



CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

Etec Irmã Agostina

Ensino Técnico em Nutrição e Dietética Integrado ao Médio

FRANCISCO EVANDRO DEMETRIO LIMA JUNIOR

LARA AYUMI DIAS NAKAMURA

LEONARDO MENSINGER BEATO

LUÍS CARLOS DE OLIVEIRA JUNIOR

SARA SAYURI SOUZA TASHIRO

VICTOR EIZO HIGUTI

**AVALIAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DE DUAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
DE USUÁRIOS NA ZONA SUL DE SÃO PAULO**

São Paulo

2022



FRANCISCO EVANDRO DEMETRIO LIMA JÚNIOR

LARA AYUMI DIAS NAKAMURA

LEONARDO MENSINGER BEATO

LUÍS CARLOS DE OLIVEIRA JÚNIOR

SARA SAYURI SOUZA TASHIRO

VICTOR EIZO HIGUTI

**AVALIAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DE DUAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
DE USUÁRIOS NA ZONA SUL DE SÃO PAULO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição da Escola Técnica Estadual Irmã Agostina, orientado pelas Prof. Gabriela de Lima Santiago e Thais de Paula Marques, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Nutrição e Dietética.

São Paulo

2022

AVALIAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DE DUAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE USUÁRIOS NA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Sara Sayuri Souza Tashiro¹

Lara Ayumi Dias Nakamura¹

Leonardo Mensinger Beato¹

Victor Eizo Higuti¹

Francisco Evandro Demétrio de Lima Junior¹

Luís Carlos de Oliveira Junior¹

Gabriela de Lima Santiago

Thais de Paula Marques

RESUMO

Políticas e programas voltados para alimentação sempre estiveram presentes entre as ações governamentais. Com a implementação do Decreto de Lei nº 399 de 1938 foi instituída a cesta básica, uma política pública importante que está vigente até os dias atuais que, em São Paulo, é gerida pelos Centros de Referência em Assistência Social. Outro programa de grande impacto social é o que preconiza o funcionamento de Restaurantes Populares, conhecido em São Paulo como “Bom Prato”. Estes dois programas foram objetos de estudo do presente trabalho, o qual buscou avaliar a contribuição de ambos na garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) de seus usuários. Para isso, de forma descritiva, foi realizada a avaliação da suficiência nutricional da cesta básica para uma família composta por quatro pessoas, e a partir de uma pesquisa transversal, foi aplicada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar a comensais de dois restaurantes da rede Bom Prato. Com base nos resultados obtidos foi possível observar que, embora ambos os programas ajudem a diminuir os níveis de INSAN, sozinhos eles não são eficientes para garantir a SAN de seus beneficiários, já que os produtos da cesta básica não são suficientes em quantidade e qualidade nutricional para suprir as necessidades de uma família, e o Programa Bom Prato é buscado majoritariamente por pessoas que já se encontram em algum grau de INSAN, mas tem ação pontual, não sendo capaz de atender pessoas que se encontram longe dos grandes centros urbanos.

Palavras-chave: Cesta Básica; Salário-Mínimo; Restaurante Bom Prato; Segurança Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Policies and programs focused on food have always been present among governmental actions. With the implementation of Decree Law nº 399 of 1938, the basic basket was instituted, an important public policy that is in force until the present day and, in São Paulo, is managed by the Reference Centers in Social Assistance. Another program of big social impact is the one that recommends the operation of Popular Restaurants, known in São Paulo as “Bom Prato”. These two programs were objects of study in the present work, which sought to evaluate the contribution of both in guaranteeing the Food and Nutritional Security (FNS) of yours users. For this, in a descriptive way, the nutritional sufficiency of the basic food basket was evaluated for a family of four people, and from a transversal research, the Brazilian Scale of Food Insecurity was applied to diners of two restaurants of the “Bom Prato” chain. Based on the results obtained, it was possible to observe that, although both programs help to reduce the levels of food insecurity, alone they are not efficient to guarantee the nutrition of their beneficiaries, since the products in the food basket are not sufficient in quantity and nutritional quality to meet the needs of a family, and the Bom Prato Program is mostly sought by people who are already in some degree of food insecurity, but it has a punctual action, not being able to attend people who are far from large urban centers.

Keywords: Basic Basket; Minimum Wage; Bom Prato Restaurant; Food and Nutrition Security.

1. INTRODUÇÃO

Propiciar à população uma alimentação saudável é ofertar a quantidade adequada de nutrientes, mas, além disso, é garantir a sua sustentabilidade do ponto de vista ambiental, econômico e social, valorizar hábitos alimentares culturais e ser acessível e disponível a todos. É de suma importância todos esses fatores, para que, junto com outros direitos fundamentais, o povo tenha qualidade de vida (MARTINELLI, CAVALLI, 2019).

