



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

MATEUS SANTANA SOUSA

**AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES
POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À
ALIMENTAÇÃO**

SALVADOR, BA

2020

MATEUS SANTANA SOUSA

**AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES
POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À
ALIMENTAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

Orientadora Prof.^a Dr.^a. Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu.

Área: Vigilância de Alimentos e Saúde

SALVADOR, BA

2020

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Sousa, Mateus Santana

Avaliação da efetividade de restaurantes populares
para a dimensão do acesso à alimentação / Mateus
Santana Sousa. -- Salvador, 2020.

97 f.

Orientador: Rita de Cássia Coelho de Almeida
Akutsu.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-graduação em
Alimentos, Nutrição e Saúde) -- Universidade Federal
da Bahia, Escola de Nutrição, 2020.

1. Efetividade. 2. Alimentação. 3. População de
baixa renda. 4. Restaurantes Populares. I. Akutsu,
Rita de Cássia Coelho de Almeida. II. Título.

MATEUS SANTANA SOUSA

**AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES
POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À
ALIMENTAÇÃO**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde, pelo Programa de Pós-graduação da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia.

Salvador, 10 de setembro de 2020.

Banca examinadora



Profª Drª Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu – Orientadora
Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, Brasil
Universidade de Brasília (UNB)



Profª Drª Maria da Purificação Nazaré Araújo
Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Brasil.
Universidade Federal da Bahia (UFBA)



Profª Drª Wilma Maria Coelho Araújo
Doutora em Tecnologia de Alimentos pela Faculdade de Engenharia de Alimentos da Universidade Estadual de Campinas, Brasil.
Universidade de Brasília (UNB)



Profª Drª Ada Margarida Correia Nunes da Rocha
Faculdade de Ciências da Alimentação, Universidade do Porto, Portugal.
Universidade do Porto

Dedico, especialmente, a Deus, e à população brasileira que acessa os restaurantes populares do Brasil, sobretudo, às pessoas em situação de vulnerabilidades sociais, que buscam nesses estabelecimentos, a garantia do direito à alimentação, de forma digna e adequada, resistindo, diariamente, apesar da invisibilidade que lhes é imposta.

AGRADECIMENTOS

São tantos, e tão especiais...

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, provedor de todo o conhecimento;

À minha mãe, por me ensinar a caminhar na fé e acreditar nos impossíveis da vida, pelo companheirismo e reflexões. A firmeza nas horas mais difíceis, o apoio fundamental na Infraestrutura doméstica, sem palavras...!

Aos meus irmãos e amigos pelo apoio.

À Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu, Jamacy Costa Souza e Priscila Ribas de Costa Faria, orientadora e professores coorientadores, que foram sempre tão atenciosos, receptivos e, acima de tudo, mestres.

Ao Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS), da Universidade Federal da Bahia, pelo apoio, infraestrutura, qualidade e simpatia do seu corpo docente, pesquisadores e funcionários.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

Aos colegas de turma, que tornaram-se amigos para vida,

Agradeço à Coordenação dos Restaurantes Populares do Estado da Bahia, que participou desta pesquisa e, para além da participação, mas por trabalharem diariamente, ofertando uma alimentação de qualidade e digna a milhares de pessoas, contribuindo para uma sociedade mais equânime e com menos pessoas passando fome.

Primordialmente, gostaria de agradecer às nutricionistas Zelize Maria de M. Pessôa e Camila Silveira, que fizeram o possível para que esse trabalho fosse executado. Agradeço também aos profissionais que realizaram essa pesquisa e todo apoio que me foi oferecido, pela confiança em mim, depositada.

Muito obrigado por me possibilitarem essa experiência enriquecedora e gratificante, para meu crescimento como ser humano e profissional.

RESUMO

Introdução: A avaliação da efetividade em programas sociais é de fundamental importância para avaliar o uso adequado dos recursos públicos. Ela está diretamente relacionada à preocupação com a prestação de contas dessas estratégias. A efetividade, em especial, diz respeito à relação entre os resultados e o objetivo, por meio da medida do impacto ou do grau de alcance dos objetivos propostos. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de restaurantes populares administrados pelo Governo do Estado da Bahia, para dimensão do acesso à alimentação. **Métodos:** estudo transversal, descritivo, utilizando dados secundários da pesquisa de opinião pública, “Perfil dos usuários dos restaurantes populares”, com usuários dos restaurantes populares (≥ 18 anos). **Resultados:** Os restaurantes populares avaliados mostram-se efetivos no atendimento de 53,1% da população alvo da política, em sua capacidade total de atendimento. Entre os 1464 respondentes, 778 (53,1%) eram público-alvo. O percentual de cobertura destes instrumentos no atendimento à população socialmente vulnerável foi estimada em 1,4%, sem considerar os demais municípios da Bahia. O valor energético médio das refeições servidas pelas unidades de RPs pesquisados foi de 853,05 kcal/refeição, com densidade energética baixa (1,15 kcal/g). Constatou-se que, 45,5% do público-alvo atendido nos RPs, relataram dificuldade de acesso à alimentação nestes espaços. Dentre os motivos citados, encontram-se: acabou as fichas de distribuição do almoço (49,3%), o RP estava fechado (30,1%), acabou a comida a ser servida (12,5%) e outros (8,1%). O perfil de utilização, 46,6% frequentavam os RPs 5 vezes/semana, 96,0% não possuíam dificuldades para pagar, 56,2% não consideravam nenhum dia difícil para se alimentar e 69,0% se deslocavam com transporte motorizado. A maior proporção destes entrevistados era do gênero masculino, possuíam idade entre 40 e 54 anos, declararam raça/cor de pele não branca, até 9 anos de educação formal e, situação conjugal, sem companheiro(a). A maioria dos entrevistados declararam residir no município de Salvador. **Conclusão:** A avaliação da efetividade dos restaurantes populares avaliados evidenciou que, estes instrumentos apresentaram-se no limite inferior da efetividade para a promoção do acesso à alimentação da população com maiores índices de vulnerabilidades sociais, dentro da sua capacidade total de atendimento diário. Esse fato denota que, a quantidade atual destes locais, apresentaram-se insipientes e o número de refeições servidas foi insuficiente para garantir o acesso contínuo dos usuários à alimentação. Ademais, torna-se necessário a criação de novas estratégias para alcançar a população de baixa renda, incluindo-os de forma contínua e eficaz na rede de proteção social do Estado, diminuindo de forma substancial as dificuldades de acesso à alimentação que os próprios restaurantes possam estar causando.

Palavras-chave: Efetividade. Alimentação. População de baixa renda. Restaurantes Populares.

ABSTRAT

Introduction: The evaluation of effectiveness in social programs is of fundamental importance to assess the appropriate use of public resources. It is directly related to the concern with the accountability of these strategies. Effectiveness, in particular, concerns the relationship between the results and the objective, by measuring the impact or the degree of achievement of the proposed objectives. **Objective:** Evaluate the effectiveness of popular restaurants administered by the Government of the State of Bahia, for the dimension of access to food. **Methods:** **Results:** The popular restaurants evaluated are effective in serving 53.1% of the target population of the policy in their total service capacity. Among the 1464 respondents, 778 (53.1%) were target audience. The percentage of coverage of these instruments in the care of the socially vulnerable population was estimated at 1.4%, without considering the other municipalities in Bahia. The average energy value of the meals served by the researched PR units was 853.05 kcal / meal, with low energy density (1.15 kcal / g). It was found that 45.5% of the target audience, served in the RPs, reported difficulty in accessing food in this equipment. Among the reasons cited, are: exceeded the number of meals provided in the distribution (49.3%), the PR was closed (30.1%), the food to be served (12.5%) and others (8.1%). The usage profile, 46.6% attended the RPs 5 times / week, 96.0% did not have difficulties to pay, 56.2% did not consider any day difficult to eat and 69.0% traveled with motorized transport. The largest proportion of these respondents were male, were 40 and 54 years old, declared race / skin color not white, had up to 9 years of formal education, and marital status without a partner. Most of the interviewees declared to reside in the municipality of Salvador. **Conclusion:** The evaluation of the effectiveness of the popular restaurants evaluated showed that these instruments were at the lower limit of effectiveness for promoting access to food for the population with the highest levels of social vulnerability, within their total daily service capacity. This fact denotes that the current quantity of this equipment was insufficient and the number of meals served was insufficient to guarantee users' continuous access to food. In addition, it is necessary to create new strategies to reach the low-income population, including them continuously and effectively in the State's social protection network, substantially reducing the difficulties of access to food that the equipment itself may be causing.

Keyword: Effectiveness. Food. Low-income population. Popular restaurants.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01	Eixos, programas e ações do Programa Fome Zero.....	30
Fluxograma 01	Fases da solicitação da utilização do banco de dados da pesquisa de opinião pública “perfil dos usuários dos restaurantes populares de salvador” e tratamento dos dados. Salvador, 2020.....	32
Quadro 01	Critérios para avaliação da efetividade em programas e sistemas de saúde.....	34
Figura 02	Avaliação do acesso à alimentação nos RPs pela população avaliada (n=1,464). Salvador, 2017.....	56
Figura 03	Motivos para o não acesso à alimentação nos RPs pela população avaliada (n=660). Salvador, 2017.....	57

LISTA DE TABELAS

Table 1	Criteria for evaluating the effectiveness of health programs and systems.....	42
Table 2	Socioeconomic profile of users of Popular Restaurants (n = 1464), Salvador, Bahia/Brazil, 2017.....	44
Table 3	Mean energy value (kcal), meal weight (grams), and energy density (ED – kcal/grams) of the monthly menus from the community restaurants, Bahia, Brazil, 2019.....	46
Tabela 04	Perfil demográfico e socioeconômico dos usuários, público-alvo e demais usuários dos RPs (n=1.464). Salvador, Bahia, 2017.....	58
Tabela 05	Fatores associados ao não acesso à alimentação nos RPs pelo público-alvo (n=778). Salvador, Bahia, 2017.....	59
Tabela 06	Fatores associados ao não acesso à alimentação nos RPs pelo público-alvo (n=778). Salvador, Bahia, 2017.....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPF	Programa Bolsa família
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais
CDC	Centro para Controle e Prevenção de Doenças
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CNA	Comissão Nacional de Alimentação
CNAN	Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNSAN	Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CPF	Cadastro de Pessoa Física
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DP	Desvio padrão
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ENUFBA	Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia
EPSAN	Equipamento de Segurança Alimentar e Nutricional
EUA	Estados Unidos da América
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IBOPE	Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MapaSAN	Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional dos Estados e Municípios
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
ONU	Organização das Nações Unidas
OR	<i>Odds ratio</i>
PAT	Programa de alimentação do trabalhador
PEC	Proposta de Emenda Constitucional
PIDESC	Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PNA	Plano Nacional de Alimentação
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar

PNAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PRP	Programa de Restaurante Popular
RG	Registro Geral
RP	Restaurante Popular
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SAPS	Serviço de Alimentação da Previdência Social
SEI	Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais
Semps	Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SJDHDS	Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UF	Unidade Federativa
USA	Estados Unidos da América

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	18
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo geral	19
1.2.2 Objetivos específicos	19
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	20
2.2 ACESSO À ALIMENTAÇÃO.....	21
2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO BRASIL.....	24
2.4 RESTAURANTES POPULARES	28
3 MÉTODOS	32
3.1 DESENHO DO ESTUDO E FONTE DE DADOS.....	32
3.2 AMOSTRA.....	33
3.3 PARTICIPANTES.....	33
3.4 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS	34
3.5 VARIÁVEIS PESQUISADAS.....	34
3.5.1 Variáveis socioeconômicas	34
3.5.2 Variáveis do perfil de acesso ao RP	35
3.5.3 Avaliação nutricional do cardápio	35
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	36
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	36
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
4.1 ARTIGO 01: EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF BRAZILIAN COMMUNITY RESTAURANTS FOR THE DIMENSION OF LOW-INCOME PEOPLE ACCESS TO FOOD	38
4.2 ARTIGO 02: AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO PELA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA EM RESTAURANTES POPULARES NO BRASIL.....	50
5 CONCLUSÃO	66
REFERÊNCIAS	67
ANEXO A – QUESTIONÁRIO: PERFIL DOS USUÁRIOS DOS RESTAURANTES POPULARES DE SALVADOR	74
ANEXO B – NOTA TÉCNICA: PLANEJAMENTO DE PESQUISA E DESENHO AMOSTRAL PARA PESQUISA NOS RESTAURANTES POPULARES DE SALVADOR	76

ANEXO C – RESPOSTA AO OFÍCIO N° 137/2018-NUT – Solicitação de permissão do uso do banco de dados da pesquisa de opinião pública “Perfil dos restaurantes populares de Salvador (OFÍCIO RESPOSTA N° 104/2019-SJDHDS/SISA).....	80
APÊNDICE A: ARTIGO 01 VERSÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA - AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO	82

1 INTRODUÇÃO

A avaliação dos programas e das políticas públicas está relacionada à preocupação com três critérios, primordialmente, a eficácia, que corresponde à relação entre o alcance de metas e o tempo. Em síntese, é o grau em que se alcançam os objetivos e metas do programa, em um determinado período de tempo, sem considerar os custos implicados. A eficiência, concernente à relação entre custos e benefícios, em que se busca a minimização do custo total para uma quantidade de produto ou a maximização, para um gasto total previamente fixado, e a efetividade, que diz respeito aos impactos diretos e indiretos dos serviços ofertados pela ação pública, ou seja, trata-se das mudanças efetivas naquela realidade objeto do programa (PATRUS, 2007; SANO; FILHO, 2013; SILVA; BARROS, 2015).

As informações fornecidas por meio da avaliação destes critérios podem propiciar aos gerentes e administradores públicos respostas sobre a qualidade de seu trabalho, bem como a possibilidade de mostrar os resultados à sociedade. Os principais interesses das atuais avaliações são os resultados, para a alocação orçamentária racional e a reorganização dos programas, de modo a alcançar os objetivos do planejamento. Estas são as respostas que as avaliações podem oferecer para subsídio no processo de tomada de decisões, durante a execução dos programas e das políticas públicas. No presente trabalho, foi avaliado o critério da efetividade, no que compete à relação entre os resultados e o objetivo, por meio da medida do impacto ou do grau de alcance dos objetivos propostos. (CUNHA, 2018).

O acesso à alimentação saudável e adequada, em seu aspecto nutricional, é um direito essencial e inerente à dignidade humana. Todos possuem o direito de se alimentar de forma saudável e contínua, estando sob a responsabilidade do Estado sua promoção. A partir dos princípios enunciados na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) e no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), compete ao país elaborar sua Política de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), considerando a soberania nacional e a Constituição Federal (CF), estruturando-a por meio de princípios, a elaboração de estratégias de promoção no país, com formulação de políticas públicas permanentes (ONU, 1948; SILVA, 2012).

O relatório da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) aponta que, cerca de 821 milhões de pessoas possuem baixo ou nenhum acesso à alimentação no mundo, estando em situação de fome e, no Brasil, uma parcela significativa de habitantes (6,8 milhões; 3,3%) não possui o acesso suficiente à alimentação, de forma contínua para

manutenção da sua saúde, apresentando situação de insegurança alimentar e nutricional (FAO, 2018).

Visando o combate à fome e à miséria, no ano de 2003, o Governo Federal criou o Programa Fome Zero, sendo este constituído por um conjunto de ações, com objetivo primordial de garantir a segurança alimentar, por meio do acesso contínuo à alimentação, através de estratégias que propiciassem o desenvolvimento econômico e social. Dentro das propostas do programa estão as políticas emergenciais e estruturais, com o objetivo modificar as desigualdades de uma parcela da população brasileira, com maiores índices de vulnerabilidade social e econômica (BRASIL, 2005a), dos quais, são caracterizados por indivíduos em situação de baixa renda, escolaridade e sujeitas à discriminação de ordem social. (TROGIANI, 2012). Dentre as suas principais ações estão: alimentação escolar; distribuição de cestas básicas; banco de alimentos e os restaurantes populares (RPs) (ARAÚJO et al., 2016; BRASIL, 2005b).

O Programa Restaurante Popular (PRP), estruturado como política nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), em 2003, foi elaborado para promover o acesso aos alimentos de forma contínua, sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Sua estratégia permite dar suporte à implantação e modernização de restaurantes públicos, proporcionando apoio viável para promoção ao acesso. Os RPs surgiram com objetivo de ofertar refeições saudáveis, sob a égide nutricional, a preços acessíveis para pessoas com maiores riscos de insegurança alimentar. (BRASIL, 2005b).

O RP pode constituir-se como um importante espaço de acesso à alimentação, promoção de educação alimentar e nutricional, pois, pode propiciar a adoção de hábitos alimentares saudáveis e, por conseguinte, melhoria na qualidade de vida. A realização deste trabalho embasa-se no princípio de que, as políticas públicas de segurança alimentar e nutricional têm por objetivo primordial, não apenas a oferta de uma alimentação saudável à população em circunstância de vulnerabilidade, mas promover o acesso contínuo às refeições, salvaguardando o valor nutritivo, bem como os aspectos sensoriais das preparações e higiênicos-sanitários, sendo satisfatórios em qualidade e quantidade ao hábito alimentar saudável, prevenindo o surgimento de agravos a saúde e evitando o estabelecimento de hábitos não saudáveis (CARRIJO et al., 2018).

A avaliação da efetividade deste instrumento para dimensão do acesso à alimentação permitirá a formulação de estratégias para manutenção e aprimoramento desses instrumentos, bem como avaliar se este instrumento tem reduzido a situação de insegurança alimentar e nutricional nos locais onde estão inseridos, por meio do acesso contínuo, com vistas ao

fornecimento de uma alimentação digna aos que se encontram em situação de vulnerabilidade social (CUNHA, 2018).

De forma, torna-se necessária a avaliação dos equipamentos públicos de alimentação e nutrição. Avaliação esta, que corresponde a uma ação pontual, realizada em um período específico e monitoramento contínuo de políticas e/ou instrumentos públicos desde a sua implantação, porquanto, através da avaliação pode-se orientar o seu aperfeiçoamento e corrigir possíveis erros, mitigando empecilhos advindos no decorrer da execução do programa (CUNHA, 2018; PATRUS, 2007; SANO; FILHO, 2013).

Constata-se que, poucos estudos de avaliação desses instrumentos sob a perspectiva da avaliação da efetividade para o acesso à alimentação foram realizados até o presente momento, testificando a lacuna existente. Destarte, a realização deste trabalho embase-se no princípio de que, as políticas públicas devem ser avaliadas para apresentar a sociedade seus resultados; realização da alocação orçamentaria racional; reorganização e aprimoramento de suas ações e alcance dos objetivos propostos. A presente pesquisa teve como sustentáculo a seguinte questão: *Qual a efetividade dos Restaurantes Populares administrados pelo governo do estado da Bahia, para a dimensão do acesso à alimentação?*

1.1 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

A dissertação foi estruturada em cinco capítulos.

O capítulo 1 – *Introdução*, apresenta o problema da pesquisa, bem como os pressupostos teóricos utilizados na tessitura do trabalho. Finaliza, culminando com a pergunta central da pesquisa: *Qual a efetividade dos Restaurantes Populares administrados pelo governo do estado da Bahia, para a dimensão do acesso à alimentação?* Por fim, são apresentados a justificativa e os objetivos (geral e específicos).

O capítulo 2 - *Revisão de Literatura*, enseja a compreensão acerca da abordagem teórica da pesquisa, apresentando os conceitos, resultados dos estudos revistos, além de outras fontes bibliográficas que enriqueceram a escrita desta dissertação. O capítulo foi subdividido em quatro partes: avaliação de políticas públicas; acesso à alimentação; políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil e restaurantes populares.

O capítulo 3 – *Métodos*, detalha o desenho do estudo; liberação do uso do banco de dados; os aspectos que envolveram a coleta; análise e apresentação dos resultados. Este capítulo está dividido em sete subseções: desenho de estudo e fonte de dados; amostra; participantes; instrumento e coleta de dados; variáveis pesquisadas (variáveis socioeconômicas; variáveis do perfil de acesso ao RP; avaliação nutricional do cardápio); análise de dados e aspectos éticos.

O capítulo 4 – *Resultados e discussão*, é composto por dois artigos científicos completos, escritos em inglês e português, respectivamente. O primeiro, refere-se à *Evaluation of the effectiveness of Brazilian Community Restaurants for the dimension of low-income people access to food*. O segundo artigo apresenta a Avaliação do acesso à alimentação pela população de baixa renda em Restaurantes Populares no Brasil.

O capítulo 5 – *Considerações Finais*, traz as conclusões e recomendações oriundas dos resultados da dissertação, desde os objetivos até as limitações do estudo. Constam, ainda, as sugestões de continuidade da temática analisada, para futuras pesquisas nesse bojo.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Avaliar a efetividade de restaurantes populares administrados pelo governo do estado da Bahia, para dimensão do acesso à alimentação.

1.2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os usuários dos restaurantes populares, conforme as características demográficas; socioeconômicas; de composição familiar (público-alvo e demais usuários);
- Analisar a composição nutricional do cardápio servido;
- Averiguar o acesso ao RP pela população de baixa renda.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O despertar do interesse pela investigação de políticas públicas ganhou destaque na década de 1950, nos Estados Unidos da América (EUA), e, a partir de 1970 difundiu-se por toda a Europa, em especial, na Alemanha. Preliminarmente, as avaliações estavam voltadas à busca da definição do conceito de políticas públicas e analisar a participação dos atores sociais que estariam envolvidos nesses processos. Hodiernamente, envoltos pela complexidade dessa amplitude, diversas abordagens e teorias buscam compreender as questões decorrentes do processo de formação e gestão das políticas (SERAPIONI, 2016).

À vista disso, para melhor avaliar uma ação política, alguns autores têm recorrido ao método analógico de ciclo político, o qual é definido pelas seguintes fases: inserção de um tema na agenda pública; formulação da política; tomada de decisão; avaliação e controle dos efeitos proporcionados por ela (GARCIA, 2014; SERAPIONI, 2016). No âmbito desse projeto, realça-se a última fase do ciclo político, no que diz respeito à avaliação de um programa e ações, no sentido de mensurar o alcance dos objetivos e seu potencial impacto.

No intento de melhor depreender os diversos conceitos apontados na literatura, referentes à avaliação de programas sociais, observa-se que há um consenso sobre os aspectos que fundamentam o processo de avaliação, definido como a formulação de juízo de valor sobre o mérito de uma intervenção, que tenha como pressuposto modificar a realidade social de uma determinada localidade.

Avulta-se a ênfase na sistematicidade e rigorosidade dos procedimentos de análise de dados que suportam o julgamento do mérito e valor das ações; confere-se destaque à avaliação como ferramenta crucial que dá sustentáculo à tomada de decisões, já que oferece aos gestores informações necessárias para aprimorar o processo de planejamento e gestão dos programas, serviços e políticas (SERAPIONI, 2016).

A avaliação de uma política social efetiva-se no momento em que se aplicam técnicas e métodos para que sejam verificados os critérios da eficácia, eficiência e efetividade (SILVA; BARROS, 2015). A eficácia é avaliada por meio do alcance das metas propostas para a política dentro do tempo planejado para sua execução. Assim, a política se torna eficaz, quando ela consegue desenvolver suas metas no período de tempo outrora planejado. A medida de eficiência é avaliada por meio da relação dos custos orçamentários alocados para a política e os benefícios que ela está produzindo. Essa medida tem por principal objetivo avaliar o uso

racional dos recursos públicos. Já a efetividade, avalia os impactos diretos e indiretos de uma ação pública. Busca avaliar se a mesma consegue modificar a realidade da população no local onde foi inserida (PATRUS, 2007; SANO; FILHO, 2013; SILVA; BARROS, 2015).

