

INDICADORES PARA MONITORAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Dimensão 3 – Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água

Prof. José Giacomo Baccarin
Pós-Graduando Adriano Ezequiel Fonseca
FCAV - UNESP, Campus de Jaboticabal (SP)

1 - Introdução

2 – Representação Alimentação Adequada e Saudável

3 – Percepção da Insegurança Alimentar e Nutricional

4 – Participação Gastos com Alimentação na Renda

5 – Acesso à Água e Esgotamento Sanitário

6 – Considerações Finais

7 – Bibliografia

1 - Introdução

O II Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) aponta a necessidade do monitoramento de sua execução. Para tanto, sugere que se avaliem indicadores de seis dimensões:

1. Produção e Disponibilidade de alimentos
2. Renda e condições de vida
3. **Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água**
4. Saúde e nutrição
5. Educação
6. Programas e ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional

Nesta apresentação será tratada a **Dimensão 3 – Acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo água**. Considera-se a situação do Brasil como um todo e, na medida do possível, são analisados dados e informações específicos para os estados do Paraná e São Paulo.

1 - Introdução

O conteúdo do que seria uma alimentação saudável e adequada aparece no conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), explicitado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) de 2006:

“Realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis.”

Fala-se em adequação na quantidade e na qualidade, na regularidade, diversidade e adequação ao orçamento da pessoa ou família dos gastos com alimentação.

Múltiplos determinantes possibilitam maior e melhor acesso à alimentação, como renda e condição social, políticas públicas, disponibilidade e preços de alimentos, qualidade biológica, química e nutricional dos alimentos. Não menosprezando questões culturais que tornam os hábitos alimentares tão diversos no mundo.

1 - Introdução

Além do alimento em si mesmo, deve-se preocupar com condições estruturais e de infraestrutura que permitam que ele seja mais bem aproveitado pelas pessoas e não dissemine doenças. Destaque-se a questão do saneamento básico e ambiental, com o fornecimento de água potável, o correto esgotamento sanitário e a disposição e tratamento adequados de resíduos tendo importante papel na qualidade e uso biológico dos alimentos;

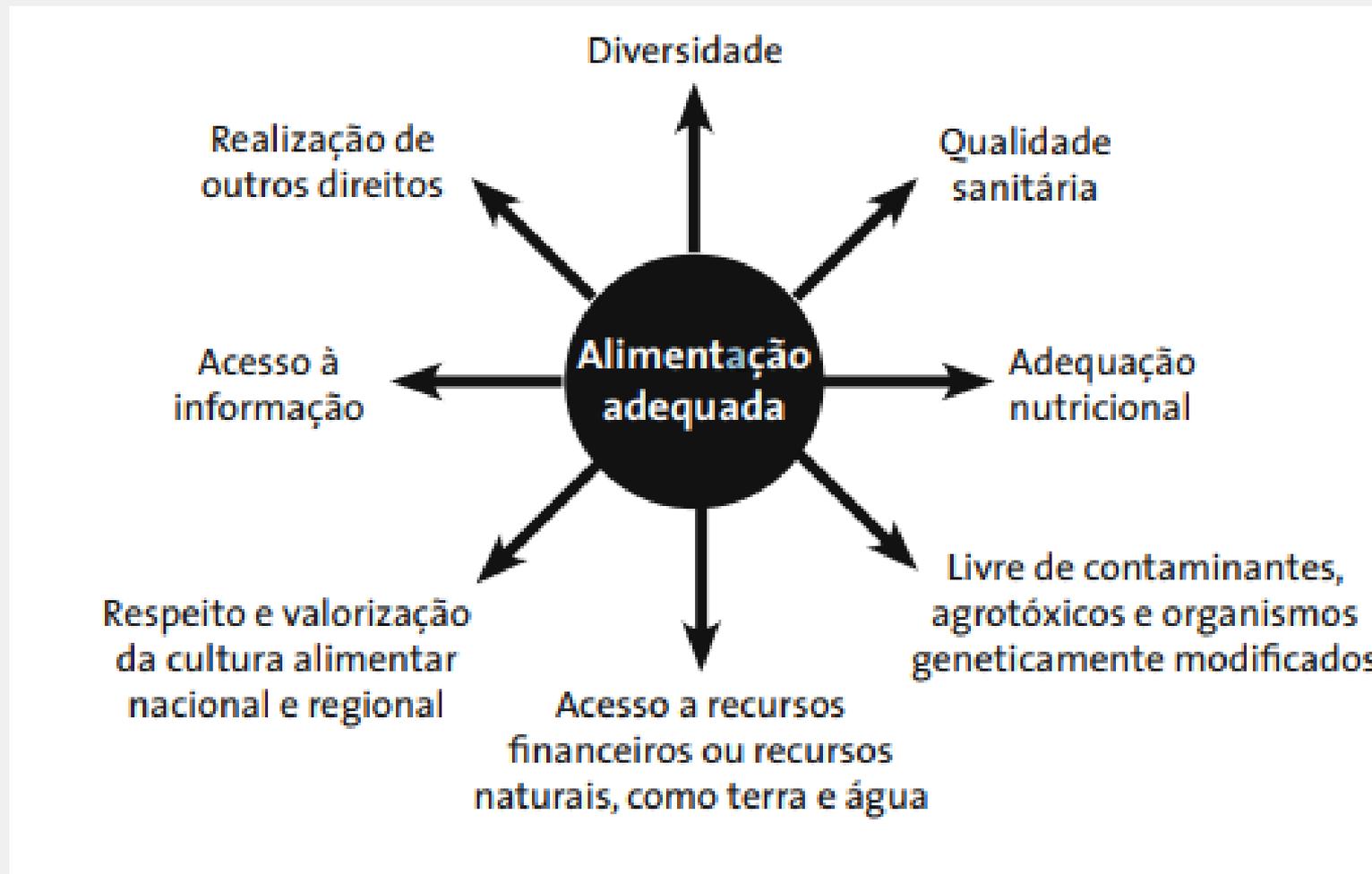
A questão nutricional, muitas vezes, é deixada de lado pelas pessoas, mercados e políticas públicas e acaba por dificultar que se alcance a alimentação adequada e saudável. Este ponto não será agora tratado, sendo desenvolvido quando for abordada a dimensão de saúde e nutrição;