Conforme Josué de Castro (2007), a fome e a má nutrição não são fenômenos naturais, mas sim sociais, uma vez que só é possível mudar a realidade alimentar, por meio de ações sociais e coletivas. A partir deste pensamento e considerando a relação entre renda e alimentação, no ano de 1936 foi estabelecido a política salarial, que propunha que o salário-mínimo garantiria um aporte nutricional adequado a partir da “ração essencial mínima” para o trabalhador (HAACK et al, 2018). Esta “ração” foi constituída por treze itens indispensáveis, os quais fariam parte do conjunto de alimentos mínimos necessários diariamente a um trabalhador adulto (BRASIL, 1938).

Após o estabelecimento do salário-mínimo, outras políticas e programas no âmbito alimentar foram desenvolvidas (SILVA, 2014), mas somente em 1985 emergiu o objetivo da segurança alimentar, como referência de uma proposta de política contra a fome, cujos objetivos eram atender às necessidades alimentares do povo e atingir a autossuficiência na produção de alimentos (ROCHA, BURLANDY, MAGALHÃES, 2019).

Apenas em 2003 o conceito brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) foi formulado, sendo publicado na lei n. 11346 de 2006, que SAN consiste na realização do direito a todos ao acesso regular e permanente a alimentos

de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006). Este conceito tem sido utilizado como um eixo para o desenvolvimento e um objetivo estratégico das políticas públicas nacionais fundamentadas no princípio da soberania alimentar e do direito à alimentação, o qual passou a fazer parte dos direitos sociais presentes na Constituição brasileira em 2010 por meio da Emenda Constitucional nº 64 (MACHADO, 2020).

Conclusões sobre SAN no Brasil são baseadas em pesquisas que utilizam a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Essa escala é do tipo psicométrica, ou seja, calcula uma das dimensões da SAN na população estudada, por meio da experiência com a fome (EBIA, 2014). Essa escala foi criada, pois sabe-se que a Insegurança Alimentar e Nutricional (INSAN) atinge de forma irregular as diferentes camadas da sociedade e é determinada por meio de fatores econômicos, políticos, ambientais, educacionais, entre outros (CASTRO, 2019).

Para fortalecer as ações de SAN muitos programas e políticas públicas passaram pelo processo de descentralização, o que representa a reorganização do Estado e a transferência de poder do nível nacional para os estados e municípios, sendo possível a criação de programas próprios de acordo com a necessidade de cada cidade ou estado (VASCONCELLOS, MOURA, 2018). Em São Paulo a distribuição das cestas básicas pelos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) conta com legislação municipal desde 2009, e o Programa Restaurantes Populares, tem gestão estadual, cujo nome em São Paulo é “Bom Prato”, voltado para garantir alimentação saudável

à população de baixa renda (BOVOLENTA et al, 2017).

A cesta básica foi criada com o intuito de ajudar na definição do salário-mínimo, sendo estabelecida com base no Decreto Lei n. 399 de 1938 . Desde que foi instituída até os dias de hoje, ela deve conter 13 alimentos, que são: carne; leite; feijão; arroz; farinha; batata; legumes (tomate); pão; café; frutas (banana); açúcar; óleo e manteiga. Os itens listados, porém, podem sofrer algumas alterações nas quantidades ou no tipo, dependendo dos hábitos alimentares de cada região do país (DIEESE 2016). Tal composição busca suprir as necessidades nutricionais de um trabalhador adulto sadio, a partir de quantidades adequadas de calorias, proteína, ferro, cálcio e fósforo (PEREIRA, KOGLIN, 2020).

Atualmente a cesta básica é considerada um benefício eventual, concedido para pessoas em situação de vulnerabilidade por falta ou dificuldade de acesso a alimentos. Este tipo de benefício só é concedido em casos de nascimento, morte, calamidade pública e situações de vulnerabilidade provisória, sendo este último o motivo que pelo qual o benefício eventual foi mais concedido pelos CRAS no ano de 2017, o que se observa também na cidade de São Paulo (BRASIL, 2018).

Outro programa importante na cidade de São Paulo é o “Bom Prato”, que tem como base o Programa Restaurante Popular, criado em 2000 pelo Decreto Lei n. 45547. Ele integra a estrutura operacional do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e é um equipamento público de SAN, uma vez que promove alimentação adequada e saudável por meio da ampliação da oferta de refeições nutricionalmente adequadas, a preços acessíveis, à população de baixa renda, vulnerabilizados socialmente e em situação de INSAN (SÃO PAULO, 2000).

A Rede Bom Prato possui 66 unidades, sendo que a alimentação no almoço e jantar é composta por itens fixos (arroz, feijão, farinha de mandioca, suco industrializado e minipão francês) e itens variáveis (prato principal, guarnição, salada e sobremesa), os quais totalizam a oferta de no mínimo 1200 quilocalorias. A partir de 2011 o programa passou a ofertar café da manhã, composto no mínimo por 400 quilocalorias, a partir dos itens fixos (pão/bolo e fruta) e variáveis (bebida e recheio) (SÃO PAULO, 2016; SÃO PAULO, 2018).