O objetivo de uma avaliação é proporcionar o desenvolvimento de políticas sociais permanentes e bem estruturadas. A partir da avaliação de uma política já existente, pode-se verificar os erros e acertos proporcionados por ela e, assim, os potenciais impactos na realidade de uma população, os quais possibilitam a identificação de elementos que sejam norteadores para a elaboração de novos programas e aprimoramento dos atuais. A avaliação, constitui-se uma atividade isolada e autossuficiente. É uma etapa crucial no processo de elaboração do planejamento das políticas e programas governamentais, pois, gera informações que subsidiam a reorientação dos objetivos traçados. (SILVA; BARROS, 2015).

No Brasil, a implementação de programas sociais dentro das políticas públicas são, normalmente, apoiadas pelo aporte de significativo volume de recursos públicos para promoção do acesso e do bem-estar da população. Consequentemente, a condução de processos de avaliação dos programas sociais promovidos pelo setor público, torna-se inescusável como forma de análise do uso adequado dos recursos públicos. (SARTI et al., 2015). Destarte, a avaliação da efetividade do restaurante popular, no âmbito do acesso à alimentação, indicará se o RP tem promovido o acesso à alimentação de forma eficiente nos locais onde estão inseridos. O foco primordial, em síntese, é detectar se ele consegue promover o acesso ao público-alvo de seus usuários. (SILVA et al., 2016).

Avaliar a efetividade do Programa de Restaurantes Populares cumpre o seu papel de auxiliar a produção de dados que possam ser norteadores para a tomada de decisão dos administradores públicos, em sua manutenção ou aprimoramento e, assim, permitir que sejam assistidos, prioritariamente, aqueles em situação de insegurança alimentar e nutricional, considerando as diferenças locais e regionais.

2.2 ACESSO À ALIMENTAÇÃO

O Brasil é um país autossuficiente na produção de alimentos. Conquanto, a expansão produtiva nacional não se inseriu na concepção do alimento como bem estratégico. Dessa maneira, o país, que hoje é um grande exportador de alimentos, ainda apresenta 6,8 milhões de pessoas com acesso à alimentação em quantidade insuficiente. Essa situação resulta na necessidade de formulação de programas públicos com ações destinadas à redução das inúmeras

deficiências de oferta para cidadãos que sofrem com o problema de baixo acesso à alimentação. (MACHADO et al., 2012).

O direito humano à alimentação, em seu sentido político, se materializou na Declaração Universal dos Direitos Humanos, elaborada pela Organização das Nações Unidas em 1948 (ONU, 1948). A declaração deve ser entendida como uma tomada de posicionamento frente a certos abusos, compondo os esforços de um movimento de internacionalização do direito. Assim, os direitos humanos passam a ocupar um patamar superior em consonância aos interesses da comunidade internacional, ou seja, como valores universais. (BURITY et al., 2010).

A alimentação é um direito essencial e inerente à dignidade humana, sendo responsabilidade do Estado. O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) deve ser assegurado pelas Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional de cada país. Nada obstante, tenha reconhecimento em vários instrumentos, tanto em nível internacional como nacional, o acesso insuficiente a alimentos é um fenômeno que nunca deixou de existir e está presente em todo o mundo. (ONU, 1948; SILVA, 2012).

No contexto da desigualdade do acesso à alimentação, os efeitos deletérios da fome, para o homem, transcendem à falta do alimento. O acesso insuficiente à alimentação se caracteriza pela baixa ou nenhuma ingestão de alimentos. (MACHADO et al., 2012). No cenário mundial, observa-se que, atualmente, milhões de pessoas sofrem com o acesso insuficiente à alimentação. O relatório divulgado pela FAO apontou que, a fome voltou a crescer a nível mundial e os principais motivos elencados foram os conflitos armados, crises econômicas, variações do clima e fenômenos naturais extremos, como secas e enchentes. A fome, que apresentava declínio constante por mais de uma década em todo o mundo, em virtude de um maior acesso aos alimentos, voltou a crescer pelo terceiro ano consecutivo e afetou 815 milhões de pessoas em 2016, e em 2017 chegou à marca de 821 milhões, o que representa, aproximadamente, 11% da população mundial. (FAO, 2017, 2018).

A América Latina e o Caribe acompanham a tendência mundial. Na região, 39,3 milhões de pessoas vivem em situação de acesso insuficiente a alimentos, valor que representa um crescimento de 400 mil pessoas. Os dados são apresentados pela edição do relatório *El Estado la Seguridad Alimentaria y la Nutricion en el Mundo (2018)*, sobre a segurança alimentar e nutricional, divulgados pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO). (FAO, 2017, 2018).

No Brasil, a desigualdade social se agravou nos últimos anos. A proporção de pessoas vivendo na pobreza extrema cresceu de 2,8% para 3,4%, e já atinge 6,8 milhões de pessoas

(3,3% da população brasileira), segundo dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio. (PNAD, 2016). O percentual, que aparenta ser baixo, ganha magnitude quando observamos que o Brasil apresenta características continentais, no qual o valor absoluto de 6,8 milhões de pessoas torna-se superior à população de muitos outros lugares no mundo. O país, que havia se tornado referência mundial pelo combate à fome, por meio das políticas públicas implantadas de distribuição de renda e acesso à alimentação, retomou o crescimento percentual de brasileiros que possuem acesso insuficiente a alimentos e, por conseguinte, podem enfrentar situações de fome. (BANCO MUNDIAL, 2017).

Os dados apresentados no *World Inequality Report* (2018) apontam que, os níveis de desigualdades no Brasil são, ainda, mais altos do que os que foram estimados previamente. Estimativas sugeriam que, as políticas públicas voltadas para o combate das desigualdades ao longo das últimas décadas foram bem sucedidas em reduzi-las significativamente, mas as evidências recentes sugerem que, a desigualdade de renda permaneceu relativamente elevada, durante os últimos 15 anos. Em vista disso, a renda recebida pelos 10% mais ricos é de, aproximadamente, 40% da renda total do país, em 2015 (ALVAREDO et al., 2018).

A expectativa para os próximos anos é que o país possa ter um aumento de 2,5 milhões a 3,6 milhões de pessoas, que passarão a viver abaixo da linha da pobreza, segundo estimativas do Banco Mundial, e que pode acarretar na diminuição do acesso à alimentação dessas famílias. (BANCO MUNDIAL, 2017). Esse fato pode, ainda, ser potencializado pelos cortes efetuados pelo governo brasileiro nas áreas da saúde, educação e assistência social, através da Emenda Constitucional (PEC 241), que estabelece um teto para o crescimento dos gastos públicos. (BRASIL, 2016a).

No estado da Bahia, em 2017, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o percentual de pessoas abaixo da linha de pobreza estava bem acima da média nacional (26,5%). Houve uma variação no país, de 52,8 milhões para 54,8 milhões de pessoas. Na capital baiana, a proporção de pessoas abaixo da linha de pobreza totalizava quase que a metade da encontrada no estado como um todo, 2 em cada 10 habitantes, ou seja, 24,2% da população do município, o equivalente a 715 mil pessoas.

Além do significativo percentual, na Bahia, 3,3% dos domicílios não apresentavam nenhum rendimento per capita, cerca de 168 mil residências, onde nenhum morador apresentava renda, sendo o maior percentual do país. Outrossim, é verificado que, quanto maior o nível de pobreza de uma família, menor será seu acesso às necessidades básicas, como a aquisição da alimentação (IBGE, 2017).

O Brasil foi considerado como um dos países com maiores índices de desigualdades do mundo, segundo o Relatório Global de Desenvolvimento Humano de 2016, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Atualmente, ocupa a 10ª posição no *ranking* da desigualdade, que faz uso da medida do coeficiente de Gini¹, de um conjunto composto por 143 países. Reconhecer e combater a desigualdade é um desafio complexo e permanente para a sociedade brasileira, sendo uma das principais recomendações das Organizações das Nações Unidas. (PNUD, 2017).

Apesar de todas as estatísticas apresentadas, a FAO garante que existe alimento suficiente para, cerca de, duas vezes a população mundial, mas o baixo acesso continua presente na realidade da população, isso devido ao problema de distribuição dos alimentos. (FAO, 2018).

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO BRASIL

Embora já houvesse debate sobre a fome no Brasil, o mesmo ganhou destaque a partir dos estudos do médico pernambucano Josué de Castro, que foi considerado patriarca da ideia tradicional de que, a miséria e a desnutrição eram decorrentes de dois fatores, o crescimento da população e a escassez de recursos naturais, devendo ser combatida, pois, se tratava de uma injustiça social. (CASTRO, 1984). Josué tornou-se referência no combate à fome e na defesa do direito humano à alimentação adequada no Brasil. (JAIME et al., 2018; PINTO, 2014; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018; SILVA, 2012).

Josué de Castro enfatizou que o problema da fome era decorrente da concentração de riquezas e pela falta de oportunidades de inclusão produtiva, sendo o principal motivo para a extrema pobreza da população brasileira. Dessa maneira, essa era a razão pela qual ele sugeria a implementação de políticas públicas voltadas à promoção da igualdade social, de modo a facilitar o acesso popular a fatores de produção como a terra. (CASTRO, 1984; PINTO, 2014; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018; SILVA, 2012; TAKAGI, 2006).

A primeira política brasileira de combate à fome com expressão nacional surgiu com a publicação da Lei nº 185, de 14 de janeiro de 1936, e do Decreto-Lei nº 399, de 30 de abril de 1938, os quais estabeleceram o salário mínimo (BRASIL, 1969). Dessa forma, sua criação estava voltada a garantir ao cidadão com trabalho formal o acesso à alimentação; moradia;

¹ O coeficiente de Gini é uma medida que afere o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor possui a variação de zero, quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a um, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula). (WOLFFENBÜTTEL, 2004).

saúde; transporte; educação; vestuário; higiene; lazer e previdência social. (BRASIL, 1969; JAIME et al., 2018; PINTO, 2014; SILVA, 2012).

Após o estabelecimento do salário mínimo, foi criado o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS). (BRASIL, 1940; CASTRO, 1984). Um dos seus objetivos era oportunizar condições nutricionais à classe trabalhadora da Previdência Social, por meio da criação de restaurantes populares que pudessem ofertar refeições de qualidade com preços acessíveis. (BRASIL, 1940; CASTRO, 1984; JAIME et al., 2018; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018; SILVA, 2012).

As primeiras estratégias de acesso e combate à fome no Brasil foram priorizadas à classe trabalhadora formal e, dessa maneira, os cidadãos menos favorecidos também se beneficiaram desse processo, ainda que indiretamente. Nesse seguimento, a intervenção pública no mercado de alimentos ocorreu por meio da construção de postos móveis nas feiras livres, que proporcionou a oferta de gêneros alimentícios à população, com preços inferiores aos praticados no mercado tradicional. (CUSTÓDIO et al., 2011; SILVA, 2012).

As políticas de combate à fome estavam voltadas, especificamente, aos grupos sociais menos favorecidos, implementadas através do Programa Nacional de Alimentação (PNA), lançado pela Comissão Nacional de Alimentação (CNA) que seguia as orientações da ONU e FAO (SILVA, 2012; TAKAGI, 2006). A maioria dessas estratégias foi extinta durante o Regime Militar, exceto o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), que são os mais antigos programas de alimentação em vigência no Brasil. (ARAÚJO; SOUZA; TRAD, 2010).

Mesmo extintos, essas estratégias e programas foram importantes para as camadas mais desguarnecidas do Brasil. (CUSTÓDIO et al., 2011; SILVA, 2012). A Constituição Federal (CF) de 1988 representa um marco para a superação dos desafios e desigualdades sociais do Brasil. Notadamente, o artigo 6º da Carta Magna refere-se, de modo amplo, aos direitos sociais relacionados à saúde, à educação, e à assistência aos desamparados, dentre outros. (BRASIL, 1988). Outras iniciativas foram fundamentais para a compreensão das origens da atual política de SAN do Brasil.

A exemplo, a elaboração, pelo Ministério da Agricultura em 1985, e do documento de Segurança Alimentar, que exemplificava uma proposta política de acesso aos alimentos e combate à fome, e a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição (CNSAN), que foram realizados por meio da criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) (PINTO, 2014; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018).

Não obstante, na década de noventa, a Segurança Alimentar sofre um grande retrocesso, havendo o desmonte de programas de alimentação e nutrição. (RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018). Com o aumento generalizado dos preços correntes, não prejudicou somente o planejamento orçamentário do Governo Federal, mas também comprometeu o acesso das famílias brasileiras, primordialmente, das mais pobres. (TAKAGI, 2006).

Em 1995, no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, o CONSEA é extinto, sendo substituído pelo Conselho da Comunidade Solidária. Mesmo antes desse período, áreas referentes à SAN já estavam sendo afetadas, havendo uma drástica redução de recursos no orçamento para essa área. Por outro lado, nessa mesma época, aconteceram diversas ações mundiais, e em âmbito nacional, que denunciavam a falta de acesso à alimentação como questão social a ser assumida pelo Estado. (RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018).

A partir dos anos 2000, deu-se início à concepção da transferência de renda direta a famílias que se enquadravam nos critérios socioeconômicos de baixa remuneração, e acertou a ser promovida como política pública necessária para a superação da extrema pobreza e da insegurança alimentar no Brasil. O Governo Federal, por meio do Decreto nº 3.877, de 2001, criou o Sistema de Cadastro Único para Programas Sociais. (CadÚnico), no qual as informações desse cadastro serviram de base para implementação de programas públicos direcionados à superação da miséria e da fome. (JAIME et al., 2018; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018; TAKAGI, 2006).

A princípio, foram criados quatro programas de transferência de renda em âmbito nacional: Bolsa Escola; Bolsa Alimentação; Cartão Alimentação e Auxílio Gás. Esses programas apresentavam pouca articulação e havia sobreposição de benefícios, sendo que, muitas famílias carentes ficavam sem receber quaisquer benefícios. Assim, pode ser observado que, a efetividade desses programas era baixa, já que não foram capazes de diminuir significativamente a insegurança alimentar e nutricional no Brasil, embora representem um marco para o planejamento e a execução de medidas de combate à fome. (CUSTÓDIO et al., 2011; JAIME et al., 2018; PINTO, 2014; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018).

Com a eleição do Presidente Lula em 2003, ganha amplitude a agenda política governamental voltada à preocupação em combater a pobreza, sendo a fome sua expressão concreta. Com o aprimoramento das estratégias de superação da fome e da pobreza, foram adotadas medidas importantes, tais como a criação do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e Combate à Fome (PINTO, 2014). A gestão articulada das políticas de SAN ganhou importância com a recriação do CONSEA e criação da estratégia Fome Zero. Ela foi elaborada com base na constatação de que o país apresentava cerca de 44 milhões de brasileiros,

aproximadamente, 28% da população, com baixo acesso à alimentação, estando vulneráveis à fome. Através do Programa Fome Zero, houve a fusão dos Programas Remanescentes no Programa Bolsa Família (PBF), possibilitando que a gestão das políticas de transferência de renda ficasse a cargo de um único ministério. (TAKAGI, 2010).

A ação do Brasil em prol do acesso à alimentação e combate à fome decorreu da implantação de uma política pública permanente. Nesse sentido, sendo entendida como uma formulação explícita de diretrizes que orientam a ação do poder público. Desse modo, as políticas públicas se norteavam na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), Lei 11.346 de 2006 (BRASIL, 2006a), posteriormente, regulamentada pelo Decreto 7.272 de 2010 (BRASIL, 2010a), cujo impulso definitivo partiu da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN), sediada na cidade de Olinda, estado de Pernambuco, no ano de 2004, no qual resultou na manifestação por uma lei orgânica que constou em um relatório ao final do evento. Uma das principais medidas dessa lei foi a instituição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). (BRASIL, 2006a; TAKAGI, 2006).

Podemos considerar que houve dois avanços adicionais na legislação brasileira na área da SAN. O primeiro, diz respeito à alteração do artigo 6º da Constituição Federal, por meio da aprovação da Emenda Constitucional nº 46, de 2010, que inseriu, entre os direitos sociais da Carta Magna, o direito humano à alimentação adequada. (BRASIL, 2010a). O segundo, pela publicação do Decreto nº 7.272, de 2010, que regulamentou o SISAN e instituiu a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). (QUEIROZ, 2018).

Preliminarmente, com o recente transvio na organização da atenção nutricional, marcada pelos cortes dos gastos públicos em saúde e demais áreas sociais. (JAIME et al., 2018; RIBEIRO; ÁVILA; MARQUES, 2018). Ainda assim, o processo desafiador que apresentava grandes êxitos, vem sendo interrompido. Deparamo-nos em uma encruzilhada na construção da rede de proteção social que, até então, sustentou as conquistas obtidas na agenda de alimentação e nutrição. Medidas propostas e efetivadas pelo poder público, por meio da Emenda Constitucional 95 (PEC 95). (BRASIL, 2016b), que estabelece um teto de gastos, trouxe impactos diretos ao Sistema Único de Saúde (SUS), somados a cortes em gastos sociais em educação, desenvolvimento social, agrário e extinção do CONSEA, impactaram diretamente a renda da população, sobretudo com a reforma trabalhista e previdenciária, que colocam em risco os recentes avanços em Saúde, Nutrição e SAN do Brasil. (JAIME et al., 2018).

2.4 RESTAURANTES POPULARES

Os Restaurantes Populares são considerados, historicamente, os equipamentos públicos mais antigos voltados à alimentação. São estruturas que sofreram diversas oscilações em sua gestão, desde o primeiro registro de criação, mesmo assim, manteve a essência, o objetivo e o reconhecimento da sua atuação e a relevância que possuem na sociedade. Esse reconhecimento deriva também dos benefícios oferecidos ao seu público, principalmente, no que compete ao âmbito de SAN. (ZANINI; SCHNEIDER, 2016).

A origem sugerida deste equipamento ocorreu na União Soviética, no período da construção da represa de Dniepepstrowski² (1927-1932), instaladas para o serviço de refeição dos trabalhadores. Na América Latina, alguns países tiveram a iniciativa da construção de RPs, tais como o Peru, Uruguai e a Colômbia, no qual apresentavam cardápios fixos elaborados por médicos e dietistas. (COSTA, 1947). No Brasil, os primeiros restaurantes populares foram criados na década de 1940, por meio da criação do SAPS, pelo Decreto-Lei nº 2.478 de agosto de 1940, sendo uma das primeiras estratégias de combate à fome e de oferta de alimentos básicos em centros urbanos. (BRASIL, 1940; CASTRO, 1984). A primeira versão de restaurante foi inaugurada, em 1939, na Praça da Bandeira, na cidade do Rio de Janeiro, capital do país e atendia ao público dos trabalhadores ferroviários e dos comerciantes, com capacidade média de 800 refeições diárias. (PADRÃO; AGUIAR, 2018).

Essa estratégia foi idealizada e elaborada pelo governo brasileiro, no qual o principal objetivo era proporcionar o acesso à alimentação, por meio da oferta de refeições a preços acessíveis aos trabalhadores formais de baixo poder aquisitivo da previdência social. (BRASIL, 1940, 2005b; SILVA, 2012; ZANINI; SCHNEIDER, 2016). Em 1946, o estado do Rio de Janeiro possuía sete restaurantes do SAPS, com um perfil de usuários que correspondia a 92,58% de homens e 7,42% de mulheres (COSTA, 1947). O número de restaurantes em funcionamento chegaria à marca de 11 unidades em 1950 e, além do Rio de Janeiro, foram instalados 42 restaurantes pelo país, sob a coordenação do Governo Federal. O restaurante instalado na Praça da Bandeira chegou a atender 5.000 trabalhadores por dia (PADRÃO;

² A represa Dniepepstrowski, que atualmente é a Hidrelétrica Dniepro é a maior central hidroelétrica da Ucrânia. Foi considerada como a maior da Europa até a inauguração da Hidrelétrica do Volga em 1958. Ao longo da sua trajetória história, o Dnipro foi reverenciada como uma das maiores conquistas dos programas de industrialização soviética. A sua construção teve como principal objetivo o fornecimento de eletricidade para várias plantas de produção de alumínio e uma planta de produção de aço de alta qualidade, que também seriam construídas na área. A estação da represa foi construída em duas etapas. A primeira etapa foi construída entre os anos de 1927 e 1932, mas acabou sendo destruída durante a Segunda Guerra Mundial. Houve, então, a sua reconstrução entre 1944 e 1950 e foi modernizada nos anos 2000. (KUBIJOVYC, 1984).

AGUIAR, 2018). Mas, em 1967, no período do Regime Militar, o SAPS foi extinto e, juntamente com ele, os restaurantes populares desapareceram. (BRASIL, 2008a).

Após o término da ditadura militar, os restaurantes populares com caráter similar voltaram a ser implantados nos centros urbanos na década de 1990. A iniciativa foi do governo da cidade de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, na gestão do prefeito Patrus Ananias (1993-1996). (BRASIL, 2008a) e no ano de 2000, no estado de São Paulo, esses no âmbito do Programa Bom Prato. Ainda nos anos 2000, o estado do Rio de Janeiro inaugura o primeiro restaurante; a Bahia, em 2001, com a inauguração da unidade do bairro Comércio e em 2002, a unidade do bairro Liberdade, na cidade de Salvador. o Ceará, em 2002; o Rio Grande do Norte, em 2003; a cidade de Porto Alegre, em 2005; e no estado do Piauí, em 2006. (PADRÃO; AGUIAR, 2018).

Mesmo antes da consolidação do direito à alimentação na CF no ano de 2010, coube ao país elaborar Políticas de promoção à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), considerando a soberania nacional. Orientado por meio de princípios a definição de estratégias de promoção no país, com formulação de políticas públicas permanentes. (BRASIL, 2005a).

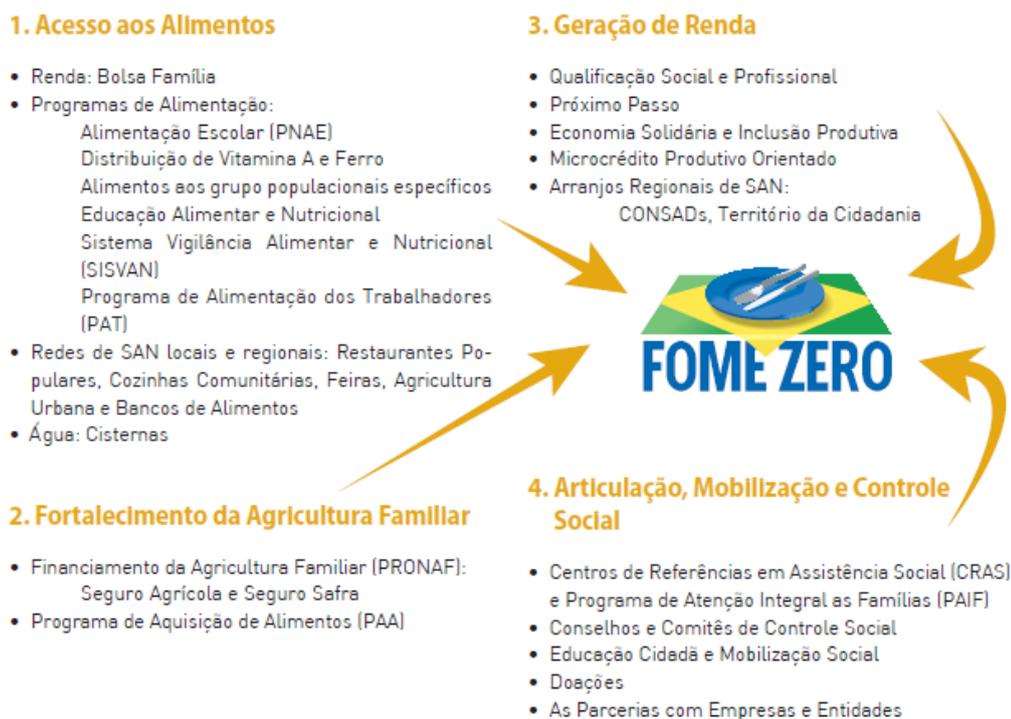
Uma dessas estratégias foi a criação dos RPs como um Programa de Assistência Alimentar, integrado à rede de políticas de inclusão social do Fome Zero. (FIGURA 01). O programa ficou a cargo do MDS, que tem por escopo apoiar a implantação e modernização de restaurantes públicos, proporcionando todo o apoio necessário. (BRASIL, 2005b).

