



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA -
FADESA

ELEN KARINE DE SOUSA CARNEIRO

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL EM PERÍODO DE
PANDEMIA COVID-19**

PARAUAPEBAS

2022

ELEN KARINE DE SOUSA CARNEIRO

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL EM PERÍODO DE
PANDEMIA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Nutrição, para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Esp. Nadya Cristina Sousa Cruz

PARAUAPEBAS

2022

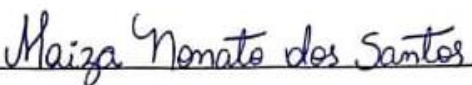
ELEN KARINE DE SOUSA CARNEIRO

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM PERÍODO DE PANDEMIA
COVID-19**

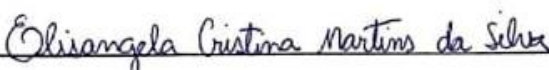
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Nutrição, para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profª. Esp. Nadya Cristina Sousa Cruz

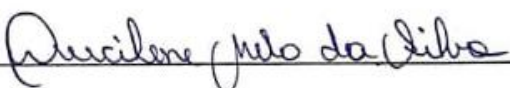
APROVADA: 17 de Junho de 2022



Profª. Esp. Maiza Nonato dos Santos
FADESA



Profª. Esp. Elisangela Cristina Martins da Silva
FADESA



Profª. Me. Ducilene Melo da Silva
FADESA

PARAUPEBAS

2022

*Á Deus por estar comigo em todos os momentos,
minha família pelo incentivo e apoio incondicional,
todos que contribuíram de alguma forma e estiveram
presentes ao longo desses, consegui essa vitória.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo cuidado ao longo desses anos, em meio as diversidades da vida, me concedeu forças para ir além. Hoje estou vivendo a realização desse grande sonho e o idealizador é Deus.

Aos meus pais Edinaldo e Elinalva, vocês são minha maior inspiração. Observar vocês diariamente serviram como fonte de energia ao longo desses anos, obrigada pelas incansáveis orações e serem meu exemplo na fé.

Aos meus queridos avós Valdereis e Eunice, que sempre me fizeram ter orgulho de mim, vocês me trouxeram alegria em todos os momentos, chegar até aqui é uma vitória para nós, e estamos realizando esse sonho juntos.

As minhas queridas e companheira de sonhos, minhas irmãs Sabrina e Kássia obrigada por estarem sempre comigo, me apoiando e incentivando meus sonhos.

Ao meu noivo Thimotio, foi Deus que me presenteou você. Obrigada por sempre compartilhar os sonhos e projetos comigo, vamos ter a vida para realizar todos, te amo!

Aos meus amigos e companheiros de trajeto entre Canaã e Parauapebas, ao meu Bonde As Damas e o P*** (Greyce, MM, Sol e Kleber), vocês me alegraram nos momentos mais difíceis e cansativos da minha vida, amizade de vocês vou levar para a vida.

A Giselle, minha amiga do coração que a faculdade me apresentou, talvez não consiga me expressar em palavras e agradecer a você por todo o apoio ao longo desses anos, mas peço a Deus que te ilumine e lhe conceda a realização de todos seus sonhos amiga, você merece muito.

Aos meus queridos amigos Sr^a. Alessandra e Sr. Gil obrigada por todo apoio em Parauapebas, vocês foram instrumentos de Deus na minha vida.

Ao meu gestor James Frazão por todo apoio em período de estágio, sempre compreendendo as ausências e de certa forma apoiando, Deus lhe abençoe grandemente.

As minhas queridas do curso de nutrição: Neide a melhor monitora que eu poderia ter no estágio de clínica, lhe admiro muito, certeza de que você vai longe; a Gislayne por estar sempre presente nos últimos trabalhos da faculdade, nossa famosa dupla de três. E todos os colegas de curso pelos momentos vividos, por todo aprendizado e risos obtidos nas aulas.

Aos professores e coordenadores por todo empenho nas ministrações das aulas, e dedicação nos conteúdos abordados. Em especial a minha coordenadora Maiza dos Santos, por sempre ser uma luz no fim do túnel em várias situações, muito obrigada!

Obrigada a todos que contribuíram de alguma forma, que Deus possa recompensar vocês grandemente. Obrigada Deus por mais essa vitória!

“Tudo tem seu tempo determinado, e há tempo para todo propósito debaixo do céu.”

Eclesiastes 3-1

RESUMO

A pandemia instaurada mediante a chegada da Covid-19 impactou todos os setores, além das questões financeiras, apresentou a sociedade medos, como a insegurança alimentar. A rede de falsas notícias apresentava diariamente alimentos nocivos, assim como curadores, gerando dúvidas e preocupações. Partindo deste princípio o objetivo geral da pesquisa consiste em identificar os principais impactos da recente pandemia na alimentação e nutrição no Brasil. Assim, consequentemente os objetivos específicos consistem em observar as mudanças no padrão alimentar brasileiro; contextualizar a pandemia da Covid-19; discutir a relação entre o sistema imunológico e este vírus; apresentar a insegurança alimentar ocasionada pela pandemia reforçando a importância de um nutricionista. Para construção da pesquisa foi adotada uma metodologia com abordagem qualitativa com revisão bibliográfica e documental proporcionando um maior aprofundamento sobre o tema proposto. Mediante as pesquisas realizadas constatou-se que a Covid-19 causou uma elevação na insegurança alimentar e nutricional no Brasil, e mesmo diante as medidas implantadas pelo Governo Federal para minimizar tal problemáticas lacunas ficaram presentes. Percebe-se que a pandemia reforçou a importância de uma distribuição de renda efetiva para a população de baixa renda, para assim evitar o colapso da insegurança vivida atualmente.

Palavra-chave: Covid-19. Insegurança alimentar. Nutrição. Pandemia.

ABSTRACT

The pandemic created by the arrival of Covid-19 impacted all sectors, in addition to financial issues, it presented society with fears, such as food insecurity. The fake news network presented daily harmful foods, as well as healers, generating doubts and concerns. Based on this principle, the general objective of the research is to identify the main impacts of the recent pandemic on food and nutrition in Brazil. Thus, consequently, the specific objectives are to resume the changes in the Brazilian food pattern; contextualize the Covid-19 pandemic; discuss the relationship between the immune system and this virus; present the food insecurity caused by the pandemic, reinforcing the importance of a nutritionist. For the construction of the research, a methodology was adopted with a qualitative approach with a bibliographic and documental review, providing a greater depth on the proposed theme. Through the research carried out, it was found that Covid-19 caused an increase in food and nutritional insecurity in Brazil, and even in the face of the measures implemented by the Federal Government to minimize such problematic gaps were present. It can be seen that the pandemic reinforced the importance of an effective distribution of income for the low-income population, in order to avoid the collapse of the insecurity currently experienced.

Key-Words: Covid-19. Food insecurity. Nutrition. Pandemic.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS: Atenção Básica de Saúde

BPC: Benefício de Prestação Continuada

CONVIVER: Programa de Desenvolvimento Integrado e Sustentável do Semiárido

DHAA: Direito Humano a Alimentação Adequada

ESF: Estratégia de Saúde da Família

FAO: Organização das Nações Unidas Para Alimentação e Agricultura

FGV: Fundação Getúlio Vargas

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSAN: Insegurança Alimentar e Nutricional

LOSAN: Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional

MERS: Síndrome Respiratória do Oriente Médio

OMS: Organização Mundial da Saúde

PAA: Programa de Aquisição de Alimentos

PBF: Programa Bolsa Família

PIB: Produto Interno Bruto

PNAD: Pesquisa Nacional de Amostras de Domicílios

PNAE: Programa Nacional de Alimentação Escolar

POF: Pesquisa de Orçamento Familiares

PRONAF: Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar

SA: Segurança Alimentar

SAN: Segurança Alimentar e Nutricional

SARS: Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUS: Sistema Único de Saúde

UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais

UNB: Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	MUDANÇAS NO PADRÃO ALIMENTAR BRASILEIRO.....	14
2.2	GÊNESE DA PANDEMIACOVID-19 E CARACTERÍSTICAS.....	15
2.3	COVID-19 E O SISTEMA IMUNOLÓGICO: CONTEXTUALIZAÇÃO.....	16
2.4	INSEGURANÇA ALIMENTAR NUTRICIONAL E DIREITOS SOCIAIS NA LEI	18
2.5	EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN): IMPORTÂNCIA DE UM NUTRICIONISTA.....	22
3	METODOLOGIA	25
3.1	TIPO DE ESTUDO	26
3.2	COLETA DE DADOS	26
3.3	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	26
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	27
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	27
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
	REFERÊNCIAS	35

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados com a saúde no Brasil passam por uma história filantropia, no entanto possui cunho filantrópico religioso, a caridade. No passado os sujeitos eram atendidos por instituições e médicos filantropos. Enquanto isso o governo realizava algumas ações diante de epidemias, por exemplo, vacinação e saneamento básico. O SUS (Sistema Único de Saúde) surgiu por meio de leis em 1990, enfatizando o direito do cidadão a saúde. O nosso país é o único a ter um “setor” que oferece ao público serviços de saúde gratuitos. A construção do SUS rompeu com a mediocridade que perpassava sobre a assistência à saúde no Brasil até a Constituição de 1988, que incorporou a saúde como um direito do cidadão (BRASIL, 2005).

A Constituição Federal de 1988 trouxe a saúde como dever do estado (BAPTISTA, 2005). Determinou que os serviços deveriam ser gratuitos e de qualidade, sendo acessível a todos os brasileiros. Infelizmente alguns quesitos são insuficientes, visto que a demanda é enorme e o sistema não consegue atender, com qualidade a todos. Possuímos um sistema de saúde exemplo em todo mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentado pela lei 8.080 de 1990, onde estão distribuídas suas atribuições e funções como um sistema público e pela lei 8.142 retratam acerca da participação da comunidade, gestão e seu financiamento (BRASIL, 2005).

Uma das maiores riquezas do indivíduo é a saúde, possuindo-a todos os demais caminhos ficam mais fáceis. Sabemos que a atenção primária à saúde também chamada de Atenção Básica de Saúde (ABS) é a principal entrada de atendimento ao paciente, sendo por meio dela que o sujeito possui acesso à saúde no geral, sendo essa uma garantia da Constituição Federal (1988) do acesso a saúde que é assegurado pelos profissionais da área (BRASIL, 2013). O enfermeiro consiste em um profissional que adentra todas as áreas da saúde, visando proporcionar qualidade de vida ao indivíduo com alguma enfermidade (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

Adentrando a temática deste artigo, é importante pautar que o Covid-19 é um vírus mundialmente conhecido que chegou a meados do fim de 2019. Um vírus gripal que trouxe consigo mudanças de hábitos e inúmeros sentimentos. A pandemia desencadeada COVID-19 chegou com força, afetando o trabalho de diversos profissionais da saúde, os quais têm lutado incansavelmente nos cuidados aos

infectados e na contenção da disseminação do vírus¹. Além disso, trouxe um mar de incertezas quanto às necessidades do nosso organismo para combater o vírus.

É importante destacar que a pandemia da Covid-19 trouxe consigo medidas que impactaram diretamente a economia, como distanciamento social que influenciou no aumento de desemprego e diminuição do Produto Interno Bruto (PIB). Tais fatores influenciaram na criação de medidas que buscassem restringir a Insegurança Alimentar e Nutricional (INSAN) no Brasil, como o auxílio emergencial de abrangência nacional.

A INSAN sempre foi abordada em diversos âmbitos da sociedade, porém deu-se maior visibilidade a esse assunto no período de atual pandemia. No Brasil no ano de 2020 a insegurança alimentar atingiu mais de 116,8 milhões de pessoas, sendo que 19 milhões passaram fome. Desse modo, justifica-se a escolha da temática por ser atual, tornando-se relevante discutir sobre insegurança alimentar e nutricional no Brasil, vista que mesmo com a implantação de políticas públicas que buscassem reverter esse cenário não houve progresso.

Além disso, pontua-se que a nutrição vem ampliando cada vez mais seus horizontes, saindo da redoma de orientações alimentares e adentrando disfunções genéticas, buscando auxiliar na compreensão e solução da problemática. A nutrição é um dos aspectos que mais afeta a saúde do indivíduo, visto que a ingestão e a quantidade dos alimentos, seguindo bons hábitos alimentares durante toda vida vai proporcionar um corpo e mente saudável (KAUFMAN, 2005). Compreender a alimentação adequada mediante cada situação vivenciada é importante.

Considerando tais fatores até aqui apresentados, a insegurança alimentar no Brasil ainda é um fator preocupante, vista que, a pandemia agravou um processo que já se mostrava lentamente na população brasileira. O cenário atual pode levar o Brasil novamente ao mapa da fome, expondo a incapacidade governamental de assegurar os direitos básicos em período de crise. Dessa maneira a pergunta problema que rege o presente estudo consiste em “Quais os principais impactos na alimentação e nutrição ocasionadas no Brasil pela Covid-19?”

De acordo com a delimitação temática até aqui apresentada, define-se como objetivo geral identificar os principais impactos da recente pandemia na alimentação

¹ Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J. nurs. health. 2020.

e nutrição no Brasil. Assim, conseqüentemente os objetivos específicos consistem em retomar as mudanças no padrão alimentar brasileiro; contextualizar a pandemia da Covid-19; discutir a relação entre o sistema imunológico e este vírus; apresentar a insegurança alimentar ocasionada pela pandemia reforçando a importância de um nutricionista.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MUDANÇAS NO PADRÃO ALIMENTAR BRASILEIRO

A alimentação é algo primordial na vida das pessoas, tudo que se ingere irá refletir futuramente na saúde, portanto é necessário ingerir sempre alimentos de qualidade para que não sofram as consequências:

A formação de hábitos alimentares saudáveis é um processo que se inicia desde o nascimento, com as práticas alimentares introduzidas nos primeiros anos de vida pelos pais, primeiros responsáveis pela formação deles. (AMARAL, 2008, p. 01).

Pode se analisar que muitas pessoas não se preocupam com uma boa alimentação até ter algo que o incomode como na parte da saúde ou também estética, porém, o processo para mudança de ambas as partes não é algo que se consegue resultado facilmente envolve todo um processo para que o organismo se acostume com uma nova alimentação:

Precisamos de alimentos porque neles encontramos tudo aquilo de que o nosso corpo necessita para a obtenção de energia, de nutrientes e de materiais de construção de novas células de reparo de componentes celulares para a regulação de funções e prevenção contra várias doenças (GOWDAK, 2006, p.64).

No Brasil acontece com a população urbana do Sudeste e Nordeste uma redução do consumo de cereais e derivados como feijão, raízes e tubérculos passaram a ingerir mais ovos, leite e os derivados do leite, óleos vegetais, aumento também no consumo de carne. A contribuição para o carboidrato está cada vez menor e aumentando assim o consumo de gorduras (LOPES, *et al.*, 2021).

Essas mudanças na alimentação no qual se voltam para consumo maior de açúcar, gordura entre outros aumentando o índice de obesidade das pessoas precisa de atenção, pois está acontecendo até mesmo com as crianças, sendo necessária uma análise o quanto antes, pois isso afeta o desenvolvimento infantil, havendo um longo processo para conseguir ter uma vida saudável no futuro (MENDONÇA, *et al.*, 2004).

Levar em relevância o cuidado com a alimentação é algo que irá refletir em toda funcionalidade do corpo, disposição, concentração, tudo isso pode estar relacionado

com ela, principalmente pessoas que são mais propícias em engordar, uma pessoa obesa não é representação de saúde como muitos pensam pelo contrário são essas pessoas que estão mais propícias a desenvolver doenças crônicas (LOPES, *et al.*, 2021).

2.2 GÊNESE DA PANDEMIA COVID-19 E CARACTERÍSTICAS

O coronavírus é da Família *Coronaviridae*, são vírus relativamente grandes variando de 80 a 120 nm de diâmetro (NEUMAN *et al.*, 2011). Quarenta e seis espécies já foram descobertas pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (ICTV), mas há suposições que existam mais de três mil espécies de coronavírus apenas em morcegos (ANTHONY, *et.al.*, 2017). Na década de 1960 ocorreu o primeiro caso de coronavírus em seres humanos, onde ao longo do tempo só era associado a quadro gripal leve (COLVERO, *et. al.*, 2015).