Com vistas a avaliar a contribuição destes dois programas para a garantia da SAN de seus beneficiários, este trabalho teve como objetivo verificar a suficiência nutricional quantitativa da cesta básica distribuída pelos CRAS, na cidade de São Paulo, para uma família, bem como conhecer o nível de IN(SAN) dos usuários de duas unidades do bom prato da zona sul da cidade de São Paulo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho, foi desenvolvida uma pesquisa descritiva, por meio do cálculo da composição nutricional da cesta básica distribuída pelos CRAS em São Paulo, para o qual foram utilizadas informações obtidas nas tabelas de composição de alimentos TACO (UNICAMP, 2011) e TBCA (FoRc, 2022). Além disso, considerando uma família composta por 2 adultos e 2 crianças, que por hipótese do DIEESE (2016), consomem como 1 adulto, foi realizada a avaliação da suficiência nutricional dos 10 itens que compõe essa cesta (açúcar refinado; arroz; farinha de mandioca; feijão carioca; leite em pó; macarrão; óleo de soja; polpa ou purê de tomate; sal refinado; sardinha em óleo) por meio da utilização dos valores recomendados pelas DRIs (*Dietary Reference Intakes*) (IOM, 2005).

Ademais, a partir de um estudo transversal, foi aplicado uma versão curta do EBIA (SANTOS et al., 2014), com perguntas adicionais para caracterização da população estudada (**APÊNDICE A**) a 120 frequentadores de duas unidades do “Bom Prato” (Cidade Ademar e Grajaú/ Cidade Dutra), localizadas na região da Capela do Socorro, na Zona Sul de São Paulo. A classificação dos dados obtidos também se deu de acordo com o proposto por Santos et al. (2014).

Por envolverem pessoas, antes da aplicação do questionário da EBIA, os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido, desenvolvido com base na Lei n. 196 de 10 de outubro de 1996.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Análise Cesta Básica

Embora a cesta básica tenha sido implantada para garantir as necessidades nutricionais de um trabalhador adulto, é sabido que muitas vezes ela é utilizada por famílias de composições variadas, o que, como visto neste trabalho, a torna insuficiente para o suprimento das necessidades nutricionais individuais.

Como pode ser observado na Tabela 1, a cesta básica analisada, quando utilizada por uma família constituída por 2 adultos e duas crianças, apresenta uma defasagem em relação a todos os nutrientes avaliados e contempla apenas um quarto da energia diária recomendada, segundo a RDC n. 429 (BRASIL, 2020).

O carboidrato foi o nutriente que mais se aproximou da adequação, pois os alimentos da cesta oferecem 81 gramas desta substância, enquanto a sua recomendação de consumo é de 100 gramas diários. Isso acontece em função do número de alimentos fontes de amido, tais como,

arroz, feijão, macarrão e farinha de mandioca, e ainda, o açúcar. Apesar dessa inadequação ser de apenas 19%, é importante ressaltar que o consumo de carboidratos simples deve ser controlado, uma vez que o seu excesso está associado ao sobrepeso, obesidade e alterações cardiometabólicas (SAN-CRISTOBAL et al., 2020).

Tabela 1 - Valores diários de nutrientes para três adultos.

Nutriente	Masculino EAR	Feminino EAR	Cesta Básica***
Ca (mg)	800	800	133,3
Fe (mg)	6	8,1	2,4
Na (mg)*	1500	1500	55,5
K (g)*	4,7	4,7	0,5
Vit C (mg)	75	60	2,7
Vit A (ug)	625	500	333,3
Fibras (g)*	38	25	5,5
CHO (g)	100	100	81
LIP (%)**	20 - 35	20 - 35	5,80
PTN (g/kg)	0,66	0,66	0,18
VET (kcal)	2000	2000	490,62

VET: Valor Energético Total; *AI (Ingestão Adequada); **AMDR (Alcance de Distribuição de Macronutrientes Aceitável); ***Cálculo de nutriente para 3 adultos por mês.

Fonte: Autoria própria

É sabido que para amenizar os riscos do consumo excessivo de carboidratos, é recomendado que parte dos alimentos fontes deste nutriente sejam integrais, pois assim é possível contar com a função protetora das fibras alimentares, como o aumento no tempo de absorção de glicose e gordura, e a regulação do trânsito intestinal (VERONESE et al., 2018). Porém, além de não contar com a presença de alimentos integrais, a cesta básica analisada também não oferece alimentos *in natura*, como frutas e hortaliças, o que compromete ainda mais a ingestão de fibras por seus beneficiários. De acordo com os cálculos realizados, a cesta básica oferece apenas 5,5 gramas de fibras/dia, cerca de 7 vezes

menos que a quantidade recomendada para um homem adulto.

