), para o desenvolvimento e o fortalecimento dos pequenos negócios; e altera as Leis n os 13.636, de 20 de março de 2018, 10.735, de 11 de setembro de 2003, e 9.790, de 23 de março de 1999. Diário Oficial da União, 19 mai. 2020e.

BRASIL. **Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020.** Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para autorizar, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica. Diário Oficial da União, 7 abr. 2020f.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 2 de 09 de abril de 2020.** Dispõe sobre a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE durante o período de estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus – Covid-19. Brasília - DF. 2020g.

BRASIL. **Medida Provisória nº 957 de 24 de abril de 2020.** Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Cidadania, no valor de 500 milhões para o fim que especifica. Brasília, 27 abr. 2020h.

BRASIL. **Medida provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021.** Institui o Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União, 18 mar. 2021a.

BRASIL. **Lei nº 14.161, de 2 de junho de 2021.** Altera a Lei nº 13.999, de 18 de maio de 2020, para permitir o uso do Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), de forma permanente, como política oficial de crédito, de modo a conferir tratamento diferenciado e favorecido às microempresas e às pequenas empresas, com vistas a consolidar os pequenos negócios como agentes de sustentação, de transformação e de desenvolvimento da economia nacional. Diário Oficial da União, 4 jun. 2021b.

BRASIL. **Medida Provisória nº1.061, de 9 de agosto de 2021.** Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 10 ago. 2021c.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº823/21.** Dispõe sobre medidas emergenciais de amparo à agricultura familiar, para mitigar os impactos socioeconômicos da Covid-19; altera as Leis nºs 13.340, de 28 de setembro de 2016, e 13.606, de 9 de janeiro de 2018; e dá outras providências (Lei Assis Carvalho II). 08 de jun. 2021d. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2273510>

BRASIL. Governo do Brasil. Assistência Social. Solicitar Auxílio Emergencial (Coronavírus – Covid-19) [Internet]. 2020.

CARNEIRO, F. F. et al. Saúde de famílias do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra e de bóias frias, Brasil, 2005. **Rev. Saúde Pública.** 42(4):757- 763. 2008.

CARVALHO, T. F. B. et al. Nutritional status and food safety of families benefited by the bolsa família program: Integrative review. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.** 12, 593-602. 2020.

CASTRO, I. R. R. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. **Cad. Saúde Pública** 35 (2), 2019.

COELHO-DE-SOUZA, G.; PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S. A Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: apresentando o debate. In: COELHO-DE-SOUZA, G.; PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S. (org.). **A Contribuição Brasileira à Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 9-14, 2020.

COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO - CONAB. **Processo de modernização prevê desmobilização de 27 unidades da rede**. 23 de maio, 2019. Disponível em: <https://www.conab.gov.br/ultimas-noticias/2907-processo-de-modernizacao-preve-desmobilizacao-de-27-unidades-da-rede-armazenadora>

CONNECTAS; CEPEDISA. **Boletim nº 10 Direitos na Pandemia: Mapeamento e Análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil**. São Paulo, 20 de janeiro, 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 5, de 31 de março de 2021**. Recomenda medidas de promoção da saúde e da alimentação e nutrição no combate à pandemia do Coronavírus. 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1675-recomendacao-n-005-de-31-de-marco-de-2021>.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Construção do Sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência brasileira**. CONSEA. Brasília, novembro de 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Lei de Segurança Alimentar e Nutricional: conceitos Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. CONSEA. Brasília - DF. 2006. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/documentos/pagina/lei_11346-06.pdf

CONSÓRCIO NORDESTE. **Comitê Científico recomenda aumento das medidas de isolamento e lockdown, reforço na criação de Brigadas Emergenciais de Saúde, testagem para Covid-19 e Dengue**. Boletim nº 07. 7p. 21 de maio de 2020.

COORDENAÇÃO DE CONTAS NACIONAIS, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Contas Nacionais trimestrais: 1º trimestre de 2020**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020.

EUROPEAN CENTER FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – seventh update**. Stockholm: ECDC; 2020. [acessado 2020 Abr 14]. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRAsventh-update-Outbreak-of-coronavirus-diseaseCOVID-19.pdf>

FACCHINI et al. Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(1):161-174, jan. 2014.

FARIAS, L. A. B. G. et al. O papel da atenção primária no combate ao covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**. 15 (42):2455. 2020.