O objetivo deste programa é garantir os direitos sociais da alimentação e melhorar a saúde da população de baixa renda, por meio do acesso a alimentos. Os cardápios são compostos por um prato principal, guarnição (que pode ter legumes, massas, tubérculos e farinha de mandioca como seus principais ingredientes), acompanhamentos (itens como arroz e feijão, tradicionalmente consumidos diariamente pela população brasileira), salada e sobremesa (doces e frutas) (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRASIL, 2005a).

Com a inclusão do RP na rede de políticas de inclusão social do Fome Zero, o objetivo do programa foi ampliado, não restringindo a oferta de refeições apenas para trabalhadores, mas à produção e comercialização de refeições nutricionalmente balanceadas, oferecidas a preços acessíveis à população, tais como, trabalhadores formais e informais de baixo poder aquisitivo; desempregados; estudantes; idosos; aposentados; moradores de rua e famílias com maiores riscos de insegurança alimentar localizados em grandes centros urbanos. O público-alvo beneficiário dos restaurantes é, em sua maioria, pessoas em situação de risco de insegurança alimentar e nutricional. (ARAÚJO et al., 2016; BRASIL, 2005a). Orienta-se que,

estes, possuem capacidade para oferecer um mínimo de 1.000 refeições ao dia. (BRASIL, 2006a, 2017).

Figura 01: Eixos, Programas e Ações do Programa Fome Zero, Brasília, Brasil, 2010.



Fonte: Fome Zero: Uma história brasileira. Organizadora: Adriana Veiga Aranha. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, v. 1, 2010.

A partir do ano de 2005, vários estudos buscaram identificar e caracterizar as diferentes modalidades de implantação de RPs em municípios brasileiros com população total igual ou superior a 100 mil habitantes. Ademais, procurou-se caracterizar as modalidades de implantação por meio das variáveis, modelo de gestão; público-alvo; número de refeições servidas; tipo de cardápio; origem dos alimentos; fontes de recursos; custos e perfil dos usuários). (BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014).

Segundo os dados do Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional dos Estados e Municípios (MapaSAN), dos 1.628 municípios brasileiros participantes, 7,6% (N = 124) relataram possuir uma ou mais unidades de restaurantes populares. Conquanto, de acordo com os critérios de validação, coerência das informações prestadas, o mapeamento considerou como registros válidos 152 RPs em 112 municípios, dos quais estão distribuídos nas cinco regiões do país, e a região Nordeste detinha 27% desse total. Do total de RPs informados, 86,8% (n = 132) estavam em funcionamento, 6,6% (n = 10) paralisados e 6,6% (n = 10) em construção. A

maioria dos restaurantes, (54%, n = 82) estavam situados em municípios com porte acima de 200 mil habitantes, enquanto que, 19,7% ficavam situados em capitais ou municípios com população entre 50 mil e 200 mil habitantes. (BRASIL, 2015).

Os RPs dos municípios participantes do MapaSAN, totalizaram a oferta de 170 mil refeições diárias, em cinco dias da semana no horário do almoço, garantindo o acesso à alimentação de mais de 5,1 milhões de pessoas por mês. O valor cobrado pela refeição variou de R\$ 0,50 a R\$ 5,00. (BRASIL, 2015).

No estado da Bahia, a região metropolitana de Salvador é composta por treze cidades. Destas, duas possuem RPs, sendo elas, a cidade de Lauro de Freitas, com uma unidade que serve 3000 refeições diárias, administrado pela prefeitura local e a cidade de Salvador, que possui duas unidades, que servem no total 4.945 refeições por dia, de segunda-feira a sexta-feira, sendo 2.300 refeições distribuídas na unidade localizada no bairro da Liberdade, e 2.645 refeições na unidade do Comércio, com administração do Governo do estado da Bahia. O valor cobrado por refeição custa R\$ 1,00, com oferta gratuita para crianças de até cinco anos. Em 2018, foi totalizada a produção e oferta de 1.019.910 refeições, segundo dados dos restaurantes administrados pelo Governo do estado da Bahia.

Além dessas duas unidades, a prefeitura da cidade de Salvador possui um RP (Cuidar), localizada no bairro de São Tomé de Paripe, administrada pela Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza (Semps). Seu funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 11h30 às 13h30. O acesso dos usuários acontece por ordem de chegada e cada refeição custa R\$ 1, sendo que, crianças com até 10 anos de idade não pagam. São servidas, precisamente, 350 refeições diárias, em pratos com feijão; arroz; proteína animal e guarnição. Mas, nessa unidade, os usuários precisavam apresentar documento original do Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF), Título de Eleitor e carteira de trabalho (caso assinada, levar contracheque), para serem atendidos, diferenciando-se dos demais RPs.

3 MÉTODOS

3.1 DESENHO DO ESTUDO E FONTE DE DADOS

O presente trabalho é uma análise de dados secundários da Pesquisa de Opinião Pública “**Perfil dos usuários dos restaurantes populares de Salvador**”. Para tanto, foi concedida liberação para utilização do banco de dados, pela Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social. (SJDHDS) (ANEXO C). As fases da solicitação do banco de dados e da pesquisa estão descritas no Fluxograma 01. Os RPs avaliados, foram criados em de 2001 e 2002, sendo, posteriormente, incorporadas ao PRP nacional, a partir de 2003. As duas unidades juntas, servem 4935 refeições de segunda-feira a sexta-feira no horário do almoço. A produção das refeições é realizada por uma empresa terceirizada, contratada, mediante edital de licitação.

Fluxograma 01: Fases da solicitação da utilização do banco de dados da Pesquisa de Opinião Pública “**Perfil dos usuários dos restaurantes populares de Salvador**” e tratamento dos dados, Salvador, Bahia, 2020.



3.2 AMOSTRA

O banco de dados é composto por uma amostra não probabilística com 1535 usuários, dos quais foram divididos em dois estratos: RP Liberdade (N=743) e RP Comércio (N=792). Foi utilizado para realização do cálculo amostral, pela equipe idealizadora da pesquisa, um nível de confiança de 95% e uma margem de erro admissível de 3%, para obter uma amostra mais robusta. Como critério de inclusão, foram considerados indivíduos adultos com idade ≥ 18 anos (N=1467). Fizemos a exclusão de 68 usuários menores de 18 anos de idade, por não ter sido aplicado Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE) aos pais e Termo de Assentimento aos menores.

Após a liberação, foi realizada inspeção do questionário e do banco de dados para verificar possíveis erros (número total de usuários; perguntas sem respostas; informações incorretas; ordenação das perguntas), e serem realizados possíveis ajustes, tais como, a exclusão de *outliers*. Foram solicitadas reuniões com a equipe que planejou e executou a pesquisa, no intento de ter dimensão para compreensão da mesma, as reuniões aconteceram na sede da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais (SEI) do Estado da Bahia. O planejamento da pesquisa e desenho amostral para pesquisa nos restaurantes populares de Salvador consta da nota técnica, elaborada pela SEI. (ANEXO B).

3.3 PARTICIPANTES

Em virtude do público-alvo do programa não ser definido com critérios específicos, nesse estudo, foi considerado como público-alvo os usuários em situação de vulnerabilidades, que atendam ao seguinte critério:

- a) Possuir renda mensal *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo (foi utilizado o salário mínimo de 937,00 R\$, definido pelo Decreto 8.948 de 29 de dezembro de 2016, com vigência em janeiro de 2017, ano de realização da coleta de dados. (BRASIL, 2016c);

Indivíduos que possuem renda per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, são considerados como famílias socialmente excluídas e com situação de vulnerabilidade social. (BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2010b; GODOY et al., 2014). A efetividade dos RPs para a dimensão do acesso à alimentação foi avaliada segundo os critérios propostos por Hartz e Silva (2005) (QUADRO 01). Os restaurantes foram considerados efetivos para a dimensão do acesso à alimentação com percentual de cobertura do público-alvo igual ou superior a 50%.

Quadro 01: Critérios para avaliação da efetividade em programas e sistemas de saúde.

Percentual de cobertura	Efetividade	
(<50%)	Baixa	Pouco efetivo
(50 a 70%)	Adequada	Efetivo
(>70%)	Elevado	Excelente efetividade

(Hartz; Silva, 2005)

3.4 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por uma equipe composta por 12 entrevistadores e 08 coordenadores, devidamente treinados. O instrumento utilizado foi construído com base no inquérito do Instituto Brasileiro de Opinião Pública (IBOPE). (BRASIL, 2005a). O questionário buscou avaliar características gerais do domicílio; renda e escolaridade do chefe da família; apoio social; características do trabalho; estilo de vida; percepção do estado de saúde e satisfação e utilização do serviço. Foram feitas algumas adaptações no instrumento, para adequá-lo ao contexto de pessoas com baixa escolaridade, como moradores de rua, e sua versão final foi elaborada após pré-testes.

O questionário foi transferido para *smartphone* da marca *Samsung galaxy SII Lite GT-I9070*[®], utilizando o *software* Epidata, na qual os 56 questionários foram digitados, tornando mais fácil e prática sua aplicação. Os entrevistadores foram previamente treinados a realizarem as entrevistas com auxílio de *smartphone*. A coleta de dados ocorreu no período de 06 a 09 de junho no RP Liberdade e no RP Comércio, entre os dias 27 a 29 de junho de 2017, sendo que houve uma sensibilização para com o público quanto aos objetivos da pesquisa, sete dias antes da aplicação do questionário, por meio de panfletos e diálogos.

3.5 VARIÁVEIS PESQUISADAS

3.5.1 Variáveis socioeconômicas

Para caracterizar o perfil dos usuários-alvo e demais usuários dos restaurantes populares de Salvador, foram analisadas as variáveis descritivas demográficas e econômicas, que foram categorizadas da seguinte forma: gênero: homem; mulher; transgênero/travesti; idade: 18 a 30,

31 a 59 e ≥ 60 anos; estado civil: solteiro; casado/união estável; divorciado/separado/viúvo; raça/cor: amarelo; branco; pardo; preto e indígena; ocupação: empregado; desempregado; aposentado; escolaridade: até 4 anos, 5 a 8 anos, Ensino Médio, Ensino Superior; residência em Salvador: sim; não; moradia: própria; alugada; cedida; com parentes; outra; número de pessoas no domicílio: em números; beneficiário de programa de assistência social do governo: sim, não.

3.5.2 Variáveis do perfil de acesso ao RP

As condições de acesso à alimentação no RP foram avaliadas pelas perguntas: “Alguma vez chegou ao Restaurante Popular e não conseguiu almoçar?”: sim ou não. Caso a resposta fosse “sim”, o usuário foi então perguntado sobre o motivo: “Por qual motivo?”: acabou as fichas de distribuição, o RP estava fechado, acabou a comida a ser servida e outros.

O perfil de acesso aos RPs foi avaliado por intermédio de variáveis, como a frequência do usuário ao RP (5 vezes por semana; 3 a 4 vezes por semana; 1 a 2 vezes por semana, 1 a 2 vezes por mês e raramente); dificuldade para pagar o almoço: sim; não; dias considerados difíceis para alimentação: nenhum; dias de semana; dias do final de semana; e tipo de transporte utilizado para se locomover até os RPs: motorizado; a pé.

3.5.3 Avaliação nutricional do cardápio

Para a avaliação nutricional, foi solicitado o cardápio de um mês do ano de 2019 e as informações sobre a quantidade em gramas servida em cada preparação ofertada, composta por feijão, arroz, prato principal proteico, guarnição, sobremesa e refresco à coordenação dos RPs. O cardápio enviado pelo setor de nutrição foi o do mês de dezembro de 2019. Os valores apresentados neste estudo foram informados pelos (as) profissionais de Nutrição da Coordenação dos RPs do estado da Bahia.

Para estimativa do valor energético médio do cardápio ofertado, foi calculado o valor energético do cardápio que foi servido no horário do almoço de uma semana do mês de dezembro de 2019 e, posteriormente, feito a média e desvio padrão. Para realização do cálculo, utilizamos os valores de gramatura servidos de cada preparação, descritos no contrato de prestação de serviço da empresa terceirizada. Salientamos que, não tivemos acesso ao contrato de prestação de serviço. Os cálculos foram realizados utilizando o *software* Dietbox Profissional 2014[®]. A densidade energética da refeição também foi calculada e, para isso, foram utilizados o peso em gramas da refeição e o valor energético total. Para classificar a densidade

energética das preparações, utilizamos a classificação do Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) Americano, a saber: alta densidade energética (>4 a 9 kcal/g), densidade de energia média (>1,5 a 4 kcal/g), baixa densidade de energia (0,7 a 1,5 kcal/g) e muito baixa densidade de energia. (0 a 0,6 kcal/g) (CDC, 2012; GINANI et al., 2018).

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

As diferenças entre as proporções foram testadas pelo qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher (para categorias com número de observações < 5). A razão de prevalência (RP) foi utilizada para estimar a efetividade dos RPs para dimensão do acesso à alimentação do público-alvo, caracterizado, neste estudo, como usuários em situação de vulnerabilidades sociais. Foram excluídos 3 *outliers* após análise dos dados, para não comprometer a amostra. A análise descritiva foi realizada para caracterizar a amostra, considerada, estatisticamente, significativa o $p < 0,05$. Foi realizada a análise bivariada, em que foram calculadas as *Odds Ratio* (OR), e os Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). A análise multivariada foi utilizada para construção dos modelos de regressão logística, com abordagem *backward*. Primordialmente, foram incluídos no modelo inicial, todas as variáveis que apresentaram associação com o desfecho em nível de significância <20% ($p < 0,20$), na análise bivariada. Posteriormente, foi removida uma a uma, mantendo no modelo final, apenas as variáveis com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As variáveis sexo e idade foram consideradas como confundidores, *a priori*, e mantidas como ajuste em todos os modelos. O ajuste dos modelos foi avaliado pelo critério de Akaike.

O programa Stata 15.0 (*Stata Corporation, College Station, Estados Unidos da América (USA)*), foi utilizado para a análise dos dados.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Solicitamos a dispensa do uso TCLE ao comitê de ética, tendo em vista se tratar de uma análise secundária de dados de uma pesquisa de opinião pública, realizada pelo governo do estado da Bahia. O estudo foi aprovado sob o parecer nº 3.534.763, pelo Comitê de Ética da Escola de Nutrição (ENUFBA) da Universidade Federal da Bahia, em conformidade com o disposto pela Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. (BRASIL, 2012).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão desse trabalho serão apresentados na forma de artigos científicos intitulados: EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF BRAZILIAN COMMUNITY RESTAURANTS FOR THE DIMENSION OF LOW-INCOME PEOPLE ACCESS TO FOOD e AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO PELA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA EM RESTAURANTES POPULARES NO BRASIL.

4.1 ARTIGO 01: EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF BRAZILIAN COMMUNITY RESTAURANTS FOR THE DIMENSION OF LOW-INCOME PEOPLE ACCESS TO FOOD

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF BRAZILIAN COMMUNITY RESTAURANTS FOR THE DIMENSION OF LOW-INCOME PEOPLE ACCESS TO FOOD (APÊNDICE A – versão em língua portuguesa)

Mateus Santana Sousa^{1*}

Camila Silveira Silva Teixeira, MsC^{2,3}

Jamacy Costa Souza, Dr¹

Priscila Ribas de Farias Costa, Dra¹

Raquel Braz Assunção Botelho, Dra⁴

Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu, Dra^{1,4}

Renata Pupin Zandonadi, Dra⁴

1. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
2. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
3. Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde, Fundação Oswaldo Cruz Bahia, Salvador, Brazil.
4. Departamento de Pós-graduação em Nutrição Humana. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília (UnB) Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

* Autor correspondente: Mateus Santana Sousa

Endereço: Escola de Nutrição, PPGANS, Universidade Federal da Bahia, Rua Araújo Pinho, 32, Canela

Salvador, Bahia, Brazil. CEP: 40110-150. E-mail: matheus_sousa@outlook.com

Abstract

Objective: Evaluate the effectiveness of popular restaurants administered by the Government of the State of Bahia, for the dimension of access to food. Methods: Cross-sectional, descriptive study, using secondary data from the Public Opinion Survey “Profile of users of popular restaurants” with users of popular restaurants (≥ 18 years old). Results: The popular restaurants evaluated are effective in serving 53.1% of the target population of the policy in their total

service capacity. The percentage of coverage of these instruments in serving the socially vulnerable population only in the municipality where they are located was estimated at 1.4%, without considering the other municipalities in Bahia. The average energy value of the meal served by the researched PR units was 853.05 kcal / meal, with energy density composition classified as low (1.15 kcal / g). The largest proportion of these respondents were male, were 40 and 54 years old, declared race / skin color not white, had up to 9 years of formal education, and marital status without a partner. Most of the interviewees declared to reside in the municipality of Salvador. Conclusions: The effectiveness of the popular restaurants evaluated showed that these instruments were minimally effective in promoting access to food for the low-income population, within their total daily service capacity and the current quantity of these facilities was insufficient. However, these instruments stand out in the fundamental role of promoting the daily distribution of meals to the Brazilian population with the highest levels of social vulnerability.

Keywords: Effectiveness. Food. Low-income population. Popular restaurants.

Resumo

Objetivo: Avaliar a efetividade de restaurantes populares administrados pelo Governo do estado da Bahia, para dimensão do acesso à alimentação. Método: estudo transversal, descritivo, utilizando dados secundários da Pesquisa de Opinião Pública “Perfil dos usuários dos restaurantes populares”, com usuários dos restaurantes populares (≥ 18 anos). Resultados: Os restaurantes populares avaliados mostram-se efetivos no atendimento de 53,1% da população alvo da política, em sua capacidade total de atendimento. O percentual de cobertura destes instrumentos no atendimento à população socialmente vulnerável, apenas no município onde estão localizados foi estimado em 1,4%, sem considerar os demais municípios da Bahia. O valor energético médio da refeição servida pelas unidades de RPs pesquisados foi de 853,05 kcal/refeição, com composição de densidade energética classificada como baixa (1,15 kcal/g). A maior proporção destes entrevistados era do gênero masculino, possuía idade de 40 e 54 anos, declarou raça/cor de pele não branca, tinha até 9 anos de educação formal, e situação conjugal sem companheiro(a). A maioria dos entrevistados declarou residir no município de Salvador. Conclusão: A efetividade dos restaurantes populares avaliados evidenciou que, estes instrumentos foram minimamente efetivos para a promoção do acesso à alimentação à população de baixa renda, dentro da sua capacidade total de atendimento diário e a quantidade atual destes equipamentos apresentaram-se insuficientes. Mas, esses instrumentos destacam-se no papel fundamental da promover a distribuição diária de refeições à população brasileira com maiores índices de vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Efetividade. Alimentação. População de baixa renda. Restaurantes populares

Introduction

In Brazil, a considerable expansion of social security and development programs has been observed in the last two decades (CASTRO, 2011). The Zero Hunger Program, created in 2003, was guided by a broad effort to fight hunger and misery in the country. Zero Hunger was constituted by a set of actions and strategies, with the primary objective of guaranteeing opportunities for equality and social inclusion with equity, for the population with greater vulnerability (BRASIL, 2005b). Besides, some emergency and structural policies were highlighted, which made it possible to implement programs for continuous access to food such as school meals, distribution of basic food baskets, food banks, and community restaurants (ARAÚJO et al., 2016; BRASIL, 2005b). The Community Restaurants Program (CR) was created in 2003 as a public food assistance policy, guided by the Food and Nutrition Security guidelines and financed by the Ministry of Social Development and Fight against Hunger in Brazil (BELIK, 2011; BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRASIL, 2005b). The CR proposes to offer healthy meals at affordable prices (US\$ 0,15 a US\$ 1,51) (BRASIL, 2015), managed by the public sector. Access to CR is universal, but priority users are those who are exposed to a greater level of social vulnerability and situations of poverty. Therefore, they are located in all of the five Brazilian regions, primarily where populations with higher risks of food and nutritional insecurity are concentrated, also contributing to the local food system (BRASIL, 2005b; OLIVEIRA, 2018).

Among the Brazilian regions, the Northeast is marked by socioeconomic problems with the highest poverty rates in the country, reflected in vast social inequalities and development difficulties, which are amplified by the severe climatic conditions of long periods of drought (COHN, 2009). Therefore, this region presents 27% (n = 41) of the Brazilian CRs, distributed in nine of the 26 states in Brazil (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Norte, and Sergipe). In this sense, it is essential to evaluate this policy in serving the target population, since the health status of social groups is directly related to the context in which they live and their position in the social pyramid. Understanding these contexts can bring contributions to the theme of Food and Nutrition Security, especially for these most vulnerable groups (OLIVEIRA NETTO, 2020).

The evaluation of programs and public policies has high relevance and is directly related to the effectiveness, efficiency, and accountability of these strategies. Effectiveness, in particular, concerns the relationship between the results and the objective, by measuring the impact or the degree of achievement of the proposed objectives (COHEN; FRANCO, 2004;

CUNHA, 2018; SILVA, 1999). Assessing effectiveness is an indicator of the effects of the program in the place where it is inserted. The primary focus is to detect changes in the access conditions of a target group or community as a result of a program in which the changes occurred in the desired direction (SILVA et al., 2016).

In recent decades studies have sought to identify and characterize different management models, target audience, the number of meals served, type of menus offered, the origin of food, sources of funds, costs, and profile of users of Brazilian CR (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a; CALAZANS et al., 2018; CARRIJO et al., 2018; DE SOUSA et al., 2019; GINANI et al., 2017; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; GONÇALVES; CAMPOS; SARTI, 2011; SOBRINHO et al., 2014). The results of these assessments can support decision-making for rational budget allocation and program reorganization to achieve planning objectives (CUNHA, 2018). However, none of them evaluated the effectiveness of the Brazilian Community Restaurants for the dimension of low-income individuals accesses to food. Therefore, we aimed to investigate the effectiveness of CRs managed by the Government of the State of Bahia/Brazil for the dimension of low-income people accesses to food.

Materials and Methods

Study design

It is a cross-sectional, descriptive study using secondary data obtained from the Public Opinion Survey entitled “Profile of users of community restaurants in Salvador”. The survey was conducted by the Secretary of Justice, Human Rights and Social Development of the Government of the State of Bahia, Brazil (SJDHDS)(SJDHDS, 2020).

Participants

The target population considered for the study included individuals served by the two only CRs located in the city of Salvador, the capital of the State of Bahia, in the Northeast region of Brazil. The State government manages the two units (Liberdade and Comércio), and the service covers the entire local population, without public selection. These CRs have easy access by the population and are located in neighborhoods with the worst social indicators (BARRETO; SANTOS; CARVALHO, 2018; SOARES, 2009). In these CRs, 4,945 meals are daily offered at lunchtime, on a 5-day-a-week basis (Monday to Friday).

For this study, we call “target audience” individuals with self-reported monthly per capita income estimated at up to ½ minimum wage (US\$ 141.97) (BRASIL, 2016c), recognized as people of low-income and in a situation of social vulnerability (BRASIL, 2005a; CARRIJO et al., 2018). Participants are individuals of both genders, aging ≥ 18 years old.

For population estimation, the sample universe of 4,945 individuals was considered, represented by the total number of daily meals distributed in the CR. The sample calculation was done through the census survey of gender and age quotas carried out in the respective CR. A priori, a 95% confidence level, and an acceptable error of 3% were considered to obtain a more robust sample. The sample was composed of a minimum of 863 users.

