

ACESSO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO BRASIL



doebem 

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Dornelles, Vevila

Estudo de causa [livro eletrônico] : acesso a
alimentação adequada no Brasil / Vevila
Dornelles. -- São Paulo : doebem Doações Efetivas,
2025.

PDF

ISBN 978-65-987238-4-2

1. Alimentação - Aspectos sociais 2. Filantropia
3. Fome - Aspectos sociais 4. Organização
não-governamentais - Brasil 5. Pesquisa social
I. Título.

25-271737

CDD-300.72

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências sociais : Pesquisa 300.72

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

ACESSO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO BRASIL

EQUIPE

Diretora Executiva Gisele Fior

Diretor de Pesquisa Luan Paciencia

Pesquisadora Vevila Dornelles

CONSELHO

Alexandre Teixeira

Elisa Mansur

Lucas Giannini

Dúvidas e comentários são bem-vindos
em contato@doebem.org.br

Índice



Resumo	3
Introdução.....	4
Conceitos-Chave	5
Insegurança Alimentar e Nutricional	6
Má Nutrição.....	10
Importância.....	11
Causas da Fome	12
Panorama do Problema.....	17
Vulnerabilidades Interseccionais	24
Consequências da Fome.....	27
Negligência.....	38
Poder Público	38
Investimentos da União	45
Setor Privado e ISP.....	49
Tratabilidade	51
Transferência de renda.....	53
Vouchers	55
Bancos de Alimentos	56
Hortas domésticas, comunitárias e agricultura urbana e periurbana	57
Suplementação e fortificação alimentar e nutricional.....	59
Agroecologia	61
Educação alimentar e nutricional	63
Inclusão produtiva	64
Conclusão	67
Agradecimentos	69
Referências	70
Anexos.....	80
Anexo 1: Lista completa das ações e programas delineados no Plano Brasil Sem Fome (2023).....	80

Resumo

- A fome atinge quase 9 milhões de pessoas no Brasil, sendo mais prevalente entre os mais pobres, os pretos, pardos e indígenas, as mulheres, os que vivem nas zonas rurais e nas regiões Norte e Nordeste no país.
- As consequências da fome são graves e contemplam desde a má nutrição, o adoecimento e a morte. Por dia, mais de 15 pessoas morrem, em média, por desdobramentos da fome no país.
- A atuação do Estado no combate à fome é marcada por equívocos históricos e morosidade. Nas últimas décadas, importantes esforços foram empregados e recursos volumosos direcionados para mitigar o problema.
- A atuação da Sociedade Civil Organizada é historicamente atrelada à causa do combate à fome e sua importância é inegável. Apesar disso, há limites: os esforços são dispersos e desarticulados.
- Os recursos da União, assim como a atuação da Sociedade Civil Organizada são menos direcionados à região Norte, em perspectiva ao número de pessoas que sofrem com a fome nesse território.
- A literatura científica mapeia diversos tipos de soluções para combater a fome e suas consequências negativas e identifica efetividade em muitas delas. Algumas, mais imediatas e momentâneas, como distribuição de alimentos e refeições, transferência de renda e suplementação vitamínica. Outras, mais complexas e perenes, como iniciativas que promovem a agroecologia, gerando mudanças nos sistemas alimentares em domicílios e comunidades. Para parte dessas soluções, a efetividade é condicional às características com que são implementadas.

Introdução

Como parte de um trabalho de busca pelo máximo impacto social, a **doebem** elaborou um estudo que priorizou as causas com maior potencial de retorno, em termos de impacto social, por unidade monetária. Sustentado pelo tripé ITN (Importância, Tratabilidade e Negligência) e alimentado pelo diálogo entre literatura científica e conhecimento especializado, o estudo apurou as causas mais estratégicas no Brasil, entre as quais estava a fome, subnutrição e deficiência nutricional.

Neste estudo, e em linha com as pesquisas realizadas no Brasil, a fome é definida como a situação de insegurança alimentar grave mensurada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Pelos motivos que serão apresentados ao longo deste documento, a fome assume um lugar central neste estudo, enquanto a má nutrição, que compreende deficiências nutricionais e desnutrição, foi enquadrada como potencial consequência negativa do problema principal.

Para aprofundar o conhecimento sobre o tema e contribuir para a avaliação e recomendação de organizações atuantes na área, elaboramos uma revisão aprofundada da literatura científica acerca das complexidades da fome no Brasil, avaliando sua importância, impactos negativos, negligência em políticas públicas e alocação de recursos, e explorando soluções efetivas para o problema. Este relatório apresenta os destaques deste estudo.

Conceitos-Chave

O tema da fome abrange diversos conceitos e temas que, embora estratégicos para a compreensão do problema, não possuem definições consensuais na literatura especializada. Em alguns casos, os termos se sobrepõem; em outros, possuem definições significativamente diferentes a depender da área de pesquisa, do órgão responsável pela elaboração ou comunicação do estudo, entre outras variáveis. Este capítulo apresenta as definições utilizadas neste trabalho, juntamente com suas referências, como forma de garantir o alinhamento conceitual e orientar a leitura do estudo.

Insegurança Alimentar e Nutricional

Em 1974, a Conferência Mundial da Alimentação da Assembleia Geral das Nações Unidas apresentou uma definição formal para o conceito de segurança alimentar: **todas as pessoas têm o direito inalienável ao acesso físico e econômico à comida segura, nutritiva e suficiente, em todos os momentos, a fim de garantir o suprimento de suas necessidades alimentares para uma vida ativa e saudável**¹. A Declaração Universal da Erradicação da Fome e Subnutrição, derivada desta conferência, estabeleceu bases políticas, econômicas, sociais e ambientais para a construção de objetivos tangíveis para que a humanidade alcance o fim da fome.

¹ Sem que os membros de uma família precisem recorrer a métodos escusos (p.ex. roubo), degradantes (p.ex. catar do lixo) ou ao uso de ajuda humanitária.

A experiência da insegurança alimentar é costumeiramente classificada de acordo com três graus de severidade²:

- **Leve:** quando a **qualidade da alimentação** cotidiana está comprometida e a comunidade já enfrenta incertezas quanto ao acesso a alimentos em um futuro próximo;
- **Moderada:** quando a **quantidade de alimento** disponível já é insuficiente;
- **Severa (ou Grave):** quando há privação de alimentos e as pessoas nesta situação experimentam **sintomas físicos de fome**. Neste estudo, e em linha com publicações realizadas no Brasil, essa é a definição de fome.

Atualmente no país, os níveis acima são mensurados por meio da **Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA)**, um referencial desenvolvido no Brasil e utilizado pelos órgãos oficiais que apresenta os principais condicionantes da segurança alimentar no território nacional (e, por conseguinte, dos fatores que a ameaçam). Através de um questionário qualitativo, a escala avalia dois aspectos³:

- **Quantidade:** escassez de alimentos; e
- **Diversidade:** qualidade das dietas.

A EBIA é a métrica mais adequada para a investigação da insegurança alimentar no Brasil, pois considera fatores socioculturais e aprofunda a compreensão das condições que caracterizam esta insegurança nos lares brasileiros.

A fome não deve ser vista como o produto isolado de um tempo ou evento, mas como uma condição contínua e estruturada. No entanto, é importante diferenciar os tipos de fome também em termos temporais⁴:

→ **Fome epidêmica:** crise de falta de alimentos (famine) que quase sempre leva à inanição e à morte. Ocasionada por situações irregulares e eventos extremos, como desastres ambientais e guerras.

→ **Fome endêmica:** causada e mantida por aspectos econômicos, políticos e culturais, é a consistente falta de nutrientes essenciais que ocasiona perda de qualidade de vida e morte prematura, embora não necessariamente acarrete inanição.

Uma pessoa adulta necessita consumir, em média, 2.100 kcal de energia e 50 gramas de proteína por dia; estes requerimentos mínimos variam de acordo com o sexo e o estado reprodutivo dos indivíduos (p.ex. durante a gestação), bem como com o tipo e intensidade de atividade física praticada. Para crianças, estes requerimentos variam de acordo com a faixa etária e o sexo, começando em 1.000 kcal e 16g de proteína (para ambos os sexos entre 1 e 3 anos de idade), até 2.800 kcal e 59g de proteína (para meninos de 15 anos de idade).

Outro fator intrínseco à problemática da fome é a segurança de alimentos, que diz respeito às práticas de manipulação do alimento ao longo de toda a sua cadeia de produção. Um alimento seguro é aquele cuja qualidade está garantida desde a produção até o consumo final, de maneira a assegurar seu impacto positivo sobre a saúde da população, considerando os níveis de contaminação química (p.ex. agrotóxicos e metais pesados), biológica (p.ex. microrganismos e parasitas) e física (p.ex. presença de pedras, gravetos e outros organismos inadequados ao consumo)⁵.

A segurança alimentar é formada por seis pilares fundamentais⁶:

#1. DISPONIBILIDADE: suprimento de alimentos através da produção, distribuição e transações (compra, venda e troca). Determinada por fatores socioeconômicos e ambientais⁷;

#2. ACESSO: alocação e acessibilidade a alimentos em quantidade e variedade necessárias, de maneiras socialmente aceitáveis, de acordo com a cultura local e as preferências de cada unidade familiar. O acesso pode ser direto (onde a unidade doméstica produz seus próprios alimentos) ou econômico (através da compra)⁸;

#3. SUSTENTABILIDADE: os sistemas alimentares devem ser capazes de fornecer segurança alimentar e nutricional a longo prazo, sem comprometer suas bases econômicas, sociais e ambientais, contemplando também as futuras gerações;

#4. ESTABILIDADE: a insegurança alimentar pode ser transitória, sazonal ou crônica. Portanto, a estabilidade se refere à constância dos três pilares anteriores⁶;

#5. UTILIZAÇÃO: refere-se ao metabolismo dos alimentos consumidos, de acordo com seu valor nutricional e a segurança de alimentos em seu manejo⁹; e

#6. AGÊNCIA: indivíduos e comunidades devem ser capazes de tomar decisões sobre os alimentos que querem consumir e produzir, e como será feita sua produção e consumo. É importante também que todos possam participar das decisões de política pública e governança que definem os sistemas alimentares onde estão inseridos. É o principal fator da soberania alimentar.



**A FOME NÃO DEVE SER VISTA COMO O PRODUTO
ISOLADO DE UM TEMPO OU EVENTO, MAS COMO UMA
CONDIÇÃO CONTÍNUA E ESTRUTURADA**



UM SISTEMA ALIMENTAR É UMA REDE DE PESSOAS, INSTITUIÇÕES E PROCESSOS ENVOLVIDOS NA PRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E CONSUMO DE ALIMENTOS. ENVOLVE TODOS OS ASPECTOS DA PRODUÇÃO DE ALIMENTOS, DESDE A PRODUÇÃO RURAL E A PESCA ATÉ OS PROCESSOS INDUSTRIAIS, EMPACOTAMENTO, TRANSPORTE E COMERCIALIZAÇÃO. UM SISTEMA ALIMENTAR INCLUI FATORES SOCIAIS, ECONÔMICOS E AMBIENTAIS QUE INFLUENCIAM AS ESCOLHAS ALIMENTARES DAS PESSOAS, BEM COMO SEU IMPACTO SOBRE A SAÚDE PÚBLICA E O MEIO-AMBIENTE.

A segurança alimentar é multiescalar. Do ponto de vista da **segurança nacional**², o termo se relaciona com a autossuficiência alimentar de uma população inteira, garantida pelo Estado a todos os cidadãos, sem discriminação de qualquer tipo, antevendo a possibilidade de crises e conflitos¹⁰. Já a **segurança alimentar doméstica** se refere à capacidade de uma unidade familiar acessar alimentos de acordo com os pilares já mencionados¹¹.

A **amamentação** é um tema de destaque relacionado à fome, uma vez que representa a principal e mais indicada fonte de alimento da população nos primeiros anos de vida. O leite materno contém nutrientes e enzimas balanceadas necessárias e suficientes a esta fase de vida. O Ministério da Saúde, em linha com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda a amamentação

2 Proteção e preservação da soberania, integridade territorial, população, instituições e valores de uma nação contra ameaças internas e externas. O conceito abrange várias dimensões, incluindo defesa, diplomacia, inteligência, aplicação da lei, política econômica, proteção de infra-estruturas e preparação para emergências.

exclusiva em livre demanda (na frequência desejada pela criança, dia e noite) até os 6 meses de vida, sem complementação ou uso de chupetas e mamadeiras. Alimentos complementares devem ser introduzidos a partir dos 6 meses em conjunto com a amamentação, que deve ser mantida, idealmente, até os dois anos de idade. Neste sentido, a amamentação garante a segurança alimentar e nutricional na primeira infância¹².

Má Nutrição

Uma das principais consequências da insegurança alimentar, a má nutrição é a **condição de nutrição inadequada em que as práticas alimentares não atendem aos níveis corretos de energia e micronutrientes necessários ao pleno desenvolvimento humano**.

3 Definida como "uma doença de natureza clínico-social multifatorial" caracterizada pelo déficit de altura para idade em sua versão crônica, e baixo peso quando aguda. Ver nota do Ministério da Saúde¹³.

4 A relação entre má nutrição e obesidade ficou conhecida como "fome gorda", fenômeno que resulta do acesso e consumo de alimentos altamente calóricos e pouco nutritivos.

Seu impacto na saúde é significativo e se expressa principalmente na forma de **deficiências nutricionais**. Definida como o **consumo insuficiente e/ou desbalanceado de micronutrientes** (p.ex. vitaminas e minerais) e **macronutrientes** (p.ex. carboidratos, lipídios e proteínas), a deficiência nutricional é um fenômeno co-constitutivo com a má nutrição. Doenças como a **desnutrição**³ são consequências da fome manifestadas em deficiências nutricionais muito severas. Sendo uma das principais causas de problemas graves de saúde no planeta, a má nutrição também é responsável pelo crescimento vertiginoso da **obesidade e sobrepeso** entre a população⁴. Associadas às consequências das mudanças climáticas sobre os sistemas alimentares, a má nutrição e a obesidade formam uma **sindemia global** - uma sinergia de epidemias que compartilham causas sociais e produzem sequelas complexas para a saúde humana¹⁴.

Importância

A fome no território brasileiro é um fantasma que retorna frequentemente como lembrete das profundas desigualdades e contradições que fazem parte da realidade em nosso país. O histórico de eventos famélicos e de carestia no Brasil evidencia a gravidade do problema, e as lacunas em sua abordagem. De forma ilustrativa, a Grande Seca enfrentada pela população do Nordeste brasileiro entre os anos de 1877 e 1879 foi a mais devastadora crise famélica de nossa história, culminando em cerca de 500 mil mortes devido à fome massiva e epidemias que a sucederam⁵. Mais de cem anos depois, entre 2014 e 2020, o Brasil esteve fora do Mapa da Fome⁵; neste período, celebrou-se a queda histórica do número de pessoas que não tinham o que comer com regularidade e qualidade.

No entanto, com o retorno do país à lista dos que não garantem a todos o pleno direito à alimentação, em 2020, evidenciou-se a persistência histórica do problema e o risco enfrentado pelas populações mais vulnerabilizadas: o de voltar a passar fome em contextos de instabilidade política e econômica, mesmo após um período de relativa segurança alimentar. Até nos momentos de maior prosperidade econômica e social no país, milhões de pessoas viviam sob a faceta mais grave da insegurança alimentar. Para melhor compreender as características da insegurança alimentar no Brasil, é preciso entender, antes, o que provoca o problema e o mantém relevante.

⁵ Um país passa a figurar no Mapa da Fome das Nações Unidas quando mais de 2,5% de sua população enfrenta desnutrição.

Causas da Fome

A fome é "um fenômeno biológico de causas sociais"¹⁶ gerado por relações socioespaciais co-produzidas no território, em que a situação de **pobreza** da população exerce enorme influência, mais especificamente a interação entre rendimentos e custo para aquisição dos alimentos¹⁷. Esta dinâmica, por sua vez, é demarcada pelas relações de raça, classe e gênero na base da estrutura social, historicamente moduladas pela desigualdade: a inserção e o posicionamento do indivíduo no mercado de trabalho, que definem os níveis de seus rendimentos, são influenciadas por desigualdades relacionadas aos marcadores sociais mencionados anteriormente¹⁸. Agravada ou mitigada por eventos ou questões conjunturais, a fome acompanha a história do nosso país, e o que determina que uma parcela da população seja consistentemente submetida à privação de alimentos são as relações socioespaciais e econômicas existentes no território ao longo do tempo.

No Brasil, o acesso aos alimentos é amplamente monetizado. Portanto, os repetidos processos de redução e recrudescimento do alcance da fome entre a população brasileira são marcados, explicitamente, pelas flutuações econômicas que, durante processos de agravamento da pobreza estrutural, dificultam o acesso a alimentos por parte da população¹⁸.

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), o custo médio diário de uma dieta saudável para uma pessoa no Brasil cresceu mais de 1 dólar em menos de 4 anos.



EM 2022, MAIS DE ¼ DA POPULAÇÃO NÃO TINHA CONDIÇÕES DE ARCAR COM OS CUSTOS DE UMA DIETA SAUDÁVEL NO PAÍS

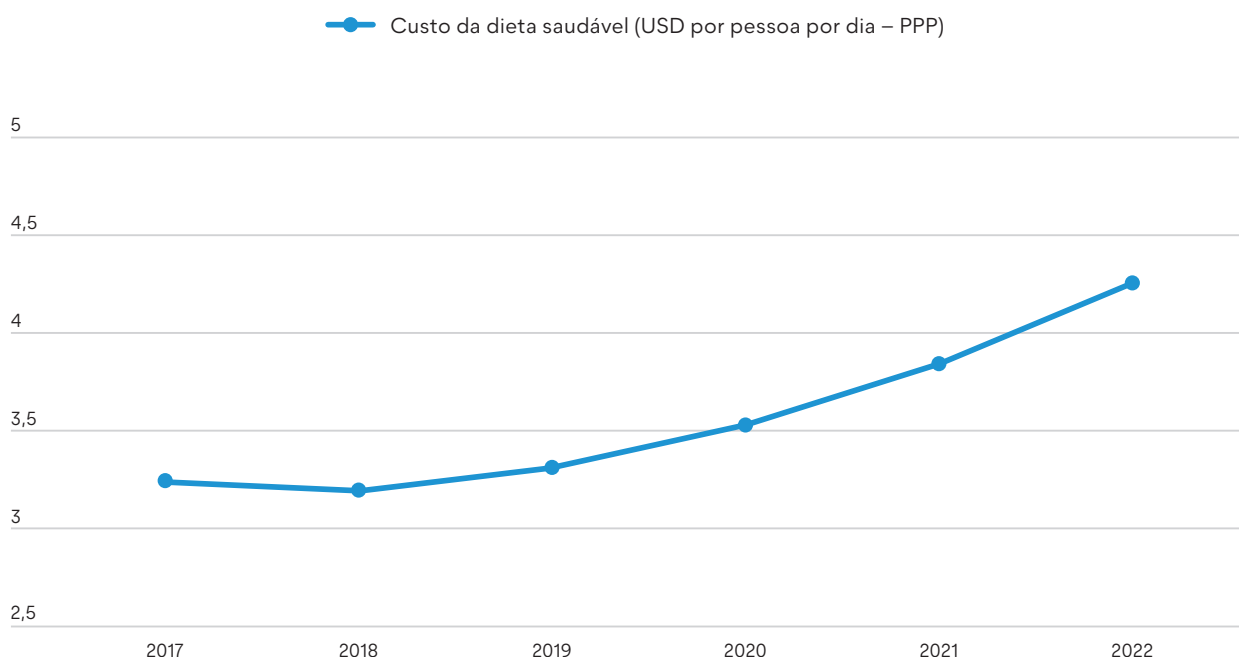


Gráfico 1: Custo médio de uma dieta saudável no Brasil, por pessoa e por dia, por paridade do poder de compra (em US\$) (2017-2022). Fonte: FAO

A fome também pode ocorrer ou se intensificar pela **indisponibilidade de alimentos**, que pode ser causada por desafios ambientais, agrícolas, logísticos e político-econômicos¹⁹. Em alguns contextos, a **produção insuficiente** de alimentos é o fator mais preponderante, mas este não é o caso do Brasil, que está entre os 5 maiores produtores de alimentos do mundo. No país, problemas relacionados à **distribuição** dos alimentos produzidos são mais relevantes. Além dos desafios impostos por sua extensão territorial, a estrutura produtiva no país - em grande medida apoiada na monocultura extensiva focada nas variedades mais rentáveis - prejudica a produção de alimentos para consumo em determinados locais, exigindo grandes deslocamentos para abastecer determinadas regiões do país, o que impacta nos custos finais desses alimentos e dificulta a distribuição equitativa de alimentos no território^{20,21}. Outrossim, há uma relação intrínseca entre os sistemas alimentares hegemônicos, produzidos pela monocultura, e as crises ambientais experimentadas globalmente, especialmente pelas populações mais vulneráveis²¹.

Expressões espaciais deste fenômeno são os **desertos e pântanos alimentares**, definidos como áreas, tipicamente bairros de baixa renda, com acesso limitado a opções alimentares acessíveis e nutritivas. No caso dos pântanos alimentares⁶, há uma alta densidade relativa de opções de alimentos ultraprocessados, ao mesmo tempo em que se carece de fontes de alimentos nutritivos (como hortifrutigranjeiros e mercearias). Além de fatores econômicos como dificuldades logísticas e baixa lucratividade do comércio em áreas empobrecidas, estes ambientes alimentares são produzidos por políticas exclusionárias de zoneamento e uso da terra^{22, 23}. Neste sentido, há diferenças regionais significativas na disponibilidade de alimentos e padrões alimentares no Brasil, com as regiões mais pobres do Norte e Nordeste tendo menor acesso a alimentos diversos e nutritivos em comparação com o Sul e Sudeste²⁴⁻²⁸.

A alta adesão do brasileiro a alimentos pouco saudáveis é uma consequência atual destas disparidades no acesso a uma alimentação adequada, que também pode ser atribuída ao funcionamento da indústria e comércio alimentício no país²⁹. As associações entre o consumo de **alimentos ultraprocessados** e consequências adversas sobre a saúde são bem documentadas, e a maior parte dos alimentos produzidos pelos maiores atores da indústria alimentícia, no Brasil e no mundo, são prejudiciais à saúde. Além disso, as estratégias comerciais e de publicidade empregadas por estas companhias consolidam a ubiquidade dos alimentos não saudáveis, principalmente nas áreas mais vulneráveis à baixa disponibilidade de alimentos in natura²⁹⁻³².

⁶ O conceito de "deserto alimentar" vem sendo questionado por sua natureza simplista, e por uma tendência a obscurecer o problema-chave da renda insuficiente. Cada vez mais autores advogam pela adoção do termo "pântano alimentar" em detrimento do anterior.



**ALIMENTOS MINIMAMENTE SAUDÁVEIS CORRESPONDEM
A 4% A 12% DA PRODUÇÃO DAS GRANDES EMPRESAS
ALIMENTÍCIAS NO BRASIL E NO MUNDO^{30, 31}**

Perdas e desperdícios, que podem ocorrer em toda a cadeia de suprimento dos alimentos, são fatores que também contribuem para o agravamento da fome³³. Na etapa de produção, as perdas são provocadas por fatores como práticas agrícolas ineficientes, doenças e pragas, secas e chuvas intensas, entre outros. Em seguida, problemas de logística, infraestrutura precária, manuseio incorreto, embalagem ineficiente, armazenamento inadequado, entre outros, também provocam novas perdas de alimentos. No ponto de venda, alimentos que não atendem aos padrões estéticos ou de tamanho são descartados, apesar de próprios para o consumo, gerando grande desperdício. Por fim, há um grande desperdício na etapa de consumo, em parte por questões culturais e comportamentais que influenciam no processamento e armazenamento doméstico de alimentos^{34, 35}.

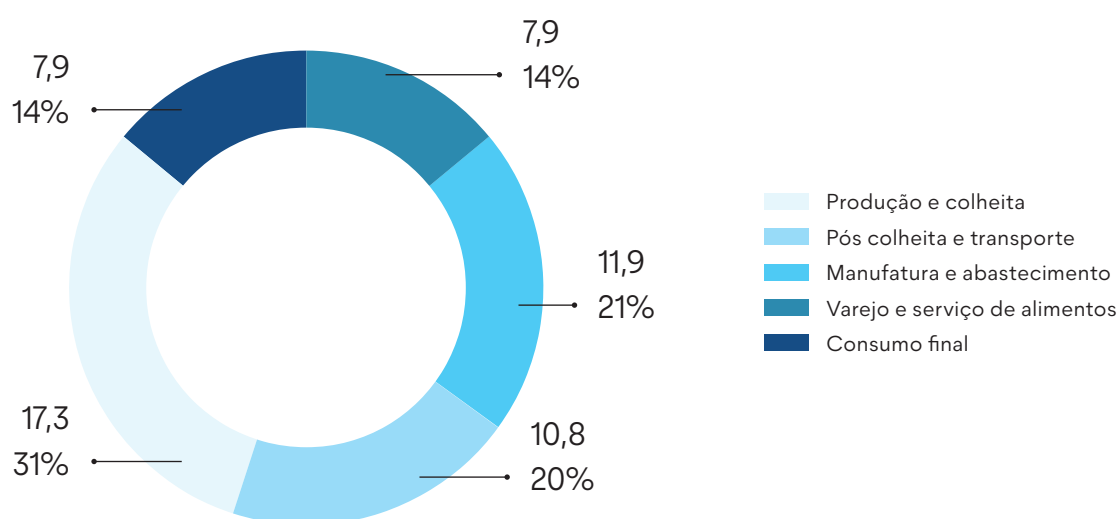


Gráfico 2: Volume (milhões de toneladas) e percentual de alimentos desperdiçados por etapa da cadeia de suprimento alimentar, 2020. Fonte: Pacto contra a Fome

Perdas e desperdícios elevam os custos de produção dos gêneros alimentícios, aumentando os preços finais, além de terem um impacto negativo sobre o meio ambiente por representar um mau uso dos recursos naturais e incidir sobre a emissão de gases de efeito estufa³³.