Sobre sua aparência, destaca-se que consiste em uma membrana viral cravejada com picos de glicoproteínas que dão aos coronavírus aparência de coroa que contêm um genoma de RNA de sentido positivo de fita simples encapsulado dentro de um envelope de membrana (SILVA, *et al.*, 2020).

A classe de betacoronavírus inclui o vírus da síndrome respiratória aguda grave, o vírus da síndrome respiratória do Oriente Médio e o agente causador do COVID-19. Em suma são vírus causadores de infecções respiratórias em uma variedade de animais, incluindo aves e mamíferos (FEHR, PERLMAN 2015). Sete coronavírus são reconhecidos como patógenos em humanos, nos últimos 20 anos, dois deles foram responsáveis por epidemias mais virulentas de síndrome respiratória aguda grave.

A epidemia de SARS que emergiu em Hong Kong (China), em 2003, com letalidade de aproximadamente 10% e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) que emergiu na Arábia Saudita em 2012 com letalidade de cerca de 30%, lembrando que ambos fazem parte da lista de doenças prioritárias para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência (BRASIL, 2020).

É o novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19. Esse vírus foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Em 9

de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação ao novo coronavírus em todo o mundo, para então em 30 de janeiro, a OMS declarar a epidemia uma emergência internacional (PHEIC). No Brasil, em 7 de fevereiro, havia 9 casos em investigação, mas sem registros de casos confirmados (BRASIL, 2020).

Segundo WOO (2012) o SARS-CoV-2 é um β -coronavírus que mantém substância genética de RNA não segmentada, pertencente à subfamília *Orthocoronavirinae* e subgênero *Sarbecovirus*. Atualmente esse vírus é considerado de alto risco para a saúde humana podendo ocasionar um simples resfriado até uma pneumonia fatal, onde foi manifestado pela primeira vez em Wuhan na China (HUANG, *et. al.*, 2020).

O coronavírus é um RNA positivo, sendo de 60nm a 140nm seu diâmetro, possuindo características de uma coroa no microscópio eletrônico (RICHMAN; WHITLEY; HAYDEN, 2016). Na atualidade há o conhecimento de alguns tipos de coronavírus, sendo eles: alfa coronavírus HCoV-229E, alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43, beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV e SARSCoV-2 (CUI; LI; SHI, 2019). Entretanto nem todas as espécies são transmitidas para o homem e, normalmente o hospedeiro principal são os animais: morcegos, dromedários e família de camelídeo (MÜLLER *et. al.*, 2014;).

Ainda não há uma afirmação exata sobre a origem primária do SARS-CoV-2, porém, o cenário de emergência SARS-CoV em 2002, apontou para uma possível origem enzoótica entre humanos e animais no mercado tradicional chinês, a exemplo cenário atual.

2.3 COVID-19 E O SISTEMA IMUNOLÓGICO: CONTEXTUALIZAÇÃO

O Covid-19 atinge o sistema imunológico, que se constitui de uma complexa rede de células e moléculas dispersas por todo o organismo, caracterizando-se biologicamente pela sua capacidade de reconhecer determinadas estruturas moleculares e desenvolver uma resposta efetora diante destes estímulos, provocando a sua destruição ou inativação (MARTÍNEZI; ALVAREZ-MONI, 2005). Ele representa um sistema capaz de instituir uma defesa diante os microrganismos que adentram o organismo ou que veem contra a transformação maligna de células.

É importante pautar que essa função de defesa é essencial contra o desenvolvimento de infecções e tumores, quando falamos na pandemia atual, trazemos o princípio da importância de um sistema forte para lutar contra o vírus. A capacidade de defesa do sistema imunológico se fundamenta na “[...] ativação das células efetoras - que incluem os linfócitos e as apresentadoras de antígenos ou acessórias - e na produção de anticorpos” (MARTÍNEZI; ALVAREZ-MONI, pg. 3, 2005).

O sistema imunológico divide-se em vias principais através das quais o ser humano responde se adaptando aos desafios exógenos e endógenos. Sua estrutura abrange uma série de células e moléculas, distribuídas pelo organismo, que são imprescindíveis para a sua defesa frente a infecções e/ou situações que comprometam a sua integridade (MARTÍNEZI; ALVAREZ-MONI, 2005).

Destaca-se que as proteínas do sistema imunológico representam 20 a 25% da concentração de total de proteínas plasmáticas e seu componente celular representa aproximadamente 15% das células corporais. Em suma, esse sistema não apenas protege o organismo pela detecção e bloqueio de componentes estranhos, mas também pode atuar como comunicador de informações ao cérebro e ao sistema neuroendócrino.

Nesse contexto, observa-se que o sujeito com um organismo forte consegue lutar com mais proeza contra as ações do vírus em seus órgãos. Os fatores externos influenciam o corpo humano, sendo capazes de ameaçar a imunidade e a saúde como um todo, no dia a dia é pontuado por estresse, falta de sono e a possibilidade de desenvolvermos deficiências nutricionais como desencadeadores do sistema imunológico.

Estes problemas reduzem a capacidade do nosso sistema fazendo-nos mais vulneráveis a tudo, de vírus comuns a doenças que ameaçam a vida. Segundo Natália Mancini (2020) alguns hábitos auxiliam no controle do organismo e fortalecimento do sistema imunológico, dentre eles o consumo de alimentos, como frutas, verduras e legumes. Além disso, prática de atividades físicas, sono regularizado, consumo de água, excluir ou diminuir da rotina o uso de bebidas alcoólicas.

É importante destacar que não é um alimento isolado ou um suplemento específico que possuem a capacidade de potencializar a nossa imunidade, mas sim o

conjunto de hábitos alimentares saudáveis associado com atividade física. Evitar alimentos ultra processados, ou seja, aqueles que sofrem muitas alterações em seu preparo e contêm ingredientes que você não conhece. Segundo Vaz-Fernandes (2020) é essencial alimentar-se de alimentos ricos em carboidratos e proteínas, que possuem, dentre inúmeras funções, a de proteger o organismo contra a ação de agentes nocivos. Sendo essa função exercida pelos anticorpos, onde as proteínas de defesa impedem que corpos estranhos causem qualquer complicação no organismo.

Shield (2020) alude que nesse período de confinamento, faz-se necessário uma alimentação balanceada, rotina de exercícios físicos, bom sono e manutenção de laços afetivos. Ressalta que, uma dieta para fortalecer o sistema imunológico inclui alimentos com alto teor de vitaminas A, B, C, D e, além dos minerais ferro, zinco e selênio. Exercício e esporte também funcionam em casa mas por cerca de 30 minutos por dia.

2.4 INSEGURANÇA ALIMENTAR NUTRICIONAL E DIREITOS SOCIAIS NA LEI

O acesso a uma alimentação adequada é um direito a todo ser humano de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Entretanto nesse período, o contexto de insegurança alimentar seria apenas a ausência do alimento, devido não haver grande produção principalmente nos países mais pobres presentes no principalmente no continente africano (LEÃO *et. al.*, 2013, p 11).

Após a segunda guerra mundial houve aumento na produção de alimentos devido o projeto chamado Revolução Verde, onde houve a utilização de sementes de alto rendimento, fertilizantes, pesticidas e irrigações nas produções. Porém esse projeto não seguiu como o planejado que seria o declínio da fome mundial, sendo considerado insustentável em longo prazo (LEÃO *et. al.*, 2013, p 12). De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) para a Alimentação e a Agricultura (FAO) cerca de 870 milhões de pessoas sofrem de fome crônica no mundo, sendo assim uma em cada oito pessoas não tem acesso à alimentação adequada (FAO, 2012).