Data collection

The Brazilian Institute of Public Opinion (IBOPE) designed a questionnaire based on a survey to identify and characterize the different modalities of implantation of CR in Brazilian cities with a population \geq of 100 thousand inhabitants (BRASIL, 2005a). General characteristics of the household, income, education, and head of the household were evaluated in this questionnaire. Also, social support, work situation, lifestyle, perception of health status and satisfaction, and use of the service were included. IBOPE pre-tested the questionnaire to check for potential problems, language adjustments, as well as an estimated average interview time.

In this study, we inserted all the data collected by IBOPE and analyzed the attendance percentage of customers considered a priority by the CR program. For the second part of data collection, assessment of nutritional aspects, researchers requested to CRs dietitians to send their monthly menus with the average amount of food in grams of each served dish within the menus (rice, beans, main protein dish, garnish, and dessert).

Study variables

For this study, researchers used the following characteristics of the target audience: age in years; gender (male, female, transgender); self-declared race/skin color (white, not white); education (no schooling; 5 years of study; 9 years of study; 12 years of study; ≥ 13 years of study); marital status (no partner; married/stable relationship, divorced), residency in Salvador (yes or no), and beneficiary of social programs (yes or no).

The effectiveness of the program was assessed as the primary outcome, estimated by the coverage proportion of the “target audience”, defined within the scope of the CR Program. We considered adequate effectiveness of access to food when the CRs, within their capability,

served meals to 50% to 70% of the users considered “target audience”, as suggested by Hartz and Silva (Table 1) (HARTZ; SILVA, 2005).

Table 01. Criteria for evaluating the effectiveness of health programs and systems.

Coverage Percentage	Effectiveness classification	
<50%	Low	Not very effective
50 to 70%	Adequate	Effective
>70%	High	Excellent effectiveness

Fonte: Hartz & Silva (HARTZ; SILVA, 2005).

Also, a calculation was performed to estimate the necessary coverage of the CR program in serving low-income people, considering only the city where the survey was conducted. We considered a total of 715 thousand people classified as socially vulnerable based on population estimates from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) for the municipality of Salvador/Bahia/Brazil (IBGE, 2017) for the calculation. Therefore, we divided the total number of users by the entire low-income population in the city.

For the assessment of nutritional aspects, we calculated the total energy value (Kcal) of each lunch served in each CR, and then the average of all the meals offered in a month. Dietbox Professional 2014® was used for calculations. The energy density of the dishes were calculated and classified according to the nutritional criteria of the American Center for Disease Control and Prevention (CDC), namely: high energy density (4 to 9 kcal/g), average energy density (1.5 to 4 kcal/g), low energy density (0.7 to 1.5 kcal/g) and very low energy density (0 to 0.6 kcal/g) (CDC, 2012; GINANI et al., 2018).

Data Analysis

The descriptive analysis was performed by absolute and relative frequencies, and their respective 95% confidence intervals (95% CI). Some variables were recategorized to present the results. The Stata 15.0 program (Stata Corporation, College Station, USA) was used for the analysis.

Ethical aspects

This study used only secondary data, and permission to use the database was granted by *SJDHDS*. This project was approved by the Ethics Committee of the School of Nutrition of the Federal University of Bahia (No. 3534763), following the National Ethics and Research Commission (BRASIL, 2016d). No personally identifiable information was included in the data set used for analysis.

Results

The study sample was composed of 1,464 individuals, of which 778 low-income individuals and 686 as other CR users. Table 2 shows the socioeconomic profile of the participants. Most participants declared to be not white (blacks, browns, indigenous and yellow) (92.2%), from 40 and 54 years old (26.7%), up to 9 years of formal education (51.5%), and without a partner (56.1%). Most of the interviewees declared to live in Salvador (95.9%), and 18.9% were beneficiaries of other social programs.

Table 2. Socioeconomic profile of users of Popular Restaurants (n = 1464), Salvador, Bahia/Brazil, 2017.

Variable	N	P(%)	CI 95%
Age range (years)			
18 - 24	95	6.5	5.3-7.8
25 - 39	306	20.9	18.8-23.0
40 - 54	391	26.7	24.5-29.0
55 - 64	306	20.9	18.8-23.0
≥ 65	366	25.0	22.8-27.2
Gender			
Female	373	25.5	23.3-27.7
Male	1087	74.2	71.9-76.4
Transgender	4	0.3	0.1-0.7
Skin color			
White	112	7.8	6.4-9.2
Not white	1329	92.2	90.7-93.5
Not informed	23		
Education level (years of study)			
Without study	70	4.8	3.8-6.0

5 years of study	299	20.5	18.5-22.6
9 years of study	382	26.2	24.0-28.5
12 years of study	615	42.1	39.6-44.7
≥13 years of study	94	6.4	5.2-7.8
Not informed	4		
Marital status			
Without a partner	819	56.1	53.5-58.6
With a partner	315	21.6	19.5-23.7
Divorced	326	22.3	20.2-24.5
Not informed	4		
Live in Salvador			
Yes	1404	95.9	94.7-96.8
No	60	4.1	3.1-5.2
A beneficiary of other social programs besides the community restaurant			
Yes	276	18.9	16.9-20.9
No	1184	81.1	79.0-83.0
Not informed	4		

N (%): absolute and relative frequency; P(%): prevalence; CI 95%: confidence interval of 95%.

The proportion of the general effectiveness of CR in serving low-income individuals was estimated at 53.1% (95% CI: 50.6-55.7) considered average. For the other users was estimated at 46.9%. The current coverage of CR to serve the socially vulnerable population in Salvador was estimated at 0.7%.

The average TEV of the lunch meal served by the researched CR was 853.05 kcal/meal, with energy density (ED) classified as low (1.15 kcal/g) (Table 3). There is no statistical differences among ED for the monthly meals (p=0.49)

Table 3. Mean energy value (kcal), meal weight (grams), and energy density (ED – kcal/grams) of the monthly menus from the community restaurants, Bahia, Brazil, 2019.

Days of the week	Mean kcal±SD	Mean grams±SD	Mean ED±SD (kcal/g)
Monday	878.75±291.36	765±105.44	1.21±0.61
Tuesday	833.50±102.19	821.25±30.92	1.02±0.12
Wednesday	894±195.37	687.75±96.82	1.30±0.20
Thursday	898±212.17	742.50±83.12	1.20±0.20
Friday	761±161.38	767.50±89.95	1.01±0.31
Weekly mean	853.05±168.30	756.80±48.24	1.15±0.13

Discussion

The evaluated CRs in the city of Salvador, which represent the CR Program of the Government of the State of Bahia, showed effectiveness considered at the lower limit of adequacy for the dimension of access to food for the target audience. The current coverage of serving the population considered low-income was less than 1%, which was expected since the CRs are located only in the State capital. The lunch meal offered by the CRs exceeded the energy intake per meal recommended by the Brazilian Food Guide (BRASIL, 2008b) and other national and international feeding programs (BRASIL, 2006b; FAO, 2014), showing medium energy density.

Access to healthy and adequate food in its nutritional aspect is an essential and inherent right to human dignity. Thus, it is up to the State to elaborate its Food and Nutritional Security Policy, establishing permanent food policies and programs, considering national sovereignty and the Federal Constitution, structuring it through health promotion principles and strategies, with the formulation of permanent public policies (SILVA, 2012). According to the new report of the United Nations (ONU), about 821 million people worldwide have little or no access to food, and they are in a hunger situation. In Brazil, a significant portion of the population (6.8 million) does not have sufficient access to food to maintain their health daily, which reflects in a critical situation of food and nutritional insecurity (FAO, 2018).

In the Brazilian scenario, diverse situations of greater vulnerability are observed for food insecurity, especially in the North and Northeast regions, which in 2017 had the lowest average income in the country (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019). In the State of Bahia, in that same year, the percentage of people below the poverty line (44.8%) was above the national

average (26.5%). In addition to the significant percentage of people below the poverty line in Bahia, 3.3% of households did not have any *per capita* income (IBGE, 2017). All this evidence demonstrates a wide demand for social types of equipment to serve the population. They demonstrate that a significant portion of the population lives without minimum access to food security along the lines of CR policy.

The ideal coverage estimate of the CRs showed that only 0.7% of the low-income population of the city of Salvador would be served, which demonstrates a great weakness of this policy in the State, since these units represent the totality of CRs managed by the state government for the city of Salvador. These two CR units were created in 2001 and 2002, and they were incorporated into the national program in 2003. Up to 2003, there were, in Brazil, around 111 CRs in operation, but with the expansion, there was an increase of 37% in these restaurants until 2014 (BRASIL, 2005a, 2015). They contributed to the coverage increase of this program and to improve health indicators guaranteeing Food and Nutritional Security (FNS) (GARAIAU; AFONSO, 2016; GODOY et al., 2014). From that period on, the Federal Government financed 46% of FNS programs in the country, and even so, since the realization of these existing units, the state government of Bahia built no new units. (SJDHDS, 2020).

We estimate that, in order to meet the total demand, taking into account only the capital, which differentially has about 715 thousand people in low-income situations, it would be necessary to implant approximately 140 CRs with an average capacity of 5,000 meals/day. Additionally, according to the literature, it would be important to partner with other sectors, such as the integration of other public food policies, income transfer programs, and access to jobs, aimed at this low-income population (OLIVEIRA, 2018; SILVA, 2012).

Based on the FNS guidelines, in addition to guaranteeing access, food must be offered qualitatively and continuously, through the provision of at least two daily meals, which must consider aspects of a cultural and survival nature, with nutrients capable of keeping the body functioning (LIMA; NETO; FARIAS, 2015). The intake must be carried out in quantities necessary to meet the nutritional needs, since some nutrients are not cumulative, and must be consumed daily to meet the physiological needs (LIMA; NETO; FARIAS, 2015). In this sense, the national food policy provides, based on the Brazilian Food Guide, that food should be offered through intersectoral actions whose main objective is to improve the population's food and nutrition standards, especially those of low income, to contribute to health promotion (BRASIL, 2014a; LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

Comparing the total energetic value served in the meal of the evaluated CRs (853.05 Kcal / meal), an adequate energetic intake is observed, covering around the caloric value

recommended by the Worker Food Program, for example (BRASIL, 2006b). This value is very close to the average daily intake recommended by the Brazilian Food Guide (BRASIL, 2014a).

FAO estimates, in general terms, a caloric value of 2,000 to 2,500 Kcal/day for an adult man and 1,500 to 2,000 Kcal/day for women to maintain a healthy life (FAO, 2014). For Silva (SILVA, 2012), food intake should not be less than 1,800 Kcal/day, as it would be considered an insufficient intake, characterizing a situation of hunger, as it would not be enough to satisfy the minimum daily energy needs.

The average energy density of the menu (lunch) observed in this study was 1.15 kcal/g, is lower than the average observed for CRs in Brazil (1.34 kcal /g) (CARRIJO et al., 2018). The average observed in this study is even lower than the values observed in other studies that varied from 1.25 kcal/g (RESEARCH, 2007) to 1.98 kcal/g (MARCHIONI et al., 2012). High values of energy density are related to the poor quality of the diet, which can contribute to the increase of excess weight (MARCHIONI et al., 2012). Considering such evidence, national and international organizations recommend avoiding high energy density foods or meals concentrated in few meals (BRASIL, 2005a; WHO, 2003). In our study, it was observed that the menu had a low energy density, it is necessary for low-income people who consume little or have no food. Also, they often have no means to acquire food other than what CRs offers at lunch in other menus (HOFFMANN, 2014). Thus, the fractional supply of other meals during the day can have a substantial impact on access to food for this population. Faced with this scenario, we found that the planning of the number of meal/day in these surveyed units is insufficient, as they serve only one meal per day (lunch) and do not work during weekends and holidays. This fact was also verified in a nationwide study, which highlighted lunch as the main meal consumed by users of CRs distributed among the five major regions of Brazil (CARRIJO et al., 2018).

The sociodemographic profile of the users was similar to the profiles of users assessed in previous studies with CRs distributed throughout Brazil. They were predominantly male, aged between 31 and 59 years old, non-white, and most were not beneficiaries of the *Bolsa Família* program. Regarding education, users attended high school or technical course, differing only in the marital status of married / in a stable relationship (ASSUNÇÃO et al., 2017; BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; MACHADO et al., 2012; MINUZZI et al., 2018). The socio-demographic and economic characteristics of a population are directly linked to the family's health condition, considering access to food, goods, and basic services (CAMPELLO et al., 2018; MALUF, RENATO S.; REIS, 2013).

Studies show that factors such as being female, low education, insufficient per capita household income, and the regional location of the Federative Unit, especially in the North and Northeast regions, can hinder access to food and favor the occurrence of food insecurity (CARVALHO et al., 2014; GUBERT; BENÍCIO; DOS SANTOS, 2010; HOFFMANN, 2008, 2014).

This effectiveness assessment study of community restaurants in Brazil had the objective of bringing contributions aimed at the administrators of these programs, adding scientific, academic, social, and cooperation knowledge between researchers. As for the limitations, we emphasize the use of secondary data, which can limit the inclusion of important variables such as the situation of food insecurity, and its main difficulties regarding access to food to assess the effectiveness of this equipment. Still, the possibility of inserting other indicators and measures in the evaluation model for more complete and specific measurement of the effectiveness of the CR is highlighted. It is reinforced that the evaluation matrix elaborated is subject to change and future improvements.

Conclusions

The proportion of effectiveness observed among the evaluated community restaurants showed that these instruments were minimally effective in promoting access to food for the population considered as a target audience, that is, low-income people. Also, it is necessary to increase the supply of food access, by expanding the CR number, given that the areas in which the units are located in the State of Bahia, specifically in the municipality of Salvador, have vast social inequalities and consequently access to food. The greater reach of the target audience and the CR installation in the interior of the State should make this policy more effective as an instrument to promote access to food throughout the territory. Nutritionally, CRs are offering an adequate energy value meal with an average ED. It is noteworthy that the CR has a fundamental role in accessing food and in achieving the Human Right to Adequate Food and Food and Nutritional Security for populations with higher levels of social vulnerability. Therefore, they must be understood as instruments of great importance within the National Policy on Food and Nutritional Security and must have the support and integration of other social policies.

4.2 ARTIGO 02: AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO PELA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA EM RESTAURANTES POPULARES NO BRASIL

AVALIAÇÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO PELA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA EM RESTAURANTES POPULARES NO BRASIL

Mateus Santana Sousa^{1*}

Camila Silveira Silva Teixeira, MsC^{2,3}

Priscila Ribas de Farias Costa, Dra¹

Raquel Braz Assunção Botelho, Dra⁴

Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu, Dra^{1,4}

Renata Pupin Zandonadi, Dra⁴

1. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
2. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
3. Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde, Fundação Oswaldo Cruz Bahia, Salvador, Brazil.
4. Departamento de Pós-graduação em Nutrição Humana. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília (UnB) Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

* Autor correspondente: Mateus Santana Sousa

Endereço: Escola de Nutrição, PPGANS, Universidade Federal da Bahia, Rua Araújo Pinho, 32, Canela

Salvador, Bahia, Brazil. CEP: 40110-150. E-mail: matheus_sousa@outlook.com

Resumo

Objetivo: avaliar o acesso à alimentação em restaurantes populares e identificar os fatores associados à dificuldade de acesso à alimentação pela população de baixa renda. Método: estudo transversal, descritivo, utilizando dados secundários da Pesquisa de Opinião Pública “Perfil dos usuários dos restaurantes populares”, com usuários dos restaurantes populares (≥ 18 anos). Resultados: Entre os 1464 respondentes, 778 (53,1%) eram público-alvo. A dificuldade de acesso à alimentação em RPs foi de 45,5% entre o público-alvo. Os principais motivos para o não acesso à alimentação devem-se ao fato de as fichas de distribuição terem acabado (49,3%), o RP estava fechado (30,1%), acabou a comida (12,5%) e outros (8,1%). O perfil de

utilização, 46,6% frequentavam os RPs 5 vezes/semana, 96,0% não possuíam dificuldades para pagar, 56,2% não consideravam nenhum dia difícil para se alimentar e 69,0% se deslocavam com transporte motorizado. O público-alvo era, predominantemente, masculino; com idade acima de 40 anos, raça/cor, não branca; escolaridade de 10 a 12 anos de estudo; sem companheiro (divorciado/separado/viúvo); com emprego; não beneficiário de programa social; residente em moradia própria, com endereço fixo e com número ≥ 4 moradores no domicílio. O não acesso à alimentação pelo público-alvo esteve, independentemente, associado ao sexo feminino. (OR 1,06; IC95% 0,76-1,47), à idade de 40-59 anos (OR 1,10; IC95%: 0,71-1,72) e ≥ 60 anos (OR 1,40; IC95% 0,88-2,24), bem como à rara frequência aos RPs. (OR 2,75; IC95% 1,73-4,38). Conclusão: O número de refeições servidas nestas unidades de RPs foi insuficiente para garantir o acesso contínuo dos usuários à alimentação. Torna-se necessário a implantação de estratégias que busquem ativamente os grupos em situação de maior risco à vulnerabilidade social (público-alvo). Recomenda-se que seja ampliado o quantitativo destes equipamentos, com vistas ao aumento do número de refeições diárias servidas e maior alcance às pessoas de baixa renda.

Palavras-chave: Alimentação. População de baixa renda. Restaurantes populares.

Abstract

Objective: to evaluate access to food in popular restaurants and to identify factors associated with the difficulty of access to food by the low-income population. Methods: Cross-sectional, descriptive study, using secondary data from the Public Opinion Survey “Profile of users of popular restaurants” with users of popular restaurants (≥ 18 years old). Results: Among the 1464 respondents, 778 (53.1%) were target audience. The difficulty of access to food in RPs was 45.5% among the target audience. The main reasons for not having access to food were because the meal distribution cards had ended (49.3%), the PR was closed (30.1%), the food ended (12.5%) and others (8.1%). The usage profile, 46.6% attended the RPs 5 times / week, 96.0% did not have difficulties to pay, 56.2% did not consider any day difficult to eat and 69.0% travelled with motorized transport. The target audience was predominantly male, aged over 40, non-white race /color, reasonable education (10 to 12 years of study), without a partner (divorced / separated / widowed), with a job, not benefiting from a social program , resident in own house, with a fixed address and with a number ≥ 4 residents in the household. Non-access to food by the target audience was independently associated with females (OR 1.06; 95% CI 0.76-1.47), age 40-59 years (OR 1.10; 95% CI: 0, 71-1.72) and ≥ 60 years old (OR 1.40; 95% CI 0.88-2.24), as well as, the rare frequency of RPs (OR 2.75; 95% CI 1.73-4.38). Conclusions: The number of meals served at these PR units was insufficient to guarantee users' continuous access to food. It is necessary to implement strategies that actively seek groups at a higher risk to social vulnerability (target audience). It is recommended that the quantity of this equipment be increased, with a view to increasing the number of daily meals served and increasing the reach of low-income people.

Keywords: Food. Low-income population. Popular restaurants.

Introdução

No Brasil, houve um aumento das desigualdades sociais nos últimos anos e a proporção de pessoas vivendo na pobreza extrema atingiu 6,8 milhões de pessoas, em 2017 (CAMPELLO et al., 2018). As políticas públicas de distribuição de renda e acesso à alimentação implantadas desde 2003 haviam elegido o país como referência mundial no combate à fome. Entretanto, foi observado um crescimento percentual de brasileiros com acesso insuficiente a alimentos e, conseqüentemente, mais vulneráveis a enfrentar situações de fome. (BANCO MUNDIAL, 2017).

A promoção da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) está prevista em diversos tratados e documentos internacionais, assim como em vários instrumentos legais vigentes no Brasil, por meio da garantia de políticas de Segurança Alimentar e Nutricional. (SAN) (BURITY et al., 2010). Os restaurantes populares (RP) abrangem uma política do âmbito de SAN, utilizada por governos de diversos países para minimizar as disparidades políticas, sociais e econômicas. (BRANQUINHO et al., 2015; CARRIJO et al., 2018; GODOY et al., 2014).

No Brasil, os RPs foram elaborados como um Programa de Assistência Alimentar, integrado à rede de políticas de inclusão social, para oferecer refeições baratas e saudáveis à população de baixa renda. O objetivo deste programa é garantir os direitos sociais de alimentação e melhoria da saúde da população de baixa renda, por meio do acesso a alimentos. (BRASIL, 2005b).

Os RPs estão presentes em cerca de 112 municípios brasileiros das cinco grandes regiões do país, com a distribuição de, aproximadamente, 150 mil refeições no horário do almoço. O valor cobrado pela refeição variou de US\$ 0,15 a US\$ 1,51, segundo critérios econômicos do ano de avaliação (2014). No ano de 2014, a oferta total de refeições por estes equipamentos totalizou mais de 170 mil refeições diárias, garantindo o acesso a mais de 5,1 milhões de refeições por mês. (BRASIL, 2015).

Em termos de acesso, a política dos RPs prevê acesso universal, mas são prioritariamente atendidos usuários considerados expostos a uma maior vulnerabilidade social e situações de pobreza. Dessa forma, os locais recomendados à implantação de unidades de RPs são as áreas com alta circulação de pessoas em grandes centros urbanos. (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRASIL, 2005b; GODOY et al., 2014). Embora os RPs cumpram seu papel de promover o acesso à alimentação, o quantitativo de equipamentos distribuídos no território nacional ainda é insuficiente para minimizar o tamanho das

desigualdades sociais vivenciadas no Brasil, assim, reconhecer e combater esta desigualdade é um desafio complexo e permanente para a sociedade, sobretudo, para a garantia de execução de políticas de proteção social. (PNUD, 2017).

Em face disso, a avaliação de políticas públicas como os RPs é de fundamental importância, especialmente, por tratar-se de instrumentos que têm por finalidade promover o acesso à alimentação a populações com maiores índices de vulnerabilidade social. Nos últimos anos, alguns estudos, avaliando os restaurantes populares foram realizados em diferentes localidades no Brasil. (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a; CALAZANS et al., 2018; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; GONÇALVES; CAMPOS; SARTI, 2011; SOBRINHO et al., 2014). A maior parte deles teve como objetivo compreender como estes equipamentos funcionam, a qualidade da alimentação que é ofertada e, singularmente, dar subsídios aos gestores públicos para o aperfeiçoamento e manutenção destes equipamentos, de modo a alcançar os objetivos para os quais foram criados. (CUNHA, 2018).

Nessa seara, o conhecimento das condições de acesso dos RPs permitirá compreender se estes equipamentos estão sendo efetivos no atendimento a indivíduos socialmente vulneráveis, sobramaneira, àqueles de baixa renda que enfrentam condições ínfimas de alimentação. Outrossim, será possível reconhecer o papel do Estado na promoção da realização do DHAA e da SAN à sociedade, dentro destes equipamentos públicos. Logo, este trabalho teve como objetivo avaliar o acesso à alimentação por parte da população em restaurantes populares. Adicionalmente, foram identificados os fatores associados ao não acesso à alimentação pela população de baixa renda.

Métodos

Desenho de estudo e fonte de dados

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com dados secundários obtidos da Pesquisa de Opinião Pública intitulada “Perfil de usuários de restaurantes comunitários em Salvador”. A pesquisa foi realizada pela Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social do Governo do Estado da Bahia, Brasil (SJDHDS).

Participantes

A população alvo considerada para o estudo incluiu indivíduos atendidos pelos dois únicos RPs localizados na cidade de Salvador, capital do estado da Bahia, na região Nordeste

do Brasil. O governo do estado administra as duas unidades, Liberdade e Comércio, e o serviço cobre toda a população local, sem seleção pública. Esses RPs têm fácil acesso por parte da população e estão localizados em bairros com os piores indicadores sociais. Nesses RPs, 4.945 refeições são oferecidas diariamente na hora do almoço, 5 dias por semana, de segunda a sexta-feira.

Para este estudo, chamamos de “público-alvo” indivíduos com renda per capita mensal autorreferida estimada em até ½ salário mínimo (US \$ 141,97). (BRASIL, 2016c), reconhecidos como pessoas de baixa renda e em situação de vulnerabilidade social. Os participantes são indivíduos de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos. (BRASIL, 2010b; GODOY et al., 2014; OLIVEIRA, 2018).

