

A influência de programas brasileiros de transferência de renda na qualidade da dieta e na segurança alimentar dos beneficiários

The influence of Brazilian income transfer programs in the quality of diet and food safety of the beneficiaries

Suellen Goulart

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UNIBRASIL.

<https://orcid.org/0000-0001-7125-9077>

Edilceia Domingues do Amaral Ravazzani

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UNIBRASIL.

<https://orcid.org/0000-0001-8611-6503>

E-mail: Suellen Goulart - suelleng.nutri@gmail.com

Resumo

O estudo objetivou compreender se o incremento de renda oferecido por programas brasileiros de transferência de renda influencia positivamente na segurança alimentar e nutricional das famílias participantes, como também analisou a qualidade da dieta dos indivíduos e uma possível intensificação na procura por alimentos com menores valores nutricionais. Tratou-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com uma abordagem qualitativa e quantitativa. A amostra final foi composta por 51 beneficiários, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, de diferentes regiões do Brasil e que recebiam o auxílio por mais de três meses. Para levantamento dos dados foi aplicado um questionário eletrônico contendo vinte e duas perguntas. Os resultados apontaram que 82% dos beneficiários apresentavam insegurança alimentar e nutricional. A maior parte dos participantes relataram que o auxílio não interferiu na compra de alimentos industrializados e que o benefício não modificou a alimentação da família. Em relação a qualidade da alimentação, foi identificada predominância de alimentos básicos, em detrimento dos alimentos industrializados. Conclui-se que os programas não garantem a SAN dos beneficiários e que não interferem no consumo de produtos considerados não saudáveis, sendo a alimentação desse público baseada em alimentos de melhor qualidade nutricional.

Palavras-chave: Segurança alimentar e nutricional. Políticas públicas. Saúde pública. Direitos humanos.

Abstract

The study aimed to understand whether the increase in income offered by Brazilian programs positively influences the food and nutritional security of participating families, as well as analyzing the quality of the individuals' diet and a possible intensification in the search for foods with lower nutritional values. It was a cross-sectional, descriptive research, with a qualitative and quantitative approach. The final sample consisted of 51 beneficiaries of both sexes, over 18 years

of age, from different regions of Brazil and who had received assistance for more than three months. For data collection, an electronic questionnaire containing twenty-two questions was applied. The results showed that 82% of the beneficiaries were food and nutritional insecurity. Most participants reported that the aid did not interfere with purchase of processed foods and that benefit did not change the family's diet. Regarding food quality, a predominance of basic foods was identified, to detriment of processed foods. It is concluded that programs do not guarantee the SAN of beneficiaries and that they do not interfere with consumption of products considered unhealthy, and this public's diet is based on foods of better nutritional quality.

Keywords: Food security. Public policy. Public health. Human rights.

INTRODUÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) está assegurado a toda população através do artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Assim, o Estado tem o dever de respeitar, proteger, promover e prover a alimentação adequada a todos, sem exceções. Entretanto, isso não significa que esse direito seja cumprido facilmente, sendo o combate da fome um desafio que ainda está sendo enfrentado no Brasil¹.

O reconhecimento da alimentação como um direito social, resultou na criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), sistema responsável pela execução e gestão da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) que envolve os três entes federados: a união, os estados e os municípios, com o objetivo de garantir o DHAA².

De acordo com o artigo 3º da Lei Orgânica Nº 11.346, de 2006, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN):

Consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis³.

Para tal, nos últimos 20 anos foram implementadas um conjunto de ações e políticas públicas, que orientadas pela PNSAN, possibilitaram que, no ano de 2014, o Brasil saísse do Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO). Alguns programas foram protagonistas nessa conquista, um deles é o Programa Bolsa Família (PBF), uma política de transferência de renda que busca melhorar a qualidade de vida, colaborar com a inclusão social, contribuir para

a redução da fome e pobreza e auxiliar na garantia da SAN dos seus beneficiários⁴. Desde o ano de 2004, o PBF foi responsável por 25% da redução da extrema pobreza e por quase 15% da redução da pobreza. O nível de subnutrição da população também reduziu de 11,9% no período de 1999–2001 para menos de 2,5% entre 2008 e 2010⁵.

