



ESTUDOS
UNIVERSITÁRIOS

Revista de Cultura

60
anos



PROEXT
PRÓ-REITORIA
DE EXTENSÃO

Ensaio

Texto recebido em: 11 mar. 2024. Aprovado em: 16 set. 2024.

AQUINO, Nathalia Barbosa de; SOUZA, Nathália Paula de; SILVA, Catarine Santos da; TAVARES, Fernanda Cristina de Lima Pinto; LIRA, Pedro Israel Cabral de; OLIVEIRA, Juliana Souza. Insegurança alimentar e políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil: reflexões sobre a Covid-19 e os ambientes alimentares. *Estudos Universitários: revista de cultura*, UFPE/Proext, Recife, v. 41, n. 1, p. 1-39, jan./dez. 2024.

<https://doi.org/10.51359/2675-7354.2024.262037>

ISSN Edição Digital: 2675-7354



Esta obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
[Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Insegurança alimentar e políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil: reflexões sobre a Covid-19 e os ambientes alimentares

Food insecurity and public food and nutrition policies in Brazil: reflections on Covid-19 and food environments

Nathalia Barbosa de Aquino

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Doutora em Nutrição

E-mail: nathalia.aquino@ufpe.br



<https://orcid.org/0000-0002-0125-8084>



<http://lattes.cnpq.br/6254011573320816>

Nathália Paula de Souza

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Doutora em Saúde Pública

E-mail: nathalia.psouza@ufpe.br



<https://orcid.org/0000-0001-6826-8239>



<http://lattes.cnpq.br/8716661898771115>

Catarine Santos da Silva

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Doutora em Nutrição

E-mail: catarine.santos@ufpe.br



<https://orcid.org/0000-0002-2120-9730>



<http://lattes.cnpq.br/5420075210935645>

Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Doutora em Nutrição

E-mail: fernanda.lpinto@ufpe.br

 <https://orcid.org/0000-0003-2118-7268>

 <http://lattes.cnpq.br/8711227208030881>

Pedro Israel Cabral de Lira

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

PhD em Medicina

E-mail: pedro.clira@ufpe.br

 <https://orcid.org/0000-0002-1534-1620>

 <http://lattes.cnpq.br/8528629106397028>

Juliana Souza Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Doutora em Nutrição

E-mail: juliana.souza@ufpe.br

 <https://orcid.org/0000-0003-1449-8930>

 <http://lattes.cnpq.br/6294708400232005>

Resumo

O objetivo deste trabalho é analisar a relação entre a insegurança alimentar no Brasil durante a pandemia da Covid-19 e os ambientes alimentares, considerando as dinâmicas socioeconômicas locais e as políticas públicas que influenciam o acesso e a disponibilidade de alimentos. Este texto foi desenvolvido na forma de um ensaio, sustentado por uma seleção bibliográfica relevante e tendo o intuito de fomentar a reflexão sobre o tema proposto. O ponto de partida deste trabalho concentrou-se no cenário político e social brasileiro durante a pandemia, avaliando

decisões governamentais e o contexto de saúde pública. Em seguida, foram discutidos os motivos que destacam a importância de políticas públicas contínuas de alimentação e nutrição, visando assegurar a autonomia nas escolhas alimentares e a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) a partir do ambiente alimentar. Também foi demonstrado que a pandemia da Covid-19 intensificou substancialmente a insegurança alimentar e nutricional no Brasil, especialmente nas populações mais vulnerabilizadas do país, e que a suspensão de várias atividades comerciais, como as feiras livres e os serviços de alimentação, juntamente com a fragilidade das políticas públicas, incluindo o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), contribuíram para dificultar o acesso da população a alimentos adequados e para reduzir a disponibilidade destes. Assim, este ensaio sugere a importância de novas pesquisas e debates para se continuar refletindo sobre os ambientes alimentares e sobre a vulnerabilidade alimentar no Brasil — especialmente diante dos desafios desvelados pela pandemia.

Palavras-chave: insegurança alimentar. Covid-19. políticas públicas. ambiente alimentar.

Abstract

The aim of this paper is to analyze the relationship between food insecurity in Brazil during the Covid-19 pandemic and food environments, considering local socioeconomic dynamics and public policies that influence food access and availability. This text was developed in the form of an essay, supported by a selection of relevant literature and with the purpose of encouraging reflection on the proposed topic.

The starting point of this work focused on the Brazilian political and social scenario during the pandemic, evaluating government decisions and the public health context. It then discussed the reasons that highlight the importance of ongoing public policies on food and nutrition, with the aim of ensuring autonomy in food choices and guaranteeing the Human Right to Adequate Food (HRAF) based on the food environment. It has also been shown that the Covid-19 pandemic has substantially intensified food and nutritional insecurity in Brazil, especially among the country's most vulnerable populations, and that the suspension of various commercial activities, such as street markets and food services, together with the weakness of public policies, including the Food Acquisition Program (PAA), have contributed to hindering the population's access to adequate food and to reduce its availability. Thus, this essay suggests the importance of further research and debate to continue reflecting on food environments and food vulnerability in Brazil — especially in the face of the challenges unveiled by the pandemic.

Keywords: food insecurity. Covid-19. public policies. food environment.

INTRODUÇÃO

O início do mandato do presidente Jair Bolsonaro (2019-2022) foi marcado pela extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) em seu primeiro dia de governo, deixando o Brasil sem um importante espaço de diálogo e articulação entre Estado e sociedade para a formulação de estratégias, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas voltadas à garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (Recine, 2023). Esse desmonte coincidiu com o retorno do Brasil ao mapa da fome em 2019, revelando a fragilidade das ações voltadas à segurança alimentar. Além disso, foi observado um aumento na prevalência de obesidade e outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) nos quadros de saúde da população, evidenciando a complexidade da insegurança alimentar e nutricional, que afeta não só o acesso ao alimento, mas também sua qualidade nutricional (FSIN, 2020; Domingos *et al.*, 2023).

Composto por representantes da sociedade civil, o Consea é um órgão de assessoramento à Presidência da República considerado um importante espaço democrático para que titulares de direitos tenham voz e vez nas formulações de políticas públicas, sendo a intersectorialidade e interdisciplinaridade os seus pilares mais fortes (Recine, 2023). Assim, com a extinção desse Conselho, programas essenciais de combate à fome, como o de Cisternas e o de Aquisição de Alimentos (PAA), começaram a se apresentar de forma fragilizada após os cortes elevados que sofreram. Vale ressaltar que esses programas asseguravam a produção da agricultura

familiar e forneciam, para todo o país, alimentos *in natura* (IHU, 2019; Jornal da USP, 2024).