O BRASIL ESTÁ ENTRE OS 5 PAÍSES QUE MAIS PRODUZEM ALIMENTOS NO MUNDO, SUPERANDO 1 BILHÃO DE TONELADAS POR ANO. CONTUDO, A PRODUÇÃO DE CANA DE AÇÚCAR E GRÃOS PARA CONSUMO DE ANIMAIS E EXPORTAÇÃO CORRESPONDE A 85% DO TOTAL. ESTIMA-SE QUE, DOS 161 MILHÕES DE TONELADAS DE ALIMENTOS PRODUZIDOS ANUALMENTE PARA ALIMENTAR A POPULAÇÃO, MAIS DE 55 MILHÕES DE TONELADAS SÃO DESPERDIÇADAS, TODOS OS ANOS, ENTRE A PRODUÇÃO E O CONSUMO FINAL.

A falta de acesso a educação alimentar e nutricional pode contribuir para o agravamento da fome e suas consequências, especialmente pelo reforço de comportamentos alimentares que levam a má nutrição³⁶. A baixa adesão ao aleitamento materno entre as mães brasileiras é outra consequência deste problema. Além de comprometer a segurança alimentar da população na primeira infância, pode influenciar a segurança alimentar de todo o núcleo familiar: o aleitamento materno exclusivo representa uma economia para as famílias, que podem redirecionar os gastos que seriam alocados para a compra de alternativas ao leite materno - que costumam ser onerosas - para alimentos para toda a família. Por fim, os bebês amamentados são mais saudáveis, gerando uma economia de recursos familiares ao evitar custos com cuidados de saúde, bem como o uso do tempo de trabalho para visitas a serviços de saúde³⁷.

Vale destacar, ainda, diante dos crescentes e mais graves eventos climáticos extremos no Brasil e no mundo, o papel significativo das mudanças climáticas no agravamento da fome no país. O aumento das temperaturas, a irregularidade das chuvas e a ocorrência de eventos extremos, como secas prolongadas e enchentes, impactam diretamente os meios de subsistência das populações mais vulneráveis e a produção de alimentos, reduzindo a produtividade das colheitas e elevando os preços dos alimentos.

Panorama do Problema

Ainda que existam oscilações no total de pessoas vivendo em insegurança alimentar ao longo do tempo no país, seu perfil é consistente: além dos mais pobres, as pessoas que mais sofrem com a fome são os pretos, pardos e indígenas, mulheres, crianças e idosos. De forma igualmente persistente, as regiões Norte e Nordeste do país são aquelas que concentram, relativamente, maior população vivendo nesta condição. A seguir, apresentaremos dados sobre insegurança alimentar e suas consequências no Brasil, em contraste com o mundo e explorando as desigualdades subnacionais, evidenciando as oportunidades de avanço na direção da segurança alimentar para todas as pessoas.

Estima-se que, em 2023, 10,7% da população mundial – 860 milhões de pessoas – enfrentava insegurança alimentar grave. Nas estimativas da FAO/ONU⁷, o Brasil configurava entre os 10 países com mais pessoas nessas condições no mundo⁸.

⁷ A FAO utiliza a Food Insecurity Experience Scale, enquanto o Brasil utiliza a EBIA, discutida na página 5.

⁸ A comparação multinacional a partir dos dados da FAO é limitada devido à ausência de dados para um grande número de países.

⁹ A ausência de países conhecidos por seus altos índices de insegurança alimentar (p.ex. Índia e China) se deve pela falta de informações divulgadas para este triênio.

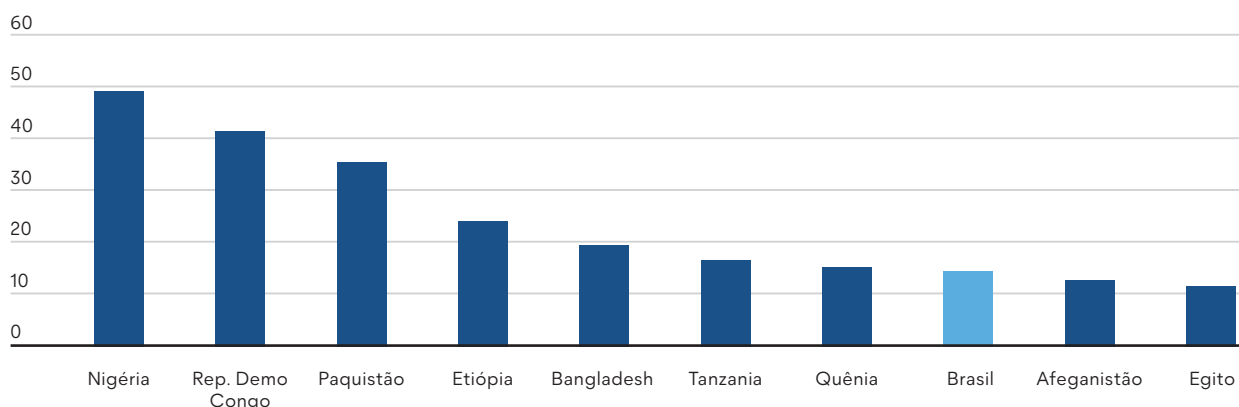


Gráfico 3: Dez países com maior número de pessoas em situação de insegurança alimentar severa (milhões). (2021-2023). Fonte: FAO⁹

A situação da insegurança alimentar variou consideravelmente ao longo dos últimos 20 anos no Brasil, demonstrando uma significativa **sensibilidade em relação às oscilações no cenário socioeconômico do país**. Contudo, quando comparado todo o período, o retrato é muito próximo - diferença de apenas 7 pontos percentuais na insegurança alimentar total. Além disso, é importante notar que mesmo no ano da série histórica em que a situação da fome estava mais amena (2013), 3,2% dos domicílios ainda conviviam com a insegurança alimentar grave, ou seja, **mais de 6 milhões de pessoas passavam fome**.

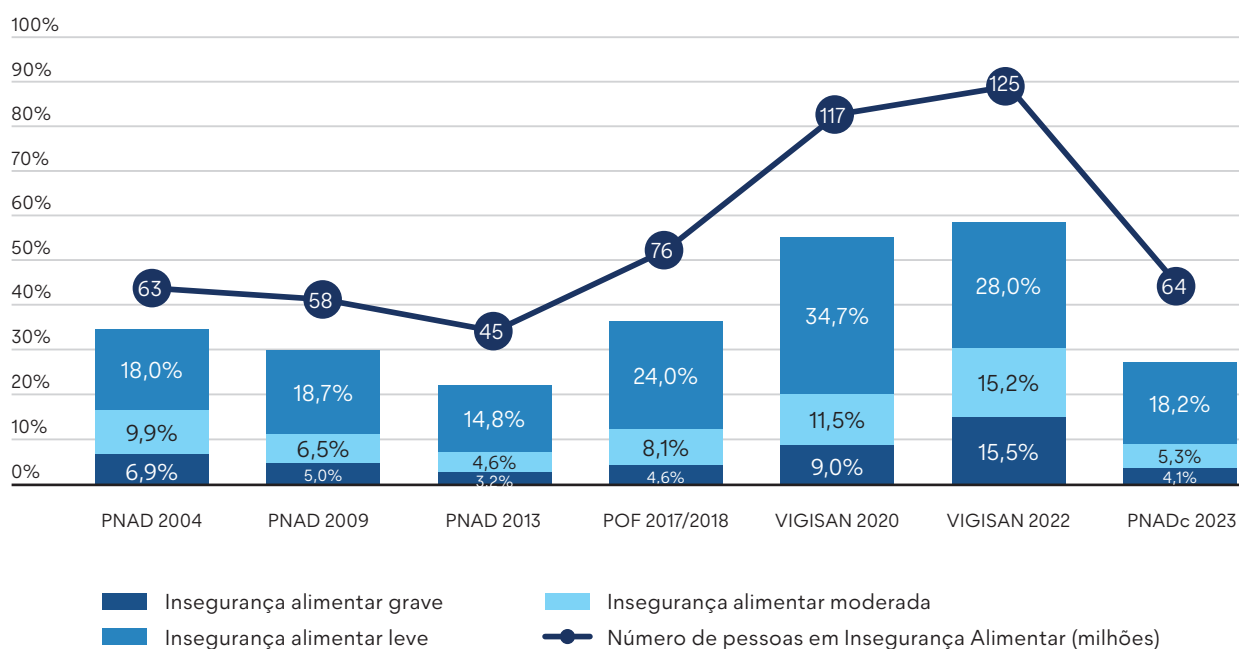


Gráfico 4: Série histórica dos percentuais de domicílios por nível de Insegurança Alimentar no país (2004 a 2022). Fonte: IBGE, VIGISAN.

→ **RESSALVA:** ao longo do tempo houve mudanças metodológicas na coleta dessas informações no país¹⁰, em especial nos anos de 2020 e 2022, quando a pesquisa deixou de ser realizada pelo IBGE e foi liderada pela Rede PENSSAN (Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e SAN). Assim, as comparações devem ser feitas com cautela, especialmente nos anos de 2020 e 2022 que carregam, além de mudanças metodológicas, os efeitos da pandemia. Além disso, é importante ressaltar que as pesquisas por amostra de domicílio não abarcam certas populações, notadamente aquelas em situação de rua, além do povo cigano, algumas comunidades indígenas e outras, o que resulta em algum nível de subnotificação.

Em 2023, cerca de 64 milhões de pessoas¹¹ enfrentavam algum tipo de insegurança alimentar no Brasil. Esta última cifra é equivalente a 30% da população do país, ou mais do que a soma das populações dos estados de São Paulo e Minas Gerais. Em relação ao nível mais acentuado da insegurança alimentar, eram 8,7 milhões de pessoas passando fome no país.

As regiões Nordeste e Sudeste eram aquelas que mais concentravam indivíduos nestas situações. Eram 37% e 35%, respectivamente, de indivíduos em algum nível de insegurança alimentar e 39% e 29%, respectivamente, no caso da insegurança alimentar grave¹². Vale destacar, ainda, a região Norte que, apesar de concentrar somente 9% da população total no país, reunia 19% dos indivíduos em situação de insegurança alimentar grave.

¹⁰ Para além da mudança na instituição responsável pela pesquisa, houve outras mudanças significativas, sendo as mais importantes o uso da Escala EBIA e o tamanho da amostra. Nas pesquisas realizadas pelo IBGE a escala foi usada na íntegra, 12 pontos, enquanto nas edições da pesquisa realizadas pela Rede PENSSAN a escala reduzida, de 8 pontos, da EBIA foi utilizada. Além disso, houve uma redução significativa no tamanho da amostra nas edições de 2020 e 2022.

¹¹ Os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE consideram o domicílio particular e permanente como unidade de pesquisa. Ou seja, são investigadas apenas as unidades de habitação humana individual ou de grupos que compartilham relações de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência.

¹² A título de comparação, as regiões Nordeste e Sudeste concentram 26,9% e 42,1% da população total no país (IBGE - 2023).



ESTIMA-SE QUE, EM 2023, 10,7% DA POPULAÇÃO MUNDIAL – 860 MILHÕES DE PESSOAS – ENFRENTAVA INSEGURANÇA ALIMENTAR GRAVE

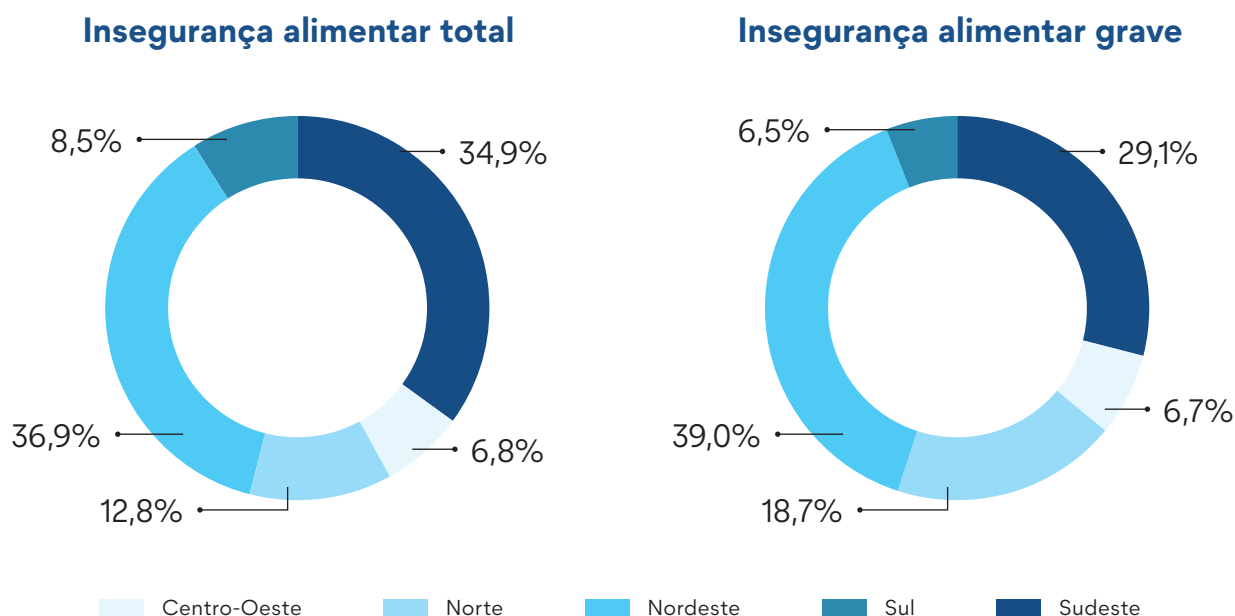


Gráfico 5: Distribuição percentual de indivíduos por situação de Insegurança Alimentar total e grave no país (Brasil e macrorregiões). (2022). Fonte: IBGE.

Esta diferença regional também pode ser observada pela prevalência da insegurança alimentar em cada região. O percentual de indivíduos em situação de insegurança alimentar grave na região Norte (8,5%) era 4,6 vezes maior do que aquele observado na região Sul do país (1,8%).

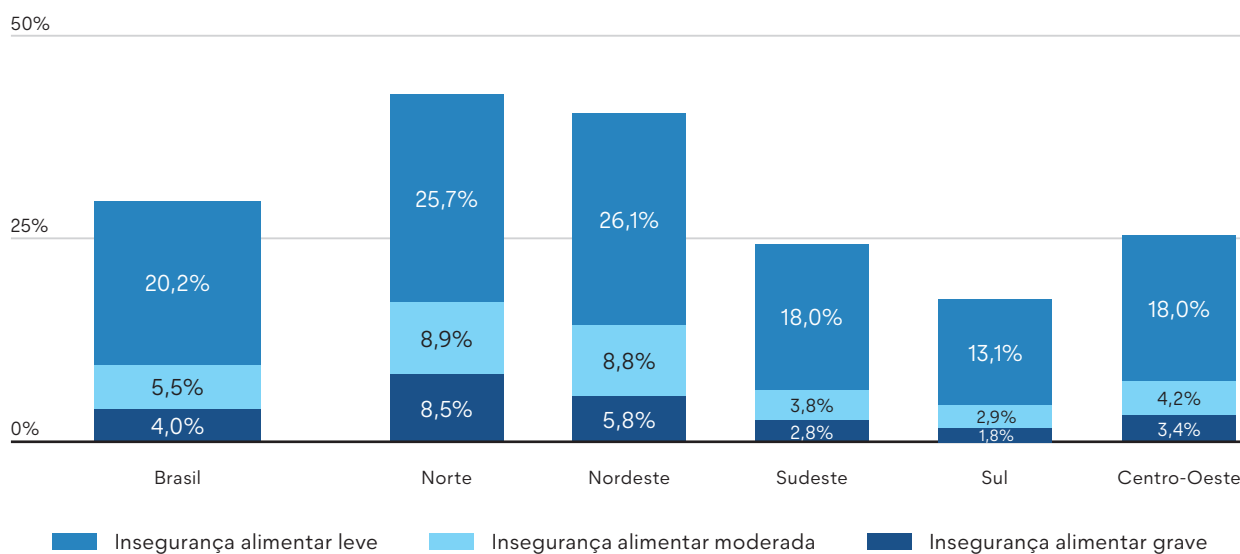


Gráfico 6: Distribuição percentual de indivíduos por situação de Segurança Alimentar (Brasil e macrorregiões). (2022). Fonte: IBGE.

Os dados de 2023 da insegurança alimentar por UF reforçam essas desigualdades regionais. É notável como os **estados mais ao norte concentram domicílios que convivem com a insegurança alimentar** de maneira muito mais acentuada do que o centro-sul do país. Em Sergipe, por exemplo, quase a metade dos lares (49,2%) estava nesta situação. Pará e Maranhão aparecem em seguida com os maiores percentuais, 47,7% e 43,6%, respectivamente. No outro extremo, a região Sul concentra os estados que gozam de melhores índices de segurança alimentar, com percentuais de domicílios em insegurança alimentar total que variam de 11,2% em Santa Catarina a 18,7% no Rio Grande do Sul.

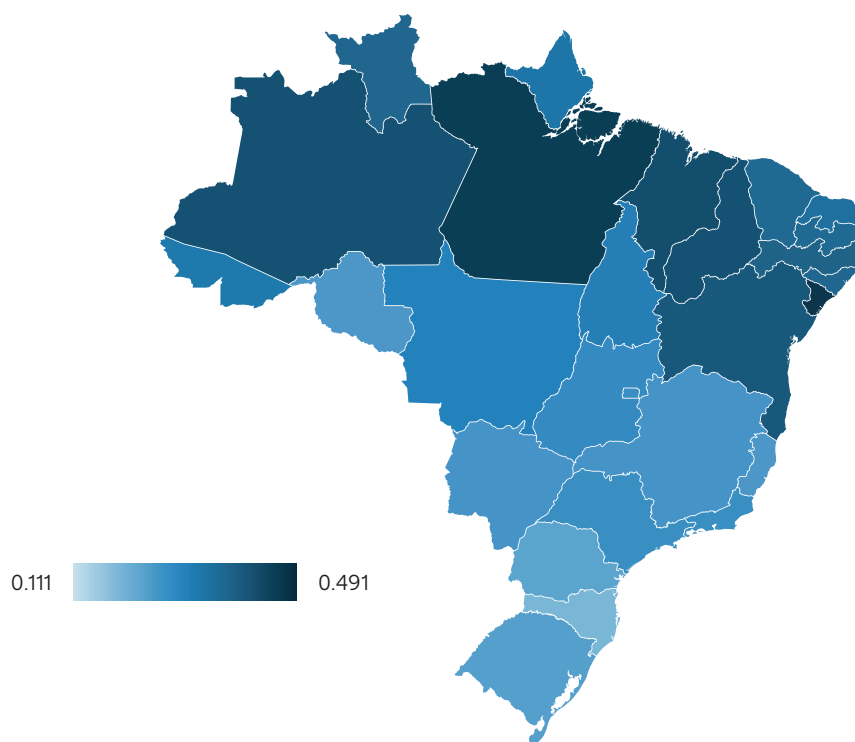


Figura 1: Percentual dos domicílios particulares permanentes em situação de Insegurança Alimentar (todos os graus), por Unidade da Federação (2023). Fonte: IBGE - PNAD 2023.

O padrão é semelhante quando se analisa os dados referentes ao grau mais severo da insegurança alimentar; no entanto, neste caso, é ainda mais explícito como a situação da fome nos estados da região Norte é mais grave. Pará, Amazonas e Amapá apresentam os maiores percentuais de domicílios em situação de fome no país, 9,5%, 9,1% e 8,4%, respectivamente. Novamente, os estados da região Sul são aqueles com menores percentuais, variando de 1,5% em Santa Catarina a 2,2% no Rio Grande do Sul.

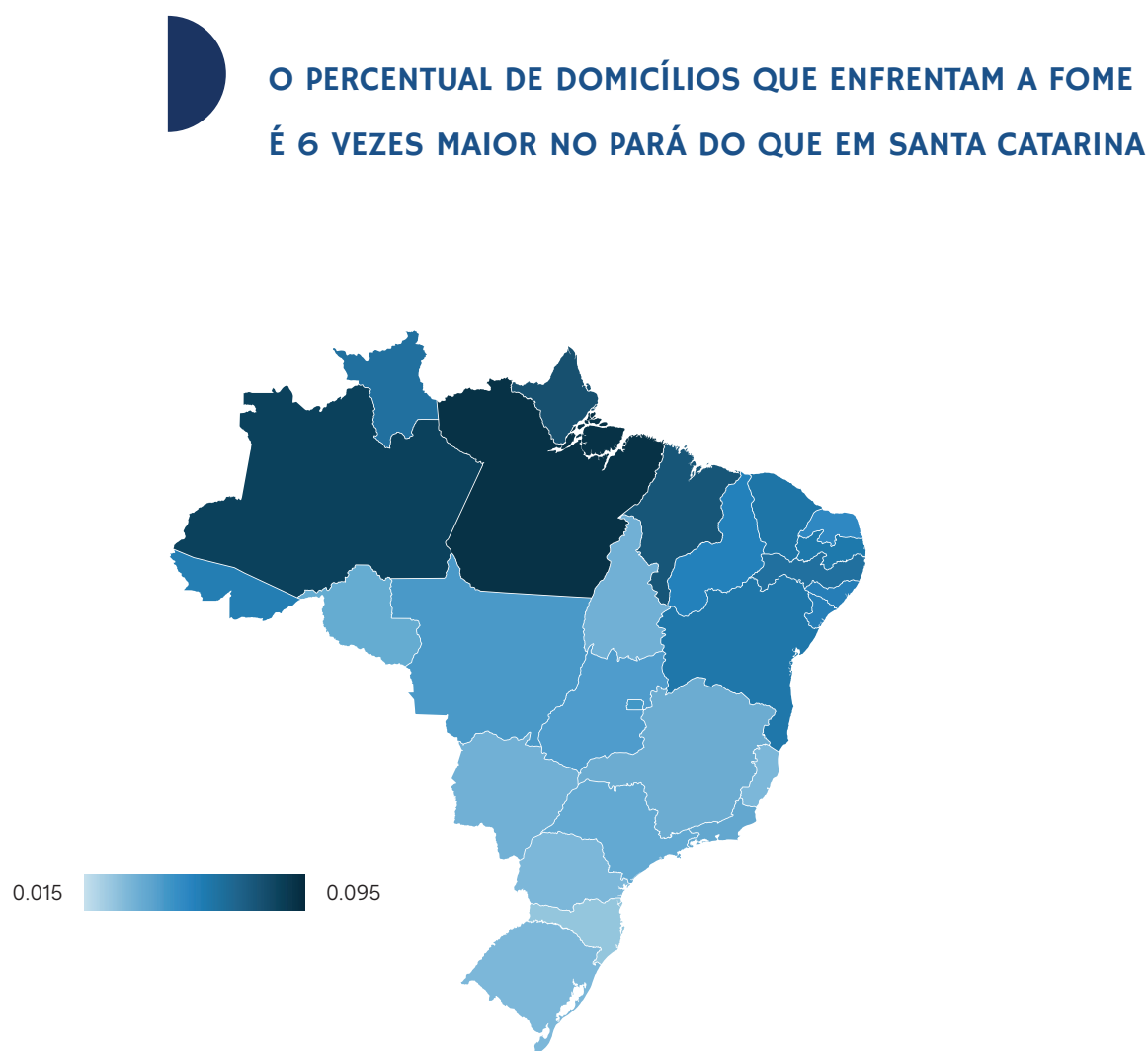


Figura 2: Percentual dos domicílios particulares permanentes situação de Insegurança Alimentar Severa, por Unidade da Federação (2023). Fonte: IBGE

Como mencionado na seção anterior, o aleitamento materno exclusivo é crucial para a nutrição adequada das crianças, e tem um impacto importante sobre o estado de segurança alimentar das famílias. Estima-se que 96,2% das crianças brasileiras menores de dois anos foram amamentadas pelo menos uma vez, com 62,4% recebendo leite materno na primeira hora de vida. No entanto, apenas 45,8% dos menores de seis meses foram exclusivamente amamentados, variando entre 39% no Nordeste e 54,3% no Sul, com duração mediana de três meses. Já o aleitamento materno continuado no primeiro ano de vida foi observado em 43,6% das crianças brasileiras, sendo mais prevalente no Nordeste (51,8%) e menos no Sul (37,8%), com duração mediana de 15,9

meses. Embora a prevalência da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses tenha aumentado 7,2 pontos percentuais entre 2007 e 2022, a adoção desta prática ainda se encontra muito abaixo do preconizado pela OMS.

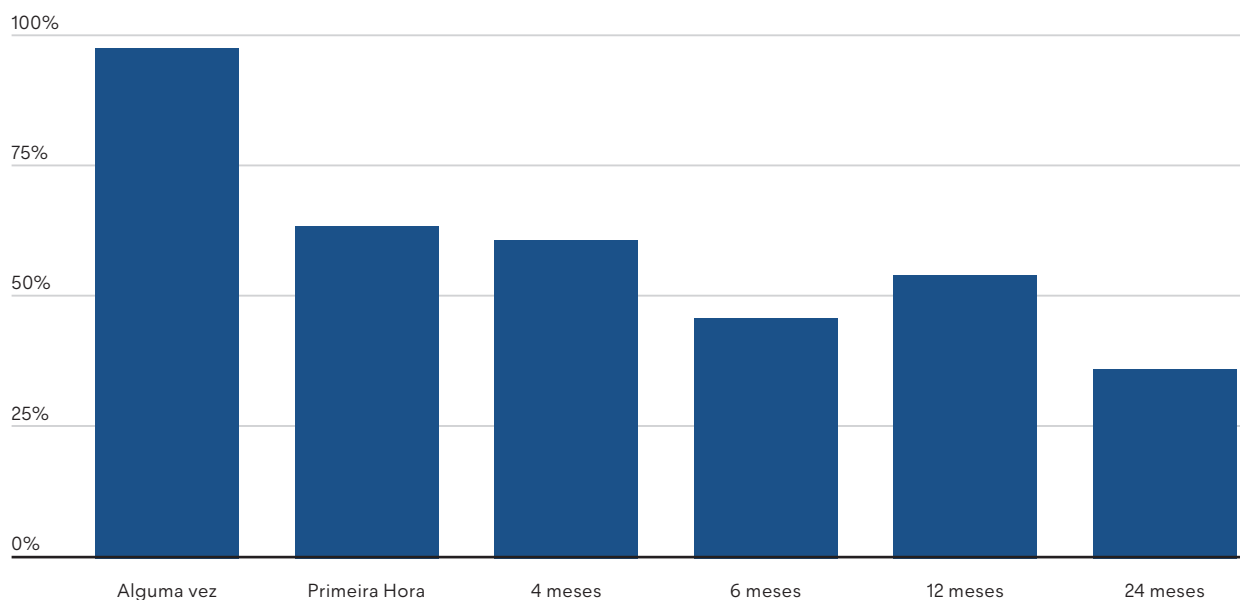


Gráfico 7: Prevalência do aleitamento materno por fase da vida no Brasil. (2019). Fonte: ENANI (Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil).