Em relação aos lipídeos, o alcance de distribuição aceitável, segundo IOM (2005), é de 20 a 30% em relação ao Valor Energético Total (VET) consumido diariamente. Ao considerar que a cesta básica oferta cerca de 491 kcal/dia/pessoa, o seu conteúdo lipídico corresponderia a 23,66%, o que parece adequado, contudo, ao assumir o consumo médio recomendado de 2000 kcal/dia, este valor cairia para 5,80%, valor muito abaixo das necessidades diárias de um adulto. É importante ressaltar ainda, que 72% do conteúdo lipídico presente na cesta básica é proveniente do óleo de soja, o qual não deve ser contabilizado em sua totalidade como sendo fornecedor de energia ou lipídeos para o consumidor, já que grande parte desse ingrediente pode ser usado no preparo de frituras em que não ocorre 100% da sua absorção.

As proteínas presentes na cesta básica analisada correspondem a apenas 27% da recomendação diária, sendo sardinha em lata, leite e feijão os componentes responsáveis por garantir esse percentual. Este resultado, tal como aqueles obtidos para lipídeos e carboidratos, é preocupante, pois estes nutrientes apresentam funções que vão além da produção de energia. Os carboidratos, por exemplo, são cruciais para o funcionamento do sistema nervoso central, enquanto as proteínas são responsáveis por formar estruturas, constituir enzimas, anticorpos, hormônios e realizar o transporte de diversas substâncias. Já os lipídeos são essenciais para o transporte e absorção de vitaminas lipossolúveis, síntese de hormônios sexuais, isolamento térmico, mecânico e elétrico, entre outras funções (MAHAM; ESCOTT-STAMP; RAYMOND, 2013).

A análise dos micronutrientes mostrou uma carência generalizada, com exceção do sódio, que

embora apresente valor muito abaixo do recomendado na Tabela 1, já que o pacote de um quilo incluso na cesta básica não foi considerado nos cálculos, provavelmente seja consumido acima das recomendações, uma vez que ao avaliar os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2013, Mil et al. (2019) verificaram que o consumo diário do brasileiro é de aproximadamente 4 gramas de sódio, valor quase três vezes maior que o ideal.

Para os demais minerais avaliados, todos apresentaram valores de inadequação entre 60% e 90%. Entre as vitaminas, a vitamina A foi a que apresentou o menor percentual de inadequação (33% para o sexo feminino e 47% para o sexo masculino), ao passo que a vitamina C apresentou valores acima de 95% de inadequação para ambos os sexos. Certamente, os baixos teores de micronutrientes fornecidos pela cesta básica em questão ocorreram em função da falta de alimentos *in natura* como frutas, hortaliças e cereais integrais, bem como pela quantidade insuficiente de alimentos de origem animal (MAHATAM; ESCOTT-STAMP; RAYMOND, 2013). Vale ressaltar que na cesta básica proposta pelo Decreto de Lei n. 399 de 1938, entre os alimentos estabelecidos deveriam estar batata, tomate e banana, ou outros alimentos *in natura* conforme a região de distribuição das cestas (BRASIL, 1938).

Sabe-se que as complicações causadas pela falta dessas vitaminas e minerais no organismo humano são diversas. A deficiência de cálcio, por exemplo, está associada com redução da mineralização óssea e desenvolvimento de osteoporose e raquitismo, enquanto o consumo inadequado de ferro acarreta anemia ferropriva, cansaço e indisposição para o trabalho e aumenta a mortalidade infantil, especialmente nas mulheres, público com a maior necessidade deste nutriente. A vitamina A está associada à saúde dos olhos e da

pele, e assim como a vitamina C, é responsável pela manutenção do sistema imunológico e, portanto, a deficiência de ambas pode ser a porta de entrada para a ocorrência de outras doenças (TULCHISKY, 2010).

Esta insuficiência nutricional visualizada na análise da cesta básica em questão é uma realidade presente na vida de um número expressivo de brasileiros, já que metade das famílias que reduziram a compra de arroz, feijão, hortaliças e frutas passaram a conviver com algum nível de insegurança alimentar em 2021, e assim, com alguma deficiência nutricional. Corroborando com essas informações, o relatório da Rede PENSSAN (2022) mostrou que nos lares que deixaram de comprar carnes, seus moradores também não haviam comprado frutas em 64% dos casos e vegetais em 63,3%.

Embora a SAN não seja garantida apenas a partir do consumo de quantidades adequadas de nutrientes, este fator é de suma importância para a saúde da população, tendo em vista suas funções biológicas. A INSAN também ocorre quando famílias deixam de ter acesso a algum alimento, seja pela insuficiência da quantidade oferecida pela cesta básica, seja pela redução do poder de compra de alimentos em função do valor do salário-mínimo, uma vez que o indivíduo só se encontra em segurança alimentar quando ele não tem a sua alimentação ameaçada (SANTOS, et al., 2014).

