



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO PROFISSIONAL

**ANÁLISE DA DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DAS REDES SOCIOTÉCNICAS
LOCAIS FRENTE ÀS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO
DISTRITO FEDERAL**

ISABEL CHRISTINA RAULINO MIRANDA

Brasília - DF
Janeiro – 2024

ISABEL CHRISTINA RAULINO MIRANDA

**ANÁLISE DA DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DAS REDES SOCIOTÉCNICAS
LOCAIS FRENTE ÀS CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 NO DISTRITO FEDERAL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, como requisito à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília.

Orientação: Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

Brasília - DF

Janeiro - 2024

ISABEL CHRISTINA RAULINO MIRANDA

**ANÁLISE DA DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DAS REDES SOCIOTÉCNICAS
LOCAIS FRENTE ÀS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO
DISTRITO FEDERAL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília.

Aprovada em 11 de janeiro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Ana Valéria Machado Mendonça – Universidade de Brasília
Presidente

Prof.^a Dr.^a Veronica Cortez Ginani – FS/NUT/UnB
Membro interno

Prof. Dr. José da Paz Oliveira Alvarenga – PPGSF/RENASF/UFPB
Membro externo

Prof. Dr. Anderson Rafael Nascimento – CEAM/UnB
Membro suplente

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

MM672a Miranda, Isabel Christina Raulino
Análise da Dinâmica e Estratégias das Redes Sociotécnicas
Locais frente às Consequências da Covid-19 no Distrito
Federal / Isabel Christina Raulino Miranda; orientador Ana
Valéria Machado Mendonça. -- Brasília, 2024.
176 p.

Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde
Coletiva) -- Universidade de Brasília, 2024.

1. políticas públicas. 2. redes sociotécnicas. 3.
governança. 4. Covid-19. 5. segurança alimentar. I.
Mendonça, Ana Valéria Machado , orient. II. Título.

RESUMO

Trata-se de um estudo cujo objetivo é analisar as ações e estratégias de resiliência das Redes Sociotécnicas da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol diante das consequências ocasionadas pela Covid-19. O foco recai sobre as dinâmicas desenvolvidas pelo projeto Escola Cidadã e suas contribuições no âmbito social para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional, assim como o combate à fome. A pesquisa busca responder à seguinte pergunta: Como as redes locais da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol atuaram na promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e no enfrentamento à fome de seus territórios na pós-pandemia da Covid-19? Para atingir esse objetivo, foi conduzida uma pesquisa qualitativa e quantitativa com a participação de 68 integrantes que compõem as redes locais e atores-chave da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol, no período de abril a outubro de 2023. Foram realizadas oficinas, nas quais o público-alvo foi entrevistado para investigação dos dados sociodemográficos, e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) foi aplicada. Durante o encontro, ocorreu a construção conjunta da cartografia social local, identificando locais estratégicos compreendidos como pontos de resiliência e vulnerabilidade para a segurança alimentar e nutricional. Como resultado, 95 indivíduos participaram das oficinas, e observou-se que 55,32% do público pesquisado, representando mais da metade dos moradores adultos acima dos 18 anos, enfrentou situações em que a fome foi sentida, mas a falta de recursos financeiros impediu a obtenção de alimentos. Adicionalmente, 44,68% das respostas indicaram que a situação de fome não ocorreu. Dentre os ambientes identificados como pontos de resiliência, destacaram-se o Restaurante Comunitário, CRAS, Cozinha Solidária do MTST, Cozinha Solidária do MTD, Casa da Natureza, Instituto de Economia Solidária do Sol Nascente (EcoSol) e Escolas Públicas dos dois territórios. Por outro lado, ambientes percebidos como pontos de vulnerabilidade incluíram a falta de coleta de lixo, ausência de saneamento básico e a ausência de hortas comunitárias. Conclui-se que a população residente nos territórios estudados tem buscado alternativas possíveis para enfrentar a insegurança alimentar, inclusive na busca por direitos. No entanto, o acesso às políticas públicas ainda é um desafio a ser superado por grande parte da população em situação de vulnerabilidade nos dois territórios.

Palavras-chave: políticas públicas; redes sociotécnicas; governança; Covid-19; segurança alimentar; saúde coletiva.

ABSTRACT

This is a study whose objective is to analyze the actions and resilience strategies of the Sociotechnical Networks of Cidade Estrutural and Sol Nascente e Pôr do Sol in the face of the consequences caused by Covid-19, based on the dynamics developed by the Citizen School project, its contributions in the social sphere to promote Food and Nutritional Security and Fight Hunger. It also aims to answer the question: How have the local networks of Cidade Estrutural and Sol Nascente e Pôr do Sol acted in promoting Food and Nutrition Security and Fighting Hunger in their territories in the aftermath of the Covid-19 pandemic? To achieve this objective, a qualitative and quantitative survey was carried out with 68 members of the local networks and key actors of Cidade Estrutural and Sol Nascente e Pôr do Sol, from April to October 2023. Workshops were held, when the target audience was interviewed to investigate sociodemographic data and the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA) was applied. In addition, during the meeting, the local social cartography was jointly constructed, identifying strategic locations understood as points of resilience and vulnerability for food and nutritional security. As a result, 95 individuals took part in the workshops and it was observed that 55.32% of the public surveyed, more than half of the adult residents over the age of 18, had faced situations where hunger was felt, but the lack of financial resources prevented them from obtaining food and 44.68% of the responses indicated that a situation of hunger did not occur. Among the environments that proved to be points of resilience were the Community Restaurant, CRAS, MTST Solidarity Kitchen, MTD Solidarity Kitchen, Casa da Natureza, Sol Nascente Solidarity Economy Institute (EcoSol), and public schools in both territories. The environments perceived as points of vulnerability are mainly the lack of garbage collection, the absence of basic sanitation and the lack of community gardens. It can be concluded that the population living in the territories studied has sought possible alternatives for dealing with food insecurity, including the search for rights. Access to public policies is still a challenge to be overcome by a large part of the vulnerable population in both territories.

Keywords: public policies; socio-technical networks; governance; Covid-19; food security; collective health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resiliência apontadas pelos participantes do projeto Territórios Saudáveis, 2023	108
Tabela 2 - Vulnerabilidades apontadas pelos participantes do subprojeto Territórios Saudáveis, 2023.....	118

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição da população por faixas de idade e sexo, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	45
Figura 3 - Distribuição da população por arranjos domiciliares, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	46
Figura 4 - Distribuição da população por sexo, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	47
Figura 5 - Distribuição da população por raça/cor da pele, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021 ...	48
Figura 6 - Distribuição da população por estado civil (14 anos ou mais), Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	49
Figura 7 - Principais estados de nascimento das pessoas que vieram de fora do DF, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	49
Figura 8 - Distribuição das pessoas com plano de saúde, por tipo de cobertura, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	50
Figura 9 - Último serviço de saúde utilizado, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021.....	51
Figura 10 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	51
Figura 11 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	52
Figura 12 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	52
Figura 13 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021	53
Figura 14 - Total de requisições por ano no Programa do GDF Cartão Prato Cheio, Sol Nascente e Pôr do Sol 2020-2023.....	53
Figura 15 - Distribuição da população por faixas de idade e sexo, SCIA, 2021	54
Figura 16 - Distribuição da população por arranjos domiciliares	55
Figura 17 - Distribuição da população por sexo.....	56
Figura 18 - Distribuição da população por raça/cor da pele, SCIA.....	56
Figura 19 - Distribuição da população por estado civil (14 anos ou mais), SCIA	57
Figura 20 - Principais estados de nascimento das pessoas que vieram de fora do DF, SCIA, 2021	58
Figura 21 - Distribuição das pessoas com plano de saúde, por tipo de cobertura, SCIA	59
Figura 22 - Último serviço de saúde utilizado, SCIA	60
Figura 23 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, SCIA	60
Figura 24 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, SCIA	61

Figura 25 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, SCIA	61
Figura 26 - Identidade visual da exposição “Diálogos do Alimento - imersão nos territórios do Sol Nascente e Estrutural”, 2023	129

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Quantidade de participantes segundo o território, 2023.....	89
Gráfico 2 - Raça/cor dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023.....	89
Gráfico 3 - Quantidade de participantes por gênero da pesquisa, 2023	90
Gráfico 4 - Porcentagem das fontes principais de renda das famílias participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023	91
Gráfico 5 - Porcentagem de pessoas que recebem benefício do governo, 2023.....	92
Gráfico 6 - Perfil de escolaridade dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023.....	92
Gráfico 7 - Tipo de residência dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023	93
Gráfico 8 - Tempo de residência no Sol Nascente e Pôr do Sol/Estrutural dos participantes, 2023	93
Gráfico 9 - Porcentagem de pessoas segundo forma de abastecimento de água, 2023	94
Gráfico 10 - Principais formas de coleta de esgoto, segundo os participantes da pesquisa, 2023	94
Gráfico 11 - Principais formas de descarte de lixo segundo os participantes da pesquisa, 2023	95
Gráfico 12 - Os últimos três meses da família dos participantes que tiveram que se preocupar se os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida, 2023	96
Gráfico 13 - Os últimos três meses das famílias participantes se ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada, 2023	96
Gráfico 14 - Os últimos três meses das famílias em se preocupar com o que comeu alguns tipos de alimentos que ainda tinha por que o dinheiro acabou, 2023	97
Gráfico 15 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?	98
Gráfico 16 - Percepção das famílias sobre os últimos três meses, se algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu por falta de dinheiro, 2023.....	98
Gráfico 17 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?.....	99
Gráfico 18 - Percepção das famílias sobre os últimos três meses em alguma criança ou adolescente, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque falta de dinheiro, 2023	99
Gráfico 19 - Porcentagem de participantes que nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de alguma criança ou adolescente porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023.....	100

Gráfico 20 - Porcentagem de participantes que nos últimos três meses, alguma vez, alguma criança ou adolescente da casa sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023	100
Gráfico 21 - Porcentagem sobre últimos três meses, se alguma vez, alguma criança ou adolescente, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023	101
Gráfico 22 - Porcentagem dos participantes sobre nível de acesso (fácil, difícil ou quase o mesmo) ao alimento na pós-pandemia da Covid-19, 2023	102
Gráfico 23 - Porcentagem dos tipos de lugares as famílias compra e/ou obtém alimentos, 2023	103
Gráfico 24 - Porcentagem sobre o conhecimento de organizações que realizam doação de alimentos e cestas básicas que o fazem mensalmente, 2023	104
Gráfico 25 - Porcentagem do tipo de alimentos doados às famílias em situação de vulnerabilidade, 2023	104
Gráfico 26 - Porcentagem de pessoas que conhecem alguma horta comunitária, 2023	105

LISTA DE CARTOGRAFIAS

Cartografia 1 - Vulnerabilidades e Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023	121
Cartografia 2 - Vulnerabilidades e Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023	121
Cartografia 3 - Vulnerabilidades que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023	123
Cartografia 4 - Vulnerabilidades que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023	123
Cartografia 5 - Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023	124
Cartografia 6 - Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023	124

LISTA DE FOTOS

Foto 1 - Montagem da Exposição “Diálogos do Alimento”, UnB, 2023.....	127
Fotos 2 e 3 - Organizadores em montagem da exposição no VII Encontro Internacional de Comunicação em Saúde, UnB, 2023.	128

LISTA DE SIGLAS

AMI	Alfabetização Midiática e Informacional
APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BVS	Bibliotecas virtuais
CAESB	Companhia de Água e Esgoto de Brasília
CODEPLAN	Companhia de Planejamento do Distrito Federal
COVID-19	<i>Corona Virus Disease</i> (doença do coronavírus)
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ECOS	Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
IPEDF	Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MCD	Mapeamento cognitivo difuso
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONGs	Organizações não governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PDAD	Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
PTSD	<i>Post-traumatic stress disorder</i> (Transtorno de estresse pós-traumático)
RSE	Rede Sociotécnica da Cidade EstruturalCidade Estrutural
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library online</i>
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SNIPC	Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 A importância das políticas públicas na promoção de ambientes desenvolvidos	20
2.2 Vulnerabilidade em saúde – desafios e oportunidades.....	25
2.3 Redes sociotécnicas – o que são e qual a sua importância.....	27
2.4 A importância da governança territorial.....	31
2.5 O Projeto Escola Cidadã: promovendo saúde e educação para o exercício da cidadania	33
2.6 Os objetivos de desenvolvimento sustentáveis 2030 – ODS 2030 e o projeto Escola Cidadã.....	35
2.7 Resiliência, alimentação e territórios	37
2.8 Os impactos da pandemia de COVID-19 no DF: social, econômico e nas políticas públicas nas regiões mais vulneráveis.....	41
2.9 Dados estruturados dos territórios do Sol Nascente E Pôr do Sol e Cidade Estrutural...	44
2.10 A importância da promoção de territórios saudáveis e sustentáveis	62
2.11 Segurança alimentar e nutricional do Brasil – uma perspectiva sobre a situação da fome no Brasil do século 21	63
2.11.1 Contextualização.....	64
2.11.1.1 Século 21	65
2.11.2 Impacto da eficácia dos programas governamentais na redução da fome	66
2.11.2.1 Breve descrição dos Programas governamentais de combate à fome, implementados a partir de 2003.....	66
2.11.2.2 Tempos desafiadores	69
2.11.3 Impactos da Pandemia de Covid-19 na Fome	70
2.11.3.1 Situação recente.....	71
2.11.4 Plano Brasil sem Fome (2023).....	72
2.11.4.1 Perspectivas futuras e desafios	73
2.11.5 A atual realidade da insegurança alimentar e nutricional no DF	75
3 3. OBJETIVOS	78
3.1 Objetivo geral.....	78
3.2 Objetivos específicos.....	78
4 METODOLOGIA.....	79
4.1 Identificação e captação da população-alvo.....	79
4.2 Procedimentos metodológicos.....	80

4.2.1 Entrevistas semiestruturadas	80
4.2.2 Metodologia das oficinas e aplicação do questionário semiestruturado	82
4.2.2.1 Roteiro da oficina “Cartografia social sobre Segurança Alimentar e Nutricional nos territórios”	85
4.2.2.1.1 Primeira etapa - Sensibilização	86
4.2.2.1.2 Segunda etapa - Mobilização	86
4.2.2.1.3 Terceira etapa - Realização das oficinas	87
4.2.2.1.4 Quarta etapa - O mapeamento e a plataforma ODK	87
4.2.3 Metodologia da Cartografia Social	88
5 RESULTADOS E ANÁLISES	89
5.1 Insegurança alimentar e nutricional	96
6 CARTOGRAFIA SOCIAL.....	106
6.1 Resiliências.....	106
6.2 Vulnerabilidades.....	117
7 COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS DURANTE A JORNADA - BOLETINS INFORMATIVOS	126
7.1 Edições dos boletins	126
7.2 Exposição de fotos “Diálogos do Alimento” no ComSaúde 15 anos	127
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	130
REFERÊNCIAS	133
ANEXO II. TERMO DE IMAGEM E VÍDEO PARA O CAMPO DO SUBPROJETO TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS, 2023.....	143
ANEXO III. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	144
ANEXO IV. BOLETINS INFORMATIVOS, 2023.....	150
ANEXO V. FOTOS DA EXPOSIÇÃO APRESENTADA NO COMSAÚDE, 2023	164
ANEXO VI. ARTIGO: OS IMPACTOS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR EM DOIS TERRITÓRIOS DO DISTRITO FEDERAL – CIDADE ESTRUTURAL, SOL NASCENTE E PÔR DO SOL	166

APRESENTAÇÃO

Sou Isabel Christina Raulino Miranda, brasiliense, filha de nordestinos dos quais me orgulho imensamente. A amorosidade e a crença na partilha são minhas características marcantes.

Tenho formação em Estudos Sociais, com licenciatura plena em História. Meu trabalho de conclusão de curso na graduação foi sobre o Direito Humano à Alimentação no Brasil.

Minha vida profissional foi pautada pelo trabalho com dinâmica de redes e públicos vulneráveis. Atuei com redes nacionais na Agência de Educação para o Desenvolvimento (AED), na Rede de Tecnologia Social (RTS) e na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Depois, na Câmara Legislativa do DF, acompanhei as redes sociotécnicas locais do Distrito Federal, onde me deparei com novos e inovadores formatos de governança territorial, muito mais democráticos, dialógicos e que fortalecem o protagonismo local. Atualmente, na Fiocruz, continuo a trabalhar com animação de redes em territórios de alta vulnerabilidade. Portanto, as redes me constituem como pessoa e como profissional; são parte da minha trajetória, do meu projeto de vida.

É dessa experiência, e também dos resultados das redes que acompanho até hoje, que vem a certeza de que são esses espaços coletivos, constituídos por representantes técnicos de governos, da sociedade civil organizada, do empresariado local e da população em geral, de onde virão as mudanças capazes de promover o desenvolvimento sustentável dos territórios, principalmente os mais vulneráveis. As redes demonstram aos governos a importância de investir na intersetorialidade e de estar presente nas redes sociotécnicas. Mostram a necessidade da “escuta” das redes quanto às necessidades e potencialidades das localidades, para ajustar ou criar políticas públicas que possam promover territórios saudáveis e sustentáveis.

Entrar no mestrado para mim foi uma forma de conhecer ainda mais sobre redes e seus impactos na governança territorial e, com isso, refletir sobre maneiras de fortalecê-las, principalmente no tocante ao seu relevante papel na intersetorialidade das políticas públicas e ações comunitárias. Os representantes governamentais mais presentes nas redes sociotécnicas são os profissionais do SUS e do SUAS. Parto também do entendimento da determinação social da saúde e, portanto, para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), não são necessárias apenas políticas públicas ligadas à saúde. É importante atuar de maneira integrada com

diferentes setores que impactam a saúde das pessoas, como educação, assistência social, meio ambiente, alimentação saudável e adequada, segurança, trabalho, entre outros.

A escolha do objeto de estudo teve como base essa compreensão sobre redes e saúde. O objetivo foi analisar ações e estratégias de resiliência das Redes Sociotécnicas da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol/DF diante das consequências ocasionadas pela Covid-19, a partir das dinâmicas desenvolvidas pelo projeto Escola Cidadã, suas contribuições no âmbito social para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e combate à fome. O projeto de extensão "Escola Cidadã: promovendo saúde e educação para o exercício da cidadania" visa apresentar um modelo de integração com a comunidade a partir de estratégias de divulgação da Agenda 2030 e dos 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), com base na proposta de Alfabetização Midiática e Informacional (AMI), defendida pela UNESCO.