Em 1974, houve uma nova discussão gerada pela ausência de alimento mundialmente, que levou a Conferência Mundial de Alimentação onde foram discutidas estratégias que visavam minimizar os impactos da fome mundial. Porém o

enfoque principal foi à produção em larga escala e não a individualidade do ser humano, o que ocasionou uma produção alimentícia superior, contudo o crescimento em pessoas em estado vulnerável aumentou gradativamente. Após esse período a discussão sobre alimentação adequada passou a ter maior visibilidade. Sendo que na década de 1980 para 1990 compreenderam que uma das principais causas da INSAN é a falta de acesso físico e econômico ao alimento, onde passou a relacionar a segurança alimentar quando se têm esses dois aspectos de forma positiva (LEÃO *et al*, 2013, p 13).

Com o passar dos anos verificou-se a necessidade de cada povo, observando as necessidade e individualidade, ocorrendo à mudança de âmbito nacional e internacional. Gerando meios de minimizar a IAN individual de cada país, mas sempre com o acompanhamento de conferências internacionais para discussão da efetividade dos projetos criados (LEÃO *et al*, 2013, p 13). Pode se observar que com passar dos anos o foco principal nas conferências passou a ser a vida humana, apresentando formas e meios para condições de vida mais saudável e com dignidade. Alimentar é mais que um ato de sobrevivência é a realização de uma vida saudável e ativa, dentro dos padrões de cada país. Conforme Ana Paola de Castro Lins:

[...] no passado remoto, a alimentação era um ato natural, ou seja, o homem trabalhava algumas horas para conseguir os alimentos necessários a si. A evolução trouxe a divisão do trabalho e a troca entre produtores, o que começou a transformar este ato natural. Esse aspecto se aprofundou com o capitalismo, através da mercantilização. Com ele, não basta só trabalhar para comer, o trabalho significa salário e este é transformado em produtos no mercado, onde os preços, qualidade e quantidade de mercadorias disponíveis sofrem processos complexos de determinação. O ato da alimentação, portanto, não mais se faz de forma natural e isso talvez seja irreversível. A frase bíblica “comerás o pão com o suor do teu rosto”, deixou de ser uma verdade. Para a grande maioria da população do planeta, o ato de alimentação depende de complexos mecanismos de decisão dos produtores capitalistas, do papel de intervenção do Estado, dos subsídios da agricultura, do grau de concentração da terra e do capital investido na indústria alimentar, entre outros (LINS, 2007).

No Brasil, o conceito de alimentação adequada se dá após uma discussão de aproximadamente 20 anos

a garantia, a todos, de condições de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas, com base em práticas alimentares que possibilitem a saudável reprodução do organismo humano, contribuindo, assim, para uma existência digna (Doc. Final da I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, 1986).

A dimensão de alimentação está relacionada à produção e disponibilidade de alimentos que seja: suficiente para atender a demanda; estável e continuada para garantir a oferta permanente, neutralizando as flutuações sazonais; autônoma para que se alcance a autossuficiência nacional nos alimentos básicos; equitativa para garantir o acesso universal às necessidades nutricionais adequadas para manter ou recuperar a saúde nas etapas do curso da vida e nos diferentes grupos da população; sustentável do ponto de vista agroecológico, social, econômico e cultural com vistas a assegurar a SAN das próximas gerações (ABRANDH, 2010).

A dimensão nutricional associada às relações entre o homem e o alimento, envolvendo: escolha de alimentos saudáveis; preparo dos alimentos com técnicas que preservem o seu valor nutricional e sanitário; consumo alimentar adequado e saudável; boas condições de saúde, higiene e de vida para melhorar e garantir a adequada utilização biológica dos alimentos consumidos; promoção dos cuidados com sua própria saúde, de sua família e comunidade; acesso aos serviços de saúde de forma oportuna e com resolutividade das ações prestadas; promoção dos fatores ambientais que interferem na saúde e nutrição como as condições psicossociais, econômicas, culturais, ambientais (ABRANDH, 2010). Atualmente o Brasil temos a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional que adota os seguintes conceitos de SAN:

A Segurança Alimentar e Nutricional 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 seja ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentável (Artigo 3º, Lei 11.346/2006 - LOSAN).

Esse entendimento foi firmado pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), aprovado pelo Congresso Nacional e sancionada pelo presidente da república em 15 de setembro de 2006, trazendo consigo um marco para a promoção e garantia do DHAA (ABRANDH, 2010). O Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) teve definição pela ONU em 2002, sendo da seguinte forma:

O direito à alimentação adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garanta uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva (ONU, 2002).

O DHAA é essencial para todo ser humano e dever do estado e responsabilidade da sociedade, o exercício do DHAA permite o alcance, de forma digna, do estado de segurança alimentar e nutricional e da liberdade para exercer outros direitos fundamentais (ABRANDH, 2010).

Atualmente no Brasil há diversas iniciativas do SAN, que busca mitigar a INSAN são: a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e programas como Programa Bolsa Família, Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF), Programa de Desenvolvimento Integrado e Sustentável do Semiárido (CONVIVER), Programa de Assistência Jurídica Integral e Gratuita, Programa Luz para Todos e vários outros (ABRANDH, 2010). Mas para uma eficaz gestão de políticas públicas se ver a necessidade de uma equipe de governo empenhada para solucionar tais problemas criando ou melhorando as existentes, garantindo melhor qualidade de vida para a população. Para Josué de Castro:

Nenhum plano de desenvolvimento é válido, se não conduzir em prazo razoável à melhoria das condições de alimentação do povo, para que, livre do peso esmagador da fome, possa este povo produzir em níveis que conduzam ao verdadeiro desenvolvimento econômico equilibrado, daí a importância da meta “Alimentos para o povo”, ou seja, “a libertação da fome (CASTRO, 1946).

Pode se analisar um contexto diferente nos últimos 20 anos no Brasil, onde a INSAN tem sido avaliada em diferentes contextos com a implantação de programas de distribuição de renda. Para Fonseca e Monteiro (2010, p. 69) a implantação do Programa Bolsa Família (PBF) foi uma “conquista contra os interesses setoriais que preferiam criar e gerir os seus próprios cadastros, reproduzindo [...] a fragmentação, a disputa de poder e a sobreposição de esforços”. Os programas sociais visavam à distribuição de renda às famílias em situações de pobreza e extrema pobreza, variando de acordo com a quantidade de filhos ou a situação familiar. Com o passar dos anos os valores monetários foram alterados para suprir a necessidade da família (SILVA, 2014).

De acordo com Barros, Henriques e Mendonça (2000) o fator determinante para os elevados níveis de pobreza se dá na falta de inclusão social, causando assim maior índice de INSAN, vista que, o Brasil não é um país pobre, mas sim um país com grande número de pobres, havendo a necessidade de políticas públicas que possam combater tal cenário. A segunda questão que deve ser observada no território

brasileiro é o número de pessoas em condição vulnerável no mesmo corpo social (LEITE; SILVA, 2010). Logo, observa-se a exclusão de um determinado grupo da sociedade, onde se concentra a precariedade e a fome se alastra dia após dia.

2.5 EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN): IMPORTÂNCIA DE UM NUTRICIONISTA

As sociedades usam normas e hábitos para o consumo alimentar, que sucedeu a um processo de experimentação social, que pelos erros podem proporcionar um desenvolvimento nutricional (CASTRO; COIMBRA, 2005). Portanto, mudar os hábitos de alimentação de certa população pode ser um desafio bem grande para as políticas públicas e para o educador em nutrição, porque são dados que o comportamento humano e as pessoas estão envolvidos (BOOG, 2013).

No Brasil, uma das primeiras intervenções governamentais na área da alimentação, foram motivadas pela apreensão da ciência da nutrição, que aconteceu na década de 1940. Nesse tempo, a educação alimentar acabou sofrendo certas influências na ordem política e ideológica, que está centralizado no binômio que é a alimentação e a educação. Com tudo isso, os programas buscam verificar a distribuição de alimentos e ações do caráter educativo, sempre com o intuito de aumentar os conhecimentos sobre a alimentação racional a população (CASTRO; COIMBRA, 2005).

Nas décadas de 70 e 80, o binômio deu o lugar em relação com a alimentação e a renda, colocando em relação que os pobres sabem comer, mas não tem renda para comprar os alimentos. Em meio a essa relação, os programas que fazem a distribuição de alimentos começam a ser vistos como instrumentos de redistribuição de renda. E a preocupação com as proteínas e com a educação acaba sendo substituída pela fome, a distribuição de renda errada e a preocupação com o produtor menor (CASTRO; COIMBRA, 2005).