Será dado destaque nesta apresentação aos indicadores que medem a percepção das pessoas sobre sua situação de SAN;

Além disto, logo na seção seguinte, explora-se um pouco mais a concepção de alimentação adequada e saudável;

Os resultados a serem apresentados dizem respeito à Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e ao acesso à água e esgoto.

2 – Representação da Alimentação Adequada e Saudável



Fonte: Leão e Recine (2011)

2 – Representação da Alimentação Adequada e Saudável

Percebe-se na representação de Leão e Recine (2011) os vários significados do que seria uma alimentação adequada. Além dos aqui já comentados, pode-se apontar a necessidade da educação alimentar e nutricional e a disponibilidade de informações aos consumidores;

Há de se considerar que nem todos os determinantes de uma alimentação adequada são complementares. Por exemplo, pode ocorrer conflitos, não necessariamente permanentes, entre a valorização de hábitos regionais e nacionais e as questões sanitárias e nutricionais;

A questão ambiental aparece com destaque, tanto no que diz respeito ao uso dos recursos naturais (água e terra), como no referente à tecnologia de produção. Neste caso, para Recine e Leão (2011), a adequação alimentar seria obtida a partir da eliminação total do uso de agrotóxico e de sementes geneticamente modificadas. Certamente há os que têm uma visão menos restritiva neste ponto e, de forma mais amena, apregoam regulamentações e fiscalizações severas de agrotóxicos e transgênicos.

3 - Percepção da Insegurança Alimentar e Nutricional

Baseando-se no indicador Cornell, usado nos Estados Unidos da América, com o objetivo estudar o fenômeno da fome de maneira direta, foi criada no Brasil a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Ela mede a percepção e vivência de insegurança alimentar pelas famílias.

Considera quatro níveis de percepção de SAN:

- Segurança alimentar – as famílias têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades.
- Insegurança Alimentar Leve - preocupação ou incerteza quanto ao acesso aos alimentos no futuro; qualidade inadequada dos alimentos resultante de estratégias que visam não comprometer a quantidade de alimentos;
- Insegurança Alimentar Moderada - redução quantitativa de alimentos entre os adultos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos;
- Insegurança Alimentar Grave - redução quantitativa de alimentos entre as crianças e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre as crianças; fome (quando alguém fica o dia inteiro sem comer por falta de dinheiro para comprar alimentos).