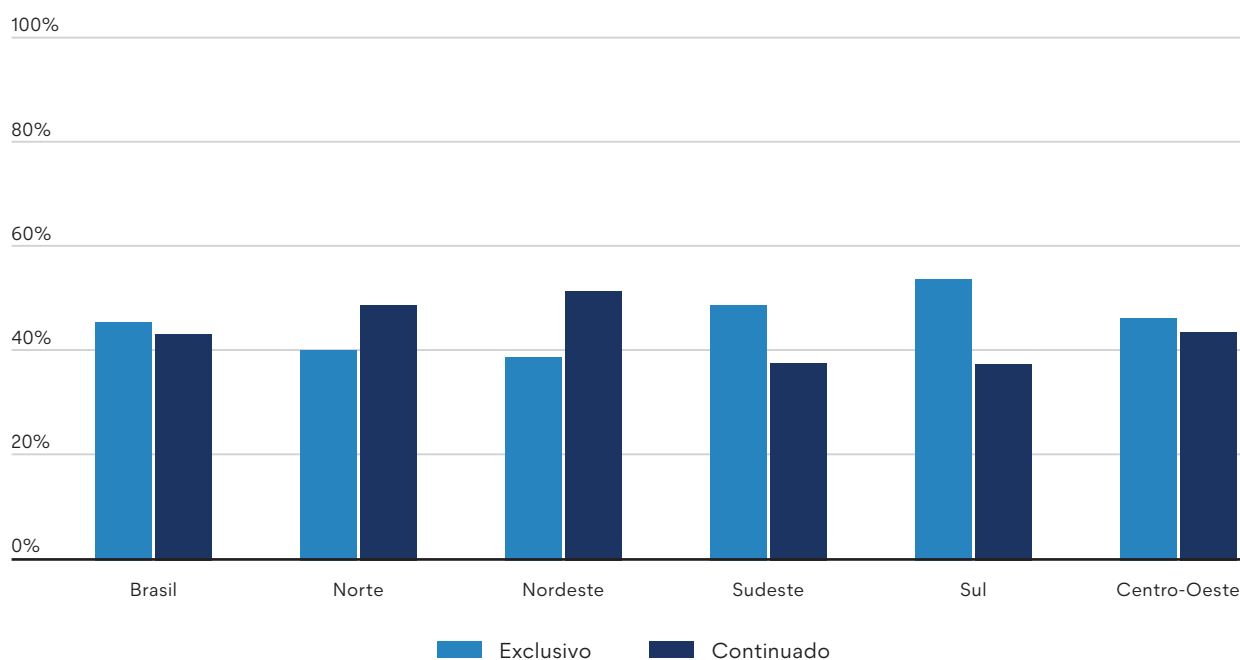


Gráfico 8: Prevalência do aleitamento materno exclusivo (< 6 meses) e continuado (12 a 23 meses) por macrorregião. (2019). Fonte: ENANI (Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil).

► Vulnerabilidades Interseccionais

Marcadores de identidade sociocultural são importantes para se compreender o impacto da fome sobre diferentes estratos da população e orientar intervenções eficazes para a mitigação da fome nas diferentes comunidades afetadas. No Brasil, os mais pobres, pretos, pardos e indígenas, as mulheres, e residentes nas áreas rurais são as populações nas quais a insegurança alimentar, em todos os níveis, é mais prevalente.

- A insegurança alimentar é encontrada em mais da metade dos domicílios **mais pobres** do país (renda per capita menor que ¼ do salário mínimo, em torno de R\$ 350 por mês); a fome estava presente em 13% destes domicílios em 2023.
- A **população indígena** é a mais afetada pela fome: 10,4% dos domicílios chefiados por pessoas autodeclaradas indígenas viviam em insegurança alimentar severa em 2023, percentual quase 5 vezes superior à contraparte branca, 2,3%. Domicílios chefiados por pessoas autodeclaradas **pretas ou pardas** também enfrentavam mais a fome (5,4%), mais que o dobro observado nos lares com responsáveis autodeclarados brancos.

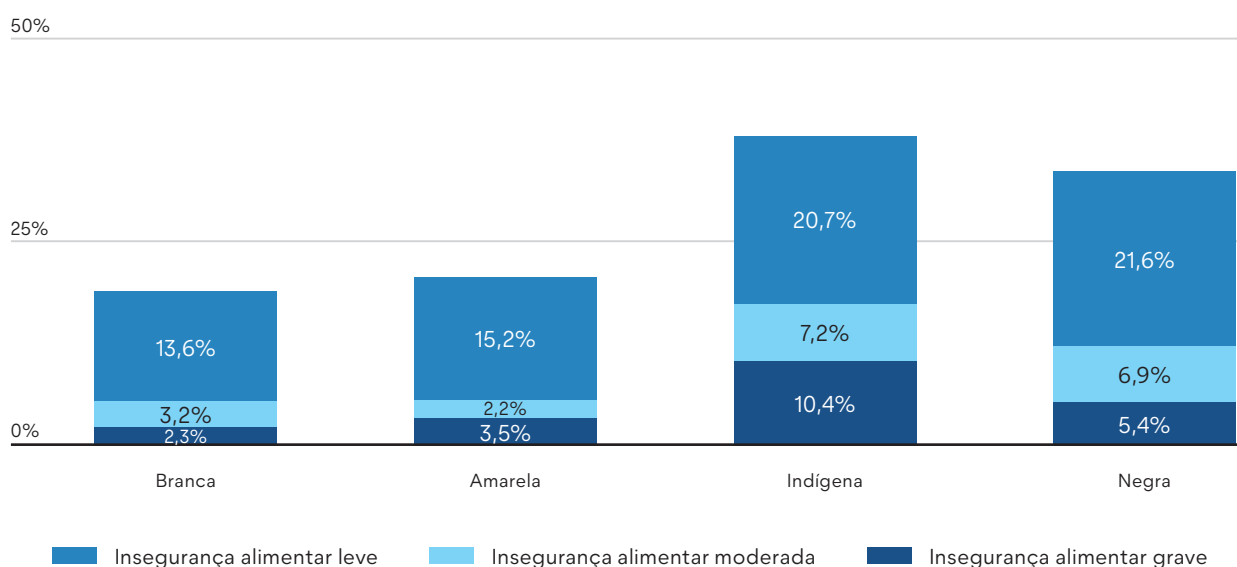
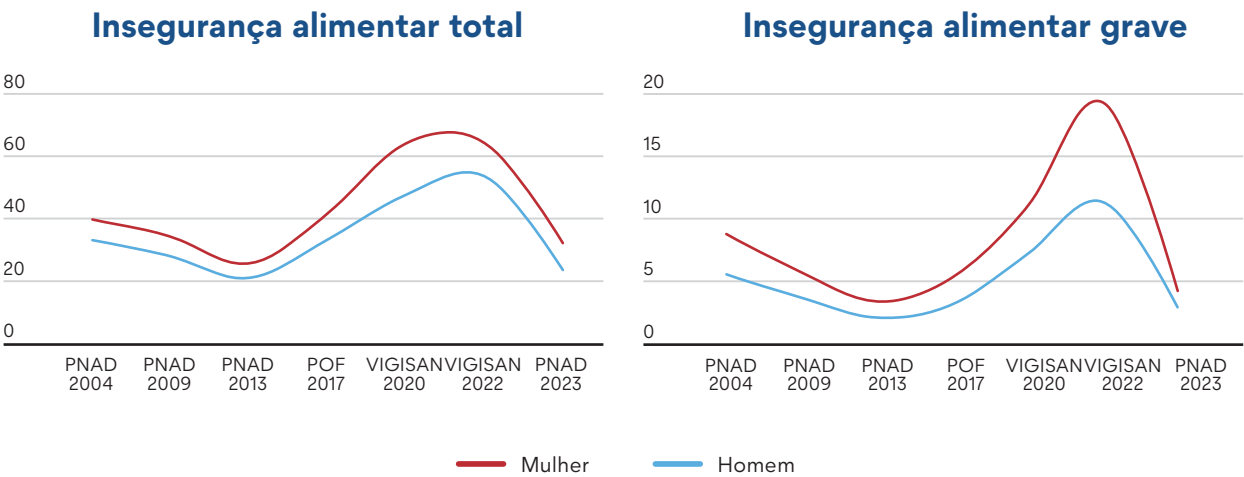


Gráfico 9: Percentual de domicílios, segundo graus de Insegurança Alimentar, por raça/cor autodeclarada da pessoa de referência (2023). Fonte: IBGE.

→ Mulheres são historicamente mais afetadas pela insegurança alimentar e os impactos negativos atingem proporcionalmente mais este grupo do que dos homens.



Gráficos 10 e 11: Percentual da população em estado de insegurança alimentar total e grave, por sexo (2004 a 2023). Fonte: IBGE.

→ Em 2023, a insegurança alimentar grave atingia 3 vezes mais os lares chefiados por mulheres negras do que aqueles chefiados por homens brancos.

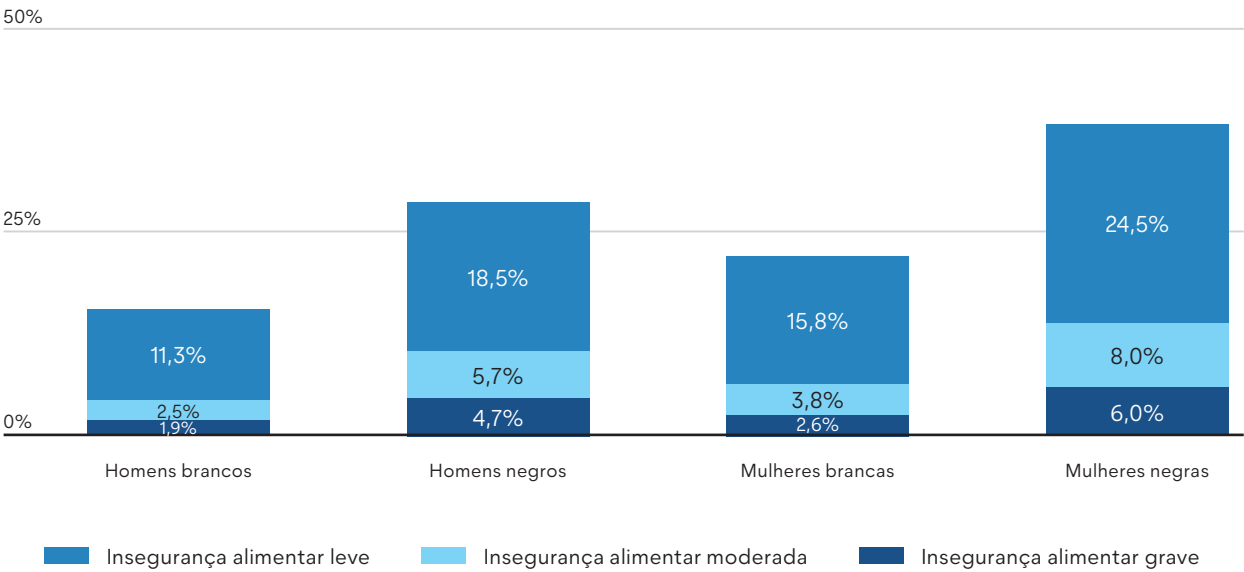


Gráfico 12: Percentual de domicílios segundo graus de Insegurança Alimentar e sexo e raça/cor da pessoa responsável, no Brasil. (2023). Fonte: IBGE.

→ Em 2023, 27% dos brasileiros vivendo em cidades enfrentaram a insegurança alimentar; na **zona rural**, este número corresponde a 35%, dos quais 5,5% estão no nível mais grave. A prevalência da amamentação exclusiva nos primeiros 4 meses de vida também é mais baixa na zona rural, chegando a 49,2% entre esta população em comparação com sua contraparte urbana, onde 60% das crianças são amamentadas nesta fase.

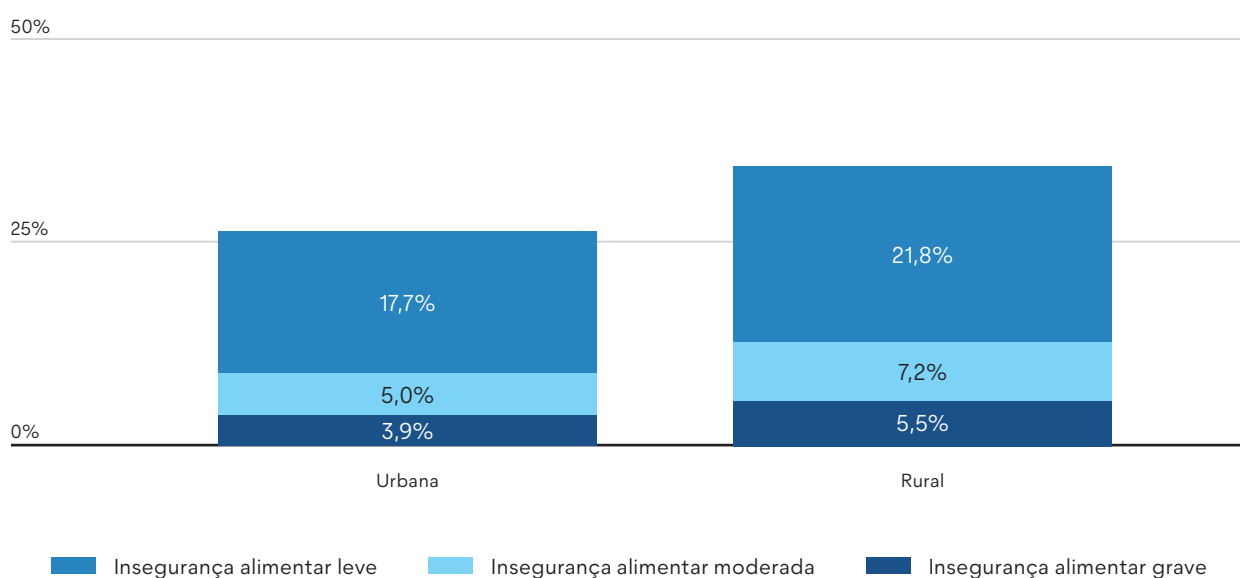


Gráfico 13: Distribuição percentual dos níveis de Insegurança Alimentar no país, por localização dos domicílios (urbana e rural). (2023). Fonte: PNADC/IBGE.

Consequências da Fome

Uma das principais consequências da insegurança alimentar, a **má nutrição** vai além da quantidade de calorias consumidas em relação às necessidades diárias para a manutenção da vida¹³. A diversidade alimentar é essencial para a aquisição de proteínas, lipídios e micronutrientes cuja deficiência ocasiona uma série de condições médicas, podendo levar à morte. Micronutrientes essenciais incluem (mas não se limitam a) ferro, zinco, cálcio, iodo, e as vitaminas A, C e do complexo B, entre outras cuja fonte principal é a alimentação. Ao contrário da deficiência calórico-proteica, cujas consequências fisiológicas são visíveis e facilmente mensuráveis (p.ex. baixo peso, atrofiamento e caquexia¹⁴), deficiências de micronutrientes comumente impactam áreas específicas da saúde humana, às vezes com diagnósticos complexos. Por este motivo, deficiências nutricionais também são conhecidas como **fome oculta**.

Deficiências de micronutrientes geram ou exacerbam **transtornos de saúde**³⁸, aumentando o risco de uma série de enfermidades³⁹, o que torna a má nutrição um dos principais agravantes da carga global de doença (GBD)¹⁹. Entre outras consequências, elas tornam os indivíduos suscetíveis a infecções, reduzem o **desenvolvimento cognitivo** e a **produtividade laboral**, e aumentam o risco de **morte prematura**³⁹. Entre adultos, deficiências nutricionais são associadas a um aumento na prevalência de doença, inclusive infecciosas, e uma piora na condição e gerenciamento de condições crônicas preexistentes⁴⁰⁻⁴². Consequências do problema sobre a saúde podem incluir:

¹³ Uma pessoa pode estar mal nutrida mesmo que tenha acesso a comida em quantidades suficientes. Obesidade e sobrepeso também são consequências da má nutrição (portanto, mais amplamente, também da insegurança alimentar), e acompanham deficiências de micronutrientes (p.ex. obesidade associada à anemia). Estas questões também foram priorizadas pela **doebem**, e serão exploradas em profundidade em um próximo estudo.

¹⁴ Condição médica grave caracterizada por perda extrema de peso, fraqueza muscular, fadiga, perda de apetite e atrofia de tecidos corporais, incluindo músculos e gordura. Pode piorar a morbidade e mortalidade por outras causas.

- Raquitismo e a osteomalácia, condições ortopédicas que aumentam o risco de fraturas (vitamina D);
- Cegueira parcial, total ou noturna (vitamina A);
- Desordens neurológicas (vitamina B12);
- Fadiga e transporte insuficiente de oxigênio (ferro).

A dieta tradicional brasileira é composta de alimentos nutritivos que suprem, nas três principais refeições diárias, as necessidades energéticas e nutricionais. No entanto, os hábitos alimentares do brasileiro têm se alterado significativamente nos últimos anos, no sentido de substituir alimentos saudáveis por outros, geralmente ultraprocessados, diminuindo a diversidade alimentar e prejudicando a qualidade da alimentação^{21,24,43-46}. Os dados da composição da dieta brasileira ilustram a peculiaridade e velocidade da transição nutricional vivenciada no país, que passou de níveis alarmantes de desnutrição nos anos 1970 para mais da metade da população adulta com sobrepeso ou obesidade no século XXI⁴⁶.

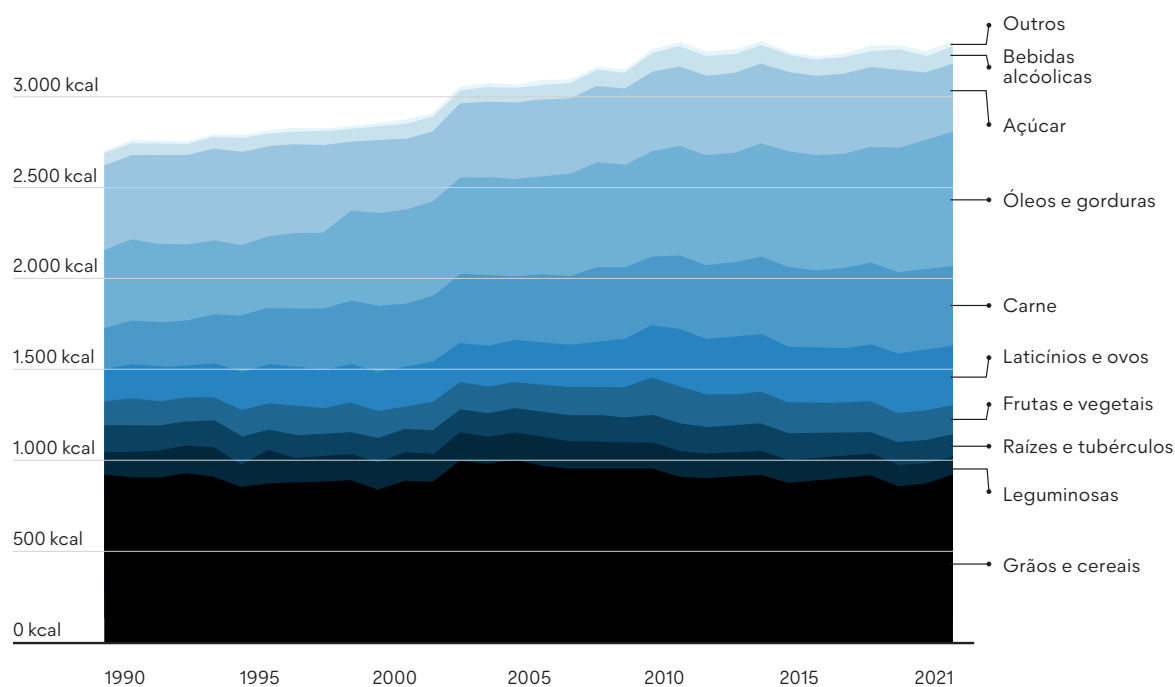


Figura 3: Composição dietética por grupo de commodities alimentares no Brasil (1990-2021). Fonte: FAO/Our World in Data



DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS TÊM IMPACTO CRUCIAL NO DESENVOLVIMENTO HUMANO DESDE A GESTAÇÃO

De acordo com o Inquérito Nacional de Alimentação referente aos anos de 2017 e 2019, a inadequação no consumo de vitaminas e minerais no Brasil mostrou-se significativa, e apresentava disparidades demográficas nas regiões do país. De forma geral, as prevalências de inadequação de consumo foram maiores para a região Norte, seguida das regiões Nordeste e Centro-Oeste. Como ilustrado no Gráfico 14, a deficiência de vitamina D era a mais prevalente em todas as regiões do Brasil, seguida de perto pelas deficiências de cálcio e vitamina E. A região Norte, historicamente mais afetada pela insegurança alimentar, também apresentava os índices mais altos de deficiências de vitamina A, magnésio, vitamina C, tiamina e riboflavina (vitaminas do complexo B). Por outro lado, o consumo de sódio pelos brasileiros estava muito acima das diretrizes de saúde, especialmente entre homens adultos⁴⁷.

Deficiências nutricionais têm impacto crucial no desenvolvimento humano desde a gestação. Os primeiros mil dias (2,7 anos) da vida de uma criança são cruciais para seu pleno desenvolvimento, e a insegurança alimentar nesta fase pode gerar consequências irreversíveis. Deficiências nutricionais durante a gestação podem ocasionar doenças hemorrágicas em recém nascidos (vitamina K), dano neurológico permanente e deficiências de aprendizagem em crianças (iodo), parto prematuro, baixo peso ao nascer, retardo do crescimento fetal e defeitos do tubo neural (ácido fólico)³⁹. Entre 2019 e 2021, 16,1% das mulheres brasileiras em idade reprodutiva (entre 15 e 49 anos) apresentavam anemia, que aumenta os riscos gestacionais, incluindo o de mortalidade materna⁴⁸. No mesmo período, 8,4% dos recém-nascidos apresentavam baixo peso ao nascer, e 6.1% das crianças menores de 5 anos apresentavam atrofiamento, um sinal do impacto da desnutrição sobre o crescimento.

A má nutrição pode ter impacto devastador sobre crianças vítimas da insegurança alimentar. Condições médicas como o kwashiorkor e o marasmo, manifestações clássicas da fome extrema em situações de

crise, resultam de deficiências graves no consumo de proteínas e calorias, respectivamente, sendo mais prevalentes entre crianças⁴⁹. Formas de desnutrição crônica e aguda como estas podem ser detectadas pelo déficit de medidas antropométricas (p.ex. peso e altura) irregulares para a idade (wasting e stunting)⁵⁰. Na primeira infância, estas e outras deficiências nutricionais estão associadas a um aumento na mortalidade, recorrência de doenças infecciosas e baixo aproveitamento escolar.



ATUALMENTE, A DESNUTRIÇÃO AGUDA PODE SER ENCONTRADA EM 253 MUNICÍPIOS BRASILEIROS, ONDE 10% OU MAIS CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS APRESENTAM SINTOMAS DE ATROFIAMENTO E BAIXO PESO PARA ALTURA/IDADE¹³

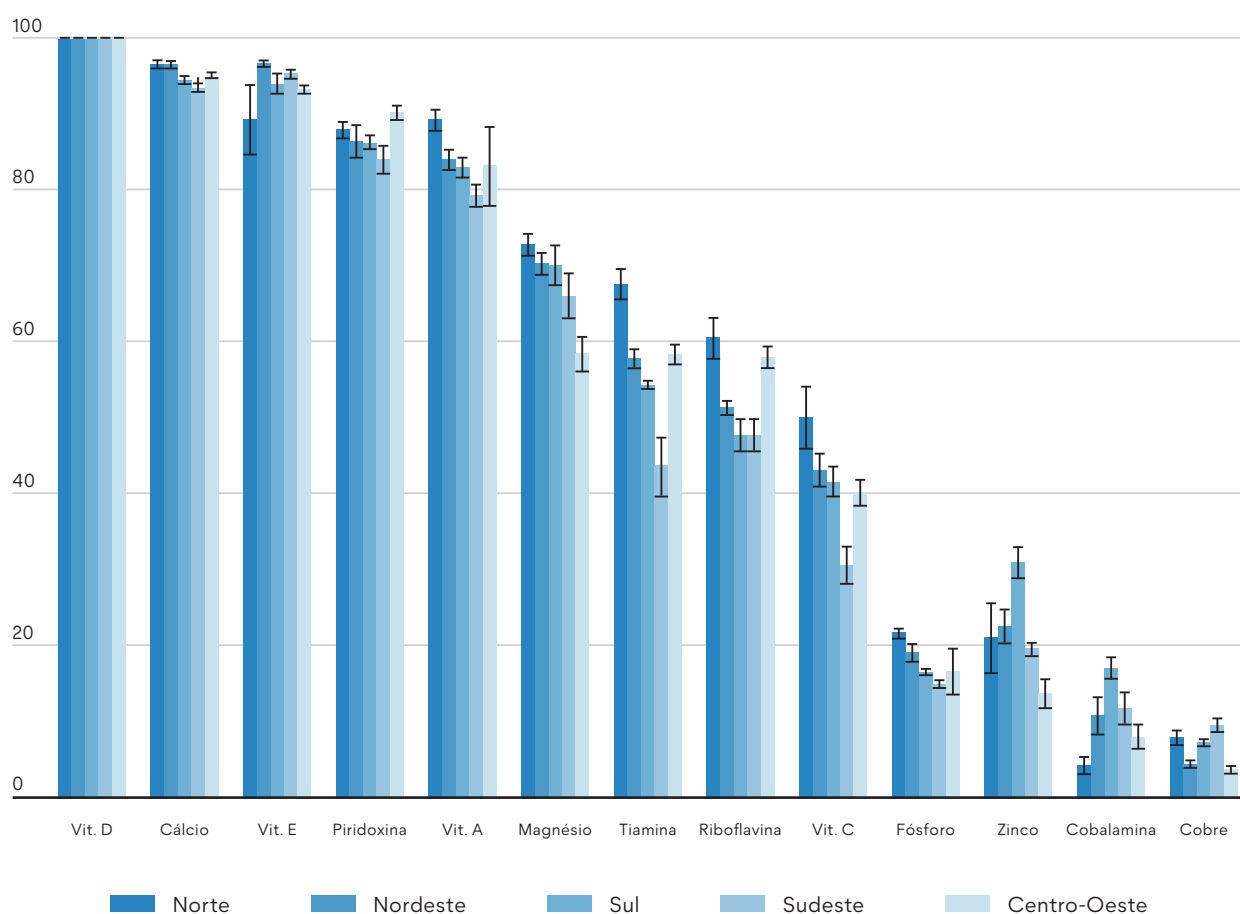


Gráfico 14: Prevalências de inadequação da ingestão de vitaminas e minerais, por macrorregião. (2017-2018).
Fonte: INA/POF.