Nesse período, as estratégias para intervir acabam pegando caminhos opostos, a partir de identificar os fatores determinantes. A desnutrição era resultado da ignorância, e para findar seria necessário a criação de programas educativos e também a introdução de novos alimentos. Ou seja, a desnutrição era resultado da

pobreza, com isso se ver a necessidade de uma transformação no desenvolvimento econômico (CASTRO; COIMBRA, 2005).

Os documentos da Organização Pan-Americana da Saúde, Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura e a Organização Mundial da Saúde, que nas décadas de 40, 50 e 70, expõem que a educação nutricional era um desafio para todos. Organizados em conteúdos e estratégias de um jeito vertical e internacional, e disseminados para trabalhadores diferentes, isso inclui os agrônomos, economistas, médicos e os trabalhadores sanitários ao todo, que receberam o treinamento e a orientação sobre as medidas de ensino para que possam informar a população (BOOG, 2013).

Na década de 90, os nutricionistas da época foram surpreendidos com uma emergência de um fenômeno novo, a obesidade era um problema da saúde pública, que tirou a concepção de que a alimentação errada estaria relacionada com a falta de renda (BOOG, 2013). E logo, teve uma reformulação de documentos, se referindo que a educação nutricional, incluindo o processo de ensino aprendizagem, as técnicas de planejamento e a avaliação. Portanto, as intervenções se preocupavam com as questões econômicas, mudanças de hábitos alimentares de toda a população se configuraram em um descompasso na atuação do profissional (BOOG, 2013).

Quando iniciado as intervenções de alimentação e nutrição, foram emergindo as dificuldades dos profissionais para mudar os hábitos, colocando em vista toda a complexidade que está relacionada com o comportamento alimentar. Algumas dificuldades eram escoradas em fatores que os cursos na área da saúde abordassem a nutrição somente nos nutrientes e nas fontes alimentares (BOOG, 2013).

No início do século XXI, teve uma crescente importância no tema dos documentos que eram elaborados pelas políticas públicas de saúde e em ações governamentais, desenvolvidas pelos Ministérios do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome, da Saúde e da Educação (SANTOS, 2012). E assim aumentou a configuração de ações de alimentação e de nutrição, em sentido da educação emancipatória, regida por concepções de promoção na saúde (BOOG, 2013).

Mesmo, com o aumento da valorização da educação nutricional e do profissional nutricionista nesses últimos anos, ocorreram algumas dificuldades no desenvolvimento de intervenções, por conta da baixa existência de referências

teóricas, operacionais e metodológicas (SANTOS, 2012). Com a intenção de aprimorar a teórica e de colocar tudo em prática, no ano de 2012, a Coordenação Geral de Educação Alimentar e Nutricional do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome fez algumas atividades para construir, de uma maneira coletiva, tal documento denominado Marco de Referência da Educação Alimentar e Nutricional para todas as Políticas Públicas (BRASIL, 2012), com isso colocou o seguinte “Educação Alimentar e Nutricional” (EAN).

A EAN se estabelece em uma área de prática profissional onde as ações são desenvolvidas por nutricionistas e também outros profissionais, permitindo que eles possam ter o acesso aos programas de formação e educação permanente. Nesse seguimento podemos enfatizar a formulação e o aumento de acesso há métodos de ensino que são específicos para toda a formação em EAN; aumentar e valorizar as atividades de conhecimento de ciências humanas que seria a sociologia, antropologia, filosofia e ética; o aumentar o uso de referências teóricas em meio a área da pedagogia e da educação; e também o investimento em educação permanente para os docentes que são os responsáveis pela disciplina (BRASIL, 2012).

3. METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura com natureza bibliográfica, fará uso de uma pesquisa qualitativa que tem objetivo de desmistificar um fato, identificar o problema e cunhar alternativas que ajudem na melhora da situação abordada. A busca pelo material teórico foi desenvolvida por meio de informações em bibliotecas virtuais, tais como, Google Acadêmico e Scielo. Foram incluídos artigos científicos que abordassem o tema proposto, publicados no século XXI, exceto documentos oficiais, nos idiomas português e inglês. Produções não disponíveis gratuitamente na íntegra e de forma virtual foram excluídas. Ademais, o caráter científico do presente exposto terá como base argumentos de autoridade, uma vez que, para melhor abordar essa temática.

A análise das informações foi realizada por meio de leitura exploratória e analítica do material encontrado. Para aplicação dos artigos, inicialmente, foi realizada uma triagem dos títulos relacionados ao tema em questão. Esta seleção se baseia nos títulos da abordagem como ideia principal, insegurança alimentar em período de pandemia covid-19. Ao final da busca, foram excluídos os títulos repetidos e artigos que não eram relacionados ao assunto e os que não se aplicam ao tema escolhido. Em seguida foi feita a leitura detalhada dos resumos dos artigos a fim de selecionar aqueles que abordassem exclusivamente o presente tema.

Pontua-se que a insegurança alimentar e nutricional sempre foi abordada em diferentes épocas, trazendo consigo formas de reverter esse cenário ao longo dos anos. A INSAN se caracteriza pela ausência ou possível falta do alimento em algum período existencial. De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos todos devem ter: direito a vida, liberdade, alimentação adequada, saúde, terra, água, trabalho, educação, moradia, liberdade, igualdade (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

O cenário atual nos mostra a fragilidade das políticas públicas, vista que mesmo após implantação de diversos programas sociais a INSAN ainda está presente de forma marcante no Brasil, com a chegada da covid-19 ficou mais visível tal circunstância. Sendo assim se vê a necessidade de uma pesquisa descritiva sobre a insegurança alimentar e nutricional em período de pandemia, que segundo Silva e

Menezes (2000) é uma pesquisa que visa descrever as características ou fenômenos ou relação variável de determinado assunto.

3.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de estudo consagra-se uma revisão narrativa, onde o sujeito tem como base trabalhos e fontes atuais e importantes sobre a temática. Apresenta seus resultados com base nos estudos realizados, sem muito critério ou método rígido a ser seguido. Tem o objetivo trazer uma revisão atualizada do conhecimento estudado, visto que é adequada para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso (CORREIA, MESQUITA, 2014).

Mattos (2015) ressalta que as revisões narrativas buscam descrever ou discutir o estado atual do tema pesquisado. O estudo não apresenta detalhes as fontes consultadas ou metodologia utilizada para buscar as fontes de referência. Os pesquisadores selecionam os trabalhos consultados de acordo com o ponto de vista teórico e o contexto do tema abordado.

3.2 COLETA DE DADOS

Sendo uma pesquisa tem caráter bibliográfico, sua coleta de dados ocorreu através de livros, artigos de jornais e revistas sobre o tema, “[...] a pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral” (VERGARA, 2005, p. 48). Ainda segundo o mesmo “[...] os sujeitos de uma pesquisa são aqueles que fornecerão os dados que o autor necessita para fazer a pesquisa” (IDEM, 2005, p.53). Sendo assim, ocorreu por meio de base de dados da biblioteca virtual SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e demais informações eletrônicas de respaldo no território nacional.

3.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos serviram como fontes, sendo eles os seguintes: autores, ano métodos, resultados e conclusão dos estudos verificados. Através disso foram selecionados artigos e dados governamentais sobre a INSAN na população brasileira, público-alvo da pesquisa.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados foi realizada em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados, inferência e interpretação. Assim, ocorreu de modo qualitativo, onde desenvolveu-se com base em materiais prontos, constituídos principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008). Nesta etapa foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.