3 - Percepção da Insegurança Alimentar e Nutricional

Há três levantamentos sobre a EBIA para o Brasil, feitos pelo IBGE no trabalho de campo da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), de 2004, 2009 e 2013;

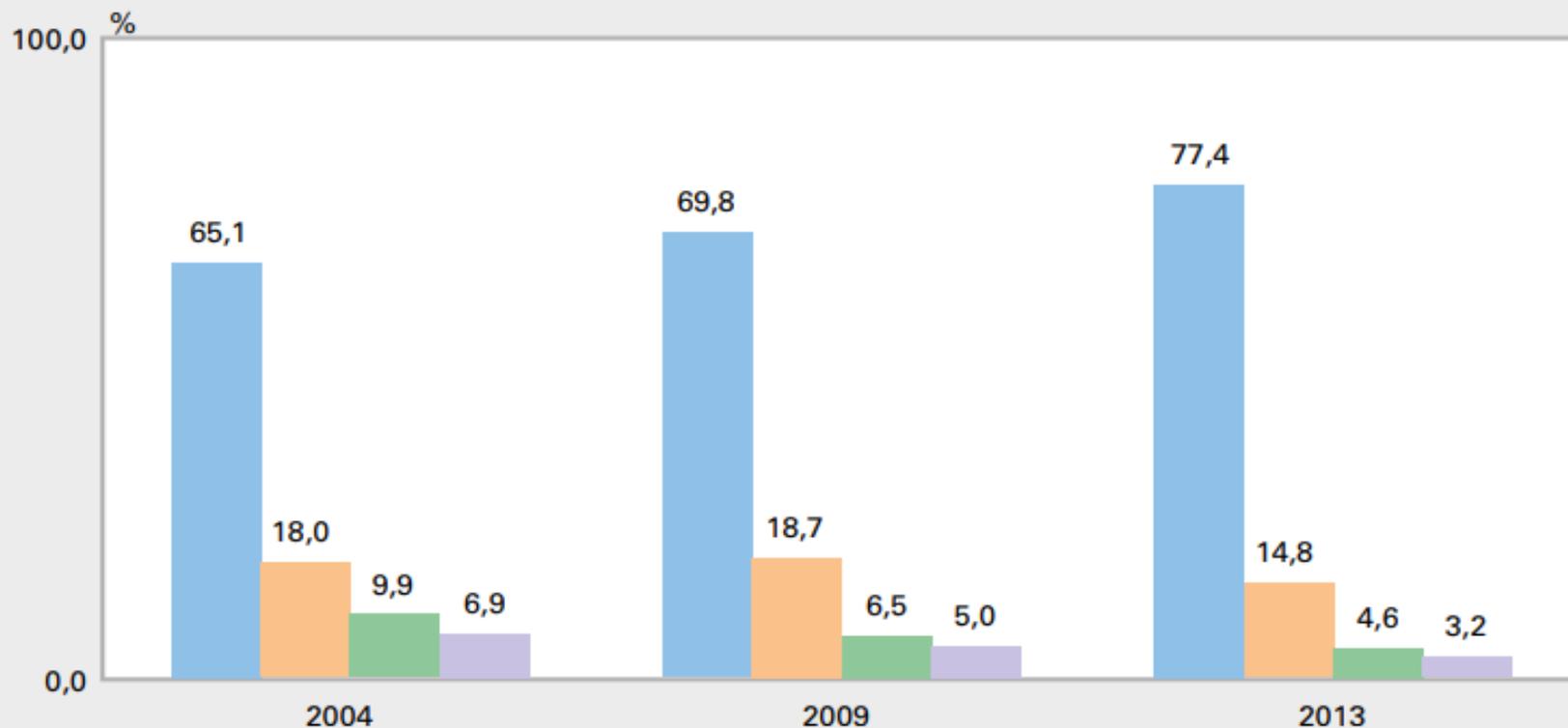
No Gráfico 1, percebe-se que houve melhoria no grau de segurança alimentar no Brasil. As famílias que se sentiam em segurança alimentar, em 2004, eram 65,1% do total de famílias, valor que cresceu em 2009 e voltou a crescer em 2013, quando alcançou o valor de 77,4%;

Por sua vez, os três níveis de insegurança alimentar caíram no período todo, com exceção da passagem entre 2004 e 2009 quando a insegurança alimentar leve cresceu;

O Gráfico 2 apresenta a situação de EBIA para as unidades da federação e regiões, em 2009. A melhor situação encontrava-se na região Sul, com seus três estados com o indicador EBIA superior ao de São Paulo. Isto aponta que não apenas o valor da renda per capita influencia a EBIA, mas a distribuição de renda também.

Pode-se acrescentar que a insegurança alimentar, em termos relativos, é mais acentuada no meio rural do que no meio urbano.

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos domicílios particulares, por situação de segurança alimentar existente no domicílio – Brasil – 2004/2013.