No aspecto nutricional, o Brasil apresenta uma alta prevalência de obesidade e outras DCNTs. No período de 2006 a 2018, a obesidade cresceu 67,8% no país, sendo, dentro desse número, considerado também o excesso de peso. Com isso, mais da metade dos brasileiros foi afetada por essa doença (55,4%) (Brasil, 2020). Quanto à prevalência de diabetes nesse período, ela passou de 5,5% para 7,4%, enquanto que a hipertensão arterial aumentou de 22,6% para 24,5% (Brasil, 2020). Em paralelo a esses dados, um estudo realizado por Anater *et al.* em 2020 evidenciou que crianças de 4 a 13,9 anos sofrem uma dupla carga de má nutrição, seja ela pela desnutrição (deficiências nutricionais, como falta de vitaminas e minerais, baixo peso ou atraso no crescimento) ou pelo excesso de peso (sobrepeso, obesidade e doenças relacionadas, tais quais diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares devido ao consumo de alimentos ricos em calorias vazias — como açúcares e gorduras —, mas pobres em nutrientes, resultando em aumento de DCNTs) (Anater *et al.*, 2020), sendo o baixo peso mais prevalente do que o sobrepeso ou a obesidade, principalmente entre as meninas.

Foi nesse contexto de insegurança alimentar e agravamento das condições de saúde que a pandemia da Covid-19 se instalou no Brasil. O primeiro caso da doença em território nacional foi registrado em fevereiro de 2020 e a crise sanitária rapidamente se intensificou, levando ao colapso do sistema de saúde em diversas regiões. A gestão divergente entre as esferas federal, estaduais e municipais gerou descoordenação nas medidas de controle,

contribuindo para o agravamento da situação alimentar e nutricional do país, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade (WHO, 2020; Rodriguez-Morales *et al.*, 2020). A pandemia não só expôs as desigualdades já existentes como também afetou de maneira desproporcional os grupos com menores condições socioeconômicas, comprometendo ainda mais o acesso destes à alimentação adequada.

Nesse contexto, o conceito de ambiente alimentar torna-se fundamental para entender as implicações das mudanças nas políticas públicas e socioeconômicas sobre o acesso à alimentação. Ambientes alimentares são definidos como o conjunto de fatores físicos, sociais e culturais que influenciam as escolhas alimentares, incluindo a disponibilidade, a acessibilidade e a qualidade dos alimentos, bem como o marketing e as políticas desenvolvidas (Story *et al.*, 2008). A análise das interações entre esses elementos é crucial para que se possa compreender os impactos da pandemia na insegurança alimentar e nutricional, o que reforça a importância de abordagens integradas para a promoção da segurança alimentar no Brasil.

Assim, a extinção do Consea, aliada à crise econômica e sanitária provocada pela pandemia, destacou lacunas na governança alimentar do Brasil, a exemplo dos programas voltados à produção local de alimentos e ao fortalecimento da agricultura familiar, que, como já mencionado, são fundamentais para a segurança alimentar e foram enfraquecidos. Portanto, o estudo do impacto da pandemia sobre os ambientes alimentares e a insegurança alimentar no país se mostra urgente, pois possibilita uma análise crítica das políticas relacionadas

ao tema e de suas consequências para as populações mais vulnerabilizadas.

Embora já se conheçam muitas das consequências da pandemia para a saúde e para a nutrição (Picchioni; Goulao; Roberfroid, 2022; Kent *et al.*, 2022), ainda existem lacunas no entendimento da inter-relação entre a insegurança alimentar e os ambientes alimentares no contexto da Covid-19, especialmente no Brasil. Estudos anteriores (Rodrigues; Miranda; Cabrini, 2023; Watanabe *et al.*, 2022) evidenciam a fragilidade das políticas públicas alimentares e o aumento das DCNTs, mas ainda é necessária uma análise mais aprofundada sobre como a pandemia modificou o ambiente alimentar de forma estrutural, exacerbando as desigualdades e limitando o acesso a alimentos saudáveis. Além disso, é necessário explicar as estratégias de adaptação a este contexto concebidas pelas comunidades locais, ressaltando o papel da agricultura familiar e de base agroecológica no enfrentamento à insegurança alimentar durante o período pandêmico.

Dessa forma, este ensaio busca discutir mais sobre a temática ao refletir criticamente sobre as dinâmicas dos ambientes alimentares no Brasil durante a crise sanitária, destacando a relevância das políticas públicas para a garantia de uma alimentação adequada e saudável. O objetivo deste texto é analisar a relação entre a insegurança alimentar e nutricional no Brasil durante a pandemia da Covid-19 e os ambientes alimentares, considerando as dinâmicas socioeconômicas e as políticas públicas que influenciam o acesso e a disponibilidade de alimentos. Com isso, pretende-se discutir como as mudanças nos ambientes alimentares,

agravadas pela pandemia, impactaram o cenário de segurança alimentar no país, especialmente entre populações vulnerabilizadas.

Este texto foi desenvolvido em formato ensaístico, sustentado por uma seleção bibliográfica relevante e com o intuito de fomentar a reflexão sobre o tema proposto. De acordo com Moisés (2004), o ensaio é uma forma de texto crítico que, ao explorar novas ideias, não visa a comprovação definitiva, mas se constrói no processo de reflexão. Adorno (2003), por sua vez, ressalta que o ensaio, mais do que um simples registro e classificação, é uma forma de interpretação crítica que questiona certezas, investiga contradições e revela que a objetividade aparente pode ser uma construção subjetiva, o que se faz especialmente relevante ao analisar o impacto dessas políticas no contexto das desigualdades sociais exacerbadas pela pandemia.

Nesse sentido, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com foco na contextualização da insegurança alimentar e nutricional durante a pandemia da Covid-19 e em sua inter-relação com os ambientes alimentares. Além disso, foram analisados documentos oficiais para complementar a avaliação das políticas públicas relacionadas ao tema (Freitas; Pena, 2007; Santos, 2005). A análise inicial concentrou-se no cenário político e social durante a pandemia, avaliando decisões governamentais e o contexto de saúde pública naquele momento. Em seguida, foram discutidos os motivos que destacam a importância de políticas públicas contínuas de alimentação e nutrição, visando assegurar a autonomia nas escolhas alimentares e a garantia do DHAA. Os achados deste trabalho foram discutidos em três tópicos:

iniquidades em saúde; ambiente alimentar; e a pandemia da Covid-19 e a disponibilidade dos alimentos ultraprocessados nos ambientes alimentares.

INIQUIDADES EM SAÚDE: REFLEXÕES POLÍTICAS SOBRE DETERMINAÇÃO SOCIAL E DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE

Breilh (1998) propõe três conceitos distintos e complementares para abordar as diversidades em uma população. O conceito de "diferença" refere-se às variações na distribuição de doenças entre as populações; o de "distinção" relaciona-se às práticas sociais cotidianas que constroem as identidades individuais; e o de "desigualdades" refere-se às disparidades geradas no processo social, decorrentes das diferentes posições de poder e posse entre os grupos sociais em um dado contexto histórico.

Dessa forma, as desigualdades sociais em saúde são diferenças resultantes da posição social dos indivíduos, relacionadas à distribuição de poder e propriedade. Em teoria, em sociedades nas quais os valores de cooperação e solidariedade predominassem, essas diferenças poderiam ter um efeito positivo, promovendo saúde. No entanto, em sociedades marcadas pela exploração e dominação, essas diferenças tendem a ser negativas, gerando condições de doença (Barata, 2001).