Concluo o mestrado confirmando o papel importantíssimo das redes sociotécnicas para o desenvolvimento de territórios saudáveis e sustentáveis. São elas que promovem a reunião de ideias e interesses, a integração e a partilha entre os vários atores, permitindo assim pensar a saúde das pessoas em suas várias dimensões. As redes ajudam a integrar ações comunitárias e políticas públicas para a promoção da saúde e o fortalecimento do SUS nas localidades. Ter saúde implica, necessariamente, estar bem alimentado. Quando a fome está dentro de casa ou rondando a vida das pessoas, não há saúde que se concretize.

1 INTRODUÇÃO

A Cidade Estrutural, localizada em Brasília, a 15 km da Praça dos Três Poderes, é um extrato da desigualdade social brasileira. A constituição da cidade se deu no início da década de 1970, a partir da busca de famílias por um lugar de moradia e sobrevivência. A principal atividade econômica vinha da catação de materiais recicláveis no maior aterro sanitário da América Latina, o “Lixão”. Foi em volta desse “Lixão” que a cidade cresceu, se constituiu e atraiu pessoas de todo o Brasil. Para muitos, aquele território propiciou a oportunidade de ter trabalho, um pedaço de terra e um teto para criar os filhos, simbolizando o sonho de uma vida melhor e com dignidade.

Ao refletir sobre as migrações brasileiras, Santos (2007, p. 60) destaca que “(...) as migrações brasileiras, vistas pelo ângulo da sua causa, são verdadeiras migrações forçadas, provocadas pelo fato de que o jogo do mercado não encontra qualquer contrapeso nos direitos do cidadão.” (Santos, 2007, p. 60).

As políticas públicas não acompanharam a velocidade do crescimento populacional da Cidade Estrutural. Saneamento básico, acesso a água, serviços e segurança alimentar ainda são desafios atuais do território (IPEDF, 2021). Por mais de cinco décadas, a catação foi a principal fonte de renda das famílias e movimentou a economia local que esteve focada especificamente neste público: catadores e catadoras.

Em janeiro de 2018, o Governo do Distrito Federal (GDF) desativou o “Lixão”. Com isso, foi possível verificar que as políticas públicas pensadas para catadores e catadoras não foram suficientes para abarcar toda a complexidade social que girava em torno da principal atividade econômica local. Os projetos apresentados pelo governo foram subestimados, desintegrados e trouxeram consequências sociais severas para quem dependia do “Lixão” para garantir o seu sustento e o de sua família. O principal auxílio do governo para os catadores, à época firmados em R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) por mês, estava longe de atender as necessidades básicas das famílias. Muitas rupturas sociais impactaram significativamente na dinâmica social do território, com destaque para o aumento do desemprego, a fome, a desarticulação dos catadores e catadoras e o fechamento de uma considerável parte do comércio local (TST, 2017).

O território do Sol Nascente e Pôr do Sol foi criado pela Lei Complementar nº 785, de 14 de novembro de 2008, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal em 22 de novembro de 2008 e somente em 2019 foi reconhecido como Região Administrativa a partir do Projeto de Lei nº 350/2019 (CLDF, 2019). O território do Sol Nascente e Pôr do Sol/DF é hoje a maior

favela do Brasil, segundo dados do Censo 2022, do Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE). A pesquisa evidenciou que o território conta atualmente com 32.081 domicílios, ultrapassando a Rocinha (RJ), que, por muitas décadas, foi considerada a maior favela do país, com 30.955 domicílios (Brasil, 2023).

Infelizmente, insegurança Alimentar e Nutricional, fome, ausência do Estado com políticas públicas de Saneamento Básico, Assistência Social, Saúde, Educação, Segurança Pública e Mobilidade ainda são uma triste realidade local. Pouco se avançou em soluções que, de fato, trouxessem dignidade para as famílias mais vulneráveis (Unila, 2020).

Esse cenário se tornou mais crítico em 2020. No momento mencionado, a pandemia do novo coronavírus afetou o mundo inteiro e fragilizou ainda mais os territórios com maiores índices de desigualdade social de todo mundo. Mais uma vez, os moradores da Cidade Estrutural e Sol Nascente e Pôr do Sol foram penalizados (Unila, 2020).

De acordo com Menin *et al.* (2020), a disseminação e o tratamento da Covid-19 ocorreram de maneiras distintas nos territórios, demandando do poder público respostas condizentes para apoiar, sobretudo, as populações mais vulneráveis da sociedade. Nem todos possuíam à época as mesmas condições em termos hospitalares, de infraestrutura, isolamento social, acesso à alimentação, e garantia de empregos. Os dados levantados pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF, 2022) nas áreas vulneráveis e desiguais do DF, entre outros apresentados em estudos distintos (Estrela *et al.*, 2020; Silva; Procópio, 2020; Sellera *et al.*, 2019), reforçaram a necessidade de estratégias específicas para enfrentar os desafios nessas áreas.

Nesse sentido, cabe indagar: como foi lidar com a realidade pandêmica em territórios onde a infraestrutura de saneamento básico é precária, e a insegurança alimentar atinge cerca de 25,5% da população (IPEDF, 2021)? Como a população da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol tem se organizado para enfrentar as consequências da pandemia? As informações sobre contágio, prevenção e tratamento da Covid-19 foram suficientes e chegaram a todas as pessoas dos territórios? Essas questões nortearam a investigação neste estudo.

Diante disso, o objetivo é analisar as ações e estratégias de resiliência das Redes Sociotécnicas da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol diante das consequências ocasionadas pela Covid-19. Isso será realizado a partir das dinâmicas desenvolvidas pelo projeto Escola Cidadã, suas contribuições no âmbito social para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e o Combate à Fome. A investigação territorial se deu no âmbito do projeto “Escola Cidadã: promovendo saúde e educação para o exercício da cidadania”, que objetiva apresentar um modelo de integração com a comunidade a partir de estratégias de

divulgação da Agenda 2030 e dos 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), com base na proposta de Alfabetização Midiática e Informacional (AMI), defendida pela UNESCO (Education for Sustainable Development Goals: Learning Objectives, 2017).

O conceito de Rede Sociotécnica, adotado nesta análise, vem da Sociologia da Inovação, criada na década de 1980 por Michel Callon e Bruno Latour. Em síntese, trata-se de um conjunto múltiplo e diverso de atores sociais, conectados em interesses comuns. A partir das análises feitas por Latour (1994) sobre as Redes Sociotécnicas, existe a compreensão de que essas são espaços abundantes de produção e compartilhamento de conhecimento e soluções.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO DE AMBIENTES DESENVOLVIDOS

No contexto do capitalismo ocidental do século XXI, a temática do desenvolvimento está comumente associada aos seus aspectos econômicos e ao setor privado. Mas, diante das crises que resultam do desenvolvimento e do progresso, faz-se necessária uma abordagem multidisciplinar que seja capaz de contribuir com a articulação entre o social e o econômico. De acordo com Gadelha (2017), duas perspectivas encontram-se nessa articulação, considerada imprescindível e necessária para pesquisadores e profissionais de diferentes áreas: o bem-estar e o projeto de desenvolvimento. Elas devem caminhar juntas por meio de políticas públicas que são essenciais para esse propósito. Com base nelas, é possível promover condições ideais para que os espaços sejam desenvolvidos, entendendo o bem-estar como oportunidade para que isso aconteça, como parte da solução a longo prazo.

Para Goulart (2006), os cientistas latino-americanos tornaram centrais os estudos sobre desenvolvimento a partir do final da Segunda Guerra Mundial, com base em duas teorias: a liberal¹ e a estruturalista². A primeira, em linhas gerais, relaciona diretamente o crescimento econômico e o desenvolvimento com base em modelos e experiências internacionais dos países considerados desenvolvidos. Nessa visão, a desigualdade social, por exemplo, é compreendida como resultado de ações individuais; e seus efeitos devem ser ajustados pela política social. A estruturalista, por sua vez, questiona a primeira defendendo que existem outras categorias de análise que perpassam por questões dicotômicas e particulares do subdesenvolvimento. Desde

¹ Há publicações importantes que discorrem acerca da teoria liberal (ou liberalismo) e, ainda, contrapõem o conceito elaborado por Adam Smith com situações de saúde coletiva, como por exemplo, a pandemia de Covid-19. Para saber mais, acesse: MAGALHÃES, Juan Felipe L. Uma análise do liberalismo em tempos de pandemia do coronavírus: a exposição do estado de mal-estar social. *Revista Estudos Libertários – CPDEL/UFRJ*, v. 2, n. 3, 2020. Disponível em <https://revistas.ufrj.br/index.php/estudoslibertarios/article/view/34119>. Acesso em: 23 set. 2023. CAMARGO, Blanca Luz Rache de. Adam Smith: el Liberalismo económico. *Catálogo Editorial – Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano*, v. 1, n. 190, p. 46-69. Disponível em: <https://journal.poligran.edu.co/index.php/libros/article/view/2225>. Acesso em: 23 set. 2023.

² Acerca da teoria estruturalista, para conhecer mais, acesse: CÁRIO, Silvio Antonio Ferraz; CORRÊA, Lucas. Estruturalismo de Celso Furtado e o neoestruturalismo de Fernando Fajnzylber: preocupações desenvolvimentistas convergentes. *Textos de Economia*, v. 23, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/economia/article/view/78133>. Acesso em: 23 set. 2023.

a década de 1970, as correntes teóricas têm avançado nessa direção. Mas as formas de encarar as políticas públicas podem variar de acordo com a orientação política (Lotta, 2019).

A aproximação científica das políticas públicas e do desenvolvimento territorial tornou-se necessária devido ao avanço contínuo da globalização. Assim como o fluxo de informações, o movimento de pessoas intensificou-se ao longo do século XXI. Atividades turísticas, transporte e avanços tecnológicos diminuíram as distâncias. Junto a isso, problemas ambientais, questões de saúde coletiva e a circulação³ de vírus e bactérias também se tornaram potencialmente elevada. Essas questões reforçam a necessidade crescente do estudo das relações entre a sociedade e a natureza, temática cara à Geografia e suas ramificações (Lotta, 2019).

A problemática das questões ambientais tem proporções internacionais que independem da situação econômica dos países, pois desconhece fronteiras. As preocupações das ciências em melhorar as condições humanas são uma batalha contra o tempo diante da iminência de problemas como o aquecimento global, as epidemias e pandemias. Ainda que as consequências desse processo sejam distribuídas desigualmente nas diversas regiões do mundo, essas questões começam a preocupar os países desenvolvidos, já que a natureza não reconhece fronteiras territoriais (Faria; Bortolozzi, 2009, p. 32).

Os impactos da globalização e a necessidade de pensar em soluções para os problemas ambientais e sanitários tornaram-se pauta de reuniões em todas as esferas: comunidades, cidades, regiões, estados e países. Com isso, as políticas públicas podem ir ao encontro das questões ambientais, da ciência voltada para o espaço e para a saúde, com vistas ao desenvolvimento (Henkes; Cadis, 2014).

Com base nessas questões, novos conceitos foram incorporados aos estudos do desenvolvimento e da Saúde Coletiva; técnicas, análises e ferramentas começaram a ser elaboradas para criar metodologias baseadas na interdisciplinaridade e na transversalidade. Seus resultados passaram a considerar o contexto e a localização do estudo, trazendo à tona conceitos como espaço e território.

Espaço, para Milton Santos (2003), diz respeito ao conjunto de sistemas, de objetos e de ações indissociáveis entre si, uma mistura de condições sociais, físicas como as que

³ É possível dizer, com base em Serge Gruzinski (2014), que a mundialização está diretamente relacionada ao capitalismo quando provocou o movimento de pessoas pelas quatro partes do mundo em busca de desenvolvimento desde o período da colonização europeia. Com as pessoas, circularam saberes, fazeres, culturas, conhecimento, livros e também vírus, bactérias, fungos e doenças. Para saber mais, cf. GRUZINSKI, Serge. *As quatro partes do mundo: história de uma mundialização*. Belo Horizonte: UFMG, 2014.

acontecem na relação entre o social e as materialidades. O autor coloca no centro das discussões a importância das relações sociais como um processo social em si mesmo.

Essa noção de espaço desenvolvida por Santos (2003) aproxima a Saúde Coletiva do desenvolvimento por meio das questões sociais, compreendendo que os seus processos de mudança e suas estruturas devem ser pensados e não apenas citados. Além disso, coloca-nos diante de uma visão histórica que leva em consideração o conjunto de elementos que deve fundamentar as políticas públicas, tais como o econômico, o social, o político, o cultural, entre outros. Com isso, desenvolve-se uma visão de conjunto, relacional, de pertencimento, de totalidade.

A noção de território pode ser descrita como o local onde as ações, as paixões, os poderes, todas as forças e fraquezas desembocam, ou seja, é onde a história do homem acontece por meio das manifestações de sua existência e do capitalismo (Santos, 2002). Assim, com base no autor, destaca-se o uso do território e não o território em si como um objeto de análise social, refletindo as relações que se dão nele. Isso significa que a noção de território se traduz no campo onde se desenvolve o capitalismo, sendo apropriado por seus agentes com base na divisão do trabalho. Território e espaço se diferem quando o primeiro é considerado como pano de fundo, cenário do capitalismo, enquanto o segundo é, por si mesmo e por suas relações, algo produtivo, consumido.

Portanto, não há como buscar desenvolvimento sem trabalhar a esfera das políticas públicas, pois elas coexistem no espaço e são cada vez mais necessárias porque já se entende que existem outros fatores que sinalizam isso. Mas, afinal, o que são políticas públicas? De acordo com Marques e Faria (2018), é o conjunto de ações que o Estado e as autoridades governamentais implementam em sentido amplo. O estudo das políticas está vinculado ao surgimento da Ciência Política e à análise de como o Estado age e por que age, considerando as condições em que são implementadas.

As políticas públicas envolvem, assim, ao menos duas situações. Primeiramente, quais são as causas do problema que é objeto da política? E, também, quais os efeitos dessa política mediante o problema a ser resolvido? Essas questões permitem compreender os processos que envolvem as políticas públicas, seus desafios, impactos e implicações. Com isso, é possível estabelecer também seus efeitos para o desenvolvimento do espaço e como podem contribuir para isso (Marques; Faria, 2018).

As políticas públicas são formuladas pelos poderes públicos em nível Municipal, Estadual ou Federal, mas podem contar com a participação de setores privados. Por meio delas, é possível contemplar todas as áreas existentes na gestão pública, tais como meio ambiente,

educação, transporte, segurança, saúde, entre outras. É importante destacar que a ideia de “público” contida no termo “política pública” diz respeito ao interesse da sociedade, não sendo exclusiva dos setores públicos (Lotta, 2019).

As políticas públicas brasileiras são ancoradas na Constituição Federal do Brasil, de 1988 (Brasil, 1988), mas necessitam da iniciativa do governante para solucionar problemas e questões coletivas da sociedade. Isso quer dizer que o Estado deve buscar garantir o bem-estar da população a partir do momento que identificar novas necessidades até então não especificadas na Constituição Federal, criando políticas públicas (Lotta, 2012).

Elas afetam a todas as pessoas e, com isso, a responsabilidade dos governantes se intensifica. É necessário identificar novas necessidades a todo momento, planejar e, assim, implementar políticas que assegurem o bem-estar e a qualidade de vida, levando em consideração dados quantitativos e qualitativos para uma ampla compreensão do todo. De acordo com Ladislau Dowbor (2014), o desenvolvimento de uma nação deve ser medido para além do Produto Interno Bruto (PIB) e o foco deve ser nos resultados efetivos em relação à qualidade de vida. Para isso, o autor apresenta informações acerca de estudos que demonstram que o aumento do PIB em países subdesenvolvidos possui forte correlação com a melhoria das áreas de necessidades básicas, como nutrição, água, saneamento, habitação, segurança e saúde. Ou seja, quando o PIB aumenta, também melhoram os índices de necessidades humanas básicas e com isso, o aumento de renda melhora fortemente o progresso⁴.

Moral da história? O avanço social, a redução das desigualdades e a sustentabilidade ambiental não constituem entraves, e sim condição do desenvolvimento em geral. No nosso caso, ao mesmo tempo que se constata avanços impressionantes, temos um imenso caminho pela frente. Dizer que a dinamização do desenvolvimento pela inclusão se esgotou é bobagem. Estamos no caminho certo, mas o processo precisa de um sólido impulso (Dowbor, 2014, s.p.).

Enquanto processo, as políticas públicas são dinâmicas e envolvem mobilização, mediação, alianças, pressões. O cerne da questão pode considerar ou não as necessidades da população, e, por isso, a participação social é um mecanismo básico para que se faça ouvir. Por parte da sociedade civil é importante se mobilizar e pressionar, mas o papel das instituições é outro pilar para a viabilização e qualificação dessa participação. As decisões e o processo (as

⁴ Ladislau Dowbor apresenta informações sobre metodologia aplicada com vistas a obter resultados do desenvolvimento de uma nação para além do PIB. Cf. em: DOWBOR, Ladislau. A dura tarefa de se opor ao que está dando certo. *Dowbor.org* [online], 2014. Disponível em: <https://dowbor.org/2014/08/ladislau-dowbor-a-dura-tarefa-de-se-opor-ao-que-esta-dando-certo-agosto-2014-6p.html>. Acesso em: 12 set. 2023.

políticas públicas) refletem diretamente os mecanismos internos e nos conflitos da sociedade (Dowbor, 2014).

Na área da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) representa um dos resultados mais eficientes de um processo social dinâmico e amplamente interativo, que teve início com a descentralização. Esse processo resultou em uma política pública com diretrizes básicas implementadas em todo o país, tornando-se um notável exemplo internacional. No entanto, esse processo é contínuo e, na prática, necessita de aprimoramentos para superar suas fragilidades. Mesmo assim, o SUS é uma destacada referência de política pública brasileira que articula o social ao desenvolvimento do país (Lotta, 2019).

]Diversos estudos demonstram e reconhecem a importância da Saúde Coletiva para o desenvolvimento, mesmo em um país com dimensões territoriais exorbitantes, como é o caso do Brasil. Essa proporção espacial reforça a necessidade de se pensar o espaço nas políticas públicas, integrando as diversas esferas de poder para superar condições de inequidades em cada localidade (Osório; Schraiber, 2015).

Essa relação complexa entre saúde, território e desenvolvimento perpassa, assim, por processos políticos, sociais e econômicos que evidenciam conflitos, interesses, diferentes formas de organização e necessidade de priorização quanto ao orçamento público, dentre outras complexidades.

Com base no exemplo do SUS, enquanto política pública, é possível compreender a área da saúde como um sistema de inovação que pode ser o esteio para o desenvolvimento econômico articulado ao bem-estar. Seus resultados influenciam diretamente nos espaços globalizados e podem contribuir para reduzir ou aumentar as iniquidades regionais e sociais, como destacam Gadelha, Machado, Lima e Baptista (2011). Segundo os autores, o grande desafio consiste em

promover a incorporação mais ampla da saúde na estratégia nacional de desenvolvimento como uma frente de expansão de outro tipo de capitalismo no Brasil vinculado à própria estruturação, ainda que tardia e peculiar, de um Estado de Bem-Estar que se assente, simultaneamente, na busca de equidade e em uma economia nacional forte, dinâmica, competitiva (Gadelha *et al.*, 2011, p. 314).

