



Artigo Original

Políticas públicas de segurança alimentar no Brasil: Uma análise do Programa de Restaurantes Populares

92

Maetê Pedroso Gonçalves¹, Silvana Terezinha de Campos², Flávia Mori Sarti²

¹ Centro de Estudos e Pesquisa em Educação Cultura e Ação Comunitária.

² Escola de Artes, Ciências e Humanidades – Universidade de São Paulo (EACH-USP).

Correspondência: Flávia Mori Sarti – E-mail: flamori@usp.br

Escola de Artes, Ciências e Humanidades

Av. Arlindo Bétio, 1.000 – CEP: 03828-000 – São Paulo – SP – Brasil

Resumo O artigo buscou avaliar o Programa de Restaurantes Populares do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a partir do perfil dos beneficiários atendidos nas unidades de alimentação e nutrição pesquisadas no programa. O programa é parte integrante das ações de segurança alimentar desenvolvidas pelo governo federal. A partir do conceito de segurança alimentar como um direito humano fundamental, buscou-se verificar se os usuários dos Restaurantes Populares abarcavam o público-alvo inicialmente designado pela política pública em questão, cuja formulação contemplava primordialmente indivíduos em situação de vulnerabilidade sócio-econômica residentes em centros urbanos.

Palavras-chave: políticas públicas, segurança alimentar, Restaurantes Populares, alimentação, direitos humanos.

Abstract The paper analyzed the Popular Restaurants Program from the Ministry of Social Development and Hunger Combat (MDS) using information on the profile of the program beneficiaries collected in the foodservice units included in the research. The program is part of food security actions developed by the Brazilian federal government. Departing from the concept of food security as a fundamental human right, the profile of beneficiaries from the Popular Restaurants was compared to the target group initially designed for such public policy, which formulation included primarily individuals in socioeconomic vulnerability living in urban centers.

Keywords: public policy, food security, Popular Restaurants, food, human rights.

Resumen El artículo buscó evaluar el Programa de Restaurantes Poblares del Ministerio del Desenvolvimento Social y Combate a la Hambre (MDS) a partir del perfil de los beneficiarios atendidos en las unidades de alimentación y nutrición pesquisadas en el programa. El programa es parte integrante de las acciones de seguridad alimentaria desarrolladas por el gobierno federal del Brasil. A partir del concepto de seguridad alimentaria como un derecho humano fundamental, se buscó verificar si los usuarios de los Restaurantes Poblares incluyen el público-fin inicialmente designado por la política pública en cuestión, cuya formulación contemplaba primordialmente personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica residentes en centros urbanos.

Palabras-clave: políticas públicas, seguridad alimentaria, Restaurantes Poblares, alimentación, derechos humanos.

Introdução

A alimentação constitui um direito fundamental à garantia da sobrevivência e manutenção da saúde e dignidade das populações, conforme previsto no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos:

Todo indivíduo tem o direito a um padrão de vida adequado que assegure a si, assim como a sua família, saúde e bem-estar, em especial alimentação, vestuário, habitação, assistência médica e serviços sociais necessários (UN 1954:36).

Comentário Geral 12 (CG12) (Cúpula Mundial de Alimentos 1999) apresenta detalhamento de duas dimensões indivisíveis no âmbito do direito à alimentação:

- 1) Direito a estar livre da fome, demandando implementação imediata de política pública de segurança alimentar;
- 2) Direito à alimentação adequada, via elaboração participativa de uma estratégia nacional de promoção de políticas públicas integradas.

O conceito de segurança alimentar, embora tenha sido inicialmente abordado na Idade Média (Macedo *et al.* 2009), consolida-se como expressão da garantia de acesso à alimentação, mesmo em condições adversas, somente face ao cenário de escassez de alimentos na Europa pós-2ª Guerra Mundial.

No Brasil, atualmente, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) refere-se ao conceito de segurança alimentar a partir de garantia

dos seis atributos básicos: suficiência, estabilidade, autonomia, sustentabilidade, equidade e qualidade:

realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (Brasil 2006).

Tratar da questão da fome implica resgatar o conceito de que constitui a expressão biológica dos males sociológicos das distorções dos sistemas econômicos.

Segundo definição da *Food and Agriculture Organization (FAO)*:

fome é a manifestação mais extrema da pobreza e da privação humana”, é expressão da “violação do mais fundamental dos direitos humanos, o direito a uma alimentação suficiente (FAO 2003).

O conceito de saúde é intrinsecamente incompatível com dietas inadequadas, seja

sob a ótica da escassez ou excesso de alimentos (Tagle 1981).

A questão da exclusão social permeia os inúmeros problemas relativos à fome e à desnutrição.

