O ESTADO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

Um retrato multidimensional

RELATÓRIO 2014

Ano Internacional da Agricultura Familiar 2014

FIAT PANIS

Os pontos de vista expressos nos boxes ao longo do presente relatório são autorais e não necessariamente refletem a opinião e posição institucional da FAO.
A FAO encoraja o uso, reprodução e disseminação desta publicação. Exceto quando há restrição expressa em contrário, o material pode ser copiado, feito download e impresso para fins de estudos, pesquisas e uso em cursos ou para outros usos não comerciais, desde que garantida à citação da autoria da FAO.

TEXTO:
Anne W. Kepple

COLABORAÇÃO:
Alan Bojanic
Alexander Cambraia Nascimento Vaz
Alexandro Rodrigues Pinto
Ana Carolina Feldenheimer Silva
Ana Paula Bortoletto Martins
Ana Maria Segall Corrêa
Arnoldo Anacleto de Campos
Caio Galvão França
Carmem Priscila Bocchi
Cássia Amaral Buon
Carlo Cafiero
Carlos Augusto Monteiro
Débora Bosco Silva
Denise Direito
Eduardo Augusto Fernandes
Elizabetta Recine
Fernando Gaiger
Gustavo Chianca
Juliane Helriguel de Melo Perini
Leonor Pacheco
Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha
Luisete Moraes Bandeira
Mariana Danelon
Marília Leão
Mauro Eduardo Del Grossi
Michele Lessa de Oliveira
Paulo de Martino Jannuzzi
Patrícia Chaves Gentil
Patrícia Constante Jaime
Renato Maluf
Ricardo França
Rosane Nascimento

O ESTADO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

Um retrato multidimensional

RELATÓRIO 2014

BRASÍLIA
AGOSTO DE 2014

APRESENTAÇÃO

Anualmente, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) faz um estudo minucioso da situação da segurança alimentar no mundo. A publicação O Estado da Insegurança Alimentar e Nutricional no Brasil (SOFI na sigla em inglês) permite avaliar os progressos das nações na busca pela erradicação da extrema pobreza e da fome.

As estimativas da FAO podem servir de orientação para os responsáveis pela formulação de políticas públicas e para a elaboração e aplicação de medidas efetivas na luta contra a insegurança alimentar e a má-nutrição.

As dimensões da segurança alimentar – disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade – são melhor entendidas quando apresentadas por meio de um conjunto de indicadores.

Na edição recém-publicada do SOFI, a FAO estima que ainda temos 805 milhões de pessoas vivendo com fome em todo o mundo. Isso quer dizer que elas não comem o suficiente diariamente para levar uma vida ativa e saudável.

Aqui cabe ressaltar que diversos países têm adotado diretrizes para mudar esse quadro. O Brasil é um deles. Os programas, as ações e estratégias brasileiras tem possibilitado nos últimos anos medidas eficazes que fazem com o número de pessoas na insegurança alimentar diminua consideravelmente no país.

Este primeiro relatório traz um estudo específico sobre as estratégias de governança adotadas pelo Brasil com o objetivo de garantir o acesso de todos à alimentação, além de uma análise sobre a produção e disponibilidade de alimentos, e outros aspectos como saúde e os diversos indicadores da segurança alimentar.

O Brasil já é hoje uma referência internacional de combate à fome. As experiências exitosas como transferência de renda, compras diretas para aquisição de alimentos, a capacitação técnica de pequenos produtores, entre outras, estão sendo

transferidas para outros países. Tal atitude só expressa que os números gerados desses resultados devem ser observados de perto. Unificar as informações significa apresentar o mais próximo do real possível, às mudanças que essas ações estão provocando no dia a dia dos brasileiros.

A sociedade vive um momento em que a busca por mundo mais saudável e sustentável se torna um compromisso importante na agenda de todos os governos. A FAO tem em seu mandato esse importante objetivo que é o de ser o fio condutor das informações e experimentos de sucesso.

O relatório O Estado de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil - Um Retrato Multidimensional, caminha nesse sentido de garantir elementos capazes de atuar diretamente na redução da fome como um compromisso de longo prazo que passa pela integração da segurança alimentar e da nutrição nas políticas, indicadores e programas públicos em geral.

O trabalho reúne esforços da FAO, mas também não posso deixar de mencionar, a importante e relevante colaboração de diversos parceiros que contribuíram de forma singular para a elaboração desse estudo, entre eles, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o Ministério do Desenvolvimento Agrário, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, além de pesquisadores e acadêmicos.

Por fim, não poderia de deixar de prestar meus agradecimentos à Anne Kepple, consultora da FAO e que coordenou a elaboração deste relatório, e a todos os especialistas que gentilmente contribuíram com boxes que dialogam com o conteúdo dos capítulos: Alexander Cambraia Nascimento Vaz, Alexandro Rodrigues Pinto, Ana Paula Bortoletto Martins, Arnoldo Anacleto de Campos, Caio Galvão França, Caio Nakashima, Carlo Cafiero, Carlos Augusto Monteiro, Denise Direito, Marconi Sousa, Marília Leão, Patrícia Constante Jaime, Paulo Jannuzzi e Renato Maluf.

Boa leitura!

Alan Bojanic - Representante no Brasil

O Brasil no Relatório de Insegurança Alimentar no Mundo de 2014: resultados alcançados na superação da fome e da extrema pobreza[1]

O Relatório de Insegurança Alimentar no Mundo de 2014, publicado pela FAO, revela que o Brasil reduziu de forma muito expressiva a fome, a desnutrição e subalimentação nos últimos anos. O Indicador de Prevalência de Subalimentação, medida empregada pela FAO há cinquenta anos para dimensionar e acompanhar a fome em nível internacional, atingiu nível abaixo de 5%, o limite estatístico da medida, abaixo do qual se considera que um país superou o problema da fome.

Tal resultado vem ao encontro do que diversos estudos na temática, com diferentes indicadores, já apontavam, como o Relatório de Desenvolvimento Humano 2014, publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), e o Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, organizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), para citar alguns dos mais recentes.

Segundo esses estudos, entre 2001 e 2012, a renda dos 20% mais pobres da população brasileira cresceu três vezes mais do que a renda dos 20% mais ricos. Em um horizonte mais amplo, de 1990 a 2012, a parcela da população em extrema pobreza passou de 25,5% para 3,5%. Em relação ao estado nutricional, a prevalência de déficit de altura em crianças menores de cinco anos de idade caiu praticamente à metade entre 1996 e 2006 - de 13,4% para 6,7%. A aplicação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE, em 2004 e em 2009, revelou uma diminuição em 25% da insegurança alimentar grave no período.

Os avanços no combate à fome e pobreza decorrem, na análise apresentada no Relatório da FAO, da priorização da agenda de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) a partir de 2003, com destaque ao lançamento da Estratégia Fome Zero, à recriação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional Consea, à institucionalização da política de SAN e à implementação, de forma articulada, de políticas de proteção social e de fomento à produção agrícola.

Ao longo da década passada, a Política de SAN ganhou impulso no Brasil por meio do reforço de marcos legais; da criação de um ambiente institucional que facilitou a cooperação e a coordenação entre os ministérios e as diferentes esferas de governo, com responsabilidades definidas; de maiores investimentos em áreas como agricultura familiar; e do forte envolvimento da sociedade civil no processo político.

Um dos marcos foi a promulgação da Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional em 2006. A lei define segurança alimentar e nutricional como "a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a

1 Esse texto de abertura baseou-se no relato sobre a Situação e Políticas de Segurança Alimentar no Brasil publicada pela Sede da FAO em Roma no Relatório State of Food Insecurity in the World, 2014.

diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis". A amplitude dessa definição foi traduzida nas políticas e programas de governo, que incluíram ações que vão desde fomentar modelos agrícolas sustentáveis à educação alimentar e nutricional, abordagem que moldou o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional atualmente em vigor.

Outros marcos emblemáticos foram a incorporação na Constituição Federal, em 2010, do direito humano à alimentação adequada e, em 2011, a institucionalização do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. O Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional incorpora mais de 40 programas e ações. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome é responsável por muitos desses programas. Também estão envolvidos outros ministérios, como Saúde, Desenvolvimento Agrário, Educação, Agricultura e Meio Ambiente.

Os Marcos Legais, a consolidação de arranjos institucionais por parte do Governo Federal e a promoção efetiva da participação social são importantes fontes de apoio às políticas de segurança alimentar e nutricional. Ressalta-se, nesse sentido, os esforços empreendidos pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

O SISAN é composto por dois componentes na esfera nacional: o CONSEA e a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), que é composta por representantes de 20 órgãos do governo responsáveis pela implementação de políticas e programas de segurança alimentar e nutricional. Atualmente, o governo está trabalhando para consolidar o SISAN nos estados e municípios, uma vez que a maioria dos programas federais de segurança alimentar e nutricional e de agricultura familiar são executados nestas esferas, seguindo uma abordagem descentralizada que já vigora em outros setores de políticas.

O CONSEA faz recomendações e monitora as políticas de segurança alimentar e nutricional, incluindo o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, promovendo, assim, a integração das ações em uma estratégia unificada. O CONSEA tem trabalhado junto ao Governo Federal para implementar o sistema nacional de informação da segurança alimentar e nutricional, com mais de 50 indicadores divididos entre seis dimensões: (i) produção de alimentos; (ii) disponibilidade de alimentos; (iii) renda/acesso e despesas com alimentação; (iv) acesso à alimentação adequada; (v) saúde e acesso a serviços relacionados; e (vi) educação. Esse sistema converge com o consenso internacional sobre a necessidade de consolidação de um conjunto de indicadores para monitorar a complexidade da segurança alimentar e nutricional.

A CAISAN é o mecanismo interministerial para a coordenação e gestão governa-

mental da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Esse arranjo institucional da esfera Federal é replicado nos estados e municípios.

Os gastos federais em 2013 com programas e ações de segurança alimentar e nutricional no Brasil totalizaram cerca de R$ 78 bilhões. Os gastos com programas sociais aumentaram mais de 128% entre 2000 e 2012, enquanto a parcela desses programas no Produto Interno Bruto aumentou 31%. Em 2013, os programas relacionados à proteção social representaram a maior parte dos recursos federais dispendidas na segurança alimentar e nutricional, enquanto os programas relacionados com a produção e distribuição de alimentos, inclusive os destinados à promoção da agricultura familiar, foram responsáveis por um sexto destes dispêndios.

O programa de transferência condicionada de renda Bolsa Família - lançado em 2003, realiza transferências monetárias, preferencialmente em nome da mãe, para mais de 13,8 milhões de famílias de baixa renda, sob a condição de que as crianças da família permaneçam na escola e visitem periodicamente os serviços de saúde locais para vacinação e acompanhamento do crescimento. O investimento no programa triplicou nos últimos dez anos, chegando a quase R$ 25 bilhões em 2013, o que equivale aproximadamente a um terço dos gastos federais em programas e ações de segurança alimentar e nutricional.

Em 2011, foi lançado o Plano Brasil Sem Miséria, com a meta de eliminar a pobreza extrema no Brasil. O plano articuloua proteção social com as políticas de promoção da igualdade de renda, do emprego, da produção familiar e da nutrição. Com isso, novas políticas destinadas a pessoas extremamente pobres foram introduzidas e abordavam a melhoria do acesso aos serviços públicos, a fim de promover a educação, a saúde e o emprego. Elas incluíam aumento no valor dos benefícios do Programa Bolsa Família e expansão do acesso a creches e pré-escolas. Todas essas medidas melhoram o acesso a alimentos. Em março de 2013, todas as famílias em situação de extrema pobreza passaram a receber os benefícios que garantem um mínimo de renda per capita de cerca de US$ 1,25 por dia. Cerca de 22 milhões de brasileiros foram retirados da extrema pobreza desde 2011.

A implementação de políticas estruturantes como o fortalecimento da agricultura familiar, em paralelo com os programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, têm sido abordagens exitosas na diminuição da fome no Brasil. Enquanto agroindústrias e grandes propriedades rurais dominam a produção agrícola voltada para a exportação, a agricultura familiar está crescendo e, atualmente, é responsável por 70% dos alimentos consumidos internamente no país. Os investimentos em políticas para apoiar os agricultores familiares somaram R$ 17,3 bilhões em 2013; o orçamento do programa de crédito rural do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar aumentou dez vezes entre 2003-2013.

O Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar - PAA, lançado em 2003, também tem contribuído para a queda da pobreza e superação da fome no país, sobretudo na área rural, ao garantir mercado para a produção de agricultores familiares, um dos grupos vulneráveis no país. O programa se operacionaliza pela compra direta de alimentos dos agricultores familiares pelo governo, que faz doação às instituições que atendem populações vulneráveis, para uso na meren-

da escolar ou para repor os estoques governamentais. Em 2012, mais de 185.000 agricultores de todo o Brasil participaram do programa, cada um recebendo, em média, mais de R$ 4 mil por seus produtos. Os recursos federais para o Programa aumentaram em quase dez vezes desde 2003, sendo superior a R$ 1, 3 bilhões em 2013.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar também tem tido impacto significativo na redução da desnutrição de crianças no Brasil. O Programa oferece refeições para todos os alunos de escolas públicas, número que, em 2012, significou 43 milhões de estudantes regularmente matriculados. O investimento federal no Programa de Alimentação Escolar foi de R$ 3,3 bilhão em 2012, complementado pelo financiamento feito pelos governos estaduais e municipais. Em 2009, o programa avançou ao obrigar as escolas públicas a destinar pelo menos 30% dos recursos repassados pelo governo federal para a compra de alimentos diretamente de agricultores familiares.

Outras políticas, como seguros contra a perda de safra por conta de eventos climáticos extremos, a garantia de preços mínimos, o apoio específico às mulheres rurais, o desenvolvimento rural e a assistência técnica têm como objetivo aumentar a produtividade e os rendimentos e, ao mesmo tempo, responder às necessidades específicas das diferentes regiões do Brasil. Ao longo dos últimos dez anos, o acesso à terra foi reforçado mediante a distribuição de 50 milhões de hectares a mais de 600.000 famílias pobres sem terra. Os programas do Plano Brasil Sem Miséria reforçam esse apoio, fornecendo aos agricultores familiares serviços de extensão rural para implementar projetos e melhorar seus meios de subsistência, por meio de Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais.

Informações que constam no presente relatório evidenciam os progressos significativos alcançados nos últimos dez anos no Brasil, bem como os desafios para a próxima década. Algumas agendas emergentes e críticas incluem: grupos da população que permanecem em situação de insegurança alimentar grave; concentração da propriedade da terra; necessidade de melhorar o equilíbrio entre os modelos de produção agrícola, com base na perspectiva da segurança alimentar e nutricional; política de abastecimento alimentar; acesso à água; e promoção de alimentação adequada e saudável.

O Brasil realizou grandes avanços na governança da segurança alimentar e nutricional ao longo da última década. Avanços significativos na diminuição da pobreza e da fome demonstram o êxito dessa abordagem intersetorial, participativa e bem coordenada. O Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, desenvolvido com a participação da sociedade civil, está vinculado ao orçamento federal e a um sistema bem estruturado de monitoramento multidimensional da segurança alimentar e nutricional. O Plano Brasil Sem Miséria, fundamentado em todos esses pontos, visa alcançar populações vulneráveis e investe na primeira infância ações prioritárias que vislumbram o futuro.

As estruturas e capacidades que resultam da evolução e institucionalização da governança da segurança alimentar e nutricional e o contínuo compromisso político e orçamentário colocam o Brasil em uma base sólida para proteger os avanços alcançados e para enfrentar os novos desafios.

INTRODUÇÃO 13

1 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: CONCEITO, DIMENSÕES E MONITORAMENTO 14

2 GOVERNANÇA E POLÍTICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL 34

3 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UM RETRATO A PARTIR DE DIVERSOS INDICADORES 50

4 AGENDAS CRÍTICAS E EMERGENTES PARA O MONITORAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL 74

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 81

13

. Dimensões da Segurança Alimentar e Nutricional 16

. Determinantes e consequências de Segurança Alimentar e Nutricional: arcabouço conceitual para orientar o monitoramento 17

. Insegurança alimentar e o excesso de peso: o mito do paradoxo 20

. Monitoramento de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e no mundo 21

. Programas e ações de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil 37

. Monitoramento de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: um compromisso de governo 45

. Produção de alimentos 52

. Disponibilidade de alimentos 57

. Renda/acesso e gastos com alimentos 60

. Acesso à alimentação adequada 62

. Saúde e acesso a serviços de saúde 66

. Avanços e desafios 71

. Implicações para o monitoramento de SAN 79

. Considerações finais 81

INTRODUÇÃO

A conjuntura no Brasil é caracterizada pela consolidação e institucionalização de políticas bem sucedidas de combate à fome e de promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) norteadas pelo princípio da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Uma década de compromisso político de governo materializado em uma estratégia intersetorial e participativa, e sustentada por investimentos públicos, resultou em reduções marcantes da pobreza e da fome no país. O Brasil cumpriu e ultrapassou os Objetivos do Milênio no que diz respeito à redução da pobreza e da fome[1]. A FAO tem sido parceira do Governo neste processo por meio de acordos de cooperação técnica.

A sociedade civil no Brasil desempenha um papel importante na formulação, implementação e monitoramento das políticas de combate à fome e de realização progressiva do DHAA. A participação social foi priorizada e promovida pelo Governo Federal por meio de estruturas e arranjos institucionais que hoje se encontram consolidados no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

Com políticas e estruturas institucionais já montadas para manter e proteger os avanços na área de SAN, o Governo Federal vislumbra novos desafios a serem enfrentados. Novas agendas estão em pauta, como por exemplo, formas de enfrentar a prevalência crescente de excesso de peso na população brasileira e modificar tendências alimentares não saudáveis.

São diversos os recortes possíveis para relatar essa história brasileira e seus resultados. São muitos os aspectos da experiência que podem servir como exemplo, entre eles, a evolução na governança intersetorial de SAN e as estruturas institucionais que promovem a participação de diversos atores e setores.

1 IPEA, 2014

Um aspecto que vale destacar, por sua natureza qualificada e participativa, é a construção do Sistema de Monitoramento de SAN. Prioridade de governo desde o lançamento da Estratégia Fome Zero em 2003, o monitoramento foi aprimorado em parceria com a sociedade civil e incorporado à Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Sua evolução no Brasil converge com a discussão internacional sobre metas e indicadores para a Agenda de Desenvolvimento Pós-2015, em que existe consenso em relação à necessidade de um conjunto de indicadores para monitoramento das diversas dimensões da SAN[2]. Ao mesmo tempo, o Sistema Brasileiro de Monitoramento de SAN reflete prioridades nacionais e o contexto brasileiro.

O objetivo do presente documento é apresentar um retrato do estado de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil a partir de diversos indicadores e discutir a experiência brasileira de monitoramento de SAN, e agendas críticas e emergentes, à luz da conjuntura internacional. Para tanto, o texto está estruturado de forma a proporcionar uma leitura panorâmica sobre a SAN no país, iniciando a incursão por um capítulo conceitual que apresenta as dimensões da SAN e os indicadores utilizados nos âmbitos internacional e nacional. No segundo capítulo são discutidos os marcos estabelecidos a partir de uma ampla e revigorante discussão entre Estado e sociedade civil e materializados por meio da Lei 11.346/2006, conhecida como a Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). A estrutura e os arranjos institucionais adotados pelo governo brasileiro para fazer frente aos desafios assumidos pela LOSAN são apresentados. O retrato do estado da SAN no Brasil, a partir de um conjunto de indicadores, é, por seu turno, foco do terceiro capítulo. Por fim, no último é discutido os desafios do século XXI, principalmente aqueles vinculados à transição nutricional.

2 FAO, 2014

1

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: CONCEITO, DIMENSÕES E MONITORAMENTO

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) democraticamente construído no Brasil reflete uma visão abrangente e integrada:

> A Segurança Alimentar e Nutricional é a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde, que respeitam a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis.[3]

A abrangência do conceito constitui um grande desafio para a mensuração e o monitoramento de SAN – um "pesadelo de monitoramento", como observou recentemente um especialista da FAO. Entretanto, nas palavras de uma gestora do governo, "Não é um conceito técnico; é um conceito político, construído com intensa participação social".

Apesar do desafio técnico, o conceito abrangente possibilita uma visão mais integral e uma compreensão das inter-relações entre as diversas dimensões da SAN – uma visão que tem contribuído para políticas intersetoriais e integradas no Brasil. Ao manter o aspecto nutricional integrado ao conceito de SAN, o Brasil vai ao encontro da recomendação apresentada do órgão internacional *Committee on World Food Security* de adotar a terminologia *segurança alimentar e nutricional* por "refletir melhor os vínculos conceituais entre a segurança alimentar e a segurança nutricional, além de expressar um único objetivo integrado de desenvolvimento para a orientação efetiva das políticas e das ações".[4]

No Brasil, a integralidade dos dois aspectos está estabelecida no conceito, na consciência e nas políticas. Dessa forma, contribui para enxergar que as causas básicas da insegurança alimentar e da insegurança nutricional são, no fundo, as mesmas, associadas ao sistema alimentar desequilibrado inserido num sistema econômico que favorece a desigualdade, a concentração da riqueza, a predominância desenfreada do mercado e o descaso ao meio ambiente.

DIMENSÕES DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Existem diversos arcabouços conceituais para orientar as discussões técnicas e políticas sobre esse conceito abrangente de SAN. Ao destrinchar os componentes e dimensões da SAN, revelam-se os determinantes e consequências da insegurança alimentar e da fome. Uma compreensão compartilhada é necessária para subsidiar a discussão sobre indicadores de monitoramento, as relações entre eles, e as diversas políticas que visam promover a SAN e a realização ao Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

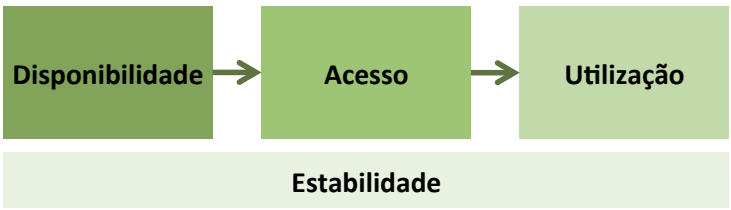
Um esquema com comprovada utilidade, adotado na esfera internacional, aponta quatro dimensões da SAN: a disponibilidade do alimento, o acesso ao alimento, a utilização dos alimentos e dos nutrientes, e a estabilidade, que é uma dimensão transversal às outras três [5]. (Figura 1)

3 LOSAN, 2006.

4 CFS, 2012, tradução livre. Segundo a FAO e o documento apresentado ao Committee on World Food Security, a segurança alimentar se refere ao acesso físico, social e econômico ao alimento seguro e suficiente para suprir as necessidades nutricionais; já a segurança nutricional envolve o acesso à água, ao saneamento básico e a serviços de saúde, além de práticas alimentares que garantem o consumo adequado de macro e micro nutrientes (CFS, 2012; SOFI, 2013). Observa que a recomendação não foi acatada em Sessão Plenária do CFS e foi decidido manter a distinção entre a segurança alimentar e a segurança nutricional.

5 GROSS et al., 2000; FAO, 2011.

Figura 1: Quatro dimensões de Segurança Alimentar.



É necessário garantir primeiro a **disponibilidade** de alimentos suficientes para toda a população, o que envolve questões de produção, comércio internacional e nacional, abastecimento e distribuição de alimentos. O **acesso** físico e econômico aos alimentos realiza-se quando todos têm a capacidade de obter alimentos de forma socialmente aceitável, por exemplo, por meio da produção, compra, caça, ou troca. Essa dimensão é bastante complexa, envolvendo preços, tanto dos alimentos quanto das outras necessidades básicas, que com eles competem, além de tudo o mais que afeta o conjunto de recursos disponíveis para a família. A **utilização** dos alimentos e dos nutrientes, geralmente, é pensada em termos de sua utilização biológica, que seria influenciada pelas condições de saneamento básico e saúde das pessoas e a segurança microbiológica e química dos alimentos; portanto, essa dimensão abrange, também, o conhecimento nutricional, as escolhas e hábitos alimentares, e o papel social da alimentação na família e na comunidade. A **estabilidade** se refere ao elemento temporal das três condições já citadas. Problemas na disponibilidade, acesso e utilização dos alimentos podem ser crônicos, sazonais ou transitórios, o que traz considerações importantes para a definição de ações, tanto pertinentes às estratégias adotadas pelas famílias quanto pelas políticas públicas.