■ Segurança alimentar ■ Insegurança alimentar leve
■ Insegurança alimentar moderada ■ Insegurança alimentar grave

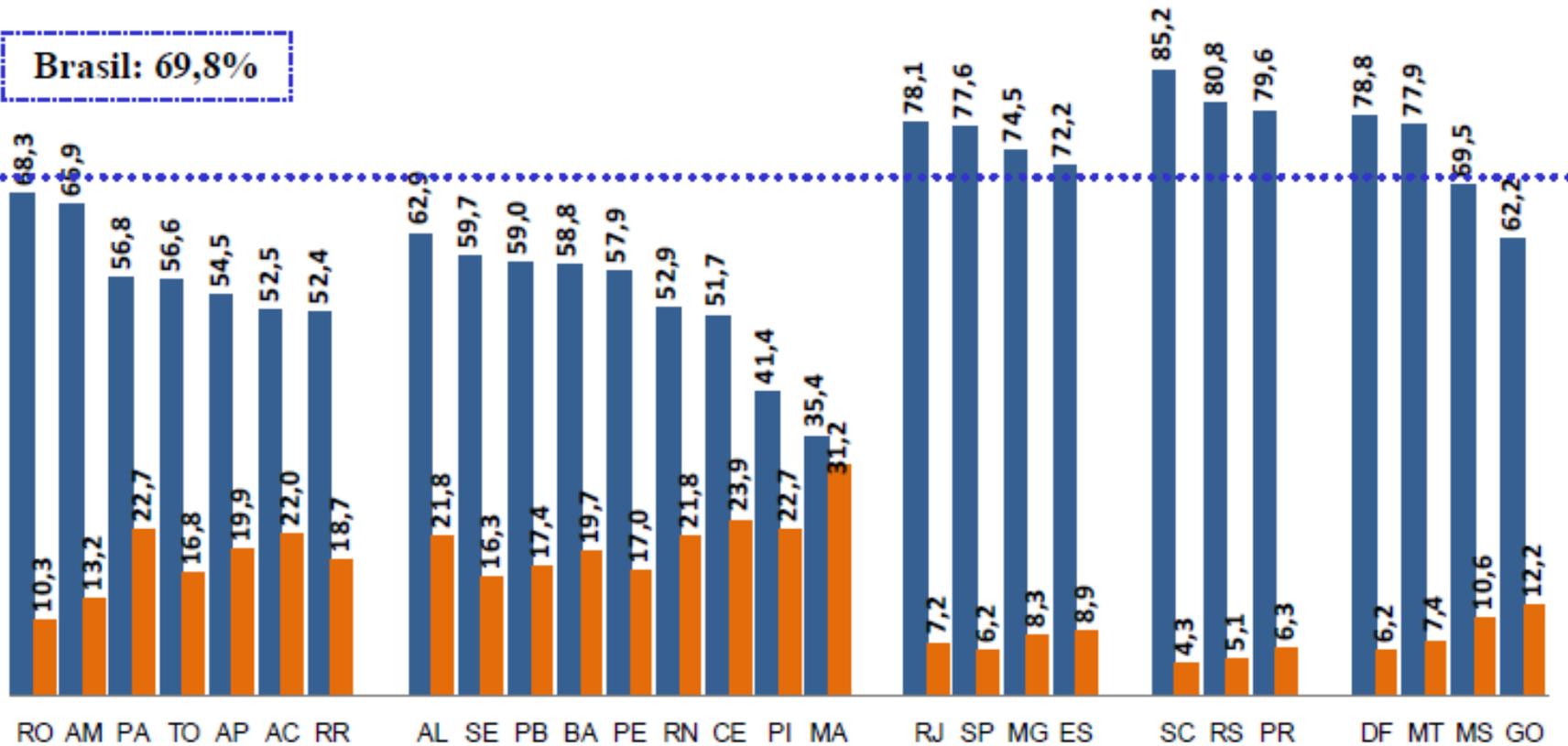
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004/2013.

Prevalência de situação de segurança alimentar em domicílios particulares - 2009

■ Segurança Alimentar ■ IA moderada ou grave

Brasil: 69,8%

%



4 - Participação dos Gastos com na Renda

Tabela 1 – Participação dos gastos com alimentação e componentes na renda familiar brasileira, 2008/09.

Indicadores	Brasil	Sudeste	Sul
% Gastos das famílias com alimentação	19,8	18,6	18,2
Proteínas no total de calorias na alimentação domiciliar	12,1	11,9	12,7
Carboidratos no total de calorias na alimentação domiciliar	59,2	57,6	55,7
Lipídeos no total de calorias na alimentação domiciliar	28,7	30,6	31,6
Frutas no total de calorias na alimentação domiciliar	2,0	2,2	2,3
Verduras no total de calorias na alimentação domiciliar	0,8	0,9	0,9

Fonte: IBGE (2010).