As políticas públicas, a economia e a saúde são importantes frentes de trabalho para o desenvolvimento do espaço, trazendo, por exemplo, desafios e oportunidades para se trabalharem os efeitos e os processos da vulnerabilidade em saúde.

2.2 VULNERABILIDADE EM SAÚDE – DESAFIOS E OPORTUNIDADES

A noção de vulnerabilidade está presente em diversas áreas científicas, enfatizando amplamente o cidadão e sua relação com o coletivo, o que implica nas condições de vida daquela população. A palavra em si nos remete àquilo que é vulnerável, a parte menos favorecida da questão, o ponto fraco; e seus usos normalmente refletem riscos e fragilidades. No entanto, a noção precisa de aprofundamento, especialmente na área e nas práticas em saúde, como veremos a seguir (Bertolozzi, 2009).

Um dos grandes desafios da Saúde Coletiva é construir práticas qualificadas que sejam capazes de atender às necessidades e especificidades sociais e contribuir, assim, para o desenvolvimento do espaço. Dentre essas necessidades, surge a ideia de bem-estar que se vincula ao autocuidado e à equidade para atender pessoas e grupos que mais carecem da atuação do Estado para obter qualidade de vida (Bertolozzi, 2009).

As definições de vulnerabilidade são abrangentes e trazem em si elementos abstratos que estão relacionados aos processos de adoecimento. Com base nisso, é possível elaborar teoricamente, de forma concreta e particularizada, as coesões e as mediações entre eles como objeto de conhecimento que fundamentam as políticas públicas. Isso quer dizer que se trata da universalidade, dos potenciais de adoecimento, de não adoecimento e de enfrentamento dos problemas (Bertolozzi, *et al.*, 2009). Nesse sentido,

os descritores utilizados pela Bireme⁵ apresentam vulnerabilidade como o grau de suscetibilidade ou de risco a que está exposta uma população em sofrer danos por desastres naturais. Inclui, ainda, a relação existente entre a intensidade do dano e a magnitude de uma ameaça, evento adverso ou acidente. Contempla, também, a probabilidade de uma determinada comunidade ou área geográfica ser afetada por uma ameaça ou risco potencial de desastre (idem, p. 1327).

A ideia de risco, presente nas definições, é muito cara à epidemiologia e se difere de vulnerabilidade. Ela diz respeito a identificar pessoas, características e situações que as coloquem mais ou menos em exposição a eventos de saúde que podem comprometer a ordem física, psicológica e social. Sendo assim, risco está relacionado à possibilidade de danos, adoecimento e morte de uma população devido a agravantes de saúde (Bertolozzi *et al.*, 2009).

⁵ BIREME é a sigla do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, um organismo internacional e especializado que integra a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde.

Se risco é um indicativo de possibilidades, portanto, a vulnerabilidade o antecede. Em síntese, a vulnerabilidade pode ser compreendida como chance de exposição ao adoecimento das pessoas (Neto; Dimenstein, 2020).

Em sua complexidade, a vulnerabilidade decorre de inúmeros fatores individuais, sociais e programáticos. Além disso, está relacionada à “maior ou menor disponibilidade de recursos protetivos a essas situações” (*id.*). Isso significa que vários componentes e forças interdependentes processam a saúde ou a doença de cada grupo ou indivíduo. Seu caráter dinâmico faz com que a experiência seja diferente entre pessoas e grupos diversos e, assim, está relacionado aos contextos históricos e suas vidas.

Essa perspectiva da complexidade da vulnerabilidade pressupõe uma série de aspectos que nem sempre podem ser controlados, tais como alimentação deficiente, analfabetismo, escolarização precoce, carência de renda, desigualdade social intensa, desemprego, péssimas condições de trabalho e insalubridade, condições sanitárias irregulares, violências, relações de gênero, raciais e de poder. Nesse sentido, o papel do Estado pode atenuar a produção de vulnerabilidade em contextos de defasagem de políticas públicas voltadas para o bem-estar social por falta de proteção, do desamparo social (Neto; Dimenstein, 2020). Por outro lado, ela apresenta um grande potencial para direcionar as políticas públicas e a saúde coletiva no país.

Diante do que foi apresentado, podemos resumir a abrangência da vulnerabilidade em três dimensões, de acordo com Neto e Dimenstein (2020): o componente individual, o social e o programático. Esse último vincula-se às políticas públicas. O entrelaçamento dessas composições são os direcionamentos de pesquisas, de saberes e de práticas em saúde.

Um exemplo é o caso da epidemia de Aids, que incitou a discussão sobre risco e vulnerabilidade entre pesquisadores e profissionais da área da saúde. Aplicando esse exemplo às três dimensões da vulnerabilidade, podemos considerar a importância do contexto. Na dimensão individual, estiveram envolvidos: os comportamentos que levam à ocorrência da infecção, o agravamento, o acesso à informação, o reconhecimento da suscetibilidade e da eficácia das formas de prevenção, a vontade e a capacidade de alterar comportamentos para minimizar os riscos, a capacidade de agir em prol de proteção (Bertolozzi, *et al.*, 2009).

Na dimensão social, estão os dados sobre o perfil da população da área quanto ao acesso à informação de qualidade, os investimentos no social e na saúde, o ciclo de vida, a mobilidade social, a identidade social, as características e normas sociais, institucionais, as iniquidades, dentre outros (*idem*).

Na dimensão programática, deve-se considerar o acesso aos serviços de saúde, a organização desses, o vínculo entre usuários desses serviços e profissionais de saúde, ações pela

prevenção e controle do agravo, bem como os recursos sociais da área de abrangência (Bertolozzi, *et al.*, 2009).

As discussões em torno da vulnerabilidade também devem levar em conta a interdisciplinaridade e a análise das condições de vida e saúde, bem como do ambiente. Isso reforça a importância das análises socioambientais no Brasil que, em sua complexidade, advém da relação entre o natural, o social, o econômico e o cultural. Assim, as condições ambientais dos espaços são necessárias para se pensar a vulnerabilidade, embora ela não deva ser trabalhada isoladamente porque é necessário considerar o máximo de fatores e agir de forma articulada.

2.3 REDES SOCIOTÉCNICAS – O QUE SÃO E QUAL A SUA IMPORTÂNCIA

A valorização crescente dos territórios como enfoque para as ações da Saúde Coletiva, Boa Governança, Assistência Social, Mobilidade, Educação é determinante para a renovação de suas bases teóricas e perspectivas de promoção do desenvolvimento por meio de políticas públicas. Como exemplo, podemos citar a Agenda 2030⁶, que surgiu a partir da reunião de diversos líderes mundiais na sede da ONU, em 2015 (Nações Unidas, 2015).

A Agenda 2030 foi criada como um plano de ação que busca erradicar a pobreza, a proteção ambiental, dentre outros. Foram formulados 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), que abrangem a complexidade dos elementos que precisam funcionar de forma articulada para que se alcance o desenvolvimento de forma sustentável. Assim, as estratégias são globais e foram previstas para o prazo de 15 anos. O êxito da Agenda e dos ODS depende diretamente da boa interação entre Estado e Sociedade (Nações Unidas, 2015).

A busca por territórios saudáveis e sustentáveis exige uma intensa articulação sistêmica e o envolvimento de diversos atores que atuam nos territórios, do micro para o macro, dos territórios, das cidades, das regiões, do país e entre eles. A preocupação com a promoção da Saúde é um tema muito presente na população em que a maior parte depende do SUS (Ministério da Saúde, 2010).

As ações perpassam abordagens interdisciplinares baseadas na cooperação para o monitoramento e avaliação do risco, da vulnerabilidade e a orientação de políticas públicas para

⁶ Para saber mais sobre a Agenda 2030 e os ODS, acesse o site da ONU, disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustent%C3%A1vel>. Acesso em: 10 out. 2023.

o desenvolvimento dos territórios de forma sustentável e saudável. Os ODS são um exemplo de ferramenta para a construção desses territórios, tendo a saúde, enfrentamento à fome e superação da desigualdade social como os principais pilares para novas formas de gestão e de políticas públicas (Sellera *et al.*, 2019).

Rede Sociotécnica é uma noção apresentada por Bruno Latour (1994) que diz respeito à interconexão de objetos e pessoas com disponibilidade para a integração com novos elementos. Envolve, segundo Latour (1994), os coletivos híbridos, estruturas não lineares, ambientes que propiciem a produção, a aprendizagem coletiva e a disseminação de conhecimento, desencadeando desenhos, arranjos e vínculos sociais. Ela parte, portanto, da natureza do ser humano. Nesse sentido, objetos, para o autor, são aqueles lançados no coletivo, em que sujeito e objeto se constroem, se apoiam mutuamente, se embaraçam, estão diretamente relacionados.

O autor afirma ainda que essas redes são coletivos híbridos com estruturas não lineares altamente propícias à produção e propagação de conhecimento, gerando arranjos e vínculos sociais. Elas são próprias aos seres humanos, mas só se tornaram evidentes na contemporaneidade. Apesar disso, não são exclusivas dos seres humanos porque envolvem objetos/coisas (Latour, 1994).

Uma Rede Sociotécnica não é apenas interação entre pessoas, mas entre objetos e coisas presentes no ambiente e pessoas. São exemplos de objetos e coisas, os textos, a arquitetura, as máquinas, a religiosidade. Compreende-se que as ações não se dão exclusivamente pelas pessoas porque envolvem outras interações e forças não humanas que se integram no ambiente. Por essa razão, a Rede Sociotécnica pode fazer parte dos processos metodológicos que têm como base essas estruturas, é dinâmica e integrada (Silva; Hallós, 2012).

Nas ciências sociais, e demais áreas que têm investido esforços para trabalhar sob o contexto das Redes Sociotécnicas, é importante destacar que há o reconhecimento da materialidade do social. O que antes era atrelado apenas às interações humanas, passou a ser reconhecido a partir de inúmeros elementos não humanos em análise. Isso leva à compreensão de que o meio afeta as pessoas, assim como as pessoas o afetam, e por isso, as ações humanas estão situadas exatamente nas relações entre humanos e não humanos (Latour, 2005).

Várias mudanças significativas estão ocorrendo na sociedade e na forma como nos relacionamos a partir das dinâmicas sociais em rede. Na verdade, a existência de Redes Sociais não é algo contemporâneo. Elas sempre existiram, com maior ou menor densidade (quantidade e intensidade de conexões). O que mudou foi a forma – e a velocidade – da interação, as possibilidades de acesso à informação e ao conhecimento, e a cooperação entre os elos da rede.

Antes de entrar no papel, propriamente dito, das Redes Sociotécnicas Locais do DF no tocante à construção e ao compartilhamento de conhecimento, às potencialidades e nas ações efetivas para o enfrentamento dos desafios locais, é fundamental abordar brevemente as mudanças extraordinárias que aconteceram em relação ao uso da internet no período de pandemia da Covid-19 e isolamento social, mais especificamente em 2020 e 2021.

Percebemos que as conexões estão cada vez mais rápidas e foram potencializadas pela pandemia. A comunicação passou a ser de “muitos para muitos”. Novas plataformas de encontros virtuais surgiram e a interação se tornou mais direta e dinâmica. A internet se tornou mais que um meio de comunicação: ela rompeu a barreira geográfica e abriu horizontes. Foi (é!) uma revolução na forma como interagimos, participamos, aprendemos e contribuímos nos mais diversos ambientes (TIC Domicílios, 2020).

Passamos a ter formas multidirecionais de interação nesses espaços inovadores de conexão, principalmente na fase do isolamento social mais restritivo. É no fluxo das trocas, ideias, conversas e debates que surgiram construções coletivas de conhecimento, de solidariedade; e esse é um dos papéis mais importantes em uma rede: promover a interação, compartilhar conhecimento, espaços de aprendizagem pública, (re)criar conhecimento e construir novas formas de cooperação a partir dessa dinâmica. Vimos, ainda, a explosão de um fenômeno poderoso que trouxe grandes consequências em tempos pandêmicos e prejudicou e impactou o trabalho da Saúde: as *Fake News* (notícias falsas) (Senado Federal, 2021). Mas isso será trabalhado mais amiúde em um novo projeto de pesquisa porque requer uma análise profunda dos impactos das notícias falsas nos territórios, sobretudo nos mais vulneráveis.

Nessa abundância de possibilidades em rede, o conhecimento, os conceitos e as novas práticas são (re)criados e passam a ter novos significados. Para Davenport e Prusak (1998, p. 6), “o conhecimento pode ser comparado a um sistema vivo, que cresce e se modifica à medida que interage com o meio ambiente”.

E as Redes Sociotécnicas Locais são exemplos desses organismos vivos, que se transformam continuamente, se reinventam, se recriam e passam a ter e promover dinâmicas diferentes, de acordo com o ambiente social e a priorização das políticas públicas por seus integrantes (Silva; Hallós, 2012).

As Redes Sociotécnicas Locais do DF estão presentes atualmente em 19 territórios do Distrito Federal. Elas reúnem e integram diversos atores com o objetivo de debater resiliências, vulnerabilidades e as políticas públicas tão essenciais para o pleno desenvolvimento humano e territorial e, ainda, espaços de aprendizagem pública em rede. Vale ressaltar que as especificidades territoriais são determinantes para que as ações sejam priorizadas por cada rede

sociotécnica. Esse é o papel mais importante das Redes Sociotécnicas Locais do DF: oportunizar espaço amplo e horizontal de diálogo nos territórios, trazendo a reflexão os temas que afetam as comunidades e promover a construção de caminhos possíveis de serem trilhados pelo coletivo.

Essas Redes Sociotécnicas Locais do DF são compostas por agentes locais, associações, ativistas sociais, comunidade local, Governo e os atores técnicos profissionais dos serviços privados e públicos (Saúde, Assistência Social, Educação, Segurança Pública, Conselho Tutelar, Mobilidade, Ministério Público, Fiocruz entre outros). Durante os dois primeiros anos de pandemia (2020 e 2021), essas Redes desempenharam um papel ainda mais importante de controle social e efetivação das políticas públicas. No período mais restritivo do isolamento social, os encontros foram suspensos e, mais tarde, com o uso da tecnologia, os encontros passaram a ser *online*, ainda com uma clara limitação dos participantes. O acesso à internet foi sim um grande limitador da participação social nas plataformas digitais, o que configura mais um exemplo da desigualdade social (TIC Domicílios, 2020).

A Saúde, sobretudo no período mais grave de pandemia da Covid-19 (2020-2021), foi e ainda é o tema mais debatido da atualidade nas Redes Sociotécnicas Locais do DF e que aflige de forma singular a população mais vulnerável. Arelado ao desemprego da população economicamente ativa e o consequente empobrecimento das famílias, o SUS e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) estão cada vez mais pressionados a dar respostas imediatas aos problemas que estão postos.

Os integrantes das Redes Sociotécnicas Locais do DF conhecem seus territórios, sua população, suas resiliências e vulnerabilidades e têm papel importante na construção de soluções de base territorial. Isso, por si só, merece ser compartilhado com toda a comunidade, bem como as soluções criadas a partir dos conhecimentos produzidos e aprendidos coletivamente. Compartilhar é o caminho para promover o desenvolvimento de territórios saudáveis e sustentáveis, a partir da perspectiva e experiência dos elos que compõem as redes (Fiocruz, 2021).

Na Constituição Federal de 1988, a Saúde é garantida como direito de todos os cidadãos e cidadãs e dever do Estado, sendo a participação da comunidade uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A publicação de legislação específica – Lei nº 8.142/1990, de 28 de dezembro de 1990, que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências” – regulamentou essa participação nas três esferas de

governo, tornando-a obrigatória por meio de duas instâncias: os conselhos e as conferências de saúde.

É importante considerar ainda

[...] o papel da Academia e das demais instâncias da sociedade no monitoramento das políticas públicas, no acompanhamento das deliberações das conferências e na sistematização e divulgação dos avanços e desafios, para a consolidação do SUS, para a concretização do direito à saúde e para o fortalecimento da cidadania e da democracia no país (Ricardi; Shimizu; Santos, 2020, p. 14).

O diálogo entre Saúde e Território no âmbito das políticas públicas é necessário para a compreensão sobre a organização de ações de saúde pública voltadas para os indivíduos e as coletividades.

As Redes Sociotécnicas Locais do DF têm se tornado, assim, cada vez mais importantes na promoção das dinâmicas de relacionamento, bem como do fluxo de informações no âmbito da governança territorial. São espaços que promovem, de fato, a cidadania ativa. As Redes Sociotécnicas Locais do DF, de modo geral, são um novo modelo de governança local, fortalecendo as políticas públicas e podendo fomentar a cooperação, para que propósitos coletivos sejam alcançados. Dentro desse universo, até este momento, pouca atenção tem sido dada pelo Poder Público às Redes Sociotécnicas Locais do DF.

Na abordagem deste estudo, e por envolver informações que vão além de dados econômicos e sociais estruturados dos territórios pesquisados, as abordagens e formas de mobilização consideraram teoria e pesquisa quantiquantitativa, metodologia amplamente utilizada nas ciências sociais e humanidades que se ocupa de informações que não podem ser quantificadas. Assim, difere-se da quantitativa, que utiliza de números e dados exatos. A pesquisa qualitativa considera aspectos subjetivos, comportamentos, estilo de vida, qualidade de vida, e outros que carecem de interpretação, contato humano e reflexão, sempre baseados em concepções teóricas (Augusto; Souza; Dellagnelo; Cario, 2013).

2.4 A IMPORTÂNCIA DA GOVERNANÇA TERRITORIAL

A administração pública tem sido repensada, inserindo em suas premissas questões como responsabilidade, ética, transparência, eficiência e outros, em busca do bem-comum. No contexto atual, destaca-se a busca por uma gestão eficiente que envolva diversos atores, como,

por exemplo, o Estado, a sociedade e o setor privado. Destacamos, como uma dessas premissas, o conceito de governança.

A governança é fundamental ao desenvolvimento e atravessa diversos períodos da História, sendo associada à administração de regiões ou edificações vinculadas ao governador. No entanto, é a partir do século XX que a palavra se associa às organizações, à forma de gerir. Na década de 1930, surgiu um novo contexto de administração privada, em que houve um distanciamento entre a propriedade e a gestão, levando à terceirização de autoridade e de poder sob o capital (Teixeira; Gomes, 2019). Já na década de 1970, governança foi associada à condução de coordenações, aplicação de normas e gestão de contratos (Pires *et al.*, 2017).