Para estimativa populacional, considerou-se o universo amostral de 4.945 indivíduos, representado pelo número total de refeições diárias distribuídas no RPs. O cálculo amostral foi realizado por meio do levantamento censitário de cotas de gênero e idade realizados no respectivo RP. A priori, um nível de confiança de 95% e uma margem de erro aceitável de 3% foram considerados para obter uma amostra mais robusta. A amostra foi composta por um mínimo de 863 usuários.

Coleta de Dados

O Instituto Brasileiro de Opinião Pública (IBOPE), (BRASIL, 2005a) elaborou um questionário baseado em pesquisa para identificar e caracterizar as diferentes modalidades de implantação de RP em cidades brasileiras com população ≥ 100 mil habitantes. (SOBRINHO et al., 2014). Características gerais de família; renda; educação e chefe de família foram avaliados neste questionário. Além disso, foram incluídos suporte social; situação de trabalho; estilo de vida; percepção do estado de saúde e satisfação e uso do serviço. O IBOPE pré-testou o questionário para verificar possíveis problemas, ajustes de idioma, bem como um tempo médio estimado de entrevista.

Neste estudo, inserimos todos os dados coletados pelo IBOPE e analisamos o percentual de atendimento de clientes considerados prioritários pelo programa RP. Para a segunda parte da coleta de dados, avaliação dos aspectos nutricionais, os pesquisadores solicitaram aos nutricionistas dos RPs que enviassem os menus mensais com a quantidade média de alimentos em gramas, de cada prato servido dentro dos menus (arroz; feijão; prato principal de proteínas; enfeite e sobremesa).

Desfecho e variáveis de estudo

O desfecho primário avaliado foi o não acesso à alimentação, que foi compreendido como a condição de não realização da refeição, mesmo com a possibilidade de chegada ao RP, pelo usuário. O desfecho foi estimado por meio da resposta à pergunta: “Alguma vez chegou ao Restaurante Popular e não conseguiu almoçar?” (sim ou não). Caso a resposta fosse “sim”, o usuário foi então perguntado sobre o motivo: “Por qual motivo?” (acabaram as fichas de distribuição do almoço; o RP estava fechado; a comida acabou, dentre outros motivos).

O perfil de acesso aos RPs foi avaliado por meio de variáveis, como a frequência do usuário ao RP, (5 vezes por semana; 3 a 4 vezes por semana; 1 a 2 vezes por semana, 1 a 2 vezes por mês e, raramente); dificuldade para pagar o almoço (sim; não); dias considerados difíceis para alimentação, (nenhum; dias de semana; finais de semana); e tipo de transporte utilizado para se locomover até os RPs (motorizado, a pé).

Para estudo do perfil do público-alvo e demais usuários do RP, foram consideradas as seguintes covariáveis: gênero (masculino; feminino); faixa etária (18-29; 30-39; 40-59; ≥ 60 anos); raça/cor (branca; não branca – preta, parda e indígena); escolaridade (≥ 13 anos de estudo; 10-12 anos de estudo; 6-9 anos de estudo; 1-5 anos de estudo; nunca estudou); situação conjugal (com parceiro; sem parceiro, mas divorciado/separado/viúvo; sem parceiro/solteiro); situação de trabalho (empregado; desempregado); beneficiário de programas sociais (sim; não); endereço fixo (sim; não); moradia (própria; alugada/morando com parentes/residência cedida/invadida/outros); número de pessoas no domicílio. (1 morador; 2 a 3 moradores; ≥ 4 pessoas). (FERREIRA et al., 2014; SOBRINHO et al., 2014).

Análise estatística

As análises descritivas foram realizadas por meio de frequências absolutas e relativas. Os testes Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher (categorias com $n < 5$) foram utilizados para estimar as diferenças de proporções entre as categorias de exposição das covariáveis de interesse.

As associações entre o desfecho e demais variáveis independentes foram estimadas apenas para o grupo de usuário considerado público-alvo, tendo em vista que este grupo se caracteriza como prioritário para a política dos RPs. Em análise bivariada, foram calculadas as *Odds Ratio* (OR) e seus respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). Para análise multivariada, foram construídos modelos de regressão logística, com abordagem *backward*. Primeiro, incluímos no modelo inicial, todas as variáveis que apresentaram associação com o desfecho em nível de significância $< 20\%$ ($p < 0,20$) na análise bivariada. Em seguida, removemos uma a uma, mantendo no modelo final, apenas aquelas com nível de significância

de 5% ($p < 0,05$). As variáveis sexo e idade foram consideradas como confundidores, *a priori*, e mantidas como ajuste em todos os modelos. O ajuste dos modelos foi avaliado pelo critério de Akaike. O programa Stata 15.0 (*Stata Corporation, College Station, USA*) foi utilizado para as análises.

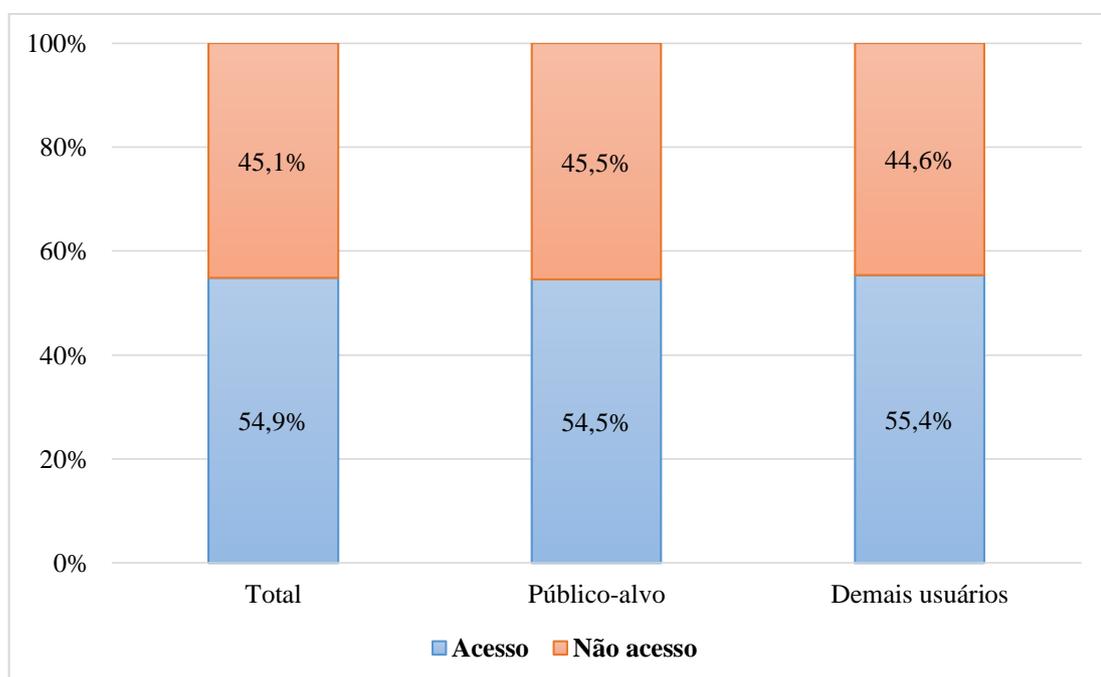
Aspectos éticos

O estudo foi aprovado sob o parecer nº 3.534.763, pelo Comitê de Ética da Escola de Nutrição (ENUFBA) da Universidade Federal da Bahia, em conformidade com o disposto pela Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (BRASIL, 2012).

Resultados

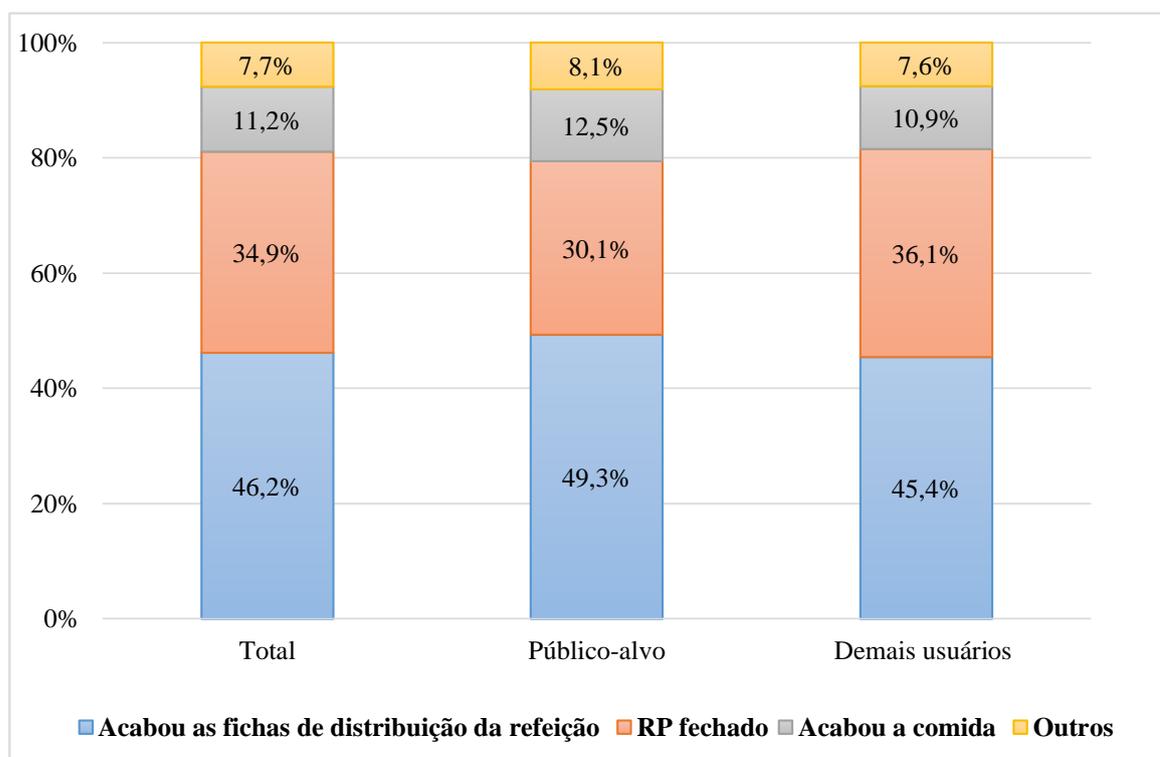
Ao todo, 1.464 usuários participaram desse estudo, dos quais, 778 (53,1%) foram considerados como público-alvo prioritário para os RPs. O não acesso à alimentação nos RPs foi relatado por 45,1% do total de usuários, sendo 45,5% entre o público-alvo e 44,6% entre os demais públicos. ($p 0,731$) (Figura 02).

Figura 02. Avaliação do acesso à alimentação nos RPs pela população avaliada ($n=1,464$). Salvador, 2017.



Os principais motivos para o não acesso à alimentação nos RPs entre público-alvo e demais usuários foram, respectivamente, por ter acabado as fichas de distribuição da refeição (49,3% vs 45,4%), o RP estava fechado (30,1% vs 36,1%), acabou a comida (12,5% vs 10,9%) e outros motivos (8,1% vs 7,6%) ($p = 0,634$) (Figura 03).

Figura 03. Motivos para o não acesso à alimentação nos RPs pela população avaliada (n=660). Salvador, 2017.



A avaliação do perfil de acesso aos RPs demonstrou que, entre o público-alvo, o maior frequentava os RPs 5 vezes na semana (46,6%), não possuía dificuldades para pagar o almoço (96,0%), não considerava nenhum dia difícil para se alimentar, (56,2%) e fazia seu deslocamento para o restaurante por meio de transporte motorizado, (69,0%). O perfil de utilização dos demais usuários foi similar ao público-alvo. (Tabela 04). Foi observada diferença estatisticamente significativa, apenas para a frequência de dias de consumo ($p=0,004$).

Tabela 04. Perfil de utilização dos RPs pelo público-alvo e demais usuários. (n=1.464).
Salvador, Bahia, 2017.

Variáveis	Público-alvo (n=778)			Demais usuários (n=686)			p- valor*
	N	%	IC 95%	n	%	IC 95%	
Frequência de dias de consumo							0,004
5 vezes por semana	363	46,6	43,2-50,2	336	49,0	45,2-52,7	
3 a 4 vezes por semana	167	21,5	18,7-24,5	182	26,5	23,4-30,0	
1 a 2 vezes por semana	90	11,6	9,5-14,0	59	8,6	6,7-11,0	
1 a 2 vezes por mês	41	5,3	3,9-7,1	17	2,5	1,5-4,0	
Raramente	117	15,0	12,7-17,7	92	13,4	11,1-16,2	
Dificuldade para pagar almoço							0,815
Não	747	96,0	94,4-97,2	657	95,8	94,0-97,0	
Sim	31	4,0	2,8-5,6	29	4,1	3,0-6,0	
Dias difíceis para conseguir acesso							0,440
Nenhum	437	56,2	52,7-59,6	405	59,0	55,3-62,7	
Dias da semana	89	11,4	9,4-13,9	67	9,8	7,8-12,2	
Finais de semana	252	32,4	29,2-35,8	214	31,2	27,8-34,8	
Transporte para deslocamento	537						0,694
Motorizado	537	69,0	65,7-72,2	480	70,0	66,4-73,3	
A pé	241	31,0	27,8-34,3	206	30,0	26,7-33,6	

*Nível de significância de 5%.

Entre o público-alvo, 71,2% eram do sexo masculino, 37,5% tinham idade entre 49 a 59 anos, 93,5% eram não brancos, 41,3% possuíam de 10 a 12 anos de estudo formal, 57,2% tinham a situação conjugal, sem companheiro (divorciado/separado/viúvo), 99,1% estavam empregados, 74,0% não eram beneficiários de programas sociais, 100,0% possuíam endereço fixo, 65,8% residiam em moradia própria e 47,4% possuíam ≥ 4 moradores no domicílio. (Tabela 5). O perfil dos demais usuários foi semelhante ao do público-alvo, diferindo, apenas quanto à idade, com maior proporção (43,0%) de pessoas com idade ≥ 60 anos, quanto ao número de moradores no domicílio, em que 63,1% relataram apenas um morador no domicílio (Tabela 05). Diferenças estatisticamente significantes foram encontradas para as proporções de gênero ($p=0,002$), idade ($p<0,001$); escolaridade ($p=0,040$); situação conjugal ($p<0,001$);

Sim	202	26,0	23,0-29,2	74	10,9	8,7-13,4	
Não	576	74,0	70,8-77,0	608	89,1	86,7-91,3	
Missing	0			4			
Possui endereço fixo							<0,001
Sim	778	100,0	-	640	93,8	91,8-95,4	
Não	0	0,0	-	42	6,2	4,6-8,2	
Missing	0			4			
Moradia							0,154
Própria	512	65,8	62,4-69,1	444	69,4	65,7-72,8	
Alugada/Mora com parentes/Local invadido/Outra	266	34,2	30,9-37,6	196	30,6	27,2-34,3	
Missing	0			46			
Número pessoas no domicílio							<0,001
1 morador	93	12,0	9,9-14,4	433	63,1	59,4-66,7	
2-3 moradores	316	40,6	37,2-44,1	156	22,7	19,7-26,0	
≥ 4 moradores	369	47,4	43,9-51,0	97	14,1	11,7-17,0	

*Nível de significância de 5%.

Em análise multivariada, ajustada por sexo e idade, o não acesso à alimentação nos RPs, pelo público-alvo esteve associado ao sexo feminino (OR 1,06; IC95% 0,76-1,47), à idade, com sugestivo efeito dose-resposta acima dos 40 anos (40 a 59 anos – OR 1,10; IC95%: 0,71-1,72; ≥60 anos – OR 1,40; IC95% 0,88-2,24), bem como à rara frequência aos RPs. (OR 2,75; IC95% 1,73-4,38) (Tabela 06).

Tabela 06. Fatores associados ao não acesso à alimentação nos RP's, pelo público-alvo. (n=778). Salvador, Bahia, 2017.

Variáveis	Análise bivariada		Análise multivariada	
	ORcrude	IC 95%	ORadjusted	IC 95%
Demográficas e Socioeconômicas				
Gênero				
Masculino	1,00	-	1,00	-
Feminino	1,16	0,85-1,58	1,06	0,76-1,47
Idade				
18 a 29	1,00	-	1,00	-
30 a 39	0,89	0,55-1,44	0,93	0,56-1,53
40 a 59	1,03	0,67-1,59	1,10	0,71-1,72
60 ou mais	1,29	0,82-2,03	1,40	0,88-2,24

Raça/cor				
Branca	1,00	-		
Não branca (preto/pardo/indígena)	1,09	0,61-1,94		
Escolaridade				
≥13 anos de estudo formal	1,00	-		
10-12 anos de estudo formal	0,77	0,45-1,32		
6-9 anos de estudo formal	0,75	0,43-1,32		
1-5 anos de estudo formal	0,76	0,43-1,36		
Sem estudo	0,49	0,10-2,36		
Situação conjugal				
Com companheiro	1,00	-		
Sem companheiro (divorciado/separado/viúvo)	1,08	0,77-1,50		
Sem companheiro	1,44	0,92-2,26		
Situação de trabalho				
Empregado	1,00	-		
Desempregado	1,72	0,31-9,45		
Beneficiário de programa social				
Sim	1,00	-		
Não	1,15	0,83-1,58		
Possui endereço fixo				
Sim	1,00	-		
Não	-	-		
Tipo de moradia				
Própria	1,00	-		
Alugada/ Mora com parentes/Local invadido/Outra	0,96	0,71-1,29		
Número de pessoas no domicílio				
1 morador	1,00	-		
2-3 moradores	0,90	0,56-1,43		
≥ 4 moradores	0,81	0,51-1,28		
Perfil de utilização				
Frequência de dias de consumo				
5 vezes por semana	1,00	-	1,00	-
3 a 4 vezes por semana	0,86	0,60-1,24	0,85	0,59-1,24
1 a 2 vezes por semana	1,55	0,96-2,48	1,53	0,96-2,46
1 a 2 vezes por mês	1,14	0,60-2,18	1,05	0,55-2,03
Raramente	2,73	1,72-4,32	2,75	1,73-4,38
Dificuldade para pagar almoço				
Não	1,00	-		

Sim	0,51	0,26-1,07
Dias difíceis para conseguir acesso		
Nenhum	1,00	-
Dias da semana	0,69	0,44-1,09
Finais de semana	0,79	0,58-1,08
Transporte para deslocamento		
Motorizado	1,00	-
A pé	0,82	0,60-1,11

Discussão

Este estudo evidenciou uma elevada prevalência de dificuldade ao acesso à alimentação pela população de baixa renda (público-alvo) nos RPs avaliados em Salvador. Os principais motivos elencados entre os entrevistados foi que havia acabado as fichas de distribuição da refeição, o RP estar fechado, a comida acabou, entre outros motivos. A dificuldade de acesso à alimentação mostrou-se associada ao sexo feminino, à idade superior a 40 anos e à rara frequência ao RP.

As unidades de RPs pesquisadas possuem uma produção e oferta média de 4.945 refeições diárias, estabelecidas no edital de licitação para contratação de serviços de fornecimento de refeições pela empresa terceirizada. Levando-se em consideração que o motivo mais relatado pelos usuários que apresentaram dificuldades de acesso à alimentação foi ter acabado o número de fichas de distribuição da refeição, é possível pressupor que o número de refeições diárias ofertadas é restrito e insuficiente para atender a população de baixa renda das áreas de abrangência destas unidades. Consoante a esse fator, quando a oferta das refeições estabelecidas chega ao limite final, os RPs pesquisados finalizam suas atividades diária, o que possibilita ao usuário chegar ao equipamento e não conseguir ter acesso à alimentação. Contudo, esse evento pode também estar associado com a desinformação do usuário quanto ao horário de funcionamento dos equipamentos.

O fato do total de refeições ofertadas ser insuficiente acaba por promover a dificuldade de acesso à população prioritária (baixa renda) nos RPs, comprometendo a garantia de segurança alimentar por esses equipamentos públicos. A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos. (BRASIL, 2006a). E esta deve ser garantida pela política de execução dos RPs. Ressalta-se que, o programa de RPs tem como finalidade legislativa fornecer a alimentação adequada e saudável e de baixo custo à população de menor poder aquisitivo e em condição de insegurança alimentar

e nutricional. (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a; CALAZANS et al., 2018; CARRIJO et al., 2018; GINANI et al., 2018; GODOY et al., 2014; MINUZZI et al., 2018; OLIVEIRA, 2018). Para tanto, deve criar mecanismos para priorizar o público-alvo no acesso à alimentação, devido ao número restrito de refeições servidas, ou aumentar o quantitativo de equipamentos e a oferta de refeições diárias.

O acesso à alimentação saudável e adequada é um direito essencial e inerente à dignidade humana, sendo esta garantia de responsabilidade do Estado. (BRASIL, 2006a). A partir dos princípios enunciados na Declaração Universal dos Direitos Humanos e no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, cabe ao país elaborar sua Política de Segurança Alimentar e Nutricional, considerando os princípios constitucionais, estruturando-a para garantir a crescente demanda por equipamentos sociais de atendimento à população de baixa renda, em especial aos indivíduos que possuem baixo acesso à alimentação. (SILVA, 2012).

Mostrou-se, associado à dificuldade de acesso à alimentação ser do sexo feminino e idade superior a 40 anos, sem significância estatística, mas foram utilizadas como ajustes no modelo, e o fato de frequentar raramente o equipamento possibilita ter a chance de 2,75 vezes maior de possuir dificuldades de acesso à alimentação, quanto menor a frequência ao RP, menor será a chance deste usuário conseguir o acesso. A dificuldade de acesso à alimentação estar associado ao sexo feminino, pode ser explicada pelos estudos de Segurança e Insegurança alimentar no Brasil, que denotam o fato de ser chefe da família do sexo feminino foi um fator de risco independente para a insegurança alimentar, o que pode ser atribuído ao nível de renda *per capita*. (BRASIL, 2010c, 2014b; FERREIRA et al., 2014; HOFFMANN, 2008, 2015). Esses achados confirmam a necessidade de políticas que promovam a equidade entre os gêneros.

No que compele à relação ao aumento da idade, pode se observar que essa faixa é considerada economicamente ativa, composta por trabalhadores informais e aposentados, condizente com o que preconiza o Programa Restaurantes Populares, na sua concepção de atenção a grupos vulneráveis, entre eles, trabalhadores que atuam em locais distantes de suas residências em grandes centros urbanos. (GODOY et al., 2014). Em relação à associação à frequência rara no RP, pode ser explicado que, por não possuir acesso contínuo, esse usuário pode estar acessando as regiões onde esses equipamentos estão localizados, para acessar outros órgãos públicos e bancos, após a utilização desses serviços, buscam o RP como alternativa para

realizar sua refeição. Bem como podem não ter o conhecimento do número limite de refeições ofertadas e horário de funcionamento.

Foi observado que a maioria dos usuários tinha frequência assídua aos RPs (5 vezes por semana), não possuía dificuldades para pagar a refeição, não consideravam nenhum dia difícil para ter acesso à alimentação e se deslocavam ao RP por meio de transporte motorizado. Resultado semelhante foi observado nos estudos de Assunção et al. (ASSUNÇÃO et al., 2017), Branquinho et al. (BRANQUINHO et al., 2015) e Gobato, Panigassi e Villalba (GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010), em que os usuários, em sua maioria frequentavam de 3 a 5 vezes por semana o RP. A grande parcela de usuários que frequentava o RP, almoçava nestas unidades, por considerarem o baixo preço da refeição e por gostarem da refeição fornecida. (GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010). Em nosso estudo, o fato de os usuários avaliados não relatarem dificuldade para pagar a refeição (R\$ 1,00 para o usuário), e de não possuírem dificuldades para ter acesso à alimentação em nenhum dia da semana, pode estar relacionado à condição de estarem empregados, mesmo informalmente e poderem fazer a aquisição da alimentação em outros ambientes, em especial, aos finais de semana.