Entretanto, desde o ano de 2015, o Brasil passa por graves problemas econômicos, o que gerou impactos importantes na renda e no poder de consumo das famílias brasileiras. Como também, a partir do ano de 2016, as políticas sociais que buscavam melhorar a situação de renda, da pobreza e da insegurança alimentar e nutricional (InSAN) passaram a perder o seu poder de efetividade. Atualmente o país vem passando por uma grave pandemia, causada por um novo coronavírus responsável por uma síndrome respiratória grave. A doença ficou conhecida como Covid-19 e espalhou-se rapidamente por todo o mundo, sendo necessárias diversas medidas rigorosas para contenção da doença⁶. Um dos recursos de intervenção utilizados pelo governo foi a prática do isolamento social, ação que paralisou atividades não essenciais, provocando custos sociais e econômicos importantes, que afetaram, principalmente, os grupos de maior vulnerabilidade social. Assim, providências para a proteção do DHAA e da SAN dessa população foram necessárias⁷.

Uma das iniciativas do Governo Federal para diminuir os efeitos econômicos causados pela pandemia da Covid-19 foi a criação do Auxílio Emergencial, programa de transferência de renda instituído pela Lei nº 13.982, de 2020, que tem como beneficiários as famílias do PBF, os inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e também outros grupos mais atingidos pelos efeitos pandemia⁸.

Os programas de transferência de renda são políticas públicas de extrema importância no que tange a promoção do DHAA e o combate à fome. Por isso, é essencial identificar se esses programas possuem efetividade na garantia da SAN dos seus beneficiários. Além disso, considera-se relevante compreender se o auxílio de renda está ligado ou não com a qualidade da alimentação dos beneficiários, uma vez que o incremento de renda pode potencializar a busca por alimentos considerados não saudáveis, com um alto teor de energia e de baixa qualidade nutricional. A partir de um melhor entendimento sobre a situação atual é possível incentivar órgãos responsáveis a tomarem medidas de intervenção, se assim for necessário. Portanto, o presente estudo tem como objetivo compreender se o fomento dos programas Bolsa Família e Auxílio Emergencial, conseguem garantir a SAN dos seus segurados,

analisar a qualidade da dieta dos beneficiários e identificar se os valores recebidos intensificam a procura por alimentos de baixos valores nutricionais.

2 MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa de delineamento transversal, de caráter descritivo, com uma abordagem tanto qualitativa quanto quantitativa. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Autônomo do Brasil e aprovado conforme o parecer nº 4.664.863.

A pesquisa foi realizada no período de maio a julho de 2021, com beneficiários de programas de transferência de renda oferecidos pelo governo brasileiro, dos quais, eram de ambos os sexos, maiores de 18 anos, de qualquer nível de escolaridade e que recebiam o auxílio por mais de três meses. Os indivíduos foram convidados a fazer parte da pesquisa através das redes sociais.

Para levantamento dos dados foi aplicado um questionário on-line na ferramenta *Google Formulários*, na mesma plataforma foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que os participantes pudessem ler e ficar cientes sobre o objetivo do estudo, bem como, foi adicionado um campo para que os indivíduos pudessem dar uma resposta positiva ou negativa quanto a participação no estudo. O formulário foi composto por vinte e duas perguntas, das quais, três foram utilizadas para assegurar que os participantes correspondessem ao perfil desejado da amostra; quatro para identificar as características do grupo amostral; dez perguntas sobre os hábitos alimentares e a percepção que os indivíduos tinham sobre os impactos que o benefício trouxe para alimentação; e as cinco restantes foram perguntas retiradas da versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) contendo questionamentos sobre as concepções dos beneficiários em relação a alimentação familiar.

A versão curta da EBIA tem como objetivo facilitar a mensuração da InSAN dos indivíduos em situações em que os recursos ou o tempo são insuficientes para a aplicação da escala completa. Esta versão é capaz de rastrear famílias em situação de InSAN, e para isto, utiliza-se o mesmo ponto de corte adotado pela versão oficial da EBIA, ou seja, com uma resposta positiva ou mais o indivíduo já é classificado com InSAN⁹. Entretanto, cabe ressaltar que a versão curta não permite medir a intensidade. Dessa forma, este estudo não avaliará os níveis de InSAN, apenas irá rastrear casos nos quais qualquer grau dessa condição possa estar presente.