O Sistema de Monitoramento de SAN do Brasil é baseado em seis dimensões[6] com correspondência próxima às quatro dimensões referidas na esfera internacional (Figura 2).

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: ARCABOUÇO CONCEITUAL PARA ORIENTAR O MONITORAMENTO

Ao pensar políticas de SAN referentes às diferentes dimensões, e indicadores para monitoramento, é preciso considerar a esfera à qual se refere: global, nacional, regional, local, domiciliar e/ou individual. A segurança alimentar no domicílio depende de diversos fatores domiciliares que são, por sua vez, influenciados por um conjunto de determinantes locais e regionais inseridos no contexto nacional e global. Alguns determinantes e fatores associados à SAN nas diferentes esferas são apresentados na Figura 3.

6 Decreto 7.272 de 25 de agosto de 2010, artigo 21, parágrafo 5.

Figura 2: correspondências das dimensões do Sistema de Monitoramento de Segurança Alimentar e Nutricional do Brasil às dimensões adotadas internacionalmente.

DISPONIBILIDADE	• Produção de alimentos • Disponibilidade de alimentos
ACESSO	• Renda • Acesso à alimentação
UTILIZAÇÃO	• Saúde e acesso a serviços de saúde
ESTABILIDADE	• Educação

Figura 3: Determinantes global, nacional, regional, local e domiciliar da Segurança Alimentar e Nutricional no domicílio (adaptada de Kepple & Segall-Corrêa, 2011).

Pensar a SAN em termos das distintas esferas expostas na Figura 3 contribui para enxergar as causas básicas oriundas do contexto global e nacional, e suas inter-relações com as demais esferas. Contribui, também, para orientar ações de monitoramento de SAN, pois possibilita a identificação de indicadores referentes aos diversos determinantes de SAN nas diferentes esferas.

Observa-se, na Figura 3, como consequência do conjunto de determinantes, um conceito de "Segurança Alimentar e Nutricional domiciliar/individual". Trata-se de um conceito restrito à dimensão do acesso ao alimento no domicílio. Oriundo de pesquisa nos EUA sobre a experiência vivenciada da fome e o acesso restrito a alimentos,[7] é caracterizado por componentes posteriormente revelados como sendo "universais"[8]: a quantidade suficiente de alimentos; a qualidade adequada da alimentação; e a certeza em relação ao acesso ao alimento.

Ao mesmo tempo em que a insegurança alimentar domiciliar e individual é consequência de um conjunto de determinantes apresentados na Figura 3, é, por sua vez, fator determinante de várias consequências potenciais para o bem-estar físico, mental e social das pessoas (Figura 4). A compreensão sobre os efeitos prejudiciais potenciais da insegurança alimentar evoluiu nos últimos anos, revelando efeitos de natureza nutricional e não nutricional.[9] Existem evidências amplas de consequências prejudiciais cognitivas e psicossociais, independente de impactos nutricionais.[10]

Em relação aos efeitos potenciais no estado nutricional, já é amplamente reconhecido que a insegurança alimentar pode provocar tanto carências nutricionais (desnutrição) quanto o excesso de peso.[11] Vale destacar que o estado nutricional do indivíduo é influenciado por diversos fatores além do acesso ao alimento, como os hábitos alimentares, conhecimento nutricional e doenças infecciosas consequentes da falta de acesso à água e ao saneamento básico, entre outros.

Dessa forma, o intuito da Figura 4 é contribuir para elucidar formas coerentes de uso complementar de diferentes indicadores de SAN em estudos diversos e interdisciplinares. Existem indicadores já utilizados para boa parte dos determinantes identificados na Figura 3 (correspondente ao lado esquerdo da Figura 4). Como indicadores de (in)segurança alimentar (dimensão de acesso ao alimento) na esfera domiciliar ou individual, existem escalas da vivência da segurança alimentar (experience-based food security scales). Para a avaliação do consumo alimentar, as ferramentas indicadas são os questionários de frequência alimentar, diversidade alimentar e recordatórios de consumo alimentar, além de inquéritos de aquisição de alimentos. São indicadores que possibilitam o monitoramento de tendências no consumo dos tipos de alimentos, energia, macro e micronutrientes. No que diz respeito a indicadores de estado nutricional, existem diversos, como os antropométricos, clínicos e bioquímicos.

Fica evidente que só é possível dar conta da abrangência da Segurança Alimentar e Nutricional pelo uso complementar de diversos indicadores. Pode-se observar que indicadores de consumo alimentar e de estado nutricional constituem ferramentas essenciais para o monitoramento das dimensões de acesso ao alimento e de utilização, porém captam aspectos limitados das consequências potenciais de insegurança alimentar vivenciada no domicílio. Escalas da vivência de insegurança alimentar, aplicadas junto a outros indicadores, possibilitam verificar a relação entre os determinantes de SAN e seus impactos na segurança alimentar da população e seus subgrupos.

7 RADIMER et al., 1992.

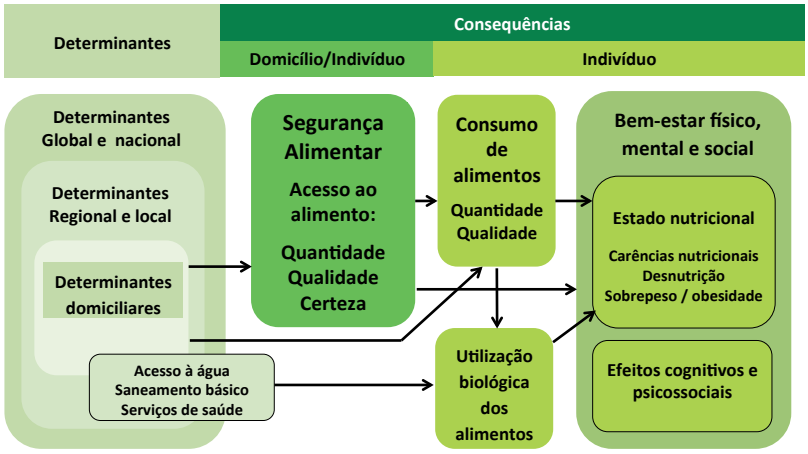
8 SWINDALE et al., 2006.

9 FRONGILLO, 2013.

10 NANAMA & FRONGILLO, 2012; PÉREZ-ESCAMILLA & VIANNA, 2012.

11 National Research Council, 2006; FRONGILLO, 2013; GHATTAS, 2014.

Figura 4: Consequências potenciais da (in)Segurança Alimentar (acesso ao alimento) no domicílio.



Insegurança alimentar e o excesso de peso: o mito do paradoxo

Compreender a inserção do sobrepeso e a obesidade ao arcabouço conceitual de SAN como consequência potencial de insegurança alimentar domiciliar é contraintuitivo para muitas pessoas. Inicialmente parece ser um paradoxo, como se a fome e o excesso de peso fossem opostos. O rápido crescimento das prevalências de sobrepeso e obesidade – e as doenças crônicas associadas – têm deixado perplexos os gestores e a opinião pública que questionam a necessidade de priorizar políticas de combate à fome.

Entretanto há várias explicações para a prevalência crescente de excesso de peso entre as faixas de menor renda e a constatação de sobrepeso e obesidade entre moradores residentes em domicílios com insegurança alimentar.[12] As diversas explicações apontam para a necessidade de um conjunto de políticas que visam ao controle do aumento do excesso de peso na população.

A primeira explicação é a mais citada e coerente com o senso comum. Com recursos limitados para gastar em alimentação, as pessoas fazem escolhas racionais: aumentam o consumo de alimentos de baixo custo com alta densidade calórica. Frutas e verduras muitas vezes são os primeiros a serem excluídos da alimentação devido a seu alto custo.

Há outra explicação que ganha legitimidade na medida em que a neurociência revela os mecanismos neurológicos: a ansiedade e o estresse associados à restrição alimentar involuntária e à pobreza podem provocar transtornos alimentares caracterizados pelo consumo elevado de alimentos de alta densidade calórica.[13]

12 GHATTAS, 2014.

13 PÉREZ-ESCAMILLA, 2014; ADAM & EPEL, 2007; EPEL et al., 2012.

Há também ampla evidência de adaptações metabólicas em resposta a longos e recorrentes períodos de jejum durante a vida e até mesmo no período intrauterino.[14] Quando o organismo sofre faltas repetidas de energia alimentar, ocorrem adaptações metabólicas para economizar energia, aumentando dessa forma o risco de excesso de peso e de transtornos metabólicos como a diabetes e a hipertensão arterial. Quem sofre de déficits de energia na infância pode ser mais propenso ao sobrepeso/obesidade e doenças crônicas quando adulto.

As explicações expostas acima deixam claro que a fome e o excesso de peso não são opostos; a falta de acesso ao alimento pode levar a deficiências nutricionais e também pode ter como consequência o excesso nutricional. É preciso cautela ao adotar medidas antropométricas como indicadores de consequências de insegurança alimentar (ou de efeitos de programas), pois a relação entre a insegurança alimentar e o peso-para-idade no caso de crianças, por exemplo, pode ser ambígua.

As distintas explicações pela associação entre a insegurança alimentar e o excesso de peso apontam para soluções diferentes. A educação alimentar e nutricional, que é frequentemente citada como ação prioritária para o enfrentamento do excesso de peso, só terá efeito se aliada a outras políticas que visem a: 1) melhorar a oferta e o acesso a alimentos saudáveis; 2) regular publicidade de alimentos com alto teor de açúcar e gordura e criar ambientes promotores da alimentação saudável; 3) garantir uma alimentação adequada na gravidez e na primeira infância; e 4) diminuir a insegurança alimentar no domicílio responsável pelo estresse psicossocial. Dessa forma, faz-se necessário identificar e usar indicadores que contribuem para monitorar esses fatores associados ao sobrepeso e à obesidade.

Apesar da epidemia crescente de sobrepeso e obesidade entre pessoas de todas as classes sociais em países industrializados e emergentes, e a prioridade atribuída ao problema na Estratégia Global do *Committee on World Food Security*, este tema dificilmente é contemplado explicitamente em arcabouços conceituais de SAN. O Sistema de Monitoramento de SAN do Brasil se destaca por conter indicadores relativos ao sobrepeso e à obesidade.

MONITORAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL E NO MUNDO

Na esfera internacional a discussão sobre monitoramento de SAN objetiva o consenso em relação a um conjunto de indicadores com comprovada validade e equivalência internacional e que contemple as diferentes dimensões. No Brasil, o desenvolvimento de indicadores de monitoramento de SAN acompanha – e às vezes supera – o ritmo internacional, constituindo uma vitrine onde a teoria está sendo colocada em prática por meio da construção de políticas públicas e estruturas institucionalizadas de governança. Na ocasião da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional realizada em 2004, foi aprovada a seguinte proposta prioritária referente a "Monitoramento, Avaliação e Indicadores":

14 OLSON, 1999; ALAIMO, 2001; CABALLERO, 2005; KAIN, 2003.

> Criar um Sistema Nacional de Informação em Segurança Alimentar e Nutricional [...] abrangendo os componentes: a) Alimentar: com indicadores sobre produção, disponibilidade, comercialização, acesso e consumo do alimento saudável; e b) Nutricional: com indicadores relacionados às práticas alimentares e a utilização biológica dos alimentos (indicadores antropométricos, bioquímicos, etc.) contemplando todas as fases do ciclo de vida [...].[15]

Os delegados que participaram da Conferência – representantes da sociedade civil, movimentos sociais, instituições de pesquisa e órgãos de governo – afirmaram a indivisibilidade dos componentes *alimentar e nutricional* e reconheceram que não existe um único indicador capaz de representar o conceito abrangente adotado no Brasil de SAN; é preciso um conjunto de indicadores referentes às diversas dimensões da SAN.

O Governo trabalhou junto à sociedade civil para identificar formas e meios de monitorar a SAN no Brasil e os diversos programas e políticas que constituíram a estratégia do combate à fome. No Sistema de Monitoramento de SAN constam cerca de sessenta indicadores referentes às seis dimensões da SAN, e um balanço recente de ações do Plano Nacional de SAN 2012-2015, realizado pela Câmara Interministerial de SAN (CAISAN), traz um retrato multidimensional advindo de diversos indicadores.[16]

Neste sentido, as ações de monitoramento de SAN no Brasil acompanham o debate em âmbito internacional, onde existe consenso crescente no que diz respeito a indicadores e formas de medir e monitorar a segurança alimentar.[17] Ao mesmo tempo, apresenta especificidades que refletem as prioridades brasileiras.

A forma de conceituar e monitorar a SAN, e os indicadores selecionados, refletem diferentes perspectivas e propósitos de uso. A perspectiva varia de acordo com o mandato institucional, esfera e contexto geográfico, área ou setor e até visão política-ideológica. O mandato institucional de órgãos internacionais como a FAO visa ao monitoramento global da SAN por meio de indicadores com comparabilidade internacional. O governo brasileiro, por outro lado, realiza monitoramento de SAN na esfera nacional e subnacional e em grupos populacionais vulneráveis, com o intuito de subsidiar as políticas e programas e orientar a aplicação de recursos públicos. Ao comparar os indicadores usados para monitoramento de SAN globalmente e no Brasil, observa-se que o Governo Brasileiro lança mão de muitos indicadores usados internacionalmente, além de outros que são específicos para o contexto e as prioridades brasileiras.

15 CONSEA, 2004.

16 CAISAN, 2014.

17 JONES et al., 2013; COATES, 2013; FAO, 2013; FAO, 2014.

Monitoramento global da Segurança Alimentar e Nutricional: o papel da FAO

Carlo Cafiero – FAO/Roma

Desde sua fundação, a FAO está na vanguarda do monitoramento da segurança alimentar em escala global. Fornecer aos países membros informações confiáveis sobre o estado de insegurança alimentar no mundo é um dos mandatos fundadores da Organização. Em consonância com esse mandato, a FAO tem dedicado esforços consideráveis ao desenvolvimento de normas, métodos e ferramentas para coletar, validar e publicar dados sobre muitas variáveis destinadas a medir as diversas dimensões da segurança alimentar.

Medidas nacionais da disponibilidade de alimentos e da adequabilidade de seu consumo são as duas informações fundamentais produzidas regularmente pela FAO. Tradicionalmente, os dois principais meios utilizados para divulgar essas informações sobre o estado da segurança alimentar dos países têm sido a Folha de Balanço de Alimentos (FBA) e o indicador de população em situação de subalimentação *(PoU – Prevalence of Undernourishment*, na sigla em inglês).

A FBA propicia uma avaliação geral da oferta de alimentos na esfera nacional por meio de um levantamento cuidadoso de todas as fontes e usos das commodities alimentares. Uma estimativa do total de alimentos disponíveis para o consumo (em termos energéticos) é obtida por meio da razão entre a produção e a importação de commodities alimentares, de um lado, e todas as formas de uso, de outro. Os dados estatísticos necessários para compilar a FBA são obtidos anualmente a partir de fontes nacionais e internacionais oficiais, validadas e complementadas, quando necessário, com estimativas próprias da FAO.

O *PoU* é uma estimativa do percentual de pessoas que possivelmente estejam consumindo, regularmente, quantidades de alimentos que são insuficientes para cobrir as necessidades de uma vida ativa normal. Trata-se de estimativa obtida por meio de um modelo estatístico simples, mas suficientemente sofisticado, que usa informações referentes à oferta de alimentos no país, conforme dados da FBA, e ao acesso aos alimentos, geralmente estimado a partir de inquéritos nacionais de renda e de orçamento domiciliar. Essas informações são comparadas com os níveis de ingestão calórica que são necessários para uma vida saudável e ativa, dada a composição das populações, em termos de sexo, idade e medida corporal para estimar eventual prevalência de privação alimentar.

A qualidade (ou seja, a precisão e a confiabilidade) das estimativas do *PoU* depende fortemente da qualidade dos dados subjacentes sobre a produção, o comércio, o uso e a distribuição do acesso aos alimentos entre a população, o que sinaliza a importância de os países investirem na geração de dados básicos com qualidade. Além disso, o *PoU* garante uma avaliação sumária do impacto que diversas políticas e programas têm sobre a segurança alimentar ao longo do tempo à medida que as fontes de dados existentes sejam suficientemente atualizadas para capturar os componentes relevantes, em particular o efeito que as políticas sociais e econômicas podem ter sobre a distribuição do consumo de alimentos entre os diferentes grupos populacionais.

A relevância das estatísticas de segurança alimentar da FAO para avaliações globais da fome e da insegurança alimentar tem sido reconhecida há muito tempo, como demonstra a atenção dedicada às estimativas da FAO pelos formuladores de políticas, organizações internacionais e analistas em todo o mundo. Em 2012, a FAO começou a publicar um conjunto de indicadores de segurança alimentar que cobre mais de 180 países e fornece uma visão mais abrangente das quatro dimensões da segurança alimentar. Esses indicadores adicionais são destinados a facilitar análises mais detalhadas de determinantes e resultados da segurança alimentar nos países, o que pode ajudar na definição de prioridades e de uma melhor orientação das políticas e programas de segurança alimentar.

Novos indicadores que a FAO está desenvolvendo para compor esse conjunto são os indicadores de prevalência de insegurança alimentar moderada e grave, obtidos por meio da introdução de módulo da Escala de Vivência da Insegurança Alimentar *(FIES – Food Insecurity Experience Scale*, na sigla em inglês) em pesquisas com representatividade nacional. A referida Escala é a mais recente evolução das ferramentas de medição da segurança alimentar baseadas na vivência deste fenômeno, já utilizada com sucesso em diversos países para fornecer uma medida rápida e confiável da capacidade do indivíduo e das famílias de acessar alimentos.

Por meio do projeto "Vozes da Fome", a Divisão de Estatísticas da FAO desenvolveu as ferramentas analíticas necessárias para assegurar a comparabilidade global de medidas de vivência da insegurança alimentar, e, em 2014, foi iniciada a coleta de informações sobre a insegurança alimentar por meio do questionário da Escala de Vivência da Insegurança Alimentar em mais de 150 países.

Esses indicadores permitirão o monitoramento da prevalência da insegurança alimentar em vários níveis de gravidade de uma forma célere e confiável, proporcionando uma melhor avaliação da extensão dos problemas de acesso aos alimentos. Como essas medidas são baseadas em dados coletados no nível do indivíduo, elas também garantirão a devida análise das disparidades de gênero na insegurança alimentar.

Os indicadores produzidos com a Escala de Vivência da Insegurança Alimentar estão, portanto, em melhores condições de fornecer uma ferramenta eficaz para monitorar, no contexto da Agenda de Desenvolvimento Pós-2015, a meta de que "todas as pessoas tenham acesso, a preços acessíveis, a alimentos adequados, seguros, e nutritivos durante todo o ano", incluída no documento final recentemente aprovado pelo Grupo de Trabalho Aberto sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

INDICADORES – DIMENSÕES PRODUÇÃO E DISPONIBILIDADE

Em relação às dimensões Produção e Disponibilidade de alimentos, vários dos indicadores que constam no Sistema de Monitoramento de SAN são similares aos usados na esfera internacional, por exemplo, referentes à produção e à disponibilidade para consumo interno de diversos produtos agropecuários. Entretanto consta também uma série de indicadores diferentes que mostram uma preocupação com: a soberania alimentar; sistemas sustentáveis de produção; o uso de agrotóxicos e sementes geneticamente modificadas; a ocupação crescente de área por grandes monoculturas; e a participação da agricultura familiar, tanto em relação à ocupação da terra quanto à produção de alimentos. Trata-se de prioridades destacadas nas instâncias de discussão participativa e intersetorial no Brasil. Não são necessariamente indicativos de consenso nacional, pois a tensão entre as políticas que favorecem o agronegócio e as que promovem sistemas agrícolas sustentáveis e a agricultura familiar é grande, porém, ao definir indicadores para monitoramento dessas questões, ganham visibilidade e evidências para subsidiar o debate.

INDICADORES - DIMENSÃO ACESSO

PREVALÊNCIA DE SUBALIMENTAÇÃO

O indicador da FAO de Prevalência de Subalimentação *(Prevalence of Undernourishment – POU)*, utilizado há décadas para monitoramento de tendências globais e comparações entre países e regiões, visa à estimativa de consumo energético insuficiente na população. Constitui um dos indicadores escolhidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) para monitorar o desempenho dos países em relação ao Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) de reduzir a fome pela metade até 2015.[18] Trata-se de um indicador composto e indireto de acesso ao alimento calculado com base em três parâmetros: 1) disponibilidade de energia alimentar per capita (calculado a partir das Folhas de Balanço); 2) estimativa da distribuição, na população, de acesso aos alimentos; e 3) estimativa de necessidades energéticas da população segundo faixa etária. Por contemplar aspectos de disponibilidade de alimentos no cálculo, o POU fornece indícios relativos a essa dimensão de SAN, também. A fonte de dados para estimação do segundo parâmetro (acesso aos alimentos na população) varia de um país para outro. No Brasil, é estimado a partir de dados oriundos da Pesquisa de Orçamento Familiar[19] referentes à aquisição de alimentos.

As estimativas de prevalência de subalimentação no Brasil divulgadas anualmente pela FAO nos últimos anos não estavam alinhadas com outras evidências nacionais de aprimoramento de políticas sociais e redistribuição de renda. O dado divulgado em 2013, por exemplo, que apontou uma prevalência de 7,1% de subalimentação no Brasil, chamou a atenção de gestores do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e levou a uma solicitação formal à FAO de informações referentes às bases do cálculo do dado.

Uma colaboração entre a FAO e o MDS revelou que os dados nacionais usados para estimativa do parâmetro referente ao acesso aos alimentos não contemplavam o significativo consumo de alimentos fora do domicílio e, em especial, os fornecidos pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que em 2012 atendeu a mais de 43 milhões de estudantes da rede pública de ensino.[20] Dessa forma, o

18 UNITED NATIONS, 2008.

19 IBGE, 2010a.

20 CAISAN, 2014.

acesso ao alimento na população estava sendo subestimado. Uma colaboração próxima entre o IBGE e a FAO possibilitou o uso de informações indiretas referentes ao consumo de alimentos no âmbito do PNAE, atualização do parâmetro e a correção da estimativa de Prevalência de Subalimentação, que caiu para menos de 5%, refletindo, dessa forma, os avanços alcançados no Brasil por meio das políticas e programas implementados no país.

OUTROS INDICADORES INDIRETOS DE ACESSO AO ALIMENTO

De modo geral, quanto menor a renda de um domicílio, maior a proporção da renda total gasta em alimentos, e maior o risco de insegurança alimentar. Por esse motivo, um indicador de segurança alimentar adotado internacionalmente é a **proporção do orçamento domiciliar total gasto em alimentos por quintil de renda da população.** Trata-se de uma informação disponível para a maioria dos países por meio de pesquisas populacionais de orçamento e/ou consumo domiciliar. No Brasil esse dado é disponibilizado periodicamente por meio da Pesquisa Nacional de Orçamentos Familiares.[21]

Os domicílios que são obrigados a dedicar uma fração maior do orçamento à compra de alimentos são mais vulneráveis, e também mais sensíveis aos aumentos nos preços dos alimentos. Dessa forma, **o índice doméstico de preços de alimentos** consta entre os indicadores internacionais de SAN. A **volatilidade do índice doméstico de preços de alimentos**, por sua vez, constitui um indicador da dimensão de estabilidade de acesso ao alimento. A volatilidade de preços dos alimentos está em pauta no Brasil,[22] e indicadores visando a seu monitoramento constam no Sistema de Monitoramento de SAN.

Na maioria dos domicílios no mundo, a renda é um fator determinante importante da situação de segurança alimentar. Entretanto indicadores como renda *per capita* e índice percentual de extrema pobreza, que constam no Sistema de Monitoramento de SAN no Brasil, não compõem o conjunto de indicadores de SAN em âmbito internacional.

Outro aspecto relacionado à SAN que é pouco presente na discussão internacional sobre indicadores, mas que ganha destaque no conjunto de indicadores adotado para o Brasil, é a desigualdade. Além do Índice de Gini de desigualdade de renda, outros indicadores incluídos no Sistema de Monitoramento de SAN no Brasil revelam uma atenção redobrada à questão de diferenças racial, étnica e de gênero no que diz respeito ao risco de insegurança alimentar. São questões que vêm ganhando destaque na esfera internacional, no sentido de reconhecer a necessidade de indicadores que permitam essas análises, porém apresentam um desafio no que tange à comparabilidade internacional. Ao documentar o risco elevado de insegurança alimentar entre os povos e comunidades tradicionais, e monitorar as desigualdades regional e racial acentuadas, a desigualdade deixa de ser invisível no Brasil e vira alvo de políticas públicas.

ESCALAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR DOMICILIAR

Nos últimos anos as escalas de segurança alimentar domiciliar *(experience-based food security scales)* vêm ganhando reconhecimento pela sua utilidade e validade comprovada para retratar a

21 IBGE, 2010b.

22 MALUF & SPERANZA, 2013; CONSEA, 2014a.

vivência da segurança alimentar. São indicadores da dimensão do acesso ao alimento, domiciliar e individual, baseados em entrevistas realizadas diretamente com pessoas. Fornecem estimativas da prevalência de insegurança alimentar em diferentes níveis de severidade. Baseadas em perguntas sobre comportamentos adotados frente à insuficiência alimentar e a incerteza em relação ao acesso ao alimento, poderiam ser considerados os indicadores que mais aproximam a mensuração da realização do DHAA.

O Brasil foi um dos primeiros países a desenvolver uma escala própria, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), adaptada da U.S. *Household Food Security Survey Module* e adequada para o contexto brasileiro em 2004.[23] Foi aplicada em três inquéritos populacionais nacionais entre 2004 e 2009 (PNAD 2003-2004, PNDS 2006 e PNAD 2008-2009), possibilitando documentar as tendências nas prevalências de segurança e insegurança alimentar leve, moderada e grave no país e entre diferentes subpopulações. Foi aplicada novamente na Pesquisa por Amostra de Domicílios em 2013 sem dados publicados no momento e será adotada na POF de forma contínua a partir de 2014.

Experiências com escalas de segurança alimentar no Brasil, Colômbia e alguns outros países da América Latina inspiraram uma iniciativa regional, apoiada pela FAO, que resultou na Escala Latino-americana e Caribenha de Segurança Alimentar (ELCSA).[24] A aplicação da ELCSA em diversos inquéritos nacionais confirmou a sua validade internacional e aceitação por gestores públicos nacionais.[25]

A experiência bem-sucedida da ELCSA levou a FAO a vislumbrar a viabilidade de uma escala de segurança alimentar domiciliar que possibilitasse o monitoramento em esfera global. Foi lançado em 2013 o Projeto *Voices of the Hungry* que promoveu à inclusão da *Food Insecurity Experience Scale* (FIES) na pesquisa internacional *Gallup World Poll®*, conduzida anualmente em mais de 150 países. A FIES é composta por oito perguntas referentes à experiência do adulto entrevistado sobre aspectos da segurança alimentar e nutricional; são virtualmente equivalentes aos oito itens da EBIA e da ELCSA referentes aos moradores adultos no domicílio. A expectativa é de que a FIES venha a compor o conjunto de indicadores recomendado para o monitoramento global da segurança alimentar.[26]

INDICADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

As perguntas que compõem as escalas de segurança alimentar contemplam a qualidade e quantidade da alimentação, porém não visam quantificar de fato o consumo de energia alimentar nem de nutrientes. Essas informações muitas vezes são estimadas com base em pesquisas nacionais sobre gastos e consumo domiciliar. Quando existem dados nacionais de consumo pessoal de alimentos, como é o caso no Brasil, são possíveis análises mais precisas de consumo de nutrientes e qualidade da alimentação.

Algumas ferramentas foram desenvolvidas visando fornecer informações detalhadas sobre consumo alimentar em países sem disponibilidade de dados nacionais, entre eles o *Food Consumption Score* (Consumo Alimentar), desenvolvi-

23 SEGALL-CORRÊA et al., 2007.

24 FAO, 2010.

25 BALLARD et al., 2013.

26 Idem, ibidem.

do pelo *World Food Programme*, e o *Household Dietary Diversity Score* (Diversidade Alimentar Domiciliar), usado pela U.S. Agency for International Development. Baseados em dados de consumo alimentar relatados por pessoas e analisados de acordo com categorias de alimentos, ambos têm se mostrado válidos como indicadores da dimensão da quantidade de alimentação, porém faltam evidências em relação a sua comparabilidade internacional no que diz respeito à qualidade da alimentação.[27] Existem, também, índices de diversidade alimentar desenvolvidos especificamente para crianças menores de dois anos e mulheres em idade reprodutiva com validade comprovada como indicadores de qualidade alimentar nesses grupos específicos, porém sem comparabilidade internacional testada.[28]

O Food Consumption Score e o Dietary Diversity Scores não compõem o Sistema de Monitoramento de SAN no Brasil, pois a disponibilidade de dados nacionais sobre gastos domiciliares e consumo alimentar pessoal, com boa qualidade e periodicidade, possibilita o monitoramento relativamente detalhado de consumo de diferentes tipos de alimentos e de macro e micronutrientes. Indicadores específicos incluídos no Sistema de Monitoramento de SAN relativos ao consumo de frutas e verduras, e de macro e micro nutrientes, apontam para a prioridade atribuída ao monitoramento da qualidade de alimentação.

INDICADORES - DIMENSÃO UTILIZAÇÃO

INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL

Outro indicador escolhido para monitoramento global do ODM referente à redução da fome foi o indicador antropométrico peso-para-idade em crianças menores de 5 anos. Déficit observado neste indicador denota a desnutrição aguda, pois o consumo insuficiente de energia alimentar, mesmo por tempo limitado, manifesta-se rapidamente no comprometimento do ganho de peso em crianças dessa faixa etária. Trata-se de um indicador de estado nutricional disponível para a maioria dos países, possibilitando, dessa forma, monitoramento e comparação global.

Outros indicadores de estado nutricional que compõem o conjunto de indicadores de uso internacional incluem: índice altura-para-idade e índice peso-para-altura para crianças; Índice de Massa Corporal em adultos; e prevalências de hipovitaminose A e anemia ferropriva em crianças e mulheres. São frequentemente citados como indicadores referentes às consequências de insegurança alimentar, e fornecem informações imprescindíveis referentes ao estado nutricional da população. Entretanto devem ser interpretados com cautela pelos motivos acima citados, pois a insegurança alimentar não é sinônima à desnutrição, e pode não chegar a manifestar-se como tal.

27 JONES et al., 2013.

28 Idem, ibidem.

Os indicadores de estado nutricional que compõem o Sistema de Monitoramento de SAN no Brasil são praticamente os mesmos adotados internacionalmente, com duas exceções significativas: 1) indicadores específicos relativos à saúde e estado nutricional da população indígena (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN Indígena); e 2) indicadores de sobrepeso e obesidade entre crianças, adolescentes e adultos. O destaque para a saúde indígena reflete a situação urgente de insegurança alimentar e nutricional na qual se encontra essa população no Brasil e a prioridade atribuída ao monitoramento de populações vulneráveis. A inclusão de indicadores de sobrepeso e obesidade na matriz de indicadores de SAN mostra a preocupação em relação à prevalência crescente de excesso de peso na população brasileira, entre todas as classes sociais, que vem chamando a atenção de gestores nacionais há mais de uma década. Vale notar que o Brasil adotou uma meta específica (facultativo aos países fazer indicadores com metas específicas as suas necessidades segundo sua realidade) referente à "Prevalência de adultos com sobrepeso ou obesidade" como indicador brasileiro da Meta 1C – "Erradicar a Fome" dos Objetivos do Milênio.[29] A prevalência de sobrepeso/obesidade consta entre os indicadores sendo contemplados para monitoramento da meta "Erradicar a desnutrição" da Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.[30]

OUTROS INDICADORES REFERENTES À DIMENSÃO "UTILIZAÇÃO"

No que tange a outros indicadores da dimensão "Utilização", os indicadores adotados no Brasil são parecidos com os usados internacionalmente, como a porcentagem da população com acesso à agua potável, saneamento básico e serviços de saúde. Contudo os indicadores utilizados no Brasil revelam uma atenção específica para a realidade da área rural.

Constam no Sistema de Monitoramento de SAN indicadores relativos à prevalência do aleitamento materno, refletindo, dessa forma, a importância atribuída no Brasil ao monitoramento e à promoção dessa ação tão importante para a segurança alimentar.

Não cabe aqui uma apresentação detalhada de todos os indicadores de SAN utilizados internacionalmente e no Brasil. Os indicadores do Sistema de Monitoramento de SAN são apresentados no Quadro 1 de acordo com a dimensão de SAN. Fica evidente que o caminho seguido pelo Brasil para construir seu sistema nacional de informação sobre SAN converge com a trajetória internacional. A seleção de indicadores foi orientada por critérios técnico-científicos, considerando porém as prioridades políticas brasileiras.

29 PNUD, 2014

30 FAO, 2014.

O Monitoramento da Realização do Direito Humano à Alimentação

Marília Leão[31]

O Brasil vem colhendo bons frutos no campo da segurança alimentar e nutricional, resultado de uma agenda governamental sustentada politicamente. Os indicadores comprovam a progressiva redução da fome e subnutrição, especialmente entre as crianças e mulheres. A fórmula brasileira não é secreta: o país conseguiu combinar o combate à fome e à pobreza com políticas públicas inclusivas e com participação da sociedade civil. Desafios permanecem, sobretudo, para a promoção da alimentação saudável entre as famílias mais pobres e no fortalecimento dos modos de produção agrícola familiar e camponesa.

Iniciado o processo de redemocratização do país, em meados dos anos 1980, um profícuo processo de ausculta da sociedade civil por parte do Estado – obviamente, com entremeios de avanços e retrocessos – resultou na criação de uma nova governança e políticas públicas priorizadas na eliminação da fome e da pobreza. As políticas públicas principais – transferência direta de renda, alimentação escolar, nutrição e saúde, fortalecimento da agricultura familiar, educação, entre outras – passaram a chegar mais rápido nas famílias que delas mais necessitam. Houve o reforço jurídico com a aprovação de uma emenda à Constituição Federal que incluiu a "alimentação" como um direito social e de leis que estabeleceram como obrigações do Estado respeitar, proteger, promover e prover o direito humano à alimentação.

O que se seguiu foi a organização de uma extraordinária estrutura de governança para a promoção desse direito, colocando a participação social como viga de sustentação, representado pelos conselhos públicos, os CONSEAs, e como instância máxima a Conferência Nacional de SAN, que ocorre a cada quatro anos, com a maioria dos delegados representantes da sociedade civil.

Mas para conferir se o Estado está cumprindo suas obrigações é preciso monitorar a realização do direito à alimentação. Não se pode olvidar que a sociedade brasileira ainda é muito desigual. O fosso social entre pobres e ricos é muito grande; povos indígenas e populações tradicionais não têm seus direitos plenamente respeitados. O preconceito étnico-racial e de gênero existe e deve ser repelido. O desejo de construir um sistema nacional de vigilância no campo da SAN é antigo no Brasil. Já se tentou várias soluções. Algum êxito se logrou a partir da incidência da sociedade civil que participa do CONSEA Nacional, que apresentou proposta ao governo para a criação de um sistema nacional de monitoramento, a partir do quadro de referência do direito humano à alimentação adequada, o que significa que os princípios da "dignidade humana, empoderamento, não discriminação, participação social, transparência e prestação de contas" devem ser respeitados. Atualmente, temos o DATASAN[32], sistema de monitoramento sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que tenta incorporar algumas das propostas do CONSEA. Esse sistema é uma boa iniciativa, porém precisa avançar mais especialmente no que diz respeito ao empoderamento e à participação dos titulares de direito que dele fazem parte. Ainda que os desafios sejam muitos para chegarmos ao monitoramento ideal, a experiência brasileira de construção coletiva, Estado e sociedade civil merece ser conhecida.

31 Consultora, Especialista em Políticas Públicas, Segurança Alimentar e Nutricional e Direitos Humanos

32 Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/METRO/metro.php?p_id=4 . Acesso em 31 jul. 2014.

Quadro 1: Sistema de monitoramento de SAN – matriz de indicadores

1. Produção de alimentos

1.1. Quantidade produzida em toneladas dos alimentos mais consumidos pela população segundo a POF

1.2. Quantidade produzida em toneladas de verduras e legumes segundo uso de agrotóxicos

1.3. Quantidade produzida de grãos segundo agricultura familiar e não familiar

1.4. Área plantada, em hectares, de produtos diversos (castanhas, frutas, verduras e legumes)

1.5. Área ocupada pela agricultura familiar em relação à área total de produção

1.6. Quantidade de estabelecimentos da agricultura familiar

1.7. Pessoal ocupado em estabelecimentos agropecuários

2. Disponibilidade de alimentos

2.1. Disponibilidade interna para consumo humano

2.2. Quantidade comercializada de frutas, verduras e legumes, por produto

2.3. Evolução do consumo interno de pescado

3. Renda/acesso e gastos com alimentos

3.1. Rendimento domiciliar per capita

3.2. Nível da ocupação na semana de referência das pessoas de 10 anos ou mais de idade

3.3. Desigualdade de renda – Índice de Gini da distribuição do rendimento mensal dos domicílios particulares permanentes, com rendimento.

3.4. Percentual de extrema pobreza

3.5. Percentual de gastos das famílias com alimentação total

3.5.1 Percentual de gastos das famílias com alimentação no domicílio

3.5.2. Percentual de gastos das famílias com alimentação fora do domicílio

3.5.3. Percentual de aquisição não monetária de alimentos

3.6. Índices de preços

3.6.1 Índice de preços ao consumidor (INPC)

3.6.2 Índice de preços ao consumidor amplo (IPCA)

3.6.3 Índice de preços ao produtor (IPP)

4. Acesso à alimentação adequada

4.1. Percentual de macronutrientes no total de calorias na alimentação domiciliar

4.2. Disponibilidade de alimentos no domicílio - Quantidades adquiridas de alimentos para consumo no domicílio

4.3. Percentual de domicílios com inse-

gurança alimentar no total de domicílios, por tipo de insegurança alimentar.

4.4. Consumo alimentar médio de macro e micronutrientes per capita

4.4.1. Consumo alimentar médio de macro e micronutrientes no domicilio, per capita

4.4.2. Consumo alimentar médio de macro e micronutrientes fora do domicilio, per capita

5. Saúde e acesso a serviços de saúde

5.1.Índices antropométricos para todas as etapas do curso da vida

5.1.1. Estado nutricional das crianças menores de 5 anos

5.1.1.1. Desnutrição em crianças menores de 5 anos (indicador 4 da meta 2 dos ODM)

5.1.1.2 Percentual de crianças menores de 5 anos com déficit estatural para idade

5.1.2. Estado nutricional dos adolescentes – 10 até 19 anos

5.1.3. Estado nutricional dos adultos – 20 anos até 59 anos

5.1.4. Estado nutricional de gestantes

5.2. Baixo peso ao nascer

5.3. Prevalência do aleitamento materno

5.4. Acesso ao pré-natal

5.5. Taxa de mortalidade infantil

5.6. Prevalência da anemia ferropriva em menores de 5 anos de idade

5.6.1. Monitoramento da fortificação das farinhas com ácido fólico e ferro

5.7. Prevalência da hipovitaminose A

5.8. Monitoramento do teor de iodo no sal

5.9. Alimento seguro

5.9.1 Contaminação de alimentos por agrotóxicos – Porcentagem de amostras irregulares

5.9.2 Monitoramento de resíduos de medicamentos veterinários em alimentos de origem animal

5.10. Saneamento básico

5.10.1 Percentual de domicílios atendidos por rede geral de abastecimento de água no total de domicílios particulares permanentes

5.10.2 Percentual de domicílios atendidos por serviço de coleta de lixo no total de domicílios particulares permanentes

5.10.3 Percentual de domicílios dotados de esgotamento sanitário por rede de esgoto ou fossa séptica no total de domicílios particulares permanentes.

5.11. Água e saneamento nas escolas

5.11.1 Percentual de escolas de educação básica que possuem (e que não possuem) abastecimento de água

5.11.2 Percentual de escolas de educação básica que possuem (e não) esgoto sanitário

6. Educação

6.1. Anos de estudo – Número médio de anos de estudos das pessoas de referência dos domicílios, de 10 anos ou mais de idade.

Distribuição das pessoas de referência dos domicílios, 10 anos ou mais de idade, por grupos de anos de estudo.

6.2. Analfabetismo – Taxa de analfabetismo de todas as pessoas de 15 anos e +

6.3. Percentual de crianças que não frequentavam escola na população de 5 a 17 anos de idade

6.4. Percentual de investimento público direto em educação em relação ao PIB.

fonte: CAISAN

2

GOVERNANÇA E POLÍTICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

A década de 2003 a 2013 foi caracterizada por grandes avanços no que diz respeito à governança de SAN no Brasil. Uma estratégia de Governo foi ganhando institucionalidade e atualmente se encontra refletida em uma Política Nacional de SAN.

Um movimento para erradicar a fome no Brasil, impulsionado por alianças entre movimentos sociais, organizações não governamentais, líderes religiosos e acadêmicos, levou à criação do primeiro Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) em 1993 e a realização da 1ª Conferência Nacional de SAN em 1994. Apesar da breve atuação deste CONSEA, extinto em 1995, o movimento continuou se mobilizando e mantendo a fome em pauta até a eleição do Presidente Luiz Ignácio da Silva em 2003. A partir desse momento, a erradicação da fome no Brasil virou prioridade de governo. O CONSEA foi reinstalado como conselho consultivo institucionalmente vinculado à Presidência da República, e foi criado o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA). No mesmo ano, a Estratégia Fome Zero foi lançada.

O MESA foi unificado com outros dois Ministérios em 2004 visando a melhor integração de ações de combate à fome e à pobreza, dando origem ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) – hoje responsável por parte significativa das políticas de SAN.

A Estratégia Fome Zero (EFZ) foi composta de mais de trinta ações integradas abrangendo 19 Ministérios, com políticas estruturais direcionadas às causas básicas da fome, e políticas específicas visando combater diretamente a fome e a desnutrição dos grupos populacionais mais vulneráveis. As ações foram organizadas em quatro eixos: 1) Acesso aos alimentos; 2) Fortalecimento da agricultura familiar; 3) Geração de renda; e 4) Articulação, mobilização e controle social.[33]

O ambicioso programa de transferência de renda, Bolsa Família, lançado em 2003, foi uma ação integrada a outras dentro de uma estratégia intersetorial: foram implementadas, simultaneamente, políticas de geração de empregos e renda, de proteção social, de aumento real do salário mínimo, de apoio à agricultura familiar e de intensificação da reforma agrária. Programas de alimentação, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), distribuição de Vitamina A e ferro, e alimentos para grupos populacionais específicos visavam combater a fome e a desnutrição diretamente, juntos a equipamentos públicos promovidos pelo Governo como bancos de alimentos, cozinhas comunitárias e restaurantes populares. Iniciou-se o programa Cisternas para promover o acesso à agua no semiárido brasileiro.

O sucesso da EFZ pode ser atribuído em grande parte ao compromisso político da Presidência da República, que promoveu o engajamento intersetorial nas três esferas de Governo e criou arranjos institucionais que promoveram o diálogo e a participação da sociedade civil. O principal deles foi o CONSEA, tendo 2/3 com-

33 Brasil, 2010.

postos por representantes da sociedade civil e 1/3 por representantes de governo, que constitui um espaço de democracia participativa onde são debatidos diversas perspectivas e interesses afetos a SAN. O CONSEA foi integralmente envolvido na evolução e monitoramento da EFZ, promovendo políticas, estruturas institucionais e marcos legais de promoção de SAN que contribuíram para transformar uma estratégia de governo em política de Estado.

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) foi instituído em 2006 pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei No. 11.346 de 15 de setembro de 2006) com o objetivo de promover e proteger o Direto Humano à Alimentação Adequada (DHAA) – perspectiva essa que considera a promoção da SAN como obrigação de Estado. Trata-se de uma abordagem na qual se destaca a participação efetiva de diversos atores de forma a promover a transparência e a exigibilidade do direito (veja box escrito por Marília Leão, p. 26).

Baseado na perspectiva do DHAA, o SISAN visa à execução e monitoramento de políticas de SAN por meio da gestão descentralizada e integração de ações de governo e sociedade civil. Para garantir a articulação e integração das várias ações pertencentes aos diversos setores, o SISAN conta com duas instâncias de coordenação na esfera nacional, cujo funcionamento foi regulamentado por decretos em 2007 (6.272/2007 e 6.273/2007): o CONSEA, presidido pela sociedade civil; e a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), presidido pelo MDS com representação de vinte Ministérios. Cabe à CAISAN articular, monitorar e coordenar a Política Nacional de SAN. É responsável, também, pela articulação com as instâncias do SISAN nos estados e municípios. A conjuntura no Brasil é de progressiva construção e fortalecimento do SISAN nos estados e municípios por meio de esforço conjunto da CAISAN e do CONSEA.

Além disso, o CONSEA foi indutor de dois outros marcos legais importantes no ano 2010: a Emenda Constitucional que tornou a alimentação um direito social, e o Decreto 7.272 que instituiu a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Em 2011, foi lançado o Plano Nacional de SAN 2012/2015 (PLANSAN), elaborado pela CAISAN em processo de consulta ao CONSEA, que reúne as diversas iniciativas do Governo Federal relacionadas à SAN e consolida-se como instrumento de monitoramento da realização progressiva do DHAA.

PROGRAMAS E AÇÕES DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

A Política Nacional de SAN, inspirada na EFZ, tem como base oito diretrizes que orientaram a elaboração do PLANSAN 2012/2015, e discursa sobre diversos temas a serem contemplados por políticas, programas e ações. Os eixos e programas da EFZ foram complementados por outros e incorporados ao Plano. O Quadro 2 apresenta os principais programas e ações de SAN de acordo com a respectiva diretriz da Política Nacional de SAN.

Quadro 2: Principais programas e ações de SAN e Ministérios Responsáveis de acordo com a diretriz da Política Nacional de SAN.

Diretriz 1 – Promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável

- Programa Bolsa Família (MDS)
- Benefício de Prestação Continuada (MDS)
- Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (MEC/FNDE)
- Programa de Alimentação do Trabalhador (MTE)
- Equipamentos de SAN – bancos de alimentos, cozinhas comunitárias, restaurantes populares (MDS)
- Distribuição de Cestas de Alimentos a grupos vulneráveis específicos (MDS)

Diretriz 2 - Promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos.

- Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) (MDA)
- Abastecimento de mercados institucionais pela Agricultura Familiar (MDA, MDS, MAPA/CONAB)
- Programa de Aquisição de Alimento (PAA) e compra dos 30% da Agricultura Familiar pelo PNAE
- Ações de abastecimento
- Unidades de apoio à distribuição de alimentos pela Agricultura Familiar e centrais de recebimento, bancos de alimentos em CEASAs (MDS)
- Rede de Fortalecimento do Comércio Familiar de Produtos Básico (REFAP) e Programa de Modernização do Mercado Hortigranjeiro (PROHORT) (MAPA/CONAB)
- Política de Garantia de Preços Mínimos (PGPM;PGPM-AF e PGPMBio) e formação de estoques públicos (MAPA/CONAB)
- Fomento a atividades produtivas rurais (MDS)
- Pesca e aquicultura (MPA)
- Fortalecimento da agroecologia e Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica
- Conservação, manejo e uso sustentável da agrobiodiversidade
- Assistência técnica e extensão rural (MDA)
- Seguro da Agricultura Familiar (MDA)
- Garantia-Safra (MDA)
- Reforma Agrária (MDA/INCRA)
- Desenvolvimento Territorial (MDA)
- Autonomia econômica das mulheres rurais (MDA)
- Mecanismos de gestão, controle e educação voltados para o uso de agrotóxicos e transgênicos (MS/ANVISA e MAPA)
- Vigilância sanitária (MS/ANVISA e MAPA)

Diretriz 3 - Instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada.

- Educação alimentar e nutricional (MDS e MS)
- Guia alimentar da população brasileira (MS)
- Projeto Educando com a Horta Escolar (MEC/FNDE)
- Formação de agentes de educação e capacitação de conselheiros da alimentação escolar (MEC/FNDE)
- Programa Saúde na Escola (MEC/FNDE e MS)
- Ações de formação e capacitação para agentes públicos sobre DHAA (MDS)
- Pesquisa em SAN (MCTI)

Diretriz 4 - Promoção, universalização e coordenação das ações de segurança alimentar e nutricional voltadas para quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais.