De acordo com a Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos (PNCBA), para que o salário-mínimo seja suficiente para garantir alimentação de qualidade para uma família de 4 pessoas, sem comprometer outras necessidades básicas, ele deveria ser cinco vezes maior do que o valor atual. Em outubro de 2022 a compra dos 13 itens presentes na cesta básica comprometeu quase 60% do salário-mínimo, sendo necessárias 119

horas e 37 minutos de trabalho para a sua aquisição (DIEESE, 2022).

Isso também acontece ao considerar a quantidade de alimentos na cesta básica distribuída pelos CRAS, já que para fornecer energia suficiente para uma família ela deveria ser constituída por quatro vezes mais alimentos em relação ao que é fornecido atualmente. Porém, mesmo que o VET seja alcançado, muitos micronutrientes ainda continuariam em situação de inadequação, uma vez que apenas a inserção de alimentos *in natura*, como furas e hortaliças seria capaz de aumentar estes teores.

3.2 (In)Segurança Alimentar e Nutricional em Usuários do “Bom Prato”

A partir das perguntas feitas aos entrevistados (APÊNDICE A) é possível observar que 28% dos comensais correspondem ao sexo feminino e 72% ao sexo masculino, os quais apresentaram intervalo de idade entre 17 e 91 anos. Além disso, a maior parte dos entrevistados (68%) tinham renda média de até um salário-mínimo, enquanto 11% de um total de 123 entrevistados referiu participar de algum tipo de programa social governamental.

O “Bom Prato” é um programa pensado para atender as populações de grandes centros urbanos, pensando nisso, seu acesso por pessoas do sexo masculino, como visto em nossa pesquisa, é muito mais facilitado do que para aquelas do sexo oposto, já que a presença do homem no mercado de trabalho, mesmo de maneira informal, costuma ser maior do que a de mulheres (ARAÚJO e LOMBARDI, 2013; IBGE, 2022).

Isso acontece porque historicamente alimentação, trabalho doméstico e cuidado são responsabilidades delegadas às mulheres do domicílio, o que compromete sua autonomia e seu empoderamento (SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO, XVI., 2017; SCHALL, et al., 2022). Como

consequência disso, a sua saída de casa e o acesso a programas como o “Bom Prato” são dificultados, sendo isso um grande empecilho ao caminho da SAN para este grupo de pessoas, fator confirmado pelo inquérito da Rede PENSSAN (2022), que mostra que as mulheres são mais acometidas pela fome do que os homens.

Embora não tenha sido possível classificar o nível de renda dos entrevistados, pois não houve questões sobre a composição familiar no formulário aplicado, ao considerar a hipótese de que cada participante da pesquisa faça parte de uma família formada por 4 pessoas, 84% dos voluntários estariam classificados como sendo de baixa renda, já que a renda *per capita* seria menor que meio salário-mínimo, o que também é fator diretamente relacionado à INSAN. Em 2021, 22,8% das famílias brasileiras que sobreviviam com apenas um quarto do salário-mínimo *per capita* estavam em insegurança alimentar grave, condição que não se apresentava diante das famílias com renda *per capita* maior do que o de um salário-mínimo (REDE PENSSAN, 2022).

Uma das perguntas da EBIA aplicada se referia a suficiência monetária para se ter uma alimentação saudável e variada e, segundo os resultados coletados, 42% dos entrevistados referiram não terem dinheiro para garantir este tipo de alimentação. Estes resultados vão de encontro com o perfil socioeconômico dos entrevistados, já que a maioria recebe menos do que um salário-mínimo ou apenas sobrevive com algum auxílio do governo relacionado a renda (68%). Isso também foi observado em um estudo realizado no ano de 2020, o qual demonstrou a redução da ingestão de alimentos considerados saudáveis por 85% das famílias em INSAN, tais como carnes, verduras, legumes e frutas (TEIXEIRA, MOTTA, GALINDO, 2020).

De acordo com o II VIGISAN, a insegurança alimentar esteve presente na maioria dos domicílios que eram auxiliados por alguma política pública, sendo as mais recorrentes o Programa Nacional de Alimentação Escolar, o Benefício de Prestação Continuada, os Restaurantes Populares, e o programas de transferência de renda, como o Auxílio Brasil (REDE PENSSAN, 2022).

Neste trabalho apenas 11% dos entrevistados referiram receber algum tipo de auxílio ou participarem de outro programa social, sendo os programas mais citados: Auxílio Brasil, Viva Leite, Benefício de Prestação Continuada e o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima Municipal. Isso mostra que programas governamentais que não estão diretamente relacionados à alimentação também têm grande importância para o combate à INSAN (TEIXEIRA, MOTTA, GALINDO, 2020), contudo, não são suficientes para a sua garantia plena.