FBSSAN. **Em defesa da Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional: FBSSAN contra a extinção do Consea**. Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, 25 jul. 2019. Disponível em: <https://fbssan.org.br/2019/07/em-defesa-da-soberania-e-seguranca-alimentar-2/#menuopen>

FBSSAN. **Histórico** [Internet]. Acessado no dia 1º out. 2021. Disponível em: <https://fbssan.org.br/sobre-o-fbssan/historico/>

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(6):1792-1800, nov.-dez. 2005.

FOOD AND AGRICULTURAL ORGANIZATION (FAO). **O direito humano à alimentação adequada no marco estratégico global para a segurança alimentar e nutricional: consenso global**. Roma: FAO, 2014.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Monitora COVID-19** [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2020. Disponível em: <https://bigdata-covid-19.icict.fiocruz.br/>

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes. Segurança Alimentar**. ONU, Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 29(2):e2020222. abr. 2020.

GAZETA DE ALAGOAS. **Cooperativa de agricultores implanta delivery**. Editoria do Gazeta Rural. Edição do dia 21 ago. 2021. Disponível em: <https://d.gazetadealagoas.com.br/rural/333305/cooperativa-de-agricultores-implanta-delivery>

GEITENS, J. F. **Após pressão por MP, sociedade civil cobra execução de programa alimentar durante a pandemia**. O Joio e o Trigo. 30 abr. 2020.

GLOBO. **Agências da Caixa voltam a ter longas filas por problemas com auxílio emergencial** [Internet]. Rio de Janeiro: O Globo; 2020.

GUERRA, L. D. S. et al. “Se você pegar locais de maior periferia, esqueça!”: a (falta de) atuação pelo direito humano à alimentação adequada na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**. 37(8):e00235120, 2021.

G1. **Plataformas digitais auxiliam trabalhadores da agricultura familiar a escoar produção**. G1 Bahia, 30 mai. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/05/30/plataformas-digitais-auxiliam-trabalhadores-da-agricultura-familiar-a-escoar-producao.ghtml>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – Segurança alimentar 2004**. Rio de Janeiro: IBGE; 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio – Segurança Alimentar 2004/2009**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio – Segurança Alimentar 2013**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua: Rendimento de todas as fontes**. Editoria Estatísticas Sociais. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 – Análise da Segurança Alimentar no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indicadores IBGE: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IPCA Alimentos, Maio 2021**. IBGE. Jun. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/fazenda/pt-br/centrais-de-conteudos/publicacoes/conjuntura-economica/agricola/2021/2021-06-09-ipca_maio_alimentos.pdf

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio Contínua: 2º trimestre 2021**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua: Norte e Nordeste puxam desocupação recorde no primeiro trimestre no país**. Editoria Estatísticas Sociais. Uberlândia. 27 de maio de 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30785-norte-e-nordeste-puxam-desocupacao-recorde-no-primeiro-trimestre-no-pais>

KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência e Saúde Coletiva**, 16 (1): 187-199, 2011.

KERR, L. et al. COVID-19 no Nordeste Brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. **Ciência e Saúde Coletiva**, 25 (Supl. 2): 4099-4120, 2020.

LAU, H. et al. The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. **J. Travel. Med.** 27(3):taaa037. 2020.

LAZZARI, F. M.; SOUZA, A. S. **Revolução Verde: Impactos sobre os conhecimentos Tradicionais**. Universidade Federal de Santa Maria. RS. 2017. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/congressodireito/anais/2017/4-3.pdf>

LEÃO, H. C. R. S. **Desempenho da economia regional: 2002 a 2016. BNB Conjuntura Econômica** - Edição Especial. Fortaleza: BNB-ETENE, p. 77-90, 2019.

MALUF, R. S. J. Direito humano à alimentação adequada e saudável. In: MALUF, R. S. J. **Segurança alimentar e nutricional** 3. ed. Petrópolis: Vozes, p. 20–21, 2011.

MALUF, R. S. **Segurança Alimentar e Fome no Brasil – Dez anos da Cúpula Mundial da Alimentar**. 2. ed. Rio de Janeiro. 2006.

MALUF, R.; MENEZES, F.; MARQUES, S. B. Caderno segurança alimentar. **Conferências do Fórum Social Mundial**, 2000.

MARTINELLI, S. S. et al. Strategies for the promotion of healthy, adequate and sustainable food in Brazil in times of Covid-19. **Rev. Nutr.** 33:e200181. 2020.