Entre crianças menores de 5 anos, há uma alta prevalência de anemia (10%), deficiência de vitamina B12 (14,2%) e de zinco (17,8%). Possíveis impactos destas deficiências sobre a saúde incluem prejuízos sobre a função imunológica, aumento de infecções como diarreia e pneumonia, prejuízos sobre o crescimento e desenvolvimento físico e mental, entre outros⁵¹.

A insegurança alimentar é associada a usos mais frequentes do sistema de saúde, incluindo emergências hospitalares⁵². Em 2023, o SUS registrou 52 mil internações por consequências da fome¹⁵, equivalente a uma taxa de 2,6 por 10 mil habitantes¹⁶.

Em 2023, a região Sul apresentou a maior taxa de internações por consequência da fome para cada 10 mil habitantes. Entre todos os estados, o Acre apresentou a mais alta taxa de internação por desnutrição (4,8 para cada 10 mil habitantes), seguida por Minas Gerais (4,2/10 mil) e Rondônia (4,1/10 mil). Dentre todas as doenças consideradas, as anemias são responsáveis pela maior parte destas internações no SUS.

¹⁵ Foram consideradas as séries de CIDs D50 a D53, E40 a E46 e E50 a E64, que compreendem: Anemia (por deficiência de ferro, vitamina B12, folato); outras anemias nutricionais; Kwashiorkor; Marasmo nutricional; Kwashiorkor marasmático; Desnutrição proteico-calórica grave, moderada ou leve; Atraso no desenvolvimento devido à desnutrição proteico-calórica; Deficiência de micronutrientes (vitamina A, tiamina, niacina, outras vitaminas do grupo B, ácido ascórbico, vitamina D); Outras deficiências vitamínicas; Deficiências da dieta (cálcio, selênio, zinco da dieta); Deficiência de outros elementos e nutrientes; Outras deficiências nutricionais; Sequelas da desnutrição e outras deficiências nutricionais.

¹⁶ É importante notar que os dados de morbidade e mortalidade apresentados pelo Sistema Único de Saúde podem incluir internações e mortes cuja causa vai além da falta de acesso a alimentos. Existem, por exemplo, condições de saúde alheias à fome que podem causar baixa absorção de nutrientes (p.ex. doenças crônicas e infecções, como o HIV).

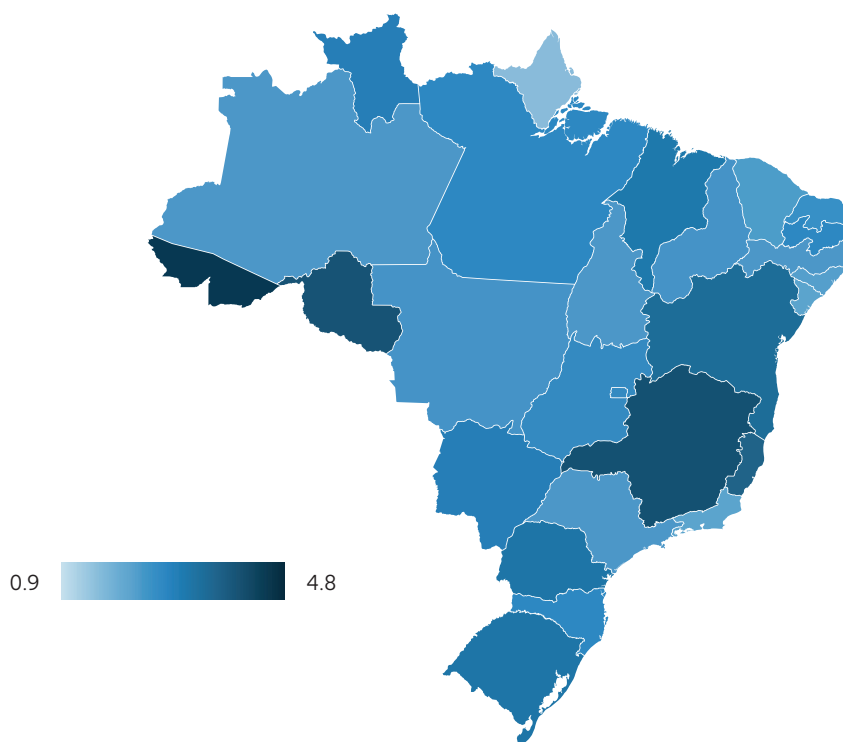


Figura 4: Taxa de internação por consequências da fome no SUS, por 10 mil habitantes, por Unidade da Federação. (2023). Fonte: DATASUS.

A consequência mais extrema da fome é a morte. Embora o Brasil tenha, nas últimas décadas, diminuído significativamente a mortalidade por desnutrição, estes óbitos ainda ocorrem nas regiões mais afetadas pela insegurança alimentar. Só em 2023, o Brasil registrou mais de 5 mil mortes em consequência da fome. As piores taxas de mortalidade, calculadas por 100 mil habitantes, por estas causas no Brasil se encontram nas regiões Nordeste (3,3) e Norte (3,1), mais afetadas pela insegurança alimentar severa. O estado do Acre apresentou uma taxa de 6,4 para cada 100 mil habitantes, mais que o dobro da taxa brasileira (2,6) e quase 8 vezes mais alta do que o Amapá (0,8). Ao Acre se seguem os estados de Roraima, Paraíba, Bahia e Alagoas com as piores taxas de mortalidade por desnutrição, todas acima de 3,9 óbitos anuais para cada 100 mil habitantes.

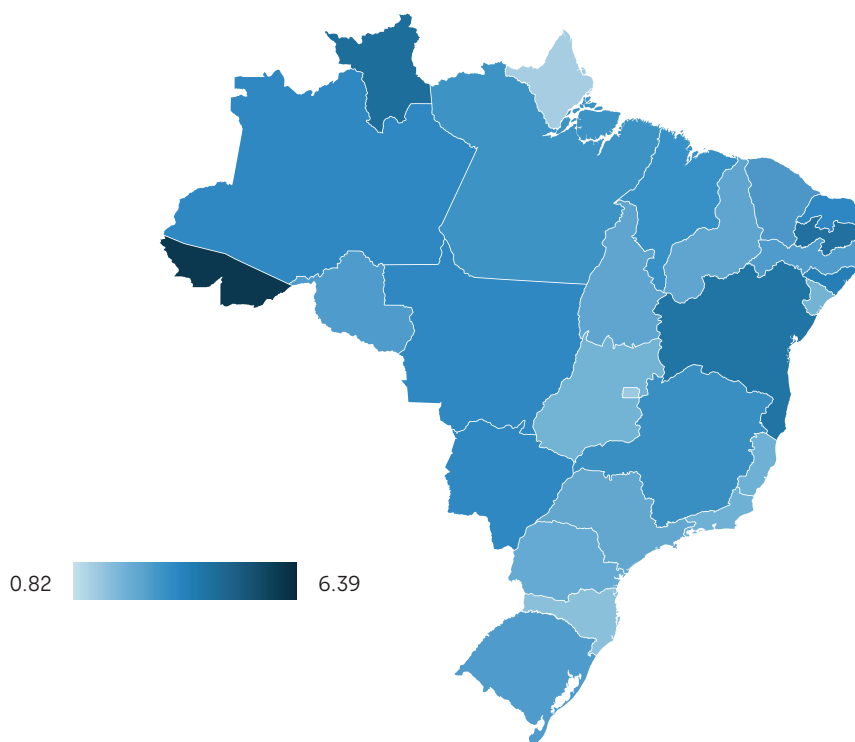


Figura 5: Taxa de mortalidade em consequência da fome, por 100 mil habitantes, por Unidade da Federação. (2022). Fonte: DATASUS.



**EM TORNO DE 15 PESSOAS MORREM
POR DIA NO BRASIL, EM MÉDIA, POR
CONSEQUÊNCIA DA FOME**

A má nutrição é um fator significativo nos altos índices de mortalidade entre crianças menores até 4 anos, com deficiências nutricionais contribuindo para cerca de 45% de todas as mortes nesta faixa etária⁵³. A região Norte apresenta a pior taxa média de óbitos infantis por esta causa no Brasil, muito acima da média brasileira; na região, o estado de Roraima se destaca, com uma taxa de 9,7 óbitos para cada 100 mil crianças em 2022. Na sequência, os estados com taxas mais altas são o Amazonas (7,4/100 mil), Acre (5,6/100 mil) e Mato Grosso (5,0/100 mil).

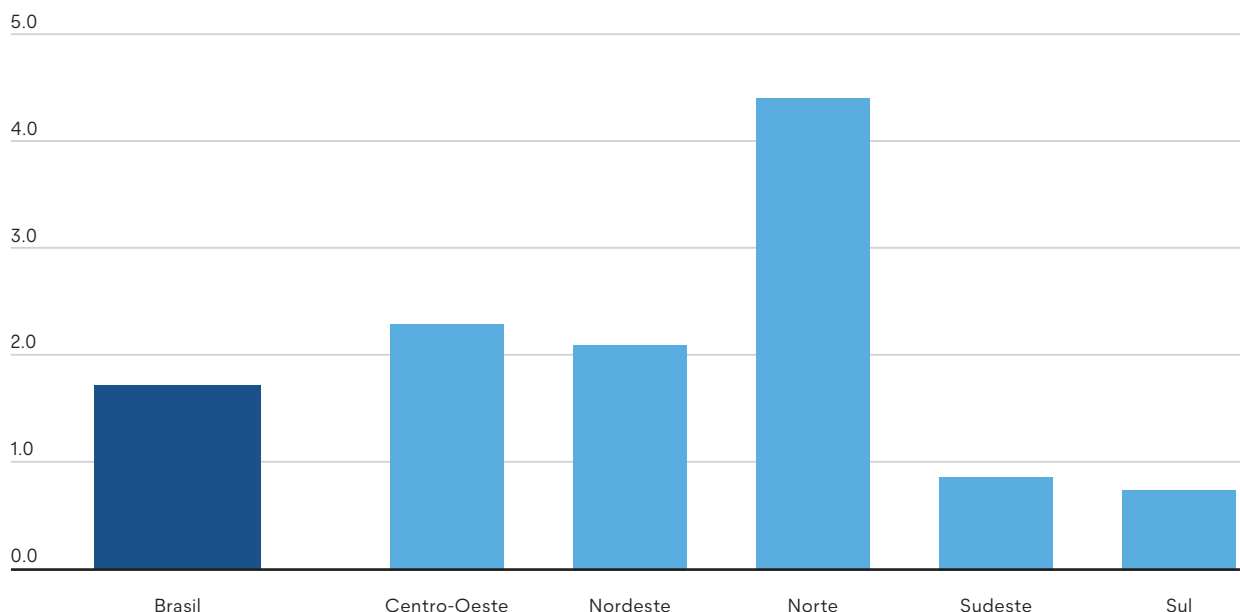


Gráfico 15: Taxa de mortalidade infantil (0 a 4 anos) por consequências da fome por macrorregião. (2022)
Fonte: DATASUS.

Dentro do grupo de doenças consideradas consequências da fome, aquelas relacionadas à desnutrição são mais representativas do total de óbitos em relação àquelas relacionadas às deficiências nutricionais. Contudo, a tendência de óbitos por desnutrição no país é de queda, com especial diminuição das mortes por desnutrição protéico-calórica não especificada em outras classificações¹⁷, enquanto as mortes causadas pelas deficiências nutricionais têm crescido ao longo dos anos, principalmente pelo aumento de óbitos causados por deficiência de ferro¹⁸.

¹⁷ E46 da CID10.

¹⁸ E50 da CID10.

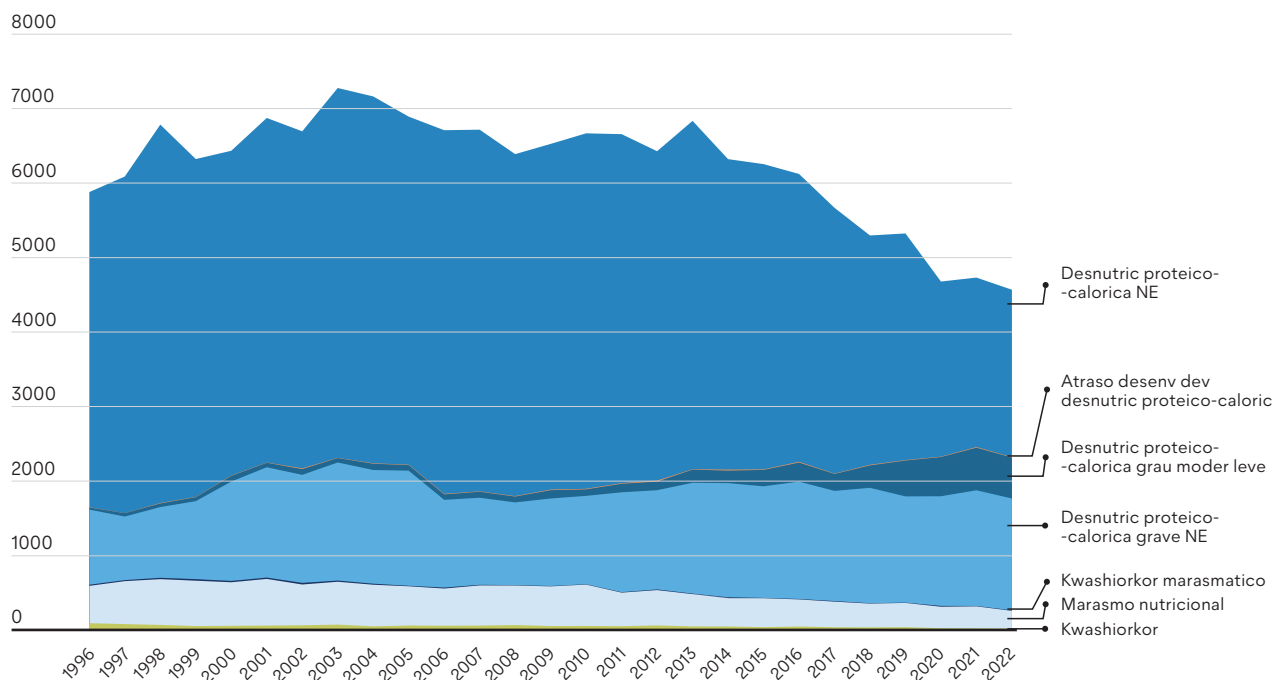


Gráfico 16: Número de óbitos por desnutrição no Brasil - série histórica (1996 - 2022). Fonte: DATASUS

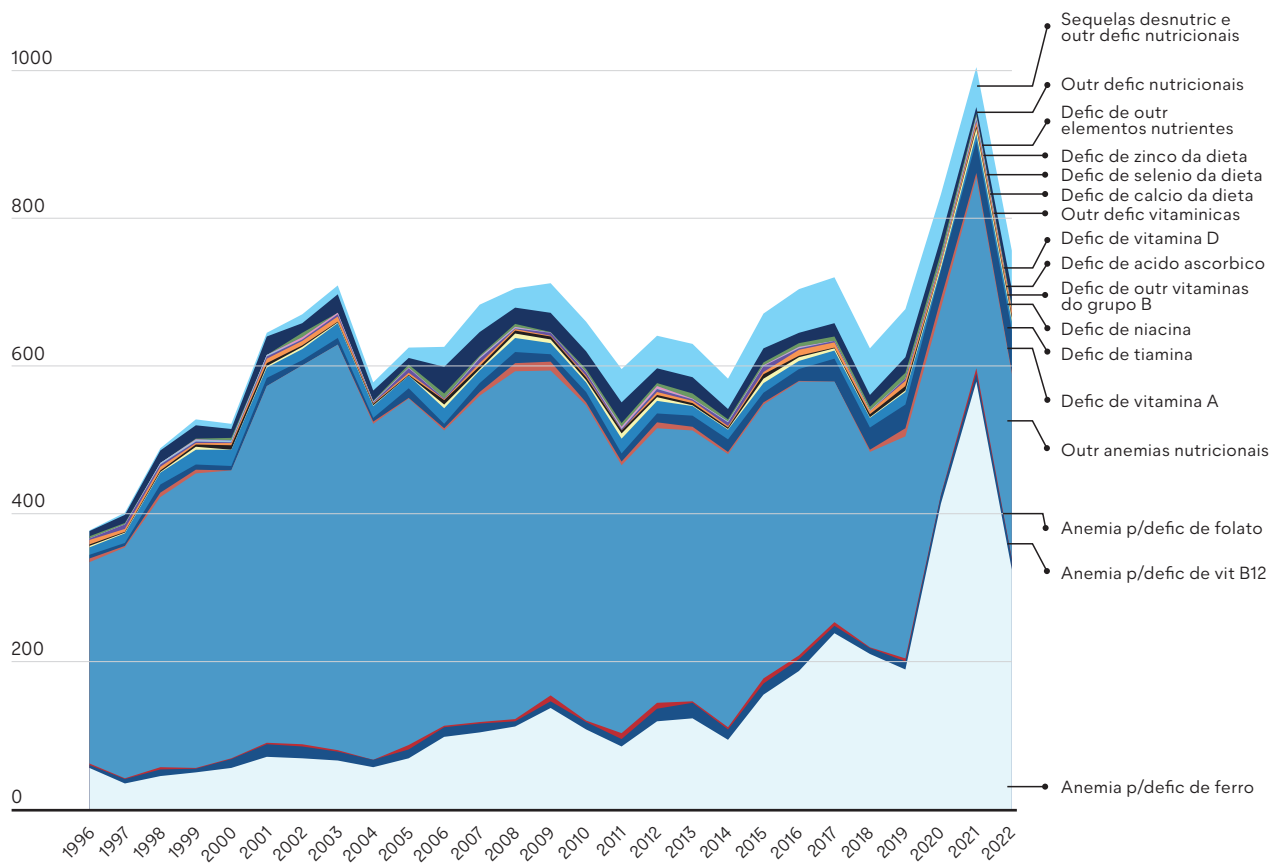


Gráfico 17: Número de óbitos por deficiências nutricionais no Brasil - série histórica (1996 - 2022). Fonte: DATASUS



Por fim, desigualdades no acesso à alimentação impactam severamente a saúde mental dos indivíduos e comunidades. A prevalência de doenças mentais, especialmente a depressão, entre as populações vivendo em insegurança alimentar, pode alcançar quase 20% a mais que em sua contraparte⁵⁴, com risco aumentado para populações interseccionalmente vulneráveis. Associadas a um senso de isolamento e estigmatização, estas condições tendem a se agravar, uma vez que a insegurança alimentar também está ligada a um pior acesso a serviços de assistência social e à saúde⁵⁵⁻⁵⁸.

Da mesma forma que a pobreza e a instabilidade política podem levar à insegurança alimentar, também tendem a ser consequências dela⁵⁹. O impacto do problema sobre o desenvolvimento econômico de um país passa pela redução da expectativa de vida da população, suas taxas de crescimento, empregabilidade e ocupação, afetando também a segurança nacional⁶⁰.

O diagrama abaixo resume e condensa as principais informações apresentadas neste capítulo:

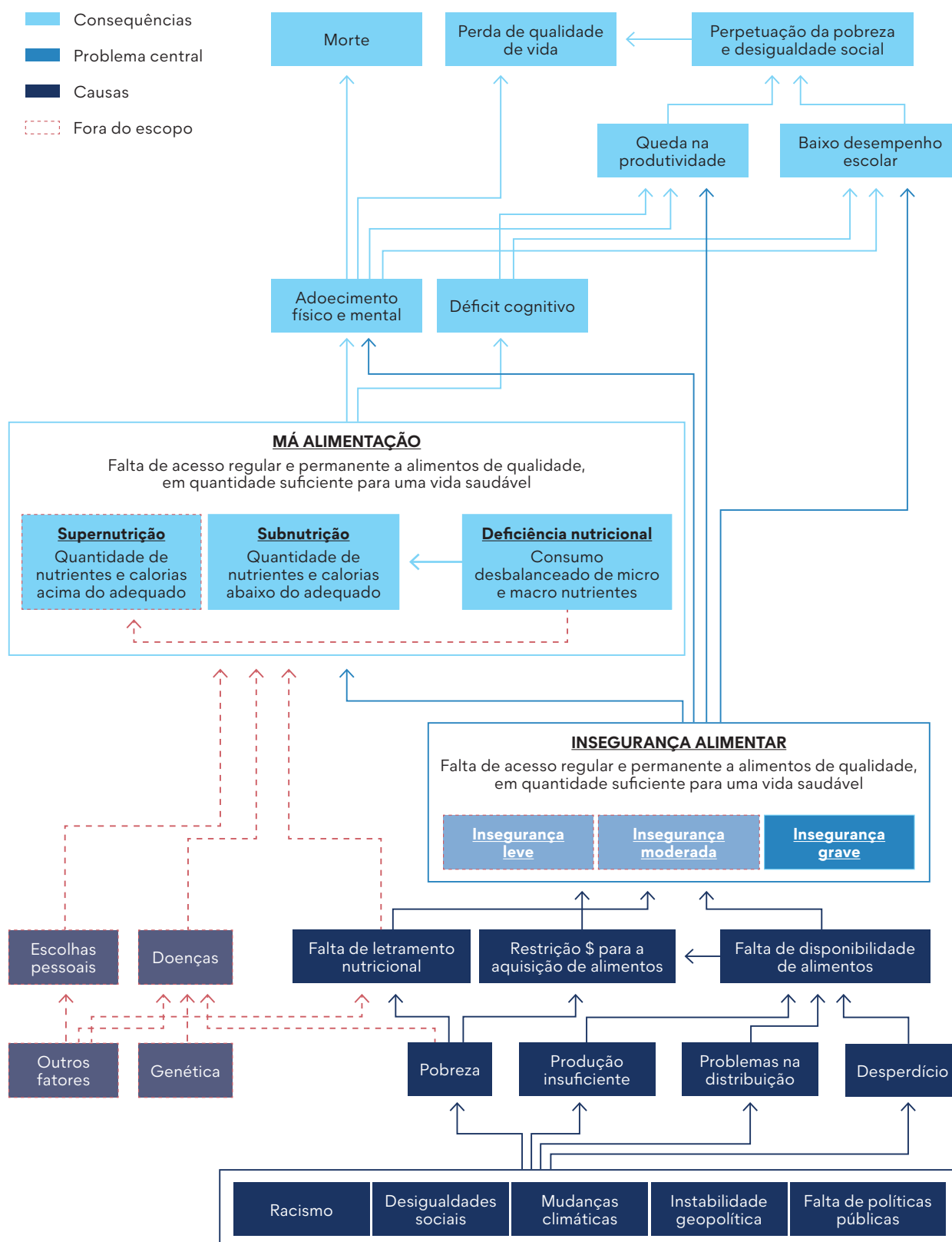


Figura 6: Árvore do Problema aplicado à Insegurança Alimentar Grave. Elaboração própria.

Negligência

O combate à fome no Brasil tem enfrentado desafios persistentes, expressos na complexidade, gravidade e alcance que sublinham a importância deste problema em nosso país. Apesar de oscilações ao longo do tempo, esforços conjuntos do poder público e da sociedade civil se concretizam em políticas públicas e marcos legais que vêm para preencher as lacunas deixadas por um histórico de negligências. Os desafios enfrentados pelo Estado no enfrentamento à fome alertam para a necessidade de ações coordenadas e consistentes, aliadas a investimentos de vulto, para que o país garanta a todos o direito à alimentação adequada. Apesar dos avanços, a distribuição dos recursos federais para o combate à fome sublinha desigualdades regionais já reveladas neste estudo; a região Norte, mais afetada pela fome, recebe também o menor volume de recursos federais de programas que visam combater a fome por pessoas nessas situações. Estes dados são discutidos em profundidade na seção a seguir.

Poder Público

O poder público no Brasil tem empregado, não sem oscilações, esforços importantes para o combate à fome. Em conjunto com a atuação da sociedade civil organizada, os marcos legais e políticas públicas desenvolvidas na história recente demonstram, através da evolução das estatísticas, os retornos positivos desses esforços no país. No entanto, apesar de nossa capacidade social, econômica e política, a fome ainda assombra largos contingentes populacionais em locais consistentemente negligenciados pelo Estado. A negligência histórica ao problema da fome se revela na recência da criação de marcos legais

centrados na promoção da segurança alimentar, bem como de programas e políticas públicas que assegurem a consistência no cumprimento das leis. É importante salientar que, do ponto de vista legal, o combate à fome e à desnutrição não foi priorizado pelo Estado nem mesmo na Constituição de 1988⁶¹, tendo sido relegado a ações pontuais em resposta a crises severas.

A resposta violenta do Estado, centrada na invisibilização dos famintos, é um exemplo concreto dos equívocos que marcaram a abordagem estatal ao problema da fome no Brasil por décadas. Um exemplo representativo é aquele ocorrido no contexto da Grande Seca entre os anos de 1877 e 1879, quando um contingente de mais de 170 mil refugiados migrou para a capital do Ceará, Fortaleza, ocasionando inúmeros distúrbios sociais^{62, 63}. Em 1909, o governo federal criou a Inspetoria de Obras contra as Secas (IOCS)¹⁹ com o objetivo de estudar a problemática do semiárido e implementar melhorias de infraestrutura na região⁶⁴. Quando uma nova estiagem atingiu o Polígono das Secas²⁰ em 1915, a população sertaneja iniciou nova migração em busca de melhores condições; a IOCS então criou o *campo de concentração*²¹ do Alagadiço, bairro da capital cearense, para conter sua migração^{65, 66}. Em 1932, uma nova crise de fome atingiu o Nordeste (com epicentro, novamente, no estado do Ceará); o governo ordenou então a criação de sete novos campos de concentração, desta vez espalhados pelo estado. Embora o objetivo final do uso destes campos não fosse o extermínio, a morte era uma realidade diária entre os flagelados, que viviam em condições muito precárias e sob intensa vigilância⁶⁷; em alguns campos, registrava-se cerca de 400 mortes diárias, e enterros individuais eram raramente possíveis.