Tabela 2 - (In)segurança Alimentar dos usuários dos Restaurantes “Bom Prato”

Indicadores	Porcentagem (%)
SAN	22
INSAN Leve	30
INSAN Moderada	30
INSAN Grave	18

SAN: Segurança Alimentar e Nutricional; INSAN: Insegurança Alimentar e Nutricional
Fonte: Autoria própria

A EBIA é considerada uma escala de fácil aplicação e baixo custo, na qual existem quatro classificações para a situação alimentar de uma pessoa. De acordo com Salles et al. (2022), quando a pessoa não sente a sua alimentação ameaçada ela se encontra em SAN, porém, se ela começa a se preocupar se haverá alimento suficiente até poder comprar mais e passa a se privar de consumir as quantidades adequadas, ela está em

INSAN leve. Se o indivíduo passa ao não fazer todas as refeições e não possui renda para comprar alimentos adequados, ele se encontra em INSAN moderada, e por fim, se não há o que comer e nem dinheiro para adquirir comida, ocorre a experiência da fome, e este indivíduo se encontra em INSAN grave.

Conforme esta classificação e de acordo com os resultados obtidos a partir da aplicação da EBIA a consumidores do “Bom Prato” (**Tabela 2**), foi possível observar que cerca de 78% dos entrevistados sofrem algum grau de INSAN, sendo que 18% têm experimentado a fome em seu grau mais preocupante. Os percentuais observados neste trabalho são inquietantes, e mostram a relevância dos restaurantes populares para amenizar a situação da fome, mesmo que momentânea, no Brasil.

Dados sobre a situação da SAN na cidade de São Paulo são escassos, sendo os mais recentes aqueles obtidos na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (IBGE, 2014) realizada em 2013, período em que os níveis de SAN correspondiam a 80%, número muito destoante do encontrado na presente pesquisa, em que apenas 22% dos entrevistados se encontram em segurança alimentar. Vale lembrar que a associação destes percentuais pode não ser totalmente verdadeira, já que o tamanho amostral utilizado neste trabalho é muito pequeno quando comparado àquele utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para o PNAD.

A implementação de políticas e programas sociais é uma forma de tentar garantir a SAN, entretanto, a falta de investimento e a intensificação no desmonte de políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição nos últimos anos, juntamente com o agravamento da crise econômica e a pandemia do COVID-19, levou 125,2 milhões

de brasileiros a algum nível de INSAN, o que representa mais da metade da população (58,7%), sendo que destes, 33,1 milhões estão em INSAN grave (REDE PENSSAN, 2022; GRISA et al., 2022; SAUBORIN et al., 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as duas políticas públicas, Cesta Básica e Bom Prato, foi possível compreender que por mais que ambos os programas ajudem a diminuir os níveis de INSAN, sozinhos eles não são eficientes para garantir a SAN de seus beneficiários. Os produtos da Cesta Básica não são suficientes em quantidade e qualidade nutricional para suprir as necessidades de uma família composta por quatro pessoas, e o Programa Bom Prato é buscado majoritariamente por pessoas que já se encontram em algum grau de INSAN, como preconizado em seu decreto de criação, mas tem ação pontual e não é capaz de atender a pessoas que se encontram longe dos grandes centros urbanos.

Novas políticas e programas sociais precisam ser pensados para solucionar a INSAN em São Paulo, sendo a atuação ativa do Estado no âmbito da saúde pública essencial para a qualidade de vida da população. Além disso, estudos locais sobre a situação da SAN em São Paulo precisam ser realizados, a fim de que seja possível visualizar os avanços ou retrocessos da (IN)SAN, obtidos a partir das políticas em alimentação e nutrição vigentes.

REFERÊNCIAS

MARTINELLI, Suellen Secchi; CAVALLI, Suzi Barletto. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, ano 2019, v. 23, n. 11, p. 1-12, 28 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.30572017>. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/z76hs5QXmyTVZDdBDJXHTwz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 nov. 2022.

HAACK, Adriana et al. Políticas e programas de nutrição no Brasil da década de 30 até 2018: uma revisão da literatura. **Com. Ciências Saúde.**, Brasília, ano 2018, p. 1-13, 28 fev. 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/politicas_programas_nutricao.pdf. Acesso em: 24 nov. 2022.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 1399, de 30 de abril de 1938. Aprova o regulamento para execução da Lei n. 185, de 14 de janeiro de 1936, que institui as Comissões de Salário Mínimo. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, seção 1, p 8600, 7 mai. 1938. Seção 1, p 8600. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-399-30-abril-1938-348733-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=DO%20SAL%C3%81RIO%20M%C3%8DNIMO-,Art.,atribui%C3%A7%C3%B5es%20discriminadas%20no%20presente%20regulamento.>>. Acesso em 08 mai. 2022.