Desde os anos 1990, o conceito de governança passou a designar “todos os procedimentos institucionais das relações de poder e das formas de gestão públicas ou privadas, tanto formais como informais, que regem a ação política” (Pires *et al.*, 2017, p. 25). Para além de um formato institucional compromissado com uma lógica exclusivamente econômica, entra em cena a formatação geográfica e política de cada Estado.

Esse tipo de abordagem leva em consideração as dialéticas dos espaços geográficos, entre eles e o país, entre a sociedade e o mercado, uma construção dinâmica sujeita a mudanças. Com isso, o território deixa de ser apenas cenário ou suporte para as atividades humanas, trazendo para o centro da gestão as relações sociais e institucionais (*idem*). Assim,

a governança territorial é definida como o processo institucional-organizacional de construção de uma estratégia para compatibilizar os diferentes modos de coordenação entre atores geograficamente próximos em caráter parcial e provisório, atendendo a premissa de resolução de problemas inéditos (Fuini, 2012, p. 95).

O conceito de governança baseia-se na coordenação horizontal e vertical da gestão pública como alternativa para alavancar o desenvolvimento territorial de regiões produtivas, assegurando padrões sociais de coordenação de bem-estar da população. Assim, a governança territorial relaciona-se com o desenvolvimento e o bem-estar coletivo, sendo que

a condição de emergência de novas formas de coordenação e organização do território está associada, dentre outros fatores, ao contexto de redefinição do papel do Estado nacional e sua crescente descentralização político-administrativa, potencializando o papel das escalas local e regional como âmbitos do desenvolvimento e da regulação territorial dos sistemas produtivos e atividades econômicas (Fuini, 2012, p. 96).

No território brasileiro, há diversas iniciativas relacionadas ao desenvolvimento local nas áreas sociais, econômicas, culturais e ecológicas, em que se destacam: arranjos produtivos locais (APL), Circuitos Turísticos, Agências e Conselhos de Desenvolvimento local/regional, Consórcios Intermunicipais, Regiões Metropolitanas e outras.

Governança territorial pode ser um grande diferencial para o desenvolvimento, especialmente em cenários de crise. As crises desencadeadas com a pandemia da Covid-19 são importante fonte de análise acerca da governança ou da falta dela.

2.5 O PROJETO ESCOLA CIDADÃ: PROMOVEDO SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Durante os anos de 2020 e 2021, o período mais complexo da pandemia da Covid-19, as comunidades periféricas contaram, sobretudo, com a colaboração dos próprios nodos das redes territoriais. Em outras palavras, muitas respostas às emergências de saúde e insegurança alimentar, por exemplo, foram dadas pela própria comunidade, uma vez que o poder público demorou a oferecer saídas efetivas para a crise que se agravava a cada dia. A solidariedade teve (e tem!) um papel fundamental nas respostas urgentes que precisaram ser dadas no período mais grave da pandemia.

Diante desse cenário, a Universidade de Brasília (UnB) apresentou o projeto “Escola Cidadã: promovendo saúde e educação para o exercício da cidadania”, um modelo de integração com especialistas de vários campos para implementação de atividades formativas em comunidades periféricas, que tiveram impactos significativos durante o primeiro ano da pandemia. Fomentar e construir, de forma cooperativa, um modelo de integração com a comunidade, a partir da Agenda 2030 e dos 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável

A partir das linhas de atuação desenhadas pelo projeto, fica evidente que as atividades propostas em cada subprojeto que compõe a Escola Cidadã são focadas no ensino e na pesquisa, dialogando também com desejos e necessidades sociais, numa perspectiva de extensão. A erradicação da fome, a promoção da agricultura sustentável, a qualidade da educação, a promoção da saúde integral e bem-estar só serão realidade se houver ampla participação e interação social. O conhecimento das comunidades precisa ser levado em consideração no momento da construção de alternativas para os problemas que afetam diretamente as comunidades, sobretudo as mais vulneráveis.

O subprojeto que fundamentou esta pesquisa no âmbito do projeto Escola Cidadã foi o “Territórios Saudáveis: a promoção da segurança alimentar e nutricional nos territórios do DF”, implementado nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, dois dos territórios mais vulneráveis do DF. Houve a combinação da pesquisa, políticas públicas saudáveis e a organização das forças sociais que interagem entre si, potencializando a implementação do subprojeto Territórios Saudáveis, com enfoque na segurança alimentar e nutricional dos dois territórios.

As ações em rede com os diferentes atores (sociais e técnicos) podem potencializar estratégias de enfrentamento à fome e insegurança alimentar, e esse foi o nosso propósito: combinar os saberes científicos e sociais, considerando que os impactos mais evidentes resultantes do atual contexto pós-pandemia foram o aumento da fome e da insegurança alimentar e nutricional, aumento do desemprego, da pobreza e extrema pobreza e a ampliação da desigualdade social. Esses impactos impossibilitaram a criação de oportunidades para o pleno desenvolvimento local desses territórios. A partir disso, fez-se necessário o desenvolvimento de ações que permitissem aumentar a capacidade de resiliência das comunidades para enfrentar novos períodos epidêmicos, pandêmicos e outras situações de risco. O propósito, com esse subprojeto, foi desenvolver ações pedagógicas e de empoderamento social para a promoção e o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural (Escola Cidadã, 2023).

O contexto pós-pandêmico reforça a necessidade de ações intersetoriais com vistas a buscar o bem-estar social para o desenvolvimento local. A proposta do subprojeto “Territórios Saudáveis: a promoção da segurança alimentar e nutricional nos territórios do DF”, assim como seus critérios, respaldaram-se nos impactos mais evidentes, resultantes também das consequências da pandemia de Covid-19. O principal deles é o impacto econômico, refletido no aumento da insegurança alimentar e nutricional, na fome, na pobreza e na crescente desigualdade social, sendo o principal deles, os econômicos, o aumento da insegurança alimentar e nutricional, da fome e da pobreza e o aumento da desigualdade social. Esses problemas derivam do aumento do desemprego, que tem impedido as comunidades mais pobres e vulneráveis do DF de criar oportunidades que promovam condições de vida propícias ao desenvolvimento local saudável (Fiocruz, 2021).

As ações pedagógicas consistiram nas seguintes ações:

1. Oficinas territoriais para conhecer mais sobre os temas nos dois territórios e aplicar a metodologia da cartografia social;

2. Durante as oficinas, aplicamos de forma coletiva o instrumento da pesquisa e cada item foi explicado aos participantes.

2.6 OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEIS 2030 – ODS 2030 E O PROJETO ESCOLA CIDADÃ

A pauta da segurança alimentar e nutricional globalmente conta com o monitoramento e metas de combate à fome, incluindo os criados Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a pesquisa amostral de Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) (IBGE, 2023).

O IPCA apresenta uma análise entre preços e custos e a estabilidade das estruturas de consumo das famílias com objetivo de garantir transparência sobre a cobertura das comunidades pertencentes às áreas urbanas cobertas pelo Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor – SNIPC (IBGE, 2023). No primeiro semestre de 2022, o IPCA no Brasil chegou a ultrapassar a casa dos 11% no acumulado de 12 meses, mas desacelerou e fechou o ano em 5,8% (ONU, 2022).

Assim, no caso de alimentos e bebidas, dois fatores são importantes: a inflação acumulada e a insegurança alimentar em crescimento em todo o país. Diferentes estimativas apontam, segundo o relatório anual da ONU, que entre 15 milhões e 33 milhões de pessoas passaram fome no Brasil em 2022; e cerca de 125 milhões enfrentaram algum nível de insegurança alimentar (ONU, 2022).

Houve uma parceria das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável, estabelecida entre o Sistema ONU e o Brasil, prevista para acontecer de 2017 a 2021. Mas em decorrência da Covid-19, o apoio da ONU aos esforços nacionais para responder aos desafios já impostos pela pandemia estendeu-se para todo o período pandêmico. Assim, as 24 agências especializadas, fundos e programas da ONU no Brasil, seguiram implementando ações para cumprir os objetivos traçados nos cinco eixos, que são: Pessoas, Planeta, Prosperidade, Paz e Parcerias (ONU, 2022).

Em um desses eixos, o de Pessoas, foi citada a segurança alimentar e nutricional como um resultado esperado. Esse eixo descreve a necessidade de uma sociedade com inclusão e equidade e com plenos direitos para todos, com produtos, políticas públicas, capacidades

institucionais e evidências produzidas para subsidiar a tomada de decisão na área da segurança alimentar e nutricional (ONU, 2022).

Outra possibilidade de produtos se encontra no eixo Planeta, que objetiva a gestão sustentável dos recursos naturais para as gerações atuais e futuras. Envolve apoio à realização de estudos, a condução de uma avaliação técnica relacionada ao tratamento de resíduos sólidos urbanos. Adicionalmente, a ONU vem avaliando a implantação de negócios da agroindústria nacional, conexões entre a geração de energia e o uso de água, análises de preocupações com o clima e gestão de resíduos e prevenção da insegurança alimentar e nutricional (ONU, 2022). Mas também desenvolveu estratégias que visam minimizar os impactos ambientais e promover a sustentabilidade nessas áreas.

Ainda segundo o relatório (ONU, 2022), diversas iniciativas foram empreendidas, como o fortalecimento da alimentação saudável com atores-chave de escolas e na prevenção da ocorrência de má nutrição por um projeto escolar direcionado à redução do desperdício de alimentos.

Essas iniciativas, de acordo com os ODS, visam conscientizar os estudantes sobre a importância de evitar o descarte desnecessário de alimentos e incentivar práticas mais sustentáveis de consumo, contribuindo assim para a segurança alimentar e nutricional e contra o desperdício. Mas também, da ciência cidadã construindo habilidades de análises dos seus próprios resultados (Viana, 2021).

Segundo o estudo de Alexandropoulos *et al.* (2022), há quatro ODS para sistemas alimentares sustentáveis e padrões de alimentação saudável: (a) O ODS 2, que visa acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e incentivar a agricultura sustentável; (b) O ODS 3, que visa garantir uma vida saudável e apoiar o bem-estar para todos, em qualquer idade; (c) O ODS 12, que visa estabelecer a sustentabilidade nos sistemas de produção e desperdício; e (d) o ODS 13, que aborda a necessidade de ações imediatas para combater os efeitos da mudança climática.

Mas, no relatório anual da ONU (2022), existem outros que estão entrelaçados, como o ODS 1, com a erradicação da pobreza; o ODS 4, com educação de qualidade; ODS 5, com igualdade de gênero; ODS 6, com água potável e saneamento; ODS 8, com trabalho decente e crescimento econômico. Assim, o subprojeto Territórios Saudáveis da Escola Cidadã (Lab. ECoS/UnB) encontrou um momento oportuno de necessidade de respostas inovadoras em conjunto com os ODS.

2.7 RESILIÊNCIA, ALIMENTAÇÃO E TERRITÓRIOS

Há dois termos que se aproximam do conceito de resiliência alocado na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS: o de sistema de saúde e o de psicologia. O de Sistema de Saúde define-se como uma rede de serviços cujo objetivo é proporcionar maior nível de saúde às pessoas com qualidade em proteger dos riscos de adoecer, satisfazer as necessidades individuais de saúde e distribuir de forma equitativa o nível de saúde. As funções dos sistemas de saúde compreendem a prestação de serviços, o financiamento, a geração de recursos, a supervisão e a regulação (BVS, 2023).

O segundo é a habilidade humana de se adaptar diante de tragédias, traumas, adversidades, privações e de fatores estressantes significativos e corriqueiros da vida (BVS, 2023).

Para este estudo, foi selecionado o de habilidade humana diante de situações de insegurança alimentar, mas a resiliência como parte do Sistema de Saúde que foi considerada como desfechos secundários, no intuito também de fortalecer aspectos da macropolítica.

A resiliência pode ser definida de forma variável, como sendo a capacidade de um sistema de absorver distúrbios e reter a mesma estrutura e funções com abordagens de resiliência dos sistemas alimentares entre as relações complexas e de distúrbios, como as mudanças climáticas, a pandemia de Covid-19, suas consequências e interações. A maioria das abordagens para examinar os efeitos de uma crise global na segurança alimentar concentrou-se em estágios específicos da cadeia de valor alimentar. Ahmed *et al.* (2020) abordaram a resiliência dos sistemas alimentares considerando, sobretudo, o ambiente alimentar. Mais especificamente, adotou uma estrutura de tipologia que permite examinar as mudanças nas interações das pessoas com diferentes tipos de ambientes alimentares.

O estudo de Mann *et al.* (2020) tem como objetivo geral descrever e determinar as barreiras e facilitadores aos comportamentos de saúde relacionados à alimentação de residentes em uma comunidade rural do Delta do Mississippi. Seu método foi um estudo descritivo de entrevistas qualitativas com 34 adultos de baixa renda e em situação de insegurança alimentar. Os autores, pelos participantes, enfatizaram as restrições de tempo que enfrentaram tanto na aquisição quanto na preparação de alimentos, devido ao tempo de viagem substancial necessário para comprar mantimentos. Os participantes também identificaram os principais facilitadores para comportamentos alimentares saudáveis, incluindo barracas de produtos sazonais, forrageamento, pesca, abastecimento doméstico e acesso à despensa local. Essas

barreiras e facilitadores estão altamente interconectados com outros fatores influentes, incluindo pobreza, falta de assistência médica, desemprego e sistemas de apoio baseados na fé. Além disso, a pesquisa examinou essas relações em uma população minoritária rural sub-representada, onde os recursos necessários para mitigar problemas de saúde costumam ser muito mais limitados (Mann *et al.*, 2020).

No que tange especificamente à metodologia de trabalho em relação à resiliência, foi solicitado aos participantes que criassem uma lista de todos os fatores que associavam à resiliência ou não resiliência de sua comunidade, com particular atenção para uma vida saudável, após responder às seguintes perguntas: “Como você define?”; “De onde vem sua definição?”; “Quão importante é para você?”; “Você acha que recebe o suficiente?”, sobre comer saudável; exercício/atividade física; saúde mental/autocuidado/saúde emocional; cuidados de saúde/cuidados médicos; e saúde espiritual/saúde social/envolvimento comunitário. Além disso, os participantes deveriam desenhar quaisquer tipos de conexões que eles achavam que existia entre essas variáveis e, então, rotuladas como positiva ou negativa para denotar a natureza da relação e atribuir a cada uma delas um valor entre 0 e 10. Esse valor representa a magnitude do impacto de uma variável sobre a outra (Mann *et al.*, 2020).

Entre as principais séries de facilitadores e barreiras comuns aos comportamentos relacionados à saúde e à alimentação saudável, a variável de impacto direto das restrições de tempo chamou a atenção dos autores. A diminuição do tempo para preparar refeições, os horários de trabalho e escola foram apontados como uma forte relação negativa (Mann *et al.*, 2020).

O estudo identificou a necessidade de percorrer longas distâncias até um supermercado como um fardo nas agendas dos entrevistados, destacando a ausência de transporte público disponível para levar os residentes ao supermercado. Além disso, observou-se que alguns moradores trocam comida para conseguir caronas para buscar mantimentos, caso não possuam um veículo próprio (Mann *et al.*, 2020).

Outras dificuldades foram relatadas, como desemprego, pobreza, obesidade, hipertensão, diabetes, problemas de saúde mental e a falta de clínicas de cuidados intensivos ou centros de bem-estar (Mann *et al.*, 2020).

Como instituições comunitárias, foram citadas igrejas, academia comunitária, escolas e banco de alimentos. As igrejas forneciam não apenas sustento físico, mas também redes para ajudar umas às outras. O centro de atividade física ou esportivo, quando aberto, era um centro social onde os membros podiam apoiar uns aos outros para alcançar seus objetivos de saúde. As escolas fornecem conexões com a comunidade; e a despensa de alimentos fornece alimentos,

atividades comunitárias, como exercícios e aulas de ginástica para idosos, oficinas de nutrição e exames de saúde da comunidade (Mann *et al.*, 2020).

O estudo de Mann *et al.* (2020) discutiu em três tópicos a resiliência a partir do sistema rural: barreiras no nível da comunidade para um ambiente alimentar saudável; barreiras de nível individual para um ambiente alimentar saudável; e facilitadores em nível comunitário para um ambiente alimentar saudável.

O primeiro aponta que as principais barreiras são as conveniências locais, farmácias e postos de gasolina que vendem alimentos e muitas vezes cobravam mais por esses itens – sabendo que havia pouca concorrência, devido à sua proximidade. Com preços mais altos e poucas opções de alimentos saudáveis, essas lojas de esquina geralmente ofertam alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes, como salgadinhos, bebidas açucaradas e bebidas alcoólicas e atuam como barreiras para uma alimentação mais saudável e como facilitadores de doenças crônicas. Na ausência de uma mercearia com serviço completo, as famílias contam com *fast food* para as refeições familiares, o que tem uma influência negativa nos esforços da comunidade e dos indivíduos para mitigar o ambiente de saúde precário por meio do autoabastecimento.

As comunidades rurais têm suas particularidades em relação ao acesso às mercearias de serviço completo que ofereçam opções de alimentos saudáveis a preços acessíveis para os membros da comunidade e que estejam em falta. A falta desses alimentos torna-se uma barreira para comportamentos alimentares saudáveis, e a adição de uma mercearia é uma solução facilmente identificável e tangível (Mann *et al.*, 2020).

Apesar da implementação de mercearias em bairros carentes poder mudar a percepção dos membros da comunidade sobre o acesso a alimentos saudáveis, ainda não seria o suficiente para aumentar o consumo de vegetais, frutas ou alimentos integrais. Assim, os mercados móveis têm sido bem-sucedidos para aumentar esse tipo de consumo e são uma alternativa mais viável e de baixo custo, dependendo da comunidade. Isso ocorre especialmente quando combinados com estratégias de marketing agressivas e incentivos à compra de alimentos saudáveis, visando aprimorar as opções disponíveis para escolhas saudáveis (Mann *et al.*, 2020).

A falta de conhecimento e habilidades também é uma barreira significativa para comer bem. Isso envolve acesso à educação e à informação sobre bem-estar e nutrição. Essas barreiras se fortalecem em baixas taxas de alfabetização em saúde e a não compreensão real dos conceitos. Um dos documentos citados pelos autores é a Avaliação Nacional de Alfabetização de Adultos, usado para correlacionar variáveis de status socioeconômico com os níveis de alfabetização. Esse método pode auxiliar na implementação de planos de educação nutricional,

considerando a comunidade local e visando a compreensão dos termos e conceitos de saúde. Além disso, pode contribuir para reduzir qualquer confusão nas questões de pesquisa, instruções ou informações de saúde fornecidas aos participantes (Mann *et al.*, 2020).

A comunicação será mais eficaz se a contribuição e o envolvimento da comunidade forem encorajados e os planos de intervenção forem pessoalmente relevantes e adaptados às necessidades e interesses específicos das pessoas. Isso pode ser alcançado por meio de uma abordagem de pesquisa participativa baseada na comunidade.