¹⁹ O IOCS passou por diversas modificações ao longo do século XX, passando a ser chamado de Departamento Nacional de Obras Contra as Secas (DNOCS) até se tornar uma Autarquia federal em 1963. Desta feita, o DNOCS é a mais antiga organização federal em atuação na macrorregião Nordeste.

²⁰ Área do Nordeste brasileiro reconhecida legalmente por sua acentuada sujeição a repetidas crises de estiagem. Demarcada pela Lei nº 175, de 7 de janeiro de 1936 (posteriormente complementada). É uma área de 1.108.434,82 km², que engloba 1.348 municípios dos estados de Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e Minas Gerais.

²¹ Espaços de confinamento de pessoas atingidas pela seca, fome e outras consequências, com o objetivo de evitar seu movimento migratório para as grandes cidades, notadamente Fortaleza. O governo da então província do Ceará utilizava o termo "campo de concentração" em documentos oficiais, e seu uso foi reportado diversas vezes em periódicos e noticiários da época.

Mais tarde, a alimentação passou a ser vista como direito humano e responsabilidade do Estado, mas estes avanços foram marcados por medidas esparsas e de implantação lenta. Em 1940, é criado o SAPS (Serviço de Alimentação da Previdência Social) que, junto com o STAS (Serviço Técnico de Alimentação Social) e a CNA (Comissão Nacional de Alimentação), visavam propor medidas e políticas nacionais de combate à desnutrição no país⁶⁸. Nos anos 1960, 85 anos depois da Grande Seca, a criação da Cobal (atual CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento), foi uma resposta às constantes crises de carestia enfrentadas especialmente no Nordeste brasileiro⁶⁹. Somente na década de 1970 teve início uma política de segurança alimentar no país, com a aprovação do II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (Pronan). Já nos anos 1980, ecoando debates internacionais da década anterior, o Brasil passou a discutir o tema da fome a partir do direito humano à alimentação adequada. Apesar destes avanços, o combate à fome ainda não era prioridade no Brasil, haja vista a ausência do tema no processo da constituinte e no texto final da Constituição de 1988. É neste contexto que o Brasil entra no século XXI com um contingente significativo de pessoas sem acesso à alimentação adequada.

Na virada do século, marcos legais complementares foram estabelecidos para a implantação de políticas públicas para a segurança alimentar. Estabelecido em 1993, o CONSEA (Conselho Nacional de Segurança Alimentar) tem a tarefa de articular as esferas municipal, estadual e federal, junto à sociedade civil, para elaborar um plano de combate à fome e à miséria. Dez anos depois, em janeiro de 2003, o Programa Fome Zero foi lançado como um grande plano de eliminação da fome no Brasil⁷⁰. Combinando o incentivo à agricultura familiar, a ampliação de merenda escolar, a abertura de bancos de alimentos e restaurantes populares²², entre outras estratégias, o Fome Zero ficou internacionalmente reconhecido por sua eficácia. Nove meses depois, o Programa Bolsa Família foi instituído e passou a incorporar o Fome

²² Quando implementadas pela sociedade civil organizada, estas iniciativas são conhecidas como "cozinhas solidárias".

Zero⁷¹. Maior programa de transferência de renda do Brasil, o Bolsa Família é parte de uma estratégia mais ampla de combate à pobreza, garantindo o pagamento de uma quantia mensal para cada família que cumpre um conjunto de requisitos⁷².

Em 2006 (mais de 120 anos após a Grande Seca), a introdução da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN)²³ trouxe, pela primeira vez, a perspectiva do papel estatal no estabelecimento e cumprimento de diretrizes para assegurar o direito humano à alimentação adequada no Brasil. Em sua esteira, veio uma série de sistemas como o SISAN (Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional), bem como a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada, que busca garantir o acesso permanente a alimentos nutricionalmente adequados e seguros.

Em 2010, foi finalmente criada a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN)⁷⁴, com o objetivo de garantir o acesso universal à alimentação adequada e saudável para todos os cidadãos. Somente naquele ano, meses antes da regulamentação da PNSAN, o Brasil incluiu na Constituição Federal a garantia à alimentação como um direito fundamental:

²³ Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006⁷³.

"ART. 6º SÃO DIREITOS SOCIAIS A EDUCAÇÃO, A SAÚDE, A ALIMENTAÇÃO, O TRABALHO, A MORADIA, O LAZER, A SEGURANÇA, A PREVIDÊNCIA SOCIAL, A PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA, A ASSISTÊNCIA AOS DESAMPARADOS, NA FORMA DESTA CONSTITUIÇÃO."⁷⁵

Atualmente, os esforços do governo federal no combate à fome se concentram sob o guarda-chuva do **Plano Brasil Sem Fome**, que visa o cumprimento de mais de uma centena de metas através de 90 ações e programas organizados em três eixos principais, cada um orientado a uma série de estratégias²⁴. O plano contempla a valorização de medidas de sucesso como o Bolsa Família, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), aliados aliada à implementação de novas políticas públicas voltadas à promoção da segurança alimentar, criadas e geridas em articulação entre as esferas de governança e a sociedade civil organizada⁷⁶. As principais metas do Plano Brasil Sem Fome (PBSF), a serem cumpridas até o ano de 2030, são:

- Tirar o Brasil do Mapa da Fome da FAO;
- Reduzir a insegurança alimentar e nutricional, especialmente a insegurança alimentar grave;
- Reduzir, ano a ano, as taxas de pobreza da população.

²⁴ Uma tabela com a lista completa de ações e programas por eixo estratégico pode ser consultada nos anexos deste estudo.

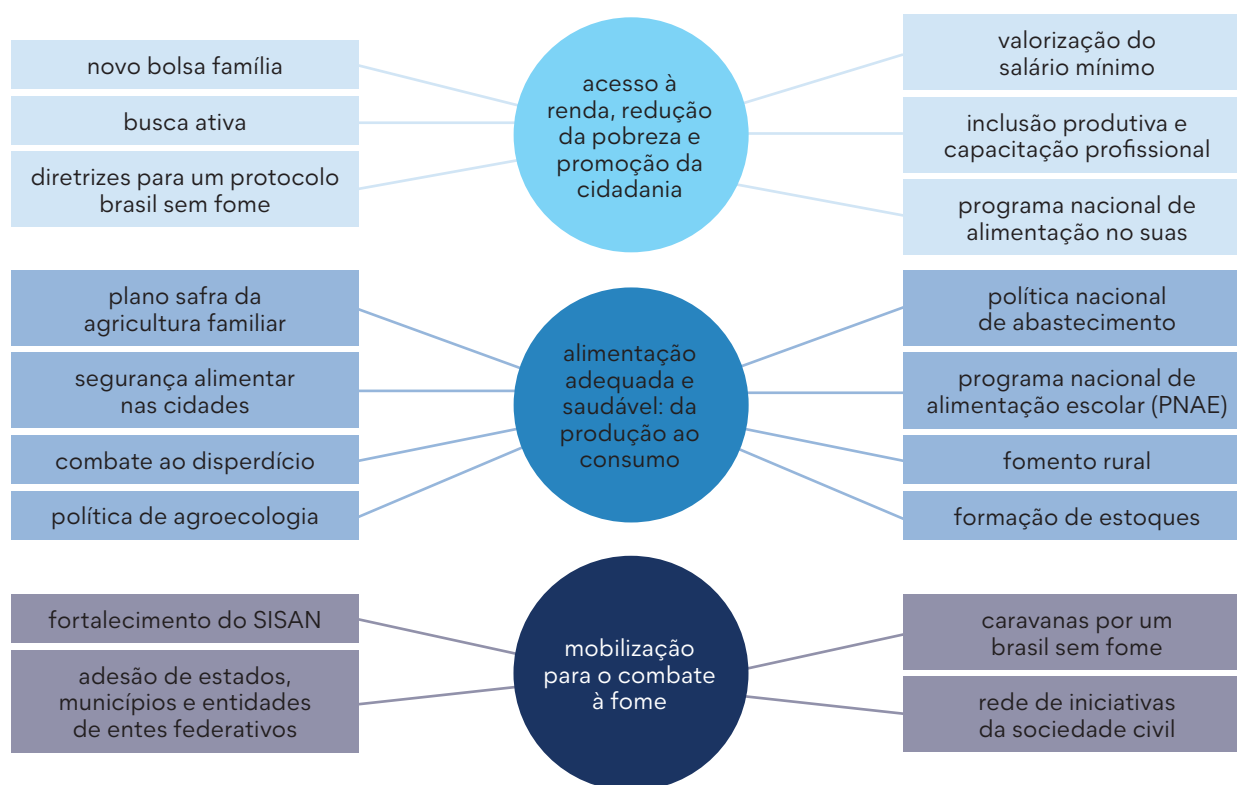


Figura 7: Programas Estratégicos para cada um dos três eixos do Plano Brasil Sem Fome. Fonte: Plano Brasil Sem Fome, Governo Federal.

Como ilustrado na figura 7, os eixos principais do PBSF lidam com aspectos distintos do problema da fome no Brasil de hoje, e têm os seguintes objetivos:

1. Acesso à renda, redução da pobreza e promoção da cidadania: orientado à identificação do contingente da população em situação de insegurança alimentar e nutricional, pobreza e outras vulnerabilidades que os alijam do acesso aos sistemas de proteção e promoção social.

2. Alimentação adequada e saudável: da produção ao consumo: assegurar a esse contingente o acesso à alimentação adequada através da produção sustentável de alimentos com base nos princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira.

3. Mobilização para o combate à fome: reconhecer o protagonismo e experiência de OSCs em ação no Brasil, em articulação com as políticas públicas, para o fortalecimento de sistemas estatais e esforços da sociedade civil no combate à fome.

Em março de 2024, o Governo Federal estabelece, por decreto⁷⁷, uma nova lista de alimentos para compor a cesta básica no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar. Este conjunto de alimentos é baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, e prioriza itens in natura ou minimamente processados, produzidos de maneira sustentável, física e financeiramente acessíveis. A nova cesta básica referencia as diversas culturas alimentares presentes no território brasileiro, em harmonia com os princípios da variedade, do equilíbrio, da moderação e do prazer, e é um instrumento orientador das políticas públicas para a alimentação.

○ **Guia Alimentar para a População Brasileira** é uma publicação do Governo Federal, elaborada por especialistas brasileiros, e disponível desde 2014 para download gratuito por qualquer pessoa. Este documento inclui recomendações para uma alimentação saudável a partir de uma abordagem inovadora no Brasil, a classificação dos alimentos de acordo com seu nível de processamento:

- Alimentos in natura e minimamente processados: aqueles que passam por mínimos processos desde a produção até a mesa do consumidor (p.ex. frutas, legumes, hortaliças, arroz, feijão, carnes);
- Ingredientes culinários: sal, açúcar e gordura, elementos básicos adicionados no preparo dos alimentos;
- Alimentos minimamente processados: alimentos in natura que passam por algum tipo de processamento que adiciona ingredientes culinários (p.ex. conservas, frutas em calda, queijos);

→ Alimentos ultraprocessados: produzidos pela indústria de alimentos, normalmente contêm altos teores de açúcar, gordura, sal e ingredientes e substâncias químicas que o consumidor geralmente não utiliza em casa, os aditivos químicos.

O guia respeita e valoriza práticas alimentares regionais e sazonais, e fornece orientações para uma alimentação adequada e saudável, que prioriza alimentos in natura em detrimento dos ultraprocessados.



Investimentos da União

Em 2023, o Governo Federal repassou R\$ 157 bilhões em programas e ações sob o guarda-chuva do Plano Brasil sem Fome aos estados da federação. Estão considerados nessa cifra o Novo Bolsa Família, o Auxílio Brasil, o Programa Nacional de Alimentação Escolar, o Programa de Aquisição de Alimentos, o Programa Fomento Rural e uma rubrica genérica nomeada Investimentos Gerais²⁵.

Do montante investido pelo Governo Federal, 86% referem-se a repasses do Programa Bolsa Família (R\$ 135 bilhões), o mais expressivo dos principais programas investigados.

²⁵ Para este estudo, a equipe da **doebem** fez uma solicitação formal (via Lei de Acesso à Informação) de acesso a dados de repasses monetários para o combate à fome pela União. Dos 19 programas investigados, a equipe recebeu dados sobre 5 ações: Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Programa Fomento Rural, Auxílio Brasil, Bolsa Família e Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), além de uma rubrica genérica nomeada Investimentos Gerais.

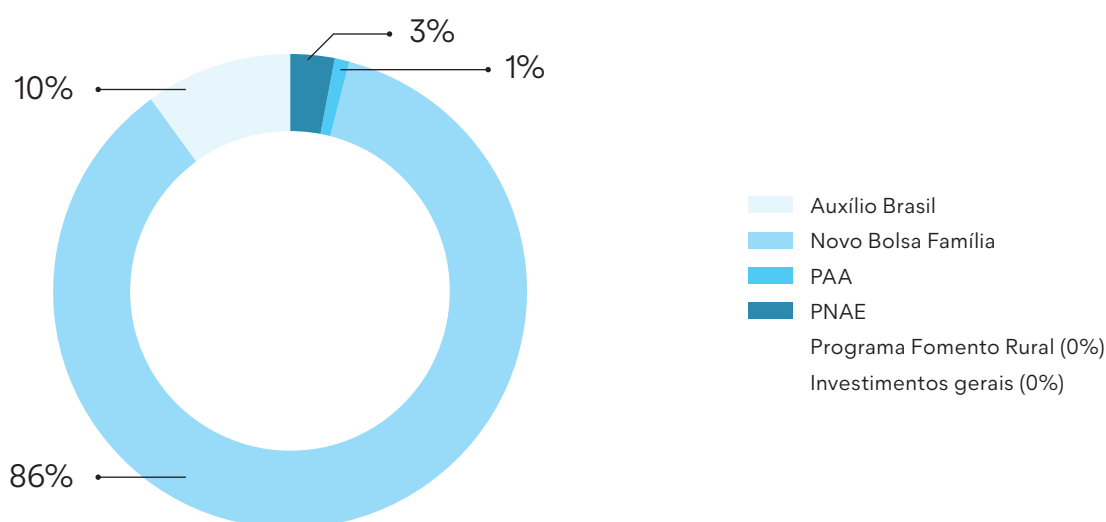


Gráfico 18: Repasses da União às Unidades da Federação 2023, por Programa. Fonte: dados obtidos por solicitação via Lei de Acesso à Informação (LAI).

Quase metade desses repasses teve como destino a região Nordeste (45%), seguido da região Sudeste (30%), Norte (12%), Sul (7%) e Centro-Oeste (7%). Quando esses percentuais são comparados com aqueles relacionados às pessoas em situação de fome, é possível notar que há um repasse menor, relativamente às pessoas que deveriam ser beneficiadas por eles, na região Norte: ela concentra 19% dos indivíduos que passam fome no país e recebe 12% dos repasses da União. Esse é o cenário oposto àquele observado na região Nordeste, que recebe mais recursos (45%) relativamente ao percentual de pessoas em situação de Insegurança Alimentar Grave no país (39%). Nas demais regiões, os percentuais são muito próximos.

REGIÃO	% REPASSES DA UNIÃO	% DE PESSOAS EM IAN GRAVE
Norte	12%	19%
Nordeste	45%	39%
Sudeste	30%	29%
Sul	7%	7%
Centro-Oeste	6%	7%

Tabela 1: Comparativo entre os repasses financeiros da União e percentuais populacionais em situação de fome, por macrorregião. Fonte: dados obtidos por solicitação via Lei de Acesso à Informação (LAI).

Em termos monetários, em 2023, a União repassou aos estados R\$ 18 mil reais por pessoa em situação de fome, em média. Na região Norte o valor é 33% inferior, da ordem dos R\$ 12 mil.

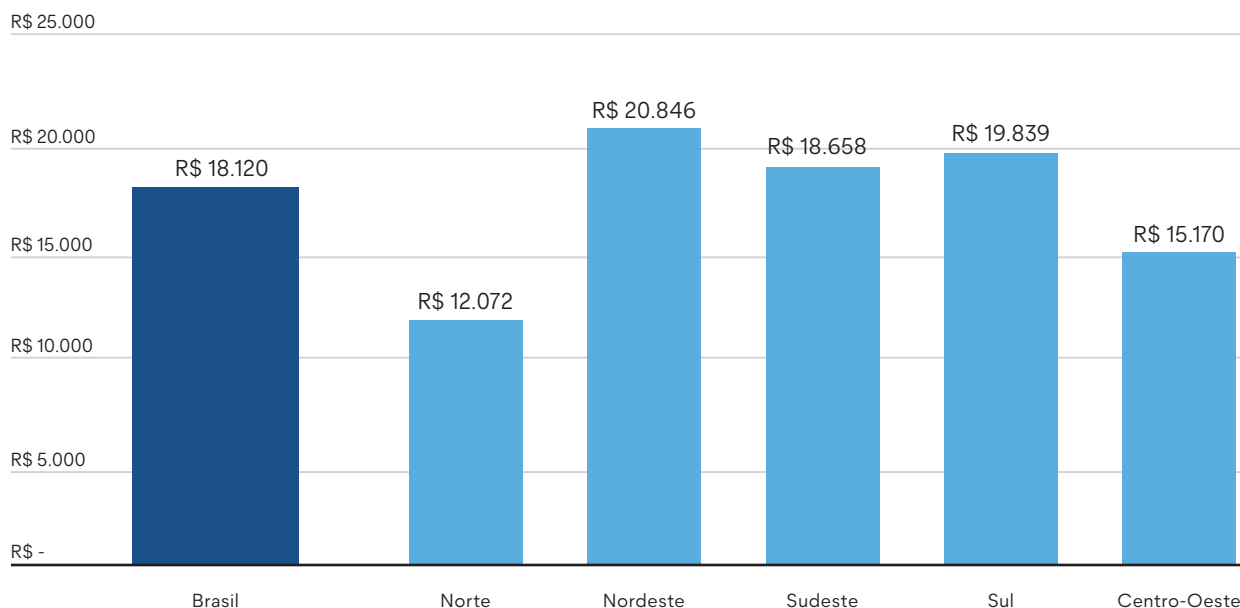


Gráfico 19: Repasses financeiros da União por pessoa em situação de fome, por macrorregião, 2023. Fonte: dados obtidos por solicitação via Lei de Acesso à Informação (LAI).

Quando analisados os repasses às macrorregiões por Programa, é possível notar a subrepresentação do Norte (relativo ao percentual de pessoas que passam fome, 19%) nos programas Auxílio Brasil, Bolsa Família, PNAE e Fomento Rural, que repassaram menos de 15% aos estados da região. Já no PAA e na rubrica genérica Investimentos Gerais a região Norte aparece com certo destaque, com percentuais de 25% e 40% respectivamente.

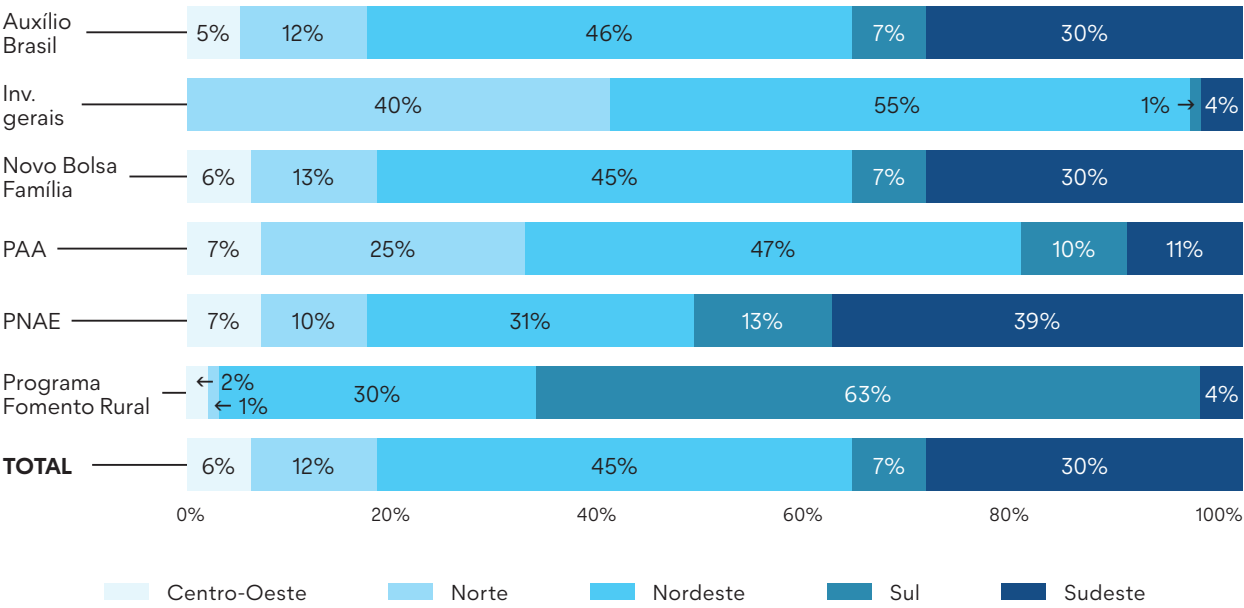


Gráfico 20: Repasses da União às Unidades da Federação através de Programas, por macrorregião, 2023. Fonte: dados obtidos por solicitação via Lei de Acesso à Informação (LAI).

Na análise por UF, 4 dos 7 estados da região Norte receberam menos repasse por pessoa em situação de insegurança alimentar grave do que a média nacional: AP, AM, PA e RR. Alguns estados em outras regiões também recebem menos, relativamente, do que a média do Brasil: DF, GO, MT no Centro-Oeste; MA no Nordeste; e SP no Sudeste.

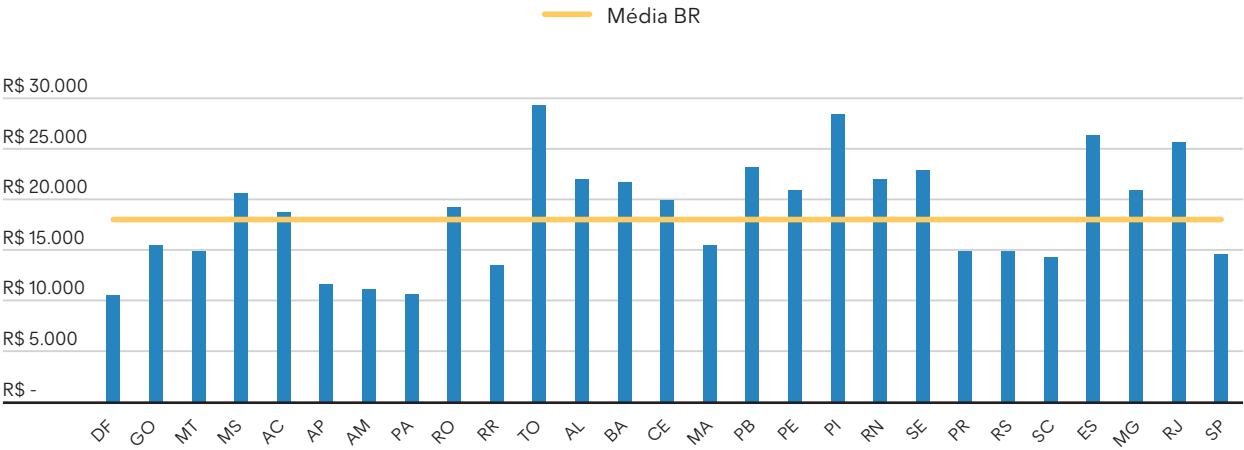


Gráfico 21: Repasses da União por pessoa em situação de IA Grave, 2023. Fonte: dados obtidos por solicitação via Lei de Acesso à Informação (LAI).

Setor Privado e ISP

Devido à sua relevância e persistência no cenário brasileiro, a fome é tema central de muitas organizações da sociedade civil (OSCs) atuantes em nosso país. Algumas organizações carregam uma história de atuação na causa, arrecadando milhões de Reais em doações, bem como toneladas de alimentos que são distribuídos a centenas de milhares de pessoas todos os anos. A atuação destas organizações já tornou-se parte do diálogo cotidiano dos brasileiros sobre a miséria e a fome. Historicamente, as organizações que atuam no combate à fome no país podiam ser agrupadas em três categorias: organizações profissionalizadas de atuação militante junto ao público necessitado e aos órgãos competentes; organizações com atuação primeiramente de caridade que foram formalizadas mais recentemente; e organizações internacionais que estabelecem filiais no Brasil⁷⁸. Atualmente é possível notar um outro grupo de organizações com traços de startup, orientadas a resultados sociais concretos e à inovação.

Geograficamente, é possível observar certa concentração de OSCs atuantes na área, especialmente na região Sudeste. Tal constatação surge pelo fato de que há, efetivamente, menos organizações atuando nas demais regiões do país, mas também pelo menor nível de profissionalização das organizações nessas outras regiões, o que representa limitações do ponto de vista da comunicação e captação com doadores, dificultando a identificação de iniciativas que podem existir no território brasileiro.

De acordo com dados do Censo GIFE, em 2022, as áreas de Proteção Social, Assistência e Combate à Pobreza e à Fome receberam R\$ 189 milhões do Investimento Social Privado, enquanto a de Agricultura, Alimentação e Nutrição, R\$ 62 milhões. Somados, correspondem a somente 5% dos R\$ 4,8 bilhões investidos pelas organizações respondentes da pesquisa⁷⁹.



Ações apoiadas pelo ISP incluem: financiamento para doação de alimentos saudáveis e sustentáveis⁸⁰, advocacy, fortalecimento de cadeias produtivas locais e circuitos curtos de comercialização⁸¹, programas para redução de desperdício e ampliação de acesso a alimentos⁸², entre outros. O Brasil é o 86º país no ranking mundial de generosidade (por doações financeiras, de tempo e de ajuda voluntária)⁸³, e o combate à fome atraiu 29% dos doadores brasileiros em 2022⁸⁴.