- A Tabela 1 mostra que os gastos com alimentação comprometiam, em 2008/09, 19,8% da renda dos brasileiros. Este valor se mostrava inferior ao observado em 2002/03, de 20,6%. Esta trajetória é adequada socialmente, pois a redução dos gastos com alimentação (evidentemente mantendo a quantidade consumida) proporciona às famílias maior folga para a realização de outros gastos, em saúde, educação, transporte, moradia e mesmo para lazer.
- Nas regiões Sudeste e Sul (não há informação deste tipo para os estados), a participação da alimentação nos gastos totais das famílias se mostrava um pouco menor, em decorrência da sua maior renda per capita em relação às outras regiões brasileiras.
- Chama atenção também na Tabela 1 a alta participação dos carboidratos nos gastos com alimentação e o muito pequeno gasto com frutas e verduras. Isto espelha a pequena diversificação da dieta de grande parte das famílias brasileiras.

5 – Acesso à Água e Esgotamento Sanitário

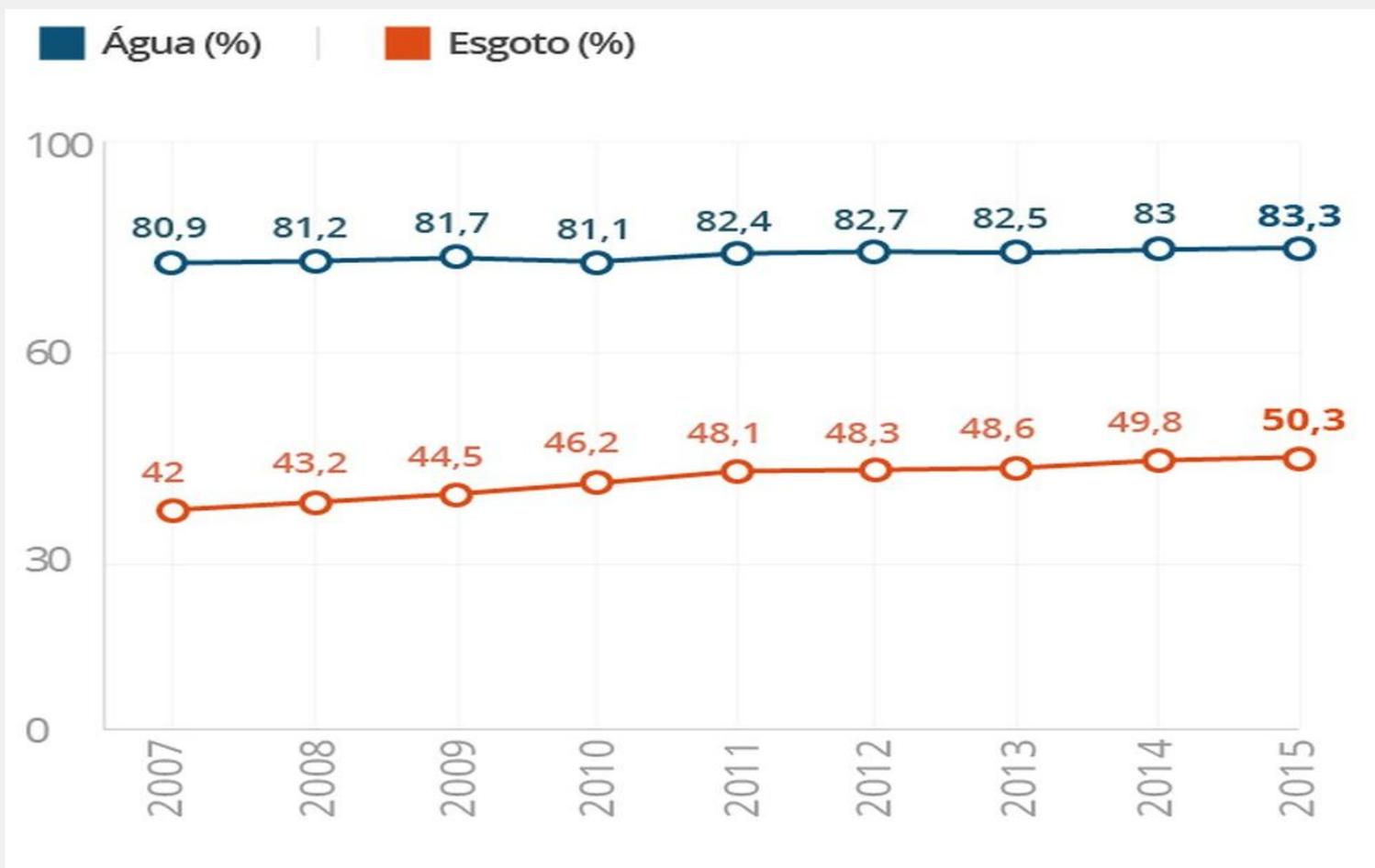
Em termos alimentares e nutricionais a existência de serviços públicos de água e esgoto garante menor incidência de doenças que podem ser disseminadas por alimentos contaminados biologicamente e que prejudicam sua assimilação pelas pessoas;