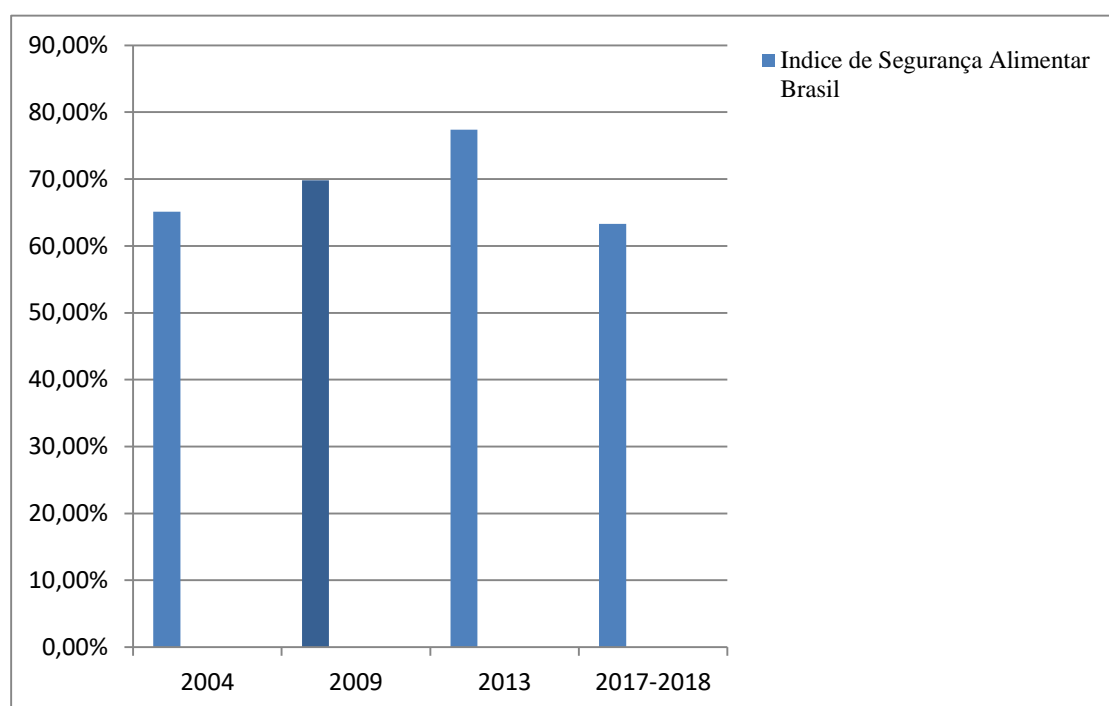
3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Seus aspectos éticos consistem em científicos, respeitando pesquisadores e materiais de estudo, referenciando e apresentando autorias. Pontua-se que os aspectos éticos caracterizam o fato de que não haverá discriminação na seleção dos indivíduos nem a exposição a riscos desnecessários aos mesmos. Seguindo preceitos éticos essa pesquisa de forma contínua se preocupa e se compromete em citar os autores utilizados nos estudos respeitando as normas da Associação Brasileira de Normas técnicas sendo uma delas a NBR6023 que trata dos elementos e orientação na utilização de referências, além disso, os dados a serem obtidos levará do planejamento para o futuro Trabalho de Conclusão de Curso, bem como um intuito científico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a insegurança alimentar grave atingiu cerca de 3,1 milhões de lares isso significa que 10,3 milhões de pessoas estão nessa condição, onde 7,7 milhões estão na zona urbana e 2,6 na zona rural. Segundo os dados do IBGE nesse período somente 122,2 milhões de pessoas teve acesso à segurança alimentar dos 207,1 milhões de habitantes, 84,9 milhões tiveram algum grau de insegurança alimentar sendo distribuídos: 56 milhões leve, 18,6 IAN moderada e 10,3 com IAN grave (IBGE, 2019).

Dados de Segurança Alimentar no Brasil



Dados: PNAD/ POF, 2019

Conforme dados anteriormente apresentados, através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios a segurança alimentar em 2004 era de 65,1%. Em 2009 era 69,8% e em 2013 77,4%, mas conforme Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) em 2017-2018 a prevalência caiu para 63,3% ficando abaixo do PNAD 2004. André Martins gerente do POF analisa que tal situação ocorreu pela desaceleração econômica ocorrida nesse período.

Podemos analisar que em período de pandemia Covid-19 houve uma maior visibilidade desses fatores que já estão presentes na sociedade brasileira de forma invisível. Que mesmo após discussões, conferências internacionais ao longo dos anos

a INSAN está presente na sociedade brasileira. Com a disseminação do novo coronavírus, o Brasil percebeu a desigualdade que prevalecia na sociedade, trazendo novamente a discussão de Segurança Alimentar e Nutricional. Para o coordenador da rede PENSSAN, Renato S. Maluf:

Era previsível que a comida, tanto sua disponibilidade como o acesso a ela, viessem ocupar o centro das preocupações e urgências no contexto da pandemia pela qual estamos passando, ao lado, e como complemento indispensável, dos cuidados da saúde das pessoas infectadas, ou não, pelo vírus mais recente (MALUF, 2020).

Entretanto o processo de IAN no Brasil já estava em declínio, ocasionando aumento das desigualdades sociais. De acordo com dados coletados da FAO a IAN grave entre 2015 e 2019 houve um aumento significativo indo de 18,3% para 20,6% (FAO et. Al., 2020). Tais situações se deve à ausência de investimentos em políticas sociais (Souza et al., 2019).

O Brasil tornou-se o epicentro da pandemia mundial, com falência do sistema de saúde devido ao grande número de enfermos em curto período de tempo, e sem política econômica e social de redução da insegurança alimentar ocasionada em período de covid-19 (VIGISAN, 2021).

Mesmo com diversas intervenções como A doação de cestas básicas que foi adotada, especialmente, para comunidades como ciganos, indígenas, ribeirinhos e vila de pescadores. Também foi identificada a distribuição de alimentos e água para famílias em situação de vulnerabilidade.

A pandemia Covid-19 afetou todas as regiões do país, principalmente na renda e trabalho da população. Porém, as regiões norte e nordeste foram observadas os maiores percentuais de desemprego e redução de rendimentos familiares, sendo ocasionadas pela pandemia, como mostradas no quadro abaixo (VIGISAN, 2021). É de muita gravidade e preocupante a situação de baixo acesso aos alimentos por grande parcela de brasileiros (as).

Atualmente, milhões de brasileiros (as) sofrem o impacto das crises econômico, política e, agora, sanitária, em curso. As desigualdades regionais no acesso a alimentos apenas confirmam as demais manifestações de desigualdades já descritas e são o reflexo de muitas delas.

Quadro 01 – Efeitos da pandemia nas regiões brasileiras

Efeitos da pandemia nas condições de trabalho e financeiras	Brasil e Macrorregiões				
	Brasil	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste/ Sul
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Sim, perda de emprego de algum membro da família	19,0	16,7	20,7	20,0	18,5
Sim, redução de renda domiciliar	49,7	45,2	53,4	59,6	47,4
Necessidade de ajudar financeiramente algum(a) parente ou amigo(a)	32,6	31,5	36,8	37,1	30,2
Endividamento de moradores	27,7	26,8	37,0	34,9	22,7
Corte de gastos em despesas essenciais	52,1	43,0	61,4	55,3	48,8
Corte de gastos em despesas não essenciais	54,6	54,3	55,0	61,9	53,5

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

Analisando os dados, observa-se a redução de gastos na população no período de pandemia como um todo, cerca de 50% da população brasileira teve que reduzir gastos domiciliares, entre eles os considerados essenciais (aluguel, água, luz, alimentação básica, transporte, saúde) que impacta diretamente na compra de alimentos, principalmente em famílias de baixa renda que já dependem de auxílio governamental.

De acordo com pesquisas realizadas pelo grupo Alimento para Justiça com parceria com UFMG e UNB entre novembro e dezembro de 2020 descobriram um quadro grave de IAN em tempos de pandemia. Com cenário de 59,4% de domicílios brasileiros com algum nível de insegurança alimentar, quando falado de quantidade e qualidade alimentar ou seja a preocupação em escolhas dos alimentos ou se haverá a falta do mesmo em algum momento (GALINDO, *et. al.*, 2020;).

Em dados da pesquisa observou que 31.7% estão com quadro de insegurança alimentar leve (quando se há preocupação com a falta ou a escolha na qualidade dos alimentos fica comprometida); 12,7% moderada (quando ocorre a redução do consumo por adultos); 15,0% insegurança alimentar grave (quando a ausência de alimentos se estende as crianças dos domicílios) (GALINDO, *et. al.*, 2020;).