Apesar das cifras volumosas e do histórico longo de atuação da sociedade civil organizada no combate à fome, é importante notar que, em geral, **as iniciativas são pulverizadas e frequentemente desarticuladas**. Além disso, embora estas organizações tenham alcançado relativo sucesso em seus trabalhos nas últimas décadas, é importante atentar para as limitações impostas por sua natureza, que não permite ações universalizantes (de mudança radical das condições de vida da população), bem como por uma dependência de trabalho voluntário e doações (financeiras e de recursos, como alimentos). Estas limitações podem ser superadas com a profissionalização das organizações, processo que, no entanto, pode criar outros desafios administrativos com potencial de desviar as organizações de seu foco principal⁷⁸. Como resposta a este cenário, em 2022 foi criado o **Pacto Contra a Fome**, movimento multisetorial que tem como objetivo articular organizações e iniciativas atuando no combate à fome em várias frentes, oferecendo assim uma estrutura de fortalecimento das mesmas. O Plano Brasil Sem Fome também contempla a atuação da sociedade civil e busca, através de seu terceiro eixo organizador, valorizar e fortalecer esta mobilização.

Tratabilidade

A equanimidade na distribuição de alimentos, a redução das desigualdades socioeconômicas, educação alimentar e nutricional são de responsabilidade do Estado, mas a persistência desses problemas demonstra que não há uma solução única. Assim, organizações da sociedade civil têm desenvolvido soluções alternativas para aliviar a fome e fortalecer a segurança alimentar, muitas delas com eficácia comprovada cientificamente. As intervenções discutidas aqui têm potencial significativo para enfrentar a insegurança alimentar e estão entre as soluções estudadas por pesquisadores ao redor do mundo²⁶.

Políticas de transferência de renda, como o Bolsa Família, ao agir diretamente sobre a pobreza, são cruciais; porém, sua eficácia em melhorar a segurança alimentar ainda é debatida. Embora melhorem o acesso a alimentos e, por conseguinte, alguns indicadores de saúde, ainda apresentam desafios como o consumo de ultraprocessados e a obesidade. Já a distribuição de vouchers permite a aquisição direcionada de alimentos, melhorando a segurança alimentar e o consumo de alimentos in natura em certos contextos. Por outro lado, iniciativas de inclusão produtiva, embora possam aumentar a renda familiar, têm impacto limitado sobre a insegurança alimentar.

²⁶ Devido à natureza do trabalho da doebem, as intervenções aqui abordadas são aquelas que, de alguma maneira, podem ser ação da sociedade civil organizada. Para uma revisão recente sobre a efetividade de políticas públicas no combate à fome, como políticas fiscais e agropecuárias, veja Iannotti et al (2024).

Muito comuns no Brasil, iniciativas de captação, beneficiamento e distribuição gratuita de alimentos são eficazes para sanar a fome imediata. Bancos de alimentos, por exemplo, têm impacto duplo: simultaneamente buscam reduzir o desperdício e garantir que alimentos sejam distribuídos para aqueles em necessidade. Entretanto, sua efetividade sobre o estado de insegurança alimentar de uma população também é bastante limitada.

Hortas (domésticas ou comunitárias) e práticas de agricultura urbana e periurbana melhoram a diversidade alimentar e reduzem deficiências nutricionais. Quando combinadas com educação nutricional e práticas agroecológicas, estas práticas promovem um ambiente mais favorável à segurança alimentar. Paralelamente, práticas agroecológicas têm impacto positivo direto sobre o status de segurança alimentar de uma comunidade, especialmente quando combinam diferentes princípios e estratégias, incorporam educação alimentar e nutricional, e consideram conhecimentos e tradições da comunidade onde estão implantadas.

Estratégias de suplementação e fortificação alimentar apresentam resultados mistos. Embora a suplementação de micronutrientes específicos (como ferro, vitamina A e folatos) tenha eficácia comprovada sobre algumas populações (p.ex. gestantes e crianças menores de 12 anos), qualquer prática de suplementação deve considerar as características e necessidades de uma população para ser benéfica.

Por fim, a educação alimentar e nutricional que, quando combinada a outras intervenções, melhora sua eficácia, é comprovadamente eficiente na melhora dos índices de aleitamento materno, tão importante para a segurança alimentar das crianças e de toda a família.

► **Transferência de renda**

Transferências de renda procuram incidir sobre uma das causas centrais da insegurança alimentar e nutricional, a restrição financeira para adquirir alimentos para uma dieta saudável. As transferências podem ser condicionais ou incondicionais. As primeiras ocorrem quando o público beneficiário precisa cumprir certas condições para receber o benefício financeiro que visam promover comportamentos que melhorem a situação socioeconômica das famílias a longo prazo, como frequência mínima escolar das crianças e adolescentes, vacinação, entre outros. Já as transferências incondicionais ocorrem sem qualquer exigência ao público beneficiário a não ser o critério de elegibilidade para receber o benefício, em geral atrelado ao seu rendimento antes da transferência.

Ainda que ao redor do mundo haja experiências desse tipo de intervenção realizadas pela sociedade civil organizada, no Brasil, programas de transferências de renda direta - condicional ou incondicional - em geral são realizados pelo poder público. Os casos mais emblemáticos são o Programa Bolsa Família, um exemplo de transferência condicional de renda, e o Benefício da Prestação Continuada (BPC), um exemplo de transferência incondicional de renda.

O Programa Bolsa Família é um dos programas para redução da pobreza mais respeitados no mundo, em grande medida porque foi objeto de estudo de inúmeras avaliações e seu impacto sobre a redução da pobreza é bem - extensivamente e consistentemente - documentado⁸⁵⁻⁸⁷. Contudo, de acordo com especialistas, "políticas de transferência de renda, como o Bolsa Família, e melhoria do mercado de trabalho são condições necessárias, mas não suficientes para resolver o problema da insegurança alimentar"⁸⁸. Nesse sentido, faz-se necessário investigar o impacto do programa sobre variáveis de insegurança alimentar e nutricional propriamente.



"POLÍTICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, COMO O BOLSA FAMÍLIA, E MELHORIA DO MERCADO DE TRABALHO SÃO CONDIÇÕES NECESSÁRIAS, MAS NÃO SUFICIENTES PARA RESOLVER O PROBLEMA DA INSEGURANÇA ALIMENTAR"

Uma revisão sistemática realizada em 2013 avaliou 10 estudos publicados até 2011 que tinham como objetivo verificar essa relação⁸⁹. Somente metade deles encontrou impacto significativo. Desses, apenas um - o único entre os 10 - que utilizou um desenho quase-experimental na avaliação, o impacto foi sobre gastos com alimentação e não sobre a situação de insegurança alimentar e nutricional⁹⁰. Avaliação quase-experimental mais recente, de 2012 e, portanto, fora do levantamento anterior, encontrou impacto positivo do programa no consumo de alimentos das famílias beneficiadas, principalmente dos alimentos que fazem parte da cesta básica brasileira. Além disso, foi observado impacto significativo no percentual de crianças e adolescentes com índice de massa corporal normal. Por outro lado, em linha com as tendências mencionadas anteriormente de consumo de alimentos ultraprocessados, também foi observado impacto no percentual de adultos com obesidade⁹¹. Na contramão, Pereira e Silva (2024)⁹² identificaram que beneficiários do programa destinam parte maior da sua renda em alimentos in natura ou minimamente processados e menos em alimentos ultraprocessados em comparação a não beneficiários, sendo o impacto mais relevante em lares chefiados por mulheres.

Já em relação ao BPC, Rosales et al., por meio de um desenho quase-experimental, encontrou impacto do programa sobre a situação de segurança alimentar de idosos⁹³. Contudo, não foi possível observar impactos sobre o estado de subnutrição ou obesidade do mesmo público.

De forma mais abrangente, revisão sistemática realizada pela Biblioteca Cochrane⁹⁴ encontrou fortes evidências de relação entre transferência incondicional de renda e segurança alimentar e evidências mais frágeis de relação entre esse mesmo tipo de intervenção e diversidade na dieta e medidas antropométricas relacionadas à subnutrição. Por outro lado, há evidências de que também estão associadas a um maior percentual de crianças com sobrepeso. Já em relação às transferências condicionais, nenhuma delas teve como medida de impacto o nível de segurança alimentar, mas foi possível identificar evidência moderada de impacto na diversidade da dieta.

Publicação ainda mais recente, cujo objetivo era mapear políticas públicas e práticas efetivas no combate a fome no mundo, encontrou evidências consistentes de que há efeitos positivos de políticas de transferência de renda na redução da insegurança alimentar e na melhoria da qualidade da alimentação, ainda que os impactos sobre a saúde da população sejam incertos⁹⁵.

► **Vouchers**

Conhecidos na literatura como vouchers (ou food stamps), na prática são espécies de vale alimentação distribuídos a pessoas em situação de vulnerabilidade social para tornar o alimento mais acessível.

A mesma revisão da Biblioteca Cochrane mencionada anteriormente encontrou evidências moderadas de impacto desse tipo de intervenção em medidas antropométricas relacionadas à má nutrição e evidências mais frágeis sobre impacto na diversidade da dieta.

Outros estudos mais recentes, um experimental⁹⁶ e outro quase-experimental⁹⁷, chegaram a conclusões diferentes. O primeiro investigou um programa piloto de distribuição de vouchers para compra de alimentos nos EUA e chegou a conclusão que

foi eficaz na melhoria na segurança alimentar e no aumento do consumo de vegetais. Já o segundo teve como objeto de estudo o World Food Program implementado em duas cidades do Senegal durante uma crise econômica global nos anos finais da década de 2000 que afetou substancialmente o preço dos alimentos em diversos países da África subsaariana. As evidências foram mistas, com impactos significativos dos vouchers na contenção da deterioração da segurança alimentar em uma das cidades, mas ausência de impacto na outra.

► **Bancos de Alimentos**

Bancos de alimentos são equipamentos que possuem estruturas físicas ou logísticas que prestam serviços de captação, recepção e distribuição gratuita de alimentos provenientes de doações públicas e privadas para entidades socioassistenciais que oferecem alimentação a pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional⁹⁸. Procuram incidir sobre diversas causas da fome, como o desperdício e a distribuição dos alimentos.

Os bancos de alimentos podem ser geridos pelo poder público ou pela iniciativa privada. No Brasil, existem 4 principais modalidades: públicos; pertencentes à Rede Mesa Brasil SESC; inseridos nos CEASAS; sob a gestão de OSCs.

Revisão sistemática⁹⁹ analisou 35 estudos que procuravam encontrar a relação entre banco de alimentos e segurança alimentar e nutricional. As conclusões são que, **embora os bancos de alimentos sejam efetivos para solucionar o problema da fome de forma imediata, sua capacidade para lidar com a situação da insegurança alimentar de modo geral é limitada, especialmente por conta das características dos alimentos distribuídos, evidenciando a importância da gestão dos bancos de alimentos, em especial na seleção e oferta de grupos alimentares mais ricos nutricionalmente.**



**EMBORA OS BANCOS DE ALIMENTOS SEJAM EFETIVOS
PARA SOLUCIONAR O PROBLEMA DA FOME DE FORMA
IMEDIATA, SUA CAPACIDADE PARA LIDAR COM A SITUAÇÃO
DA INSEGURANÇA ALIMENTAR DE MODO GERAL É LIMITADA**

Por conta da heterogeneidade dos estudos considerados na revisão acima em relação ao nível de robustez metodológica, destaca-se o realizado por Martin et al.¹⁰⁰, uma avaliação experimental que avaliou o impacto do *Freshplace*, um banco de alimentos nos EUA que se diferencia dos bancos tradicionais por, entre outros, permitir que os indivíduos escolham os alimentos e incluir reuniões mensais motivacionais com uma pessoa responsável pelo projeto. Em relação aos bancos de alimentos tradicionais, que configuraram o grupo de controle, depois de um ano no programa, os cidadãos apresentaram maiores taxas de segurança alimentar, maior auto-suficiência e maior consumo de frutas e vegetais.

**► Hortas domésticas, comunitárias
e agricultura urbana e periurbana**

Hortas são pequenas áreas de cultivo de plantas comestíveis, flores e ervas, mantidas por famílias ou indivíduos em suas próprias residências. Já as comunitárias são espaços de cultivo coletivo, em geral em terrenos públicos ou comunitários, onde grupos de pessoas se reúnem para plantar, cuidar e colher alimentos. Ênfase é dada quando essas iniciativas ocorrem em áreas urbanas ou periurbanas (periferias das cidades, que marcam a transição das áreas rurais e urbanas) por conta da restrição de espaço e condições não tão apropriadas quanto

nas áreas rurais. Tais iniciativas ganharam força nas últimas décadas como estratégia complementar para o combate à fome nessas regiões onde o contingente de pessoas em situação de insegurança alimentar é alto.

Há fortes evidências de relação positiva entre hortas domésticas e melhoria na qualidade e diversidade das dietas, como maior consumo de frutas e vegetais, afetando indiretamente indicadores de desnutrição e deficiências nutricionais^{101–104}. Já em relação a impactos na segurança alimentar, as evidências são menos robustas^{105–107}. As incertezas quanto ao impacto destas práticas sobre a segurança alimentar se devem à diversidade nas práticas culturais de produção, aquisição e consumo de alimentos, questões que devem ser levadas em consideração quando do planejamento e implantação de hortas domésticas e comunitárias para fins de alimentação¹⁰⁸. Aparentemente, experiências com hortas domésticas associadas a treinamento agrícola e distribuição de sementes geram impacto significativo no consumo de alimentos nutricionalmente ricos, bem como na segurança alimentar como um todo, conduzindo a menores taxas de insegurança alimentar moderada ou severa¹⁰⁹.

Já houve esforço de sistematização de estudos focados em iniciativas dessas naturezas em áreas urbanas e periurbanas, porém sem sucesso; não foi mapeado nenhum estudo que satisfizesse critérios mínimos de elegibilidade relacionados à qualidade metodológica¹⁰⁷.



HÁ FORTES EVIDÊNCIAS DE RELAÇÃO POSITIVA ENTRE HORTAS DOMÉSTICAS E MELHORIA NA QUALIDADE E DIVERSIDADE DAS DIETAS (...) EM RELAÇÃO A IMPACTOS NA SEGURANÇA ALIMENTAR, AS EVIDÊNCIAS SÃO MENOS ROBUSTAS

► **Suplementação e fortificação alimentar e nutricional**

Suplementação e fortificação são estratégias para melhorar o estado nutricional dos indivíduos. A suplementação envolve a administração de nutrientes específicos, geralmente na forma de comprimidos, cápsulas, líquidos ou pós, a indivíduos ou grupos que apresentam deficiências nutricionais específicas ou que estão em risco de desenvolver tais deficiências. A suplementação pode ser feita com micronutrientes específicos ou de maneira combinada; a administração de três ou mais micronutrientes em dose única configura suplementação de múltiplos micronutrientes. Já a fortificação refere-se à adição de nutrientes a alimentos durante o processamento para aumentar seu valor nutricional. Pode ocorrer de maneira focalizada em públicos específicos (fortificação direcionada) ou para toda uma população (fortificação em larga escala).

Revisão sistemática da Biblioteca Cochrane¹¹⁰ encontrou evidências fortes de impacto da suplementação alimentar em resultados desejáveis na gravidez, como redução do risco de natimortos e melhoria em indicadores relacionados às medidas antropométricas de bebês ao nascer¹¹⁰. Para outros segmentos da população, a eficácia dos programas de suplementação na queda da mortalidade é incerta¹¹⁰.



**EVIDÊNCIAS FORTES DE IMPACTO DA
SUPLEMENTAÇÃO POR VITAMINA A NA REDUÇÃO
DE MORTES GERAL E POR DIARRÉIA**

Em relação às crianças, os efeitos são mistos. Entre as menores de 5 anos e de países de baixa e média renda, os impactos no crescimento existem, mas são contidos. Para crianças ainda mais novas, abaixo de 2 anos, mais vulnerabilizadas, incluindo em situação de desnutrição aguda moderada, há evidências mais fortes de impactos da suplementação no ganho de peso e altura.

Avaliação quase-experimental realizada em território nacional¹¹¹ procurou avaliar o impacto de uma dupla estratégia de suplementação para crianças desnutridas e em risco nutricional em medida antropométrica de peso em relação à idade. As conclusões apontaram que a inclusão da criança em dois programas de suplementação alimentar não gera impactos positivos sobre a melhoria nutricional dos beneficiários. Vale notar, contudo, que a estratégia de identificação do estudo não permite concluir sobre o impacto dos programas combinados ou de um programa isoladamente sobre o cenário alternativo em que as crianças não receberam suplementação alimentar de nenhuma fonte.

Uma das suplementações nutricionais mais importantes e recorrentes no mundo é a de vitamina A. Em revisão sistemática realizada em 2017, a Biblioteca Cochrane¹¹² publicou especificamente esse tipo de suplementação por meio da análise de 47 estudos. As conclusões obtidas apontam para um **evidências fortes de impacto da suplementação por vitamina A na redução de mortes geral e por diarreia**. Além disso, há evidências moderadas de impacto na redução de casos de diarreia, sarampo e cegueira noturna.

O mesmo efeito da suplementação de vitamina A sobre a mortalidade total foi encontrado por Tam et al.¹¹³ em revisão sistemática que avaliou o impacto de suplementação e fortificação de diversos tipos de micronutrientes em crianças abaixo de 5 anos em países de baixa e média renda. Além disso, foi encontrada evidência de impacto na redução dos casos de anemia com suplementação de ferro isolado, ferro-

ácido fólico, suplementação de múltiplos micronutrientes, uso micronutrientes em pó misturados nos alimentos, fortificação direcionada e fortificação em larga escala. Especificamente a suplementação de zinco mostrou-se eficaz em reduzir os casos de diarreia. A suplementação lipídica teve impacto documentado sobre a desnutrição crônica e o baixo peso das crianças. Por fim, o estudo chama atenção para a necessidade de levar em consideração características da população e do contexto para selecionar a intervenção mais apropriada.

Como explicitado anteriormente, a deficiência de ferro é uma consequência bastante relevante da insegurança alimentar e nutricional. Em outra revisão sistemática sobre esse tema, a Biblioteca Cochrane¹¹⁴ concluiu que a suplementação de ferro é eficaz para melhorar as concentrações de hemoglobina e reduzir o risco de anemia ou deficiência de ferro em crianças com menos de 12 anos de idade e que a suplementação diária tem impactos maiores do que a suplementação realizada em intervalos regulares maiores. Porém, as análises foram insuficientes para gerar evidências sobre os impactos na mortalidade, morbidade, desfechos de desenvolvimento e efeitos colaterais.



A SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO É EFICAZ PARA MELHORAR AS CONCENTRAÇÕES DE HEMOGLOBINA E REDUZIR O RISCO DE ANEMIA OU DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS COM MENOS DE 12 ANOS DE IDADE

► Agroecologia

A agroecologia é uma abordagem holística em que princípios ecológicos são combinados com aspectos sociais, de saúde e econômicos na agricultura para a criação de sistemas alimentares sustentáveis. As práticas agroecológicas focam na diversificação produtiva, otimização dos recursos e minimização de insumos externos e impactos sócio ecológicos, tais como a degradação do solo, a contaminação da água, as emissões de gases de efeito estufa, o uso irresponsável de recursos não renováveis e as estruturas sociais desiguais^{115–119}. Assim, essas práticas acabam diferindo da agricultura tradicional por sua ênfase na resiliência e na biodiversidade^{119, 120}.

Alguns princípios agroecológicos incluem diversificação produtiva, saúde do solo e dos animais, redução de insumos, biodiversidade, reciclagem, equidade, troca de conhecimento e conectividade. Esses princípios são aplicados de maneira contextualizada, levando em conta os aspectos socioculturais e as características produtivas de cada território. Nesse sentido, é relevante destacar a incorporação de saberes locais, indígenas e tradicionais nas práticas agroecológicas⁹⁴.

Teoricamente, é esperado que as práticas agroecológicas tenham impacto positivo sobre a segurança alimentar e nutricional de indivíduos e famílias por meio de diversos mecanismos que passam pela redução das perdas, maior produtividade, geração de renda, consumo direto dos alimentos produzidos, entre outros¹¹⁹. Diversos estudos já foram realizados com o objetivo de testar essa hipótese e há **evidências consistentes de que a agroecologia está associada a melhores níveis de segurança alimentar e nutricional**.

Uma revisão sistemática mapeou mais de 11 mil estudos entre 1998 e 2019, analisou 56 deles e encontrou relação positiva entre práticas agroecológicas e segurança alimentar e nutricional em 78% dos casos. Em que pese a falta de rigor metodológico



HÁ EVIDÊNCIAS CONSISTENTES DE QUE A AGROECOLOGIA ESTÁ ASSOCIADA A MELHORES NÍVEIS DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

em grande parte dos estudos analisados, de modo geral, esse impacto positivo foi observado naqueles com maior grau de robustez metodológica, nos quais são aplicados métodos experimentais ou quase-experimentais¹²¹, além de outros estudos mais recentes que também se destacam pelo rigor metodológico^{122, 123}.

Além da relação principal identificada, os estudos chamam atenção para aspectos adicionais de interesse desta pesquisa:

- Sistemas produtivos que combinam mais de um princípio agroecológico são associados a probabilidades maiores de gerar impacto sobre segurança alimentar e nutricional¹¹⁹.
- É relevante levar em consideração os conhecimentos preexistentes dos agricultores¹²¹.
- O cultivo simultâneo de culturas diferentes pode estar mais relacionado à segurança alimentar enquanto o uso de fertilizantes orgânicos à diversidade da dieta^{122,124}.
- A relação entre agroecologia e segurança alimentar e nutricional é potencializada com ações educativas, incluindo temas de equidade de gênero^{119,122,124,12}. Domicílios onde as técnicas de plantação são discutidas entre os cônjuges tendem a ter níveis maiores de segurança alimentar e nutricional¹²⁴.

Por fim, outra revisão sistemática procurou analisar o impacto de intervenções baseadas na participação comunitária na melhoria da situação de segurança alimentar e nutricional de

indivíduos e comunidades. Sem desconsiderar as ponderações realizadas acerca da falta de rigor metodológico nos estudos de forma geral, as conclusões sugerem que intervenções focadas em estratégias de plantio, que incluem princípios agroecológicos, são mais efetivas para promover a segurança alimentar e nutricional do que aquelas focadas em estratégias nutricionais, como entrega de vouchers, programas de estímulo e entrega de frutas e vegetais frescos, educação alimentar e nutricional, entre outros¹²⁶.

► **Educação alimentar e nutricional**

Intervenções focadas na disseminação de conhecimento a populações específicas em risco de insegurança alimentar e nutricional podem ocorrer em formato de campanhas de conscientização, aconselhamento por especialistas, workshops, entre outros.

Este tipo de intervenção tem impacto robusto documentado no aumento das práticas de amamentação e, conseqüentemente, na promoção da segurança alimentar e nutricional de recém nascidos, bebês e crianças. Três revisões sistemáticas foram mapeadas, com alto rigor nos critérios de elegibilidade dos estudos, e as conclusões são convergentes: intervenções educativas para mães, no pré ou pós natal, são efetivas para aumentar as práticas de amamentação.

Haroon et al.¹²⁷ examinaram mais de 100 avaliações experimentais e quase-experimentais e concluiu que intervenções focadas na educação e/ou no apoio à amamentação aumentaram as taxas de aleitamento materno exclusivo e diminuíram as taxas de abandono da amamentação. O estudo ainda apontou que o aconselhamento combinado, ocorrendo ora individualmente, ora em grupo, tende a ter melhores resultados do que aqueles que ocorrem somente em uma modalidade.

No mesmo sentido, Sanjay e Shveta Patel¹²⁸ sistematizaram o impacto de intervenções que oferecem aconselhamento a mães nas taxas de amamentação e na duração do aleitamento. O estudo conclui que intervenções dessa natureza aumentam o número de mulheres que iniciam a amamentação, melhoram as taxas de amamentação em geral e de aleitamento materno exclusivo.

Por fim, Brockway, Benzies e Hayden¹²⁹ investigam especificamente a relação entre autoeficácia materna relacionada à amamentação e práticas efetivas de aleitamento materno. A autoeficácia materna relacionada à amamentação refere-se à confiança de uma mãe na sua prática de amamentar os filhos e é uma competência maleável que pode ser estimulada via intervenções de educação e apoio. O estudo conclui que mães que foram submetidas a essas intervenções tinham níveis maiores de autoeficácia e estavam associadas a maiores taxas de amamentação após 1 e 2 meses o parto, inclusive de aleitamento materno exclusivo.

► **Inclusão produtiva**

Intervenções focadas na inclusão produtiva podem atuar sobre a segurança alimentar e nutricional na medida em que geram renda às famílias e, como consequência, tornam os alimentos mais acessíveis. Contudo, há menos estudos que investigam essa relação.

Revisão sistemática da Biblioteca Cochrane mencionada anteriormente⁹⁴ também investigou o impacto de intervenções dessa natureza e concluiu que há **evidências moderadas de que os impactos sobre medidas antropométricas relacionadas à subnutrição são muito pequenos ou inexistentes**. Ainda, as **evidências são frágeis sobre a segurança alimentar ou sobre diversidade na dieta**.

A análise das diferentes estratégias de combate à insegurança alimentar revela um cenário complexo, no qual múltiplas abordagens são necessárias para enfrentar efetivamente o problema. Apesar das variações de eficácia, custo e complexidade, essas estratégias têm o potencial de amparar comunidades vulneráveis à fome, criando um ambiente mais favorável à segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a saúde e o bem-estar das comunidades - especialmente quando implementadas em conjunto e adaptadas às realidades locais. Portanto, iniciativas da sociedade civil e políticas públicas que integrem essas diversas estratégias são essenciais para abordar as múltiplas facetas da insegurança alimentar de maneira holística e eficaz, conduzindo as comunidades em direção a uma vida mais plena e justa, com acesso a uma alimentação de qualidade para todas as pessoas.