- Regularização fundiária de terras indígenas e quilombolas (MDA/INCRA e FUNAI)
- Política Nacional de Gestão Ambiental e Territorial de Terras Indígenas (PNGATI) (MJ/FUNAI)
- Saúde indígena (MS)
- Ações relacionadas à comercialização de produtos da sociobiodiversidade (MMA e MAPA/CONAB)
- Programa de fomento às atividades produtivas rurais (MDS)
- Plano Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana (SEPPIR)

Diretriz 5 - Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde (MS)

- Política Nacional de Alimentação e Nutrição
- Brasil Carinhoso – suplementação de ferro e vitamina A
- Estratégia intersetorial de controle e prevenção da obesidade
- Saúde da família
- Regulamentação da publicidade de alimentos
- Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil
- Atenção nutricional da Rede de Atenção à Saúde
- Vigilância alimentar e nutricional

Diretriz 6 - Promoção do acesso universal à água de qualidade e em quantidade suficiente

- Programa de Cisternas – para consumo e produção de alimentos (MDS e MI)
- Saneamento básico em comunidades rurais (MS/FUNASA, MDA/INCRA)

Diretriz 7 - Apoio a iniciativas de promoção da soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada em âmbito internacional e a negociações internacionais.

- Cooperação em SAN – principalmente Sul-Sul – humanitária e técnica (MRE e órgãos federais)

Diretriz 8 – Monitoramento da realização do DHAA.

- Implementação da matriz multidimensional de indicadores de SAN (CAISAN)
- Monitoramento da violação do DHAA (SDH)

O PLANSAN 2012/2015 integra dezenas de ações e programas, sob a responsabilidade de vinte Ministérios, voltados para a distribuição de renda, a proteção social, o abastecimento alimentar, o fortalecimento da agricultura familiar e a promoção da alimentação saudável e adequada. O Plano Brasil Sem Miséria, lançado em 2011, mantém uma estreita ligação com o PLANSAN, com políticas que reforçam o compromisso de erradicação da fome e da extrema pobreza no Brasil.

Gastos públicos com políticas sociais dobraram de 2002 para 2012, alcançando 16,9% do Produto Interno Bruto.[34] O orçamento do Governo Federal para as políticas de SAN totalizou R$ 77 bilhões em 2013. Enquanto as políticas de proteção social ocupam a maior fatia do orçamento para políticas de SAN, 1/6 foi gasto com programas voltados para a produção e distribuição de alimentos e fortalecimento da agricultura familiar em 2013.[35]

O Programa Bolsa Família (PBF) alcançou 13,8 milhões de famílias pobres e extremamente pobres em 2013, fornecendo benefícios, em nome da mãe quando aplicável[36], condicionados à frequência escolar, vacinas atualizadas e acompanhamento mensal do estado nutricional dos filhos. Dessa forma, contribuiu para dar acesso e promover a educação e a saúde da população mais carente. Investimentos no PBF triplicaram em dez anos, chegando a R$ 23,95 bilhões em outubro de 2013.[37]

O Plano Brasil Sem Miséria (BSM) introduziu políticas complementares em 2011 com o objetivo ambicioso de erradicar a extrema pobreza no país. O Plano atua em três eixos: acesso a serviços (Educação, Saúde, Assistência Social e Segurança Alimentar); Garantia de Renda; e Inclusão Produtiva. Iniciou-se uma "busca ativa" para inserir famílias no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com esforço redobrado

34 CAISAN, 2014.

35 CONSEA, 2014a.

36 As condicionalidades do Programa aplicam-se às famílias com gestantes (necessidade de realizar o pré-natal) e com crianças e adolescentes até 17 anos (acompanhamento do calendário vacinal crianças menores de 7 anos e frequência escolar).

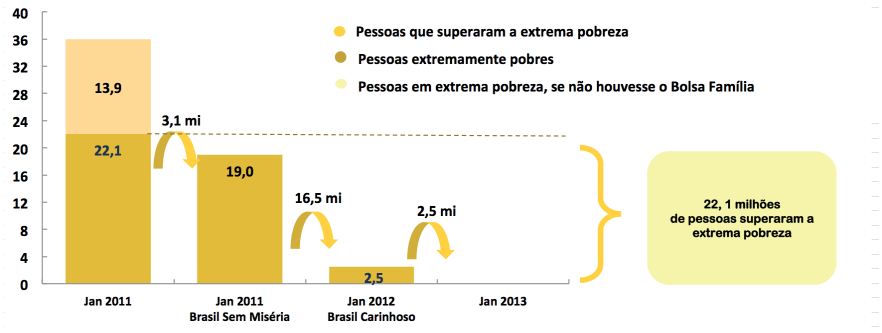
37 Vide CAISAN, 2014. Para consultar artigos sobre os impactos sociais mais gerais do Programa Bolsa Família consulte Campello e Neri, 2013.

para populações específicas: indígenas, quilombolas, extrativistas, pescadores artesanais, ribeirinhas, agricultores familiares, acampadas, assentadas da reforma agrária, entre outras. As famílias em situação de extrema pobreza passaram a receber um benefício variável para garantir uma renda mínima de R$ 70,00 por pessoa (valor que foi ajustado em 2014 para R$77,00). Ao mesmo tempo, foi criado o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC) visando ampliar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica.

O lançamento da Ação Brasil Carinhoso em 2012 aprofundou na estratégia do BSM por meio de políticas com vistas à promoção da educação, saúde e alimentação adequada na primeira infância – a fase da vida mais importante para garantir a nutrição e o desenvolvimento da criança e, com isso, um futuro mais saudável e produtivo. Os municípios passaram a receber um valor maior do Governo Federal para crianças menores de 48 meses matriculadas em creches, e o repasse para a alimentação escolar aumentou em 66%. O valor do benefício do PBF foi aumentado para gestantes, crianças e nutrizes. Desde 2011, mais de 22,1 milhões de pessoas superaram a pobreza como resultado das políticas adicionais oferecidas pelo BSM [38]. (Figura 5)

Outro programa de grande envergadura e importância no que diz respeito à promoção da SAN é o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). No ano de 2012, o PNAE forneceu refeições para mais de 43 milhões de estudantes da rede pública de ensino brasileira. Constitui uma política que alcança principalmente os estudantes de menor renda. O impacto do programa é tão significativo que reduz em mais de 30% a estimativa da Prevalência de Sub-Alimentação da FAO no Brasil quando contemplado no cálculo.[39] Em 2012, o repasse do Governo Federal para as escolas das redes públicas para a alimentação escolar alcançou R$ 3,3 bilhões – quase quatro vezes o valor do repasse em 2002.[40]

Figura 5: Redução da extrema pobreza entre pessoas atendidas pelo Programa Bolsa Família (milhões de pessoas).



Fonte: CAISAN, 2014.

38 CAISAN, 2014.

39 BORLIZZI & CAFIERO, *em elaboração.*

40 CAISAN, 2014.

Outra prioridade do Governo Federal refletida no PLANSAN é o fortalecimento da agricultura familiar. O Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) disponibiliza uma gama de linhas de crédito para agricultores familiares e assentados da reforma agrária. Na safra 2014/2015 serão disponibilizados recursos totalizando R$24 bilhões no programa (MDA Plano Safra 2014-2015).

A reconstrução do Sistema Brasileiro de Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER) foi outro fator fundamental para o fortalecimento da Agricultura Familiar na produção de alimentos. Os investimentos federais destinados ao tema subiram de R$ 56 milhões em 2002 para R$ 945 milhões em 2014. A institucionalização da Politica Nacional de ATER[41] e a criação da Agência Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural (ANATER)[42] ajudam a dar a essa política um caráter mais permanente e estrutural.

Destacam-se, ainda, outras políticas, tais como o seguro contra os riscos de preço dos alimentos e contra eventos climáticos extremos, garantias de preços mínimos para seus produtos, promoção da autonomia das mulheres rurais, desenvolvimento territorial e de acesso à terra; todos com o objetivo de aumentar a produtividade e os rendimentos, mas também responder às necessidades específicas em diferentes regiões do país.

Um programa inovador é o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que possibilita aos agricultores familiares a venda de seus produtos para o governo. Lançado em 2003 como parte da EFZ, investimentos públicos no programa aumentaram em dez vezes no decorrer de uma década, alcançando R$ 1,36 bilhão em 2013.[43]

Os produtos adquiridos no âmbito do PAA são destinados para o atendimento de grupos populacionais em vulnerabilidade social. Ao fortalecer a agricultura familiar, reduzir a pobreza rural e fornecer alimentos para populações vulneráveis, constitui um exemplo da estratégia dupla de política pública voltada para as causas básicas da fome aliada à mitigação direta da fome e da desnutrição. Mais de 185.000 agricultores familiares participaram no PAA em 2012 (CAISAN, 2014), com participação significativa de mulheres. Ressalta-se ainda que 2013, 55% dos agricultores que venderam pelo PAA estão no CadÚnico.

No ano de 2009, o PNAE ampliou ainda mais a venda dos agricultores familiares para o mercado institucional por meio de uma nova lei, a qual estabeleceu que os estados e municípios devessem aplicar ao menos 30% dos recursos repassados para a alimentação escolar na aquisição de alimentos da agricultura familiar. Em 2012, 80% das entidades executoras do PNAE compraram da agricultura familiar. Dessas, 50% haviam alcançado o percentual mínimo previsto em lei (CAISAN, 2014).

Ainda no âmbito de alimentação escolar, o Governo Federal desenvolve diversas ações de Educação Alimentar e

41 Por meio da Lei 12.188, de 11 de Janeiro de 2010.

42 Por meio do Decreto n° 8.252, de 26 de maio de 2014.

43 CAISAN, 2014.

44 Idem, ibidem.

Nutricional (EAN) e políticas visando à promoção da alimentação saudável. Em 2013, o FNDE publicou uma resolução para promover a EAN nas escolas, melhorar a oferta de alimentos saudáveis e fortalecer a capacitação dos gestores, conselheiros e funcionários do PNAE na esfera municipal. O Programa Saúde na Escola, instituído em 2007, é uma política intersetorial baseada na articulação entre escola e rede básica de saúde que visa à promoção da saúde e educação integral das crianças, adolescentes, jovens e adultos matriculados na rede pública de ensino.

As ações de EAN abrangem vários setores, o que levou o MDS a promover, em 2012, a elaboração do Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, visando à construção de consenso conceitual que pudesse orientar as ações públicas dos diversos setores. O processo foi realizado com ampla participação de sociedade civil em debates sobre os conceitos e práticas de EAN, em articulação com o CONSEA, MS, MEC, Associação Brasileira de Nutrição, Conselho Federal de Nutrição e o Observatório de Políticas de SAN da Universidade de Brasília.

O Ministério de Saúde é responsável por diversas políticas fundamentais para a promoção da SAN (Quadro 2), entre eles a Rede de Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que vem sendo implantado progressivamente para o monitoramento nutricional da população. Os repasses do Governo Federal para a Atenção Básica aumentaram 66% de 2010 a 2013.[45] Outras ações do MS que visam à segurança nutricional incluem os Programas Nacionais de Suplementação de Vitamina A e de Ferro, que foram expandidos no âmbito do Brasil Carinhoso a partir de 2012.

As ações do Governo Federal de promoção da SAN entre os povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas e outras populações tradicionais) incluem diversas políticas voltadas para as causas básicas da fome e vulnerabilidade desses povos, como as questões fundiárias (acesso, posse e gestão da terra e regularização fundiária) e o acesso a serviços de saúde e saneamento (Quadro 2). A gestão ambiental e promoção da valorização de produtos da sociobiodiversidade também constituem temas prioritários dentro do conjunto de políticas.

Destacam-se, entre os programas criados nos últimos anos, mais ações de apoio à agricultura familiar e populações tradicionais e programas voltados para a questão da promoção da alimentação saudável e prevenção do excesso de peso. Entretanto foge do escopo do presente documento uma apresentação de todas as políticas que compõem o PLANSAN. Um balanço detalhado das ações do PLANSAN 2012/2015 foi lançado no início de 2014 pela CAISAN, com descrições dos programas, números de pessoas beneficiadas, recursos investidos e discussão dos principais alcances e desafios.[46]

45 CONSEA, 2014a.

46 CAISAN, 2014.

O Fim da Fome no Brasil

Arnoldo de Campos

Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e

Secretaria Executiva da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional

Sabe-se que a fome é uma das mais graves violações dos direitos humanos. No passado este problema social no Brasil foi tratado como uma responsabilidade dos cidadãos e não do Estado. Mas na última década, a fome tornou-se prioridade política e, por meio da instituição de mecanismos de governança intersetoriais e participativos, vários programas foram criados ou fortalecidos a ponto de transformar a fome num fenômeno isolado.

Em 2003, o Governo Lula instituiu a Estratégia Fome Zero que, por meio da atuação conjunta de diversos Ministérios, englobou programas e ações emergenciais e estruturantes, organizados em quatro eixos: a) Acesso aos alimentos; b) Fortalecimento da agricultura familiar; c) Geração de renda; e d) Articulação, mobilização e controle social. Houve uma mobilização política e técnica de diversos setores do Governo e da sociedade. E para garantir a participação social neste processo, foi recriado o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional diretamente ligado à Presidência da República e realizadas as Conferências Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional, que envolveram até 75 mil cidadãos em todas as suas etapas, e em uma perspectiva não muito distante caminharemos para sua superação como um problema estrutural no Brasil.

Mas, para além de uma estratégia de Governo, era necessário garantir a sustentabilidade desse processo e torná-lo uma política de Estado. Neste sentido, avanços nos marcos legais foram fundamentais, como a Lei 11.346/2006 que criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, a Emenda Constitucional que incluiu a alimentação como um direito social na Constituição Federal Brasileira em 2010 e o Decreto 7.272 que instituiu a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Em 2011, com a mudança de Presidência da República, o Governo Dilma Rousseff, através do Plano Brasil sem Miséria, reforçou o orçamento, a cobertura e a gestão de programas e ações de Segurança Alimentar e Nutricional, de forma a duplicar o orçamento desta Política para 77 bilhões de reais por ano. Além disso, manteve-se a trajetória de fortalecimento e universalização das políticas de Saúde, Educação e Trabalho.

Os diferentes indicadores, entre eles a prevalência de desnutrição infantil e de extrema pobreza, evidenciam que hoje a população brasileira tem acesso à alimentação e que a fome tornou-se um fenômeno isolado no país (houve melhora nas médias nacional, estaduais e municipais, mas ainda prevalecem em povos e comunidades tradicionais). Atualmente a agenda da Segurança Alimentar e Nutricional inclui a melhoria da qualidade da alimentação, por meio da oferta de alimentos mais saudáveis, diversificados e que respeitem a cultura alimentar brasileira; o fortalecimento de políticas específicas para a agricultura familiar e para povos e comunidades tradicionais; integração e articulação de políticas indutoras da produção agroecológica e orgânica, contribuindo para o desenvolvimento sustentável; e o abastecimento alimentar.

MONITORAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UM COMPROMISSO DE GOVERNO

O Brasil considera o monitoramento como fundamental na governança de SAN. Foi identificado como prioridade na II Conferência Nacional de Segurança Alimentar em 2004, integrado à EFZ, e hoje constitui uma diretriz da Política Nacional de SAN. Por ser baseado, no Brasil, na perspectiva da realização progressiva do DHAA, é voltado para o monitoramento de desigualdades de acesso a diversos serviços básicos, de marcos legais que asseguram o DHAA e da formação contínua da população sobre seus direitos e as formas de exigibilidade dos mesmos. Dessa forma, o monitoramento com a perspectiva do DHAA envolve indicadores de estruturas, processos e resultados.

O Sistema de Monitoramento de SAN do Brasil é resultado de grande esforço do CONSEA, que iniciou com a criação de um grupo de trabalho com o objetivo de desenvolver uma metodologia para monitoramento do orçamento do Governo Federal no que diz respeito a programas e ações voltadas para a realização progressiva do DHAA. O processo forneceu ao CONSEA uma compreensão mais aprofundada dos processos orçamentários do Governo Federal e uma visão mais global das ações governamentais de SAN, qualificando, dessa forma as propostas encaminhadas aos gestores de Governo. Em 2006, o CONSEA formou outro grupo técnico de "Indicadores e Monitoramento", composto de representantes de governo e de sociedade civil, inclusive instituições de pesquisa, para finalizar uma proposta de Sistema de Monitoramento de SAN baseada na promoção do DHAA.[47] As recomendações que resultaram foram incorporados ao capítulo referente ao monitoramento da Política Nacional de SAN que consta no Decreto 7.272 de 2010.

O Sistema de Monitoramento de SAN é baseado nos princípios da participação social, equidade, transparência, publicidade e facilidade de acesso às informações. As informações que compõem os indicadores são oriundas de pesquisas populacionais conduzidas por instituições nacionais de pesquisa (IBGE, IPEA, Ministério da Saúde, CONAB, entre outros) que possibilitam identificar os grupos populacionais mais vulneráveis à violação do DHAA e as desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero – prioridades destacadas na Política Nacional de SAN.

Dessa forma, observa-se que o Sistema de Monitoramento de SAN do Brasil segue plenamente os cinco princípios recomendados pelo *Committee on World Food Security* (CFS, 2013):

1. Ser baseado na perspectiva da realização progressiva do DHAA;
2. Possibilitar a responsabilização dos gestores;
3. Ser participativo e contemplar as perspectivas dos diversos atores, interessados e beneficiários, inclusive os mais vulneráveis;
4. Ser simples e ao mesmo tempo abrangente, preciso, compreensível para todos e capaz de fornecer informações em tempo hábil, com indicadores desagregados por gênero, idade, região e outros, que contemplam impactos, processos e resultados;
5. Em vez de duplicar sistemas existentes, deveriam ser construídos a partir de capacidades estatísticas e analíticas nacionais já em curso, servindo para fortalecer as mesmas.

47 CONSEA, 2007.

Em 2012, o Comitê de Monitoramento da CAISAN realizou um primeiro balanço do PLANSAN 2012/2015, baseado em parte nos indicadores do Sistema de Monitoramento, que foi apresentado ao CONSEA e gerou uma série de sugestões para melhorar a gestão e o acompanhamento do Plano.

Outro balanço detalhado do PLANSAN 2012/2015 foi lançado em 2014 pela CAISAN após a realização de nove oficinas intersetoriais – uma para cada diretriz do Plano – contendo levantamento sobre os avanços e desafios da realização do DHAA no Brasil, utilizando para tanto os indicadores contidos no Sistema de Monitoramento de SAN. É resultado de uma década de construção participativa de compreensões conceituais, metodologias e metas, e exemplo de como o Plano serve como mecanismo de acompanhamento das políticas e ações da SAN no Brasil.

Outra instância inovadora importante no que diz respeito ao acompanhamento das políticas e ações de SAN é a Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação (SAGI), criada junto ao MDS em 2004 com status igual às demais secretarias que compõem o MDS. De 2004 a 2013, a SAGI promoveu a realização de 152 estudos de avaliação de programas sociais e políticas de SAN do MDS, a maioria conduzida por instituições de pesquisa independentes. Em 2014, outros 44 estão em andamento. Dois estudos sobre a relevância e o impacto das pesquisas promovidas pela SAGI na gestão dos programas do MDS mostraram seu valor no que diz respeito ao fortalecimento dos programas, correção de problemas, legitimação das políticas e evolução na compreensão conceitual de gestores de políticas de SAN.[48]

48 DULCI, 2010; KEPPLE & SIQUEIRA, 2012.

Além de disseminar diversas publicações e relatórios técnicos, a SAGI trabalhou junto à Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do MDS e a CAISAN para desenvolver sistemas informatizados que visam à organização dos dados referentes à SAN e sua disponibilização ao público. São diversas ferramentas informacionais que podem ser acessados pelo portal da SAGI/MDS, entre eles a DATASAN,[49] que foi desenvolvida para organizar e facilitar a atualização dos dados referentes ao Sistema de Monitoramento de SAN, e o Relatório de Informação Social,[50] que gera relatórios e gráficos sobre os principais indicadores e políticas de SAN em nível estadual e municipal.

Embora a SAGI tenha um papel importante e inovador no Monitoramento e Avaliação da SAN, deve-se registrar que outras agências e órgãos têm produzido informações relevantes sobre o tema, a citar, o Ministério da Saúde, cujas pesquisas de base populacional, a exemplo da PNDS, e registros administrativos, como o SISVAN, têm possibilitado retratar a evolução da desnutrição infantil na população em geral e em público específico como bem descrito por Jaime e Vaz em box no capítulo 3.

Ao percorrer a evolução da governança e do monitoramento de SAN no Brasil, destaca-se o compromisso do Governo Federal, os processos participativos e as políticas e os arranjos institucionais que foram sendo consolidados ao longo de uma década por meio de marcos legais. No próximo capítulo, alguns resultados desses processos são apresentados, baseados na riqueza e qualidade das informações que é fruto da evolução de monitoramento de SAN no Brasil.

49 http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/METRO/metro.php?p_id=4

50 http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php. No portal SAGI pode-se consultar também o conjunto de fichas técnicas das pesquisas de avaliação realizadas ao longo dos últimos 10 anos. Vide, nesse sentido, Jannuzzi e Quiroga, 2014.

A produção de Informação e Conhecimento para aprimoramento das Políticas e programas em Segurança Alimentar e Nutricional: uma breve retrospectiva das atividades da SAGI/MDS

Paulo Jannuzzi
Alexandro Pinto
Marconi Sousa
Caio Nakashima

Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Há dez anos o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) era criado, e com ele, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), encarregada de desenvolver ferramentas informacionais, construir painéis de indicadores de monitoramento, realizar pesquisas de avaliação de programas e promover atividades de capacitação e disseminação para técnicos, gestores e conselheiros das Políticas do Ministério, nos três níveis de governo. Nesse período foram realizadas ou estavam em execução, até julho de 2014, quase 190 pesquisas, entre as quais 73 nas temáticas de Segurança Alimentar.

O foco e a natureza das pesquisas de avaliação realizadas na área seguiram, como tem sido a praxe na SAGI, a agenda, as prioridades e os desafios colocados às Políticas de Segurança Alimentar do Ministério nesses dez anos. Um primeiro desafio enfrentado pelo então recém-criado MDS foi dimensionar a insegurança alimentar e nutricional no país. A meta de erradicar a fome, eleita como prioridade governamental pelo pleito eleitoral que consagrou o presidente Lula em 2002, impunha a necessidade de se mensurar e acompanhar a evolução do fenômeno. Isso levou a que a Secretaria, em parceria com a Universidade Estadual de Campinas e o IBGE, viesse a desenvolver uma versão operacional da Escala Brasileira de Segurança Alimentar e Nutricional (EBIA) para aplicação nacional, por meio de suplemento específico na PNAD em 2004 (e posteriormente, em 2009 e 2013, para avaliação dos efeitos das ações do MDS na área).

A implementação dos programas e ações voltadas à superação da fome, por seu turno, levou a Secretaria a realizar investigações – qualitativas, amostrais e quasi-experimentais- sobre como a ação estatal estava se desenvolvendo pelos entes subnacionais e pelas organizações não governamentais conveniadas, assim como a identificação dos entraves e o alcance dos objetivos almejados. Nesta esteira, foram realizadas avaliações externas do Programa de Aquisições de Alimentos, Programa Cisternas, Programa de Restaurantes Populares, Ações de Educação Alimentar e Nutricional, Banco de Alimentos e Ação de Distribuição de Alimentos a Grupos Específicos Vulneráveis. De forma a produzir evidências objetivas dos efeitos dos programas do Ministério sobre a desnutrição e segurança alimentar de grupos vulnerá-

veis- crianças, famílias no Semiárido, comunidades quilombolas e povos indígenas – foram realizadas as Chamadas Nutricionais e mais recentemente os Inquéritos sobre a Situação de Segurança Alimentar.