Indivíduos e grupos sociais que vivenciam exclusão social e pobreza em áreas específicas encontram-se em uma situação de vulnerabilidade social elevada, sendo ainda mais expostos a processos que agravam essa vulnerabilidade. Isso ocorre devido à ausência ou

difficuldade de acesso a serviços públicos, recursos materiais e imateriais e oportunidades que são essenciais para uma vida digna. O acesso limitado ou nulo à saúde, à renda, ao emprego, à educação, à moradia, ao transporte, à cultura, ao lazer, ao ambiente sustentável e às redes de apoio social contribuem para a persistência de iniquidades nesses espaços. Isso tem um impacto significativo na vida de grupos que enfrentam problemas de saúde e morte evitáveis, injustos e desnecessários (Mazhak, 2022).

A relevância desse debate está inserida na agenda contemporânea à medida em que avançam as propostas de gestão neoliberal tanto em âmbito político quanto econômico (Barnett; Bagshaw, 2020). É importante ressaltar que essa perspectiva de ordenação política vai além de ser meramente um modelo econômico, como destacado por Lerch; Bromley; e Meyer (2022) ao argumentar que o neoliberalismo se transformou em uma espécie de cultura que molda o pensamento e o estilo de vida das sociedades.

Segundo estudos realizados por Salles-Costa *et al.* (2022) e Batista; Lins; e Espinoza (2023), que examinaram documentos históricos ao longo dos mandatos presidenciais de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011), Dilma Rousseff (2011-2016) e Michel Temer (2016-2018), de 2004 a 2013, o Brasil viu uma redução significativa (em 53,6%) na insegurança alimentar grave (fome) nesse período, sendo atribuída a políticas públicas eficazes e ao crescimento econômico. No entanto, essa tendência se inverteu entre 2013 e 2018, com um aumento de 43,8% na insegurança alimentar grave devido a crises econômicas e interrupções de políticas. O Programa Bolsa Família (PBF)

e outras iniciativas de transferência de renda, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), desempenharam um papel crucial na mitigação da insegurança alimentar. No entanto, ineficiências e interrupções nesses programas contribuíram para o ressurgimento da insegurança alimentar pós-2013 (Batista; Lins; Espinoza, 2023; Silva *et al.*, 2022).

O governo Lula (2003-2011), iniciado com o Programa Fome Zero (PFZ), focou na erradicação da fome e na implementação de uma política de segurança alimentar e nutricional (SAN) no Brasil. O Programa Bolsa Família (PBF), por sua vez, unificou ações de transferência de renda, beneficiando 12,8 milhões de famílias até 2010 e contribuindo para a redução da pobreza. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) foi reestruturado no primeiro governo Lula — uma vez que tinha sido extinto no governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2003) —, levando à criação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan) e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan). O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) incentivou a compra de produtos da agricultura familiar, e a III Conferência Nacional de SAN, em 2007, consolidou diretrizes estratégicas. Além disso, a alimentação foi reconhecida como direito constitucional em 2010, e o Guia Alimentar para a População Brasileira (2006) incentivou hábitos saudáveis, enquanto que mudanças no Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) priorizaram alimentos locais e saudáveis (Vasconcelos *et al.*, 2019; Menezes; Vieira, 2022).

O primeiro mandato de Dilma Rousseff (2011-2014) lançou o Programa Brasil Sem Miséria (PBSM) para

erradicar a pobreza extrema, beneficiando 16 milhões de brasileiros através de inclusão produtiva, garantia de renda e acesso a serviços públicos. O PBSM impulsionou o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), promoveu ajustes no PBF e alcançou a meta de erradicar a pobreza extrema em 2013. No entanto, a crise econômica durante o segundo mandato de Dilma (2014-2016) resultou em cortes orçamentários severos em programas sociais, afetando negativamente as políticas de alimentação e nutrição. A ascensão de Michel Temer, em 2016, agravou a situação, levando à deterioração da segurança alimentar e ao comprometimento dos direitos sociais no Brasil (Vasconcelos *et al.*, 2019; Batista; Lins; Espinoza, 2023).

No início do mandato do presidente Jair Bolsonaro (2018-2022), o Consea foi novamente extinto, com o posterior respaldo do Legislativo. Isso representou um golpe severo para a segurança alimentar (SA) em um momento em que a insegurança alimentar (IA) nos lares brasileiros, após uma década de declínio acentuado, atingia níveis alarmantes, até mesmo superiores aos registrados em 2004 (Mattos, 2021). Durante o governo Bolsonaro, observou-se uma priorização da economia em detrimento da vida e do bem-estar social, caracterizada pelo desmantelamento de políticas de seguridade social e segurança alimentar. A administração concentrou seus esforços no fortalecimento do agronegócio e das grandes corporações privadas, negligenciando o desenvolvimento de alternativas coletivas que poderiam promover a inclusão social e a proteção dos direitos fundamentais da população, como o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Essa abordagem levantou preocupações sobre as implicações sociais e econômicas

de tal foco, evidenciando a necessidade de uma reavaliação das prioridades governamentais em prol de um desenvolvimento mais equitativo e sustentável (Silva Filho; Silva, 2020).

Adicionalmente, deve-se retornar aos estágios iniciais do governo Temer para relembrar que nele foram implementadas alterações na Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), as quais foram interpretadas como uma diminuição dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas mudanças foram aprofundadas ao longo do governo Bolsonaro, redefinindo as relações com as áreas de atuação e possivelmente abrindo caminho para uma maior privatização da Atenção Primária à Saúde. Este foi o contexto em que a população foi afetada pela pandemia da Covid-19, destacando as fragilidades políticas do Ministério da Saúde durante o governo Bolsonaro. Levando em conta todos esses aspectos, torna-se evidente que a conjuntura da época estava marcada pela destruição e pelo desmanche das estruturas institucionais (Mattos, 2021; Silva Filho; Silva, 2020).

Nesse contexto, as disparidades sociais no país foram exacerbadas. Uma pesquisa conduzida por Neri (2021) revelou que o índice de Gini, que mensura o grau de desigualdade na distribuição de renda ou riqueza em uma população, aumentou de 0,6003 para 0,6279 entre os anos de 2014 e 2019. No entanto, durante o segundo trimestre de 2021, no auge da pandemia, esse índice alcançou 0,640, ultrapassando todos os registros históricos anteriores a este período (Neri, 2021).

Em um panorama geral, deve-se destacar também que políticas pouco eficazes, que carecem de participação

social para um diálogo efetivo e propostas mais alinhadas com a realidade, acabam aprofundando as iniquidades em saúde. Além disso, os fatores de risco para problemas de saúde na população são fortemente influenciados por desigualdades sociais. Nesse contexto, em áreas periféricas urbanas e em localidades geográficas e culturais distantes dos centros urbanos de grandes e médias cidades, destacam-se as desigualdades socioespaciais no acesso a transporte, habitação, emprego e alimentação de qualidade (Rebelo, 2020; Chaiyapa; Hartley; Alvarez, 2021).