No Brasil foram criadas diversas medidas sociais que procurasse intervir no aumento da IAN: Renda básica emergencial pelo governo federal; Programas de Aquisição de Alimentos (PAA) por governos estaduais e municipais além da doação emergencial de alimentos. Muitas medidas também sofreram alteração para que pudesse atender a sociedade: Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) nacional, Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC), distribuição de alimentos por meio dos equipamentos públicos de SAN (PENSSAN, 2020).

Uma das medidas governamentais de maior investimento pelo governo federal foi o auxílio emergencial, onde muitos brasileiros tiveram acesso com valores entre R\$ 300,00 a R\$ 600,00. De acordo com levantamento da VigiSAN 2020, cerca de 50,8% da população teve acesso a uma ou mais parcelas. Mas um dos vilões é a demora ao pagamento aos que se encaixaram nas exigências cadastrais, contribuindo assim para a IAN.

Podemos observar a importância da distribuição de renda através do auxílio emergencial, ocasionando uma possível melhora para a economia e aquisição de alimentos para a população brasileira. O cenário atual nos leva á uma preocupação maior que seria a volta do Brasil ao mapa da fome. Nas regiões norte e nordeste o cenário é ainda mais preocupante a SA é inferior a 40% em contrapartida, a IA nas regiões fora superior a 13%.

Quadro 2 - Insegurança Alimentar e Nutricional no Brasil

Ano	Segurança Alimentar	Insegurança Alimentar leve	Insegurança Alimentar moderada	Insegurança Alimentar grave
2017-2018	122.200.000	56.000.000	18.000.000	10.300.000
2020	94.910.100	73.423.348	24.284.652	19.134.556

Fonte: VigiSAN Inquérito SA/IA – Covid-19, Brasil, 2020/ IBGE, 2019.

Em pesquisa realizada pela FGV através de dados da Gallup Word Poll, observa-se o avanço da insegurança alimentar, sendo em 2014 as famílias com ausência de poder monetário para aquisição de mantimentos era de 17%, quando o Brasil saía do mapa da fome e que atualmente mais que dobrou esse número com 37%. Pode se argumentar que a pandemia foi um fator global e cujos efeitos sobre a fome transcendem as fronteiras brasileiras (FGV,2022).

Quadro 3 - Mudança de Insegurança Alimentar: O Brasil em 2014, 2019 e 2021

Brasil – Falta de dinheiro para comprar comida
Total por Sexo (%)

Ano	2014	2019	2021
Homem	14%	27%	26%
Mulher	20%	33%	47%
Total	17%	30%	36%

Fonte: FGV Social Insegurança Alimentar no Brasil, Brasil, 2022.

Como podemos observar a pandemia afetou mais a insegurança alimentar das mulheres e dos mais pobres. Os menos escolarizados e os de meia idade também

ficaram vulneráveis com a pandemia, devido a grande recessão vivenciada foram os que mais perderam renda e com lenta retomada da economia. Tais desigualdades podem ser vertical (entre pessoas) quanto horizontal (entre grupos sociais) andaram de mãos dadas com a insegurança alimentar.

Quadro 4 - Mudança de Insegurança Alimentar: O Brasil em 2014, 2019 e 2021 por Idade

Brasil – Falta de dinheiro para comprar comida por idade (%)

Ano	2014	2019	2021
15-29	11%	26%	29%
30-49	22%	35%	45%
50+	17%	29%	31%

Fonte: FGV Social Insegurança Alimentar no Brasil, Brasil, 2022.

Observando os dados apresentados anteriormente, podemos analisar que a pandemia Covid-19 elevou o número da IAN no Brasil, houve um aumento drástico comparado os dados de 2017,2018 e 2019 para os dados de 2020 e 2021. Podemos assim concluir que mesmo com as medidas implantadas pelo governo federal para minimizar a insegura alimentar a mesma não foi eficaz.

O contexto atual nos leva a compreender os desafios que o covid-19 trouxe mundialmente. A crise econômica e social está levando a pobreza extrema e consequentemente a fome, tal situação é preocupante, pois muitos deles já estão vivendo abaixo da linha da pobreza. No entanto, a principal medida compensatória adotada, o auxílio emergencial aprovado pelo Congresso Nacional para reduzir os efeitos da crise sanitária sobre o emprego e a renda, tem sido insuficiente para superar a condição de IA das famílias.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nutricionista é um importante componente no processo de reeducação alimentar. É importante salientar que não devem ser adquiridas condutas restritivas desnecessárias, mas sim as orientações do profissional. As mudanças nos hábitos alimentares, a reeducação alimentar precisa ser trabalhada desde a infância pautando que a implementação de aulas direcionadas a qualidade de vida devem permear as escolas, conseqüentemente conduzindo adultos há hábitos mais saudáveis.

Além disso, por meio desse estudo podemos refletir e analisar a importância das políticas públicas na sociedade contemporânea, para mitigar riscos de insegurança alimentar e nutricional vivenciada na atualidade. Para tanto se ver a necessidade de uma maior efetividade e investimentos por parte dos governantes nas ações voltadas a segurança alimentar e nutricional.

A pandemia covid-19 expôs a importância de uma distribuição de renda efetiva para a população de baixa renda, para assim evitar o declínio da insegurança vivida atualmente, onde mais de 19 milhões de brasileiros padece com a insegurança alimentar grave, um aumento significativo em menos de três anos, sendo que a pandemia acelerou um processo que já vinha lentamente se mostrando na sociedade devido a negligência e ausência de políticas suficientes para atender a população brasileira.

Dessa forma, se ver a necessidade de alguma intervenção, pois a constituição está sendo deixada de lado, ao qual afirma que todas as pessoas devem ter acesso regular, permanente e irrestrito a alimentos seguros, saudáveis em quantidade, qualidade adequada e suficiente.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C.M.C. **Educação alimentar**. FMPB, 2008. Disponível no site: <www.fmpb.org.br/mostraconteudos.asp?cod_conteudo=6 /> Acesso em: 25 de março de 2022.
- ANDERSEN et al. Kristian G. Andersen. **A origem proximal do SAR-Cov-2**. Nature, 2020. Disponível em: < A origem proximal do SARS-CoV-2 | Medicina da Natureza > Acesso em 10 abril 2021.
- ANDRADE, R; PEDRÃO, L. **Algumas Considerações sobre a Utilização de Modalidades Terapêuticas não Tradicionais pelo Enfermeiro na Assistência de Enfermagem Psiquiátrica**. Revista Latino Americana de Enfermagem, v.13, n. 5, p.737 – 42 set/ out. 2005.
- ANTHONY, et.al. Simon J. Anthony. **Padrões globais na diversidade de coronavírus**. academic.oup.com,2017. Disponível em< <https://academic.oup.com/ve/article/3/1/vex012/3866407>>. Acesso em 20 maio 2021.
- BAPTISTA TWF. **O direito à saúde no Brasil: sobre como chegamos ao sistema único de saúde e o que esperamos dele**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
- BARROS; HENRIQUES; MENDONÇA. Ricardo Paes de Barros; Ricardo Henriques; Rosane Mendonça. **Desigualdade e pobreza no Brasil: retrato de uma estabilidade inaceitável**. Revista brasileira de ciências sociais, v. 15, n. 42, 2000.
- BANERJEE, A. et al. **Bats and coronaviruses**. Viruses, Basel, v. 11, n. 1, p. 1-15, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.3390/v11010041> >. Acesso em 10 abril 2021.
- BOOG, M. C. F. **Educação nutricional: passado, presente e futuro**. Revista de Nutrição, v. 10, n. 1, p. 5-19, 2013.
- BURITY. et. al. Valéria Burity. **Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF: ABRANDH, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde: um pacto pela saúde do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: <dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0306_M.pdf> Acesso em: 21 de abril de 2022.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377, de 09 de julho de 2013.** Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 2013a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html>. Acesso em: 21 de abril de 2022.

_____. **Coronavírus Brasil.** Saúde.gov.br, 2021. Disponível em <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 09 maio 2021.