De modo a disponibilizar dados e indicadores na área, de forma mais organizada e interativa para técnicos, gestores e sociedade, a SAGI desenvolveu três ferramentas de consulta: O RI-SAN, o PAA Data e o DataSAN. O RI-SAN é um relatório com dados e indicadores dos programas e ações do Ministério, organizados para cada município e estado do país. O aplicativo PAA Data disponibiliza dados sobre a execução do Programa de Aquisição de Alimentos, detalhando produtos comercializados, volumes por município, considerando todos os executores do Programa (Companhia Nacional de Abastecimento, estados e municípios). Já o DataSAN organiza e disponibiliza indicadores, referidos a estados e municípios, nas sete dimensões determinantes da Segurança Alimentar e Nutricional, tal como proposto pelo CONSEA: produção, disponibilidade de alimentos, renda e despesas com alimentação, acesso à alimentação adequada, saúde e acesso aos serviços de saúde, educação e políticas públicas.

Dentre as fontes de dados utilizadas na construção dos indicadores encontram-se a PNAD, Censo Demográfico, Censo Agropecuário, Produção Agrícola Municipal, Pesquisa de Orçamentos Familiares, assim como, pesquisas e sistemas de informação de instituições como Ministério da Saúde, ANVISA, INEP, CONAB, entre outras.

Em 2014, dois novos esforços de levantamento de dados estão em planejamento campo: o suplemento de Inclusão Produtiva Urbana e Rural da Pesquisa de Informações Básicas Municipais do IBGE e o primeiro módulo do Censo SAN, aplicado pela Internet nos maiores municípios do país, para identificação e caracterização das entidades envolvidas no PAA.

Esse rico acervo de dados, indicadores e pesquisas está disponível em ferramentas, sumários executivos e microdados, para consulta e download no Portal SAGI na Internet (www.mds.gov.br/sagi). Esse esforço de produção e disseminação de informação e conhecimento na área é revelador da importância que o MDS confere às atividades de elaboração de diagnósticos, monitoramento e avaliação de seus programas e do compromisso com a transparência de suas ações.

3

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UM RETRATO A PARTIR DE DIVERSOS INDICADORES

O propósito de retratar o estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil é analisar as tendências no decorrer de uma década e, dessa forma, mostrar os avanços e os desafios a serem enfrentados. As informações que compõem o retrato são apresentadas de acordo com as dimensões de SAN utilizadas no Sistema de Monitoramento de SAN (Figura 2, Capítulo 1). Sem a pretensão de realizar uma análise aprofundada, trata-se de um retrato panorâmico que abrange as diversas dimensões de SAN, do nível nacional ao individual, e que busca ilustrar que as dimensões não existem isoladas umas das outras: são interdependentes.

PRODUÇÃO DE ALIMENTOS

Sabe-se que o Brasil é um país mundialmente importante na produção agrícola e diversidade de alimentos. Em nível nacional, a produção e a disponibilidade de alimentos para o consumo da população não constituem riscos para a segurança alimentar e nutricional. Por outro lado, aspectos do sistema produtivo, como a estrutura fundiária concentrada, a sustentabilidade do sistema adotado e o equilíbrio entre a produção de commodities direcionada para o mercado internacional e de alimentos para o consumo interno têm reflexos importantes na SAN da população e de alguns grupos específicos. Diferenças regionais na produção agrícola também merecem análise pela ótica da SAN.

O Brasil é líder mundial na produção de laranja, café e cana-de-açúcar; segundo maior produtor de soja, feijão e carne bovina; terceiro maior produtor de abacaxi e milho; quarto maior produtor de leite de vaca; e quinto maior produtor de limão e banana.[51] Ao mesmo tempo, ainda existe uma parte da população em situação de insegurança alimentar, o que mostra que a quantidade da produção de alimentos no país não se configura como um fator determinante da fome. O mesmo ocorre nos Estados Unidos, também entre os maiores produtores de alimentos no mundo, onde quase 15% da população estão em situação de insegurança alimentar – 5,7% em situação de insegurança alimentar grave.[52]

A Figura 6 aponta para a abundância e a tendência positiva, no período de 2002 a 2012, da produção nacional referente a cereais, leguminosas e oleaginosas[53] e ilustra o crescimento na produtividade por área plantada. O ano de 2012 marcou mais um recorde na produção de grãos no Brasil.[54]

Considerados juntos, a soja, a cana-de-açúcar e o milho foram responsáveis por 57,7% do valor da produção dos vinte principais produtos no Brasil no ano 2012 (Figura 7).[55]

Trata-se de informações que colocam em pauta uma reflexão nacional em relação ao equilíbrio correto, do ponto de vista da SAN, entre a produção de produtos destinados ao mercado de commodities e de biocombustíveis, e os destinados para o consumo alimentar dos brasileiros.

A disponibilidade de informações para subsidiar tal reflexão está em curso, induzida em parte pelo Sistema de Monitoramento de SAN. Devido a sua importância comercial para a economia brasileira, atualmente há uma maior disponibilidade de dados referentes à produção de grãos e *commodities* no Brasil em relação a outros alimentos consumidos pela população. Entretanto os indicadores que constam no Sistema de Monitoramento de SAN apontam para a importância do monitoramento da produção e da disponibilidade de alimentos destinados à ali-

51 FAOSTATS, 2012.

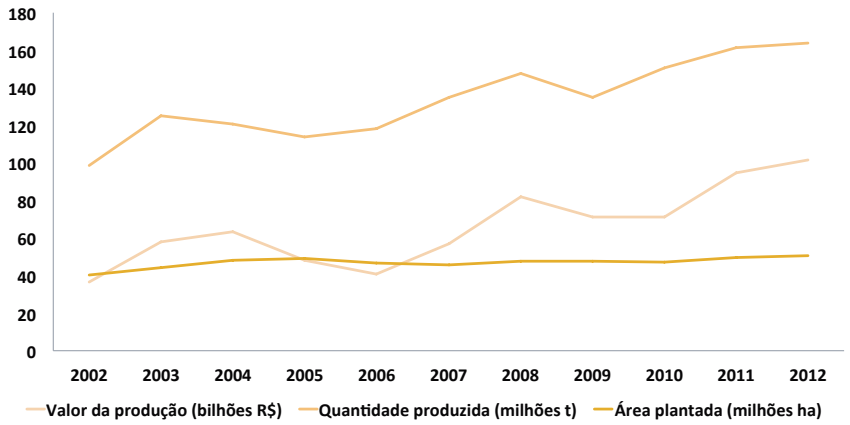
52 USDA, 2012.

53 Algodão, amendoim, arroz, feijão, mamona, milho, soja, aveia, centeio, cevada, girassol, sorgo, trigo e triticale.

54 IBGE, 2012.

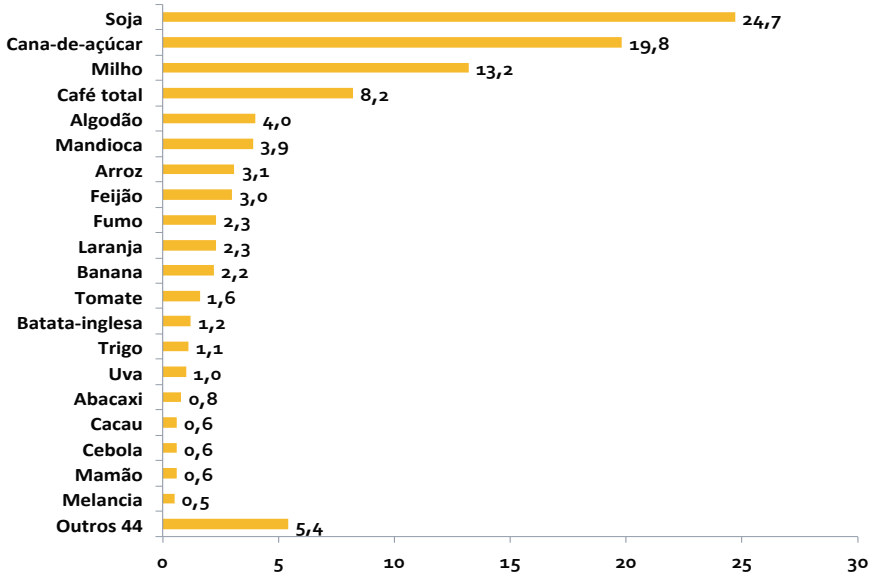
55 Idem, ibidem.

Figura 6: Quantidade produzida, área plantada e valor da produção de cereais, leguminosas e oleaginosas no Brasil – 2002-2012.



Fonte: IBGE, 2012.

Figura 7: Participação dos vinte principais produtos no valor da produção (%) no Brasil – 2012.



Fonte: IBGE, 2012

mentação dos brasileiros, com destaque para alimentos saudáveis.

Dados coletados pelo IBGE no âmbito das Pesquisas de Produção Agrícola Municipal mostram aumento de 100% na produção de milho de 2002 para 2012, e uma produção estável de arroz e feijão no mesmo período. A produção de batata, mandioca, cebola e tomate também não mostrou grandes diferenças no período de 2002 a 2012. No que diz respeito a algumas frutas consumidas pela população, a produção de banana, laranja e mamão foi estável no mesmo período, enquanto a produção de maçã e a de melancia aumentaram 50% e 40%, respectivamente. A produção de alimentos de origem animal aumentou significativamente neste período, com acréscimo de 34% na produção de ovos e 50% na produção de leite de vaca.[56] Carne bovina, suíno e frangos também mostram tendências positivas na produção nos últimos anos.

O desafio que se coloca, ao monitorar a produção agropecuária desde uma perspectiva de promoção do DHAA, é que os dados referentes à quantidade produzida e o valor da produção têm pouco significado quando analisados isoladamente, desvinculados de outras questões como o consumo alimentar, a inserção do Brasil na economia mundial, a distribuição territorial da produção e a questão agrária.

A desigualdade regional da produção agropecuária no Brasil chama atenção quando se analisa na perspectiva de SAN. As regiões Centro-oeste e Sul são responsáveis por 78,6% da produção de cereais, leguminosas e oleaginosas.[57] A região Sul produz 75% do arroz e 95% do trigo cultivado no país. O Nordeste é o maior produtor de mandioca, porém é produzida em todo território nacional, predominantemente por pequenos produtores. O feijão, também, é cultivado principalmente por pequenos produtores distribuídos por todo o país. Uma análise recente realizada pelo CONSEA aponta para tendências preocupantes na redução de variedades plantadas de feijão e arroz.[58]

A estrutura agrária concentrada ainda constitui um desafio para o Brasil. O índice de Gini de estrutura agrária[59] variou pouco entre 1985 e 2006 (0,857 em 1985, 0,856 em 1995/96 e 0,854 em 2006) devido à combinação de dois processos distintos: um intenso processo de redistribuição de terras que incorporou à reforma agrária mais de 80 milhões de hectares ao longo dos últimos 20 anos; e um processo de concentração da propriedade da terra nas áreas recentes de expansão da produção agropecuária.

No ano de 2006, propriedades com menos de cinquenta hectares correspondiam a 78% do total de estabelecimentos e ocupavam apenas 13% da área destinada à agricultura. Em contraposição, propriedades acima de quinhentos hectares correspondiam a 2% do número total de estabelecimentos e ocupavam 56% da área total.[60]

A demarcação e conservação de terras indígenas e a regularização de territórios de quilombolas e outros povos e comu-

56 IBGE, 2012.

57 Idem, 2014.

58 CONSEA, 2014a.

59 Quanto mais próximo esse índice está de 1, maior a concentração de terras. IBGE, 2006.

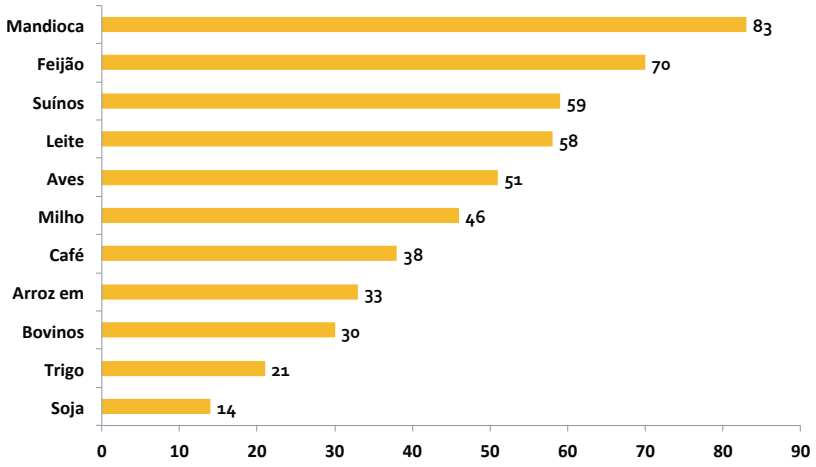
60 IBGE, 2006.

nidades tradicionais, caracterizadas por obstáculos novos e históricos, são diretamente vinculados à SAN dessas populações vulneráveis. Menos da metade das terras indígenas foram regularizadas, e apenas 10% das comunidades quilombolas identificadas pela Fundação Palmares possuem títulos.[61]

De acordo com o Censo Agropecuário de 2006, 84% dos estabelecimentos agropecuários brasileiros pertenciam a agricultores familiares, que ocupavam 74% de toda a mão de obra no campo. Apesar de serem maioria, seus estabelecimentos ocupavam apenas 24% da área total dos estabelecimentos.[62] Vale destacar adicionalmente que a agricultura familiar contribui com 38% do Valor Bruto da Produção Nacional (VBP)[63] agropecuária no Brasil[64] e é responsável pela produção de 70% dos alimentos consumidos no país.[65] Observa-se, na Figura 8, a participação expressiva da agricultura familiar na produção de alguns alimentos importantes na alimentação brasileira.

Outro grande desafio que se coloca no Brasil diz respeito aos modelos de produção agrícola. Procuram-se formas de promover uma transição agroecológica gradativa. O Brasil é líder mundial na importação e no consumo de agroquímicos (Carneiro, et al, 2012). Faltam dados referentes à produção orgânica e área sob utilização de sistemas sustentáveis de produção no Brasil; porém essa lacuna já foi identificada e deve ser preenchida em um futuro próximo.

Figura 8: Participação da Agricultura Familiar (%) – culturas e pecuária. Brasil, 2006.



Fonte: IBGE, 2006

61 CONSEA, 2014a.

62 IBGE, 2006.

63 No Estudo FAO/INCRA, define-se como Valor Bruto da Produção o somatório do valor da produção colhida/obtida de todos os produtos animais e vegetais do estabelecimento rural.

64 IBGE, 2006.

65 UNSCN, 2014.

Agricultura Familiar e Segurança Alimentar e Nutricional

Caio Galvão de França

Ministério do Desenvolvimento Agrário

Uma das principais características dos avanços na garantia da segurança alimentar e nutricional, no combate à pobreza e na democratização econômica no Brasil é a existência de um conjunto de políticas públicas diferenciadas para a agricultura familiar, construídas e implementadas no diálogo com os movimentos sociais, que abarcam diversas dimensões da vida e do trabalho no meio rural.

Um marco nesta trajetória é a Lei 11.326 de 24 de julho de 2006, que estabelece diretrizes para as políticas diferenciadas e uma definição de agricultura familiar, que abarca a riqueza da diversidade social incluindo também silvicultores, extrativistas, pescadores, povos indígenas integrantes de comunidades remanescentes de quilombos. A lei estabelece uma combinação de critérios para a identificação da agricultura familiar: limite de área, utilização predominantemente de mão de obra da própria família nas atividades econômicas, percentual mínimo da renda familiar originada no próprio estabelecimento e direção da unidade produtiva pela própria família.

As políticas públicas diferenciadas, que se encontram em diferentes graus de maturação e abrangência, promovem o fortalecimento econômico da agricultura familiar por intermédio da: garantia do direito à terra; crédito para custeio e investimento; estabilidade da renda frente a intempéries climáticas e oscilações de preços com diferentes programas de seguro e de garantia de preços mínimos; política nacional de assistência técnica e extensão rural; instrumentos de agregação de valor na produção, inclusive apoiando o desenvolvimento de agroindústrias; utilização do poder de compra do Estado para a aquisição de produtos da agricultura familiar para políticas de segurança alimentar e abastecimento; promoção da autonomia econômica das mulheres rurais (titulação conjunta da terra, programa de documentação; organização produtiva); promoção da transição agroecológica e da produção sustentável; garantia de direitos territoriais a povos e comunidades tradicionais; promoção da política de desenvolvimento territorial que inclui investimentos em infraestrutura e ampliação do acesso a direitos, como saúde, educação, cultura e valorização das dinâmicas econômicas regionais.

Registre-se, ainda, a dimensão do processo de reforma agrária com ações de redistribuição de terras e desenvolvimento da produção para um universo formado por 957 mil famílias assentadas no processo de reforma agrária em mais de 80 milhões de hectares, o que equivale a mais de 10% de todo o território nacional e a 1/4 da área de todos os estabelecimentos agropecuários identificados no Censo Agropecuário de 2006.

Esta trajetória recente projeta um cenário de ampliação da participação da agricultura familiar na garantia da segurança alimentar e nutricional e no desenvolvimento nacional, contribuindo para o controle da inflação, a estabilidade macroeconômica e o crescimento econômico e o desenvolvimento mais equilibrado das regiões.

E, agora, o Brasil conta com o recém-aprovado Plano Nacional de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário, que estabelece diretrizes, define ações e metas em diversas áreas das políticas públicas para a promoção de um rural onde se possa viver e produzir cada vez melhor.

A produção agropecuária no Brasil se encontra em plena expansão, porém com predomínio do aumento na produção de commodities com crescimento paralelo do uso de agroquímicos. Enquanto a quantidade de alimentos produzidos não constitui riscos para a insegurança alimentar e nutricional, o uso de agroquímicos coloca-se como um problema urgente a ser enfrentado. Um terço dos alimentos consumidos na mesa dos brasileiros é contaminado por agroquímicos, sendo que mais de um quarto com substâncias proibidas para consumo no Brasil (CONSEA, 2014a).

Permanece como questões centrais a promoção de avanços na democratização da estrutura fundiária em determinadas regiões e a discussão sobre diferentes modelos produtivos e a promoção da transição agroecológica. Observa-se, ainda, um crescimento da importância econômica e social da agricultura familiar.

DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS

Devido à sua importância comercial para a economia brasileira, observa-se uma tendência de maior disponibilidade de dados referentes a commodities no Brasil em relação a outros alimentos consumidos pela população. A disponibilidade de alimentos para consumo depende de diversos fatores, entre eles a produção, importação, exportação, perdas e destinação para outros fins, porém as Folhas de Balanço que fornecem tais informações são elaboradas apenas para alguns grãos. A ênfase, no Sistema de Monitoramento de SAN, de indicadores de disponibilidade de alimentos consumidos pela população e o esforço contínuo de atualização dos dados estão servindo para revelar as lacunas de informações e induzir a criação de mecanismos para suprir essa demanda.

Dados da Folha de Balanço de alimentos no Brasil, que contempla os diversos fatores que determinam a disponibilidade de alimentos para consumo, apontam para o aumento progressivo, de 1996 a 2011, da disponibilidade de energia alimentar per capita, de 2.840 para 3.287 kcal/pessoa/dia[71].

Contudo, do ponto de vista da SAN, principalmente desde a ótica da promoção da alimentação saudável, faz-se necessário uma análise da disponibilidade dos tipos de alimentos que contribuem para o consumo energético da população. Trata-se de uma análise dificultada pela carência de dados referentes à oferta de alimentos consumidos pela população, em particular, alimentos saudáveis. Informações disponíveis referentes ao volume de frutas, verduras e legumes comercializado nas Centrais de Abastecimento (CEASAs) fornecem alguns indícios sobre a disponibilidade total desses alimentos saudáveis.

Outro desafio que se coloca desde a ótica da SAN é a interpretação dos dados em relação à demanda, ou seja, a disponibilidade de alimentos por pessoa e sua distribuição no território – regiões e sub-regiões. A capilaridade de estabelecimentos de comércio de alimentos no país – e a oferta de alimentos saudáveis nos mesmos – é outro aspecto difícil de analisar com base em dados disponíveis.

Assim, faltam informações sobre a disponibilidade e a comercialização de alimentos consumidos pela população brasileira que possam subsidiar uma análise territorial da oferta em relação à demanda e orientar políticas de abastecimento voltadas para a promoção da SAN.

71 FAOSTAT: http://faostat.fao.org/site/666/default.aspx.

Preços, produção e consumo de alimentos: papéis de uma política de abastecimento

Renato Maluf

Coordenador do Centro de Referência em Segurança Alimentar e Nutricional do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Os preços dos alimentos ocupam lugar central para a segurança alimentar e nutricional quando esta é abordada com as perspectivas da soberania alimentar e do direito humano à alimentação adequada e saudável, especialmente, no presente contexto de inflação dos alimentos. O sistema alimentar global tem assistido, desde 2006/7, à intensificação da volatilidade com picos de alta dos preços internacionais das commodities alimentares. Como em outros países, o Brasil vivencia um processo de inflação doméstica dos alimentos com caráter persistente, porém, diferenciado por produto ou cadeia. A transmissão dos preços internacionais das commodities aos preços domésticos é apenas um dos fatores explicativos da inflação dos alimentos, ao qual se somam problemas climáticos e fitossanitários, o poder de mercado de grandes corporações na cadeia agroalimentar, o custo dos serviços de alimentação, a taxa de câmbio, entre outros.

Os efeitos diretos e indiretos da valorização continuada do salário-mínimo, a recuperação do emprego e a expansão da transferência de renda, atenuaram o impacto negativo da alta dos preços dos alimentos no Brasil sobre as famílias de baixa renda. O apoio à produção agrícola de base familiar tem cumprido também um papel em termos de oferta de alimentos e da condição das famílias rurais. Contudo, o contexto atual reafirma antiga demanda verbalizada pelo CONSEA e vários atores sociais de que seja instituída uma política soberana de abastecimento alimentar capaz de articular a ampliação do acesso por todos(as) a alimentos de qualidade com base na diversidade de hábitos alimentares, e a valorização das formas socialmente eqüitativas e ambientalmente sustentáveis de produção e comercialização de alimentos, com destaque para a agricultura de base familiar e os pequenos empreendimentos urbanos. Os elos com o mercado global, o controle exercido pelas grandes corporações, a tendência em direção a uma oferta doméstica de alimentos com menor variedade de produtos, concentrada em produtores de maior escala e também espacialmente, assim como os rumos preocupantes do consumo alimentar ratificam a necessidade de recuperar os papéis do Estado no abastecimento alimentar e na regulação dos mercados privados, começando por lhes conferir maior transparência.

Urge revisar e qualificar nossa compreensão sobre o amplo e diverso segmento da

agricultura familiar e seus vários papéis na soberania e segurança alimentar e nutricional e no próprio desenvolvimento do meio rural brasileiro. Haveria que fortalecer a agricultura familiar e camponesa, diversificando os sistemas produtivos e sua base genética, como proposto pelo enfoque agroecológico. A evolução dos principais programas para esse segmento caracteriza-se pela ampliação dos recursos do PRONAF e a criação de novos e inovadores programas como o PAA e a reformulação do PNAE. Ainda que importantes, tais programas encontram-se sob permanente pressão para direcionar seus recursos aos segmentos mais capitalizados dos agricultores familiares.

O desenho de uma política intersetorial com vistas à reestruturação do sistema nacional de abastecimento incluiria a recuperação e qualificação da atuação dos equipamentos públicos em várias esferas (entrepostos-centrais de atacado, equipamentos de varejo e de alimentação), em conjunto com a adoção de instrumentos adequados de promoção de circuitos locais e regionais, estimulando a diversificação da produção e dos hábitos de consumo em articulação com a promoção de dietas saudáveis. Desafios específicos se colocam para o resgate de culturas alimentares locais e circuitos curtos de produção assentados em produtos diferenciados, com vistas a ir além do preenchimento de nichos de mercado em favor de uma visão mais estratégica do papel dessas culturas para uma discussão ampliada de abastecimento alimentar comprometido com a soberania e segurança alimentar e nutricional.

Por fim, ampliou-se a importância e necessidade de compreender a correlação entre preços dos alimentos e padrão de consumo, essencial para reunir as perspectivas da dieta adequada e saudável e da produção agrícola familiar diversificada. Carecemos de instrumentos de monitoramento e de pesquisas sobre os preços dos alimentos e suas repercussões sobre a capacidade de acesso e a composição da cesta de consumo das famílias, e também suas repercussões sobre os programas públicos. Uma política de abastecimento requer desenvolver metodologia de acompanhamento da formação dos preços nas cadeias agroalimentares, com indicadores específicos que reflitam o enfoque de soberania e segurança alimentar e nutricional e do direito à alimentação que vem sendo desenvolvido no Brasil.