SILVA, Silvana Oliveira da et al. A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade. **Serviço Social & Sociedade**, Salvador, ano 2022, v. 38, n. 7, p. 1-14, 7 mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT255621>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MQHNQz5GH9NmxjZpFm3zC3r/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

ROCHA, C; BURLANDY, L, MAGLHÃES, R. Segurança Alimentar e Nutricional: perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas.. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 225 p. v. 30. ISBN 978-85-7541-435-4.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, 18 set. 2006. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11346&ano=2006&ato=406MTTU5kMRpWT122>>. Acesso em: 08 abr. 2022.

MACHADO, Neila Maria Viçosa. Pandemia, fome e miséria: uma relação destruidora. **Com. Ciências Saúde.**, Florianópolis, ano 2020, p. 1-9, 21 jul. 2020. Disponível em: <https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/07>

/artigo_pandemia_fome_miseria.pdf>. Acesso em: 24 out. 2022.

BRASIL. EBIA- Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. **EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasil: EBIA, 2014, 15 p. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/328.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2022.

CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], ano 2019, v. 35, n. 2, p. 1-4, 11 fev. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00009919>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CH3GmJVXnMRTRH89bL6LZVz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2022.

VASCONCELLOS, Ana Beatriz Pinto de Almeida; MOURA, Leides Barroso Azevedo. Segurança alimentar e nutricional: uma análise da situação da descentralização de sua política pública nacional. **Serviço Social & Sociedade**, Brasília, ano 2018, v. 34, n. 2, p. 1-13, 1 abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00206816>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zBLgfjqmvXSJKJhclZ8Gf4c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2022.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Análise cesta básica 2016**. São Paulo: 12p, 2017.

PEREIRA, Mallú; KOGLIN, Gabriela. Cesta Básica Brasileira: composição nutricional, comparativo com a ingestão dietética de referência e sua relação com o salário-mínimo nacional. Orientador: Gabriela Koglin. 2020. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação: Nutrição) - Universidade La Salle, Canoas, 2020. Disponível em: http://repositorio.unilasalle.edu.br/handle/11690/1923?locale=pt_BR. Acesso em: 30 jul. 2002.

BOVOLENTA, Gisele A. Cesta básica e assistência social: notas de uma antiga relação. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 2017, p. 1-19, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.121>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7f5DsXpKXHWH4GkVft4jKxh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Gabinete do Ministro. **Orientações Técnicas Sobre Benefícios Eventuais no SUAS**. Brasília, 2018. 126 p.

SÃO PAULO. Lei nº 45547, de 26 de dezembro de 2000. Institui o Restaurante Popular dentro do Programa Estadual de Alimentação e Nutrição para populações carentes. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, SP, p 4, 27 dez. 2000. Disponível em: <<https://www.feis.unesp.br/>>. Acesso em: 04 dez. 2022.

SÃO PAULO. Lei nº 62292, de 06 de dezembro de 2016. Altera a redação do Decreto nº 45.547, de 2000, que institui o Restaurante Popular dentro do Programa Estadual de Alimentação e Nutrição para populações carentes. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**. São Paulo, SP, p 4, 17 dez 2016. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/>>. Acesso em: 04 dez. 2022.

SÃO PAULO. Resolução SEDS nº 13, de 05/04/2018. Altera o artigo 5º e anexos I e II; dá nova redação ao artigo 9º; e inclui os anexos III e IV, na Resolução SEDS – 0012, de 13 de setembro de 2011, que regulamenta a implantação dos “Restaurantes Populares”. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**. São Paulo, SP, p 238. 2018. Disponível em: <<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/2178.pdf>>. Acesso em 24 nov. 2022.

UNICAMP- Universidade Estadual de Campinas. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO). Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação (NEPA). 4ª edição. Campinas, 2011. Disponível em: <<https://www.cfn.org.br/>>. Acesso em: 28/11/2022

USP- Universidade de São Paulo. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TBCA). Food Research Center (FoRC). Versão 7.2. São Paulo, 2022. Disponível em: <<http://www.fcf.usp.br/tbca>>. Acesso em: 28/11/2022.

IOM- Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes: applications in dietary assessment. Washington DC, 2006. Disponível em: <<http://books.nap.edu/>> Acesso em: 28/11/2022

SANTOS, Leonardo Pozza *et al.* Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. **Revista de Saúde Pública**. Ano 2014, v. 48, n. 5, p. 783-789, 12 maio 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005195>. Disponível em: http://repositorio.unilhttps://www.scielo.br/j/rsp/a/m4WdfKXNhLfXtc3b8fpQg6D/?format=pdf&lang=ptasalle.edu.br/handle/11690/1923?locale=pt_BR. Acesso em: 30 set. 2002.

BRASIL. Resolução RDC nº 429, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos

alimentos embalados. **Diário Oficial da União**, Brasil, ano 2020, seção 1, p 106, 9 out. 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-429-de-8-de-outubro-de-2020-282070599>>. Acesso em: 5 dez. 2022.