Para auxiliar no entendimento sobre a influência do benefício na SAN dos indivíduos, foi adicionado uma questão, que buscou compreender se o auxílio facilitou o acesso a alimentos, isto é, se após receber o auxílio, a família não precisou mais se preocupar se faltaria alimentos em casa. Já para avaliar a qualidade da dieta dos beneficiários foram analisadas as questões que tinham como objetivo identificar a presença e a frequência do consumo de alimentos considerados saudáveis. Além disso, para compreender a percepção dos beneficiários sobre a influência que o auxílio exerceu na alimentação da sua família, foram utilizadas duas questões. A primeira trazia como questionamentos se o auxílio do governo: 1) Fez com que a família tivesse mais acesso a alimentos naturais. 2) Fez com que a família tivesse mais acesso a alimentos industrializados. Ou que o benefício 3) Não interferiu em nada, a alimentação da família continuou da mesma forma que era antes de receber o benefício. Já a outra pergunta, tinha como intuito reforçar o que foi questionado na questão anterior, a partir dela, buscou-se avaliar se o valor recebido fez com que fosse mais fácil o acesso a alimentos de baixo valor nutricional e de alto índice calórico, ou seja, os produtos industrializados.

Os dados obtidos através do questionário foram tabulados e organizados no programa *Microsoft Excel*, os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva e para cruzamento dos dados sobre InSAN e tempo de participação no programa, foi utilizado o teste de Qui-quadrado com nível de significância de 95%.

3 RESULTADOS

A amostra final foi composta por 51 famílias voluntárias. A caracterização demográfica dos participantes da pesquisa pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1 - Variáveis demográficas de famílias participantes do programa Bolsa Família e Auxílio Emergencial, 2021.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	47	92,15
Masculino	5	9,8
Faixa etária		
18 a 25 anos	24	47,05
26 a 30 anos	11	21,56
31 a 35 anos	4	7,84
36 a 40 anos	6	11,76
Acima de 50 anos	6	11,76

Continua

Continuação da tabela 1

Variáveis	N	%
Região do Brasil		
Norte	5	9,8
Nordeste	3	5,88
Centro-Oeste	5	9,8
Sudeste	19	37,25
Sul	19	37,25
Tempo que recebe o benefício		
De 3 a 6 meses	13	25,49
De 6 meses a 1 ano	21	41,17
De 1 ano a 2 anos	10	19,6
Mais de 3 anos	7	13,72

Observa-se que houve predominância do sexo feminino entre os participantes da pesquisa e as faixas etárias dos voluntários variaram, principalmente, entre 18 e 30 anos. Além disso, a amostra mostrou-se mais prevalente nas regiões Sul e Sudeste. A maioria dos voluntários relatou que recebiam o benefício em um período entre seis meses e um ano.

Para compreender se as famílias passavam por situações de InSAN, foram aplicadas as cinco questões da versão curta da EBIA e as respostas de cada questão estão expostas na Tabela 2.

Tabela 2 - Situação observada nas famílias participantes do estudo e participantes do programa Bolsa Família e Auxílio Emergencial, segundo perguntas da versão curta da EBIA, 2021.

Perguntas	N	%
Nos últimos 3 meses o(a) Sr(a) teve a preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que tivesse condição de comprar, receber ou produzir mais comida?		
Sim	29	56,86
Às vezes	13	25,49
Não	9	17,64
Nos últimos 3 meses a comida acabou antes que o(a) Sr(a) tivesse dinheiro para comprar mais?		
Sim	28	54,9
Às vezes	5	9,8
Não	18	35,29
Nos últimos 3 meses, o(a) Sr(a) ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?		
Sim	31	60,78
Às vezes	11	21,56
Não	9	17,64