A fome não é diagnóstico registrado nos prontuários de atendimento ou nos certificados de óbito. E o cotidiano da exclusão, além da fome, está associado a uma maior vulnerabilidade às mortes e doenças por grupos de causas relacionadas com a violência (Escorel 1994:42).

Conforme destacam Maluf *et al.*:

A questão alimentar é mais complexa do que promover distribuição de alimentos ou estimular iniciativas localizadas de geração de emprego (sem dúvida indispensáveis) (Maluf et al. 1996:71).

Há necessidade de um amplo conjunto de políticas públicas direcionadas ao combate à fome e exclusão social, cujo âmbito interdisciplinar “*exige a confluência de várias especialidades*” (Domene 2003:131), resultando em maior grau de dificuldade na aplicação de um processo de avaliação a tais ações.

Uma política pública de segurança alimentar efetiva deve criar mecanismos que, além da assistência, busquem dinamizar a economia local, aumentar o acesso aos alimentos – incluindo produção, abastecimento e comercialização de alimentos –, promover a educação alimentar, organizar consumidores e fomentar programas alimentares suplementares para garantia de padrões nutricionais adequados às necessidades da população.

Políticas públicas de alimentação no Brasil

No Brasil, as primeiras ações governamentais na área da alimentação iniciam-se na década de 1910, baseando-se no controle de estoques e tabelamento de preços de alimentos.

No entanto, iniciativas de construção de uma política de âmbito nacional, integrada por diferentes instituições e ministérios, são posteriores (Burlandy 2009:854).

No âmbito da evolução das políticas públicas de alimentação no Brasil, há:

três cortes transversais correspondentes a contextos específicos da trajetória da

política social de alimentação e nutrição no Brasil: 1930-1963; 1964-1984 e 1985-2003 (Vasconcelos 2005:440).

Os três cortes temporais das políticas públicas de alimentação e nutrição brasileiras correspondem a:

1. Emergência da área como temática de política social,
2. Implantação de tecnocracia na busca pelo desenvolvimento econômico, e
3. Busca pela democratização em prol da resolução dos dilemas sociais.

A partir das dimensões definidas pelo CG12, a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSAN) considera que uma situação de segurança alimentar somente é vigente se a totalidade da população estiver sob as condições descritas no texto do direito à alimentação.

As dimensões descritas no direito à alimentação do CG12, reproduzidas no conceito da CONSAN (CONSEA 2004), necessitam de amparo em uma política contínua de segurança alimentar, que deve abranger as dimensões de acesso e consumo de alimentos, isto é, deve incluir tanto o componente alimentar (relacionado

à produção, distribuição, comercialização e acesso aos alimentos), quanto o componente nutricional (relacionado às práticas alimentares e à utilização biológica dos alimentos).

A partir dos anos 2000, a instituição da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) determina que políticas públicas direcionadas às questões de alimentação e nutrição no Brasil devem incluir, entre outras, ações que visem:

I - a ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, em especial da agricultura tradicional e familiar, do processamento, da industrialização, da comercialização, incluindo-se os acordos internacionais, do abastecimento e da distribuição dos alimentos, incluindo-se a água, bem como da geração de emprego e da redistribuição da renda; (...)

III - a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social; (...)

V - a exigibilidade administrativa e jurisdicional do direito humano à alimentação adequada; e

VI - a produção, a difusão e o acesso à informação e ao conhecimento (Brasil 2006).

Atualmente, sobretudo, o foco das políticas públicas de alimentação e nutrição brasileiras tem sido baseado em intensa atuação em múltiplas dimensões, de forma a consolidar as ações previstas em uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, conforme determinado no âmbito da LOSAN:

a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional implica planejar, coordenar, definir estratégias e monitorar em conjunto:

a) ações estruturantes-emancipadoras – quando se trabalham as causas sócio-econômicas, políticas, culturais e ambientais, com o requisito de serem assumidas pelos beneficiários do abastecimento agroalimentar. Com isso gera-se equidade e forma-se cidadãos;

b) ações emergenciais – para atender grupos que carecem de imediato suprimento alimentar, por parte do Estado – o que não deve ser confundido com práticas clientelistas que dariam continuidade à histórica dependência e subalternidade das populações pobres (MDS 2007b:3).

Em 2003, o governo federal instituiu o Projeto Fome Zero com vistas à concentração e focalização das ações públicas em prol da alimentação e nutrição

no país, sob o recém-criado Ministério Extraordinário de Combate a Fome (MESA).

Em 2004, o Ministério Extraordinário de Combate a Fome foi substituído pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), subordinado à Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) (Arruda e Arruda 2007).