O panorama da insegurança alimentar apresentado por este estudo visa iluminar os caminhos mais promissores para a busca pelas melhores oportunidades de doação, ou seja, aquelas que mais contribuem para combater a fome e suas consequências, para cada Real doado. Assim, a **doebem** inicia o mapeamento e avaliação de oportunidades de doação no país, com o objetivo de proporcionar uma vida mais plena e justa, com acesso a alimentação de qualidade garantida, para mais e mais pessoas.



**INICIATIVAS DA SOCIEDADE CIVIL E POLÍTICAS PÚBLICAS QUE
INTEGREM ESSAS DIVERSAS ESTRATÉGIAS SÃO ESSENCIAIS PARA
ABORDAR AS MÚLTIPLAS FACETAS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR DE
MANEIRA HOLÍSTICA E EFICAZ, CONDUZINDO AS COMUNIDADES EM
DIREÇÃO A UMA VIDA MAIS PLENA E JUSTA, COM ACESSO A UMA
ALIMENTAÇÃO DE QUALIDADE PARA TODAS AS PESSOAS**

Conclusão

A fome e a má nutrição ainda assombram grandes contingentes populacionais em nosso país, com a forma mais grave da insegurança alimentar atingindo quase 9 milhões de brasileiros. A fome afeta a dignidade e saúde da população, reduzindo sua expectativa de vida, e afetando a segurança nacional. No contexto atual, marcado pela crescente frequência de eventos climáticos extremos, o problema da fome torna-se ainda mais urgente, já que as mudanças climáticas afetam a produção e o poder de compra de alimentos, afetando especialmente as populações mais vulnerabilizadas. O recorte demográfico daqueles que enfrentam o pior grau de insegurança alimentar é consistente ao longo da história do Brasil: os mais pobres, pretos, pardos e indígenas, mulheres e residentes das áreas rurais, especialmente aqueles que vivem nas regiões Norte e Nordeste do país.

Apesar dos equívocos históricos na atuação do Estado para combater a fome, assim como na morosidade para incorporar o acesso a alimentação adequada como um direito fundamental na constituição, nos últimos anos esforços importantes para o enfrentamento à fome no Brasil foram empregados (não sem oscilações em consequência de mudanças na administração pública), fazendo investimentos financeiros significativos, e inaugurando marcos legais e programas para o preenchimento de lacunas históricas. A melhoria nos índices de segurança alimentar ao longo dos anos demonstra que este é um problema tratável quando estratégias adequadas são ancoradas ao contexto sociocultural e econômico das comunidades afetadas.

No entanto, estas melhorias não podem ser dadas como certas e permanentes; o risco da fome permanece no horizonte

para muitas comunidades historicamente invisibilizadas, especialmente em situações de crise. Outrossim, a atuação do Estado e da sociedade civil organizada é desigual no território, apontando para locais onde há uma aparente negligência relativa, como é o caso da região Norte.

Aliadas às políticas públicas, algumas estratégias podem ser empregadas com relativo sucesso para mitigar a fome e suas consequências entre a população. Parte delas, com resultados mais imediatos, mas que não se sustentam ao longo do tempo, como é o caso da entrega de alimentos ou refeições, da suplementação vitamínica ou mesmo da transferência de renda. Outra parte, com soluções mais complexas, com prazos mais longos para alcance dos resultados, porém mais perenes, como aquelas relacionadas à agroecologia, promovendo a transição para sistemas alimentares mais sustentáveis. Além disso, o levantamento de evidências realizado neste estudo deixou explícito que determinadas intervenções tendem a ser efetivas condicional a como são implementadas.

O panorama da insegurança alimentar apresentado por este estudo visa iluminar os caminhos mais promissores para a busca pelas melhores oportunidades de doação, ou seja, aquelas que mais contribuem para combater a fome e suas consequências, para cada Real doado. Assim, a doebem inicia o mapeamento e avaliação de oportunidades de doação no país, com o objetivo de proporcionar uma vida mais plena e justa, com acesso a alimentação de qualidade garantida, para mais e mais pessoas.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer ao Doutor Renato Carvalheira do Nascimento pela disponibilidade e generosidade em compartilhar seu amplo conhecimento na causa conosco em vários momentos deste estudo, à Doutora Nádia Jarouche Aun pelo apoio na revisão da árvore do problema da fome no país, à Sabrina Ionata de Oliveira Granheim, nutricionista e professora na Inland Norway University of Applied Sciences pelas trocas realizadas com nossa equipe de Pesquisa fundamentais para o andamento do estudo, ao voluntário Felipe Amorim que nos apoiou no levantamento de dados e na revisão da literatura em diversas etapas da pesquisa e a todas as pessoas com quem dialogamos ao longo dos últimos meses e, direta ou indiretamente, também contribuíram com esta pesquisa compartilhando suas percepções, opiniões e sugestões relacionadas ao trabalho da **doebem**.

Referências

1. UN (1974) Report of the World Food Conference, Rome, 5-16 November 1974, Rome, United Nations.
2. PENSSAN (2022) II VIGISAN - Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: Suplemento I - Insegurança Alimentar nos estados, Rio de Janeiro, RJ, Fundação Friedrich Ebert.
3. Vilas Boas, Lucas Guedes (2023) 'A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e as Principais Condicionantes da (In)Segurança Alimentar no Brasil'. *Geoconexões*, 1(15), pp. 114–134.
4. Leme, Adriana Salay (2023) 'Josué de Castro e a fome: gênese e gestão de uma questão social no Brasil'. [online] Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-10112023-182349/> (Accessed 19 July 2024).
5. Onyeaka, Helen, Anumudu, Christian K., Okolo, Chioke A., Anyogu, Amara, et al. (2022) 'A review of the top 100 most cited papers on food safety'. *Quality Assurance and Safety of Crops & Foods*, 14(4), pp. 91–104.
6. HLPE (2020) Food security and nutrition: building a global narrative towards 2030, A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security, Rome, High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition (HLPE).
7. Gregory, P.J, Ingram, J.S.I and Brklacich, M (2005) 'Climate change and food security'. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 360(1463), pp. 2139–2148.
8. Ecker, Olivier and Breisinger, Clemens (2012) The food security system: a new conceptual framework, Discussion Paper, Chicago, International Food Policy Research Institute (IFPRI).
9. Tweeten, Luther (1999) 'The Economics of Global Food Security'. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 21(2), pp. 473–488.
10. Leroy, Jef L., Ruel, Marie, Frongillo, Edward A., Harris, Jody and Ballard, Terri J. (2015) 'Measuring the Food Access Dimension of Food Security: A Critical Review and Mapping of Indicators'. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(2), pp. 167–195.
11. Rabbitt, Matthew P. (2023) 'Household food security in the United States in 2022'.
12. Mendonça, Poliana Resende, Garcia, Amanda Ferreira, Guimarães, Marília Mendonça and Vilela, Ana Amélia Freitas (2019) 'Amamentação Garante Segurança Alimentar e Nutricional na Primeira Infância', in *Anais do IV Encontro Nacional de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional*, Goiânia, Galoá. [online] Available from: <https://proceedings.science/enpssan-2019/trabalhos/amamentacao-garante-seguranca-alimentar-e-nutricional-na-primeira-infancia?lang=pt-br> (Accessed 1 August 2024).
13. Ministério da Saúde (2024) 'Desnutrição'. Ministério da Saúde. [online] Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/nutrisus/desnutricao/desnutricao> (Accessed 23 July 2024).

14. Swinburn, Boyd A, Kraak, Vivica I, Allender, Steven, Atkins, Vincent J, et al. (2019) 'The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report'. *The Lancet*, 393(10173), pp. 791–846.
15. Tiburcio, James Augusto Pires (2021) 'Nature vs policy: drought and famine in the northeast of Brazil, 1877-79'. *Sustainability in Debate*, 12(3), pp. 153–166.
16. Castro, Josué de (2022) *Geografia da fome: O dilema brasileiro: pão ou aço, Ainda*.
17. Long, Michael A., Gonçalves, Lara, Stretesky, Paul B. and Defeyter, Margaret Anne (2020) 'Food Insecurity in Advanced Capitalist Nations: A Review'. *Sustainability*, 12(9), p. 3654.
18. Blanco, Lis Furlani, Leme, Adriana Salay, Antipon, Livia Cangiano and Junior, José Raimundo Sousa Ribeiro (2023) 'Fome, Assistência Alimentar e Direitos no Brasil: Políticas da Vida Cotidiana na Pandemia'. *Caminhos de Geografia*, 24(96), pp. 196–211.
19. Fyles, Helen and Madramootoo, Chandra (2016) 'Key Drivers of Food Insecurity', in *Emerging Technologies for Promoting Food Security*, Elsevier, pp. 1–19. [online] Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9781782423355000019> (Accessed 15 March 2024)
20. Villas Boas, Lucas Guedes (2017) 'Notas sobre a migração campo-cidade e a monocultura no Brasil'. *Ateliê Geográfico*, 11(1), pp. 189–209.
21. Campello, Tereza, Jaime, Patricia, Bortoletto, Ana Paula and Yamaoka, Marina (2023) *Geografia da fome – 75 anos depois: novos e velhos dilemas*, Portal de Livros Abertos da USP. [online] Available from: <https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/1073> (Accessed 25 September 2024).
22. Vizgan, Gabriel (2022) 'The Effects of Malnutrition on the Immune System of Those Living in Food Deserts and Food Swamps'. *International Journal for Research in Applied Science and Engineering Technology*, 10(2), pp. 333–337.
23. Victor, Audêncio, Gotine, Ana Raquel Manuel, Falcão, Ila R., Ferreira, Andréa J. F., et al. (2023) 'Association between food environments and fetal growth in pregnant Brazilian women'. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, p. 661.
24. Sichieri, Rosely (2021) 'Importância de dados nacionais sobre o consumo alimentar e mudanças na alimentação dos brasileiros de 2008 a 2018'. *Revista de Saúde Pública*, 55(Supl.1), pp. 1–4.
25. Levy, Renata Bertazzi, Claro, Rafael Moreira, Mondini, Lenise, Sichieri, Rosely and Monteiro, Carlos Augusto (2012) 'Distribuição regional e socioeconômica da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil em 2008-2009'. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), pp. 06–15.
26. Levy-Costa, Renata Bertazzi, Sichieri, Rosely, Pontes, Nézio dos Santos and Monteiro, Carlos Augusto (2005) '[Household food availability in Brazil: distribution and trends (1974-2003)]'. *Revista De Saude Publica*, 39(4), pp. 530–540.
27. Monteiro, Rita De Cássia De Assunção and Verly Júnior, Eliseu (2023) 'Evolução da disponibilidade domiciliar de alimentos regionais no Amazonas'. *Revista de Saúde Pública*, 57(1), p. 69.
28. Silva, Aline Daniela Da Cruz E, Silva, Aichely Rodrigues Da and Hofelmann, Doroteia Aparecida (2021) 'Distribuição espacial dos equipamentos públicos para comercialização de frutas, legumes e verduras em Curitiba, Paraná, Brasil'. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(8), pp. 3111–3121.

29. Gilmore, Anna B., Fabbri, Alice, Baum, Fran, Bertscher, Adam, et al. (2023) 'Defining and conceptualising the commercial determinants of health'. *The Lancet*, 401(10383), pp. 1194–1213.
30. Monteiro, Carlos A., Martínez-Steele, Eurídice and Cannon, Geoffrey (2024) 'Reasons to avoid ultra-processed foods'. *BMJ*, 384, p. q439.
31. Bandy, Lauren, Jewell, Jo, Luick, Madison, Rayner, Mike, et al. (2023) 'The development of a method for the global health community to assess the proportion of food and beverage companies' sales that are derived from unhealthy foods'. *Globalization and Health*, 19(1), p. 94.
32. Lane, Melissa M., Gamage, Elizabeth, Du, Shutong, Ashtree, Deborah N., et al. (2024) 'Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses'. *BMJ*, 384, p. e077310.
33. FAO (ed.) (2019) *The State of Food and Agriculture 2019: Moving forward on food loss and waste reduction*, Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations.
34. Porpino, Gustavo, Lourenço, Carlos Eduardo, Araújo, Cecília M. Lobo de and Bastos, Aline (2018) *Intercâmbio Brasil – União Europeia sobre desperdício de alimentos. Relatório final de pesquisa*, Brasília.
35. Pacto Contra a Fome (2022) *Relatório Diagnóstico: Mapa da Fome e do Desperdício de Alimentos no Brasil*, São Paulo, Pacto Contra a Fome. [online] Available from: https://pactocontrafome.org/wp-content/uploads/2024/07/20231905-_Relatorio-Diagnostico-sobre-a-fome-e-o-desperdicio.pptx-2.pdf (Accessed 29 July 2024).
36. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2012) *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*, Ministério da Cidadania - MC.
37. Venu, Isvarya, van den Heuvel, Meta, Wong, Jonathan P., Borkhoff, Cornelia M., et al. (2017) 'The breastfeeding paradox: Relevance for household food insecurity'. *Paediatrics & Child Health*, 22(4), pp. 180–183.
38. Gana, Wassim, De Luca, Arnaud, Debaq, Camille, Poitau, Fanny, et al. (2021) 'Analysis of the Impact of Selected Vitamins Deficiencies on the Risk of Disability in Older People'. *Nutrients*, 13(9), p. 3163.
39. Kiani, Aysha Karim, Dhuli, Kristjana, Donato, Kevin, Aquilanti, Barbara, et al. (2022) 'Main nutritional deficiencies'. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, Vol. 63 No. 2S3, p. E93 Pages.
40. Seligman, Hilary K. and Schillinger, Dean (2010) 'Hunger and socioeconomic disparities in chronic disease'. *The New England Journal of Medicine*, 363(1), pp. 6–9.
41. Castillo, Darleen C., Ramsey, Natalie Lm, Yu, Sophia Sk, Ricks, Madia, et al. (2012) 'Inconsistent Access to Food and Cardiometabolic Disease: The Effect of Food Insecurity'. *Current Cardiovascular Risk Reports*, 6(3), pp. 245–250.
42. Gundersen, Craig and Ziliak, James P. (2015) 'Food Insecurity And Health Outcomes'. *Health Affairs (Project Hope)*, 34(11), pp. 1830–1839.
43. Levy, Renata Bertazzi, Claro, Rafael Moreira, Bandoni, Daniel Henrique, Mondini, Lenise and Monteiro, Carlos Augusto (2012) 'Disponibilidade de "açúcares de adição" no Brasil: distribuição, fontes alimentares e tendência temporal'. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(1), pp. 3–12.

44. Caballero, B. and Popkin, B. (2002) 'The nutrition transition : diet and disease in the developing world' [online] Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-nutrition-transition-%3A-diet-and-disease-in-the-Caballero-Popkin/05bb85906adaf0796a6afca8940c85a8fb0ec4a4> (Accessed 10 July 2024).
45. Nilson, Eduardo Augusto Fernandes, Andrade, Giovanna Calixto, Claro, Rafael Moreira, Louzada, Maria Laura da Costa and Levy, Renata Bertazzi (2024) 'Sodium intake according to NOVA food classification in Brazil: trends from 2002 to 2018'. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(2), p. e00073823.
46. Ministério da Saúde (ed.) (2013) *Política Nacional de Alimentação e Nutrição 1a edição, 1a reimpressão.*, Brasília, DF, Ministério da Saúde.
47. Verly Junior, Eliseu, Marchioni, Dirce Maria, Araujo, Marina Campos, Carli, Eduardo De, et al. (2021) 'Evolução da ingestão de energia e nutrientes no Brasil entre 2008–2009 e 2017–2018'. *Revista de Saúde Pública*, 55, p. 5s.
48. FAO (2024) 'FAOSTAT - Statistics Division of the Food and Agriculture Organization of the United Nations'. FAOSTAT. [online] Available from: <https://www.fao.org/faostat/en/#home> (Accessed 8 March 2024).
49. Thompson, Debbie S., Francis-Emmanuel, Patrice M., Barnett, Alan T., Osmond, Clive, et al. (2022) 'The effect of wasting and stunting during severe acute malnutrition in infancy on insulin sensitivity and insulin clearance in adult life'. *Journal of Developmental Origins of Health and Disease*, 13(6), pp. 750–756.
50. Smith, Luke O., Vest, Michael T., Rovner, Alisha J., Shapero, Mary, et al. (2022) 'Prevalence and characteristics of starvation-related malnutrition in a mid-Atlantic healthcare system: A cohort study'. *JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition*, 46(2), pp. 357–366.
51. Kapil, Umesh, Bhadoria, Ajeet Singh and Sareen, Neha (2013) 'Correlates of zinc deficiency among children in age group of six to sixty months belonging to the low-income group'. *Journal of Family & Community Medicine*, 20(2), pp. 139–140.
52. Fleegler, Eric W., Frank, Deborah A. and Brett-Fleegler, Marisa B. (2021) 'Food Insecurity: Hidden Problems, Real Remedies', in Alter, H. J., Dalawari, P., Doran, K. M., and Raven, M. C. (eds.), *Social Emergency Medicine: Principles and Practice*, Cham, Springer International Publishing, pp. 217–233. [online] Available from: https://doi.org/10.1007/978-3-030-65672-0_13 (Accessed 18 March 2024).
53. Shah, Bidita and Shah, Saumin (2023) 'Practical Recommendations on Micronutrient Deficiencies in Gastrointestinal Diseases'. *Journal of Nutrition Research*, 11(2), pp. 53–61.
54. Martin, M.S., Maddocks, E., Chen, Y., Gilman, S.E. and Colman, I. (2016) 'Food insecurity and mental illness: disproportionate impacts in the context of perceived stress and social isolation'. *Public Health*, 132, pp. 86–91.
55. Elgar, Frank J., Pickett, William, Pförtner, Timo-Kolja, Gariépy, Geneviève, et al. (2021) 'Relative food insecurity, mental health and wellbeing in 160 countries'. *Social Science & Medicine*, 268, p. 113556.
56. Ciciurkaite, Gabriele and Brown, Robyn Lewis (2022) 'The link between food insecurity and psychological distress: The role of stress exposure and coping resources'. *Journal of Community Psychology*, 50(3), pp. 1626–1639.

57. Nagpaul, Tania, Sidhu, Dalvin and Chen, Jinwen (2022) 'Food Insecurity Mediates the Relationship between Poverty and Mental Health'. *Journal of Poverty*, 26(3), pp. 233–249.
58. Hamna Zahid, Sana Noreen, Bahisht Rizwan, Shahid Bashir, et al. (2021) 'Food Insecurity and its Effect on Mental Health: A Systematic Review'. *Proceedings*, 35(4), pp. 18–24.
59. Kousar, Shazia, Ahmed, Farhan, Pervaiz, Amber and Bojnec, Štefan (2021) 'Food Insecurity, Population Growth, Urbanization and Water Availability: The Role of Government Stability'. *Sustainability*, 13(22), p. 12336.
60. Abdul Manap, Nur Marina and Ismail, Normaz Wana (2019) 'Food Security and Economic Growth'. *International Journal of Modern Trends in Social Sciences*, pp. 108–118.
61. Medeiros, Clayton Gomes de and Fonseca, Alessandra da Silva (2021) 'Do Problema da Fome ao Direito Fundamental à Alimentação: Percurso Histórico, Consagração Constitucional e Regime Jurídico.' *Revista Jurídica da Escola Superior do Ministério Público de São Paulo*, 19. [online] Available from: https://es.mpsp.mp.br/revista_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/437 (Accessed 18 April 2024).
62. Almeida, Ivete Batista da Silva (2022) 'A opinião pública e o governo brasileiro diante da questão das secas do nordeste na primeira metade do século XX: Public opinion and the brazilian government faced with the issue of northeast droughts in the first half of the 20th century'. *Brazilian Journal of Development*, 8(12), pp. 80223–80239.
63. Greenfield, Gerald Michael (1986) 'Migrant Behavior and Elite Attitudes: Brazil's Great Drought, 1877-1879'. *The Americas*, 43(1), pp. 69–85.
64. BRASIL (1909) Decreto no 7.619, de 21 de Outubro de 1909., [online] Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-7619-21-outubro-1909-511035-publicacaooriginal-1-pe.html> (Accessed 24 April 2024).
65. Lima, Thiago (2024) 'The concentration camps for famine victims in Brazil and the struggle for their public memorialisation'. *Third World Quarterly*, 45(2), pp. 332–349.
66. Queiroz, Christina (2020) 'Memórias da seca'. *Pesquisa FAPESP*, (287). [online] Available from: <https://revistapesquisa.fapesp.br/memorias-da-seca/> (Accessed 24 April 2024)
67. Rios, Kênia Sousa (2023) *Isolamento e poder: Fortaleza e os campos de concentração na seca de 1932*, Fortaleza, Imprensa Universitária.
68. Lenquiste, Murilo Gabriel Marcelino das Neves (2019) 'Combate à Fome no Brasil: Evolução Legal e Perspectivas Futuras'. *Intertem@s* ISSN 1677-1281, 38(38). [online] Available from: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/8270> (Accessed 18 April 2024).
69. Comissão Nacional de Alimentação (Brasil) and Ministério da Educação e Saúde (1953) 'A conjuntura alimentar e o problema de nutrição no Brasil: plano geral de trabalho 1953/4', in *A conjuntura alimentar e o problema de nutrição no Brasil: plano geral de trabalho 1953/4*, pp. 50–50. [online] Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conjuntura_alimentar_problema_nutricao_brasil.pdf (Accessed 7 June 2024).
70. Aranha, Adriana Veiga and Brazil (eds.) (2010) *Fome Zero: uma história brasileira*, Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
71. Tomazini, Carla Guerra and Leite, Cristiane Kerches da Silva (2015) 'Programa Fome Zero e o paradigma da segurança alimentar: ascensão e queda de uma coalizão?' *Revista de Sociologia e Política*, 24(58), pp. 13–30.

72. BRASIL (2023) 'Cartilha do Programa Bolsa Família'.
73. BRASIL (2007) Lei no 11.346, de 15 DE Setembro de 2006., [online] Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm (Accessed 18 April 2024).
74. BRASIL (2010) Decreto no 7.272 de 25 de Agosto de 2010., [online] Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm (Accessed 18 April 2024).
75. BRASIL (2010) Emenda Constitucional no 64 de 04 de Fevereiro de 2010., [online] Available from: <https://legis.senado.leg.br/norma/540667> (Accessed 18 April 2024).
76. Brasil (2023) Plano Brasil Sem Fome, Brasília, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. [online] Available from: https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Brasil_sem_Fome/Plano/Brasil_Sem_Fome.pdf (Accessed 5 August 2024).
77. Brasil (2024) Decreto no 11.936, de 5 de março 2024. Dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar., [online] Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2024/decreto-11936-5-marco-2024-795353-publicacaooriginal-171158-pe.html> (Accessed 13 September 2024).
78. Pinto, Céli Regina Jardim (2005) 'A sociedade civil e a luta contra a fome no Brasil (1993-2003)'. Sociedade e Estado, 20, pp. 195–228.
79. GIFE (ed.) (2023) Censo GIFE 2022-2023, São Paulo, SP, Brazil, GIFE. [online] Available from: <https://sinapse.gife.org.br/download/censo-gife-2022-2023> (Accessed 13 December 2023).
80. GIFE (2022) 'Especial redeGIFE: Com aumento da fome, sociedade civil e Investimento Social Privado buscam estratégias para garantir que alimentos cheguem na mesa dos brasileiros'. GIFE. [online] Available from: <https://gife.org.br/especial-redegife-com-aumento-da-fome-sociedade-civil-e-investimento-social-privado-buscam-estrategias-para-garantir-que-alimentos-cheguem-na-mesa-dos-brasileiros/> (Accessed 24 April 2024).
81. GIFE (2020) 'Advocacy e apoio a pequenos produtores são oportunidades para atuação do ISP no desenvolvimento de cadeias sustentáveis de produção e distribuição de alimentos'. GIFE | Notícias. [online] Available from: <https://gife.org.br/advocacy-e-apoio-a-pequenos-produtores-sao-oportunidades-para-atuacao-do-isp-no-desenvolvimento-de-cadeias-sustentaveis-de-producao-e-distribuicao-de-alimentos/> (Accessed 24 April 2024).
82. BRF (2024) 'Conheça as Frentes de Atuação do Instituto BRF'. Instituto BRF. [online] Available from: <http://institutobrf.com/pt/projetos> (Accessed 24 April 2024).
83. CAF (2024) World Giving Index 2024: Global Trends in Generosity, London, Charities Aid Foundation. [online] Available from: https://www.cafonline.org/docs/default-source/inside-giving/wgi/wgi_2024_report.pdf (Accessed 2 September 2024).
84. IDIS (2023) Pesquisa Doação Brasil 2022 Lima, L. G. de, Negrão, M. Z., and Fabiani, P. J. (eds.), São Paulo, SP, IDIS - Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social.
85. Peruffo, Marcel, Cavalcanti Ferreira, Pedro and Cordeiro Valério, André (2021) 'Universal Basic Income in Developing Countries: Pitfalls and Alternatives'. SSRN Electronic Journal. [online] Available from: <https://www.ssrn.com/abstract=3865087> (Accessed 2 September 2024).