RENDA/ACESSO E GASTOS COM ALIMENTOS

A maioria das evidências relativas à dimensão de renda e gastos com a alimentação aponta para tendências bastante positivas no que diz respeito ao acesso ao alimento no Brasil no decorrer da última década. Os avanços alcançados em relação ao combate à pobreza e à desigualdade – determinantes importantes da fome e da insegurança alimentar – são impressionantes. A pobreza reduziu de 24,68%, em 2002, para 8,5%, em 2012, e a extrema pobreza caiu de 9,79% para 3,56% em igual período (Figura 9).[72] O Brasil cumpriu e ultrapassou os Objetivos do Milênio referente à meta da redução da pobreza – tanto a meta global de reduzir a extrema pobreza à metade do que existia em 1990 quanto a meta brasileira mais rigorosa de reduzi-la a 1/4.[73]

Figura 09: Evolução da pobreza e extrema pobreza no Brasil 1992-2012, segundo proporção de pobres extremamente pobres.

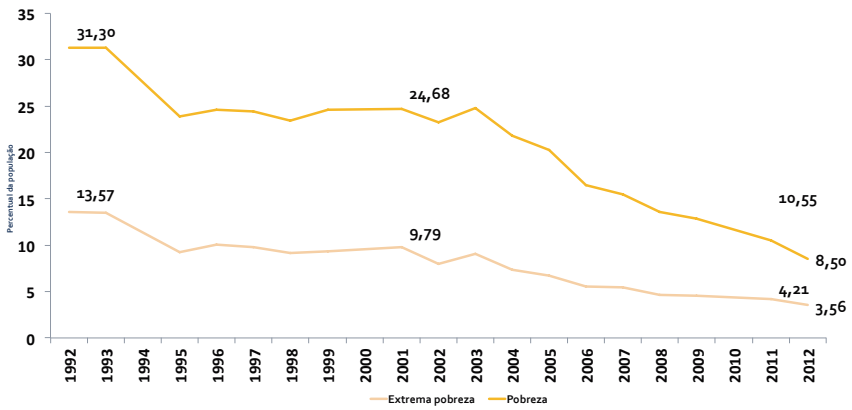
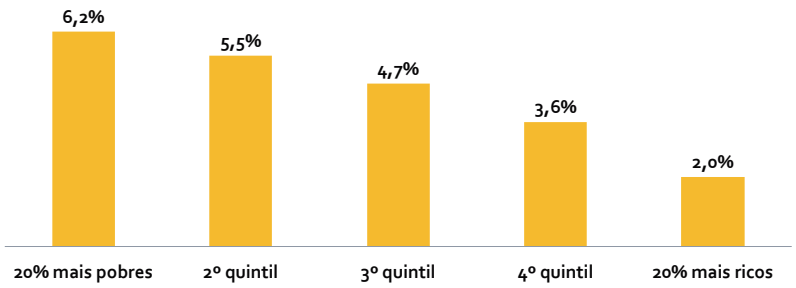


Figura 10: Crescimento da renda domiciliar per capita por quintil no Brasil, 2001-2012.



Fonte: PNAD/IBGE, 2013.

72 CAISAN, 2014.

73 IPEA, 2014.

Um avanço muito significativo foi a redução progressiva na extrema pobreza entre crianças até 14 anos, o que contribui para promover a saúde e a produtividade futura da população. De 1990 a 2012, a taxa de extrema pobreza entre crianças de 0 a 6 anos caiu de 21,3% para 6%, com uma redução quase igual entre a faixa etária de 7 a 14 anos.[74]

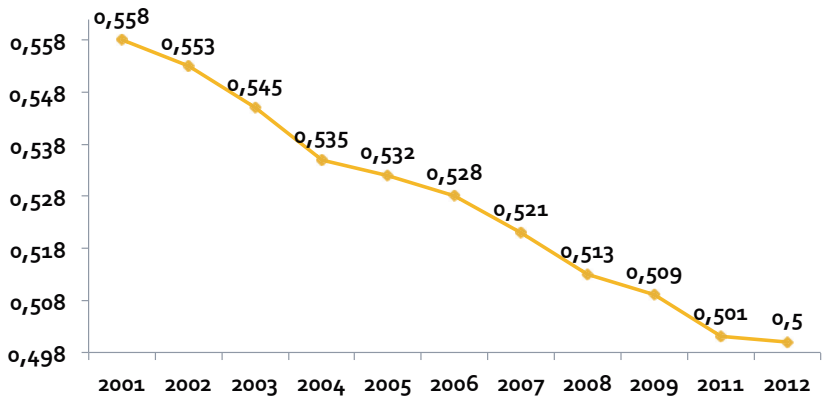
O conjunto de políticas públicas implementadas contribuiu, também, para diminuir a desigualdade no Brasil. O programa Bolsa Família aumentou sua cobertura, mantendo a sua focalização entre os mais pobres, e com o Plano Brasil Sem Miséria, passou a complementar a renda dos beneficiários para o mínimo de R$ 70 reais *per capita*. A demais, *o* valor real do salário mínimo aumentou quase 70% entre 2003 e 2013.[75] Assim, a renda do quintil mais pobre aumentou em ritmo 3 vezes superior ao do quintil mais rico entre 2001 e 2012 – 6,2% comparado com 2,0%, respectivamente (Figura 10).[76]

O índice de Gini, referente ao grau de desigualdade social, melhorou progressivamente, chegando ao valor mais baixo dos últimos 50 anos (Figura 11).[77]

De acordo com dados da PNAD 2009, o índice de Gini na área rural mostrou uma queda mais acentuada em relação ao índice nacional no período 2003 a 2009 – 8,3% comparado a 6,5%, respectivamente.[78] Houve uma redução de quase 50% na taxa de pobreza rural entre 2003 e 2009.[79] No que diz respeito à agricultura familiar, a renda média dos domicílios teve um crescimento real acumulado de 52% entre 2003 e 2011.[80]

Apesar de uma tendência bastante positiva no que diz respeito ao comportamento do Índice de Gini em todas as regiões do Brasil entre 2001 e 2011, ainda existem diferenças regionais, com maior índice de desigualdade na Região Centro-Oeste e menor na Região Sul. Dados do IBGE referentes ao período 2004-2010 apontam desigualdades marcantes também no que diz respeito ao rendimento por cor/raça no Brasil, com rendimento médio mensal per capita duas vezes maior para domicílios com pessoas de cor branca em relação à cor preta ou parda.[81]

Figura 11: Índice de Gini da distribuição do rendimento mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento, Brasil, 2001-2012.



Fonte: PNAD/IBGE

Elaboração: SAGI/MDS

Nota: Exclusive as informações de domicílios sem declaração de rendimento domiciliar.

74 Idem, ibidem.

75 CAISAN, 2014.

76 BRASIL, 2013.

77 CAISAN, 2014; IPEA, 2014.

78 NERI et al., 2012.

79 CAISAN, 2014.

80 MDA, 2013.

81 CONSEA, 2010; IBGE Censo Demográfico 2010.

A parcela do orçamento domiciliar destinada à alimentação constitui outro indicador indireto da insegurança alimentar em nível domiciliar. Dados da POF 2008-2009 mostraram que as despesas com alimentação representavam 16,1% da despesa total de consumo das famílias brasileiras. Porém, quando se compara as despesas com alimentos nos domicílios segundo classes de renda, observa-se que este percentual aumenta para 28,5% entre domicílios de menor renda e diminui para 11% entre domicílios de maior renda (Figura 12). De 2003-2004 para 2008-2009, a proporção da renda gasta em alimentação entre os domicílios de menor renda diminuiu significativamente, mostrando uma melhora na segurança alimentar dessas famílias.

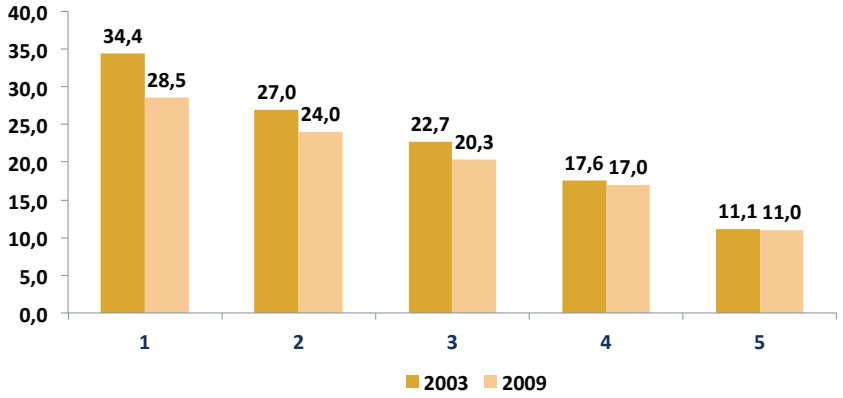
As famílias que são obrigadas a gastar uma parcela maior do orçamento na alimentação são mais vulneráveis ao aumento dos preços dos alimentos. Ultimamente, a inflação dos preços dos alimentos supera a inflação geral no Brasil. Em maio de 2014, a variação anual acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) foi de 6,4% e o IPCA-Alimentação de 7,4%. No ano 2013, a inflação nos preços da alimentação e bebidas alcançou índice acumulado de 14% (DEAGRO/FIESP). De acordo com Maluf & Esperanza, está em curso uma inflação de alimentos no Brasil impulsionada por diversos fatores, entre eles: a alta internacional dos preços das commodities; o aumento e a melhora na distribuição da renda da população; as mudanças na regulação dos preços; e a apreciação cambial.[82] Como observado pelos autores, a inflação dos preços de alimentos tem impacto maior para famílias atendidas pelos programas de transferência de renda e a população com renda próxima à linha de pobreza, levando a modificações no orçamento doméstico com consequências negativas para a quantidade e qualidade da alimentação.

ACESSO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

A quantidade e a qualidade da alimentação constituem dimensões do conceito de segurança alimentar e nutricional domiciliar aferida pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar.

Os domicílios são classificados em quatro categorias: com segurança alimentar; insegurança alimentar leve (incerteza em relação à capacidade de obter alimentos);

Figura 12: Despesas com alimentação (% do orçamento domiciliar) segundo Quintis de renda familiar no Brasil, 2002-2003 e 2008-2009.



IBGE, 2010b

82 IPEA, 2011 apud MALUF & SPERANZA, 2013.

insegurança alimentar moderada (caracterizada por modificações alimentares que afetam principalmente a qualidade da alimentação e início de reduções na quantidade de alimentos) e insegurança alimentar grave (comer menos alimentos; passar fome). De 2004 a 2009, a prevalência da insegurança alimentar grave no Brasil diminuiu de 6,9% para 5% dos domicílios brasileiros, e a insegurança alimentar moderada caiu de 9,9% para 6,5% - uma redução total de cerca de 30% em cinco anos. Uma maior redução da insegurança moderada ou grave foi constatada entre os domicílios de mais baixos rendimentos.[83] Novas estimativas populacionais estarão disponíveis no final de 2014.

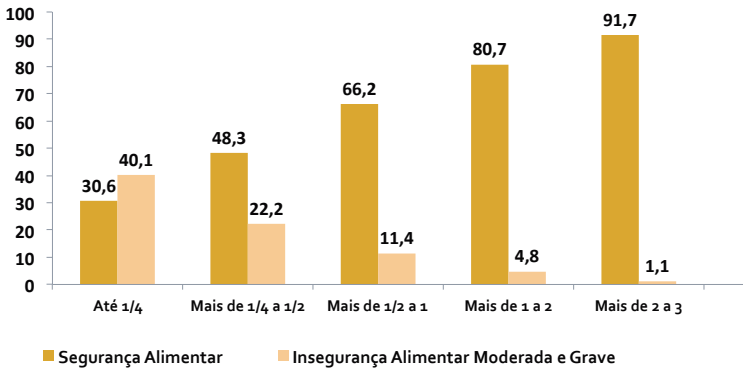
Entretanto, os dados revelam desigualdades persistentes regionais e de cor/raça. A prevalência da insegurança alimentar grave nas regiões Norte e Nordeste ultrapassou 9,0% em 2009 comparado com prevalências de 2,9 e 2,1% nas regiões Sudeste e Sul, respectivamente. A prevalência de insegurança alimentar grave em domicílios chefiados por negros foi quase três vezes maior em relação aos brancos.[84]

Crianças e jovens menores de 17 anos no Brasil também foram mais afetadas pela insegurança alimentar comparado com outras faixas etárias. Resultados do novo levantamento da situação da segurança alimentar nos domicílios, realizado em 2014, devem fornecer evidências sobre os efeitos do conjunto de políticas do Brasil Sem Miséria voltado para a primeira infância, crianças e adolescentes.

Outra parcela da população afetada de forma desigual pela insegurança alimentar são os domicílios rurais, com uma prevalência de insegurança alimentar grave de 7% comparado com 4,6% de domicílios urbanos em 2009. Por outro lado, a redução da insegurança alimentar moderada e grave na área rural entre 2004 e 2009 foi significativa, de 23,5% para 15,6%.[85]

Como se observa na Figura 13, há uma estreita relação entre faixa de renda e situação de (in)segurança alimentar. Entre os domicílios em situação de extrema pobreza (até ¼ salário mínimo por pessoa), a prevalência de insegurança alimentar grave e/ou moderada constatada em 2009 foi de 40%. Essa prevalência cai para 4,8% entre domicílios com rendimentos per capita de um até dois salários mínimos e 1,1% entre domicílios com rendimentos de dois até três salários mínimos (Figura 13).

Figura 13: Proporção (%) de domicílios em situação de segurança alimentar, e de insegurança alimentar moderada e grave, segundo faixas de rendimento médio per capita – Brasil, 2009.



83 IBGE, 2010c.

84 IBGE, 2010c.

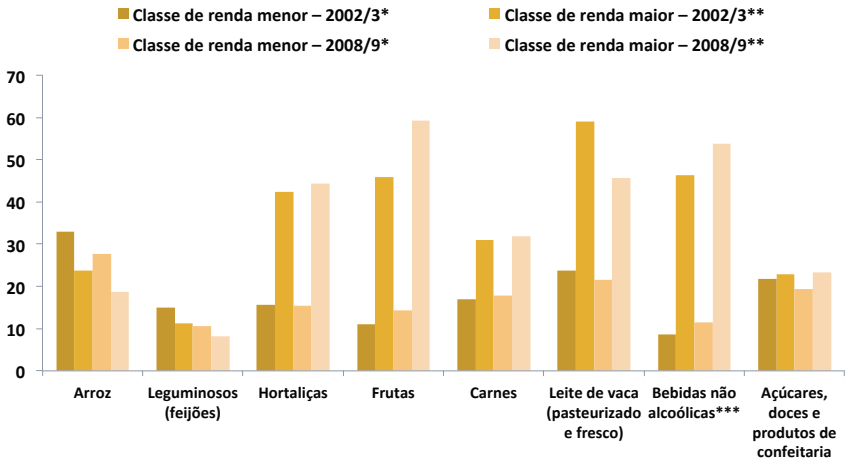
85 IBGE, 2010c.

Significa que a qualidade e a quantidade da alimentação, de modo geral, tendem a ser bastante prejudicadas entre as faixas de renda mais baixas, com melhoras significativas ao alcançar mais de dois salários mínimos per capita. Dados da POF referentes à aquisição de alimentos confirmam essa tendência, mostrando aquisição significativamente menor de alimentos saudáveis, como hortaliças, frutas, carne e leite, entre a classe de menor renda em relação à classe de maior renda (Figura 14). A quantidade (em kg/pessoa/ano) de frutas adquirida por domicílios da classe de renda menor foi de 1/4 da quantidade adquirida pelos domicílios de maior renda em 2009. Para hortaliças, a proporção foi de um terço, e para leite e carne, cerca de 50%.[86]

Por outro lado, os dados revelam alguns aspectos mais saudáveis da alimentação em domicílios de renda menor. Em 2004 e 2009, a quantidade adquirida de refrigerantes, energéticos e sucos em pó e envasados foi muito menor entre a classe de menor renda em relação à classe de maior renda, e a aquisição de arroz e feijão foi maior.[87]

A mesma relação entre a faixa de renda e a qualidade da alimentação pode ser observada nos dados referentes ao consumo alimentar oriundos da POF 2008-2009. Foi constatada que o quarto mais pobre da população consumia mais farinha de mandioca, arroz e feijão que o quarto mais rico e menos salada crua e frutas como banana e laranja. Foi observada, também, uma tendência de maior consumo de alimentos como refrigerantes, pizzas e salgados com o aumento da renda.[88] Dados da POF referentes à aquisição e consumo de alimentos convergem ao revelar tendências pouco saudáveis na alimentação da população brasileira em geral, com diminuição do consumo de arroz e feijão e aumento no consumo de biscoitos, refrigerantes e refeições prontas entre 2008/2009 e 2002/2003. O consumo de frutas, legumes e verduras continua muito abaixo do recomendado. Os dados referentes ao consumo alimentar mostram a coexistência do padrão alimentar tradicional no Brasil (baseado no consumo de arroz, feijão e carne) e o aumento no consumo de alimentos ricos em açucares, sal e gordura.[89]

Figura 14: Aquisição alimentar per capita anual de produtos selecionados (kg) – classes de renda menor a maior, Brasil 2003/2004 a 2008/2009.



* até 2 SM; ** >15 SM; *** refrigerantes, energéticos e sucos em pó e envasados.

Fonte: IBGE, 2004 e 2010a

86 IBGE, 2010a.

87 Idem, ibidem.

88 Idem, 2010d.

89 IBGE, 2010d.

Trata-se de tendências prejudiciais observadas, também, no consumo alimentar de crianças no Brasil. Uma análise de dados da PNDS 2006-2007 revelou consumo diário muito abaixo do recomendado para vários alimentos saudáveis.[90] Entre as crianças com idade de 6 a 59 meses, apenas 12,7% consumiram diariamente verduras de folhas, 21,8% consumiram legumes diariamente e apenas 24,6% consumiram carne todos os dias. Quase 42% consumiam frutas menos de 4 vezes por semana. O consumo de alimentos menos saudáveis, por outro lado, foi alto. Quase a metade comia biscoitos e bolachas diariamente, 15,9% consumia salgadinhos de pacote mais de quatro vezes por semana, e um terço consumia refrigerante mais de quatro vezes por semana.

O consumo elevado de alimentos ricos em açúcares, sal e gordura na população brasileira é reflexo do aumento preocupante no consumo de alimentos e bebidas industrializados e ultraprocessados. Uma análise dos dados da POF realizada por Martins et al.[91] mostrou um aumentou no consumo de alimentos ultraprocessados de 20,8% a 25,4% das calorias entre 2002/2003 e 2008/2009 – um aumento que foi observado em todas as faixas de renda.

Observa-se, também, uma forte tendência no Brasil no aumento da alimentação fora do domicílio. A parcela das despesas com alimentação gasta fora de casa aumentou de 24% para 30,1% de 2002/2003 a 2008/2009.[92] Segundo dados da POF 2008/2009 referente ao consumo alimentar, a tendência de comer fora de casa e o consumo energético fora de casa aumentam progressivamente com a renda (Figura 15). Enquanto a classe de menor renda consumia 12% das calorias fora de casa, esse valor chega a 22,3% para a classe de maior renda.

Ao aprofundar a análise da alimentação fora de casa, constata-se que a população brasileira consumia, em 2008/2009, uma parcela significativa de arroz, feijão e carne bovina fora de casa – 12,5%, 12,2% e 16,6%, respectivamente. Cerca de 20% corresponde a legumes, verduras e frutas , como couve, alface, salada crua, cenoura, batata e maçã (g/dia). Contudo chama atenção o consumo diferenciado desses produtos segundo classes de renda. Enquanto o consumo de arroz e feijão fora de casa foi de 8,1% na classe de menor renda, esse valor sobe para pouco mais de 20% na classe de maior renda. Foi constatado, também, um percentual significativamente menor de consumo de carne bovina fora de casa entre a faixa de renda menor – 13,8% comparado com 22,9% na faixa de renda maior. O percentual de consumo de alface e de salada crua fora de casa entre a faixa de menor renda foi menor, também – 7,5% e 12,7%, respectivamente, comparado com 28,5% e 24,2% na faixa de maior renda.[93]

Por outro lado, o percentual de consumo fora de casa de alguns alimentos considerados, de modo geral, menos saudáveis – pizzas, sanduíches, salgadinhos industrializados e salgados fritos e assados – não mostrou diferenças marcantes entre as classes de renda. Em termos gerais, cerca da metade desses alimentos foi consumida fora de casa. No que diz respeito a refrigerantes, o percentual de consumo fora de casa entre a faixa de menor renda foi de 37% se comparado com 46,3% entre a faixa de maior renda.[94]

As tendências na qualidade da alimentação da população brasileira apresentadas aqui de forma sucinta acarretam consequências prejudiciais para a saúde e a nutrição que também são nitidamen-

90 BORTOLINI et al., 2012.

91 MARTINS et al., 2013.

92 IBGE, 2010b.

93 IBGE, 2010d.

94 Idem, ibidem.

te evidenciadas em pesquisas populacionais no Brasil.

SAÚDE E ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE

Os indicadores referentes à saúde e acesso a serviços de saúde abrangem os indicadores de estado nutricional e de acesso a serviços de saúde, saneamento básico e água. A inocuidade dos alimentos, que também pertence a essa dimensão no Sistema de Monitoramento de SAN, já foi abordada junto à discussão sobre os agrotóxicos.

As tendências do estado nutricional da população mostram claramente a transição nutricional no Brasil, caracterizada pela redução na prevalência da desnutrição na população (evidenciada pela redução no déficit de altura e de peso) e o aumento do sobrepeso e da obesidade.

Entre 1974-1975 (ENDEF) e 2008-2009 (POF), houve aumento da prevalência do excesso de peso de quase três vezes para os homens e de praticamente o dobro para as mulheres. Em relação à prevalência da obesidade, os resultados são ainda maiores para os homens, com um aumento de quase quatro vezes e maior do que duas vezes para as mulheres (Figura 16).

A prevalência de excesso de peso é alta entre todas as faixas de renda, porém mostra uma tendência de aumento progressivo para o grupo com maior renda. Entre os homens do 1º quintil de renda, a prevalência de excesso de peso em 2008/2009 foi de 36,9% comparado com 61,8% dos homens no 5º quintil de renda. A diferença foi menor entre as mulheres – 45% e 47,4%, respectivamente. Por outro lado, o ritmo de aumento foi maior entre a faixa de menor renda para ambos os sexos.

Vale ressaltar que as populações de menor renda convivem tanto com a desnutrição como com o excesso de peso. Entre as beneficiárias do Programa Bolsa Família, quase a metade das mulheres e 18,8% das adolescentes apresentavam excesso de peso em 2012.[95]

Em todas as idades, a partir de 5 anos, observa-se aumento acelerado do excesso de peso. A prevalência de excesso de peso praticamente triplicou nos últimos 20 anos entre adolescentes e crianças de 5 e 9 anos de idade. Cerca de um terço dos meninos e das meninas de 5 a 9 anos apresentou quadro de excesso de peso em 2008-2009 (Figura 17). Ao mesmo tempo, a desnutrição crônica nesta faixa etária caiu pela metade de 1989 para 2008/2009, evidenciada pela redução no déficit de altura. Em crianças de 0 a 5 anos, uma prevalência de excesso de peso de cerca de 7% foi constatada na PNDS de 2006, sem aumento em relação a 1996.[96]

Nas últimas décadas, ocorreu uma redução progressiva e expressiva da desnutrição infantil, de forma que o Brasil cumpriu e ultrapassou esse Objetivo do Milênio referente à redução da fome.[97] A prevalência da desnutrição aguda (peso abaixo do esperado para a idade) em crianças menores de cinco anos diminui de 4,2% para 1,8% entre 1996 e 2006.[98] A redução foi mais expressiva entre as 20% mais pobres, de 9,2% a 3,7%, contribuindo para a melhora da desigualdade em relação a esse indicador (Figura 18).

A desnutrição crônica, caracterizada pela baixa estatura-para-idade, também caiu pela metade de 1996 para 2006, de 13,4% para 6,7%, com redução maior entre a faixa de renda menor (Figura 19).