Outros estudos também demonstraram que muitos usuários utilizaram transporte motorizado para se deslocarem até os RPs, como foi observado na pesquisa realizada pelo IBOPE (40,0%). (BRASIL, 2005a) e no estudo de Godoy et al. (GODOY et al., 2014) (75,2%). Neste estudo, quase 70% dos usuários precisavam utilizar meios de transporte motorizados para deslocar-se à região de localização dos RP, indicando que, a localização do mesmo pode não ser tão favorável para os frequentadores, mas está de acordo com as normas para implantação de RP de 2007 (BRASIL, 2005b). Provavelmente, a maioria dos usuários não reside próximo ao restaurante, mas estes equipamentos devem estar inseridos em centros urbanos com grande movimentação de pessoas, na realização de atividades de trabalho. Apesar disso, é importante que estes locais de implantação garantam que os usuários, sobretudo, a população de baixa renda, não tenham que utilizar meios de transporte para o deslocamento e acesso à alimentação, pois, se deslocar por meios de transporte pode encarecer a alimentação, logo que, o usuário terá que arcar com os valores das passagens para ter acesso ao local de localização do RP e, se possuir filhos, o valor de deslocamento e custo total diário ficará ainda maior. (ASSUNÇÃO et al., 2017; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010).

O perfil sociodemográfico dos usuários público-alvo foi semelhante aos perfis de usuários avaliados em estudos realizados anteriormente com RPs distribuídos pelo Brasil, no qual descreve a maior predominância de acesso ao sexo masculino, de idades entre 31 e 59 anos, com raça/cor não branca, escolaridade até ensino médio ou curso técnico, (ASSUNÇÃO

et al., 2017; BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; MACHADO et al., 2012; MINUZZI et al., 2018). Porém, difere de alguns estudos, em relação a maior proporção de usuários com baixa escolaridade, estado conjugal, de casados ou união estável e beneficiária de programas sociais, como o Bolsa Família. (FERREIRA et al., 2014; GINANI et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010).

As características socioeconômicas e do perfil de utilização dos RPs pelo público-alvo podem servir de subsídios para os gestores do Programa Restaurantes Populares, orientando a manutenção das estratégias e aperfeiçoamentos necessários com vista à garantia do acesso à alimentação e da segurança alimentar e nutricional, extensão do funcionamento dos restaurantes nos finais de semana e aumento do quantitativo destes equipamentos e da oferta de refeições diárias. (GODOY et al., 2014).

Foram encontradas algumas limitações neste estudo, tais como o uso de dados secundários, que não permitiu aos pesquisadores a inserção de variáveis que fossem importantes para avaliação do acesso à alimentação, por exemplo, a segurança alimentar. O questionário aplicado é uma ferramenta que não permite a conferência *in loco* da informação oferecida, podendo gerar super ou subestimação das informações. Contudo, é razoável afirmar que, esses fatos não comprometeram as diferenças observadas e descritas nesse estudo. Ainda, salientamos a possibilidade de inserção de novos indicadores e medidas na matriz avaliativa para aferição mais completa e detalhada do acesso da população de baixa renda à alimentação nos RPs. Em suma, reforça-se que, o modelo de avaliação utilizado é passível de alteração e melhorias futuras.

Conclusão

Notadamente, o número de refeições servidas nestas unidades de RPs foi insuficiente para garantir o acesso contínuo dos usuários à alimentação. Ademais, torna-se necessário a implantação de estratégias que busquem ativamente os grupos em situação de maior risco à vulnerabilidade social, incluindo-os, de forma contínua e eficaz na rede de proteção social do Estado, diminuindo, de forma substancial as dificuldades de acesso à alimentação que o próprio equipamento possa estar criando. Assim, visando à garantia do acesso, é necessário que seja ampliado o quantitativo destes equipamentos, com vistas ao aumento do número de refeições diárias servidas e maior alcance das pessoas de baixa renda.

5 CONCLUSÃO

A avaliação da efetividade dos restaurantes populares administrados pelo Governo do estado da Bahia evidenciou que, estes instrumentos possuem efetividade no limite mínimo para a dimensão do acesso à alimentação à população alvo do programa. Há a necessidade do aumento da cobertura de acesso do público-alvo e do número de refeições servidas diariamente na capital do estado.

Torna-se importante a interiorização do programa para as demais cidades do estado que atendam aos critérios elegíveis para possuírem unidades deste equipamento. Posto que, o estado da Bahia apresenta elevado percentual de pessoas em situação de vulnerabilidades sociais e, conseqüentemente, de baixo acesso à alimentação. É importante a realização da integração de outras políticas e programas de acesso a alimentos e, precipuamente, de emprego e renda, para que essas pessoas saiam do estado de pobreza e consigam ter acesso à alimentação.

O número de refeições produzidas e servidas por estas unidades é insuficiente para garantir o acesso diário à grande parcela da população em situação de vulnerabilidades sociais. Assim, esse fato contribui para que os usuários acessem o RP e não consigam realizar a refeição. Estratégias podem ser criadas para priorizar o público-alvo do programa e diminuir os fatores que causam dificuldade de acesso aos usuários, estratégias, tais como, a criação de um cadastro de pessoas que tenham vulnerabilidades; reserva de uma porcentagem das fichas de distribuição para essa população, entre outras.

Espera-se que, através dos dados apresentados neste estudo, analisados e contextualizados, sejam norteadores da manutenção e ampliação da estratégia do Programa de Restaurantes Populares. As considerações propostas nesta pesquisa têm por finalidade colaborar com a administração pública dos RPs da Bahia, no que tange à promoção do acesso à alimentação. Acredita-se também que possa trazer uma contribuição aos profissionais que atuam na área da nutrição e que compartilham do entendimento que, a promoção do acesso à alimentação saudável é dever do Estado.

REFERÊNCIAS

- ALVAREDO, F. et al. World Inequality Report 2018 Executive Summary. p. 20, 2018.
- ARAÚJO, F. R. DE; et al. Programa Restaurante Popular: uma alternativa para promover o direito humano à alimentação adequada? **Emancipação**, v. 15, n. 1, p. 143–154, 2016.
- ARAÚJO, M. DA P. N.; SOUZA, J. C.; TRAD, L. A. B. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. **Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos**, v. 17, n. 4, p. 975–992, 2010.
- ASSUNÇÃO, R. C. L. N. et al. Perfil Socioeconômico, Demográfico E Alimentar Dos Usuários Do Restaurante Popular De Juiz De Fora - Mg. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 1, p. 289–304, 2017.
- BANCO MUNDIAL. Relatório Anual 2017: Erradicar a Pobreza Extrema, Promover a Prosperidade Compartilhada. p. 87, 2017.
- BARRETO, R. C. S.; SANTOS, E. I. DOS; CARVALHO, Í. C. S. DE. A pobreza multidimensional em Salvador diminuiu? Evidências a partir da abordagem espacial. **Revista de Estudos Sociais**, v. 20, n. 40, p. 192, jul. 2018.
- BELIK, W. Projeto Fome Zero: o desenho de uma política de segurança alimentar e nutricional para o Brasil. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Fome Zero: uma história brasileira. **Ministério do Desenvolvimento Social**, p. 176–188, 2011.
- BOTELHO, R. B. A.; AKUTSU, R. DE C.; ZANDONADI, R. P. Low-income population sugar (Sucrose) intake: A cross-sectional study among adults assisted by a brazilian food assistance program. **Nutrients**, v. 11, n. 4, 2019.
- BRANQUINHO, A. S. et al. Salud y perfil sócio-demográfico de la clientela de restaurantes vinculados a programa social Brasileño. **Revista Chilena de Nutricion**, v. 42, n. 1, p. 14–22, 2015.
- BRASIL. Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Decreto-Lei nº 2.478, de 5 de Agosto de 1940. **Diário Oficial da União - Seção 1 de 07/08/1940**, p. 15173, 1940.
- BRASIL. Ministério do trabalho; Previdência Social. **Serviço de documentação. Salário mínimo. Ministério do Trabalho e Previdência Social, Serviço de Documentação, Seção de Publicações**, 1969.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Senado Federal**, p. 1–498, 1988.
- BRASIL. Mapeamento e caracterização de restaurantes populares. Relatório final. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. São Paulo: Instituto Pólis**, 2005a.
- BRASIL. Manual de implantação de restaurante popular. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, p. 90–92, 2005b.
- BRASIL. Diário Oficial da União. Lei de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília. **Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional. Lei N° 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**,

p. 28, 2006a.

BRASIL. Programa de Alimentação do Trabalhador. Parâmetros nutricionais do PAT. **Portaria Interministerial Nº 66, de 25 de agosto de 2006 (Parâmetros Nutricionais do PAT)**, p. 6–7, 2006b.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Segurança alimentar e nutricional: trajetória e relatos da construção de uma política nacional / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** [s.l: s.n.].

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira.** [s.l: s.n.].

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Senado Federal**, v. 2, n. 00101023023054, p. 4, 2010a.

BRASIL. **Fome Zero: Uma história brasileira. Adriana Veiga Aranha.- Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero.** [s.l: s.n.]. v. 53

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - **Segurança Alimentar 2004/2009.** [s.l: s.n.]. v. 41

BRASIL. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. p. 1–47, 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira Guia Alimentar para a População Brasileira.** [s.l: s.n.].

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD): segurança alimentar 2013.** [s.l: s.n.]. v. 39

BRASIL. MAPASAN 2014: Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, p. 124, 2015.

BRASIL. Comissão Especial destinada a proferir parecer à Proposta de Emenda à Constituição nº241. **Câmara dos Deputados**, 2016a.

BRASIL. **Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016,** 2016b.

BRASIL. Casa Civil. Diário Oficial da União, seção 1, nº 251, 30/12/2016. Decreto nº 8.948 de 29 de dezembro de 2016. 2016c.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2016d.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Rede de equipamentos públicos de alimentação e nutrição,** 2017.

BURITY, V. et al. Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional. **Brasília, DF: ABRANDH**, v. 91, n. JULY, p. 204, 2010.

CALAZANS, D. L. M. E S. et al. Equipamentos públicos para promoção da alimentação adequada e saudável: um estudo nos restaurantes populares do Rio Grande do Norte. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 9, n. 2, p. 32–42, 2018.

CAMPELLO, T. et al. Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe3, p. 54–66, 2018.

CARRIJO, A. DE P. et al. Is what low-income Brazilians are eating in popular restaurants contributing to promote their health? **Nutrients**, v. 10, n. 4, 2018.

CARVALHO, R. R. S. et al. Insegurança alimentar em povos de terreiros. **ABCS Health Sciences**, v. 39, n. 1, p. 4–11, 2014.

CASTRO, J. Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço. **Rio de Janeiro**, p. 361, 1984.

CASTRO, J. A. Política social no Brasil: marco conceitual e análise da ampliação do escopo, escala e gasto público. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, v. 1, p. 66–95, 2011.

CDC. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Division of Nutrition and Physical Activity. Can eating fruits and vegetables help people to manage their weight? **Research to Practice Series, No 1 CDC [Internet]**, n. January, p. 1–6, 2012.

COHEN, E.; FRANCO, R. Avaliação de Projetos Sociais. **Editora Vozes**, 2004.

COHN, A. Políticas sociais e pobreza no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 12, p. 1–19, 2009.

COSTA, D. Experiência brasileira em Restaurantes Populares. **Repartição Sanitária Panamericana. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)**, p. 415–421, 1947.

CUNHA, C. G. S. DA. Avaliação de Políticas Públicas e Programas Governamentais: tendências recentes e experiências no Brasil. **Revista Estudos de Planejamento**, p. 1–41, 2018.

CUSTÓDIO, M. B. et al. Segurança Alimentar e Nutricional e a construção de sua política: uma visão histórica. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 18, n. 1, p. 1–10, 2011.

DE SOUSA, J. R. et al. Nutritional Quality of Breakfast Consumed by the Low-Income Population in Brazil: A Nationwide Cross-Sectional Survey. **Nutrients**, v. 11, n. 6, p. 1418, jun. 2019.

FAO. O direito humano à alimentação. Cadernos de trabalho sobre o direito à alimentação. **Fundo das Organizações Unidas para Agricultura e Alimentação**, 2014.

FAO. **El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria.** [s.l.: s.n.].

FAO. **El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición.** [s.l.: s.n.].

FERREIRA, H. DA S. et al. Prevalência e fatores associados à Insegurança Alimentar e Nutricional em famílias dos municípios do norte de Alagoas, Brasil, 2010. **Ciência e Saude Coletiva**, v. 19, n. 5, p. 1533–1542, 2014.

- GARAJAU, N. I.; AFONSO, M. L. M. Articulação intersetorial como estratégia de gestão na Política de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: análise do Programa Cozinha Comunitária. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 23, n. 31, p. 1065–1079, 2016.
- GARCIA, A. T. A implementação de políticas públicas de ambiente – o caso da qualidade da água para consumo humano. **Análise Social**, v. n. 211, p., 2014.
- GINANI, V. C. et al. What is Offered by Public Foodservices for Low Income Population in Brazil is Adequate to Health Promotion Regarding Energy Density. **Journal of Culinary Science & Technology**, p. 1–13, ago. 2017.
- GINANI, V. C. et al. What is Offered by Public Foodservices for Low Income Population in Brazil is Adequate to Health Promotion Regarding Energy Density. **Journal of Culinary Science and Technology**, v. 16, n. 3, p. 224–236, 2018.
- GOBATO, R. C.; PANIGASSI, G.; VILLALBA, J. P. Identificação do perfil de usuários de um Restaurante Popular do Município de Campinas. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 17, n. 2, p. 14–25, 2010.
- GODOY, K. C. et al. Perfil situação de insegurança alimentar dos usuários dos restaurantes populares no Brasil. **Cadernos de Saude Publica**, v. 30, n. 6, p. 1239–1249, 2014.
- GONÇALVES, M. P.; CAMPOS, S. T. DE; SARTI, F. M. Políticas públicas de segurança alimentar no Brasil: uma análise do Programa de Restaurantes Populares. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, v. 1, n. 1, p. 92–111, 2011.
- GUBERT, M. B.; BENÍCIO, M. H. D. A.; DOS SANTOS, L. M. P. Estimativas de insegurança alimentar grave nos municípios Brasileiros. **Cadernos de Saude Publica**, v. 26, n. 8, p. 1595–1605, 2010.
- HARTZ, Z. M. DE A.; SILVA, L. M. V. DA. **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. [s.l.: s.n.].
- HOFFMANN, R. Determinantes da Insegurança Alimentar no Brasil: Análise dos Dados da P NAD de 2004 . Determinants of Food Insecurity in Brazil : Analysis of Data from a 2004 National Survey . **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 15, n. 1, p. 49–61, 2008.
- HOFFMANN, R. Brasil, 2013: mais segurança alimentar. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 21, n. 2, p. 422–436, 2014.
- HOFFMANN, R. Determinantes da insegurança alimentar no Brasil em 2004 e 2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 20, n. 2, p. 219, 2015.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2017**. [s.l.: s.n.].
- JAIME, P. C. et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1829–1836, 2018.
- KUBIJOVYC, V. Encyclopedia of Ukraine: Volume I: AF Plus Map and Gazetteer. **University of Toronto Press**, 1984.
- LIMA, R. DE S.; NETO, J. A. F.; FARIAS, R. DE C. P. Alimentação, Comida E Cultura: O Exercício Da Comensalidade. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 3, p.

507–522, 2015.

MACHADO, Í. E. et al. Artigo De Pesquisa Estado Nutricional E Perfil Socioeconômico E Demográfico Dos Usuários De Um Restaurante Popular Nutritional Status and Socioeconomic and Demographic Profile of Users of a Popular Restaurant El Estado Nutricional Y El Perfil Socioeconómico. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 2, n. 2, p. 243–253, 2012.

MALUF, RENATO S.; REIS, M. C. Conceitos e princípios de Segurança Alimentar e Nutricional. In: Segurança Alimentar e Nutricional – perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas. **Editora Fiocruz**, 2013.

MARCHIONI, D. M. L. et al. Densidade energética da dieta e fatores associados: Como está a população de São Paulo? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 56, n. 9, p. 638–645, 2012.

MINUZZI, S. K. et al. Estado nutricional e perfil sociodemográfico de usuários de restaurantes populares em Caxias do Sul. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 70, p. 190–195, 2018.

OLIVEIRA, J. T. C. DE. Avaliação dos restaurantes populares no âmbito da segurança alimentar e nutricional. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Universidade Federal de Santa Catarina**, 2018.

OLIVEIRA NETTO, P. D. DE. Políticas fiscais e o combate à desigualdade de renda: a redistribuição da riqueza como elemento de desenvolvimento social. **Revista Jurídica da Seção Judiciária de Pernambuco**, v. 12, p. 287–304, 2020.

ONU, O. DAS N. U. Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Assembléia Geral das Nações Unidas. 10 de Dezembro de 1948**, 1948.

PADRÃO, S. M.; AGUIAR, O. B. DE. Restaurante popular: a política social em questão. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 1–20, 2018.

PATRUS, A. **A política social e a resposta à globalização**, 2007.

PINTO, H. S. A Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil (Parte 1): A Modernização do Estado e os Avanços na Superação da Fome. **Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado**, v. 1, n. 3, p. 188–194, 2014.

PNAD. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)- Síntese de indicadores 2015**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. [s.l.: s.n.].

PNUD. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios. Desenvolvimento Humano para Além das Médias: 2017**. – Brasília: PNUD: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada: Fundação João Pinheiro. [s.l.: s.n.]. v. 3

QUEIROZ, A. G. S. A Erradicação Da Fome No Brasil a Partir Da Declaração De Roma De 1996: Estruturas De Combate, Avanços E Pontos Frágeis. **Revista Da Agu**, v. 17, n. 1, 2018.

RESEARCH, W. C. R. F. A. I. FOR C. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. **Amer Inst for Cancer Research**, 2007.

RIBEIRO, C. J.; ÁVILA, J. S. DE; MARQUES, F. Da Segurança a Soberania Alimentar:

problematizando as políticas de combate à fome. **Sociedade em Debate**, v. 24, n. 2, p. 09–24, 2018.

SANO, H.; FILHO, M. J. F. M. As técnicas de avaliação da eficiência, eficácia e efetividade na gestão pública e sua relevância para o desenvolvimento social e das ações públicas. **Desenvolvimento em Questão**, v. 11, n. 22, p. 35, 2013.

SARTI, F. M. et al. Análise Custo-efetividade Aplicada a Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: Uma Avaliação do Programa Cozinhas Comunitárias. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, v. 2, n. 2, 2015.

SERAPIONI, M. Conceitos e métodos para a avaliação de programas sociais e políticas públicas. **Sociologia : Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, v. XXXI, n. 31, p. 59–80, 2016.

SILVA, D. E. E. Restaurante Popular: uma forma de acesso à alimentação adequada. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Universidade Católica de Pelotas**, 2012.

SILVA, J. DE R. S.; BARROS, V. Avaliação de Políticas e Programas Sociais: um destaque ao sentido das variáveis contextuais. **Revista de Políticas Públicas**, v. 8, n. 2, p. 10–24, 2015.

SILVA, M. C. DA; et al. Avaliação de efetividade de funções sociais de governo nas capitais estaduais. **Boletim Governet de Administração Pública e Gestão Municipal**, v. 53, n. 9, p. 984–1000, 2016.

SILVA, P. L. B. Modelo de Avaliação de Programas Sociais Prioritários: relatório final. Programa de Apoio à Gestão Social no Brasil. **NEPP-UNICAMP**, 1999.

SJDHDS. **Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, Bahia**, 2020. Disponível em:
<<http://www.justicasocial.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=59>>

SOARES, A. M. DE C. Cidade revelada: pobreza urbana em Salvador-BA | Revista Geografias. **Revista Geografias**, v. 5, n. 1, p. 83–96, 2009.

SOBRINHO, F. M. et al. Fatores determinantes da insegurança alimentar e nutricional: Estudo realizado em Restaurantes Populares de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 5, p. 1601–1611, 2014.

TAKAGI, M. Implantação da Política de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil : seus limites e desafios Maya Takagi. **Biblioteca de teses e dissertações da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp Instituto de Economia - IE A**, 2006.

TAKAGI, M. A implantação do programa FOME ZERO do governo Lula. **Coleção FOME ZERO: uma história brasileira. Brasília**, v. 1, 2010.

TROGIANI, C. DE R. Qualificação profissional para beneficiários de programas sociais: qual o próximo passo para a inserção no mundo do trabalho? **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração Pública de São Paulo**, p. 20, 2012.

WHO, W. H. O. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. **WHO Technical Report Series 916**, 2003.

WOLFFENBÜTTEL, A. O que é? Índice de Gini. **Revista Desafios do Desenvolvimento. IPEA**, 2004.

ZANINI, E.; SCHNEIDER, M. B. Restaurantes Populares Em Toledo: Um Programa De Desenvolvimento. **Economia e Desenvolvimento**, v. 27, n. 2, p. 243–256, 2016.



16) Alguma vez chegou ao Restaurante Popular e não conseguiu almoçar?

1. Sim 2. Não (Se não, siga para Q18)

17) Qual o motivo?

1. Acabou a ficha para distribuição 3. Vendi meu lugar na fila 5. Outro. Qual _____
 2. Estava fechado 4. Acabou a comida

18) Considerando todos os aspectos do Restaurante Popular, Cite 3 PONTOS FORTES (COISAS BOAS) que lhe chama atenção, que vem primeiro em sua cabeça:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Variedade de alimentos na refeição | <input type="checkbox"/> Higiene dos funcionários | <input type="checkbox"/> Segurança do local/fila |
| <input type="checkbox"/> Ações de educação alimentar e nutricional | <input type="checkbox"/> Atendimento dos funcionários | <input type="checkbox"/> Higiene do refeitório |
| <input type="checkbox"/> Localização do restaurante | <input type="checkbox"/> Tempo de espera na fila | <input type="checkbox"/> Aparência/visual da refeição |
| <input type="checkbox"/> Atendimento dos profissionais de segurança | <input type="checkbox"/> Quantidade de comida no prato | <input type="checkbox"/> Sabor da refeição |
| <input type="checkbox"/> Tempo de deslocamento | <input type="checkbox"/> Aroma/Cheiro da refeição | <input type="checkbox"/> Organização |
| <input type="checkbox"/> Valor da refeição | <input type="checkbox"/> Higiene dos utensílios | <input type="checkbox"/> Higiene dos sanitários |
| <input type="checkbox"/> Higiene das pessoas que comem no RP | <input type="checkbox"/> Das pessoas fumando dentro do RP | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Educação das pessoas que comem no RP | | |

19) Considerando todos os aspectos do Restaurante Popular, Cite 3 PONTOS FRACOS (COISAS RUINS) que lhe chama atenção, que vem primeiro em sua cabeça:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Variedade de alimentos na refeição | <input type="checkbox"/> Higiene dos funcionários | <input type="checkbox"/> Segurança do local/fila |
| <input type="checkbox"/> Ações de educação alimentar e nutricional | <input type="checkbox"/> Atendimento dos funcionários | <input type="checkbox"/> Higiene do refeitório |
| <input type="checkbox"/> Localização do restaurante | <input type="checkbox"/> Tempo de espera na fila | <input type="checkbox"/> Aparência/visual da refeição |
| <input type="checkbox"/> Atendimento dos profissionais de segurança | <input type="checkbox"/> Quantidade de comida no prato | <input type="checkbox"/> Sabor da refeição |
| <input type="checkbox"/> Tempo de deslocamento | <input type="checkbox"/> Aroma/Cheiro da refeição | <input type="checkbox"/> Organização |
| <input type="checkbox"/> Valor da refeição | <input type="checkbox"/> Higiene dos utensílios | <input type="checkbox"/> Higiene dos sanitários |
| <input type="checkbox"/> Higiene das pessoas que comem no RP | <input type="checkbox"/> Das pessoas fumando dentro do RP | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Educação das pessoas que comem no RP | | |

20) Possui endereço fixo? 1. Sim, Bairro: _____ 2. Não (Se não, siga para Q23)

21) Qual o seu tipo de moradia? (Obs: Ler as alternativas)

1. Própria 2. Alugada 3. Cedida 4. Com parentes 5. Outra. Qual? _____

22) Quantas pessoas moram com você? |__|__| (Siga para Q24) (Obs: Se mora sozinho: 00)

23) Onde costuma ficar?