SAN-CRISTOBAL, Rodrigo *et al.* Contribution of macronutrients to obesity: implications for precision nutrition. **Nat Rev Endocrinol**. Ano 2020, v. 16, p. 305-320, 31 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41574-020-0346-8>. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41574-020-0346-8>>. Acesso em: 5 dez. 2022.

VERONESE, Nicola *et al.* Dietary fiber and health outcomes: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. **The American Journal of Clinical Nutrition**, ano 2018, v. 107, p. 436-444, 16 mar. 2018. DOI <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqx082>. Disponível em: <<https://academic.oup.com/ajcn/article/107/3/436/4939351>>. Acesso em: 5 dez. 2022.

MAHAN, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia; RAYMOND, Janice L. **Krause**: alimentos, nutrição e dietoterapia. 12. ed. Elsevier, 2010. 1358 p. ISBN 9788535229844.

MILL, José Geraldo *et al.* Estimativa do consumo de sal pela população brasileira: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], ano 2019, v. 22, n. Suppl 02, p. 1-14, 7 out. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190009.supl.2>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4bKXzyLGF7shz_b3Kwk8qsy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 dez. 2022.

TULCHINSKY, Theodore H. Micronutrient Deficiency Conditions: Global Health Issues. **Public Health Reviews**, Israel, ano 2010, v. 32, n. 1, p. 1-13, 3 jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03391600>. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/6306/1/2011_YasminPereiraCaetano.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2022.

REDE PENSSAN. Brasil- Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. **II VIGISAN: Inquérito Nacional Sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. Brasil: REDE PENSSAN, 2022, 112 p. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/20>>

22/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf. Acesso em 05 out. 2022.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos**. São Paulo, 2022.

ARAÚJO, Angela Maria Carneiro; LOMBARDI, Maria Rosa. Trabalho informal, gênero e raça no Brasil do início do século XXI. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 203, v. 43, n. 149, p. 1-26, 22 nov. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742013000200005>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/SMHftPrryhLfxQKBftZBQWz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 7 out. 2022.

SCHALL, Brunah et al. Gênero e Insegurança alimentar na pandemia de COVID-19 no Brasil: a fome na voz das mulheres. **Serviço Social & Sociedade**, Minas Gerais, ano 2022, v. 27, n. 11, p. 1-10, 17 out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.07502022>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/W4SVQYKZYHtHnpqggXXhWMM/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 2 nov. 2022.

SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO, XVI., 2017, Rio de Janeiro. Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Nutricional em Âmbito local. Rio de Janeiro: 26 mar. 2017. Disponível em: <<https://seminariodeintegracao.ucam-campos.br/wp-content/uploads/2018/02/Pol%C3%ADticas-P%C3%BAblicas-de-Seguran%C3%A7a-Alimentar-e-Nutricional-em-%C3%A2mbito-local.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

TEIXEIRA, Marco Antonio; MOTTA, Renata; GALINDO, Eryka. Insegurança alimentar no Brasil em tempos de pandemia. **DOSSIER: Socioenvironmental Destruction, Extractivism and Dependency**. Ano 2020, p. 1-5. Disponível em: <<https://forum.lasaweb.org/files/vol52-issue4/Dossier-5.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2022.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio (PNAD), 2013**. Brasil: IBGE, 2013, v 33, 130 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/59/pnad_2013_v33_br.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2022.

GRISA, Catia et al. A desestruturação das políticas públicas de fortalecimento da agricultura familiar: mudanças institucionais, estratégias de desmonte

e novas configurações. **Fundação Heirich Böi**, Rio de Janeiro, ano 2022, p. 1-42, 2 out. 2022. Disponível em: <https://br.boell.org/sites/default/files/2022-10/boll_desmonte_politicas_publicas_final.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2022.

SABOURIN, Eric et al. Le démantèlement des politiques publiques rurales et environnementales au Brésil. **Cahiers Agricoles**. Ano 2020, v. 29, n. 31, p. 31-39, 30 nov. 2020. DOI <https://doi.org/10.1051/cagri/2020029>. Disponível em: <https://www.cahiersagricultures.fr/articles/cagri/pdf/2020/01/cagri200104.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2022.

APÊNDICES

Apêndice A – Versão curta da EBIA adaptada para aplicação a comensais de restaurantes da rede Bom Prato

1. Idade
2. Sexo
-Feminino
_Masculino
3. Renda:
-Até 1 salário mínimo
-De 1 a 2 salários mínimos
-De 2 a 3 salários mínimos
- De 3 a 4 salários mínimos
- Outro
4. Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida?
-Sim
-Não
5. Participa de algum programa social oferecido pelo governo?
-Sim
-Não
6. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores deste domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?
-Sim
-Não
7. Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?
-Sim
-Não
8. Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?
-Sim
-Não
9. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer uma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?
-Sim
-Não