Ademais, as desigualdades sociais muitas vezes estão intrinsecamente relacionadas aos determinantes comerciais em saúde, criando um ciclo complexo que prejudica grupos marginalizados. Os determinantes comerciais da saúde abrangem sistemas, práticas e influências por meio dos quais as entidades comerciais afetam a saúde e a equidade (Gilmore *et al.*, 2023; GHAI, 2024). Esses agentes, que vão desde pequenos proprietários de barracas até corporações transnacionais, frequentemente operam em conjunto, apoiados por diversas organizações poderosas (Lacy-Nichols; Jones; Buse, 2023) e, muitas vezes, contando com o respaldo de governos e organizações intergovernamentais como parte de um sistema político e econômico global que favorece uma elite restrita em detrimento de muitos outros grupos sociais (Wood *et al.*, 2021).

O estudo *Global Burden of Disease* (GBD), de 2019 (GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators, 2020), destaca que quatro produtos comerciais — tabaco, álcool, alimentos ultraprocessados e combustíveis fósseis — contribuem para cerca de 19 milhões de óbitos

globalmente a cada ano, representando 34% do total de 56 milhões de mortes ou 41% das 42 milhões de mortes relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Esses dados indicam que essas práticas comerciais estão associadas ainda, de forma mais direta, a mais de 1,2 milhão de óbitos globalmente, elevando o número total de mortes anuais para 20,3 milhões (36% do total ou 45% das mortes por DCNTs). É importante ressaltar que as mortes relacionadas a dietas pouco saudáveis atingem cerca de 11 milhões de pessoas (Gilmore *et al.*, 2023; Lacy-Nichols; Jones; Buse, 2023).

Além disso, estudos mostraram que, durante o confinamento da Covid-19, houve um aumento no tabagismo e no consumo de bebidas alcoólicas e de alimentos ultraprocessados, simultaneamente à baixa prática de atividade física, o que pode ter elevado a carga das DCNTs em todo o mundo (Vanderbruggen *et al.*, 2020; Sidor; Rzymiski, 2020; Rolland *et al.*, 2020). Nesse contexto, é essencial que a promoção da saúde ocupe uma posição central na agenda das políticas públicas, começando pela descrição e caracterização dos ambientes alimentares. Tal abordagem deve ser interdisciplinar, buscando integração com diversas áreas para promover ações abrangentes e eficazes que considerem as dimensões sociais, econômicas e ambientais dos indivíduos.

EXPLORANDO O CONCEITO E MODELOS TEÓRICOS DO AMBIENTE ALIMENTAR

Estudos recentes evidenciam que o ambiente alimentar exerce influência sobre as escolhas dietéticas dos indivíduos (Duran *et al.*, 2021; Madlala *et al.*, 2023; Pineda

et al., 2021; Huang, 2021; Vuong *et al.*, 2023; Aquino *et al.*, 2024). A compreensão de que o ambiente alimentar é multifacetado, manifestando-se em diversos níveis e moldando as escolhas alimentares tanto de indivíduos quanto de grupos, é um ponto central nos modelos teóricos desenvolvidos sobre o tema (Castro Junior, 2018).

O ambiente alimentar abarca os domínios físicos (que consideram a disponibilidade, qualidade e promoção dos alimentos), econômicos (relativos aos custos), políticos (políticas governamentais) e socioculturais (normas e comportamentos) presentes nos locais onde se vive, estuda e/ou trabalha. Esses ambientes oferecem oportunidades e condições que afetam a qualidade da alimentação e o estado nutricional dos indivíduos e da coletividade (Costa *et al.*, 2021; Glanz *et al.*, 2005; Kumanyika, 2013).

Sob a perspectiva da saúde pública e coletiva, os ambientes exercem influência nas decisões alimentares, tornando-se determinantes do comportamento alimentar. Segundo o modelo teórico proposto por Glanz *et al.* (2005), conhecido como "Modelo do Ambiente Nutricional Comunitário" (Figura 1), o componente ambiental é composto por quatro tipos de ambientes alimentares: comunitário, organizacional, do consumidor e de informação.

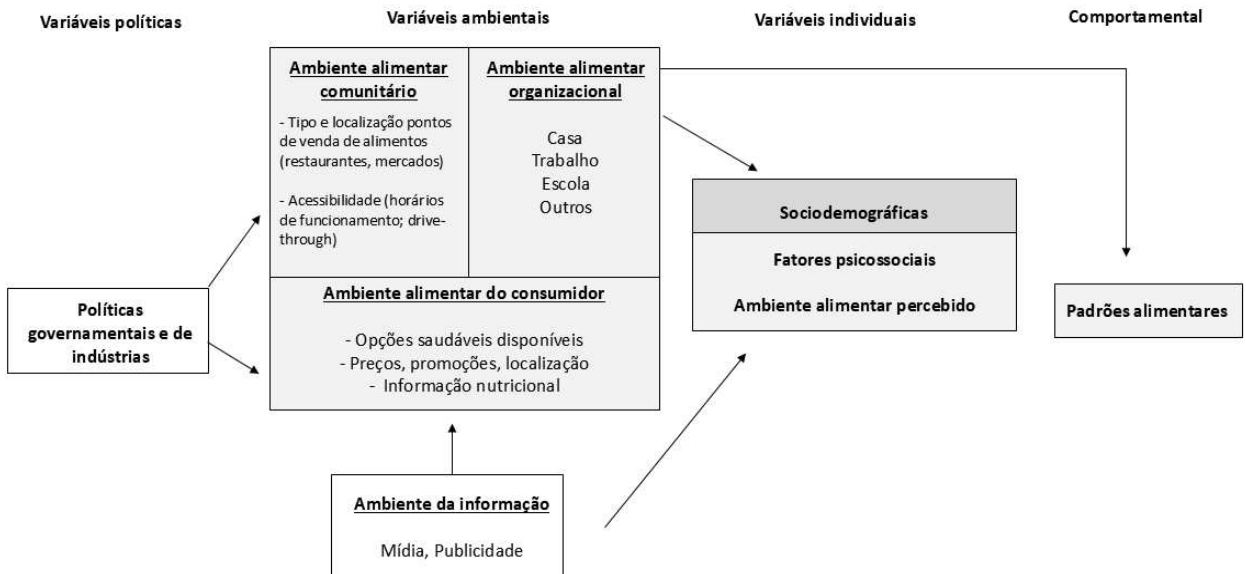


Figura 1. Modelo de Ambiente Alimentar Comunitário.

Fonte: Glanz *et al.* (2005).

O ambiente alimentar comunitário abrange a disponibilidade de alimentos, ou seja, a quantidade de estabelecimentos que os comercializam, sua localização, tipo de serviço oferecido e os horários de funcionamento. Já o ambiente organizacional refere-se a espaços específicos, como escolas, locais de trabalho, igrejas, estabelecimentos de saúde e todas as áreas onde alimentos são disponibilizados. Este último ambiente inclui também o doméstico, que é o mais complexo para análise devido à sua variedade de fatores, como a disponibilidade de alimentos nos pontos de venda, frequência de compras, tipos de alimentos adquiridos e as práticas de compra e preparo pela pessoa responsável (Glanz *et al.*, 2005).