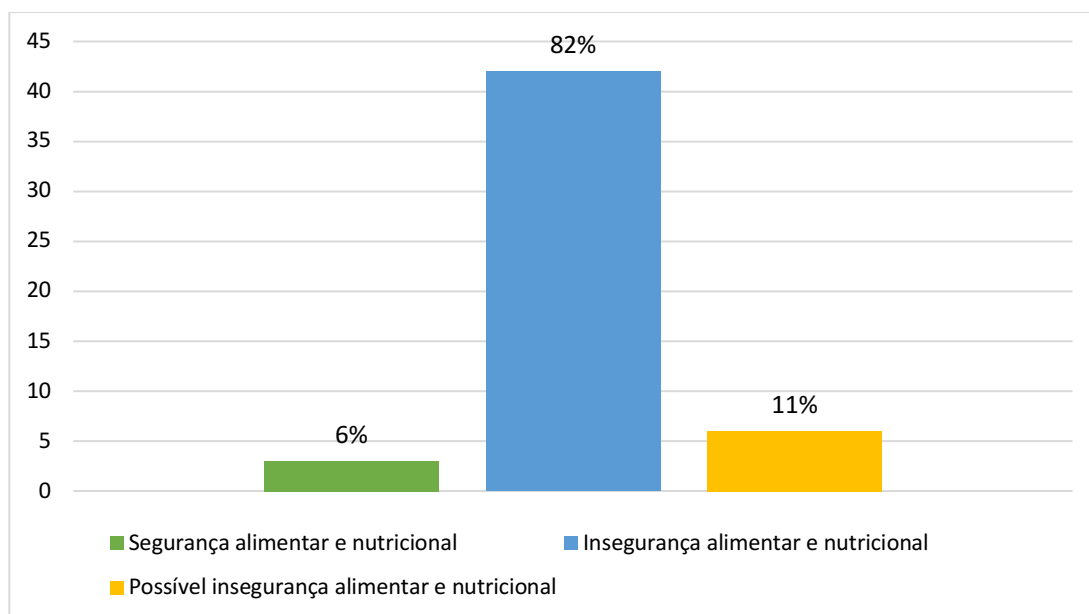
Continua

Continuação da tabela 2

Perguntas	N	%
Nos últimos 3 meses, o(a) Sr(a) ou algum adulto em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições, ou pulou refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?		
Sim	24	47,05
Às vezes	4	7,84
Não	23	45,09
Nos últimos 3 meses, o(a) Sr(a) alguma vez comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro suficiente para comprar comida?		
Sim	20	39,21
Às vezes	11	21,56
Não	20	39,21

Baseado nos resultados observados, foi possível identificar que a maior parte dos beneficiários declarou passar por situações de InSAN. A partir da análise das questões da versão curta da EBIA, foi possível identificar, conforme Figura 1, que a maioria dos participantes se encontrava em InSAN, isto é, 82% dos voluntários da pesquisa. Apenas 6% responderam “não” para todas as questões, indicando que estavam em SAN. Por fim, 11% dos beneficiários responderam que as situações de InSAN ocorriam “às vezes”, demonstrando vulnerabilidade a episódios de insegurança; dessa forma, foram classificados como possíveis casos de InSAN.

Figura 1 - Classificação da segurança alimentar e nutricional dos beneficiários.



A presente pesquisa também buscou avaliar questões relacionadas ao perfil alimentar dos beneficiários, identificando a presença de alimentos *in natura* ou

minimamente processados, bem como se ao receber o benefício a família intensificou a procura por alimentos industrializados. Quando questionados sobre a influência do benefício na aquisição de alimentos processados ou ultraprocessados, grande parte dos participantes relatou que o auxílio do governo não interferiu na compra desses itens e tinham a percepção de que o benefício não modificou a alimentação da família, permanecendo da mesma forma que era antes de participar do programa. Além disso, a maior parte dos participantes da pesquisa afirmou consumir arroz, feijão, carnes, ovos, leites e derivados, legumes e verduras quase todos os dias, em detrimento dos alimentos industrializados.

Por fim, com o intuito de compreender se o tempo de participação nos programas de transferência de renda pode ter influência nos aspectos relacionados a presença ou não de SAN, foi aplicado o teste estatístico Qui-quadrado, o qual não demonstrou resultado significativo ($p = 0,453$) entre as variáveis.