O Gráfico 3 mostra que há um déficit muito grande no que se refere à cobertura da rede de esgoto no Brasil e um déficit nada desprezível na cobertura da rede de água. Ainda que se tenham observados progressos nos últimos anos, eles parecem ser insuficientes.

Quando se analisa a situação dos estados e do Distrito Federal, conforme Gráfico 4, percebe-se que na cobertura de água há maior homogeneidade entre os entes federativos. Em apenas seis estados a cobertura da rede de água é menor que 75% da população e no restante a situação local não está muito distante da média nacional;

No que se refere ao esgoto, contudo, a dispersão entre entes federados é muito maior. 19 estados têm cobertura da rede de esgoto abaixo de 40% de sua população e 15 tem cobertura de esgoto igual ou menor que a metade da média nacional.

Gráfico 3 – Saneamento: Evolução da cobertura de água e esgoto no país

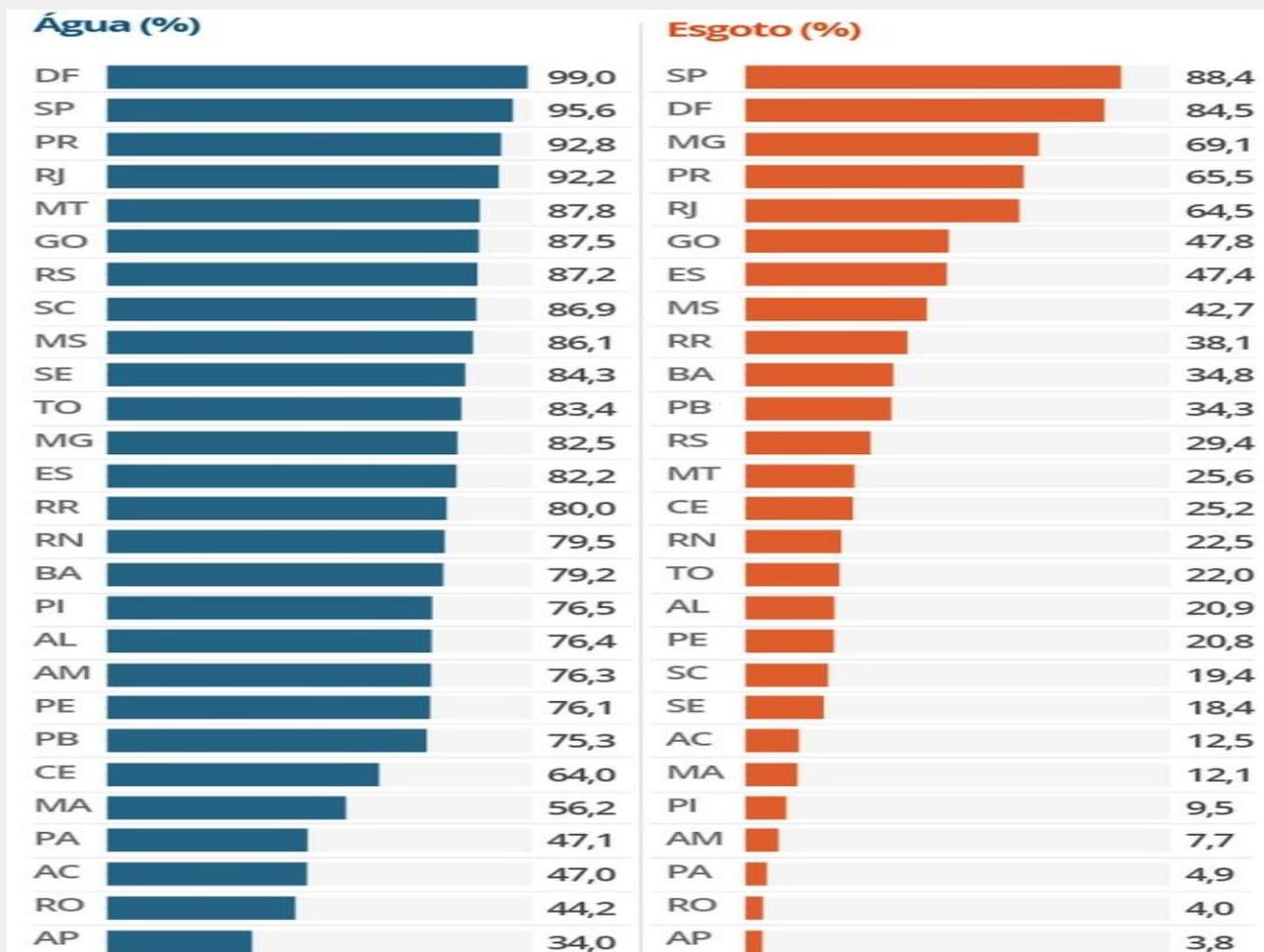


Fonte: Instituto Trata Brasil e SNIS



Infográfico atualizado em: 08/02/2017