O ambiente alimentar do consumidor, por sua vez, engloba aspectos como a disposição dos alimentos (tamanho, formato, embalagem), armazenamento, qualidade nutricional, informações nutricionais nos rótulos e preço. Enfim, o ambiente de informação abrange a mídia e a publicidade de alimentos presentes em diversos contextos. Segundo os autores, esses quatro tipos de ambiente alimentar são influenciados por políticas governamentais e pela indústria de alimentos (Glanz *et al.*, 2005).

Na literatura, surgiram diversos modelos teóricos para abordar os ambientes alimentares, expandindo o modelo proposto por Glanz *et al.* (2005). Em 2008, Story *et al.* (2008) apresentaram um modelo que considera a relação do ambiente alimentar com as práticas alimentares das pessoas em três níveis: físico, social e macroambiente. O ambiente físico compreende os locais onde as pessoas realizam refeições ou adquirem alimentos, como suas residências, escolas, locais de trabalho, restaurantes e supermercados, entre outros. O ambiente social engloba as interações com família, amigos, vizinhos e outros membros da comunidade. Por último, o macroambiente está relacionado às características que envolvem a produção e comercialização de alimentos, normas sociais e estratégias de *marketing*.

Já de acordo com Swinburn; Egger; e Raza (1999) e Swinburn *et al.* (2013), os quatro tipos de ambiente alimentar e as suas duas dimensões (macro e micro) estão intimamente ligados, exercendo influência nas escolhas alimentares. A partir dessa perspectiva, um dos modelos mais recentes foi proposto por Downs *et al.* (2020), que

adotam uma perspectiva mais abrangente, situando o ambiente alimentar como a interface entre o consumidor e o sistema alimentar em espaços naturais, cultivados e construídos, influenciados pelos ambientes sociocultural e político e pelos ecossistemas. Os elementos-chave que mediam essa interface incluem disponibilidade, acessibilidade, conveniência, promoção, qualidade e sustentabilidade de alimentos e bebidas.

Os ambientes alimentares também podem ser compreendidos e representados por metáforas, como deserto alimentar, pântano alimentar e oásis alimentar. Os desertos alimentares referem-se a áreas com acesso limitado a alimentos saudáveis, devido à escassez de estabelecimentos que os comercializam ou dificuldades físicas de acesso. Os pântanos alimentares envolvem a exposição excessiva a estabelecimentos que vendem alimentos não saudáveis em comparação com os saudáveis. Por fim, os oásis alimentares são áreas onde a comunidade consegue restringir o acesso a alimentos não saudáveis e promover estilos de vida mais saudáveis (Stowers *et al.*, 2020; Jin; Lu, 2021; França *et al.*, 2024).

Além disso, no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, é relevante destacar o surgimento e a amplificação do ambiente alimentar digital. Esse ambiente refere-se aos aspectos digitais que permeiam as escolhas alimentares e influenciam os resultados relacionados à saúde e à nutrição. Nele, diversos atores digitais, como governos, instituições acadêmicas, indústria alimentícia e influenciadores on-line, realizam atividades como promoção da saúde, *marketing* de alimentos e compartilhamento de informações por meio de plataformas digitais, como redes sociais, *websites*,

blogs e aplicativos para *smartphones* (Granheim *et al.*, 2022).

Nesse cenário, considerando que a alimentação fora de casa é uma prática comum entre os brasileiros e muitas vezes caracteriza-se por oferecer alimentos com alto teor energético e baixo em nutrientes, a utilização de aplicativos para adquirir comida pode influenciar o consumo de produtos não saudáveis e contribuir para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Botelho; Cardoso; Canella, 2020).

A PANDEMIA DA COVID-19 E A DIFICULDADE NO ACESSO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: A ASCENSÃO DA DISPONIBILIDADE DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NOS AMBIENTES ALIMENTARES

O aumento da obesidade e de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) está diretamente relacionado às transformações no padrão alimentar. Nos últimos anos, houve uma crescente adesão global ao padrão alimentar ocidental, caracterizado pelo consumo elevado de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcar, gorduras e sódio. Isso se deve, em parte, ao ritmo imposto pelo sistema capitalista, que promove alta produtividade e limita o tempo para a realização de atividades essenciais para a qualidade de vida, como o preparo de refeições saudáveis. Paralelamente, o ambiente alimentar brasileiro é cada vez mais marcado por desertos e pântanos alimentares, locais em que há pouca ou nenhuma oferta de alimentos frescos e saudáveis, favorecendo o consumo de produtos industrializados (Justiniano *et al.*, 2022; Grilo; Menezes; Duran, 2022).

Durante a pandemia da Covid-19, medidas para evitar aglomerações restringiram as atividades de muitos serviços, exceto os essenciais, como os que comercializavam alimentos. No entanto, houve um paradoxo com a suspensão de feiras livres em algumas regiões — espaços que oferecem uma maior variedade de alimentos *in natura* e regionais —, o que resultou na maior dependência de redes supermercadistas (Lopes *et al.*, 2022). Essa medida reduziu significativamente as opções para a aquisição de alimentos frescos, saudáveis e acessíveis, agravando ainda mais a falta de diversidade alimentar dos indivíduos. Outra mudança observada foi o aumento no uso de serviços de entrega de alimentos (*delivery*) devido à proibição do consumo em bares, lanchonetes e restaurantes. Embora esse período tenha proporcionado uma oportunidade para o desenvolvimento de habilidades culinárias, no âmbito doméstico, o *marketing* agressivo de redes de *fast-food* e os descontos em aplicativos de entrega fomentaram o consumo de alimentos ultraprocessados, muitas vezes substituindo as refeições preparadas em casa. Assim, os hábitos alimentares da população foram fortemente influenciados por essas ofertas (Horta; Souza; Mendes, 2022).

Além dos fatores econômicos e sociais que impactaram o acesso à alimentação saudável durante a pandemia, é fundamental destacar o papel da educação alimentar e nutricional (EAN) inserida nas políticas públicas de segurança alimentar e nutricional (SAN). No ambiente doméstico, famílias que receberam apoio e orientação sobre o preparo de refeições mais saudáveis conseguiram, em alguns casos, mitigar os efeitos do

consumo de ultraprocessados. No contexto organizacional, como em escolas e locais de trabalho, a implementação de programas educativos voltados para a alimentação adequada e sustentável poderia ter sido uma ferramenta essencial para promover escolhas alimentares mais conscientes, saudáveis e sustentáveis — medida esta que não foi, de fato, seguida. A pandemia reforçou a necessidade de integrar políticas de EAN tanto para crianças quanto para adultos, como forma de empoderar os cidadãos a tomarem decisões alimentares mais equilibradas mesmo em cenários de crise (Diamantis *et al.*, 2023; Fierro Vaca *et al.*, 2023).