86. Souza, Pedro H. G. Ferreira de, Osorio, Rafael Guerreiro, Paiva, Luis Henrique and Soares, Sergei (2019) *Os Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a Pobreza e a Desigualdade: um Balanço dos Primeiros Quinze Anos*, Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). [online] Available from: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9356/1/td_2499.pdf (Accessed 2 September 2024).
87. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2024) *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate*, Brasília, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. [online] Available from: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/estudo_pesquisa/estudo_pesquisa_300.pdf (Accessed 2 September 2024).
88. Sorima Neto, João and Neder, Vinicius (2024) 'Transferência de renda não é suficiente para acabar com a fome. Especialistas dizem o que falta'. *O Globo*, 25th July. [online] Available from: <https://oglobo.globo.com/mundo/g20-no-brasil/noticia/2024/07/25/transferencia-de-renda-nao-e-suficiente-para-acabar-com-a-fome-especialistas-dizem-o-que-falta.ghtml> (Accessed 8 August 2024).
89. Cotta, Rosângela Minardi Mitre and Machado, Juliana Costa (2013) 'Programa Bolsa Família e segurança alimentar e nutricional no Brasil: revisão crítica da literatura'. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(1), pp. 54–60.
90. Duarte, Gisléia Benini, Sampaio, Breno and Sampaio, Yony (2009) 'Programa Bolsa Família: impacto das transferências sobre os gastos com alimentos em famílias rurais'. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, 47, pp. 903–918.
91. Baptistella, Juliana Carolina Frigo (2020) 'Avaliação de programas sociais: uma análise do impacto do Programa Bolsa Família sobre o consumo de alimentos e status nutricional das famílias'. *Avaliação de programas sociais: uma análise do impacto do Programa Bolsa Família sobre o consumo de alimentos e status nutricional das famílias*, 3, pp. 26–53.
92. Pereira, Ana Carolina Dias and Silva, Maria Micheliana da Costa (2024) 'Impacto do Bolsa Família e a Demanda Individual de Alimentos In Natura ou Minimamente Processados e Ultraprocessados', in XXVII Encontro de Economia da Região Sul - Artigos Selecionados, Maringá. [online] Available from: https://www.anpec.org.br/sul/2024/submissao/files_1/i8-ed354a453697474bec9defa92872d340.pdf (Accessed 8 August 2024).
93. Rosales, Maritza, Mattos, Leonardo Bornacki De and Julião, Cláudia César Batista (2022) 'Programa de benefício de prestação continuada: impacto no estado nutricional e na segurança alimentar dos idosos', in Salvador. [online] Available from: <https://locus.ufv.br/handle/123456789/30699> (Accessed 8 August 2024).
94. Duraõ, Solange, Visser, Marianne E., Ramokolo, Vundli, Oliveira, Julicristie M., et al. (2020) 'Community level interventions for improving access to food in low and middle income countries'. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). [online] Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011504.pub3/full> (Accessed 24 April 2024).
95. Iannotti, Lora, Kleban, Eliza, Fracassi, Patrizia, Oenema, Stineke and Lutter, Chessa (2024) 'Evidence for Policies and Practices to Address Global Food Insecurity'. *Annual Review of Public Health*, 45(1), pp. 375–400.
96. Porter, Christine M., Wechsler, Alyssa M. and Naschold, Felix (2022) 'WY Markets Matter Pilot Study Results: Farmers Market Coupons Improve Food Security and Vegetable Consumption'. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 17(1), pp. 126–134.

97. Savy, M., Fortin, S., Kameli, Y., Renault, S., et al. (2020) 'Impact of a food voucher program in alleviating household food insecurity in two cities in Senegal during a food price crisis'. *Food Security*, 12(2), pp. 465–478.
98. Brasil (2024) 'Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional - Banco de Alimentos'. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. [online] Available from: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/equipamentos-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/banco-de-alimentos/banco-de-alimentos> (Accessed 8 August 2024).
99. Bazerghi, Chantelle, McKay, Fiona H. and Dunn, Matthew (2016) 'The Role of Food Banks in Addressing Food Insecurity: A Systematic Review'. *Journal of Community Health*, 41(4), pp. 732–740.
100. Martin, Katie S., Wu, Rong, Wolff, Michele, Colantonio, Angela G. and Grady, James (2013) 'A novel food pantry program: food security, self-sufficiency, and diet-quality outcomes'. *American Journal of Preventive Medicine*, 45(5), pp. 569–575.
101. Gulinck, Hubert, Dewaelheyns, Valerie and Lerouge, Frederik (2020) 'Urban Agriculture: What About Domestic Gardens?' Scazzosi, L. and Branduini, P. (eds.), pp. 133–144.
102. Depenbusch, Lutz, Schreinemachers, Pepijn, Brown, Stuart and Roothaert, Ralph (2022) 'Impact and distributional effects of a home garden and nutrition intervention in Cambodia'. *Food Security*, 14(4), pp. 865–881.
103. Alaimo, Katherine, Beavers, Alyssa W., Coringrato, Eva, Lacy, Kristin, et al. (2023) 'Community Gardening Increases Vegetable Intake and Seasonal Eating From Baseline to Harvest: Results from a Mixed Methods Randomized Controlled Trial'. *Current Developments in Nutrition*, 7(5), p. 100077.
104. Schreinemachers, Pepijn, Patalagsa, Marie Antoinette and Uddin, Nasir (2016) 'Impact and cost-effectiveness of women's training in home gardening and nutrition in Bangladesh'. *Journal of Development Effectiveness*, 8(4), pp. 473–488.
105. Hume, Clare, Grieger, Jessica A., Kalamkarian, Anna, D'Onise, Katina and Smithers, Lisa G. (2022) 'Community gardens and their effects on diet, health, psychosocial and community outcomes: a systematic review'. *BMC public health*, 22(1), p. 1247.
106. Burt, Kate G., Mayer, Gail and Paul, Rachel (2021) 'A systematic, mixed studies review of the outcomes of community garden participation related to food justice'. *Local Environment*, 26(1), pp. 17–42.
107. Korth, Marcel, Stewart, Ruth, Langer, Laurenz, Madinga, Nolizwe, et al. (2014) 'What are the impacts of urban agriculture programs on food security in low and middle-income countries: a systematic review'. *Environmental Evidence*, 3(1), p. 21.
108. Du Toit, Marié J., Rendón, Olivia, Cologna, Viktoria, Cilliers, Sarel S. and Dallimer, Martin (2022) 'Why Home Gardens Fail in Enhancing Food Security and Dietary Diversity'. *Frontiers in Ecology and Evolution*, 10. [online] Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fevo.2022.804523> (Accessed 25 April 2024).
109. Blakstad, Mia M., Mosha, Dominic, Bellows, Alexandra L., Canavan, Chelsey R., et al. (2020) 'Home gardening improves dietary diversity, a cluster randomized controlled trial among Tanzanian women'. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2), p. e13096.

110. Visser, Janicke, McLachlan, Milla H., Maayan, Nicola and Garner, Paul (2018) 'Community based supplementary feeding for food insecure, vulnerable and malnourished populations – an overview of systematic reviews'. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11). [online] Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010578.pub2/full> (Accessed 25 April 2024).
111. D'Innocenzo, Silvana (2006) 'Avaliação da efetividade de programas de suplementação alimentar sobre o incremento ponderal de crianças em municípios do semi-árido baiano'. [online] Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10897> (Accessed 8 August 2024).
112. Imdad, Aamer, Mayo-Wilson, Evan, Haykal, Maya R, Regan, Allison, et al. (2022) 'Vitamin A supplementation for preventing morbidity and mortality in children from six months to five years of age' *Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group* (ed.). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(3). [online] Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD008524.pub4> (Accessed 8 August 2024).
113. Tam, Emily, Keats, Emily C., Rind, Fahad, Das, Jai K. and Bhutta, Zulfiqar A. (2020) 'Micronutrient Supplementation and Fortification Interventions on Health and Development Outcomes among Children Under-Five in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis'. *Nutrients*, 12(2), p. 289.
114. De-Regil, Luz Maria, Jefferds, Maria Elena D, Sylvetsky, Allison C and Dowswell, Therese (2011) 'Intermittent iron supplementation for improving nutrition and development in children under 12 years of age' *Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group* (ed.). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(3). [online] Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD009085.pub2> (Accessed 8 August 2024).
115. Wezel, Alexander, Casagrande, Marion, Celette, Florian, Vian, Jean-François, et al. (2014) 'Agroecological practices for sustainable agriculture. A review'. *Agronomy for Sustainable Development*, 34(1), pp. 1–20.
116. Wezel, Alexander (2017) *Agroecological Practices for Sustainable Agriculture: Principles, Applications, and Making the Transition*, WORLD SCIENTIFIC (EUROPE). [online] Available from: <https://www.worldscientific.com/worldscibooks/10.1142/q0088> (Accessed 9 August 2024).
117. Dumont, B., Fortun-Lamothe, L., Jouven, M., Thomas, M. and Tichit, M. (2013) 'Prospects from agroecology and industrial ecology for animal production in the 21st century'. *Animal*, 7(6), pp. 1028–1043.
118. HLPE (2019) *Agroecological and other innovative approaches for sustainable agriculture and food systems that enhance food security and nutrition. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security*, HLPE Report, Rome, High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security.
119. Kerr, Rachel Bezner, Madsen, Sidney, Stüber, Moritz, Liebert, Jeffrey, et al. (2021) 'Can agroecology improve food security and nutrition? A review'. *Global Food Security*, 29, p. 100540.
120. Maghsoudi, Amin, Harpring, Russell, Piotrowicz, Wojciech D. and Heaslip, Graham (2023) 'Cash and voucher assistance along humanitarian supply chains: a literature review and directions for future research'. *Disasters*, 47(1), pp. 42–77.

121. Kangmennaang, Joseph, Kerr, Rachel Bezner, Lupafya, Esther, Dakishoni, Laifolo, et al. (2017) 'Impact of a participatory agroecological development project on household wealth and food security in Malawi'. *Food Security*, 9(3), pp. 561–576.
122. Madsen, Sidney, Bezner Kerr, Rachel, LaDue, Noelle, Luginaah, Isaac, et al. (2021) 'Explaining the impact of agroecology on farm-level transitions to food security in Malawi'. *Food Security*, 13(4), pp. 933–954.
123. Santoso, Marianne V., Bezner Kerr, Rachel N., Kassim, Neema, Martin, Haikael, et al. (2021) 'A Nutrition-Sensitive Agroecology Intervention in Rural Tanzania Increases Children's Dietary Diversity and Household Food Security But Does Not Change Child Anthropometry: Results from a Cluster-Randomized Trial'. *The Journal of Nutrition*, 151(7), pp. 2010–2021.
124. Kerr, Rachel Bezner, Kangmennaang, Joseph, Dakishoni, Laifolo, Nyantakyi-Frimpong, Hanson, et al. (2019) 'Participatory agroecological research on climate change adaptation improves smallholder farmer household food security and dietary diversity in Malawi'. *Agriculture, Ecosystems & Environment*, 279, pp. 109–121.
125. Agroecology Coalition (2024) 'Deep dive into gender and agroecology'. Agroecology Coalition. [online] Available from: <https://agroecology-coalition.org/deep-dive-into-gender-and-agroecology/> (Accessed 9 August 2024).
126. Doustmohammadian, Azam, Mohammadi-Nasrabadi, Fatemeh, Keshavarz-Mohammadi, Nastaran, Hajjar, Melika, et al. (2022) 'Community-based participatory interventions to improve food security: A systematic review'. *Frontiers in Nutrition*, 9, p. 1028394.
127. Haroon, Sarah, Das, Jai K., Salam, Rehana A., Imdad, Aamer and Bhutta, Zulfiqar A. (2013) 'Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review'. *BMC Public Health*, 13(3), p. S20.
128. Patel, Sanjay and Patel, Shveta (2016) 'The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes'. *Journal of Human Lactation*, 32(3), pp. 530–541.
129. Brockway, Meredith, Benzies, Karen and Hayden, K. Alix (2017) 'Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis'. *Journal of Human Lactation*, 33(3), pp. 486–499.

Anexos

Anexo 1: Lista completa das ações e programas delineados no Plano Brasil Sem Fome (2023) [aqui](#).

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 1: Acesso à Renda, Redução da Pobreza e Promoção da Cidadania	Identificar a população em situação de insegurança alimentar e nutricional e apoiar seu acesso às políticas públicas que proporcionem renda, redução da pobreza, proteção e promoção social	Grande contingente de população em situação de fome, pobreza e outras vulnerabilidades sem acesso aos serviços dos sistemas de proteção e promoção social	Criar e fortalecer mecanismos e processos de identificação, mapeamento e territorialização dos grupos mais afetados pela fome e pela insegurança alimentar e nutricional	Programa de Fortalecimento Emergencial do Cadastro Único no SUAS (PROCAD-SUAS) – Busca Ativa e Qualificação do CadÚnico
			Inclusão prioritária do público do BSF nos programas de acesso a alimentos, transferência de renda, inclusão produtiva, e nos serviços de saúde e de assistência social	Mapeamento dos públicos e territórios prioritários do Brasil Sem Fome
				Plataforma Integrada de Informações Sociais
				Ampliação e qualificação da cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família
		Desemprego, informalidade, dificuldade de acesso a benefícios previdenciários, além dos limites colocados à participação das mulheres no mercado de trabalho devido à sobrecarga com o trabalho de cuidados, têm reduzido a renda disponível da população mais pobre, comprometendo a segurança alimentar e nutricional das famílias	Promover estratégias para garantir à população mais pobre o acesso ao trabalho e à renda	Valorização do salário-mínimo
				Novo Bolsa Família
				Inclusão profissional e formação cidadã de beneficiários do Bolsa Família (PBF)
				Economia popular solidária e inclusão produtiva
				Garantia de acesso ao BPC

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 1: Acesso à Renda, Redução da Pobreza e Promoção da Cidadania	Identificar a população em situação de insegurança alimentar e nutricional e apoiar seu acesso às políticas públicas que proporcionem renda, redução da pobreza, proteção e promoção social	Sistemas públicos fragilizados pelo subfinanciamento e desarticulados no território	Promover a integração e a articulação dos sistemas e equipamentos em âmbito territorial para efetivar a complementariedade entre SUS, SUAS e SISISAN no atendimento às demandas da população em insegurança alimentar e nutricional	Diretrizes para um Protocolo Brasil Sem Fome
			Expandir progressivamente a cobertura e a capacidade de atendimento dos sistemas públicos de acordo com a disponibilidade orçamentária e com os critérios definidos nas instâncias de pactuação do SUS, do SUAS e do SISISAN	Fortalecer, ampliar, qualificar e consolidar uma Rede Integrada de Equipamentos Públicos e Sociais de SAN no âmbito do SISISAN e integrá-la às redes SUS, SUAS e de Educação
				Realizar o MapaSAN através da Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE
				Fortalecimento do cofinanciamento federal do SUAS
				Aumentar o número de unidades Centro Pop para atendimento à população em situação de rua
				Criação do Programa Nacional de Alimentação no SUAS – PNA-SUAS
				Expansão e consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ênfase em áreas remotas e de expansão do cuidado interprofissional vulnerabilidade social, para melhoria do acesso, resolutividade
				Ampliação do acesso a equipes e serviços de saúde bucal
				Consultório na Rua
				Prevenção, diagnóstico e cuidado das múltiplas formas de má nutrição

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 1: Acesso à Renda, Redução da Pobreza e Promoção da Cidadania	Identificar a população em situação de insegurança alimentar e nutricional e apoiar seu acesso às políticas públicas que proporcionem renda, redução da pobreza, proteção e promoção social	Incidência mais acentuada da fome e da insegurança alimentar e nutricional em determinados grupos e territórios	Construir uma agenda de combate à fome e à pobreza, com foco na equidade de raça e gênero, por meio do mapeamento, cadastramento e da priorização nas ações do BSF de grupos populacionais específicos e vulnerabilizados, em situação de insegurança alimentar	Definir critérios de priorização nas ações do BSF que contemplem públicos mais vulneráveis à INSAN, como GPTEs, crianças, adolescentes e mulheres negras, população em situação de rua, pessoas em situação de privação de liberdade, egressos do sistema prisional, pessoas migrantes, refugiadas e apátridas, pessoas idosas, pessoas com deficiência, comunidades quilombolas, povos e comunidades de matriz africana, ciganos e população LGBTQIAPN+
				Produzir e disseminar informações para profissionais do Cadastro Único e das redes SUAS, SUS e SISAAN sobre grupos mais vulnerabilizados à situação de INSAN
				Formação em anticapacitismo e em equidade de raça e gênero, de gestores entrevistadores do Cadastro Único e demais profissionais das redes do SUAS, SUS e SISAAN
			Fortalecimento das equipes volantes vinculadas ao CRAS e da atenção no SUAS para povos indígenas	
			Redução da sobrecarga relativa às tarefas de cuidado, com ações articuladas que tenham as mulheres como público prioritário	Cooperação com empresas para expansão de vagas de trabalho para mulheres e pessoas negras cadastradas no Cadastro Único
				Política Nacional de Cuidado



EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 2: Segurança Alimentar e Nutricional: Alimentação Saudável da Produção ao Consumo	Assegurar à população em situação de insegurança alimentar e nutricional o acesso à alimentação adequada e saudável, estimulando a produção sustentável de alimentos e tendo por referência os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira	Diminuição da área plantada e estagnação da quantidade produzida de alimentos básicos e saudáveis	Retomar, qualificar e ampliar a cobertura dos programas de apoio à agricultura familiar para aumentar a produção sustentável e a disponibilidade interna de alimentos saudáveis	Programa de Fomento Rural
				PRONAF: crédito para agricultores familiares com renda anual bruta familiar de até R\$ 40 mil (incluindo PCTs e mulheres) pelo PRONAF B
				Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado
				Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)
				PNAE: reajuste do valor per capita, com valores diferenciados para escolas indígenas e quilombolas
				Garantia Safra
				Programa Quintais Produtivos para Mulheres Rurais - implementação de ações conjuntas que promovam a estruturação de quintais produtivos como estratégia de promoção da segurança alimentar e nutricional, da organização e da autonomia econômica das mulheres rurais
				Programa Mais Alimentos
				Fomento a Aquicultura de subsistência e a pesca artesanal
				Fortalecer estratégia de Desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas
				Monitorar o ambiente regulatório internacional e seus desdobramentos na segurança alimentar e nutricional

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 2: Segurança Alimentar e Nutricional: Alimentação Saudável da Produção ao Consumo	Assegurar à população em situação de insegurança alimentar e nutricional o acesso à alimentação adequada e saudável, estimulando a produção sustentável de alimentos e tendo por referência os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira	Diminuição da área plantada e estagnação da quantidade produzida de alimentos básicos e saudáveis	Ampliar a oferta de alimentos seguros, saudáveis e próprios para consumo humano, com respeito às especificidades regionais de produtos e às diferentes escalas de produção	Rotas de Integração Nacional
				Fomentar a regularização sanitária e regulamentar a venda ou fornecimento direto ao consumidor de pequenas quantidades de produtos de produção primária
				Desenvolver a inclusão sanitária de produtos de origem animal da pequena produção
			Fortalecer a agricultura familiar de base agroecológica já existente e estimular a transição produtiva agroecológica dos produtores familiares, com foco na produção de alimentos	Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (PNAPO)
				PNATER: chamadas públicas para prestação de serviços de ATER com diretriz agroecológica para agricultores familiares, assentados, mulheres rurais e PCT
				Incluir produtos da pesca manejada nas normas do extrativismo orgânico e agroecológico
				Disponibilização de sementes e mudas de espécies agroalimentares estratégicas (arroz, feijão, batata, batata doce, milho e mandioca, frutas, forrageiras para produção de leite e carne)
				Fomentar o desenvolvimento de tecnologias, processos e produtos apropriados à produção orgânica, de base agroecológica e da sociobiodiversidade e promover a construção coletiva e a socialização do conhecimento

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 2: Segurança Alimentar e Nutricional: Alimentação Saudável da Produção ao Consumo	Assegurar à população em situação de insegurança alimentar e nutricional o acesso à alimentação adequada e saudável, estimulando a produção sustentável de alimentos e tendo por referência os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira	Desigualdades no acesso, na oferta e no consumo de alimentos saudáveis, persistência de “desertos alimentares”, inflação de alimentos e concentração de InSAN nas periferias das grandes cidades	Promover estratégias de abastecimento, dinamização dos circuitos de produção, distribuição e consumo de alimentos	Política Nacional de Abastecimento
				Programa de Garantia de Preços Mínimos (PGPM)
				Programa de Venda em Balcão (ProVB): viabilização do acesso dos criadores rurais de pequeno porte aos estoques de produtos agrícolas, por meio de vendas diretas, a preços compatíveis com os do mercado atacadista local
				Criar uma plataforma para gerenciamento territorial da produção, oferta e demanda de alimentos
				Política de Garantia de Preços Mínimos para produtos da sociobiodiversidade (PGPMBio)
				Promoção e fortalecimento da comercialização e acesso a mercados dos agricultores familiares, de reforma agrária, de povos e comunidades tradicionais, de agricultores urbanos e periurbanos, pescadores artesanais e aquicultores familiares, seus empreendimentos e organizações econômicas
			Criar instrumentos regulatórios que possam incidir no preço da cesta básica, priorizando alimentos saudáveis	Observatório de Preços dos Alimentos
			Construir e implementar uma Estratégia Nacional de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional nas cidades	Estratégia de SAN nas cidades
				Novo Programa Nacional de Agricultura
				Mapeamento dos desertos alimentares
				Promover sistemas de reciclagem de resíduos orgânicos para aumentar a circularidade dos sistemas alimentares nas cidades e a disponibilidade e acessibilidade de insumos orgânicos para agricultores

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 2: Segurança Alimentar e Nutricional: Alimentação Saudável da Produção ao Consumo	Assegurar à população em situação de insegurança alimentar e nutricional o acesso à alimentação adequada e saudável, estimulando a produção sustentável de alimentos e tendo por referência os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira	Garantia do acesso à terra e aos territórios	Retomar o Programa Nacional de Reforma Agrária	Revisão do Decreto de Crédito Instalação aos beneficiários da reforma agrária
				Revisão do Decreto de Seleção de Famílias
			Fortalecer o Programa Nacional de Crédito Fundiário - PNCF	Revisão do decreto e proposta de nova Resolução para o PNCF
			Promover os direitos territoriais quilombolas	Retomar o reconhecimento dos Territórios Quilombolas
				Criar a Política Nacional de Gestão Territorial e Ambiental Quilombola - PNGTAQ
			Retomar a demarcação de Terras Indígenas (Tis)	Desintrusão em Tis
			Construir instrumento específico para reconhecimento dos direitos territoriais das comunidades tradicionais (Decreto nº 6040/2007)	Elaborar instrumento para autorreconhecimento e titulação das comunidades tradicionais
		Impacto das mudanças climáticas e de modelos agrícolas não sustentáveis sobre os padrões alimentares e o meio ambiente	Garantir a segurança hídrica da população rural a partir de tecnologias sociais adaptadas e sustentáveis	Programa Cisternas
				Programa Bolsa Verde
			Elaborar estratégias para reduzir os impactos mútuos das mudanças climáticas e dos sistemas alimentares	Elaboração de marco para a Ação em Alimentação e Mudanças Climáticas (préCOP30)
				Plano ABC + Plano Setorial para Mudança do Clima: fomentar a produção com baixa emissão de carbono e a expansão da produção agrícola através da recuperação de pastagens degradadas
				Expansão da produção agrícola, através da Recuperação de Pastagens Degradadas
				Qualificar o ordenamento territorial como estratégia para enfrentamentos aos riscos climáticos



EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 2: Segurança Alimentar e Nutricional: Alimentação Saudável da Produção ao Consumo	Assegurar à população em situação de insegurança alimentar e nutricional o acesso à alimentação adequada e saudável, estimulando a produção sustentável de alimentos e tendo por referência os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira	Impacto das mudanças climáticas e de modelos agrícolas não sustentáveis sobre os padrões alimentares e o meio ambiente	Elaborar estratégias para reduzir os impactos mútuos das mudanças climáticas e dos sistemas alimentares	Incluir produtos da pesca manejada e da aquicultura nas normas do extrativismo orgânico e agroecológico
				Estratégia Intersetorial de Redução de Perdas e Desperdícios de Alimentos no Brasil
			Promover a gestão ambiental em territórios rurais com iniciativas de base agroecológica, da sociobiodiversidade e da agroindústria, com conservação ambiental e recuperação de áreas degradadas	ATER Socioambiental com foco em atividades de base agroecológica, elaboração e fortalecimento de instrumentos de gestão ambiental rural
				Inclusão socioproductiva sustentável de base agroecológica, agrícolas e não agrícolas
		Coexistência de diferentes formas da má nutrição – desnutrição e obesidade nos mesmos grupos em situação de vulnerabilidade – como resultado do aumento da insegurança alimentar e nutricional e do consumo de ultraprocessados em detrimento de alimentos saudáveis	Ampliar a divulgação de diretrizes para alimentação saudável e incorporá-las a todas as dimensões das políticas de SAN (alimentação escolar, distribuição de cestas básicas, oferta de alimentos em EPSAN, alimentação do trabalhador, entre outras iniciativas	Definição da nova Cesta Básica de Alimentos Brasileira
				Estratégia Intersetorial de Prevenção da Obesidade
				Diretrizes nacionais para a alimentação saudável no ambiente escolar
				Difusão do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para Menores de 2 Anos de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) orientadas pela educação popular na Atenção Primária em Saúde (APS) com ações de comunicação em saúde e apoio ao desenvolvimento de práticas
				Atualizar as recomendações nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT)
				Promoção da Alimentação Saudável para jovens
				Desenvolver estratégias para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável junto à agricultores e agricultoras familiares, por meio da atuação coordenada intersetorial entre Saúde e a ATER

EIXOS	OBJETIVO GERAL	DESAFIOS	ESTRATÉGIAS	AÇÕES E PROGRAMAS
EIXO 3: Mobilização para o Combate à Fome	Reconhecer o protagonismo assumido e a rica experiência acumulada pela sociedade civil no enfrentamento à fome, em articulação com as políticas públicas, criando condições institucionais para o fortalecimento do SISAN e desencadeando processos de educação popular, pautados na defesa dos valores democráticos e no desenvolvimento da consciência cidadã	Reconhecer, articular e fortalecer a mobilização, as iniciativas e a participação da sociedade nas ações de enfrentamento à fome	Apoiar movimentos sociais e sindicais, redes e organizações da sociedade civil que desenvolvem ações de combate à fome	Rede de Iniciativas para o enfrentamento da fome
				Editais do Brasil Sem Fome
			Desenvolver estratégias que mobilizem a sociedade para o desafio do combate à fome	Campanha Nacional de Combate à Fome
				Territórios livres da fome
			Realizar processos formativos, pautados na educação popular voltadas ao desafio do combate à fome	Programas de formação por meio da Educação Popular
			Mobilizar e fomentar as potências das periferias brasileiras	Periferia Viva
		Fortalecer e consolidar os esforços institucionais direcionados ao combate à fome, por meio do SISAN	Fortalecer e consolidar o SISAN para garantir resiliência e evitar retrocessos	Reinstalação das instâncias do SISAN
				Consolidação da relação federativa no SISAN
				Sistema de Vigilância do SISAN
			Mobilização institucional contra a fome	Cooperação com países estrangeiros no enfrentamento à fome e promoção da SAN
				Adesão ao Brasil Sem Fome
			Articular os Sistemas de governo de garantia de direitos	Inserção do tema da fome nos processos participativos das políticas públicas
				Aumentar a representatividade dos grupos mais afetados pela insegurança alimentar nos conselhos nacionais de políticas públicas