O MDS foi criado na forma de uma instituição direcionada à promoção das políticas públicas de cunho social, cujos focos primordiais seriam a criação de um sistema de proteção social, baseado em três vertentes (MDS 2010):

1. Transferência de Renda: Programa Bolsa Família, que constitui a integração de diversos programas de distribuição de renda previamente existentes (Auxílio-Gás, Bolsa Escola, Cartão Alimentação e Bolsa Alimentação);
2. Sistema Único de Assistência Social (SUAS): composto por programas baseados em ações de assistência social, capacitação e inserção social,

integração familiar e combate ao trabalho infantil;

3. Segurança Alimentar e Nutricional:

- Programa Aquisição de Alimentos;
- Restaurantes Populares;
- Cozinhas Comunitárias;
- Banco de Alimentos e Colheita Urbana;
- Hortas Comunitárias;
- Educação Alimentar;
- Distribuição de Cestas Básicas.

A atuação em três dimensões distintas de política social gerou certo ceticismo quanto à operacionalização das políticas públicas de alimentação e nutrição no âmbito do MDS:

Atualmente, as iniciativas de políticas públicas para essa área são mais um conjunto amplo de programas e ações do que propriamente um sistema de segurança alimentar articulado como política (...) cabe lembrar que a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 2004, a partir da fusão de três instituições – o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (Mesa), o

Ministério da Assistência Social (MAS) e a Secretaria Executiva do Programa Bolsa Família –, embora seja um louvável esforço de racionalidade administrativa, também trouxe um problema: a descontinuidade das ações, particularmente aquelas referentes à Segurança Alimentar e Nutricional. A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), de natureza eminentemente interdisciplinar, é um tema amplo e complexo e é um campo de política pública ainda em construção no Brasil. (...) Isso pode ser creditado a dois fatores: i) o alto grau de complexidade dessa tarefa, em razão das próprias características da SAN, notadamente a interdisciplinariedade (sic) e a transversalidade; e ii) a dificuldade do órgão gestor encarregado dessa articulação em executá-la na prática (IPEA 2005:50-2).

Por outro lado, o conjunto de ações de segurança alimentar previstas no âmbito do governo federal durante a última década tem focalizado ações coordenadas de incentivo à produção local e promoção da segurança alimentar e nutricional, buscando consolidar núcleos produtivos e consumidores locais.

O intuito das ações coordenadas é criar círculos virtuosos de produção e consumo que dinamizem economias locais, especialmente pela adoção de ações

conjugadas que congregam esforços simultâneos de diferentes instituições públicas e privadas, contornando as limitações identificadas em políticas públicas de alimentação anteriormente implementadas.

No âmbito das políticas públicas relativas à alimentação, nutrição e segurança alimentar, o MDS atua conjuntamente com o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA).

Segundo a ótica do MDS (MDS 2007b), programas sociais de dimensão nacional constituem instrumentos fundamentais à redução de desigualdades sócio-econômicas vigentes, assim como ao combate à exclusão social, à miséria e à fome.

Obviamente, o impacto e o alcance de um programa de alimentação e nutrição são determinados pelo desenho da intervenção, assim como a natureza e prevalência do problema (Kumar e Alderman 1988).

Programa de Restaurantes Populares

O Programa de Restaurantes Populares constitui um exemplo atual de política pública de acesso à alimentação e garantia da segurança alimentar, constituído no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS 2010).

Na década de 1990, as primeiras iniciativas de restaurantes populares foram implementadas em centros urbanos, como no estado de São Paulo, que criou o Programa Bom Prato – programa de objetivos bastante similares ao adotado pelo MDS, em 2003.

O Programa de Restaurantes Populares do MDS apóia iniciativas de implantação de unidades de alimentação e nutrição em centros urbanos, especialmente em locais de ampla circulação de trabalhadores e indivíduos sob risco de insegurança alimentar – destacando o foco em municípios brasileiros de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Tais unidades de alimentação e nutrição, denominadas restaurantes populares, podem ser implementadas por meio de ações de governos estaduais ou municipais e organizações não-governamentais sem fins lucrativos para construção de redes de restaurantes populares (MDS 2010).

O objetivo do programa é assegurar e fornecer segurança alimentar a população de baixa renda por meio de sua rede de restaurantes populares em que são servidas refeições prontas, nutricionalmente balanceadas, com cardápios variados, constituídos de produtos regionais, originadas de processos seguros de manuseio, a preços acessíveis, servidas em locais adequados, confortáveis e capazes

de agregar dignidade ao ato de se alimentar.

A instalação dos restaurantes deve ser feita em regiões com grande circulação de pessoas de baixa renda, próxima aos locais de transporte de massa ou equipamentos públicos voltados à assistência social e promoção da saúde, de forma a evitar deslocamentos dos usuários no horário de almoço.

A escolha é feita mediante pesquisa realizada nas proximidades do futuro restaurante popular com o objetivo de traçar o perfil do usuário (condições sócio-econômicas, hábitos alimentares, local e horário de realização das refeições, ocupação, entre outras) (MDS 2010).