MARTINS, P. F. A.; FARIA, L. R. C. Alimentos ultraprocessados: uma questão de saúde pública. **Com. Ciências Saúde**. 29 Suppl 1:14-17. 2018.

MENEZES, R. C. E. **Evolução e determinantes da desnutrição e excesso de peso em crianças no Estado de Pernambuco**. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. CCS. Nutrição, 2011.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Portaria nº 387, de 15 de maio de 2020**. Altera a Portaria nº 335, de 20 de março de 2020, para acrescentar medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Diário Oficial da União, 18 mai. 2020a.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Portaria nº 385, de 13 de maio de 2020**. Dispões sobre repasse emergencial de recursos federais para a operacionalização de ações de incremento à segurança alimentar e nutricional aos usuários do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, no âmbito da União, dos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública Nacional – ESPIN, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus, COVID-19. Diário Oficial da União, 14 mai. 2020b.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020**. Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelos governos estadual, municipal, do Distrito Federal, inclusive a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, 30 abr. 2020c.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Portaria nº 618, de 22 de março de 2021**. Dispões sobre procedimentos para a Ação de Distribuição de Alimentos (ADA) nas localidades em situação de emergência ou estado de calamidade pública. Diário Oficial da União. 24 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. **Resolução nº 4.801, de 9 de abril de 2020**. Autoriza, para produtores rurais, inclusive agricultores familiares cujas atividades tenham sido prejudicadas em decorrência das medidas de distanciamento social adotadas para mitigar os impactos da pandemia provocada pela Covid-19, a prorrogação do reembolso das operações de crédito rural de custeio e de investimento; a contratação de Financiamento para Garantia de Preços ao Produtor (FGPP) ao amparo de Recursos Obrigatórios de que trata a Seção 2 do Capítulo 6 do Manual de Crédito Rural (MCR 6-2); e cria linhas especiais de crédito de custeio ao amparo

do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) e do Programa Nacional de Apoio ao Médio Produtor Rural (Pronamp). *Diário Oficial da União*, 13 abr. 2020.

MONTEIRO, C. A. A dimensão da pobreza, da fome e da desnutrição no Brasil. **Estudos Avançados**, 9 (24), 1995.

MORAIS, D. C. et al. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, 19(5):1475-1488, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Organizações das Nações Unidas. Comentário geral n. 12: o direito humano à alimentação adequada (art. 11)**. 1999.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc)**. 1966.

PERES, T. H. A. Comunidade Solidária. A proposta de um outro modelo para as políticas sociais. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**, v. 5. n. 1, jan.-jun. 2005. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/37/1609>

RIBEIRO-SILVA, R. C. et al. Implicações da Pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, 25(9): 3421-3430, 2020.

SANTOS, M. V. A. S. et al. Insegurança alimentar e nutricional: uma análise sobre as políticas públicas de interface com alimentação e nutrição em meio a pandemia por Sars-CoV-2. **Segur. Aliment. Nutr.**, Campinas, v. 28, p. 1-17. e021003. 2021.

SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Programa de aquisição de alimentos recebe crédito extra de R\$ 500 milhões**. 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. PREFEITURA DE MACEIÓ. **Setor de nutrição e alimentação escolar apresenta balanço de ações de 2021**. Disponível em: <http://www.maceio.al.gov.br/setor-de-nutricao-e-alimentacao-escolar-apresenta-balanco-de-aco-es-de-2021/>

SILVA, E. P. K. et al. Insegurança Alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: Faz diferença ser quilombola? **Cad. Saúde Pública**. 33(4):e00005716:1-14. 2017.

SILVA, S. P. A trajetória histórica da Segurança Alimentar e Nutricional na agenda política nacional: projetos, descontinuidade e consolidação. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, 82 p. 2014.

STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Saúde Pública**. 54:91. 2020.

VASCONCELOS, F. A. G. Public policies of food and nutrition in Brazil: From Lula to Temer. **Rev. Nutr.** [Internet]. 32:e180161. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/x5nRd9jQX8dZPmg8JqwrXBD/?format=pdf&lang=en>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Declaration os Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata.** URSS, 6-12 September 1978.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.** Geneva: World Health Organization; 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19) 2020.** Geneva: WHO; 2020. [acessado 2020 Abr 14]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

XIMENES, R. A. A. et al. COVID-19 no Nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(4):1441-1456, 2021.

ZHOU, F. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet**; 395 (10229):1054-62. 2020.