3 DISCUSSÃO

O presente estudo teve, em maior quantidade, a participação de voluntárias do sexo feminino, o que, segundo Brito et al.¹⁰, pode ser explicado pelo fato de o Programa Bolsa Família ter definido as mulheres como titulares principais do benefício. As faixas etárias mais presentes foram semelhantes às encontradas no estudo de Nunes et al.¹¹, que avaliou parâmetros socioeconômicos e SAN de famílias beneficiárias do PBF, residentes em um município do norte de Minas Gerais, no qual a maioria dos participantes tinha entre 18 e 39 anos. Além disso, ao analisar as regiões das quais os participantes pertenciam, foi possível observar que a grande maioria habitava na região Sul do Brasil, possivelmente, pelo fato do estudo ter sido conduzido nesta localidade, e por isso, os voluntários abordados eram pertencentes a esta região. Ademais, ao analisar o tempo de participação nos programas, é possível deduzir que a maioria dos participantes recebia o benefício em um período entre seis meses e um ano, provavelmente pelo motivo do estudo ter sido realizado concomitantemente com o período da pandemia da Covid-19, momento no qual foi instituído o Auxílio Emergencial, programa que se encontrava em vigor no mesmo período de tempo relatado pelos voluntários.

Ao verificar os resultados obtidos através da aplicação da EBIA, foi possível identificar que a maior parte dos beneficiários declarou passar por situações de InSAN. Dados semelhantes foram encontrados em estudos realizados por Suzart et al.⁴ e Almeida et al.¹², que também tinham como objetivo investigar a presença de

InSAN em famílias beneficiárias do PBF. O primeiro realizou uma pesquisa com 94 famílias beneficiárias, residentes em áreas rurais do município de Rio Verde (GO), e identificou que 71% dos participantes apresentaram níveis de InSAN ou algum tipo de privação de alimentos. Já o segundo estudo, que teve como amostra 230 famílias pertencentes ao município de Vitória da Conquista (BA), trouxe como resultado que 73% dos voluntários da pesquisa possuíam algum nível de InSAN.

Dados obtidos no Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, realizado pela Rede PENSSAN (Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional), reforçam o que foram demonstrados no presente estudo. O inquérito foi realizado no período de 5 a 24 de dezembro de 2020, com uma amostra de 2.180 domicílios nas cinco regiões do Brasil. Os resultados da pesquisa revelaram que nos três meses anteriores à coleta dos dados, mais da metade dos domicílios brasileiros (55,2%) tinham seus moradores em situação de InSAN, desse número, 9% conviviam com a fome, sendo essa condição mais prevalente em áreas rurais (12%)¹³. Vale ressaltar que o presente estudo e o realizado pela Rede PENSSAN foram realizados em uma época pandêmica, o que pode ter influenciado nos resultados devido às dificuldades sociais e econômicas que ficaram mais evidentes nesse período. Gurgel et al.⁶ explicam que a pandemia da Covid-19 impôs desafios sem precedentes para os sistemas alimentares. A emergência sanitária requerida neste momento intensificou as desigualdades sociais que ameaçam diretamente a SAN das populações, principalmente aqueles que já são conhecidos por serem grupos mais fragilizados, como os beneficiários de programas sociais.

Além disso, outra situação possivelmente foi responsável pela intensificação da InSAN das famílias beneficiárias. Como já é de conhecimento, no ano de 2020, com o intuito de fornecer proteção social no período da pandemia, foi implementado o Auxílio Emergencial, política pública que passou a realizar pagamentos também às famílias pertencentes ao PBF⁸. O Auxílio Emergencial iniciou seus pagamentos em abril, sendo feitos em cinco parcelas de R\$ 600 para o público em geral ou R\$ 1.200 para as mães chefes de família, e depois, estendido até dezembro, em até quatro parcelas com valores de R\$ 300 ou R\$ 600. Em 2021 o benefício foi prorrogado novamente, sendo realizado em sete parcelas de R\$ 150 a R\$ 375, valores que variavam de acordo com o perfil familiar¹⁴.