Gráfico 4 – Ranking das coberturas de água e esgoto por estado



Fonte: SNIS 2015



Infográfico atualizado em: 08/02/2017

5 – Acesso à Água e Esgotamento Sanitário

Ainda o Gráfico 4 permite verificar que no estado de São Paulo, a cobertura da rede de água e de esgoto é bem maior que no Brasil todo. No caso do Paraná, a cobertura da rede de esgoto ainda é deficiente, mas bem maior que nos outros dois estados da Região Sul;

É importante esclarecer que aqui se está falando do acesso às redes públicas de esgoto pelo domicílios. Não se está tratando do tratamento de esgoto. Ou seja, o esgoto pode estar sendo afastado, via rede pública dos domicílios, mas não necessariamente estar sendo tratado biologicamente, antes de ser despejado em córregos, rios e oceano.

Exemplos gritantes desta situação podem ser observados nos rios Tietê e Pinheiro na Grande São Paulo e no Rio Iguaçu em Curitiba.

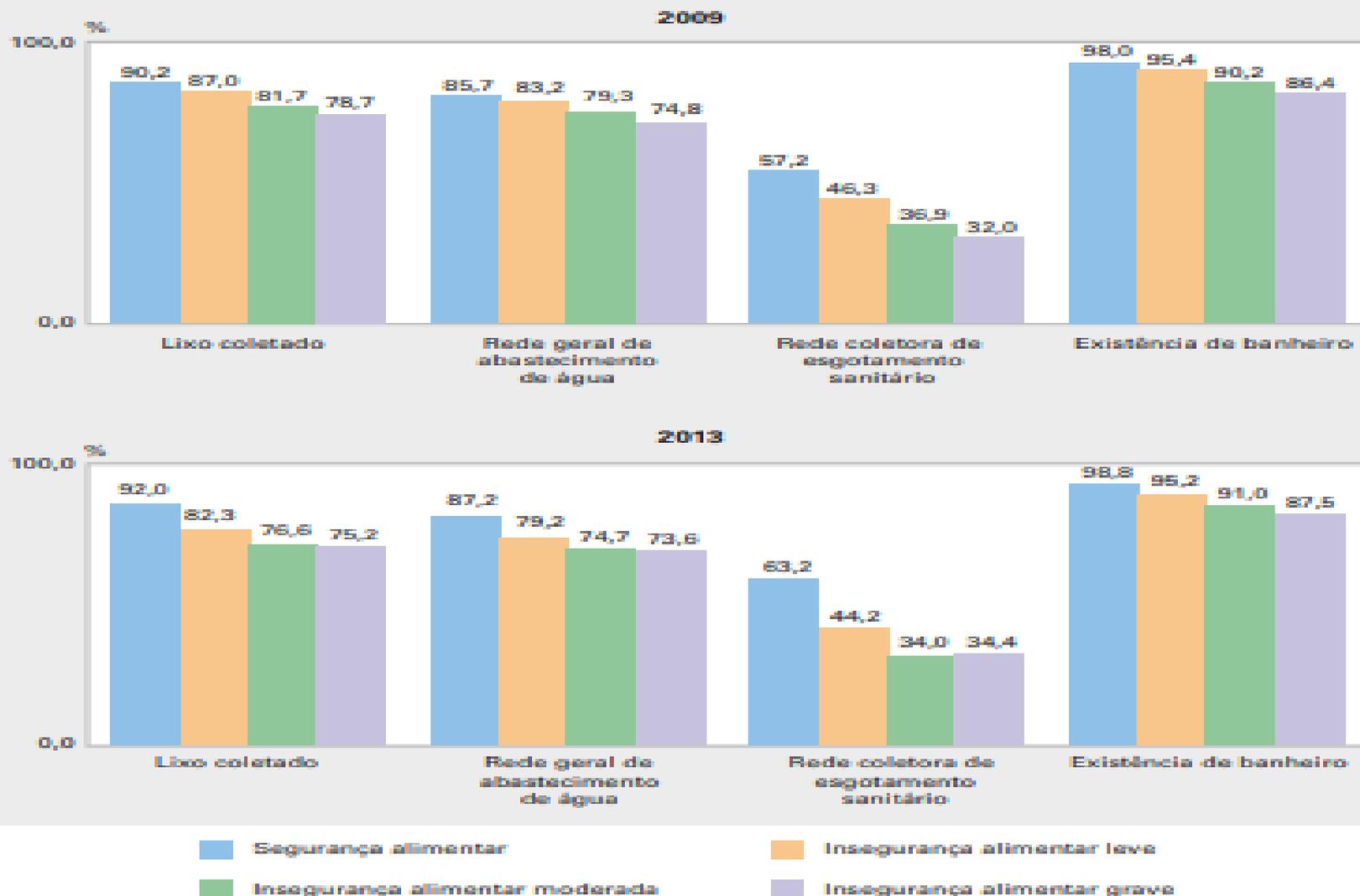
5 – Acesso à Água e Esgotamento Sanitário