Uma tendência positiva no que diz respeito à nutrição infantil – e que cer-

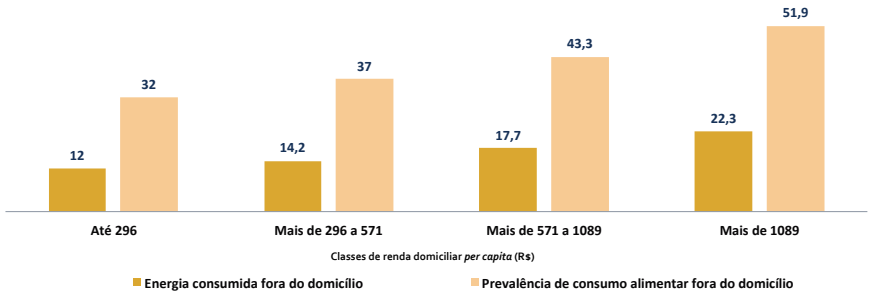
95 CONSEA, 2014a. Em JAIME *et al* 2014, mostra-se que crianças beneficiárias com acompanhamento sistemático em saúde não apresentam tal tendência de excesso de peso (vide box mais à frente).

96 Ministério da Saúde, 2009.

97 IPEA, 2014.

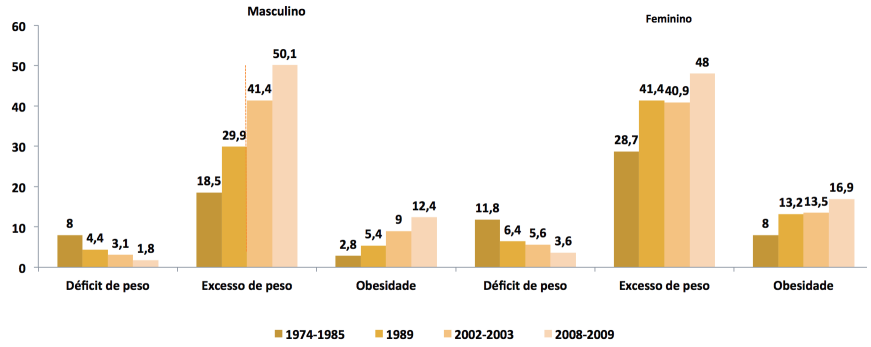
98 Ministério da Saúde, 2009.

Figura 15: Contribuição percentual para o consumo energético total e prevalência de consumo alimentar fora do domicílio, segundo as classes de renda familiar per capita, Brasil 2008-2009.



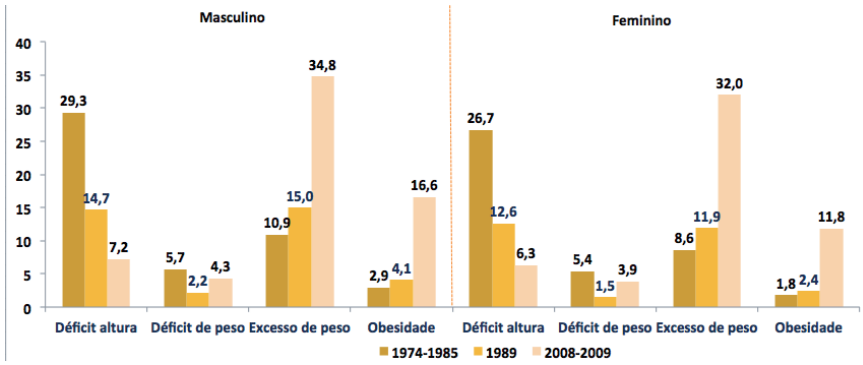
Fonte: IBGE, 2010b.

Figura 16: Prevalência de déficit de peso, excesso de peso e obesidade na população com 20 ou mais anos de idade, por sexo, Brasil – períodos 1974-75, 1989, 2002-03 e 2008-09.



Fonte: IBGE, 2010e.

Figura 17: Evolução de indicadores antropométricos na população de 5 a 9 anos de idade, por sexo, Brasil, períodos 1974-75, 1989 e 2008-09.



Fonte: IBGE, 2010e.

tamente contribuiu para a redução da desnutrição infantil – é o aumento na prevalência do aleitamento materno. Do total de crianças que participaram da PNDS 2006, 95% haviam iniciado a amamentação, das quais 42,9% foram amamentadas na primeira hora, um aumento de 30% em relação a 1996. A proporção em aleitamento exclusivo em crianças menores de 4 meses aumentou de 26,4% para 48,2% no mesmo período.[99] No dia anterior à entrevista, 91% das crianças menores de 6 meses, 61,5% das crianças de 6 e 12 meses e 34,8% das crianças de 13 a 24 meses haviam consumido leite materno.[100]

Apesar dos avanços, os dados apontam para a necessidade de reforçar ações de promoção do aleitamento materno e melhoria das práticas de alimentação complementar em crianças menores de dois anos. Foi constatada, na PNDS 2006, uma alta taxa de introdução precoce de leite não-materno e baixo consumo de frutas, verduras, legumes e carne em crianças de 6 a 23 meses. Uma análise dos dados do PNDS 2006 realizada por Bortolini et al.[101] revelou um consumo preocupante de leite da vaca entre crianças menores de um ano de idade – 62,4% das crianças menores de 6 meses e 74% das crianças de 6 a 12 meses.

Os efeitos do baixo consumo de frutas, verduras, legumes e carnes e alto consumo de alimentos menos saudáveis entre crianças são refletidos em indicadores bioquímicas do estado nutricional das crianças. A prevalência da anemia ferropriva constatada em 2006 foi de 20,9% entre crianças de 0 a 5 anos, e níveis inadequados de vitamina A foram observados em 17,4% das crianças. Anemia ferropriva foi observada em quase um terço das mulheres, e 12,3% apresentaram níveis inadequados de vitamina A. As prevalências de anemia ferropriva foram maiores entre crianças e mulheres da região Nordeste (25,5% e 39,1%, respectivamente) e as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste apresentaram prevalências maiores de níveis inadequados de vitamina A.[102]

Contudo outro indicador importante de saúde no Brasil vem melhorando progressivamente nos últimos dez anos, evidenciando avanços no acesso a serviços de saúde e à alimentação adequada: a taxa de mortalidade infantil (óbitos por mil nascidos em menores de 1 ano de idade). O Brasil antecipou em quatro anos o cumprimento dessa meta nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio em reduzir a mortalidade infantil em 2/3 entre 1990 e 2015 (Figura 20). Com uma redução de 26,1 para 15,3 de 2001 a 2011, o Brasil passou da faixa "média" (20 a 49 óbitos por mil) para a "baixa" (menos de 20). A taxa caiu em todas as regiões, com redução mais acentuada no Nordeste (6,6% ao ano em média).[103]

Os avanços na saúde e nutrição materno-infantil no Brasil ainda não alcançaram algumas populações vulneráveis, como a população indígena. Apesar de uma redução de 56,1% entre 2000 e 2009, a taxa de mortalidade infantil na população indígena ainda se encontra muito elevada em relação à população brasileira (Figura 21).[104]

No Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena de 2008-2009, mais da metade das crianças indígenas de 6 meses a 5 anos de idade apresentaram anemia ferropriva. A prevalência foi de 80% em crianças de 6 a 11 meses de idade, evidenciando problemas na fase vulnerável de desmame e introdução de alimentos complementares. No mesmo inquérito, foi constatada uma prevalência de 26% das crianças menores de 5 anos com desnutrição crônica (altura abaixo do esperado para a idade). Em 2012, cerca de

99 MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009.

100 Idem, ibidem.

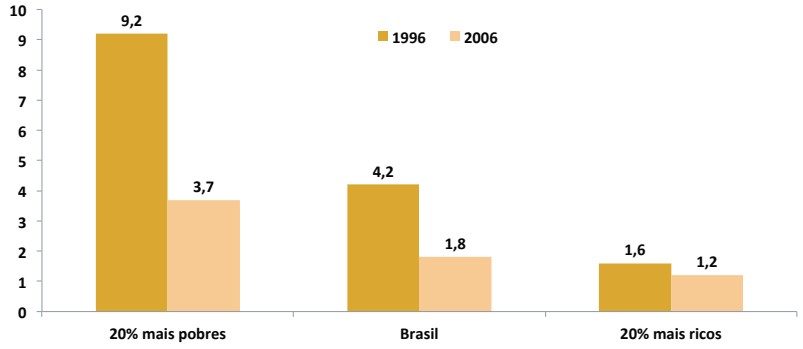
101 BORTOLINI et al., 2013.

102 MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009.

103 BRASIL, 2013.

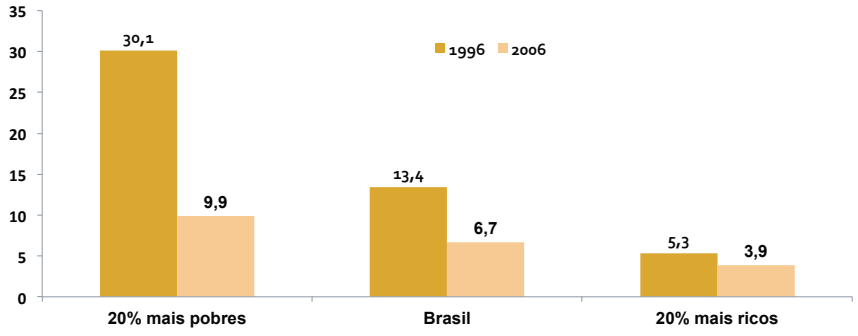
104 CAISAN, 2014

Figura 18: Prevalência da desnutrição aguda (peso abaixo do esperado para a idade) em crianças menores de 5 anos no Brasil, 1996 a 2006 (em %).



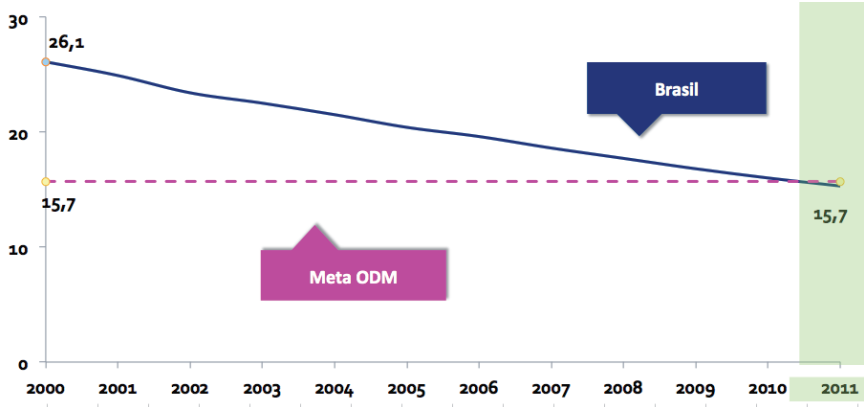
Fonte: IPEA, 2014

Figura 19: Prevalência da desnutrição crônica (altura abaixo do esperado para a idade) em crianças menores de 5 anos no Brasil, 1996 a 2006.



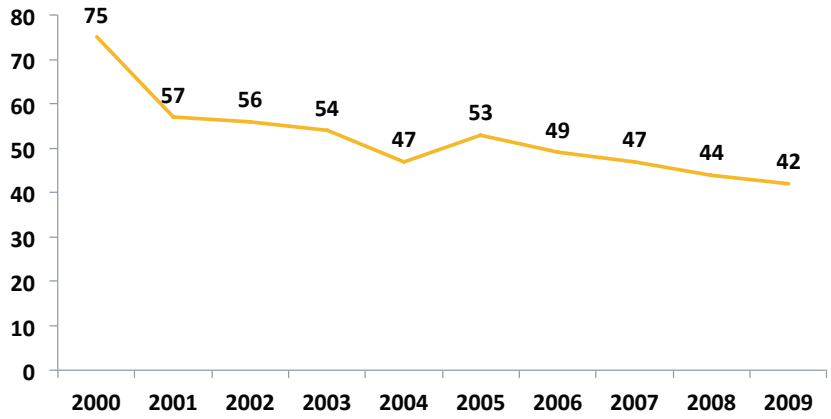
Fonte: IPEA, 2014.

Figura 20: Taxa de mortalidade infantil no Brasil 2001-2011 (por mil nascidos vivos).



Fonte: Brasil, 2013.

Figura 21: Taxa de Mortalidade Infantil na População Indígena, 2000-2009.



Fonte: DESAI, FUNASA, MS, 2010

15% das crianças indígenas menores de 5 anos apresentaram desnutrição aguda (baixo peso para idade).[105]

Outra população que ainda está às margens dos avanços alcançados pela população geral são os quilombolas. Em pesquisa realizada em 2013 em comunidades quilombolas tituladas em todo o Brasil, foi observada uma prevalência de desnutrição crônica (déficit de altura) de 18,7% entre crianças de até 5 anos de idade.[106] O percentual com desnutrição aguda (déficit de peso) foi cerca de 6%. Apenas 15% dos domicílios tinham rede de esgoto adequado, 44% tinham água encanada e 22,5% bebiam água de rio, açude, lago ou igarapé.

Por outro lado, a pesquisa revelou que alguns serviços públicos importantes estão alcançando essa população vulnerável: 75% recebem visita frequente do agente comunitário de saúde, 92% têm acesso a Centro de Referência de Assistência Social e 2/3 participam do Programa Bolsa Família.[107]

A situação de saneamento básico e acesso à água dos quilombolas contrasta com os avanços alcançados na população geral. O acesso à rede de esgoto aumentou de 66,7% para 77,2% da população de 2001 a 2011 e o acesso à água encanada alcançou 84,6% da população na mesma época.[108] Entretanto o acesso ainda é muito desigual entre as faixas de renda – 67,5% da população extremamente pobre têm acesso à água encanada comparado com 93,6% dos mais ricos, e apenas a metade da população extremamente pobre tem acesso à rede de esgoto comparado com 91,2% dos mais ricos. Contudo o aumento no acesso foi significativamente maior para a população pobre.[109]

Persistem desigualdades regionais e entre áreas urbana e rural no acesso a rede de esgoto e água encanada. O percentual de domicílios nas regiões Norte e Nordeste com acesso a rede de esgoto é de 57,1% e 61,1%, respectivamente, comparado com 83,5% e 90,8% no Sul e Sudeste. Enquanto apenas 55,9% dos domicílios na região Norte têm acesso à rede de água encanada, a situação é significativamente melhor nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste – 86,5%, 91,1% e 79,9%, respectivamente.

As desigualdades de acesso à água encanada e rede de esgoto entre áreas urbana e rural são marcantes. Na zona rural, 2/3 terços da população continuam sem acesso a esses serviços. Na zona urbana, 93,4% têm acesso à água encanada e 83,8% contam com rede de esgoto.[110]

Dessa forma, os dados mostram avanços significativos do acesso às políticas de saúde pública e segurança alimentar. Contudo, as desigualdades persistem.

AVANÇOS E DESAFIOS

O retrato apresentado revela que o Brasil está no caminho certo, com grandes avanços no que diz respeito às causas básicas da fome e da insegurança alimentar e nutricional, como a redução de pobreza e a desigualdade e aumento do acesso a serviços públicos, por meio de políticas de proteção social, geração de emprego e fortalecimento da agricultura familiar. Desigualdades regionais permanecem, porém com melhorias expressivas na área rural e regiões mais pobres do Brasil. A redução das prevalências de insegurança alimentar no domicílio e da desnutrição infantil são reflexos desses avanços.

105 CAISAN, 2014.

106 MDS, 2013.

107 Idem, ibidem.

108 BRASIL, 2013.

109 IPEA, 2014.

110 Idem, Ibidem

108 BRASIL, 2013.

109 IPEA, 2014.

110 Idem, Ibidem

Os desafios que permanecem não serão fáceis de enfrentar, pois estão enraizados em desigualdades históricas e no sistema alimentar desequilibrado inserido num sistema econômico que favorece a predominância do mercado e o descaso ao meio ambiente. Por outro lado, o Brasil já mostrou que é possível mudar desigualdades históricas. Os maiores desafios – o enfrentamento da vulnerabilidade crônica dos povos tradicionais e das tendências prejudiciais nos hábitos alimentares, o controle do uso de agrotóxicos e a instituição de políticas de abastecimento que visam atenuar a inflação dos preços dos alimentos e melhorar o equilíbrio entre modelos de produção agrícola do ponto de vista da SAN – vão demandar grande vontade política e negociação de interesses por meio da prática participativa já consolidada em instâncias de participação social e intersetorial.

Contudo os desafios que se revelam a partir dos indicadores analisados não são desconhecidos pelos gestores das políticas de SAN. Trata-se de desafios já identificados e pautados no âmbito do CONSEA e da CAISAN, o que mostra que o Sistema de Monitoramento de SAN está cumprindo seu papel de subsidiar a gestão.

Projeto CadSISVAN: Avaliação da evolução temporal do estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas nas condicionalidades de saúde

Patricia Constante Jaime - Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

Alexander Cambraia Nascimento Vaz - Coordenação Geral de Monitoramento de Demanda do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa brasileiro de transferência de renda e tem por objetivo promover o acesso das famílias aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza por meio das condicionalidades, que são os compromissos assumidos tanto pelas famílias beneficiárias quanto pelo poder público. No âmbito do setor saúde, a agenda do PBF compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o puerpério pelas nutrizes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e as ações de imunização, que devem ser realizadas nos serviços de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tendo por base os registros administrativos disponíveis no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), na Folha de Pagamentos do PBF e no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan Web), o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e o Ministério da Saúde conduziram o Projeto CadSisvan para avaliar a tendência do estado nutricional em crianças beneficiárias do PBF acompanhadas no SUS no período de 2008 a 2012. Foram avaliadas crianças menores de 5 anos de idade que possuíam pelo menos um registro de peso e/ou estatura no Sisvan Web, assim foram analisadas 1.901.370 crianças em 2008 a 2.365.276 em 2012, levando em consideração os dados disponíveis nos sistemas de informação que são determinados pela cobertura do PBF e das condicionalidades de saúde em cada ano do estudo.

Os principais resultados do estudo apontam para uma redução de 51,4% no déficit de estatura para idade (desnutrição aguda), que passou de 17,5% em 2008 para 8,5% em 2012, e uma queda de 41,5% no excesso de peso nas crianças acompanhadas ao longo do período. O tempo de acompanhamento das crianças pelas equipes de Atenção Básica de Saúde reflete positivamente no estado nutricional, visto que é menor a chance das crianças do PBF que são acompanhadas pelas condicionalidades por mais de quatro anos apresentarem déficit de estatura e excesso de peso. Para as crianças que apresentaram acompanhamento contínuo na Atenção Básica, observou-se uma redução de 50% na chance de ocorrência de desnutrição e 10% na chance de excesso de peso.

Esses achados apontam que o tempo de permanência no Programa, ou seja, o maior período de exposição à transferência de renda e aos serviços de saúde, tende a ampliar a possibilidade de melhorias no estado de saúde e nutrição das crianças beneficiárias. Assim, destaca-se que o programa impulsiona a melhoria da saúde de seus beneficiários, especialmente em grupos mais vulneráveis, como as crianças.

Maiores informações sobre o estudo podem ser obtidas no seguinte endereço eletrônico da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI): www.mds.gov.br/sagi.

4

AGENDAS CRÍTICAS E EMERGENTES PARA O MONITORAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL

São muitos os avanços no período de uma década no Brasil em relação à governança da Segurança Alimentar e Nutricional e os impactos positivos. O retrato a partir de diversos indicadores referentes a diversas dimensões da SAN mostra que o país esta vencendo o combate à fome e à pobreza e, dessa forma, efetivamente promovendo a realização progressiva do Direito Humano à Alimentação Adequada. As capacidades e as estruturas de governança construídas contribuem para garantir que os avanços continuem e que os desafios – os novos e os persistentes – possam ser enfrentados.

Uma das estruturas de governança construída e consolidado no decorrer de uma década é o Sistema de Monitoramento de SAN. Construído a partir da participação de diversos atores da sociedade civil, governo e vários setores, o Sistema de Monitoramento de SAN promove efetivamente a perspectiva do DHAA e uma compreensão multissetorial e transversal de SAN. Constitui uma ferramenta poderosa para subsidiar a análise das inter-relações entre as dimensões de SAN e os contextos internacional, nacional e local. É um sistema vivo, alimentado e consultado por diversos atores, e utilizado para monitorar e subsidiar as ações e políticas voltadas para a promoção da SAN no país.

O retrato traçado do estado da SAN no Brasil revelou avanços impressionantes e diversos desafios, alguns persistentes e outros emergentes. As conclusões vão ao encontro com balanços dos avanços e desafios de SAN realizados recentemente pelo CONSEA e a CAISAN.[111] Algumas agendas críticas e emergentes que se colocam a partir do presente retrato são resumidas a seguir.

A SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM QUE AINDA SE ENCONTRA PARTE DA POPULAÇÃO.

Apesar dos avanços significativos, 5% da população ainda conviviam com insegurança alimentar grave em 2009. Diversos indicadores apontam para a vulnerabilidade crônica de algumas populações, entre elas as indígenas e os quilombolas. O governo brasileiro vem empreendendo esforços no sentido de incluir estas populações como beneficiária das políticas públicas. Um exemplo disso é a ação de Busca Ativa para inclusão no Cadastro Único para Programas Sociais, descrita em box de autoria de Denise Direito. Não obstante a isso, as populações tradicionais continuam com os piores índices de saúde, nutrição e acesso a serviços. .

A QUESTÃO AGRÁRIA

Um dos determinantes básicos da SAN que constitui um desafio histórico e persistente no Brasil é o acesso à terra. O fortalecimento da reforma agrária e a demarcação e regularização de terras de Povos e Comunidades Tradicionais constituem mecanismos estruturantes de combate à fome e desigualdades entre as populações de maior vulnerabilidade. Trata-se de processos conflituosos e demorados. A Política Nacional de Gestão Territorial e Ambiental de Terras Indígenas, instituída em 2012, deve contribuir para avançar essa agenda.

111 CONSEA, 2014b; CAISAN, 2014.

Cadastramento Diferenciado

Denise Direito

Coordenadora Geral de Apoio a Integração de Ações da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal possibilita a identificação de parte da diversidade social brasileira, dando suporte para o reconhecimento de grupos cuja forma de vida e organização sociopolítica refletem saberes e modos de pensar ancorados em processos conjunturais, históricos e culturais diversos. Esse processo é conhecido como cadastramento diferenciado, entendido como "o processo de coleta de dados e inclusão no CadÚnico de informações de famílias que apresentem características socioculturais e/ou econômicas específicas que demandem formas especiais de cadastramento" (Art. 24, Portaria MDS n. 177 de 2011).

O trabalho de identificação desses grupos começou há dez anos, ainda em 2004, com a possibilidade de identificar famílias indígenas e pertencentes a comunidades remanescentes de quilombos. O desenvolvimento deste trabalho foi aprimorado, a partir do final de 2010, quando a entrada em operação da Versão 7 do Cadastro Único (V7) ampliou os grupos populacionais tradicionais e específicos (GPTEs) passíveis de identificação e qualificou o processo de coleta de suas informações no Cadastro Único.

Além de avançar ao qualificar a identificação das famílias indígenas e quilombolas, incluindo questões sobre povo e terra indígenas, no caso dos indígenas, e comunidade para os quilombolas, a versão 7 possibilitou a identificação de outros treze grupos populacionais e em situação específica, a saber: população em situação de rua, ciganos, extrativistas, pescadores artesanais, pertencentes a comunidades de terreiro, ribeirinhos, agricultores familiares, assentados da Reforma Agrária, beneficiários do Programa Nacional do Crédito Fundiário, acampados, atingidos por empreendimentos de infraestrutura, famílias de preso do sistema carcerário e catadores de material reciclável.

Esses grupos obedecem ao critério da autodeclaração, respeitando a lógica do cadastro de "conhecer para incluir".

A inclusão e identificação dessas famílias no Cadastro Único é um importante instrumento para dar visibilidade à realidade vivida por elas. Além do mais, permite que o poder público – Federal, Estadual e Municipal – proponha e implemente políticas públicas específicas para essas populações de forma a avançar na garantia de direitos de cidadania que considere não só a exclusão por falta de renda – questão redistributiva – como também a exclusão que ocorre por falta de reconhecimento das especificidades dessas famílias.