Segundo pesquisa realizada em agosto de 2020 pelo Datafolha, 44% dos participantes afirmaram que o Auxílio Emergencial passou a ser a única fonte de renda da família e 53% das pessoas declararam que o principal destino do recurso era a compra de alimentos¹⁵. É nesse cenário que se deduz que os valores transferidos podem não ter sido suficientes para garantir uma alimentação adequada e em quantidades satisfatórias. Provavelmente, pelo motivo de o país estar passando por altas frequentes nos preços dos produtos alimentícios¹⁶, ficando cada vez mais difícil para as famílias beneficiárias terem acesso a alimentos variados. De acordo com a Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos executada pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos) realizada no primeiro semestre de 2020, o custo médio da cesta básica de alimentos aumentou em todas as capitais que fizeram parte do levantamento. Segundo o estudo, levando em consideração a cesta básica mais cara (Porto Alegre: R\$ 656,92), o valor dos rendimentos mínimos de uma família deveria ser equivalente a R\$ 5.518,79¹⁷, valor 4,59 vezes maior do que o benefício fornecido inicialmente a mulheres beneficiárias e chefes de família. A situação fica ainda pior quando comparado com os valores disponibilizados durante os ciclos posteriores do auxílio.

Ao avaliar questões relacionadas ao perfil alimentar dos beneficiários e a influência do benefício no consumo de alimentos com menor valor nutricional, foi possível identificar que a maioria dos voluntários tinham a percepção que o benefício não modificou a alimentação da família. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Costa et al¹⁸ que buscou avaliar os impactos do PBF sobre o consumo de calorias advindas de diferentes grupos alimentares. Para isso, o estudo utilizou a base de dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), no qual foram selecionadas 2620 famílias pertencentes ao PBF. A pesquisa trouxe como resultado que os beneficiários não elevaram de forma significativa o consumo de alimentos industrializados ao fazer parte do programa.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) ressalta que grupos familiares de baixa renda tendem a ter um consumo menor de alimentos de baixa qualidade nutricional, quando comparados com famílias de maior poder aquisitivo. Assim, conseqüentemente, a dieta de brasileiros de maior vulnerabilidade social tende a apresentar melhor qualidade, com predominância do arroz e feijão aliados a outros alimentos básicos, isto é, aqueles in natura ou minimamente processados¹⁹. Informação que pode ser verificada no presente estudo, já que a maioria dos participantes da pesquisa relatou consumir arroz, feijão, carnes, ovos, leites e

derivados, legumes e verduras quase todos os dias, em detrimento dos alimentos industrializados.

O estudo encontrou algumas limitações em sua aplicação, como por exemplo, a dificuldade de entrar em contato com beneficiários dos programas em meio ao isolamento social, causando um número menor de participantes do que o almejado inicialmente. Além disso, acredita-se que a baixa escolaridade ou pouca familiaridade com ferramentas on-line podem ter prejudicado possíveis voluntários a concluir o questionário aplicado.

4 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que os programas de transferência de renda, de forma isolada, não garantem a SAN dos seus beneficiários, uma vez que os valores disponibilizados podem não ser suficientes para manter todas as necessidades essenciais, que incluem não somente o acesso a alimentos, mas também moradia, água, energia, gás e entre outros. Durante a construção do estudo foi possível identificar que o combate à fome e a luta para a garantia da SAN é um desafio que persiste há muito tempo, e a crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19 intensificou esse cenário, fazendo com o que a SAN das famílias brasileiras ficasse ainda mais difícil de ser atingida. Além disso, o estudo identificou uma predominância no consumo de alimentos básicos pelas famílias beneficiárias, bem como verificou que o incremento de renda não influencia no consumo de produtos considerados não saudáveis, sendo a alimentação desse público baseada, principalmente, em alimentos de melhor qualidade nutricional.

Em síntese, por mais que as políticas públicas de transferência de renda nem sempre consigam atingir o objetivo de prover a SAN de todos seus beneficiários, não podemos desconsiderar a sua importância na busca da cidadania, da dignidade e na melhoria das economias locais. As políticas públicas são de extrema relevância para a garantia dos direitos dos cidadãos, dentre eles, o direito à alimentação adequada e a SAN. E é nesse momento que se torna importante a ação do nutricionista, que durante a formação acadêmica é preparado para realizar o diagnóstico nutricional da população, tornando-se o um profissional qualificado para atuar, de forma integral e resolutiva, em situações de InSAN, dando orientações e instruções específicas para cada situação, adaptadas às necessidades de cada indivíduo e grupo familiar. Dessa forma, o nutricionista deve ter o compromisso do acompanhamento e avaliação da implementação das políticas públicas, usando o senso crítico e a

criatividade para auxiliar na elaboração de estratégias, com o intuito de melhorar as condições de vida da população.