É necessário destacar também o impacto do período pandêmico nas famílias em situação de vulnerabilidade social. Com a suspensão das atividades escolares, muitos estudantes que dependiam da merenda escolar para garantir uma alimentação mínima ficaram desassistidos. Em resposta, a Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020, autorizou a distribuição de alimentos adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). No entanto, a crise alimentar se agravou com a falta de fiscalização eficiente, anteriormente realizada pelo extinto Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), e com a limitação do Auxílio Emergencial, que não supriu completamente as necessidades básicas das famílias mais afetadas pela pandemia. Dados de 2020, segundo o *I Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19* (Rede PENSSAN, 2021), revelam que 55,2% dos domicílios brasileiros vivenciaram algum grau de insegurança alimentar, com um aumento alarmante de 54% em relação a 2018 (36,7%).

Adicionalmente, é fundamental considerar a situação dos povos e comunidades tradicionais (PCTs) que dependem de programas como o PNAE e o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Durante a pandemia, a fragilidade do PAA, que sofreu cortes significativos, impactou diretamente os agricultores familiares, especialmente os de base agroecológica, que fornecem alimentos para esses programas. A suspensão das feiras livres e a interrupção do fornecimento para estabelecimentos que comercializam refeições afetaram a renda desses agricultores, agravando ainda mais a situação da segurança alimentar. Observa-se que é crucial fortalecer a agricultura familiar e agroecológica, visto que ela promove a justiça social e a sustentabilidade ambiental, além de garantir o acesso à alimentação adequada nos territórios (Pickering *et al.*, 2023).

Ainda no contexto da pandemia, medidas como Auxílio Emergencial, Bolsa Família e Auxílio Brasil desempenharam um papel relevante, mas insuficiente, para evitar a escalada da insegurança alimentar. Com a crise econômica, política e sanitária combinadas, o Brasil viu um aumento drástico no número de pessoas em situação de insegurança alimentar e fome. Em 2022, o *// Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19* apontou que 33,1 milhões de brasileiros não tinham o que comer, e mais da metade da população (58,7%) conviveu com algum grau de insegurança alimentar — um cenário comparável ao dos anos 1990 (Rede PENSSAN, 2022; Sordi, 2023).

Esses dados evidenciaram a necessidade urgente de reforçar as políticas sociais e os programas de apoio à alimentação, especialmente para os mais vulneráveis,

como as famílias de baixa renda, os trabalhadores informais e autônomos, e as populações tradicionais. O fortalecimento do PAA e do PNAE, bem como o funcionamento de órgãos de fiscalização como o extinto Consea, são essenciais para garantir o direito à alimentação adequada e saudável, especialmente em momentos de crise.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 intensificou substancialmente a insegurança alimentar e nutricional no Brasil, especialmente nas populações mais vulnerabilizadas do país. A suspensão de várias atividades comerciais, como as feiras livres, e dos serviços de alimentação, juntamente com a fragilidade das políticas públicas (incluindo o *Programa de Aquisição de Alimentos*), contribuíram para agravar o acesso e a disponibilidade de alimentos adequados. Os ambientes alimentares, fortemente impactados pelas mudanças socioeconômicas decorrentes da crise sanitária, mostraram-se ainda mais segregados e desiguais.

Assim, o fortalecimento da agricultura em pequena escala e da agricultura sustentável emerge como uma medida essencial para promover a equidade social e a preservação do meio ambiente, também assegurando o acesso a alimentos saudáveis e de qualidade a preços acessíveis. A reflexão apresentada neste texto destaca a urgência de reformular políticas públicas que levem em consideração as necessidades das comunidades locais e apoiem iniciativas de produção regional como uma maneira de enfrentar os desafios da segurança alimentar diante de possíveis crises no futuro.

A relação entre a insegurança alimentar e nutricional e os ambientes alimentares não pode ser entendida isoladamente, devendo ser considerada conjuntamente com as influências políticas e econômicas que afetam o acesso à comida. Dessa forma, este ensaio sugere a importância de novas pesquisas e debates para se continuar refletindo sobre a vulnerabilidade alimentar no Brasil — especialmente diante dos desafios trazidos por crises sanitárias, a exemplo da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

ADORNO, T. W. O ensaio como forma. In: ADORNO, T. W. *Notas de literatura I*. São Paulo: Livraria Duas Cidades; Editora 34, 2003. p. 15-46.

ANATER, A. et al. The dual burden of malnutrition in Brazil among children 4-13.9 years of age. *Current Developments in Nutrition*, [S. l.], v. 4, p. 933, 2020. Suplemento 2. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7257790/>. Acesso em: 10 out. 2024.

AQUINO, N. B. et al. Influence of community food environment on adult body mass index (BMI): a systematic review. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v. 24, n. 48, p. e13901, 2024. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/13901>. Acesso em: 10 out. 2024.

BARATA, R. B. Iniquidade e saúde: a determinação social do processo saúde-doença. *Revista USP*, São Paulo, n. 51, p. 138-145, 2001. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/35108/37847>. Acesso em: 10 out. 2024.

BARNETT, P.; BAGSHAW, P. Neoliberalism: what it is, how it affects health and what to do about it. *The New Zealand Medical Journal*,

Auckland, v. 133, n. 1512, p. 76-84, 2020. Disponível em: <https://nzmj.org.nz/journal/vol-133-no-1512/neoliberalism-what-it-is-how-it-affects-health-and-what-to-do-about-it>. Acesso em: 10 out. 2024.

BATISTA, J. V. S.; LINS, B. T.; ESPINOZA, F. Brazil: Between the public policies and the hunger. *Interfaces Científicas — Direito*, Aracaju, v. 9, n. 2, p. 91-104, 2023. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/direito/article/view/11465/5333>. Acesso em: 10 out. 2024.

BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. O.; CANELLA, D. S. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de *delivery* de comida. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 11, p. e00148020, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pX8fFSjkVOXLLwFwbhWPYJd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2019: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

BREILH, J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

CASTRO JUNIOR, P. C. P. *Ambiente alimentar comunitário medido e percebido: descrição e associação com Índice de Massa Corporal de adultos brasileiros*. 2018. Tese (Doutorado em Ciências) — Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz, Rio de Janeiro,

2018. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27009>. Acesso em: 10 out. 2024.

CHAIYAPA, W.; HARTLEY, K.; ALVAREZ, D. D. B. From end-users to policy designers: Breaking open the black box of energy technocracy in Thailand. *Energy Research & Social Science*, [S.l.], v. 73, n. 2, p. 101912, 2021. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214629621000050?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2024.

COSTA, C. S. *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e associação com fatores sociodemográficos na população adulta das 27 capitais brasileiras (2019). *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, n. 47, p. 1-9, 2021. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/189149/174771>.

Acesso em: 10 out. 2024.

DIAMANTIS, D. V. *et al.* Improving children's lifestyle and quality of life through synchronous online education: The Nutritional Adventures school-based program. *Nutrients*, [S. l.], v. 15, n. 24, p. 5124, 2023. Disponível em:

<https://www.mdpi.com/2072-6643/15/24/5124>. Acesso em: 10 out. 2024.

DOMINGOS, A. T. S. *et al.* Brazil's return to the hunger map: an analysis of public policies and effective measures for food security. *Laws*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. 90, 2023. Edição especial.

Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-471X/12/6/90>. Acesso em: 10 out. 2024.

DOWNS, S. M. *et al.* Food environment typology: advancing an expanded definition, framework, and methodological approach for improved characterization of wild, cultivated, and built food environments toward sustainable diets. *Foods*, Basiléia, v. 9, n. 4, p. 532, 2020. Disponível em:

<https://www.mdpi.com/2304-8158/9/4/532>. Acesso em: 31 out. 2024.

DURAN, A. C. *et al.* Food environment solutions for childhood obesity in Latin America and among Latinos living in the United States. *Obesity Reviews*, [S. l.], v. 22, p. e13237, 2021. Suplemento 3. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.13237>. Acesso em: 10 out. 2024.

FIERRO VACA, M. *et al.* Effects of an education program on healthy eating habits on the nutritional status of workers of an Ecuadorian company in confinement. *LATAM: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1746-1760, 2023. Disponível em: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/714/977>. Acesso em: 10 out. 2024.

FRANÇA, F. C. O. *et al.* Deserts, swamps and food oases: mapping around the schools in Bahia, Brazil and implications for ensuring food and nutritional security. *Nutrients*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 156, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/1/156>. Acesso em: 10 out. 2024.

FREITAS, M. C. S.; PENA, P. G. L. Segurança alimentar e nutricional: a produção do conhecimento com ênfase nos aspectos da cultura. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 20, n. 1, p. 69-81, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/tScWCNKLLh9QJtZsbRFCM4n/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

FSIN — FOOD SECURITY INFORMATION NETWORK. *Global Report on Food Crises*: 2019. [S. l.]: FSIN, 2019. *E-book*. Disponível em: https://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

GBD 2019 DISEASES AND INJURIES COLLABORATORS. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, [S. l.], v. 396, n. 10258, p. 1204-1222, 2020.

Disponível em:

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930925-9>. Acesso em: 11 out. 2024.

GHAI — A GLOBAL HEALTH ADVOCACY INCUBATOR. *O Enfrentamento de Duas Pandemias: como as grandes corporações de produtos alimentícios sabotaram a saúde pública na era da COVID-19*.

Washington, DC: GHAI, 2021. *E-book*. Disponível em:

<https://alimentacaosaudavel.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Covid-and-Food-Policy-Report-Portuguese.pdf>. Acesso em: 12 set.

2024

GILMORE, A. B. *et al.* Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *The Lancet*, [S. l.], v. 401, n. 10383, p. 1194-1213, 2023. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673623000132?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2024.

GLANZ, K. *et al.* Healthy nutrition environments: concepts and measures. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, [S. l.], v. 19, n. 5, p. 330-333, 2005. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.4278/0890-1171-19.5.330>

. Acesso em: 10 out. 2024.

GRANHEIM, S. I. *et al.* Mapping the digital food environment: a systematic scoping review. *Obesity Reviews*, [S. l.], v. 23, n. 1, p. e13356, 2022. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.13356>. Acesso em: 10 out. 2024.

GRILO, M. F.; MENEZES, C.; DURAN, A. C. Mapeamento de pântanos alimentares em Campinas, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 2717-2728, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/8fGgBnnjyRBr8YG4qvBDVjp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

HORTA, P. M.; SOUZA, J. P. M.; MENDES, L. L. Food promoted on an online food delivery platform in a Brazilian metropolis during the

COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis. *Public Health Nutrition*, [S. l.], v. 25, n. 5, p. 1336-1345, 2022. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/food-promoted-on-an-online-food-delivery-platform-in-a-brazilian-metropolis-during-the-coronavirus-disease-covid19-pandemic-a-longitudinal-analysis/77451749CB97F7FEB08693995871189E>. Acesso em: 10 out. 2024.

HUANG, H. A spatial analysis of obesity: interaction of urban food environments and racial segregation in Chicago. *Journal of Urban Health*, [S. l.], v. 98, n. 5, p. 676-686, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-021-00553-y>. Acesso em: 10 out. 2024.

IHU — INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. Programa Cisternas atingido por corte de verbas. Semiárido teme novo apagão de água. *Instituto Humanitas Unisinos*, 2019. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/588694-programa-cisternas-atingido-por-corte-de-verbas-semi-arido-teme-novo-apagao-de-agua>. Acesso em: 8 set. 2024.

JIN, H.; LU, Y. Evaluating consumer nutrition environment in food deserts and food swamps. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 18, n. 5, p. 2675, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967537/pdf/ijerph-18-02675.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

JORNAL DA USP. Programa de Aquisição de Alimentos enfrenta sérias dificuldades: houve redução de 92,5% na verba do PAA e, com isso, os pequenos agricultores se sentem desestimulados a produzir. *Jornal da USP*, 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/programa-de-aquisicao-de-alimentos-sofre-corte-de-verbas/>. Acesso em: 8 set. 2024.

JUSTINIANO, I. C. S. *et al.* Retail food environment in a Brazilian metropolis over the course of a decade: evidence of restricted availability of healthy foods. *Public Health Nutrition*, [S. l.], v. 25, n. 9,

p. 2584-2592, 2022. Disponível em:

<https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/retail-food-environment-in-a-brazilian-metropolis-over-the-course-of-a-decade-evidence-of-restricted-availability-of-healthy-foods/8DCE61123AEC8F609C919E99445D87B9>. Acesso em: 10 out. 2024.

KENT, K. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on rural food security in high income countries: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 19, n. 6, p. 3235, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3235>. Acesso em: 10 out. 2024.

KUMANYIKA, S. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): summary and future directions. *Obesity Reviews*, v. 14, p. 157-164, 2013. Suplemento 1. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.12084>. Acesso em: 10 out. 2024.

LACY-NICHOLS, J.; JONES, A.; BUSE, K. Taking on the Commercial Determinants of Health at the level of actors, practices and systems. *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 10, p. e981039, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.981039/full>. Acesso em: 10 out. 2023.

LERCH, J. C.; BROMLEY, P.; MEYER, J. W. Global neoliberalism as a cultural order and its expansive educational effects. *International Journal of Sociology*, [S. l.], v. 52, n. 2, p. 97-127, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00207659.2021.2015665?needAccess=true>. Acesso em: 10 out. 2024.

LOPES, M. S. *et al.* The COVID-19 pandemic in a Brazilian metropolis: repercussion on food prices. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. e00166721, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/j9HjRxR9c3rnFtnwTjfLscH/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

MADLALA, S. S. *et al.* Adult food choices in association with the local retail food environment and food access in resource-poor communities: a scoping review. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 23, p. 1083, 2023. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15996-y>. Acesso em: 10 out. 2024.

MATTOS, R. A. As políticas nacionais de alimentação e nutrição e as trajetórias institucionais dos direitos à saúde e à alimentação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, p. e00149120, 2021. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WFyrdB3DNLTwLhBj9TkvQVr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

MAZHAK, I. Social inequalities in health: main approaches to study. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, Kiev, n. 1, p. 106-123, 2022. Disponível em: <https://stmm.in.ua/archive/ukr/2022-1/8.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

MENEZES, H.; VIEIRA, M. Explaining Brazil as a rising state, 2003–2014: the role of policy diffusion as an international regulatory instrument. *Journal of International Relations and Development*, [S. l.], v. 25, p. 107-128, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1057/s41268-021-00217-z>. Acesso em: 10 out. 2024.