Os restaurantes populares devem constituir um instrumento de políticas públicas para promoção do direito à alimentação saudável no atendimento às populações carentes de regiões metropolitanas que se alimentam fora do domicílio ou não têm condições de renda para acesso a uma refeição de qualidade (MDS 2010).

O MDS entende que o restaurante popular, enquanto promotor do acesso ao alimento, entendido como um bem público, deve compor uma rede de proteção social, associada ao Sistema Único de Assistência Social (Instituto Pólis 2005).

Em 2009, havia 99 unidades de alimentação e nutrição caracterizadas como restaurantes populares no Brasil, distribuídas pelas cinco regiões brasileiras. São Paulo e Minas Gerais apresentam o maior número de unidades (16 e 15, respectivamente). As outras 68 unidades estão distribuídas pelos demais estados brasileiros (MDS 2010).

Características de gestão dos restaurantes populares

A gestão das unidades de alimentação e nutrição do programa é realizada pelo poder público estadual ou municipal, ou entidades sem fins lucrativos que firmam convênios com o MDS por meio de participação em editais.

O MDS financia a construção, reforma e conclusão de instalações prediais, a aquisição de equipamentos, materiais permanentes e de consumo novos, a formação de equipes de trabalho, a formação e capacitação profissional na área de alimentos, com vistas a auxiliar nas políticas de inclusão social e geração de trabalho e renda.

Em ambos os casos, as ações do restaurante popular devem estar articuladas com outras ações de segurança alimentar e nutricional, projetos e ações de inclusão social e assistência, merenda escolar e

distribuição de alimentos à população carente (MDS 2010).

O MDS recomenda aos parceiros que realizem suas compras para a produção das refeições diretamente de produtores da agricultura familiar local, contribuindo para a geração de trabalho e renda, assim potencializam-se os impactos de eficiência, eficácia e efetividade da gestão do restaurante.

A administração pública pode, também, optar pela terceirização da operacionalização dos restaurantes.

Assim, há contratação de empresas de alimentação industrial que se responsabilizam pela gestão e exploração comercial do restaurante, enquanto a administração pública subsidia o preço das refeições, de forma que permaneçam acessíveis aos usuários, e responsabiliza-se pela avaliação e monitoramento dos serviços (MDS 2010).

Os preços cobrados dos usuários dos restaurantes devem ser acessíveis à população de baixa renda. Conforme apuração do MDS, o custo médio unitário atual situa-se em torno de R\$2,80 por refeição.

O poder público estadual ou municipal deve buscar promover restaurantes auto-sustentáveis por meio de uma gestão eficiente sem fins lucrativos (MDS 2010).

O objetivo do presente artigo é avaliar o Programa de Restaurantes Populares do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a partir do perfil dos beneficiários atendidos nas unidades de alimentação e nutrição pesquisadas no programa.

O programa é parte integrante das ações de segurança alimentar e nutricional desenvolvidas pelo governo federal.

A partir do conceito de segurança alimentar e nutricional como um direito humano fundamental, buscou-se verificar se os usuários dos restaurantes populares abarcam o público-alvo inicialmente designado pela política pública em questão, composto por indivíduos em situação de vulnerabilidade sócio-econômica residentes em centros urbanos.

Buscou-se analisar a efetividade do programa quanto à cobertura do público-alvo inicialmente definido no âmbito da política pública, verificando-se as características sócio-econômicas e demográficas dos usuários das unidades de alimentação e nutrição pesquisadas em comparação com a proposta do programa, ou seja, o atendimento à população carente de regiões metropolitanas que se alimenta fora do domicílio ou não tem condições de renda para o acesso a uma refeição de qualidade.

Também se buscou analisar indicadores de impacto do programa para a população brasileira.

O perfil dos usuários dos restaurantes populares foi construído com base em informações obtidas em banco de dados disponibilizado no site do Consórcio de Informações Sociais (CIS), que apresenta o resultado de uma pesquisa sobre a satisfação e o perfil dos usuários dos restaurantes populares em cinco capitais: São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Salvador e Belo Horizonte (SAGI/MDS 2006).

A pesquisa foi conduzida pelo próprio MDS em parceria com o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) junto a uma amostra dos indivíduos que frequentam as unidades.

Foram utilizados questionários estruturados, aplicados em amostras de restaurantes e usuários estratificadas por município, através de método probabilístico, resultando em 600 usuários entrevistados em 19 restaurantes de cinco capitais brasileiras no período de maio a junho de 2005.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) constantes no suplemento sobre Segurança Alimentar, conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de

2004, também foram analisados para avaliação do programa.

Panorama geral

O número de convênios firmados pelo MDS não apresenta um padrão definido.