As regiões no estudo de Lindvall *et al.* (2020) partem do argumento de uma longa história de instabilidade política, grandes disparidades socioeconômicas e problemas de saúde da população na Somália, Quênia e na Etiópia. Nesse contexto, as alterações climáticas têm o potencial de agravar os desafios de saúde existentes, dada a baixa capacidade de adaptação e resiliência climática em geral.

Na Etiópia, por exemplo, durante as entrevistas realizadas no estudo, foi observada uma preocupação geral sobre a falta de conexão entre o sistema de saúde e as mudanças climáticas em termos de planejamento. Um entrevistado destacou que as autoridades têm respondido aos extremos climáticos de forma reativa, como “bombeiros”, em vez de adotar uma abordagem proativa. Além disso, o entrevistado ressalta que a ligação entre a resiliência dos sistemas de saúde e o clima só recentemente foi reconhecida, e o pensamento nesse sentido ainda não está incorporado ao sistema (Lindvall *et al.*, 2020).

Nesse sentido, em setembro de 2021, a Organização Pan-Americana de Saúde criou uma resolução de estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de Covid-19. Essa iniciativa visa manter e proteger os ganhos na área da saúde, reconhecendo os impactos sobre a saúde, vida e subsistência nas regiões das Américas (OPAS, 2021).

Outro aspecto relatado no estudo de Lindvall *et al.* (2020) é a falta de planejamento adequado. O fato traz preocupações adicionais quanto à defesa dos serviços de planejamento familiar, os quais podem ser fundamentais para estabelecer “melhores tamanhos de família” e tornar a alimentação mais viável durante períodos de escassez de alimentos (Lindvall *et al.*, 2020). O planejamento familiar é um dos programas inseridos na atenção primária. Para avançar em termos de planejamento adequados em relação ao tamanho da família e à escassez de alimentos, deve-se passar também pela transformação dos sistemas de saúde. Isso inclui a adoção de abordagens baseadas na atenção primária, com cadastros e acompanhamento da situação de segurança alimentar e nutricional das famílias locais.

A região estudada, composta pela Somália, Quênia e Etiópia, localizada no Chifre da África, enfrenta constantemente altas taxas de desnutrição, morbidade e mortalidade devido a secas, conflitos violentos e instabilidade socioeconômica. As mudanças climáticas estão aumentando esses riscos, deteriorando ainda mais a qualidade de vida de milhões de pessoas vulneráveis (Lindvall *et al.*, 2020).

2.8 OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DF: SOCIAL, ECONÔMICO E NAS POLÍTICAS PÚBLICAS NAS REGIÕES MAIS VULNERÁVEIS

Em 2020, o mundo todo passou a conviver com uma das doenças mais letais desde os anos 1920, na ocasião da gripe espanhola. O desafio de controlar a transmissão de um vírus, sobre os quais havia pouca informação, envolveu pesquisadores, governantes, sociedade, sistemas de saúde e infraestruturas hospitalares na busca por uma solução.

Nos momentos iniciais do contágio do novo coronavírus, em 2020, a propagação de *fake news* sobre a doença, a falta de vacinas e a alta no número de internações esgotaram as capacidades de profissionais e hospitais. Uma das primeiras iniciativas no Distrito Federal foi a construção de hospitais de campanha, estruturas emergenciais improvisadas que fossem capazes de ampliar o número de leitos e de atendimentos.

As pessoas infectadas apresentaram doenças respiratórias, algumas ficaram gravemente doentes e milhares foram a óbito. Idosos e outros grupos de risco encontravam-se em uma situação de vulnerabilidade diante da Covid-19, devido a condições médicas como doenças cardiovasculares, diabetes e outras comorbidades que aumentam as chances de desenvolver doenças graves, como essa.

A doença da Covid-19 espalhou-se rapidamente por meio de encontros presenciais, pelo não uso de máscara, o compartilhamento de utensílios e objetos, pelo toque, entre outras situações, caracterizando o contágio pela sua forma direta ou indireta. O simples toque em superfícies contaminadas era suficiente para a transmissão da doença. Pessoas em contato próximo umas das outras transmitiam o vírus sem nem saberem que estavam infectadas. Isso porque os sintomas variam de pessoa para pessoa, e algumas são assintomáticas. Muitas mudanças foram necessárias para driblar o vírus, que trouxe inúmeros impactos em diversas áreas.

De acordo com o Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF)⁷, o fechamento de atividades não essenciais e a proibição de aglomerações – medidas necessárias para conter o vírus nos momentos iniciais da pandemia – gerou uma redução significativa na taxa de participação de pessoas com 14 anos ou mais em ocupações e empregos na área metropolitana de Brasília.

A pandemia afetou milhares de pessoas, econômica e socialmente. No Distrito Federal, o comércio é uma das atividades econômicas mais importantes da Capital Federal no tocante à geração de emprego e renda, já que o DF não possui indústrias. Nas áreas de baixa renda e do entorno, os serviços dependem de atividades presenciais, sem possibilidade de aderência ao trabalho remoto. Com isso, a população dessas regiões sofreu os impactos com maior intensidade. Esses grupos apresentaram taxas de desemprego superiores às taxas de desemprego da população de renda média-alta em 15 (quinze) pontos percentuais, conforme apontam Cabello e Rennó Júnior (2022)⁸.

Além disso, muitas pessoas moram em domicílios que não asseguraram o isolamento social, considerados um *déficit* composto por: habitações precárias, coabitação familiar, adensamento excessivo, aluguel alto. Essas condições apontaram para a necessidade de protocolos específicos tanto para evitar o contágio como para o tratamento de pessoas com sintomas⁹. Esses e outros fatores estão relacionados aos problemas socioespaciais no Distrito Federal, das desigualdades que devem estar no centro das estratégias de governança territorial, bem como no enfrentamento da pandemia e suas consequências.

A pandemia alterou, também, a ocupação democrática de espaços políticos no Distrito Federal. O impedimento de reuniões presenciais entre parlamentares com acompanhamento do público diminuiu o debate e impossibilitou a pressão popular nas votações. Isso porque o meio digital utilizado como método paliativo para continuidade das atividades políticas criou dificuldades, como a de captar o dissenso nas deliberações (Azevedo, 2023).

Para além dos desafios e medos vivenciados pela sociedade, os profissionais da Saúde também enfrentaram um desafio sem precedentes. Muitos desses profissionais pagaram com a própria vida na luta diária e sem trégua para salvar pessoas. Na área da Saúde, a Fiocruz apontou que a pandemia teve impactos consideráveis na saúde mental de seus profissionais: 24,1%

⁷ Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/estudo-revela-o-impacto-da-pandemia-no-mercado-de-trabalho-da-area-metropolitana-de-brasilia/>. Acesso em: 24 out. 2023.

⁸ Disponível em: <https://noticias.unb.br/artigos-main/5495-pandemia-e-crise-economica-no-df>. Acesso em: 24 out. 2023.

⁹ Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrolopes.net.br/a-pandemia-de-coronavirus-e-as-desigualdades-socioespaciais-no-distrito-federal/>. Acesso em: 24 out. 2023.

contavam com acompanhamento/tratamento psicológico ou psiquiátrico antes da pandemia, e o percentual aumentou em 13,9% durante a pandemia. As condições de trabalho e as exigências, especialmente em cenário pandêmico, reforçaram a necessidade de atenção especial para essa questão. A maioria dos profissionais que participaram da pesquisa eram mulheres; mais de 50% trabalhavam em hospitais e/ou em unidades de pronto-atendimento; os outros atuavam na Atenção Primária à Saúde e em outros lugares (Marques, 2022).

O Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF, 2023) divulgou um estudo que apresentou um panorama sociodemográfico da Segurança Alimentar e Nutricional no Distrito Federal. Esse estudo revelou que 21% das residências convivem com algum grau de insegurança alimentar, medido pela incerteza de acesso a refeições, rupturas nos padrões de alimentação e até mesmo à fome diariamente. Essa insegurança impacta diferentes grupos de formas desiguais, por exemplo, as residências com protagonismo feminino e aquelas que têm crianças na faixa etária dos 0 aos 6 anos são os mais afetados. Assim como as residências chefiadas por mulheres negras no DF, que têm um índice três vezes maior de insegurança alimentar do que as chefiadas por homens não negros (Rios, 2020).

No tocante à Segurança Alimentar e Nutricional do Distrito Federal, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou, em setembro de 2020, que 319 mil domicílios do Distrito Federal estavam em situação de insegurança alimentar. Pelo contexto, essa realidade foi agravada pela pandemia da Covid-19. Entre 2013 e 2020, os casos graves tiveram um aumento de 250%. Ainda de acordo com o IBGE, cerca de 207 mil residências do DF, em 2020, estavam no nível leve de insegurança alimentar e 49 mil residências se enquadravam no nível grave (Rios, 2020). Vale ressaltar que o desemprego e a fome nesses territórios foram mais altos. As desigualdades sociais no Distrito Federal favoreceram a disseminação e a letalidade da Covid-19. Esse é um indicativo da necessidade de políticas públicas que visem reduzir as desigualdades, compreendendo que pensar nas necessidades da população de forma territorializada pode ser um mecanismo chave de governança que minimize riscos e vulnerabilidades e que crie resiliências sociais frente às tragédias como a pandemia da Covid-19.

Os dados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD, 2021) mostraram elementos determinantes para análise do que foi vivido pelos territórios do DF e que deixam latente onde a atuação do Poder Público não foi efetiva, deixando à mercê da própria sorte quem mais precisou do Estado.

As crises sanitária e humana provocadas pela Covid-19, com consequências graves nas esferas sociais e econômicas, causaram e vêm causando impactos à saúde em diferentes

dimensões da vida cotidiana das pessoas, atingindo, principalmente, os grupos populacionais mais vulneráveis (periféricos), sem acesso às políticas públicas, tendo seus direitos negligenciados ou fragilizados, e muitas vezes não dispondo de recursos para sua sobrevivência.

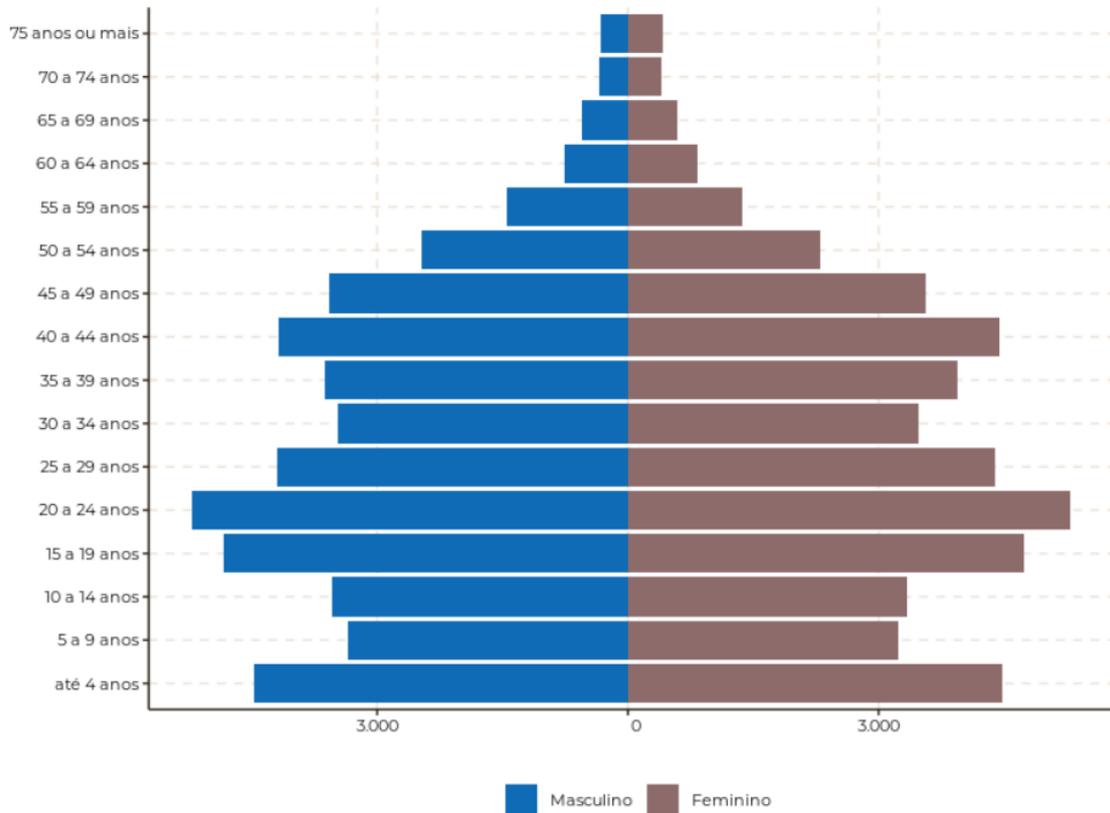
Essas questões têm intensificado o impacto das consequências da Covid-19 nestas localidades, como na Cidade Estrutural e no Sol Nascente e Pôr do Sol. O atual contexto exige uma nova abordagem da Saúde, que transcenda a visão de saúde como sistema ou estrutura (*The Lancet*, 2020), com ações estratégicas que atuem sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), considerando o território como um espaço de produção e reprodução da vida, onde as políticas e as ações públicas ocorrem e podem ou não resolver as necessidades locais.

2.9 DADOS ESTRUTURADOS DOS TERRITÓRIOS DO SOL NASCENTE E PÔR DO SOL E CIDADE ESTRUTURAL

A Região Administrativa do Sol Nascente e Pôr do Sol é considerada, atualmente, a maior favela do Brasil. Em 1970 surgiram novos setores habitacionais como a expansão de Ceilândia e, de forma não planejada, estruturou-se um projeto de realocação da população que, à época, morava em áreas irregulares. Em 1990, o setor de Sol Nascente começou a ser ocupado e continuou, de forma acelerada e desordenada. Apenas 28 anos mais tarde foram reconhecidos como habitação regularizada como parte de Ceilândia (IPEDF, 2021).

Sua área atual é de 4.049,17 hectares, com uma população que tem como abastecimento de água o reservatório do Descoberto. As áreas de Educação, Assistência Social e Saúde, em sua grande maioria, ainda são de responsabilidade da Região Administrativa de Ceilândia. A área de educação de Ceilândia é responsável pelo acolhimento dos estudantes.

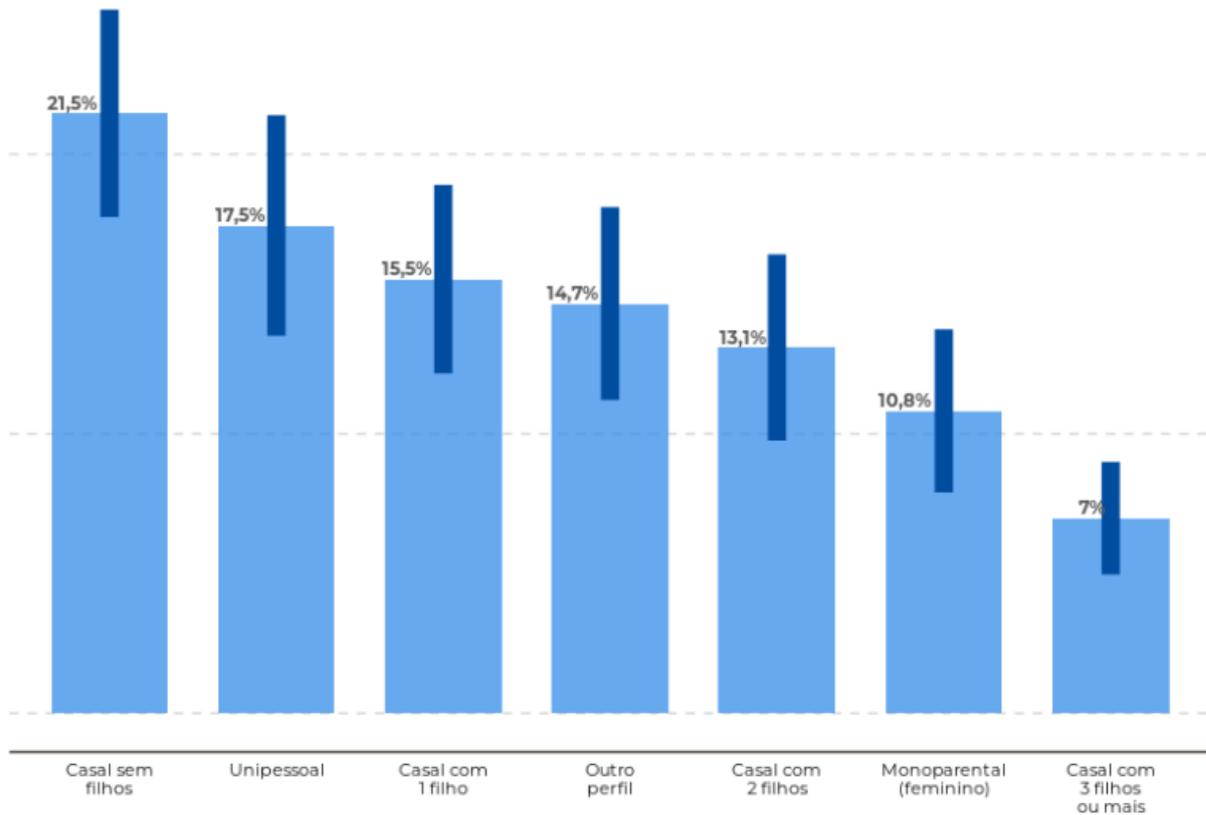
Figura 1 - Distribuição da população por faixas de idade e sexo, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN.

A população do Sol Nascente e Pôr do Sol é predominantemente jovem, com recorte etário de 15 a 24 anos. Isso sinaliza que há necessidade de políticas públicas voltadas para a juventude, com foco na cultura e educação. Outro recorte que chama atenção é das crianças até 4 anos. Reforça a necessidade de creches em tempo integral, demanda antiga da comunidade.