As famílias GPTEs têm sido alvo de processos específicos de busca ativa – incluir e identificar todas as famílias brasileiras de baixa renda – com a construção de parcerias com outros órgãos e ações nas comunidades envolvendo as lideranças comunitárias de forma a tê-las todas no Cadastro. Os resultados desse esforço, feito ao longo dos últimos anos, aparecem nos números do Cadastro: entre julho de 2011 e abril/2014, o número de famílias GPTES identificadas no cadastro Único passou de cerca de 200 mil para 1.234.712 famílias, o que corresponde a mais de 3 milhões e 700 mil pessoas identificadas como integrantes de um desses grupos.

EQUILÍBRIO MAIS ADEQUADO ENTRE MODELOS DE PRODUÇÃO AGRÍCOLA, A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA DE SAN

A tensão entre o modelo de produção agrícola voltado para o mercado de commodities, e os modelos agroecológicos e sustentáveis, é expressiva tanto no Brasil quanto em nível internacional. Existe vontade política significativa para fortalecer a produção agroecológica e orgânica no Brasil. Fazem-se necessárias metas e formas de promover o equilíbrio entre monoculturas voltadas para o mercado de commodities e a agricultura de menor escala com produção de alimentos para o consumo interno sem depender do uso de insumos nocivos para a saúde e o meio ambiente.

ABASTECIMENTO

A necessidade de uma política nacional de abastecimento alimentar vem sendo pautada no âmbito do CONSEA e da CAISAN. De acordo com o CONSEA, "o abastecimento alimentar engloba o conjunto diverso de atividades que mediam a produção e o consumo de alimentos, constituindo campo de ação estratégico que permite articular a promoção de modelos de produção socialmente equitativos, ambientalmente sustentáveis e culturalmente adequados, e a ampliação do acesso a uma alimentação adequada e saudável".[112] Trata-se de um tema integrador, que destaca os vínculos entre a produção e o consumo alimentar – um tema transversal às outras agendas críticas e emergentes. Implica um papel maior do Estado na regulação da produção, distribuição, comercialização e consumo de alimentos, com vistas à soberania alimentar, maior controle da inflação e da volatilidade dos preços dos alimentos e o acesso a alimentos saudáveis e inócuos. Um projeto de lei visando à criação de uma Política Nacional de Abastecimento foi elaborado pela CAISAN, com base nas demandas do CONSEA.

ACESSO À ÁGUA

A questão do acesso à água não foi aprofundado de forma adequada no presente relatório, principalmente à luz de sua importância no que diz respeito à SAN e aos desafios no horizonte provocados pelas mudanças climáticas. Desde uma perspectiva de universalização do acesso à água, é preciso considerar não apenas a dimensão do consumo humano, mas também a água para a produção. Apesar de tendências positivas no acesso à água consequente de investimentos públicos, persistem desigualdades preocupantes de acesso à água no Brasil por região, situação rural-urbana, faixa de renda e etnia.

A PROMOÇÃO DO PESO E DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Gestores nacionais das políticas e programas de SAN no Brasil vislumbram novos caminhos para lidar de forma mais efetiva com o problema do excesso de peso e melhorar a qualidade de alimentação da população brasileira por meio de ações integradas e intersetoriais. Trata-se de uma agenda crítica e emergente altamente relevante para muitos países no mundo caracterizados pela transição nutricional.

Como apontado no Capítulo 1, algumas ações que contribuem para o enfrentamento da prevalência crescente do excesso de peso incluem: 1) a promoção da educação alimentar e nutricional; 2) o aumento da oferta e o acesso a alimentos saudáveis; 3) o regulamento de publicidade de alimentos com alto teor de açúcar e gordura e a criação de ambientes promotores da alimentação saudável; 4) a garantia de uma alimentação adequada na gravidez e na primeira infância;

112 CONSEA, 2014a, p.21.

e 5) a redução da insegurança alimentar no domicílio que contribui para o estresse psicossocial.

A CAISAN iniciou em 2011, com a participação do CONSEA e da Organização Pan-americana da Saúde, a elaboração da Estratégia Intersetorial de Controle e Prevenção da Obesidade, que contribui para o alcance das metas do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), 2011-2022, lançado pelo Ministério da Saúde em 2011. Entre os objetivos da Estratégia destacam-se:

- Melhorar o padrão de consumo alimentar da população brasileira visando reverter o aumento do sobrepeso e da obesidade;

- Revalorizar o consumo dos alimentos regionais, preparações tradicionais e promover o aumento da disponibilidade de alimentos adequados e saudáveis à população;

- Diminuir o consumo de alimentos processados, energeticamente densos e com altos teores de açúcares, gorduras e sódio para alimentos básicos, e promover o consumo de grãos integrais, leguminosas, oleaginosas, frutas, hortaliças e pescados;

- Promover a prática habitual de atividade física, especialmente em ambientes de trabalho, ambientes urbanos seguros e em escolas, atingindo todas as fases do curso da vida.

A revisão do PLANSAN 2012/2015 que está sendo realizada no âmbito do CAISAN cita a implementação dessa estratégia como desafio importante, assim como a necessidade de fortalecer os instrumentos de regulação da publicidade de alimentos e da rotulagem, sem os quais dificilmente se enfrenta o problema crônico da má alimentação.

IMPLICAÇÕES PARA O MONITORAMENTO DE SAN

Vale ressaltar que as desigualdades e os desafios citados foram revelados a partir do Sistema de Monitoramento de SAN que foi construído propositalmente de forma a possibilitar a identificação dos grupos populacionais mais vulneráveis à violação do DHAA e às desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero – prioridades destacadas na Política Nacional de SAN. Essas características são diferenciais no Sistema de Monitoramento da SAN no Brasil.

O monitoramento das agendas críticas e emergentes identificadas pode levar à inclusão de novos indicadores. Por exemplo, alguns indicadores que possam contribuir para aprofundar a compreensão e monitorar as ações voltadas para o combate ao aumento de excesso de peso e das DCNT incluem:

- Uso complementar da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar junto a indicadores antropométricos e de consumo alimentar;

- Prevalências de diabetes e de hipertensão arterial;

- Indicadores de produção, disponibilidade e consumo de alimentos saudáveis (como frutas, verduras, hortaliças);

- Indicadores de consumo de alimentos processados e ultraprocessados;

- Indicadores referentes à oferta de alimentos saudáveis;

- Indicadores para monitoramento das práticas da indústria de alimentos, inclusive de marketing

• Indicadores referentes à atividade física e políticas e ambientes que promovem a atividade física;

• Indicadores referentes ao ambiente alimentar local:[113] (Herforth, 2014):

- Percentual de domicílios com condições de ter uma alimentação saudável;

- Custo de uma alimentação saudável;

- Preços relativos de diferentes grupos alimentares;

- Diversidade da produção local de alimentos.

Observa que vários dos indicadores acima citados são relevantes, também, para o monitoramento do abastecimento alimentar e aspectos relacionados ao modelo de produção agrícola. Dessa forma, ficam evidentes as inter-relações entre as agendas críticas e emergentes e aponta para os determinantes comuns apontados por Martins e Monteiro no Box da sua autoria.

Os balanços do PLANSAN 2012/2015 realizados periodicamente no âmbito da CAISAN mostram que as agendas críticas e emergentes identificadas a partir do presente retrato já se encontram em pauta.[114] Deixa evidente, também, que o Sistema de Monitoramento de SAN continua servindo para subsidiar o debate participativo e a gestão das políticas, e até para induzir a disponibilidade de indicadores que fazem falta para o monitoramento dos desafios persistentes e agendas emergentes.

113 Herforth, 2014.

114 CAISAN, 2014.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento contribuiu de forma efetiva para subsidiar as políticas de SAN no Brasil no decorrer dos últimos dez anos e está em constante processo de aprimoramento. Neste sentido, pode-se dizer que o vínculo entre a informação e a ação é expressivo. O processo de construção do Sistema de Monitoramento, caracterizado pela ampla participação da sociedade civil, constitui um exemplo bem-sucedido que merece ser disseminado, da mesma forma que políticas bem sucedidas como o PAA e o Programa Bolsa Família estão sendo divulgados em outros países. O processo foi tão importante quanto o resultado, e pode servir como exemplo para subsidiar a discussão internacional referente ao monitoramento da Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.

A história de SAN no Brasil é tão abrangente e multidimensional quanto o conceito. Entretanto fica registrado aqui um recorte da trajetória percorrida no Brasil que levou à consolidação e institucionalização de estruturas de governança de SAN, e amplas evidências dos avanços que resultaram.

À luz do compromisso do Governo Federal com o monitoramento de SAN, e as estruturas institucionalizadas de participação intersetorial e social, acredita-se que esteja à altura de acompanhar as políticas que visam o enfrentamento dos desafios na próxima década. Ao realizar um novo retrato do estado da SAN no Brasil em dez anos, a expectativa é de maiores avanços em relação às agendas críticas e emergentes para a SAN.

A transição alimentar e nutricional no Brasil

Ana Paula Bortoletto Martins

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo

Carlos Augusto Monteiro

Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo e Comitê de experts da OMS (WHO Nugag Nutrition Guidance Expert Advisory Group)

O Brasil, assim como outros países economicamente emergentes, apresenta uma tendência de rápido aumento da obesidade e do diabetes. Da mesma maneira, é expressivo o aumento de outras doenças crônicas não transmissíveis relacionadas ao consumo excessivo de calorias e à ingestão desequilibrada de nutrientes, como a hipertensão, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. A maioria dessas doenças já não atinge apenas pessoas idosas, mas também é comum entre adultos jovens, adolescentes e crianças. Em contraste com a obesidade, a desnutrição está em intenso declínio no país, o que caracteriza um padrão de rápida transição nutricional. Políticas públicas de distribuição da renda, de erradicação da pobreza absoluta e de ampliação do acesso à atenção básica em saúde, saneamento e educação contribuíram para o declínio excepcional da desnutrição e de doenças infecciosas associadas a essa condição nos últimos anos.

Concomitante à transição nutricional, os padrões de alimentação estão mudando rapidamente no país e ocorrem em maior velocidade entre as famílias com menor renda. De modo geral, as principais mudanças envolvem a substituição de grãos, como o arroz e o feijão, outros alimentos derivados de plantas e ingredientes tradicionalmente utilizados em preparações culinárias por alimentos ultraprocessados, que são produtos alimentícios cuja fabricação envolve diversas etapas e técnicas de processamento e vários ingredientes, a maioria de uso exclusivamente industrial. Por possuírem uma alta quantidade de gorduras e açúcar ou sal, muitos aditivos e pouca ou nenhuma quantidade de alimentos integrais na sua composição, os alimentos ultraprocessados – como biscoitos recheados, refrigerantes e "macarrão instantâneo" – são nutricionalmente inferiores à alimentação tradicional baseada em alimentos e preparações culinárias e favorecem a

ingestão excessiva de calorias e o desequilíbrio na ingestão de nutrientes. As mudanças nos padrões de alimentação são, portanto consistentes com o aumento da obesidade e de outras doenças crônicas.

As mudanças nos padrões de alimentação da população brasileira estão associadas e, de fato, são em parte determinadas, entre outros fatores, por mudanças observadas nas formas de produção e distribuição dos alimentos. Formas baseadas na agricultura familiar, na policultura, em técnicas tradicionais e eficazes de cultivo e manejo do solo, a criação de animais em pequena escala, no processamento mínimo dos alimentos e em uma numerosa rede de mercados, feiras e pequenos comerciantes estão perdendo força. Essas formas tradicionais de produção e distribuição dos alimentos estão sendo gradativamente substituídas por um sistema baseado em monoculturas cultivadas em grandes extensões de terra e que fornecem matérias primas para a produção de alimentos ultraprocessados ou para rações usadas na criação intensiva de animais. Esses sistemas dependem do uso intenso de mecanização, petróleo, água e insumos (fertilizantes químicos, agrotóxicos e sementes transgênicas) e do transporte por longas distâncias. Grandes empresas transnacionais controlam esse sistema de produção e, também, grandes redes de varejo com forte poder de negociação de preços em relação a fornecedores e a consumidores finais. Esse sistema, além de contribuir para os excessos e desequilíbrios na alimentação brasileira, exerce impactos negativos sobre a distribuição de renda, a autonomia dos agricultores, o acesso físico e financeiro da população a alimentos frescos e a proteção dos recursos naturais e da biodiversidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAM, T.C., EPEL, E.S. Stress, eating and the reward system. Physiol Behav; 91:449-58, 2007.

ALAIMO, K., OLSON C.M., FRONGILLO, E.A. Low family income and food insufficiency in relation to overweight in U.S. children: Is there a paradox? Arch Pediatr Adolesc Med [Serial on the Internet] 2001 [cited 2006 Mar 28]; 155: [about 7 p.].

BALLARD, T.J, KEPPLE, A.W, CAFIERO, C. The food insecurity experience scale: development of a global standard for monitoring hunger worldwide. Technical Paper. Rome, FAO, 2013. (disponível em http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en/).

BORLIZZI, A., CAFIERO, C. Estimating the distribution of habitual food consumption in a population. Impact of food consumed away from home in Brazil. FAO, Rome, 2014 (em elaboração)

BORTOLINI, G.A., GUBERT, M.B., SANTOS, L.M.P. Consumo alimentar entre crianças brasileiras com idade de 6 a 59 meses. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(9):1759-1771, 2012.

BORTOLINI, G.A., VITOLO, M.R., GUBERT, M.B., SANTOS, L.M.P. Early cow's Milk consumption among Brazilian children: results of a national survey. J Pediatr, Rio de Janeiro, 89(6): 608-613, 2013.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fome Zero: uma história brasileira. Brasília, DF: MDS, Assessoria Fome Zero, v.1, 2010.

_____. Indicadores de desenvolvimento brasileiro 2001-2012. Brasília, 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Agrário. Relatório de acompanhamento de ações do MDA e INCRA, 2014. (Acessado em 28 jul. 2014 em http://www.mda.gov.br/sitemda/acompanhe-a%C3%A7%C3%B5es-do-mda-e-incra.)

CABALLERO, B. Subnutrição e obesidade em países em desenvolvimento. In: Cadernos de Estudos. Desenvolvimento Social em Debate, n.2, 2005. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2005. p.10-13.

CAISAN (Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional), 2014. Balanço das Ações do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2012/2015. Brasília.

CAMPELLO, T.; NERI, M. C. Programa Bolsa Família; uma década de inclusão e cidadania. IPEA, Brasília, 2013.

CARNEIRO, F.F, PIGNATI, W., RIGOTTO, R.M., AUGUSTO, L.G.S, RIZZOLO A., FARIA, N.M.X., ALEXANDRE, V.P., FRIEDRICH, K., MELLO, M.S.C. Dossiê ABRASCO – Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Parte 1 - Agrotóxicos, Segurança Alimentar e Nutricional e Saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

CFS. Coming to terms with terminology. Food Security, Nutrition Security, Food Security and Nutrition, Food and Nutrition Security. Committee on World Food Security, 39th Session, Rome, Italy, 15-20 October 2012. Disponível em: http://www.fao.org/docrep/meeting/026/MD776E.pdf

____. Global Strategic Framework for Food Security and Nutrition. Committee on World Food Security. Second Version, October, 2013. Disponível em: http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1213/gsf/GSF_Version_2_EN.pdf

COATES, J. 2013. Build it back better: Deconstructing food security for improved measurement and action. Global Food Security, Vol 2 Issue 3, Sept. 2013. P 188-194. Disponível em http://dx.doi.org/10.1016/j.gfs.2013.05.002

CONSEA (Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional), 2004. II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Olinda – Pernambuco, 17 a 20 de março de 2004.

_____. Construindo um sistema de monitoramento da realização progressiva do Direito Humano e Alimentação Adequada (DHAA), no contexto do Sistema Nacional da Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Relatório proposto pelo Grupo Técnico Executivo Indicadores e Monitoramento. Brasília, 2007.

———. A segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada no Brasil: Indicadores e monitoramento da Constituição de 1988 aos dias atuais. Brasília, 2010.

———. Análise dos indicadores de Segurança Alimentar e Nutricional. 4ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional +2. Brasília, 2014a.

———. Encontro Nacional: 4ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional +2. 18 a 20 de março de 2014. Declaração Política. Brasília, 2014b.

DULCI, O.S. Avaliação de programas sociais: desafios e potenciais na construção de um sistema de informações. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate, n.13 (2010). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação, Brasília, 2010, p.221-227.

EPEL, E.S., TOMIYAMA, A.J., DALLMAN, M.F. Stress and Reward Neural Networks, Eating, and Obesity. In: Food and Addiction: A Comprehensive Handbook, Eds. Kelly Brownell & Mark Gold. Oxford University Press, New York, 2012.

FAO. Informe sobre el taller regional: Armonización de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria – ELCSA. Cuernavaca, México, 7 - 10 de septiembre de 2010. Disponível em http://www.foodsec.org/fileadmin/user_upload/eufao-fsi4dm/docs/ELCSA_report.pdf

_____. Good Food Security Governance: The Crucial Premise to the Twin-Track Approach. Background paper. ESA Workshop, Rome 5-7 December 2011.

_____. State of Food Insecurity in the World: Measuring different dimensions of food insecurity, 2013.

_____. Post 2015 Development Agenda. Rome-based Agencies. Targets and indicators. FAO, IFAD, WFP, Rome, 2014. Disponível em: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/post-2015/Targets_and_indicators_RBA_joint_proposal.pdf

FRONGILLO, E.A. Confronting myths about household food insecurity and excess weight. Cad.Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(2):219-241, fev, 2013.

GHATTAS, H. Food security and nutrition in the context of the nutrition transition. Technical Paper. American University of Beirut. Paper commissioned by FAO Voices of the Hungry Project. Disponível em: http://www.fao.org/economic/ess/essfs/voices/en/, 2014.

GROSS, R., SCHOENEBERGER, H., PFEIFER, H., PREUSS, H.J. Four dimensions of food and nutrition security: definitions and concepts. SCN News, 20:22-26, 2000.

HERFORTH, A. Access to adequate nutritious food: New indicators to track progress and inform action. In: SAHN, D. (Ed.): New Directions in the Fight against Hunger and Malnutrition. Oxford University Press, 2014 em elaboração.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003. Aquisição alimentar domiciliar per capita. Rio de Janeiro, 2004.

———. Censo agropecuário, 2006.

———. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Aquisição alimentar domiciliar per capita. Rio de Janeiro, 2010a.

———. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro, 2010b.

———. Pesquisa nacional de amostras por domicílios 2009: suplemento segurança alimentar. Rio de Janeiro, 2010c.

———. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro, 2010d.

———. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010e.

———. Produção agrícola municipal 2000-2012. Rio de Janeiro, v.39, 2012.

———. Indicadores IBGE. Estatística da produção pecuária. Setembro de 2013.

———. Indicadores IBGE. Estatística da produção agrícola. Março de 2014.

IPEA. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Relatório nacional de acompanhamento. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 2014.

JAIME, P. C. *et al.* Desnutrição em cirangas de até 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família: Análise transversal e painel longitudinal de 2008 a 2012. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate, n.17 (2014). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação, Brasília, 2014, p.49-63.

JANNUZZI, P. M.; QUIROGA, J. (orgs) Síntese das pesquisas de avaliação de Programas Sociais do MDS 2011-2014. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate, n.16 (2014). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação, Brasília, 2014.

JONES, A.D., NGURE, F.M., PELTO, G., YOUNG, S.L. What are we assessing when we measure food security? A compendium and review of current metrics. Adv. Nutr. 4: 481–505, 2013.

KAIN, J., VIO, F., ALBALA, C. Obesity trends and determinant factors in Latin America. Cad. Saúde Pública, 2003;19 supl 1:S77-S86.

KEPPLE, A.W., SEGALL-CORRÊA. A.M. Conceituando e medindo Segurança Alimentar e Nutricional. Ciência e Saúde Coletiva 16(1):187-199, 2011.

KEPPLE, A.W.; SIQUERIA, D.S. Policy Impact of Food and Nutrition Security Program Evaluation Studies Contracted by the Secretariat of Evaluation and Information Management of the Brazilian Ministry of Social Development and Fight Against Hunger. In: International Scientific Symposium on Food & Nutrition Security Information: From valid measurement to effective decision-making, January 18, 2012, FAO, Rome. Disponível em: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/eufao-fsi4dm/docs/iss--abstract-book.pdf

LARAIA, B.A., Food insecurity and chronic disease. Adv. Nutr. 4: 203–212, 2013.

MALUF, R.S., SPERANZA, J. Volatilidade dos preços internacionais e inflação de alimentos no Brasil: fatores determinantes e repercussões na Segurança Alimentar e Nutricional. Caderno SISAN 01/2013, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2013.

MARTINS, A.P.B., LEVY, R.B., CLARO, F.M., MOUBARAC, J.C., MONTEIRO, C.A. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). Rev. Saúde Pública; 47(4):656-65, 2013.

Ministério do Desenvolvimento Agrário. Plano Safra da Agricultura Familiar 2013-2014.

Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Pesquisa nacional de situação de Segurança Alimentar e Nutricional em comunidades quilombolas tituladas. Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação/MDS, Brasília, 2013.

Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, 2006. Brasília, 2009.

National Research Council (NRC). Food insecurity and hunger in the United States: an assessment of the measure Panel to Review the U.S. Department of Agriculture's Measurement of Food Insecurity and Hunger, Gooloo S. Wunderlich and Janet L. Norwood, Editors, Committee on National Statistics, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC, The National Academies Press, 2006.

NANAMA, S., FRONGILLO, E.A. Altered social cohesion and adverse psychological experiences with chronic food insecurity in the non-market economy and complex households of Burkina Faso. Soc Sci Med; 74:444-51, 2012.

NERI, M.C., MELO, L.C.C., MONTE, S.R.S. Superação da pobreza e a nova classe média no campo. FVG Editora e Ministério de Desenvolvimento Agrário, Brasília, 2012.

OLSON, C.M. Nutrition and health outcomes associated with food insecurity and hunger. J Nutr [Serial on the Internet] [cited 2005 Oct 18]; 129(Suppl 2):[4 p.], 1999.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.,VIANNA, R.P.T. 2012. Food insecurity and the behavioral and intellectual development of children: a review of the evidence. Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk: (3): Iss. 1, Article 9. (available at: http://digitalcommons.library.tmc.edu/childrenatrisk/vol3/iss1/9).

PÉREZ-ESCAMILLA, R. Insegurança alimentar e doenças crônicas. Apresentação na Oficina de Segurança Alimentar e Nutricional: conceitos, medidas e novas agendas, Hotel Saint Peter, Brasília-DF. Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 18-19 de fevereiro de 2014.

PNUD. Os Objetivos do Milênio. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasília, 2014. Disponível em: http://www.pnud.org.br/ODM.aspx

RADIMER, K.L., OLSON, C.M., GREENE, J.C., CAMPBELL, C.C. & HABICHT, J.P. Understanding hunger and developing indicators to assess it in women and children. Journal of Nutrition Education (24) Suppl:36-45, 1992.

SEGALL-CORRÊA, A.M., MARÍN-LEÓN, L., SAMPAIO, M.F.A., PANIGASSI, G., PÉREZ-ECAMILLA, R. 2007. Insegurança alimentar no Brasil: do desenvolvimento do instrumento de medida aos primeiros resultados nacionais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Avaliação de políticas e programas do MDS, v.01, p.385-407, 2007. (Disponível em: http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/disseminacao/2007/avaliacao-de--politicas-e-programas-do-mds-resultados--seguranca-alimentar-e-nutricional.-v.-1/avaliacao-de-politicas-e-programas-do--mds-resultados-seguranca-alimentar-e--nutricional.-v.-1

SWINDALE, A., BILINSKY, P. Development of a universally applicable household food insecurity measurement tool: process, current status, and outstanding issues. Journal of Nutrition.136: 1449S-1452S, 2006.

UNITED NATIONS. Official list of MDG indicators. United Nations Statistics Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations. February, 2008. Disponível em: http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm

UNSCN. The Nutrition Sensitivity of Agriculture and Food Policies. A synthesis of eight country case studies. United Nations Standing Committee on Nutrition, March, 2014.

USDA. Food Security in the U.S.: Key statistics and graphics. Food security status of U.S. households in 2012. U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service. Disponível em: http://www.ers.usda.gov/topics/food--nutrition-assistance/food-security-in-the--us/key-statistics-graphics.aspx#.U524PvldXuM (acessado em 15 jun. 2014).

Ano Internacional da
Agricultura Familiar
2014

FIAT PANIS