Os convênios dependem do lançamento de editais pelo próprio MDS para concessão de recursos aos parceiros locais, assim, pode ser feito planejamento da expansão do programa ao longo do tempo, de forma a manter continuidade no processo de implementação de unidades (Tabela 1).

Tabela 1. Número e valor de convênios firmados para estabelecimento de unidades do Programa de Restaurantes Populares, segundo região. Brasil, 2004-2009.

Região		Convênios assinados					
		2004	2005	2006	2007	2008	2009
Norte	N	5	5	-	3	-	1
	Valor (R\$ Mil)	5.709,11	4.330,00	-	3.600,00	-	1.400,00
Nordeste	N	7	25	-	5	-	1
	Valor (R\$ Mil)	5.537,44	24.724,72	-	6.435,05	-	1.400,00
Centro-Oeste	N	-	5	-	1	-	-
	Valor (R\$ Mil)	-	4.989,47	-	1.027,92	-	-
Sudeste	N	13	21	2	9	-	7
	Valor (R\$ Mil)	10.122,59	20.883,19	540,00	11.151,74	-	6.700,00
Sul	N	1	11	-	5	-	-
	Valor (R\$ Mil)	172,05	8.497,07	-	6.309,12	-	500,00
Brasil	N	26	67	2	23	-	9
	Valor (R\$ Mil)	21.541,19	63.424,45	540,00	28.523,82	-	10.000,00

Fonte: Elaboração das autoras a partir de dados do MDS (2009).

Embora tenha sido registrado constante incremento no número de unidades conveniadas desde o início da implementação do programa, nenhuma das

regiões analisadas apresentava a totalidade das unidades conveniadas em funcionamento (Tabela 2). Destaca-se a baixa correlação entre a implantação de

unidades e o IDH das regiões, contrariamente à prerrogativa do próprio programa, que incentiva a adesão ao

programa em regiões de menor IDH, que apresentam maior necessidade de intervenções em segurança alimentar.

Tabela 2. Número de unidades conveniadas e unidades em funcionamento no Programa de Restaurantes Populares, segundo região e IDH. Brasil, 2004-2009.

Região		Unidades					
		2004	2005	2006	2007	2008	2009
Norte (IDH=0,786)	Conveniadas	5	10	10	13	13	14
	Em funcionamento	-	-	1	3	5	5
	%	0,0%	0,0%	10,0%	23,1%	38,5%	35,7%
Nordeste (IDH=0,749)	Conveniadas	7	32	32	37	37	38
	Em funcionamento	-	2	4	8	20	20
	%	0,0%	6,3%	12,5%	21,6%	54,1%	52,6%
Centro-Oeste (IDH=0,838)	Conveniadas	-	5	5	6	6	6
	Em funcionamento	-	-	-	-	2	2
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%
Sudeste (IDH=0,847)	Conveniadas	15	36	38	47	47	53
	Em funcionamento	2	4	8	16	28	28
	%	13,3%	11,1%	21,1%	34,0%	59,6%	52,8%
Sul (IDH=0,850)	Conveniadas	1	12	12	17	17	17
	Em funcionamento	-	-	3	7	10	10
	%	0,0%	0,0%	25,0%	41,2%	58,8%	58,8%
Brasil (IDH=0,816)	Conveniadas	28	95	97	120	120	128
	Em funcionamento	2	6	16	34	65	65
	%	7,1%	6,3%	16,5%	28,3%	54,2%	50,8%

Fonte: Elaboração das autoras a partir de dados do MDS (2009).

A região nordeste apresenta cerca de 31% das unidades em funcionamento do programa, enquanto a região sudeste concentra 44%.

Conseqüentemente, o esforço do programa quanto à concretização do direito à segurança alimentar, conforme previsto no

âmbito do texto dos direitos humanos fundamentais e da LOSAN brasileira, pode estar sujeito à dispersão entre indivíduos que apresentam menor risco de insegurança alimentar.

A avaliação quanto à suficiência na quantidade de restaurantes disponíveis à

população em situação de segurança alimentar, assim como indicadores sobre a adequação da cobertura do programa foi baseada em dados da PNAD sobre segurança alimentar, realizada no ano de 2004, assim como no Catálogo de Indicadores dos programas do MDS, publicado no ano de 2005 (MDS 2010).

Os indicadores que caracterizam o programa quanto à adequação do número de unidades conveniadas em relação ao número de indivíduos na população em situação de insegurança alimentar mostram que ainda existe um déficit de unidades face à potencial demanda pela população (Tabela 3).

Tabela 3. População em situação de insegurança alimentar por unidades conveniadas do Programa de Restaurantes Populares, segundo região. Brasil, 2004-2005.