1. Nas ruas (marquises/pontos de ônibus) 3. Prédios/casas abandonadas 5. Outra. Qual? ____
 2. Unidades de acolhimento 4. Não informou

24) Possui documentos? 1. Sim. 2. Não (Obs: Explicar)

25) Vínculo Empregatício (Qual seu meio de sobrevivência)? (Obs: Ler as alternativas)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Desempregado | <input type="checkbox"/> Autônomo/ Prestador de Serviços | <input type="checkbox"/> Ajuda parentes/conhecidos |
| <input type="checkbox"/> Emprego com Carteira assinada | <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Dona de casa |
| <input type="checkbox"/> Emprego sem Carteira assinada | <input type="checkbox"/> Aposentado/Pensionista | <input type="checkbox"/> Estudante |
| <input type="checkbox"/> Empresário / MEI | <input type="checkbox"/> Bico | <input type="checkbox"/> Outro. Qual _____ |

26) Qual profissão/ocupação (O que faz para ganhar dinheiro)? _____

27) Qual a sua renda? |__|__| - |__|__|__| (Reais sem centavos)

28) Você participa de algum programa social do Governo? 1. Sim 2. Não (Siga para Q29)

- Se sim, qual? 1. Bolsa Família 3. BPC 5. Minha Casa, Minha Vida
 2. Aluguel social 4. Vida Melhor 6. Outro. Qual? _____

29) Tem alguma doença diagnosticada e/ou dependência química de álcool e/ou drogas?

1. Sim. 2. Não (Se não, siga para Q30)

Se sim, quais?

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Diabetes | <input type="checkbox"/> 5. Hepatite | <input type="checkbox"/> 9. Doenças respiratórias /Asma | <input type="checkbox"/> 13. Outra. Qual? _____ |
| <input type="checkbox"/> 2. Pressão alta | <input type="checkbox"/> 6. Doenças de pele | <input type="checkbox"/> 10. Dependência química / álcool e drogas | |
| <input type="checkbox"/> 3. DST/AIDS | <input type="checkbox"/> 7. Deficiência Física | <input type="checkbox"/> 11. Doença cardíaca / Sofre do coração | |
| <input type="checkbox"/> 4. Tuberculose | <input type="checkbox"/> 8. Colesterol alto | <input type="checkbox"/> 12. Doença mental/Psiquiátrica/Depressão/Psicológicas/ "Da cabeça" | |

30) O que você acha da alimentação do restaurante popular? (Obs: Ler as alternativas)

1. Saudável 2. Não saudável 3. Não se preocupa 4. Não sabe dizer

ANEXO B – NOTA TÉCNICA: PLANEJAMENTO DE PESQUISA E DESENHO AMOSTRAL PARA PESQUISA NOS RESTAURANTES POPULARES DE SALVADOR

Pesquisa de opinião pública “Perfil dos usuários dos restaurantes populares de Salvador”, produto resultante da cooperação técnica científica entre a Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia – SEI/SEPLAN e a Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social – SJDHDS (ANEXO A).

Para estimativa populacional foi considerado o universo amostral de 4945 refeições diárias, sendo 2.300 refeições preparadas e distribuídas na unidade da Liberdade e 2.645 na unidade do Comércio. O cálculo amostral deu-se através do levantamento censitário de cotas de sexo e idade realizados no Restaurante Popular do bairro Comércio e Liberdade. A amostra composta por 1490 usuários, acrescido a esse valor 3% para possíveis perdas. A amostra composta de 1535 usuários, os quais foram divididos em dois estratos: RP Liberdade (N=743), e RP Comércio (N=792). Para a realização do cálculo amostral da pesquisa foi considerado, a priori, nível de confiança de 95% e erro admissível de 3%, para obter uma amostra mais robusta.

ETAPAS DA PESQUISA

I. Etapa I:

- 1) Foi realizado levantamento censitário para definir o perfil de sexo e idade dos cidadãos frequentadores destes restaurantes, para o processo de amostragem;
- 2) Etapa de teste: aplicação de questionários da etapa II, para testar tempo de aplicação, disposição das questões e adequação de linguagem.

PROCESSO DE AMOSTRAGEM

CENSO DE SEXO E IDADES DOS USUÁRIOS DOS RPS DE SALVADOR

Para definir o processo de amostragem, iniciou-se um censo no Restaurante popular do Comércio, no qual foram registrados o sexo e a idade de cada cidadão que almoçou nessa unidade, uma vez que a técnica de amostragem adotada foi por quotas. (TABELA 01). O mesmo procedimento foi realizado no RP Liberdade. Os registros foram digitados em uma planilha eletrônica e, com base neste arquivo, foi possível categorizar as idades e gerar a tabela 1, com os resultados:

Tabela 01 – Distribuição da cota de sexo/idade de cidadãos atendidos nos restaurantes populares de Salvador, para realização do cálculo amostral, por tipo de unidade, março de 2017.

Estrato		Estrato RP Comércio			RP Liberdade		
Sexo	Idade	Cota	Erro = 3%	G.C *	Cota	Erro = 3%	G.C *
Masculino	<18 anos	0,028	21	95%	0,034	25	95%
	18 a 34 anos	0,165	125		0,116	85	
	35 a 44 anos	0,122	93		0,111	81	
	45 a 54 anos	0,141	107		0,145	106	
	55 a 64 anos	0,148	113		0,140	102	
	>= 65 anos	0,175	135		0,166	121	
Feminino	<18 anos	0,014	11	95%	0,022	16	95%
	18 a 34 anos	0,041	31		0,038	27	
	35 a 44 anos	0,026	20		0,036	26	
	45 a 54 anos	0,033	25		0,043	31	
	55 a 64 anos	0,042	32		0,059	43	
	>= 65 anos	0,063	48		0,091	66	
Total		761			729		

*GC: grau de confiança

Elaboração: SEI/ DIPEQ/ COPESP.

Fonte: Pesquisa censitária nos restaurantes populares da Liberdade e Comércio.

TESTE DO QUESTIONÁRIO E ANÁLISE DO AMBIENTE DA PESQUISA

Foram realizadas 56 entrevistas com usuários que não participaram do estudo principal. Para testar o questionário, o tempo médio de aplicação de cada questionário foi de, aproximadamente, 9,0 minutos para ser aplicado. Analisando os percentuais, é possível perceber que, 90% das entrevistas demoraram entre 5 e 15 minutos e 80% entre 6 e 12,3 minutos para serem realizadas.

Foi elaborada uma máscara para o banco de dados, utilizando o *software* Epidata, na qual os 56 questionários foram digitados, testando, assim, a adequação da forma e *layout* do questionário para digitação das informações. A partir dessa prévia, foram realizados ajustes e reordenamentos de questões, adequações na linguagem, bem como uma estimativa média do tempo de entrevista por entrevistador. Além dos entrevistadores, estavam disponíveis pessoas treinadas para abordar o cidadão, logo após a refeição e conduzi-los para o local reservado às entrevistas.

DESENHO AMOSTRAL

Em cada unidade, foi realizada uma pesquisa com entrevistas diretas com cidadãos que almoçaram neste restaurante no período da pesquisa, realizando-se coleta de dados, através de um questionário estruturado por uma equipe de entrevistadores treinados. Os indivíduos foram selecionados para responder ao questionário, de acordo com seu perfil de sexo e idade (cota), visto que a técnica de amostragem adotada foi por quota.

A técnica de amostragem por quota é não probabilística e, para definir o tamanho da amostra optou-se pelos critérios de amostragem estratificada, considerando população finita, assumindo que a variância é homogênea entre os estratos. Portanto, o tamanho da amostra pode ser obtido pela expressão a seguir:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1 - p) \cdot N}{[\varepsilon^2 \cdot (N - 1)] + [z^2 \cdot p \cdot (1 - p)]}$$

N	Total de cidadãos que almoçam no restaurante popular.
p	Proporção de pacientes com determinada percepção sobre a qualidade do atendimento.
ε	Erro (diferença entre o verdadeiro p e o valor estimado na amostra) máximo admissível.
$1 - \alpha$	Grau de confiança associado às estimativas.
Z^2	Quantil da distribuição normal que depende do grau de confiança adotado.

II. Etapa II:

- 1) As entrevistas foram realizadas no restaurante popular do Comércio e Liberdade, através da técnica de amostragem por quota, com as cotas de cada um dos restaurantes definidas na etapa anterior.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por 12 entrevistadores e 08 coordenadores, devidamente treinados, o instrumento utilizado foi elaborado a partir do inquérito do Instituto Brasileiro de Opinião Pública (IBOPE). (BRASIL, 2005). O questionário buscou avaliar a efetividade do programa quanto à cobertura do público-alvo atendido, inicialmente, definido no âmbito da política pública e o acesso destes à alimentação saudável, avaliando as características gerais do domicílio; renda e escolaridade do chefe da família; apoio social; características do trabalho; estilo de vida; percepção do estado de saúde e satisfação e utilização do serviço. Foram

realizadas algumas adaptações no instrumento para adequá-lo ao contexto de pessoas com baixa escolaridade, como moradores de rua, e sua versão final foi elaborada após pré-testes.

Os entrevistadores foram previamente treinados a realizarem as entrevistas com auxílio de smartphone da marca *Samsung galaxy SII Lite* GT-I9070®. A coleta de dados ocorreu no período de 06 a 09 de junho no RP Liberdade e no RP Comércio, entre os dias 27 a 29 de junho de 2017, sendo que houve uma sensibilização do público quanto aos objetivos da pesquisa, sete dias antes da aplicação do questionário, por meio de panfletos e diálogos.

ANEXO C – RESPOSTA AO OFÍCIO N° 137/2018-NUT – Solicitação de permissão do uso do banco de dados da pesquisa de opinião pública “Perfil dos restaurantes populares de Salvador (OFÍCIO RESPOSTA N° 104/2019-SJDHDS/SISA)

SECRETARIA DE
JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS
E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
AGRICULTURA
TRABALHO

Salvador, 23 de maio de 2019.

Ofício nº 104/2019 – SJDHDS/SISA

A Sua Senhoria, a Senhora,
MARIA DA PURIFICAÇÃO NAZARÉ ARAUJO
Diretoria da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia – UFBA
Av. Araújo Pinho, nº 032, Canela, Salvador-BA
CEP: 40.110-150

Assunto: Resposta ao Ofício nº 137/2018-NUT – Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia

Prezada Senhora,

Ao cumprimentá-la cordialmente, fazemos referência ao ofício em epígrafe, por meio do qual solicita permissão para utilização do banco de dados da pesquisa de opinião pública “Perfil dos usuários dos Restaurantes Populares de Salvador”, com o intuito de auxiliar na elaboração da dissertação de mestrado do estudante Mateus Santana, da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia.

Desta forma, objetivando atendimento ao pleito dessa Escola de Nutrição, encaminhamos em anexo, autorizo do Exmo. Sr. Secretário para utilização da pesquisa em questão na elaboração da dissertação de mestrado do referido aluno, desde que cumpridas as formalidades legais e sob a supervisão desta Superintendência.

Por oportuno, registramos que a Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia – SEI/SEPLAN, responsável pela coordenação e execução das atividades referente à coleta, análise e armazenamento dos dados obtidos na pesquisa de campo, informou que o estudante Mateus Santana já obteve acesso às informações relativas ao banco de dados da pesquisa em questão.

Por fim, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos através do telefone (71) 3115-6292, ou pessoalmente, na Superintendência de Inclusão e Segurança Alimentar – SISA/ SJDHDS, situada na 3ª Avenida, Plataforma IV, nº 390, 1º andar, CAB, Salvador – Bahia.

Atenciosamente,


ROSE EDNA MATA VIANNA PONDE
Superintendente de Inclusão e Segurança Alimentar

SECRETARIA DE
JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS
E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

Processo: 1550180040980

DESPACHO

Considerando as justificativas apresentadas pela Superintendência de Inclusão e Segurança Alimentar – SISA nos autos do processo em epígrafe e desde que cumpridas as formalidades legais, autorizo o acesso ao banco de dados da pesquisa de opinião pública “Perfil dos usuários dos Restaurantes Populares de Salvador”, sob a supervisão dessa Superintendência, conforme solicitação constante às fls. 01/02.

Ato contínuo, encaminhe-se à Superintendência de Inclusão e Segurança Alimentar - SISA para adoção de providências subsequentes.

Salvador/Ba, 14 de Dezembro de 2018.


Paulo Cezar Lisboa Cerqueira

Secretário Interino

RECEBIDO NA SISA
Em 14/12/2018
[Handwritten signature]

APÊNDICE A: ARTIGO 01 VERSÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA - AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE RESTAURANTES POPULARES PARA A DIMENSÃO DO ACESSO À ALIMENTAÇÃO

Mateus Santana Sousa^{1*}

Camila Silveira Silva Teixeira, MsC^{2,3}

Jamacy Costa Souza, Dr¹

Priscila Ribas de Farias Costa, Dra¹

Raquel Braz Assunção Botelho, Dra⁴

Rita de Cássia Coelho de Almeida Akutsu, Dra^{1,4}

Renata Pupin Zandonadi, Dra⁴

1. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
2. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
3. Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde, Fundação Oswaldo Cruz Bahia, Salvador, Brasil.
4. Departamento de Pós-graduação em Nutrição Humana. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília (UnB) Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

*Autor correspondente: Mateus Santana Sousa

Endereço: Escola de Nutrição, PPGANS, Universidade Federal da Bahia, Rua Araújo Pinho, 32, Canela

Salvador, Bahia, Brazil. CEP: 40110-150. E-mail: matheus_sousa@outlook.com

Resumo

Objetivo: Avaliar a efetividade de restaurantes populares administrados pelo governo do estado da Bahia, para dimensão do acesso à alimentação. Método: estudo transversal, descritivo, utilizando dados secundários da Pesquisa de Opinião Pública “Perfil dos usuários dos restaurantes populares” com usuários dos restaurantes populares (≥ 18 anos). Resultados: Os restaurantes populares avaliados mostraram-se efetivos no atendimento de 53,1% da população

alvo da política em sua capacidade total de atendimento. O percentual de cobertura destes instrumentos no atendimento à população socialmente vulnerável, apenas no município onde estão localizados foi estimado em 1,4%, sem considerar os demais municípios da Bahia. O valor energético médio da refeição servida pelas unidades de RPs pesquisados foi de 853,05 kcal/refeição, com composição de densidade energética classificada como baixa (1,15 kcal/g). A maior proporção destes entrevistados era do gênero masculino, possuíam idade de 40 e 54 anos, declarou raça/cor de pele não branca, tinha até 9 anos de educação formal, e situação conjugal, sem companheiro(a). A maioria dos entrevistados declarou residir no município de Salvador. Conclusão: a efetividade dos restaurantes populares avaliados evidenciou que, estes instrumentos foram minimamente efetivos para a promoção do acesso à alimentação à população de baixa renda, dentro da sua capacidade total de atendimento diário e a quantidade atual destes equipamentos apresentaram-se insuficientes. Mas, esses instrumentos destacam-se no papel fundamental de promover a distribuição diária de refeições à população brasileira com maiores índices de vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Efetividade. Alimentação. População de baixa renda. Restaurantes populares

Abstract

Objective: Evaluate the effectiveness of popular restaurants administered by the Government of the State of Bahia, for the dimension of access to food. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study, using secondary data from the Public Opinion Survey “Profile of users of popular restaurants” with users of popular restaurants (≥ 18 years old). **Results:** The popular restaurants evaluated are effective in serving 53.1% of the target population of the policy in their total service capacity. The percentage of coverage of these instruments in serving the socially vulnerable population only in the municipality where they are located was estimated at 1.4%, without considering the other municipalities in Bahia. The average energy value of the meal served by the researched PR units was 853.05 kcal / meal, with energy density composition classified as low (1.15 kcal / g). The largest proportion of these respondents were male, were 40 and 54 years old, declared race / skin color not white, had up to 9 years of formal education, and marital status without a partner. Most of the interviewees declared to reside in the municipality of Salvador. **Conclusions:** The effectiveness of the popular restaurants evaluated showed that these instruments were minimally effective in promoting access to food for the low-income population, within their total daily service capacity and the current quantity of these facilities was insufficient. However, these instruments stand out in the fundamental role of promoting the daily distribution of meals to the Brazilian population with the highest levels of social vulnerability.

Keywords: Effectiveness. Food. Low-income population. Popular restaurants.

Introdução

No Brasil, foi observada uma expansão considerável de programas de seguridade e desenvolvimento social nas duas últimas décadas. (CASTRO, 2011). O Programa Fome Zero, criado em 2003 pelo Governo Federal, à época, foi pautado em um amplo esforço de combate à fome e à miséria no país. (Decreto n. 4.564, de 1º janeiro de 2003). O Fome Zero foi constituído por um conjunto de ações e estratégias, com objetivo primordial de garantir oportunidades de igualdade e inclusão social para a parcela da população em situação de vulnerabilidade. (BRASIL, 2005b).

Nesse seguimento, destacaram-se algumas políticas emergenciais e estruturais, que possibilitaram a implantação de programas para o acesso contínuo à alimentação, por meio da alimentação escolar, distribuição de cestas básicas, banco de alimentos e os restaurantes populares. (ARAÚJO et al., 2016; BRASIL, 2005b). A proposta inicial de restaurantes populares foi idealizada, no Brasil, por Josué de Castro, em meados de 1940, que tinha como objetivo a oferta de refeições ao público de trabalhadores. (BRASIL, 1940; CASTRO, 1984). Depois, esta proposta foi incorporada por alguns estados brasileiros que implantaram suas unidades por iniciativa própria, mas de forma pontual. O Programa Restaurante Popular (PRP), nos moldes que se apresenta atualmente, foi criado em 2003 e apresenta-se como uma política pública de assistência alimentar de âmbito nacional, pautada pelas diretrizes de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e financiamento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) do Brasil. (BELIK, 2011; BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRASIL, 2005b).

O PRP tem como proposta o aumento da oferta de refeições saudáveis a preços acessíveis, por meio do suporte à implantação e modernização de restaurantes públicos, geridos pelo setor público municipal/estadual. O acesso aos restaurantes populares (RP) é universal, mas os usuários prioritários são os que estão expostos a um maior nível de vulnerabilidade social e situações de pobreza, que incluem trabalhadores de baixa renda, formais ou informais, idosos, estudantes e desempregados.

Dessa forma, esses equipamentos devem estar prioritariamente localizados em áreas com grande circulação de pessoas, nos grandes centros urbanos. Eles podem também estar

localizados em regiões metropolitanas e áreas periféricas, onde se concentram populações com maiores riscos de insegurança alimentar e nutricional. A delimitação da localização de um RP deve, portanto, garantir o acesso aos comensais, de modo que, o deslocamento seja facilitado a partir de meios de transporte disponíveis. (BRASIL, 2005b; OLIVEIRA, 2018).

Segundo os dados do Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional dos Estados e Municípios do Brasil. (MapaSAN) (BRASIL, 2015), entre os 1.628 municípios brasileiros participantes da pesquisa, existem 152 RPs em 112 municípios, distribuídos entre as cinco grandes regiões do país. Os RPs dos municípios participantes do MapaSAN atendem de 100 a 150 mil usuários no horário do almoço, a depender do porte da unidade. Em 2014, esse quantitativo totalizou a oferta de mais de 170 mil refeições diárias, garantindo o acesso a mais de 5,1 milhões de refeições por mês. O valor cobrado pela refeição variou de US\$ 0,15 a US\$ 1,51, segundo critérios econômicos do ano de avaliação (BRASIL, 2015). A região Nordeste detém 27% (n 41) das unidades de RPs, distribuídas em nove, das 26 unidades federativas do Brasil (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe). Ressalta-se que, essa é uma região marcada por históricos problemas socioeconômicos e apresenta os maiores índices de pobreza do país, refletidos em amplas desigualdades sociais e grandes dificuldades de desenvolvimento, que são agravados pelas severas condições climáticas de longos períodos de seca e estiagem. (COHN, 2009).

Nessa perspectiva, mostra-se fundamental a avaliação desta política no atendimento à população alvo do programa em locais geograficamente mais vulneráveis, uma vez que o estado de saúde de grupos específicos da sociedade está diretamente relacionado ao contexto em que vivem e à sua posição na pirâmide social. Logo, compreender esses contextos pode trazer contribuições para o tema da determinação social da SAN, (OLIVEIRA NETTO, 2020), sobretudo, entre estes grupos socialmente mais vulneráveis da região Nordeste.

A condução de processos de avaliação de programas sociais torna-se necessária como forma de análise do uso dos recursos públicos. (SARTI et al., 2015). A avaliação dos programas e das políticas públicas tem grande relevância e está diretamente relacionada à preocupação com a eficácia, a eficiência, a efetividade e a prestação de contas dessas estratégias. A efetividade, maiormente, diz respeito à relação entre os resultados e o objetivo, por meio da medida do impacto ou do grau de alcance dos objetivos propostos. (COHEN; FRANCO, 2004; CUNHA, 2018; SILVA, 1999). Avaliar a efetividade é um indicador dos efeitos do programa no local em que está inserido. O foco primordial, em síntese, é detectar mudanças nas condições de acesso de um grupo-alvo ou de uma comunidade, como resultado de um programa para observar se as mudanças ocorreram na direção desejada. (SILVA et al., 2016).

Observaram-se nas últimas décadas algumas evidências de vários estudos, que buscaram identificar e caracterizar diferentes modelos de gestão; público-alvo; número de refeições servidas; tipo de cardápio ofertado; origem dos alimentos; fontes de recursos; custos e perfil dos usuários dos RPs em municípios brasileiros (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a; CALAZANS et al., 2018; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; GONÇALVES; CAMPOS; SARTI, 2011; SOBRINHO et al., 2014). Os resultados desses estudos podem fornecer à gestão pública os indicadores de qualidade do trabalho, bem como a possibilidade de mostrar os resultados à sociedade. Ademais, os resultados dessas avaliações podem subsidiar a tomada de decisão para uma alocação orçamentária racional e a reorganização dos programas, de modo a alcançar os objetivos do planejamento. (CUNHA, 2018).

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade de restaurantes populares administrados pelo governo do estado da Bahia, para dimensão do acesso à alimentação.

Métodos

Desenho de estudo e fonte de dados

Este foi um estudo transversal, utilizando dados secundários obtidos de uma Pesquisa de Opinião Pública intitulada “Perfil dos usuários dos restaurantes populares de Salvador”. A pesquisa foi realizada pela Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social do governo do estado da Bahia, Brasil. (SJDHDS) (SJDHDS, 2020). O objetivo inicial da pesquisa governamental foi conhecer o perfil dos usuários de RPs, avaliando a satisfação dos mesmos em relação aos serviços públicos no âmbito dos Restaurantes Populares do governo do estado da Bahia, região Nordeste do Brasil.

População de estudo

A população alvo considerada para o estudo abrangeu indivíduos atendidos pelas unidades de RPs localizadas no município de Salvador, nordeste do Brasil. As duas unidades avaliadas (Liberdade e Comércio), representam a totalidade de RPs geridas pelo governo do estado da Bahia e o atendimento abrange toda a população local, sem seleção de público. São ofertadas 4.945 refeições durante a semana no horário do almoço. Os participantes foram selecionados aleatoriamente na fila de entrada. Posteriormente, os indivíduos que declararam valores de renda mensal *per capita* estimados em até ½ salário mínimo (US\$ 141,97). (BRASIL, 2016c) foram classificadas como de baixa renda e em situação de vulnerabilidade

social, conforme parâmetros estabelecidos no Manual do Programa Restaurante Popular do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil (BRANQUINHO et al., 2015; BRASIL, 2005a, 2010b; CARRIJO et al., 2018; GODOY et al., 2014). Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos.