_____. **Lei nº7498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 de jun. 1986.

_____. **Ministério de Saúde – Política Nacional de Atenção às Urgências. Caderno de Atenção Básica.** Brasília, 2002.

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos,** 1948. Disponível em <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> > Acesso em 24 abril 2021.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).** Boletim Epidemiológico 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>> Acesso em: 21 de abril de 2022.

CASTRO; COIMBRA (Orgs.). **O problema alimentar no Brasil.** 1. ed. São Paulo: Unicamp, 2005.

COLVERO, et.al. Colvero LP. **Avaliando a carga econômica da bronquite infecciosa aviária em granjas avícolas no Brasil.** Portal de documentário OIE, 2015. Disponível em <<https://doc.oie.int/dyn/portal/index.seam?page=alo&alold=33331> >. Acesso em 20 maio 2021.

CORREIA, A. M. R.; MESQUITA, A. **Mestrados e Doutoramentos.** 2ª. ed. Porto: Vida Econômica Editorial, 2014.

CUI; LI; SHI. Jie Cui; Fang Li; Zheng-Li Shi. **Origem e evolução de coronavírus patogênicos.** Nature microbiology, 2018. Disponível em: < Origem e evolução de coronavírus patogênicos | Revisão da Natureza Microbiologia > Acesso em 05 abril 2021.

FEHR AR, PERLMAN S. **Coronaviruses: an overview of their replication and pathogenesis.** Methods Mol Biol 2015.

FONSECA, Ana; MONTEIRO, Iraneth. Direito à renda no contexto do Fome Zero a experiência de unificação dos programas de transferência de renda no Brasil. In: BRASIL. **Fome Zero: uma história brasileira**. Brasília: MDS, 2010.

GANDRA, Alana Gandra. **Pesquisa revela que 19 milhões passaram fome no Brasil no fim de 2020**. Agenciabrasil.ebc.com.br,2021. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-04/pesquisa-revela-que-19-milhoes-passaram-fome-no-brasil-no-fim-de-2020>. Acesso em 09 maio 2021.

GALINDO, Eryka Galindo et, al. **Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil**. Disponível em < <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/29813.2> > Acesso em 10 de junho 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HUANG, C. et al. **Características clínicas de pacientes infectados com novo coronavírus 2019 em Wuhan, China**. v.395, n.10223, p.497-506, 2020. Acesso em 30 de maio 2021.

IBGE. **Agência IBGE**. IBGE.gov.br, 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30165-pib-cai-4-1-em-2020-e-fecha-o-ano-em-r-7-4-trilhoes>. Acesso em 09 maio 2021.

IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018**. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf>.> Acesso 10 maio 2021.

KAUFMAN, D. **Intolerância à Lactose**. Publicado em: 20 nov. 2005. Disponível em: <www.dinakaufman.com>. Acesso: 30 de março de 2022.

LAM et. al. Tommy Tsan- Yuk Lam. **Identificação de coronavírus relacionados ao SARS-CoV-2 em pangolins malaios**. Nature, 2020. Disponível em: < Identificação de coronavírus relacionados ao SARS-CoV-2 em pangolins malaios | natureza>. Acesso em 10 abril 2021.

LOPES, et al. Andressa Bolsoni Lopes. **Obesidade e a covid19: uma reflexão sobre a relação entre as pandemias**. Revista gaúcha da enfermagem, 2021. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4TLQWHNwc6vHmhpGMhx7WCR/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 10 junho 2022.

LEÃO et. al. Marília Mendonça Leão. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: ABRANDH, 2013.

LEITE; SILVA. Leonardo Leite; Sandro Silva. **Transbordamentos espaciais nos municípios do Espírito Santo**. Vitória: IJSN, 2010.

LINS, Ana Paola de Castro Lins. **Direito a Alimentação**. Sistemas Internacionais DH,2007. Disponível em < <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/br/pb/dhparaiba/5/alimentacao.html> > Acesso em 20 abril 2021.

MALUF. Renato S. Maluf. **Comer em tempos de pandemia e após**. Jornal GGN. Disponível em: < <https://jornalgggn.com.br/artigos/comer-em-tempos-depandemia-e-apos-por-renato-s-maluf/> >. Acesso em: 10 maio 2021.

MANCINI, Natalia. **Coronavírus: fortalecendo o sistema imunológico**. Revista Abrale, 2020. Disponível em: < <https://revista.abrale.org.br/coronavirus-no-brasil-e-imunidade/> > Acesso em: 10 de abril de 2022.

MARTÍNEZ, Alfredo Córdova. ALVAREZ-MON, Melchor. **O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas**. Rev Bras Med Esporte vol.5 no.3 Niterói May/June 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86921999000300010> Acesso em: 10 de abril de 2022.

MATTOS, Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu, 2015. Disponível em: <<https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura>>. Acesso em: 29 de março de 2022.

MÜLLER, et.al. Marcel A Müller. **MERS coronavírus neutralizando anticorpos em camelos, África Oriental, 1983-1997**. PubMed.gov, 2014. Disponível em < <https://doi.org/10.3201/eid2012.141026> >. Acesso em 05 abril 2021.

Mendonça CP, Anjos LA dos. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad Saude Publica 2004**.

NEUMAN, B. W.; et al. **A structural analysis of M protein in coronavirus assembly and morphology**. Journal of Structural Biology, v. 174, n. 1, 2011.

NERI, Marcelo Neri. **Insegurança Alimentar no Brasil Pandemia, Tendências e Comparações Internacionais**. FGV SOCIAL, Rio de Janeiro, RJ – Maio/2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E AGRICULTURA (FAO). **Quase 870 milhões de pessoas no mundo estão subnutridas – novo relatório sobre a fome**. Disponível em <https://www.fao.org.br/q870mpmesnrsf.asp>. Acesso em: 10 abril 2021.

RICHMAN, D.D; WHITLEY, R.J; HAYDEN, F.G. **Clinical Virology**, 4. ed. Washington: ASM Press; 2016.

SILVA, F.G.C.; BORGES, A.L.T. F.; OLIVEIRA, J. V. L.; PRATA, A.P.N.; PORTO, I.C.C.M; ALMEIDA, C.A.C.; SOUSA, J.S.; FREITAS, J.D.; OLIVERIA-FILHO, A. D.; REIS, F.M.P.; OLIVEIRA, R. A. G.; SILVA, S.A.S.; NASCIMENTO, T.G. **Foods, nutraceuticals and medicinal plants used as complementary practice in facing up the coronavirus (covid-19) symptoms: a review.** 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints>> Acesso em: 03 de abril de 2022.

SILVA, E. L. & MENEZES, E. M. (2000). **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação.** LED/UFSC. Florianópolis.

SISAN. **Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Artigo 3º, Lei 11.346/2006** – LOSAN. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em 15 de abril 2021.

SANTOS, L. A. S. **O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 2, p. 453-462, 2012.

STRAUSS, A., & CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada,** 2008. (Tradução Luciane de oliveira da Rocha). 2. ed., Porto Alegre: Artmed, 288.

SHIELD, Charli Shield. **Como fortalecer o sistema imunológico durante o isolamento.** Revista Viva Bem, 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/deutsche-welle/2020/04/04/como-fortalecer-o-sistema-imunologico-durante-o-isolamento.htm?>> Acesso em 01 de de abril de 2022.

VAZ-FERNANDES, P. **COVID-19 e estilo de vida saudável.** Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/9591/3/Covid-19_COVID-19%20e%20Estilos%20de%20Vida%20Saud%C3%A1vel_Paula%20Vaz-Fernandes_CC.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2022.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração.** São Paulo: Atlas, 2005.

VIGISAN. **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil.** Brasília, 2021.

WOO et. Al. Patrick CY Woo. **A descoberta de sete novos coronavírus de mamíferos e aves no ênero Deltacoronavirus oferece suporte a morcegos coronavírus como fonte gênica de alfa coronavírus e betacoronavirus e coronavírus aviários como fonte gênica de gammacoronavirus e deltacoronavirus.** Biblioteca Nacional dos Estados Unidos. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3302495/>>. Acesso em 20 de maio 2021.