MOISÉS, M. *Dicionário de termos literários*. São Paulo: Editora Cultrix, 2002.

WATANABE, L. M. *et al.* Food and nutrition public policies in Brazil: from malnutrition to obesity. *Nutrients*, [S. l.], v. 14, n. 12, p. e2472, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/12/2472>. Acesso em: 10 out. 2024.

NERI, M. *Desigualdade de impactos trabalhistas na pandemia: sumário executivo*. Rio de Janeiro: FGV Social, 2021. *E-book*.

Disponível em:

<https://repositorio.fgv.br/items/2db5694c-959c-4c0b-a732-f4ece6e00800>. Acesso em: 10 out. 2024.

REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR. *Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil*. [S. l.]:

Rede PENSSAN, 2021. Disponível em:

https://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf.

Acesso em: 30 set. 2024.

REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR. *II Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil*. São

Paulo: Fundação Friedrich Ebert; Rede PENSSAN, 2022. Disponível em:

<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em: 19 set. 2024.

PICCHIONI, F.; GOULAO, L. F.; ROBERFROID, D. The impact of COVID-19 on diet quality, food security and nutrition in low and middle income countries: A systematic review of the evidence. *Clinical Nutrition*, [S. l.], v. 41, n. 12, p. 2955-2964, 2022.

Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261561421003952?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2024.

PICKERING, K. *et al.* Indigenous peoples and the COVID-19 pandemic: a systematic scoping review. *Environmental Research Letters*, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 033001, 2023. Disponível em:

<https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1748-9326/acb804/pdf>.

Acesso em: 11 out. 2024.

PINEDA, E. *et al.* The retail food environment and its association with body mass index in Mexico. *International Journal of Obesity*, Londres, v. 45, p. 1215-1228, 2021. Disponível em:

<https://www.nature.com/articles/s41366-021-00760-2>. Acesso em: 11 out. 2024.

REBELO, M. A. C. Popular participation: Reflections on the potential of innovation in the public service. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, ano 5, v. 15, n. 10, p. 5-17, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/law/potential-of-innovation>. Acesso em: 11 out. 2024.

RECINE, E. G. I. G. O Consea voltou! Ou como resistir em tempos desafiadores. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 6, p. e00086523, 2023. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2023.v39n6/e00086523/pt>. Acesso em: 11 out. 2024.

RODRIGUES, L. S.; MIRANDA, N. G.; CABRINI, D. Obesidade e interseccionalidade: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil (2004-2021). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, p. e00240322, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Nmx8hyghp4WChJWtLKwnDpc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 out. 2024.

RODRIGUEZ-MORALES, A. J. *et al.* COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Medicine and Infectious Disease*, [S. l.], v. 35, n. 101613, p. 101613, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7129040/>. Acesso em: 11 out. 2024.

ROLLAND, B. *et al.* Global changes and factors of increase in caloric/salty food intake, screen use, and substance use during the early COVID-19 containment phase in the general population in France: survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*, [S. l.], v. 6, n. 3, p. e19630, 2020. Disponível em: <https://publichealth.jmir.org/2020/3/e19630/>. Acesso em: 11 out. 2024.

SALLES-COSTA, R. *et al.* National trends and disparities in severe food insecurity in Brazil between 2004 and 2018. *Current Developments in Nutrition*, [S. l.], v. 6, n. 4, p. nzac034, 2022.

Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2475299122000439?via%3DiHub>. Acesso em: 11 out. 2024.

SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rn/a/vkThZ86JfcHGzHDDSThHPsc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 out. 2024.

SIDOR, A.; RZYMSKI, P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e1657, 2020. Disponível em:

<https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1657>. Acesso em: 11 out. 2024.

SILVA, C. S. *et al.* Food insecurity in households in Pernambuco, Northeast region of Brazil: contributions to the discussion on the violation of the right to adequate food. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. e210617en, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MJNKgg3CTPMLt8DMm3RwjQH/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 11 out. 2024.

SILVA FILHO, O. J.; SILVA, M. C. Solidarity policy in defense of life: hope in Brazil's pandemic. *Journal of Agriculture, Food Systems, and Community Development*, Westerly, v. 9, n. 4, p. 147-148, 2020.

Disponível em:

<https://www.foodsystemsjournal.org/index.php/fsj/article/view/841>. Acesso em: 11 out. 2024.

SORDI, D. Empobrecimento, fome e pandemia: o Auxílio Emergencial, o fim do Programa Bolsa Família e o Auxílio Brasil, 2019-2022. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 30, p. e2023032, 2023. Suplemento 1. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Zz97SwmZnfrqSz4GSG6Q6Rx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 out. 2024.

STORY, M. *et al.* Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annual Review of Public Health*, San Mateo, v. 29, p. 253-272, 2008. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926>. Acesso em: 11 out. 2024.

STOWERS, K. C. *et al.* Racial differences in perceived food swamp and food desert exposure and disparities in self-reported dietary habits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 17, n. 19, p. 7143, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579470/>. Acesso em: 10 out. 2024.

SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting obesogenic environments: The development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*, [S. l.], v. 29, n. 6, p. 563-570, 1999. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743599905856?via%3Dihub>. Acesso em: 11 out. 2024.

SWINBURN, B. *et al.* INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. *Obesity Reviews*, [S. l.], v. 14, p. 1-12, 2013. Suplemento 1. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12087>. Acesso em: 11 out. 2024.

VANDERBRUGGEN, N. *et al.* Self-reported alcohol, tobacco, and cannabis use during COVID-19 lockdown measures: Results from a web-based survey. *European Addiction Research*, Basiléia, v. 26, n. 6, p. 309-315, 2020. Disponível em: <https://karger.com/ear/article/26/6/309/120556/Self-Reported-Alcohol-Tobacco-and-Cannabis-Use>. Acesso em: 11 out. 2024.

VASCONCELOS, F. A. G. *et al.* Public policies of food and nutrition in Brazil: From Lula to Temer. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 32, p. e180161, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rn/a/x5nRd9jQX8dZPmg8JqwrXBD/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 11 out. 2024.

VUONG, V. T. *et al.* The association between food environment, diet quality and malnutrition in low-and middle-income adult populations across the rural-Urban gradient in Vietnam. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, [S. l.], v. 36, n. 6, p. 2201-2218, 2023.

Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jhn.13242>. Acesso em: 11 out. 2024.

WHO — WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. *WHO*, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

Acesso em: 8 set. 2024.

WOOD, B. *et al.* Market strategies used by processed food manufacturers to increase and consolidate their power: a systematic review and document analysis. *Globalization and Health*, [S. l.], v. 17, n. 17, p. 1-23, 2021. Disponível em:

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-021-00667-7>. Acesso em: 11 out. 2024.