Região	População em situação de insegurança alimentar	Restaurantes Populares conveniados ao MDS	Indivíduos com insegurança alimentar por restaurante	% População com insegurança alimentar	% População que utiliza diariamente Restaurantes Populares	% Cobertura da população com insegurança alimentar
Norte	7.496.049	10	749.605	52,1%	0,083	0,160
Nordeste	29.732.215	35	849.492	59,0%	0,096	0,163
Centro-Oeste	4.397.397	5	879.479	34,4%	0,078	0,228
Sudeste	23.618.071	36	656.058	30,5%	0,092	0,302
Sul	6.938.172	13	533.706	26,1%	0,063	0,244
Brasil	72.163.886	99	728.928	39,8%	0,087	0,220

Fonte: Elaboração das autoras a partir de dados da PNAD (2004) e Catálogo de Indicadores dos Programas do MDS (2007a).

Ressalta-se que o indicador de quantidade de pessoas em situação de insegurança alimentar por restaurantes, construído na PNAD, baseou-se no dado de unidades conveniadas ao MDS, que, conforme apontado anteriormente, não é condizente com o número de unidades efetivamente em funcionamento no programa.

Há uma disparidade entre dados informados por diferentes instituições que

pode ser decorrente de desencontro entre informações oficiais.

Quanto ao número de indivíduos em situação de insegurança alimentar na população, observa-se predominância na região nordeste, seguida da região norte do país.

Embora a região nordeste apresente o segundo maior número de unidades do programa, a cobertura da população em

situação de insegurança alimentar é ainda muito baixa.

Há necessidade de maior esforço por parte dos governos locais para implementação de maior número de unidades do programa, de forma a ampliar a cobertura de potenciais beneficiários do programa.

Uma questão importante, em termos da cobertura populacional do programa, refere-se ao livre acesso da população em geral às unidades do programa.

Assim, provavelmente, entre os frequentadores das unidades, devem existir pessoas que apresentam segurança alimentar adequada.

Embora exista a possibilidade de cadastramento de usuários e controle dos ingressantes, de forma a focalizar o atendimento em indivíduos de baixo poder aquisitivo, as unidades de alimentação e nutrição do programa buscam adotar uma política inclusiva de acesso universal – que, se por um lado, apresenta méritos, dadas as limitações dos critérios de inclusão ou exclusão passíveis de adoção na seleção dos usuários; por outro lado pode constituir dispersão de recursos públicos entre indivíduos fora do público-alvo preferencial das políticas sociais.

Certamente, o Programa de Restaurantes Populares do MDS não é a única política pública que disponibiliza restaurantes com

refeições a preços subsidiados à população em situação de insegurança alimentar, e, também, que uma boa política de segurança alimentar e nutricional não se restringe apenas a restaurantes populares.

No entanto, mesmo sob tais condições, a quantidade de restaurantes populares no programa do MDS é evidentemente ainda muito baixa.

O programa cobre ínfima parcela da população em situação de insegurança alimentar, e provavelmente não devem existir restaurantes populares suficientes para toda a população com insegurança alimentar.

Há necessidade de melhor articulação com as demais políticas públicas no âmbito do MDS, tais como Bancos de Alimentos, Programa de Aquisição de Alimentos e Hortas Comunitárias / Colheita Urbana – pelo lado de captação de uma oferta de alimentos produzidos em condições adequadas à composição de uma refeição saudável –, assim como Programa Cozinhas Comunitárias e Educação Alimentar – no sentido de atendimento de uma demanda populacional por segurança alimentar.

Em apenas uma das regiões brasileiras, a região sudeste, a cobertura do programa ultrapassa 0,3% da população em situação de insegurança alimentar. No Brasil, a

cobertura do programa é 0,22% da população em situação de insegurança alimentar.

Mesmo assim, o indicador criado e analisado no âmbito do presente artigo pressupõe que a totalidade dos usuários do programa elencados como freqüentadores de restaurantes populares apresentam-se em condição de insegurança alimentar – o que, possivelmente, não é a realidade vigente nas unidades do programa.

Salienta-se novamente que, dada a ausência de restrições para acesso e uso dos restaurantes, há possibilidade de que sejam também freqüentados por pessoas com segurança alimentar adequada, o que diminuiria mais ainda a cobertura do programa em relação aos indivíduos que sofrem de insegurança alimentar.

Perfil dos usuários

Uma avaliação das características sócio-demográficas dos usuários do programa mostra que o programa apresenta maior cobertura entre indivíduos acima de 61 anos de idade, assim como indivíduos em idade economicamente ativa, principalmente de 21 a 40 anos de idade.

Assim, o programa atende indivíduos nas principais faixas etárias designadas em seu projeto inicial, ou seja, indivíduos

aposentados e trabalhadores de áreas urbanas (Tabela 4).

Em relação à escolaridade, nota-se que o público do programa apresenta, em sua maioria, ensino médio completo.