Uma ação específica que merece ser destacada é o Programa Água para Todos, destinado a possibilitar o acesso à água para o consumo humano na Região do Semiárido. Entre 2003 e 2015, foram construídas 1.152.630 cisternas que atendem a 5 milhões de pessoas que vivem nesta região. A cisterna capta água de chuva dos telhados e permite que se armazenem 16 mil litros de água por residência;

A tecnologia social da cisterna enquadra-se nas ações de Convivência com o Semiárido e constitui um fator positivo para retenção desta região ocupada;

Sem pretender estabelecer uma relação de causa e efeito, pode-se perceber, pelo Gráfico 5, que há uma relação positiva entre segurança alimentar e nutricional e as disponibilidades de coleta de lixo, redes de água e esgoto e a existência de banheiros domésticos.

Gráfico 5 - Proporção de domicílios particulares permanentes com acesso a determinados serviços, segundo a situação de segurança alimentar Brasil – 2009/2013



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009/2013.

Nota: Inclusive os domicílios sem declaração de situação de segurança alimentar.

6 – Considerações Finais

Foram significativos os avanços na situação de SAN entre a população brasileira, no período 2003 a 2015. A insegurança alimentar e nutricional diminuiu, embora ainda deva continuar sendo enfrentada por políticas públicas;

Há diferenças expressivas entre estados e regiões e a situação mais precária encontra-se nas regiões Norte e Nordeste. Também observa-se que no meio rural, a insegurança alimentar e nutricional, em termos relativos, é mais significativa que na zona urbana;

Quanto ao saneamento básico, o acesso à rede geral de água encontra-se em situação bem mais favorável que no caso da rede de esgoto. As diferenças entre estados são mais significativas no que se refere ao acesso ao esgoto doméstico do que ao abastecimento de água.

Há uma evidente associação entre a situação de SAN e a disponibilidade de serviços de coleta de lixo, água e esgoto e a existência de banheiros domésticos. Não se apresentou informações suficientes, contudo, para se estabelecer o que é causa e o que é efeito.

7 – Bibliografia

BRASIL. **Água para Todos garante abastecimento a 5 milhões no Semiárido.** 2015. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/infraestrutura/2015/04/agua-para-todos-garante-abastecimento-a-5-milhoes-no-semiarido-1>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/L11346.htm. Acesso em: 20 set. 2018.

CONSEA, Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Declaração Pelo Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável.** 2011. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/carta-politica-da-4a-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 20 set. 2018.

DIEESE, Departamento Sindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Visão geral dos serviços de água e esgotamento sanitário no Brasil.** 2016. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

ROCHA, B. E.M.; LIMA, R. T.; ALMEIDA, P. C. - Cadernos Saúde Coletiva, 2014 - SciELO Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n2/1414-462X-cadsc-22-02-00205.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

7 – Bibliografia

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Segurança Alimentar**. 2004. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20-%20RJ/segalimentar/suguranca_alimentar2004.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-09**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 130 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Segurança Alimentar**. 2013. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91984.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

LEÃO, M. M.; RECINE, E. O direito humano à alimentação adequada. In: TADDEI, J. A.; LANG, R. M. F.; LONGOSILVA, G.; TOLONI, M. H. A. **Nutrição em Saúde Pública**. São Paulo: Rubio, 2011, p. 471-488.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; SAGI, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação . **Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional**. 2014. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/328.pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. **Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento**, 2014. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/>. Acesso em 20 set.2018.