REFERÊNCIAS

1. Planalto (BR). Direito humano à alimentação adequada e soberania alimentar. Brasília (DF): Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; 2020. Disponível em: URL: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/artigos/2014/direito-humano-a-alimentacao-adequada-e-soberania-alimentar>>. Acessado em: 28 nov 2020.
2. ANESP. A segurança alimentar e nutricional no Brasil diante a pandemia do novo coronavírus. Brasília (DF). Disponível em: <<http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/5/19/a-segurana-alimentar-e-nutricional-no-brasil-diante-da-pandemia-do-novo-coronavrus>> Acesso em: 19 set. 2020.
3. Decreto lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos Brasília (DF) 2006 set;
4. Suzart AS, Ferreira AP, Oliveira MHB, Lemos GCSM, Correa GTB, Bonfatti RJ. Repercussões do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional: um estudo de caso. Revista Baiana de Saúde Pública 2017; 41(3): 699-715.
5. Silva RCR, Pereira M, Campello T, Aragão E, Guimarães JMM, Ferreira AJF, et al. Covid-19 pandemic implications for food and nutrition security in Brazil. Revista Ciência e Saúde Coletiva 2020; 25(9): 3421-3430.
6. Gurgel AM, Santos CCS, Alves KPS, Araújo JM, Leal VS. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. Revista Ciência e Saúde Coletiva 2020; 25(12): 4945-4956.
7. Araújo F, Calazans DLMS. Gestão das ações de segurança alimentar frente à pandemia pela Covid-19. Revista de Administração Pública 2020; 54(4): 1123-1133.
8. Cardoso BB. A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. Revista de Administração Pública 2020; 54(4): 1052-1063.
9. Santos LP, Lindemann IL, Motta JVS, Mintem G, Bender E, Gigante DP. Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Rev Saúde Pública 2014; 48(5): 783-789.
10. Brito JG, Costa ER. Titularidade feminina no Programa Bolsa Família: Questões de gênero e segurança alimentar. Revista Tropos: Comunicação, Sociedade e Cultura 2015; 1(3).
11. Nunes TS, Cruz JMG, Pinho L. Avaliação da segurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Revista Nutrire 2014; 39(2): 233-242.
12. Almeida FB, Almeida LMMC, Ferrante VLSB. Avaliação do Programa Bolsa Família na segurança alimentar das famílias rurais do município de Rio Verde, GO: efeitos, entraves e diferenciações. Revista INTERAÇÕES 2015; 16(2): 277-287.

13. Rede PENSSAN. Insegurança Alimentar e Covid-19 no Brasil. 2021. Disponível em: URL: <http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf>. Acessado em: 10 nov 2021.
14. Agencia Brasil. Auxílio Emergencial: nascidos em janeiro recebem a 6ª parcela. Brasília (DF) 2021. Disponível em: URL: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-09/auxilio-emergencial-nascidos-em-janeiro-recebem-6a-parcela>>. Acessado em: 10 nov 2021.
15. Datafolha: Instituto de pesquisas. Compra de alimentos é o principal gasto de auxílio emergencial. São Paulo (SP) 2020. Disponível em: URL: <<https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2020/08/1988833-compra-de-alimentos-e-principal-gasto-de-auxilio-emergencial.shtml>>. Acessado em: 10 nov 2021.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo. Brasília (DF) 2021. Disponível em: URL: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9256-indice-nacional-de-precos-ao-consumidor-amplo.html?=&t=notas-tecnicas>>. Acessado em: 12 nov 2021.
17. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos DIEESE. Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos. São Paulo (SP) 2021. Disponível em: URL: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/analiseCestaBasica202107.html>>. Acessado em: 10 nov 2021.
18. Costa LV, Braga MJ, Teixeira EC. Impactos do Programa Bolsa Família sobre o consumo de nutrientes das famílias beneficiárias. *Ensaio FEE* 2017; 3(4): 947-974.
19. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Submissão: 23/04/2022

Aprovação: 04/07/2024