Outra característica interessante refere-se ao fato que o número de usuários com nível superior ultrapassa a quantidade de usuários que não freqüentou escola em quase 50% – indicando que os usuários apresentam potencial de rendimento no trabalho superior ao público-alvo inicialmente delineado ao programa.

Entre as categorias de usuários que sabem escrever até os indivíduos que apresentam ensino médio completo, ocorre um incremento da proporção de usuários dos restaurantes populares, o que demonstra uma distorção em relação ao público alvo preferencial do programa.

Considerando-se que, em geral, maior grau de escolaridade corresponde a maior nível de renda, deveria-se observar uma tendência contrária, ou seja, redução da proporção de usuários conforme houvesse aumento da escolaridade.

No tocante ao impacto do valor gasto nas refeições em unidades do programa em relação à renda familiar, a maioria dos entrevistados considera que o valor gasto com a refeição é baixo em relação ao orçamento familiar.

Tabela 4. Características dos usuários dos Restaurantes Populares em cinco capitais brasileiras. São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Salvador e Belo Horizonte, 2005.

	Usuários	
	N	%
Faixa etária		
Até 20 anos	50	9,0%
De 21 a 30 anos	137	23,0%
De 31 a 40 anos	116	20,0%
De 41 a 50 anos	98	17,0%
De 51 a 60 anos	71	12,0%
Acima de 61 anos	114	19,0%
Grau de instrução	N	%
Analfabeto	17	3,0%
Sabe ler/escrever, mas não cursou escola.	3	1,0%
Primeira fase do ensino fundamental incompleta	67	11,0%
Primeira fase do ensino fundamental completa	73	12,0%
Segunda fase do ensino fundamental incompleta	88	15,0%
Ensino fundamental completo	71	12,0%
Ensino médio incompleto	79	13,0%
Ensino médio completo	166	27,0%
Ensino superior incompleto	23	4,0%
Ensino superior completo	13	2,0%
Valor do benefício	N	%
Muito alto	3	1,0%
Alto	10	2,0%
Nem alto nem baixo	77	16,0%
Baixo	377	81,0%
Muito baixo	0	0,0%

Fonte: SAGI/MDS (2006).

Assim, embora o subsídio fornecido para oferta de refeições à população de baixa renda, no âmbito do programa, pareça ter alcançado seu objetivo inicial – oferecer refeições a custos acessíveis, uma vez que as principais unidades do programa apresentam preço das refeições inferior a R\$2,80 (dois reais e oitenta centavos) – pode-se, igualmente, considerar que a maioria dos usuários das unidades de

alimentação e nutrição do programa estimam que o valor do benefício é baixo devido ao alto potencial de renda que apresentam – dada a alta escolaridade da maioria dos freqüentadores entrevistados.

Conclusão

O perfil geral dos usuários atendidos pelas unidades de alimentação e nutrição do

Programa de Restaurantes Populares do MDS é relativamente adequado à proposta inicial do programa.

Boa parte dos usuários entrevistados nas cinco capitais brasileiras apresenta idade para compor a população economicamente ativa (60% dos usuários nas faixas etárias entre 20 e 60 anos), público-alvo inicialmente delineado ao programa.

Em termos de participação no orçamento com gasto nos restaurantes populares, observa-se que a premissa de oferecer refeições a preços acessíveis é plenamente atendida pelos restaurantes do programa.

No entanto, a percepção dos usuários quanto ao peso das refeições em termos orçamentários pode ser reflexo de que o público usuário apresenta maior renda do que inicialmente previsto em termos de beneficiários do programa.

De fato, o advento dos restaurantes populares configura-se como uma ação importante no conjunto da política de segurança alimentar, porém, é necessário buscar ampliação da cobertura do programa.

Conforme se observa que a proporção de indivíduos na população brasileira em situação de insegurança alimentar - quase 40% da população -, é possível afirmar que as políticas públicas relativas à garantia de segurança alimentar não podem

ser limitadas a uma única ação, em virtude da baixa cobertura do serviço junto à população socialmente vulnerável.

Os restaurantes populares devem favorecer o acesso da população carente de centros urbanos a formas de alimentação saudáveis fora do domicílio, com preço inferior ao praticado no mercado, tendo em vista o subsídio oferecido pelo governo federal.

No entanto, há um número bastante reduzido de unidades em relação ao potencial número de beneficiários na população brasileira em estado de insegurança alimentar, dada a dimensão continental do país.

De fato, em nível nacional e na desagregação por regiões, a porcentagem da população atendida pelo programa não ultrapassa 0,3 % do público-alvo.

Dado o volume refeições servidas diariamente nos 99 restaurantes populares no país (158.890 refeições), se considerarmos que a proporção realizada de atendimentos é a capacidade ideal de atendimento por unidade, seriam necessários mais 44.864 restaurantes para suprir os 72.004.996 potenciais beneficiários restantes na população brasileira que se encontram em situação de insegurança alimentar.