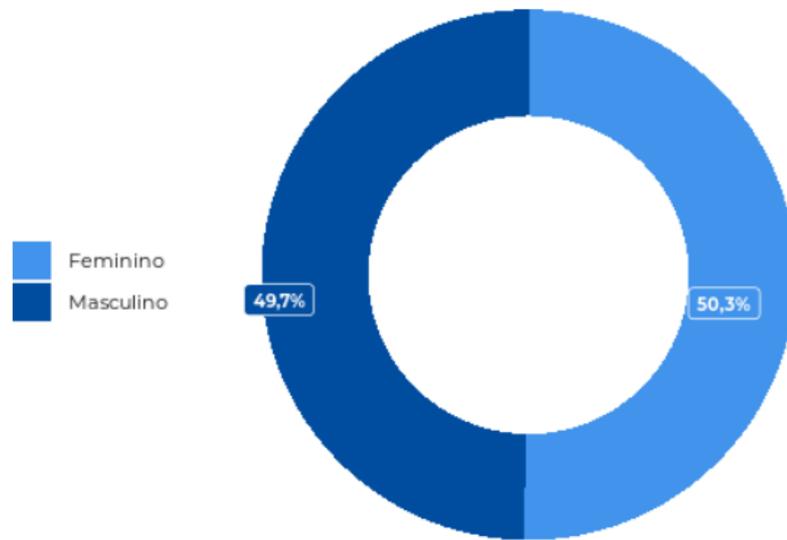
Figura 2 - Distribuição da população por arranjos domiciliares, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

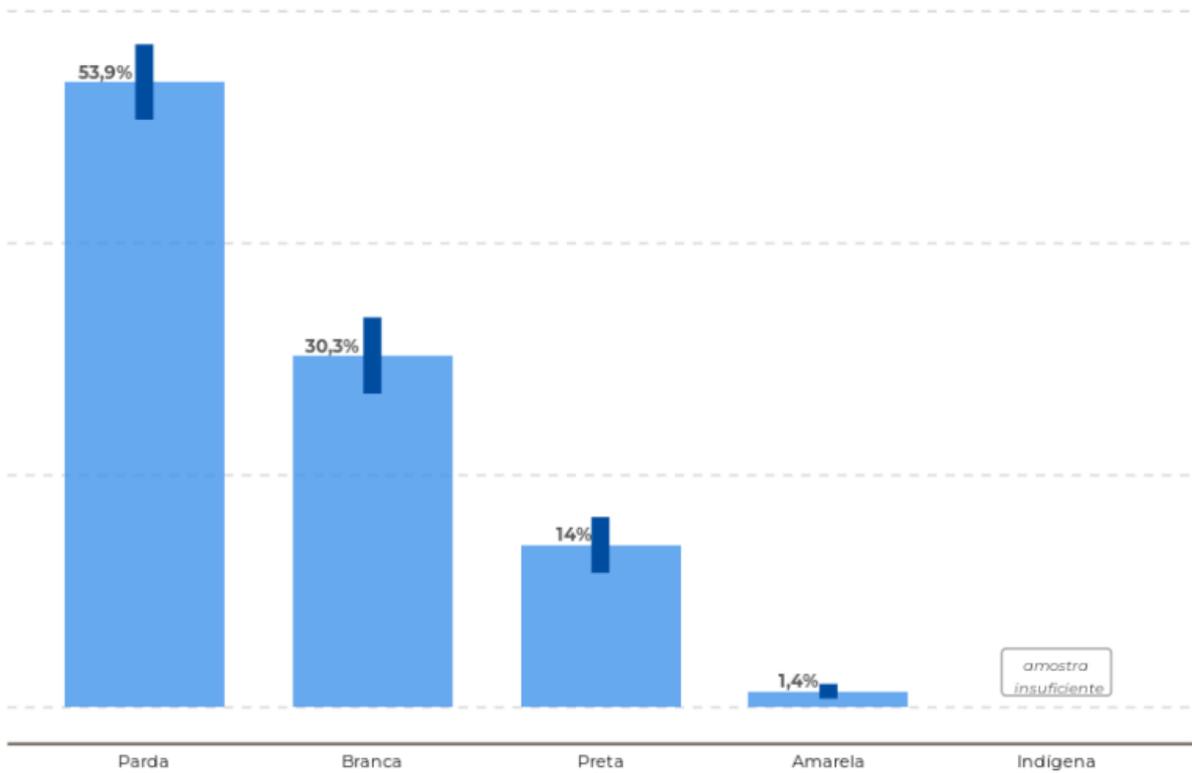
A distribuição da população por arranjos domiciliares traz 10,8% de mulheres que criam seus filhos sozinhas. Reforçar as políticas públicas para a primeira infância e as voltadas para as mulheres impactará positivamente no pleno desenvolvimento das famílias monoparentais.

Figura 3 - Distribuição da população por sexo, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

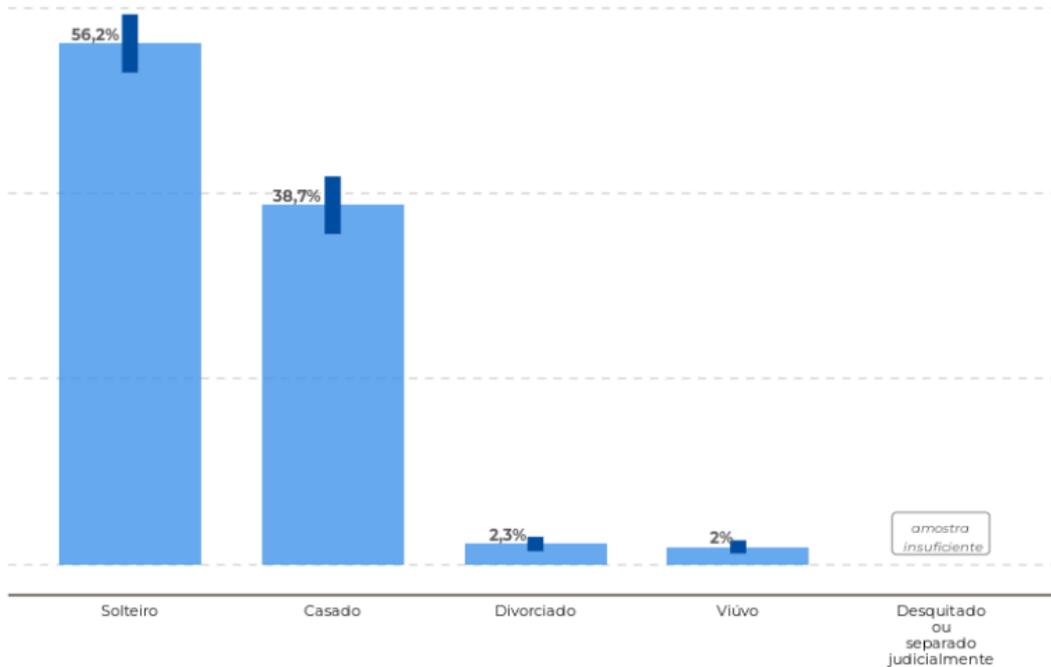
A população do Sol Nascente e Pôr do Sol, no que diz respeito à distribuição por sexo, está bem igualitária: 50,3% são do sexo feminino, e 49,7% do sexo masculino.

Figura 4 - Distribuição da população por raça/cor da pele, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Com relação às pessoas autodeclaradas pardas, no Sol Nascente e Pôr do Sol, elas representam a grande maioria com 53,9%. Percentualmente, os pardos representam 45,3% da população brasileira, com o maior peso relativo, os brancos 43,5%, pretos 10,2%, indígenas 0,8% e amarelos 0,4% (IBGE, 2022).

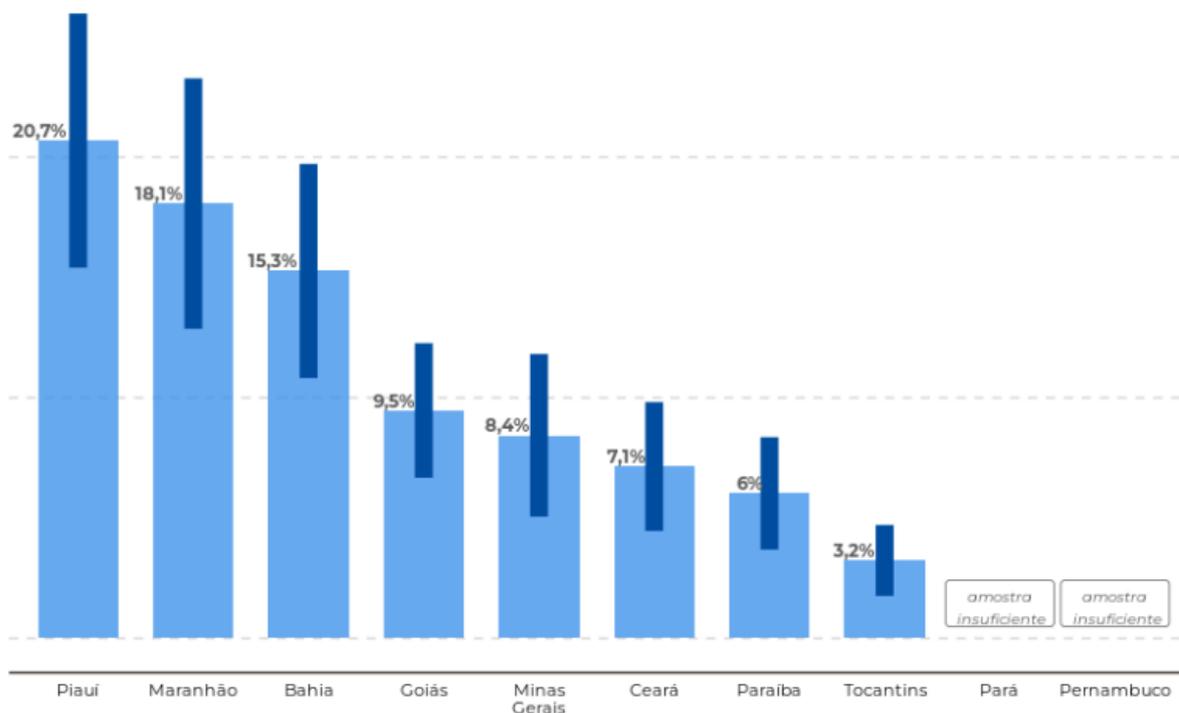
Figura 5 - Distribuição da população por estado civil (14 anos ou mais), Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Por ser um território com maioria da população jovem, o estado civil da população reflete a predominância de pessoas solteiras, 56.2%. O dado traz a importância de se investir em Educação e na geração de trabalho e renda.

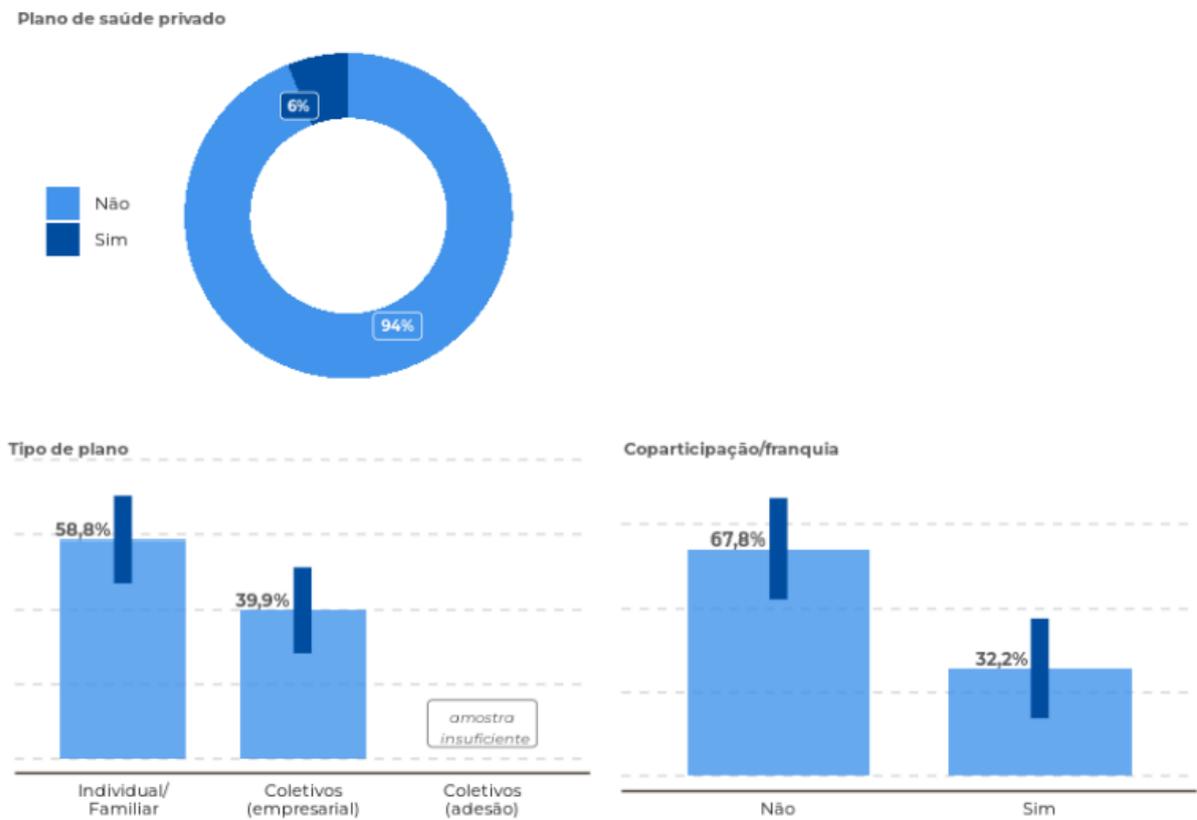
Figura 6 - Principais estados de nascimento das pessoas que vieram de fora do DF, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Os três estados que compõem a grande maioria das pessoas nascidas fora do DF e que vivem no Sol Nascente e Pôr do Sol são Piauí, Maranhão e Bahia, com um total de 54.1%. Os dados mostram uma população constituída por maioria nordestina, muito semelhante à Ceilândia.

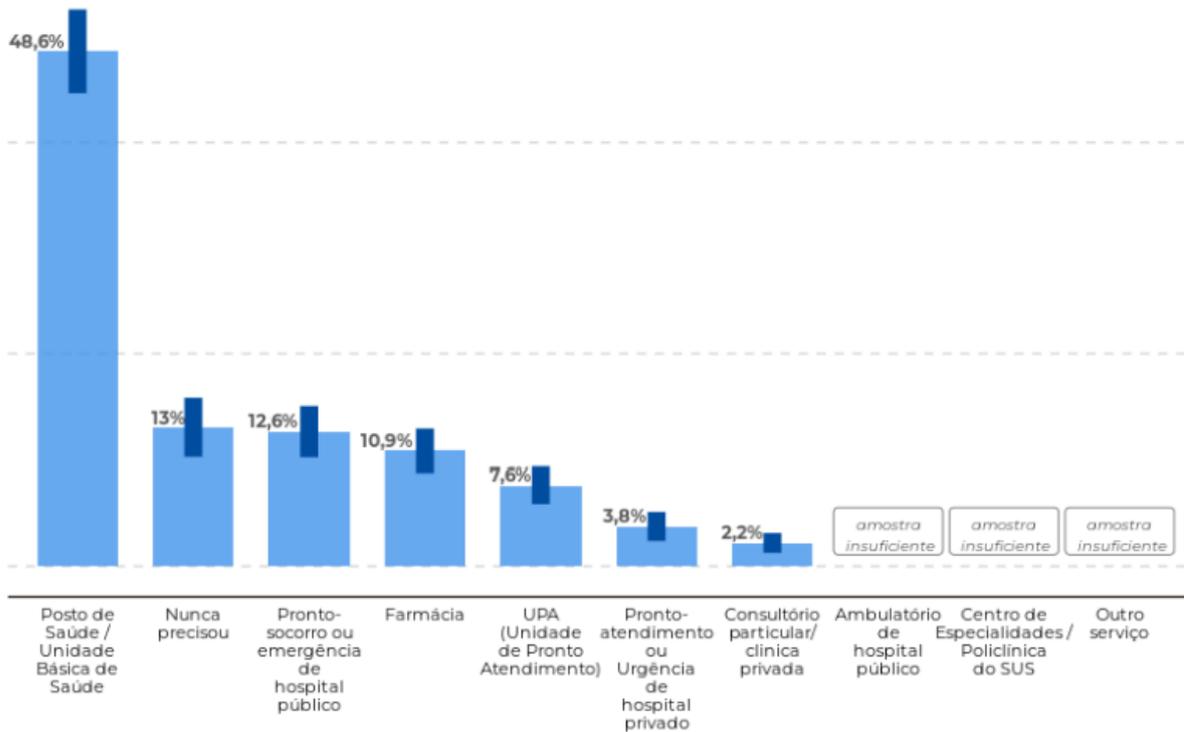
Figura 7 - Distribuição das pessoas com plano de saúde, por tipo de cobertura, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

A maioria esmagadora da população do Sol Nascente e Pôr do Sol é dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), 94%. Entretanto, o atendimento à população do território conta com 5 UBSs, 1 UPA e nenhum hospital. Apenas 6% da população conta com plano de saúde privado.

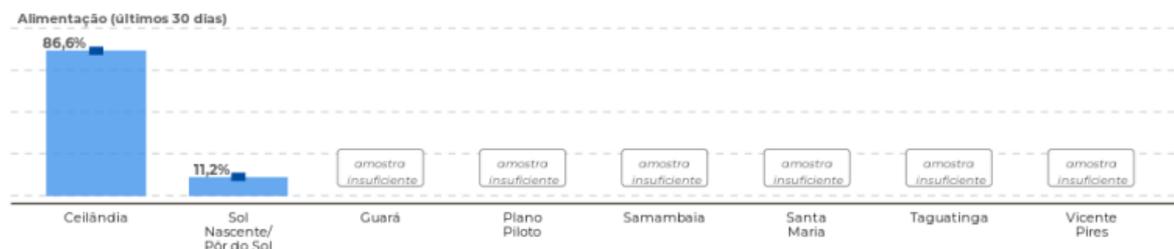
Figura 8 - Último serviço de saúde utilizado, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN.

Os dados mostram que a Atenção Primária à Saúde (APS), o primeiro nível de atenção em saúde e a porta de entrada do SUS e toda Rede de Atenção do SUS, atende 48,6% da população do Sol Nascente e Pôr do Sol. É justamente na APS que os fluxos dos serviços da Rede de Saúde são organizados, do mais simples ao mais complexo.