Para estimativa populacional, foi considerado o universo amostral de 4.945 indivíduos, representados pelo número total de refeições diárias distribuídas nas unidades de RPs avaliadas. O cálculo amostral considerou, *a priori*, nível de confiança de 95% e erro amostral de 3%. Para possíveis perdas foi acrescido 3%. A amostra final deveria ter ao menos 906 indivíduos.

Coleta e análise de dados

O questionário de coleta de dados foi elaborado a partir de um inquérito do Instituto Brasileiro de Opinião Pública (IBOPE). (BRASIL, 2005a). Foram avaliadas características gerais do domicílio; renda e escolaridade do chefe da família; apoio social; situação de trabalho; estilo de vida; percepção do estado de saúde; e satisfação e utilização do serviço. Foi realizado um pré-teste para verificar potenciais problemas do instrumento de coleta. O questionário foi então adequado quanto à reordenação de questões; adequações na linguagem; bem como à estimativa média do tempo de entrevista por entrevistador.

O público foi abordado previamente (sete dias antes da entrevista), para sensibilização e esclarecimento quanto aos objetivos da pesquisa, utilizando estratégias como diálogo e entrega de panfletos. Para aplicação dos questionários, foram utilizados aparelhos *smartphone*, modelo *Samsung Galaxy SII Lite GT-I9070*[®], e as entrevistas foram conduzidas por entrevistadores devidamente treinados.

Variáveis de estudo

A efetividade do programa foi avaliada como desfecho principal, estimada pela proporção de cobertura do “público-alvo” atendido, definido no âmbito do Programa de Restaurantes Populares. A efetividade adequada para a dimensão do acesso à alimentação foi considerada, quando da proporção de atendimento de 50% a 70% dos usuários considerados “público-alvo”, como sugere Hartz e Silva no quadro 01. (HARTZ; SILVA, 2005).

Quadro 01: Critérios para avaliação da efetividade em programas e sistemas de saúde.

Percentual de cobertura	Efetividade	
(<50%)	Baixa	Pouco efetivo
(50 a 70%)	Adequada	Efetivo
(>70%)	Elevado	Excelente efetividade

Fonte: Hartz; Silva, 2005

Aditivamente, foi realizado cálculo para a estimativa da cobertura necessária ao programa para o ideal atendimento às pessoas de baixa renda, considerando apenas o município de Salvador (município onde a pesquisa foi realizada). O cálculo foi realizado levando-se em consideração a cobertura de 50% do total de 715 mil pessoas de baixa renda do município. Consideramos como denominador o total de 357,500 mil pessoas classificadas como em situação de vulnerabilidade social, com base nas estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o município de Salvador. (IBGE, 2017).

Para a avaliação dos aspectos nutricionais, foi solicitado o cardápio mensal e as informações sobre a quantidade em gramas servida em cada preparação ofertada, composto por: feijão, arroz, prato principal proteico, guarnição, sobremesa e refresco). Os valores apresentados, neste estudo, foram calculados e informados pelos profissionais de Nutrição responsáveis pelo restaurante.

Para a estimativa do valor energético médio do cardápio ofertado, foi calculado o valor energético do cardápio servido no horário do almoço de uma semana do dezembro de 2019, e posteriormente, a média e desvio padrão. Os cálculos foram realizados, utilizando, o *software* Dietbox Profissional 2014[®]. A densidade energética da refeição foi também calculada e, para isso, foi utilizado o peso em gramas da refeição e o valor energético total. Para classificar a densidade energética das preparações utilizamos a classificação do Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) Americano, a saber: alta densidade energética (>4 a 9 kcal/g); densidade de energia média (>1,5 a 4 kcal/g); baixa densidade de energia (0,7 a 1,5 kcal/g) e muito baixa densidade de energia (0 a 0,6 kcal/g). (CDC, 2012; GINANI et al., 2018).

Para este estudo, as características do público-alvo consideradas foram: idade em anos; gênero (masculino, feminino, travesti/transgênero); raça/cor de pele autodeclarada (branco, não branco); escolaridade (sem escolaridade; 5 anos de estudo; 9 anos de estudo; 12 anos de estudo; ≥13 anos de estudo); situação conjugal (sem companheiro; casado/união estável, divorciado/separado/viúvo(a)), residência em Salvador (sim ou não), beneficiário de programas

sociais (sim ou não) e renda *per capita* (até ½ salário mínimo, >½ a 3 salários mínimos, 3 a 5 salários mínimos, >5 salários mínimos).

Análise dos dados

Para organização e limpeza do banco de dados, foram excluídos 68 observações de indivíduos com idade inferior a 18 anos e 3 observações que apresentaram valores inconsistentes para as variáveis renda e profissão desenvolvida, aqui, consideradas como *outliers*. A análise descritiva foi realizada por frequências absolutas e relativas, e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). O programa Stata 15.0 (*Stata Corporation, College Station, USA*) foi utilizado para as análises.

Aspectos éticos

Este estudo utilizou dados secundários e a permissão para utilização do banco de dados foi concedida SJDHDS. O presente projeto foi aprovado sob o parecer nº 3.534.763, pelo Comitê de Ética da Escola de Nutrição (ENUFBA) da Universidade Federal da Bahia, em conformidade com o disposto pela Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. (BRASIL, 2016d). Nenhuma informação de identificação pessoal foi incluída no conjunto de dados usado para análise.

Resultados

A amostra do estudo foi composta por 1.464 indivíduos, dos quais 778 indivíduos de baixa renda e 686 como outros usuários de RP. A tabela 1 mostra o perfil socioeconômico dos participantes. A maioria dos participantes era do sexo masculino (74,2%), declarou não ser branco (negros, pardos, indígenas e amarelos) (92,2%), de 40 e 54 anos de idade (26,7%), até 9 anos de educação formal (51,5%) , e sem um parceiro (56,1 %). A maioria dos entrevistados declarou viver em Salvador (95,9%), e 18,9% eram beneficiários de outros programas sociais.

Tabela 01. Perfil socioeconômico dos usuários dos Restaurantes Populares (n=1464), Salvador, Bahia, 2017.

Variáveis	N	P(%)	IC 95%
Idade			
18 a 24 anos	95	6,5	5,3-7,8
25 a 39 anos	306	20,9	18,8-23,0
40 a 54 anos	391	26,7	24,5-29,0
55 a 64 anos	306	20,9	18,8-23,0
≥ 65 anos	366	25,0	22,8-27,2
Gênero			
Feminino	373	25,5	23,3-27,7
Masculino	1087	74,2	71,9-76,4
Travesti/transgênero	4	0,3	0,1-0,7
Raça/cor			
Branco	112	7,8	6,4-9,2
Não branco	1329	92,2	90,7-93,5
Não informado	23		
Escolaridade (anos de educação formal)			
Sem escolaridade	70	4,8	3,8-6,0
5 anos de estudo	299	20,5	18,5-22,6
9 anos de estudo	382	26,2	24,0-28,5
12 anos de estudo	615	42,1	39,6-44,7
≥13 anos de estudo	94	6,4	5,2-7,8
Não informado	4		
Situação conjugal			
Sem companheiro	819	56,1	53,5-58,6
Casado/união estável	315	21,6	19,5-23,7
Divorciado/separado/viúvo	326	22,3	20,2-24,5
Não informado	4		
Reside em Salvador			
Sim	1404	95,9	94,7-96,8
Não	60	4,1	3,1-5,2
Beneficiário de programas sociais			
Sim	276	18,9	16,9-20,9

Não	1184	81,1	79,0-83,0
Não informado	4		
Renda per capita			
Até ½ salário mínimo*	778	53,1	50,6-55,7
>½ a 3 salários mínimos	540	36,9	34,4-39,4
3 a 5 salários mínimos	12	0,8	0,5-1,4
>5 salários mínimos	134	9,2	7,8-10,7

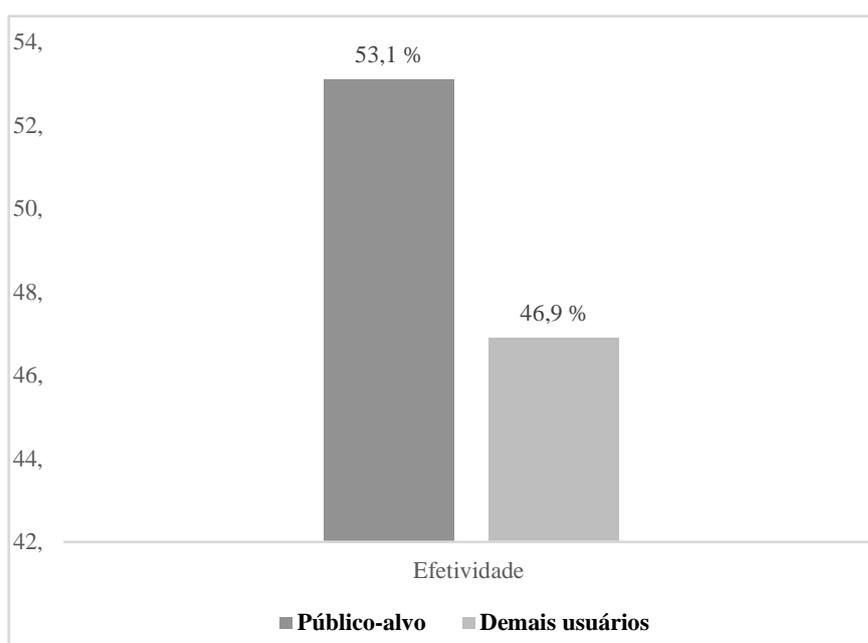
n(%): frequência absoluta e relativa;

P(%):prevalência; IC 95%: intervalo de confiança 95%.

*Salário mínimo vigente em 2017 R\$ 937,00.

A proporção da efetividade geral da RP no atendimento a indivíduos de baixa renda foi estimada em 53,1% (IC95%: 50,6-55,7) considerada média. Para os outros usuários foi estimado em 46,9%. A cobertura atual da RP para atender a população socialmente vulnerável em Salvador foi estimada em 1,4 %.

Figura 01. Efetividade do RP para a dimensão do acesso a alimentação, Salvador. (n=1.464), Bahia, 2017.



O valor energético médio da refeição do almoço servida pelo RP pesquisado foi de 853,05 kcal / refeição, com densidade energética (DE) classificada como baixa. (1,15 kcal / g) (Tabela 02) . Não há diferenças estatísticas entre DE para as refeições mensais. (p = 0,49)

Tabela 02. Valor energético médio (kcal), peso da refeição (gramas) e densidade energética do cardápio (DE – kcal/gramas) do cardápio semanal do RP, Salvador, Bahia, 2019.

Dias da semana	Kcal médio ± DP	Peso médio ± DP	DE médio ± DP (kcal/g)
Segunda-feira	878.75±291.36	765±105.44	1.21±0.61
Terça-feira	833.50±102.19	821.25±30.92	1.02±0.12
Quarta-feira	894±195.37	687.75±96.82	1.30±0.20
Quinta-feira	898±212.17	742.50±83.12	1.20±0.20
Sexta-feira	761±161.38	767.50±89.95	1.01±0.31
Média semanal	853.05±168.30	756.80±48.24	1.15±0.13

DP: desvio padrão

Discussão

Os restaurantes populares avaliados no município de Salvador, que representam o PRP para o governo do estado Bahia, apresentaram efetividade considerada no limite inferior de adequação para a dimensão do acesso à alimentação para o público-alvo. (50% a 70%). A cobertura atual de atendimento da população considerada como “público-alvo” foi inferior a 1,5%, o que era previsivelmente esperado, já que a gestão estadual disponibiliza apenas duas unidades de RP para o estado da Bahia, que estão localizadas apenas na capital do estado.

A avaliação dos aspectos nutricionais evidenciou que, a refeição do almoço ofertada pelos RPs superou os valores de ingestão energética por refeição recomendados pelo Guia Alimentar Brasileiro (BRASIL, 2008b), e outros programas nacionais e internacionais de alimentação, que são de 800 kcal, respectivamente (BRASIL, 2006b; FAO, 2014).

Mesmo não apresentando diretrizes específicas quanto aos limites mínimos e máximos de calorias por refeição, observamos que a refeição servida apresentou baixa densidade energética, o que não compromete o cumprimento das diretrizes de outros programas de alimentação brasileiro, tais como o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), que pode ser utilizado como comparação.

Existe uma necessidade crucial de que, os programas e políticas sejam mais efetivas em suas ações governamentais, pois, elas estão intrinsecamente relacionadas à questão do desenvolvimento social e, ao se mostrarem efetivos denotam que, a gestão pública está comprometida com estes conceitos, resultando em impactos positivos na vida dos cidadãos, tal

como o RP se mostrou. Mas, torna-se necessário que sejam criados mecanismos para aumentar o percentual de efetividade das unidades pesquisadas. A avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação da gestão pública. Observa-se que, o PRP tem atuado de forma positiva diante do seu objetivo de promover o acesso à alimentação, por meio da oferta de refeições diárias de baixo custo à população brasileira. (SANO; FILHO, 2013).

O acesso à alimentação saudável e adequada é um direito essencial e inerente à dignidade humana. Ainda assim, segundo o relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), cerca de 821 milhões de pessoas em todo o mundo possuem baixo ou nenhum acesso à alimentação, estando em situação de fome. No Brasil, uma parcela significativa da população (6,8 milhões) não possui o acesso suficiente à alimentação de forma contínua, para manutenção da sua saúde de forma diária, o que reflete uma importante situação de insegurança alimentar e nutricional. (FAO, 2018).

No cenário brasileiro, são observadas amplas situações de maior vulnerabilidade para insegurança alimentar, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, que apresentaram em 2017 a menor renda média no país. (BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019). No estado da Bahia, neste mesmo ano, o percentual de pessoas abaixo da linha de pobreza (44,8%) estava acima da média nacional (26,5%). Além do significativo percentual de pessoas abaixo da linha da pobreza na Bahia, 3,3% dos domicílios não apresentavam nenhum rendimento *per capita* (IBGE, 2017).

Todas essas evidências denotam uma ampla demanda por equipamentos sociais para atendimento à população e demonstram que, uma parcela significativa da população vive sem o acesso mínimo à segurança alimentar nos moldes da política dos RPs. Nesse seguimento, cabe ressaltar que é do Estado a responsabilidade de elaboração de uma Política de SAN, estabelecendo políticas e programas de alimentação permanentes, considerando a soberania nacional e a Constituição Federal, estruturando-a por meio de princípios e estratégias de promoção da saúde, com formulação de políticas públicas permanentes. (SILVA, 2012).

A estimativa de cobertura ideal dos RPs evidenciou que, apenas 1,4% dos 50% da população de baixa renda do município de Salvador estaria sendo atendida, o que demonstra uma grande fragilidade desta política, neste território, já que estas unidades representam a totalidade de RPs geridos pelo governo do estado da Bahia. Essas duas unidades de RPs foram criadas nos anos de 2001 e 2002, sendo, posteriormente, incorporadas ao PRP nacional. Até o ano de 2003, ano de criação da política nacional de RPs, havia cerca de 111 RPs em funcionamento no Brasil. Posteriormente, foi observado um aumento 37% destes instrumentos

com a política de expansão do programa (BRASIL, 2005a, 2015), contribuindo para o aumento da cobertura e para melhora dos indicadores de saúde e garantia de SAN no país. (GARAIAU; AFONSO, 2016; GODOY et al., 2014). A política de expansão promoveu o financiamento de 46% dos equipamentos de SAN nos estados e municípios, por parte do Governo Federal. Contudo, desde a efetivação destas unidades já existentes, não foram construídas novas unidades pelo governo estadual da Bahia. (SJDHDS, 2020).

Estimamos que, para atender a demanda total, levando-se em consideração apenas a capital baiana, 50% da população de baixa renda, cerca de 357.500 mil pessoas em situação de pobreza, seria necessária a implantação de, aproximadamente, 71 RPs com capacidade média de atendimento de 5.000 refeições/dia.

Por essa lógica, de acordo com a literatura, seria importante o estabelecimento de parcerias com outros setores, como a integração de outras políticas públicas de alimentação, programas de transferência de renda e acesso a empregos, destinadas a essa população de baixa renda. Dando prioridade a criação da oferta de emprego e renda, para que a população saísse da condição de vulnerabilidade social e conseguisse ter acesso à alimentação não apenas nos RPs. (OLIVEIRA, 2018; SILVA, 2012).

As diretrizes de SAN preveem que, além da garantia de acesso à alimentação deve ser ofertada de forma qualitativa e contínua. As refeições devem ser ofertadas com frequência mínima de duas vezes ao dia, considerando-se os aspectos de caráter cultural e de sobrevivência, com nutrientes capazes de manter o corpo em funcionamento. (LIMA; NETO; FARIAS, 2015). A ingestão dos alimentos deve ainda garantir quantidades necessárias para o suprimento das demandas nutricionais e fisiológicas, visto que alguns nutrientes não apresentam caráter acumulativo e precisam ser consumidos diariamente. (LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

Por conseguinte, a política nacional de alimentação prevê, a partir do Guia Alimentar para População Brasileira que, a alimentação deve ser ofertada por meio de ações intersetoriais que tenham como objetivo principal melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população, especialmente, para aqueles de baixa renda, com vistas a contribuir para a promoção da saúde. (BRASIL, 2014a; LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

O valor energético total descrito no contrato dos RPs avaliados, informado pela coordenação de nutrição dos PRs, descreve que a refeição deve conter entre 1.400 e 1.600 Kcal/refeição, o que é considerado demasiadamente elevado para ingestão energética, segundo o Guia Alimentar Brasileiro e a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura para a refeição do almoço. (BRASIL, 2006b, 2014a; FAO, 2014). Todavia, estes valores firmados podem ser justificados, em partes, pelo caráter de atendimento a uma

população que, muitas vezes tem, neste equipamento, a única oportunidade de refeição do dia. Contraditoriamente, após os cálculos dietéticos observamos que, o valor energético total servido no cardápio avaliado foi de 853,05 kcal, que é um valor abaixo do que está preconizado no contrato. Este valor energético estimado foi superior ao observado por Carrijo (CARRIJO et al., 2018), no qual avaliou o que os brasileiros de baixa renda estão comendo nos RPs, que contribuem para promover a sua saúde, o valor energético médio da refeição servida no horário do almoço foi de 821 kcal, valor este que está mais próximo da recomendação de 800 kcal do Programa de Alimentação do Trabalhador. (BRASIL, 2006b).

Complementarmente, a média de densidade energética do cardápio (almoço) observada, neste estudo, foi de 1,15 kcal/g, que é considerada abaixo da média observada para os RPs do Brasil (1,34 kcal/g), que também são avaliadas como de baixa densidade energética (CARRIJO et al., 2018). A média observada, nesta pesquisa, é ainda menor do que os valores observados em outros estudos, que variaram de 1,25 kcal/g (RESEARCH, 2007) a 1,98 kcal/g (MARCHIONI et al., 2012). Embora a alta densidade energética esteja associada à má qualidade da dieta e alterações do peso corporal. (BRASIL, 2005a; MARCHIONI et al., 2012; WHO, 2003), consideramos que, para este público-alvo, esta concentração energética em apenas uma refeição também não é uma condição adequada. O planejamento do número de refeições/dia nestas unidades pesquisadas apresenta-se insuficiente, principalmente, se considerarmos a oferta de apenas uma refeição por dia (almoço), e o não funcionamento durante os finais de semana e feriados. A oferta fracionada de outras refeições durante o dia pode impactar de forma substancial no acesso à alimentação para essa população, tendo em vista que pessoas de baixa renda consomem pouco ou nenhum alimento e, frequentemente, não possuem meios para adquiri-los. (HOFFMANN, 2014).

O perfil sociodemográfico dos usuários avaliados foi semelhante aos perfis de usuários avaliados em estudos anteriores com RPs distribuídos pelo Brasil, com público predominantemente do sexo masculino, de idades entre 31 e 59 anos, com raça/cor não branca, com baixa escolaridade. (ASSUNÇÃO et al., 2017; BOTELHO; AKUTSU; ZANDONADI, 2019; BRANQUINHO et al., 2015; CARRIJO et al., 2018; GOBATO; PANIGASSI; VILLALBA, 2010; GODOY et al., 2014; MACHADO et al., 2012; MINUZZI et al., 2018), diferindo apenas, neste estudo, a maior proporção não ser beneficiária de programas sociais, como o Bolsa Família.

As características sociodemográficas e econômicas de uma população estão interligadas de forma direta com a condição de saúde da família, considerando o acesso à alimentação, bens e serviços básicos. (CAMPELLO et al., 2018; MALUF, RENATO S.; REIS, 2013). Estudos

evidenciam que, os fatores como, baixa escolaridade; renda domiciliar *per capita* insuficiente e a localização regional de Unidade Federativa (UF), principalmente, nas regiões Norte e Nordeste podem dificultar o acesso à alimentação e favorecer a ocorrência de insegurança alimentar. (CARVALHO et al., 2014; GUBERT; BENÍCIO; DOS SANTOS, 2010; HOFFMANN, 2008, 2014). Neste instante, considerando as características da população avaliada, mostra-se necessário um melhor direcionamento da política de RPs no estado da Bahia para o atendimento das necessidades desse grupo específico.

Sugere-se também uma parceria intersetorial com outros mecanismos de identificação de pessoas de baixa renda, como o Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico), a fim de identificar e quantificar a parcela da população que corresponde ao denominado público-alvo do PRP. A estimativa de pessoas extremamente pobres e, conseqüentemente, a cobertura destas, pelo programa, pode melhorar a gestão do valor que recebem de programas de transferência de renda, dando a elas oportunidade de direcionar este recurso para compra de alimentos nutricionalmente mais adequados e outros insumos essenciais, como medicamentos.

Este estudo de avaliação da efetividade de restaurantes populares no Brasil objetivou trazer contribuições voltadas aos agentes administradores destes instrumentos, agregando conhecimentos científicos, acadêmicos, sociais e de cooperação entre pesquisadores. Quanto às limitações, ressaltamos a utilização de dados secundários, que podem limitar a inclusão de variáveis importantes, sobretudo aquelas relacionadas à situação de insegurança alimentar e suas principais dificuldades.

Outrossim, o questionário aplicado é uma ferramenta que não permite a conferência *in loco* da informação oferecida, podendo gerar super ou subestimação das informações. Também não foram fornecidas as fichas técnicas de preparação do cardápio servido, que tornariam as informações nutricionais mais precisas. Ainda, salienta-se a possibilidade de inserção de outros indicadores e medidas no modelo avaliativo para aferição mais completa e específica da efetividade do RP. Reforça-se que, a matriz avaliativa elaborada é passível de alteração e melhorias futuras.

Conclusão

A proporção de efetividade observada entre os restaurantes populares avaliados evidenciou que, estes instrumentos foram, minimamente, efetivos à promoção do acesso à alimentação da população considerada como público-alvo, ou seja, pessoas de baixa renda. Torna-se necessário o aumento da oferta de acesso à alimentação, por meio da ampliação do

número de unidades de RPs e, conseqüentemente, do número de refeições servidas, tendo em vista que as áreas nas quais essas unidades estão localizadas no estado da Bahia (Salvador), apresentam amplas desigualdades sociais e, conseqüentemente, de acesso à alimentação. É importante priorizar a oferta de vagas de emprego e renda, para que essas pessoas possam sair da condição de vulnerabilidade social e ter possibilidades de adquirir a alimentação em outros meios. O maior alcance do público-alvo e a instalação de unidades de RPs no interior do estado, deve efetivar essa política como um instrumento de promoção do acesso à alimentação em todo o território.