Na hipótese de se cogitar uma ampliação do atendimento nos restaurantes já

existentes, seria necessário aumentar em cerca de sete vezes o atendimento por unidade.

A implementação de uma política pública de segurança alimentar demanda um conjunto de programas articulado com outras ações de garantia da segurança alimentar e nutricional, como projetos e ações de inclusão social e assistência, merenda escolar e distribuição de alimentos à população carente, de forma a potencializar efetividade e eficácia dos programas. Embora a cobertura dos

restaurantes populares ainda seja baixa em relação à população em situação de insegurança alimentar no país, os dados permitiram uma avaliação preliminar da efetividade da política pública.

Dados atualizados e publicamente disponíveis podem viabilizar sistemas de acompanhamento à implementação da política pública e sua articulação com outros programas de segurança alimentar, favorecendo processos de controle e monitoramento de programas de políticas públicas em diversos setores da sociedade.

Referências

Arruda BKG, Arruda IKG. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2007, 7(3):319-26.

Brasil. *Lei 11.346, de 15 de setembro de 2006.* Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). Brasília: Senado Federal, 2006.

Burlandy L. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: Estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009, 14(3):851-60.

Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA).

Relatório final da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA, 2004.

Cúpula Mundial de Alimentos. *Comentário geral da Cúpula Mundial de Alimentos.* Roma: FAO, 1999.

Domene SMA. Indicadores nutricionais e políticas públicas. *Est Avanç.* 2003, 17(48):131-5.

Escorel S. Exclusão social e saúde. *Saúde em Debate.* 1994, 43:38-43.

Food and Agriculture Organization (FAO). *Programa de luta contra el hambre.* Roma: FAO, 2003.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional*

- por *Amostra de Domicílios – Segurança alimentar*, 2004. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). *Políticas sociais: Acompanhamento e análise*. Rio de Janeiro: IPEA, 2005.
- Instituto Pólis. *Mapeamento e caracterização de Restaurantes Populares*. São Paulo: Instituto Pólis, 2005.
- Instituto Pólis. *O Programa Nacional de Restaurantes Populares: Premissas, desafios e perspectivas*. Seminário Restaurantes Populares e a política pública de SAN: Limites e desafios. São Paulo: Instituto Pólis, 2005.
- Kumar SK, Alderman H. Food consumption and nutritional effects of consumer-oriented food subsidies. In: Pinstrop-Andersen P (Ed.). *Food subsidies in developing countries: Costs, benefits, and policy options*. London: Johns Hopkins University Press, 1988.
- Lang T, Barling D, Caraher M. *Food policy: Integrating health, environment and society*. New York: Oxford University Press, 2009.
- Maluf RS, Menezes F, Valente FL. Contribuição ao tema da segurança alimentar no Brasil. *Rev Cad Debate NEPA*. 1996, IV:66-88.
- Maluf RS. *Análise dos resultados da pesquisa mapeamento e caracterização de Restaurantes Populares*. São Paulo: Instituto Pólis, 2005.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Catálogo de indicadores de monitoramento dos programas do MDS – 2005*. Brasília: MDS, 2007a. Disponível na internet em: <http://www.mds.gov.br> [Data de acesso: 28 set. 2007].
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Cozinha Comunitária: Apresentação do programa*. Brasília: MDS, 2007b. Disponível na internet em: http://eavirtual.ea.ufrgs.br/redesan/noticias/Apresentacao_do_Programa_Cozinhas_Comunitarias.pdf [Data de acesso: 02 jan. 2009].
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Homepage dos programas do MDS*. Brasília: MDS, 2010. Disponível na internet em: <http://www.mds.gov.br/programas> [Data de acesso: 12 fev. 2010].
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). *Matriz de informação social*. Versão 2006 1.6.

- Brasília: MDS, 2009. Disponível na internet em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/home/index.php> [Data de acesso: 02 jan. 2009].
- Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SAGI/MDS). Perfil dos usuários de Restaurantes Populares – 2005 (banco de dados). In: *Consórcio de Informações Sociais*. São Paulo: FFLCH/ANPOCS. Disponível na internet em: <http://www.cis.org.br> [Data de acesso: 01 nov. 2007].
- Tagle MA. *Nutrição*. São Paulo: Artes Médicas, 1981.
- United Nations (UN). *Carta internacional de los derechos del hombre*. Washington, D.C.: UN, 1948. Disponível na internet em: <http://daccessdds.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/046/82/IMG/NR004682.pdf?OpenElement> [Data de acesso: 28 abr. 2009].
- Vasconcelos FAG. Combate à fome no Brasil: Uma análise histórica de Vargas a Lula. *Rev Nutr.* 2005, 18(4):439-57.