Figura 9 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

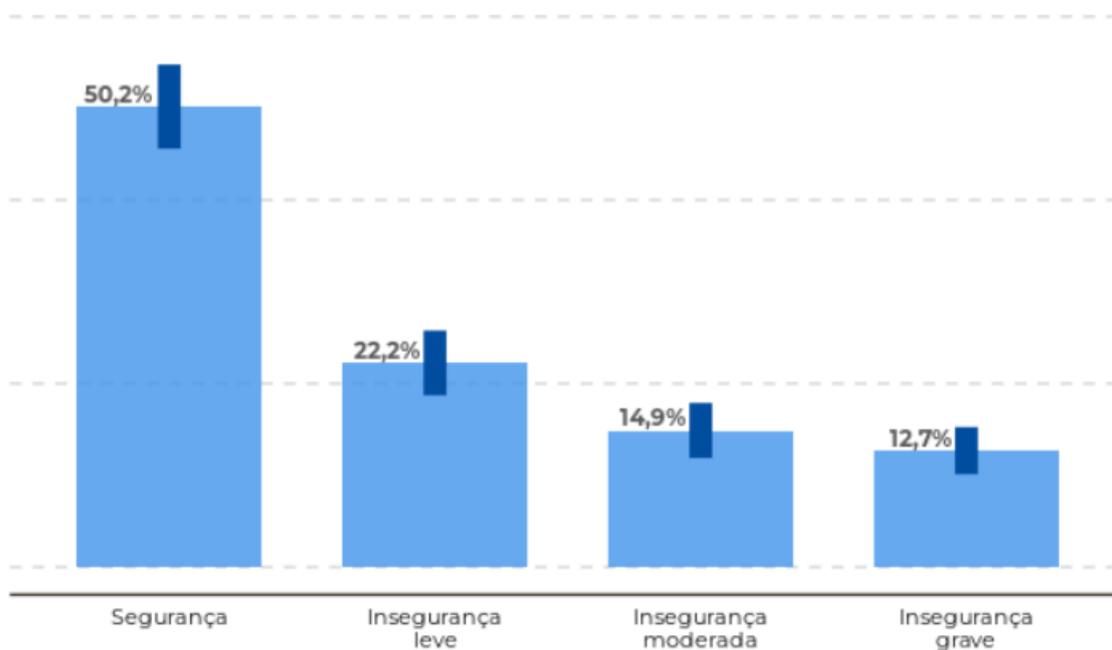
Figura 10 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021

Resposta	Total	%
Total	29.114	100,0
Ceilândia	25.202	86,6
Sol Nascente/Pôr do Sol	3.252	11,2
Guará	(***)	(***)
Plano Piloto	(***)	(***)
Samambaia	(***)	(***)
Santa Maria	(***)	(***)
Taguatinga	(***)	(***)
Vicente Pires	(***)	(***)

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Os dados mostram a dependência que o território do Sol Nascente e Pôr do Sol ainda tem da Ceilândia, onde o comércio é mais desenvolvido e há diversidades comerciais. Cerca de 86.6% da população do Sol Nascente e Pôr do Sol recorrem a Ceilândia para suas compras alimentares, higiene e limpeza. Preços mais competitivos praticados nessa localidade atraem a população do Sol Nascente e Pôr do Sol.

Figura 11 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Figura 12 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, Sol Nascente/Pôr do Sol, 2021

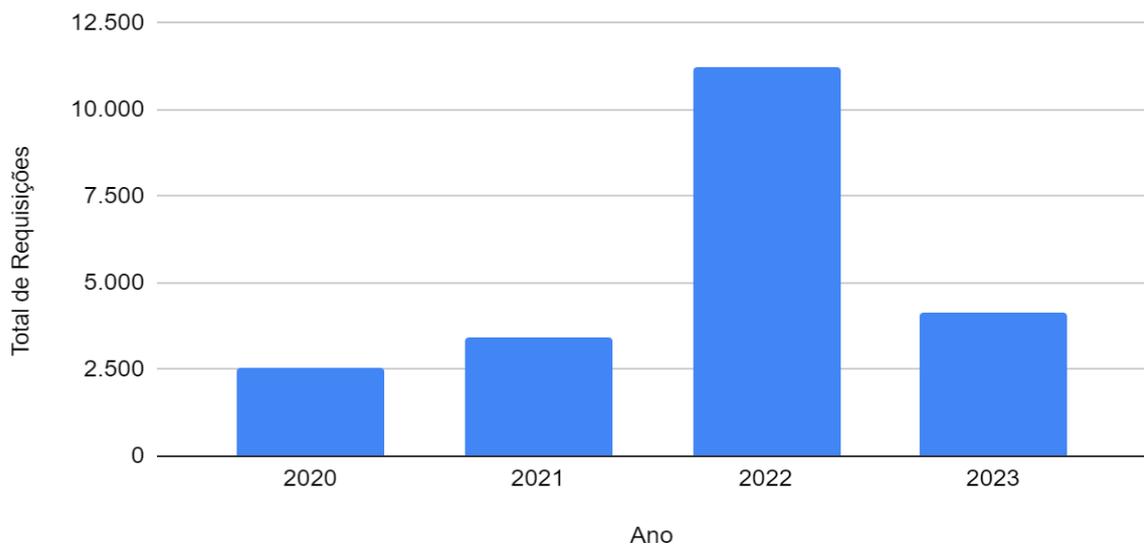
Resposta	Total	%
Total	27.641	100,0
Segurança	13.871	50,2
Insegurança leve	6.148	22,2
Insegurança moderada	4.116	14,9
Insegurança grave	3.506	12,7

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de Sol Nascente/Pôr do Sol CODEPLAN

Os dados trazem uma triste realidade de insegurança alimentar e fome no Sol Nascente e Pôr do Sol. Se somarmos os dados das inseguranças alimentares leve, moderada e grave, retrata um quadro alarmante: 49,8% da população sofre algum grau de insegurança alimentar. As desigualdades sociais marcam a constituição desse território, e a pandemia da Covid-19 agravou ainda mais essa condição. Não é razoável admitir que praticamente a metade da população de um território sofra de insegurança alimentar e não haja um fortalecimento das políticas públicas para lidar com esse mal que aflige todas as faixas etárias.

Figura 13 - Total de requisições por ano no Programa do GDF Cartão Prato Cheio, Sol Nascente e Pôr do Sol 2020-2023

Total de Requisições por ano no programa Cartão Prato Cheio, Sol nascente, 2020-2023

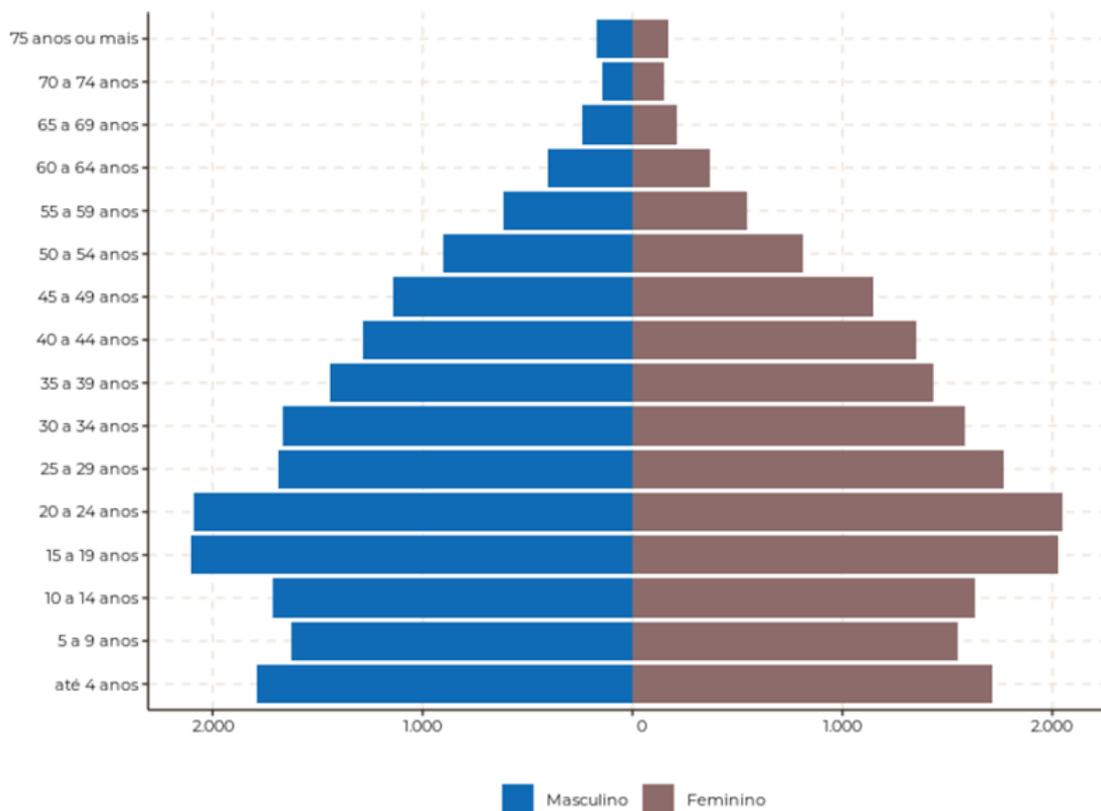


Fonte: Resposta à Manifestação de Ouvidoria pela Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional, abril de 2023

O Governo do Distrito Federal lançou em 2020 o programa Cartão Prato Cheio, um complemento na renda familiar para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional do DF. Por ser um programa novo e pouco conhecido, nos anos de 2020 e 2021 as requisições foram baixas no território do Sol Nascente e Pôr do Sol, com uma média de 5000 solicitações nos anos mais severos da pandemia. Em 2022, saltou para mais de 11.500 solicitações no território. Esse avanço se deu pelo investimento em publicização do novo programa em campanhas de rádio e TV. Entretanto, é importante ressaltar que o programa Cartão Prato Cheio não é uma política pública permanente, sendo transitório.

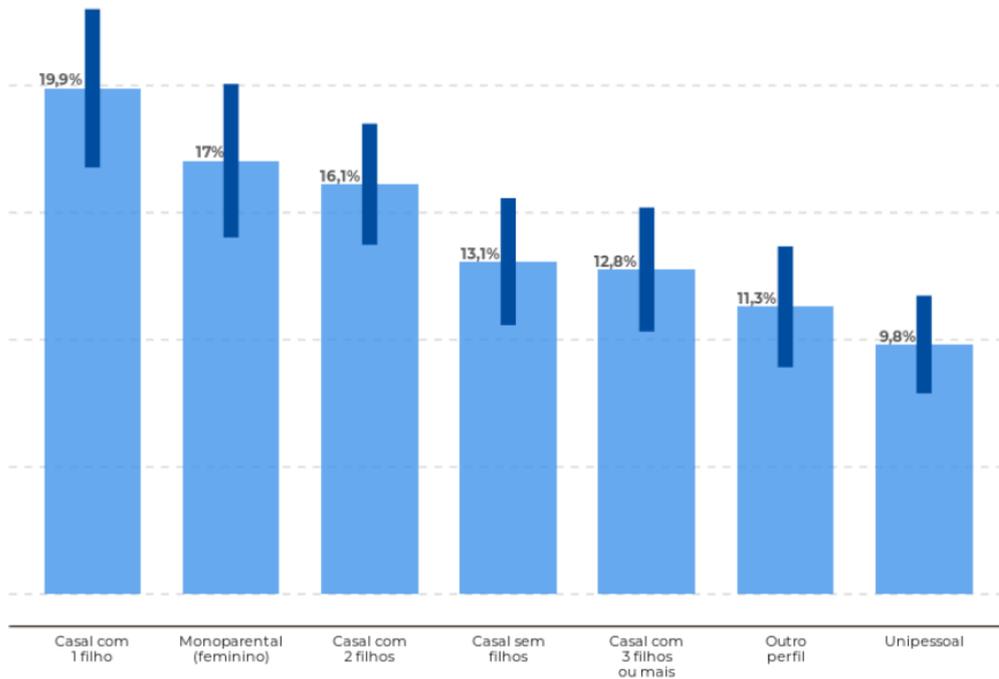
Já a Cidade Estrutural, segundo a PDAD 2021, possui uma área de 738,66 hectares, e o abastecimento de água na RA é realizado pelo reservatório do Descoberto. A população urbana da SCIA/Estrutural é de 37.527 pessoas.

Figura 14 - Distribuição da população por faixas de idade e sexo, SCIA, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN

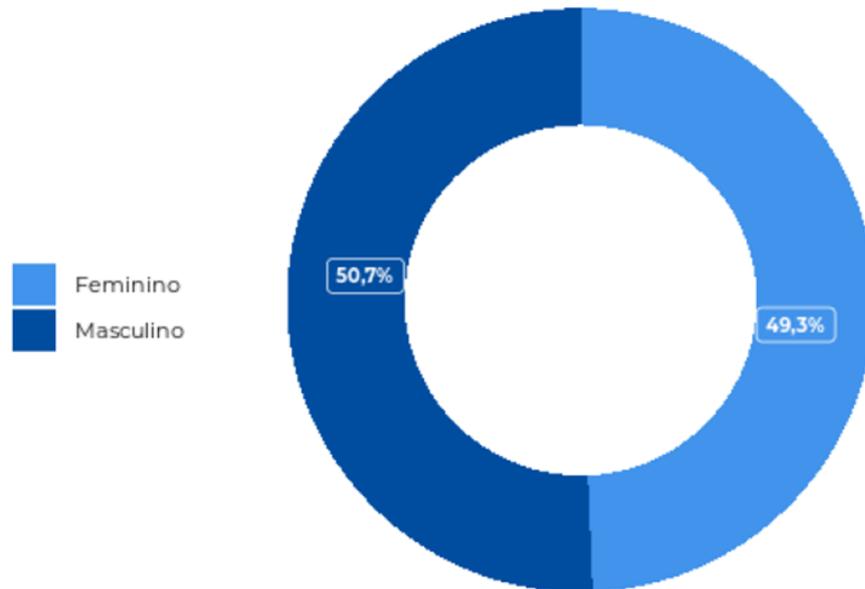
Assim como o território do Sol Nascente e Pôr do Sol, a Cidade Estrutural apresenta uma população majoritariamente jovem, com destaque para as faixas etárias que vão dos 15 aos 24 anos.

Figura 15 - Distribuição da população por arranjos domiciliares

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN

Na Cidade Estrutural, um dos arranjos domiciliares que mais chama atenção é o monoparental (feminino), representando 17%. São famílias em que as mulheres são as únicas responsáveis pelos filhos e por todas as despesas, inclusive da casa. Isso reforça, mais uma vez, a necessidade de políticas públicas voltadas para essas mulheres, com foco na geração de trabalho e renda, além de Educação em tempo integral para os filhos, sem esquecer das necessidades de creche. Em setembro de 2022, o Supremo Tribunal Federal (STF) definiu que a Educação Infantil (creche e pré-escola) é um direito fundamental que os estados e o DF têm o dever de assegurar, tornando-se um dever constitucional do Estado. No entanto, apesar dessa decisão, observamos que sua implementação está longe de ser atendida. No DF, existe uma demanda de mais de 16 mil vagas apenas para creches, segundo dados do Movimento Autônomo de Mães Ativistas (MAMA). As famílias monoparentais são ainda mais vulnerabilizadas quando não há uma rede de apoio do Estado.

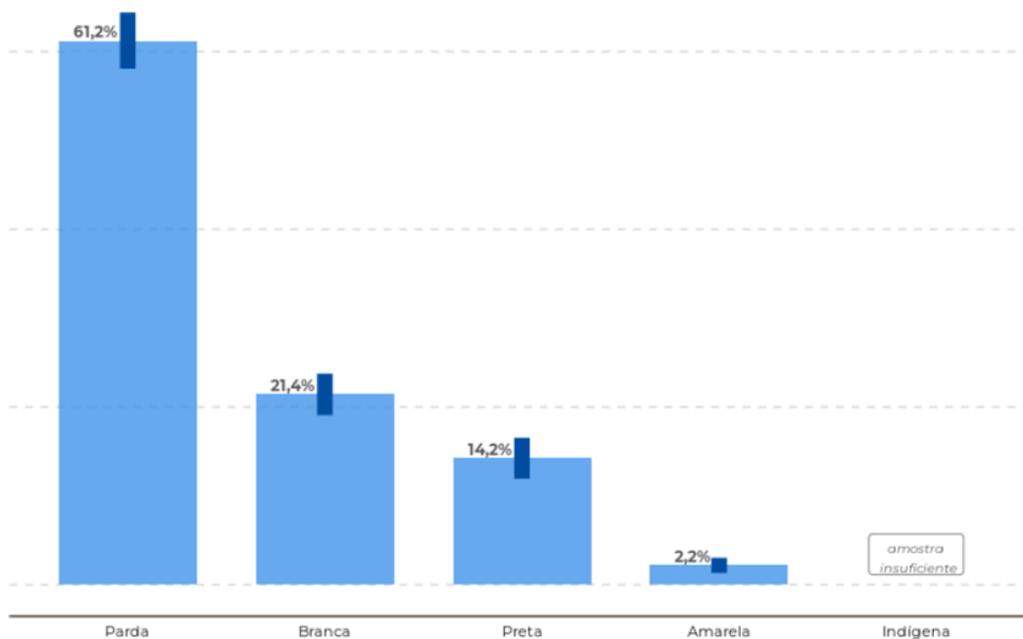
Figura 16 - Distribuição da população por sexo



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Assim com a Região Administrativa do Sol Nascente e Pôr do Sol, a população da Cidade Estrutural está bem dividida por sexo: 50,7% masculino e 49,3% feminino.

Figura 17 - Distribuição da população por raça/cor da pele, SCIA

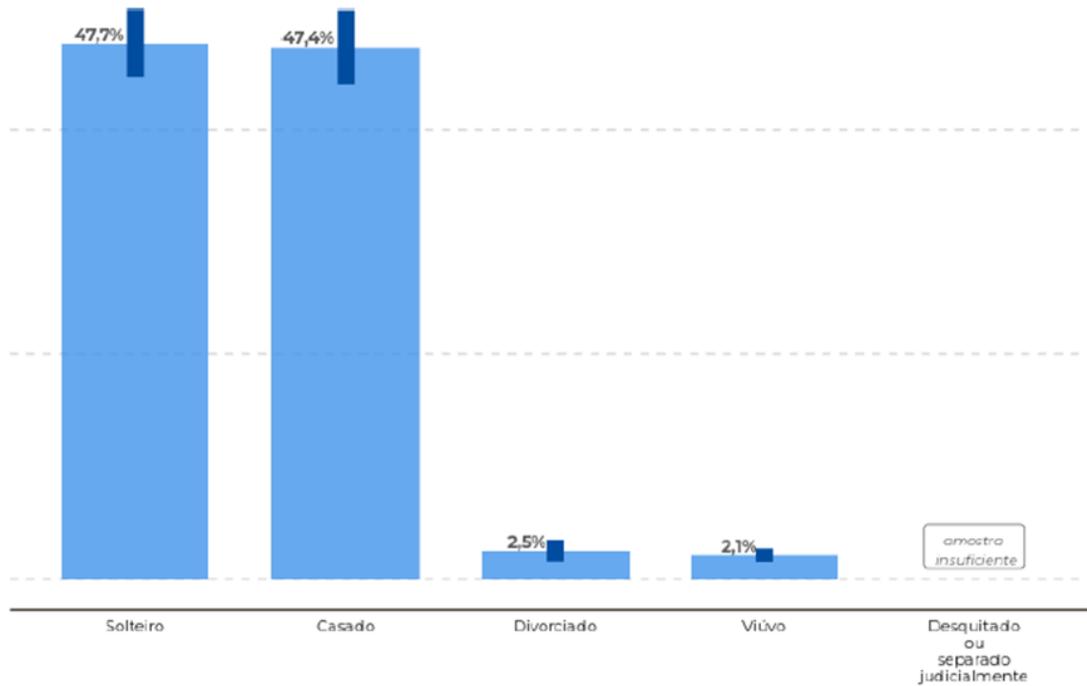


Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Cerca de 61,2% da população da Cidade Estrutural se autodeclarou parda. Segundo dados do Censo 2022 (IBGE), as pessoas que se autodeclararam pardas no DF já eram maioria

e houve um ligeiro crescimento, passando a 1.37 milhões de cidadãos o que corresponde a 48,66% da população.

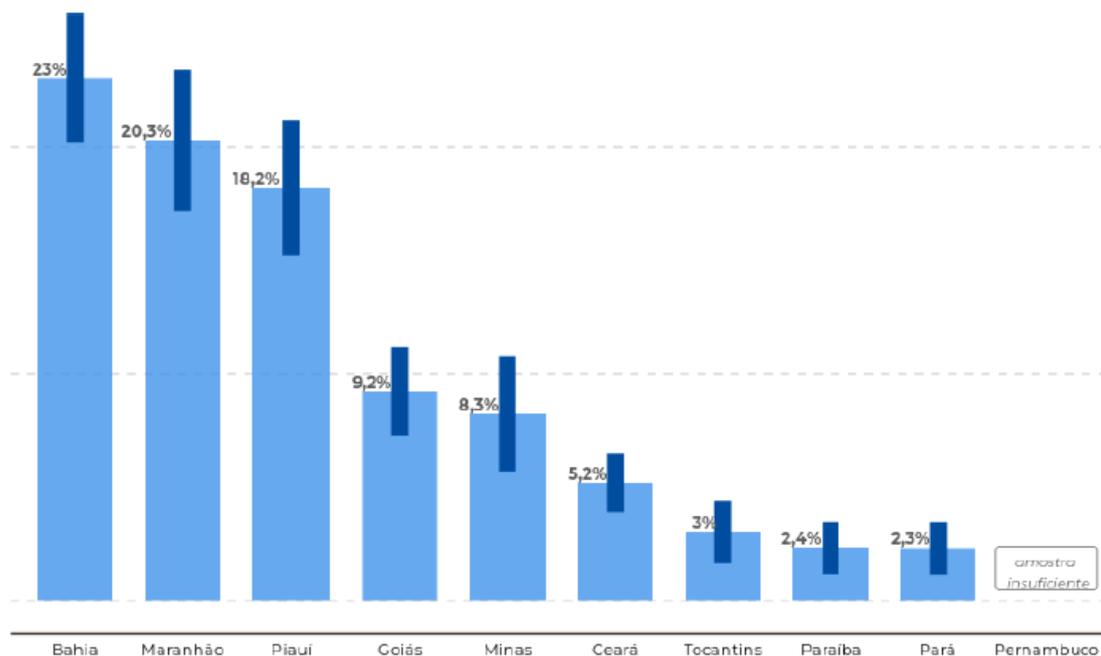
Figura 18 - Distribuição da população por estado civil (14 anos ou mais), SCIA



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Curioso observar que a Cidade Estrutural apresenta praticamente os mesmos números entre solteiros (47,7%) e casados (47,4%). Segundo os dados da PDAD 2021, no Distrito Federal, o número de solteiros passou de 606,8 mil para 1,1 milhão. Uma explicação para isso pode ser atribuída ao investimento das pessoas em educação e formações.

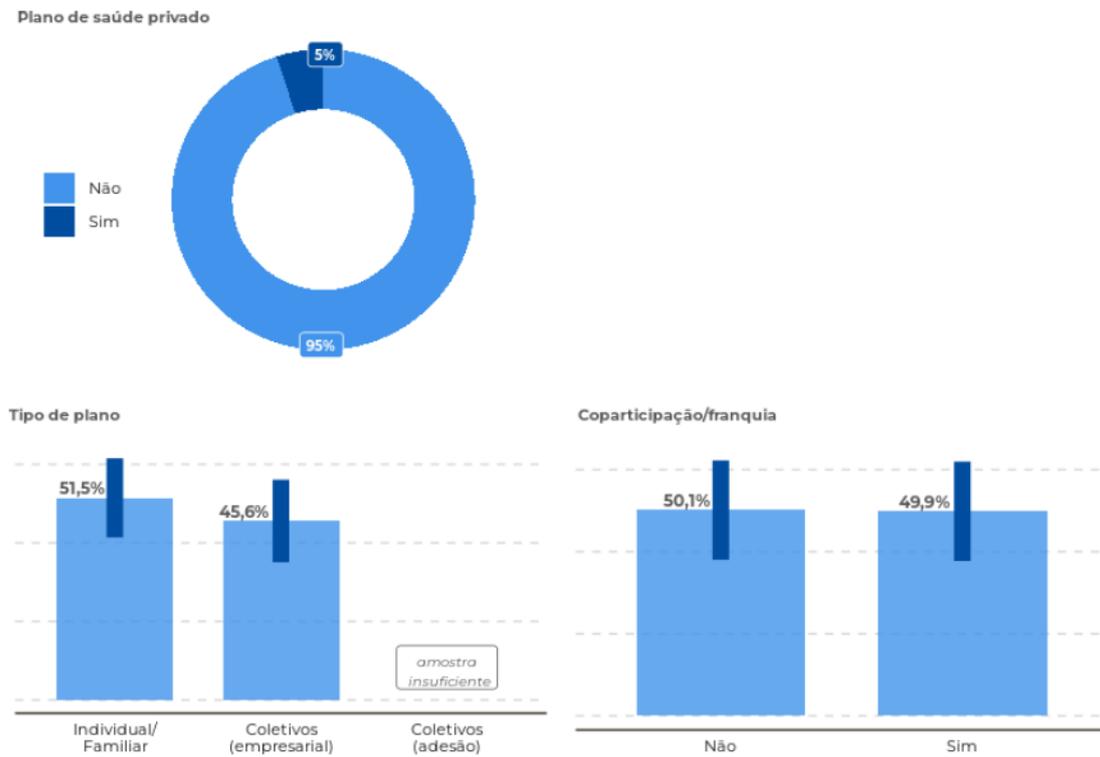
Figura 19 - Principais estados de nascimento das pessoas que vieram de fora do DF, SCIA, 2021



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

A Cidade Estrutural é composta majoritariamente por nordestinos, conforme revelam os dados. Os estados da Bahia (23%), Maranhão (20,3%) e Piauí (18,2%) são os mais significativos, totalizando 61,5% das pessoas que vieram de fora do DF e compõem a população deste território.

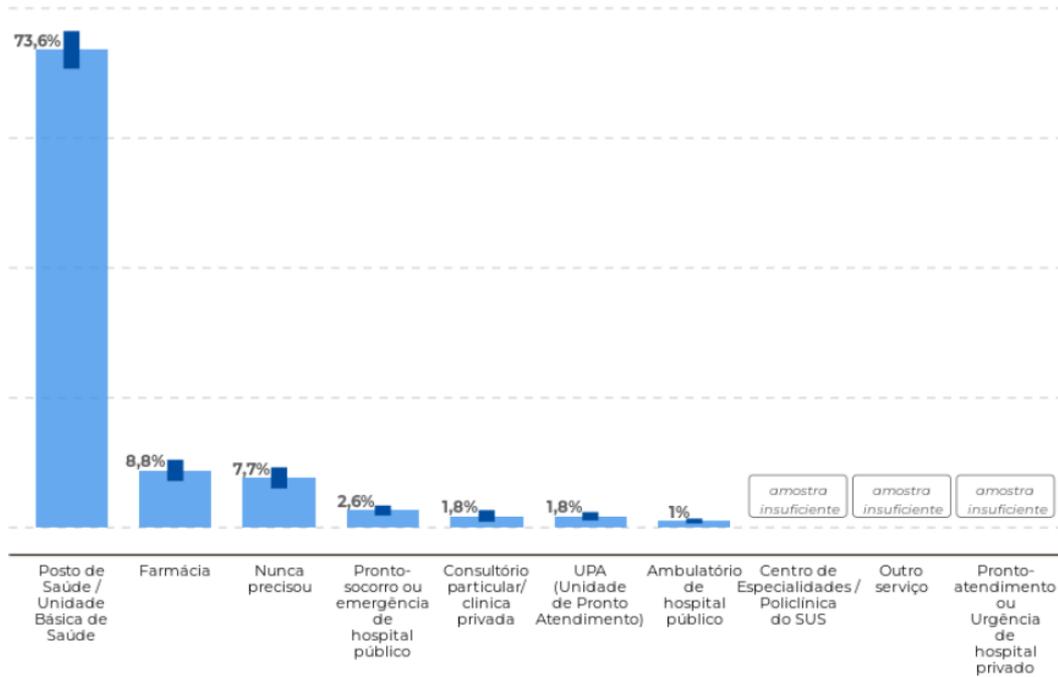
Figura 20 - Distribuição das pessoas com plano de saúde, por tipo de cobertura, SCIA



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Assim como o Sol Nascente e Pôr do Sol, a maioria esmagadora da população da Cidade Estrutural é dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), representando 95%. Entretanto, o atendimento à população do território conta com Unidades Básicas de Saúde (UBSs), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e nenhum hospital. Dessa forma, a população precisa buscar atendimentos em outras Regiões Administrativas (RAs). Apenas 5% possuem plano de saúde privado.

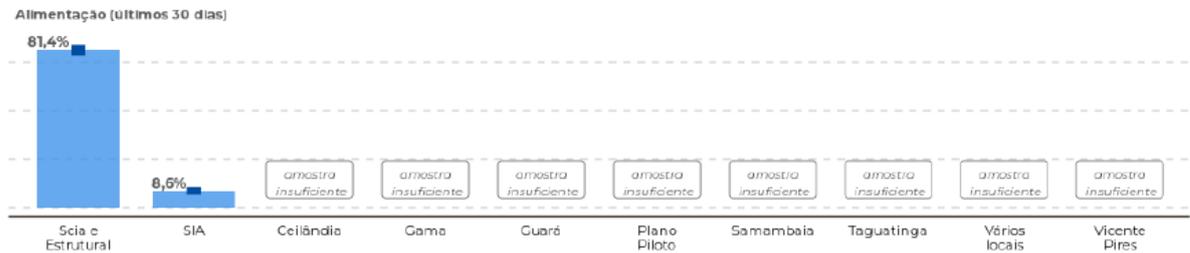
Figura 21 - Último serviço de saúde utilizado, SCIA



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) desempenha um papel essencial no território, visto que 73,6% da população afirmou que o último serviço de saúde utilizado foi em uma UBS. Inquestionavelmente, a Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada no SUS e de toda a Rede do SUS. Atualmente, a Cidade Estrutural conta com duas UBSs no território.

Figura 22 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, SCIA



Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Figura 23 - Locais predominantes de compra de artigos de alimentação, higiene e limpeza, SCIA

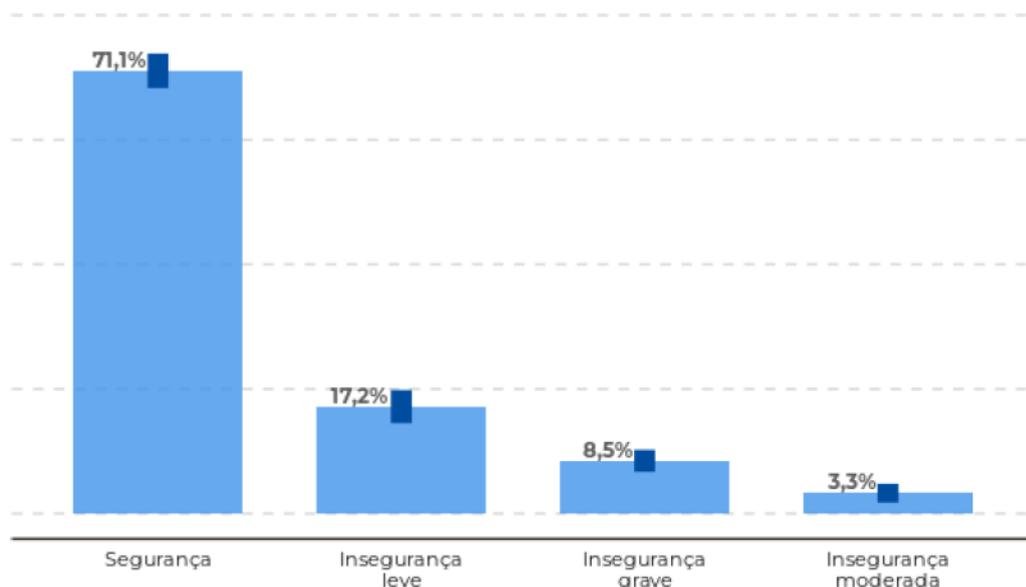
Resposta	Total	%
Total	10.607	100,0
Scia e Estrutural	8.571	80,8
SIA	906	8,5
Brazlândia	(***)	(***)
Ceilândia	(***)	(***)
Cruzeiro	(***)	(***)
Gama	(***)	(***)
Guará	(***)	(***)
Não comprou	(***)	(***)
Pela internet	(***)	(***)
Planaltina	(***)	(***)
Plano Piloto	(***)	(***)
Samambaia	(***)	(***)
Sudoeste e Octogonal	(***)	(***)
Taguatinga	(***)	(***)
Vários locais	(***)	(***)
Vicente Pires	(***)	(***)

Fonte: CODEPLAN/DIEPS/GEREPS/PDAD 2021

(***) : Estimativa não divulgada por insuficiência de amostra

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

O comércio da Cidade Estrutural, segundo a PDAD, atende às necessidades alimentares, higiênicas e de limpeza para 81,4% da população, que realiza suas compras no próprio território. A Cidade Estrutural dispõe de mercados médios e pequenos, além de uma Feira Permanente de produtores.

Figura 24 - Distribuição dos domicílios por situação de segurança alimentar nos últimos 3 meses, SCIA

Fonte: Relatório de Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021 de SCIA, CODEPLAN.

Os dados revelam que 71,1% da população está em Segurança Alimentar, enquanto 28,9% apresentam algum grau de insegurança alimentar. A desigualdade social e econômica desempenha um papel determinante na segurança alimentar de qualquer território, e na Cidade Estrutural não é diferente. O período analisado pela PDAD abrange a fase mais severa da pandemia da Covid-19. Ter quase um terço da população com algum grau de insegurança alimentar requer medidas significativas para enfrentar esse grave problema social. Vale ressaltar que um dos impactos pouco abordados da pandemia é na agricultura familiar e na disponibilidade de alimentos durante esse período.

Medidas adequadas e alinhadas às especificidades locais precisam ser consideradas ao expandir e fortalecer as políticas públicas.

2.10 A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS E SUSTENTÁVEIS

O desenvolvimento baseado em práticas territorializadas e contextualizadas tem sido tema de debate acadêmico e de formulação de políticas públicas nas últimas décadas. Seus princípios vão ao encontro da Agenda 2030 e aos seus ODS, com reflexões e proposições para o desenvolvimento de territórios saudáveis e sustentáveis.

Trazendo esse conceito para a área da Saúde Coletiva, é preciso considerar, em primeira instância, que o território é a base das ações e vivências onde as determinantes sociais de saúde se aplicam, transformando-o. “Isso porque os territórios geram transformações e são transformados por processos de desenvolvimento local, regional e global” (Machado *et al.*, 2017, p. 244). Assim, a dimensão territorial é imprescindível para se compreender o processo saúde-doença, tornando-se a base para a observação de transformações, relações, práticas sociais, políticas, ambientais e determinantes sociais (*idem*).

De acordo com Machado *et al.* (2017), na Saúde Coletiva, o conceito de Territórios Saudáveis e Sustentáveis insere-se de duas formas. A primeira delas está relacionada a determinações abstratas e teóricas. A segunda diz respeito a determinações sociais dentro de um dado território concreto. As duas se relacionam com os espaços territoriais histórica e geograficamente e levam em consideração as vivências cotidianas das pessoas, ou seja, aspectos sociais e ambientais.

Verificamos, assim, a existência de um processo de reprodução social territorializado e condicionado por fatores determinantes ou pressupostos de sustentabilidade. Tais pressupostos conformam espaços sociotécnicos e determinam características do tecido social dos territórios que poderão ou não promover saúde, segundo a sua predominância, presença ou ausência (Machado *et al.*, 2017, p. 245).

O enfoque territorial para as ações de saúde coletiva impacta diretamente no desenvolvimento considerando que recomendações internacionais, como a Agenda 2030 e as características territoriais sofrem influência mútua e recíproca trazendo para o centro das análises os elementos locais e o papel de cada região no universo globalizado. Nesse sentido, os ODS são uma importante fonte de orientação, mas as necessidades territoriais de cada local são priorizadas (Machado *et al.*, 2017).

Experiências e boas práticas de Territórios Sustentáveis e Saudáveis foram publicadas pela Fundação Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde em 2021¹⁰. Todos eles foram realizados através de Termo de Cooperação Técnica entre Funasa e Fiocruz e baseadas em teses de doutorado e outras metodologias. Os dados nos dão pistas de como os territórios possuem respostas para seus problemas cotidianos e como aliar o conhecimento popular do conhecimento científico, focados na cooperação.

2.11 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DO BRASIL – UMA PERSPECTIVA SOBRE A SITUAÇÃO DA FOME NO BRASIL DO SÉCULO 21

“Gente é pra brilhar. Não pra morrer de fome.”

Caetano Veloso

¹⁰ Para acessar o material completo, acesse: BRASIL. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. *Territórios sustentáveis e saudáveis: experiências de saúde ambiental territorializadas, experiências e práticas*. Brasília: Funasa, 2021. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjf89jJw4SCAxXuj5UCHQtBCbUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Frepositorio.funasa.gov.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F680%2FTSS_VOLUME_2.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw0GaSiMGdeaUcTFXKKBInG0s&opi=89978449. Acesso em: 24 out. 2023.

2.11.1 Contextualização

O flagelo da fome no Brasil é um fenômeno complexo que envolve uma intrincada rede de problemas e desafios interligados. Vai além da simples escassez de alimentos e envolve uma série de questões estruturais, econômicas, sociais e políticas que impactam a segurança alimentar e nutricional de milhões de brasileiros. Os fatores socioeconômicos e políticos que podem influenciar a fome são variados: conflitos e instabilidade política, más políticas governamentais, pobreza e desigualdade social, falta de acesso a alimentos nutritivos, distribuição deficiente de recursos e riqueza, mudanças climáticas, desastres naturais, falta de investimento na agricultura familiar entre outros.

No Brasil, alguns destes fatores socioeconômicos são conhecidos, e costuma-se dizer que o território é abençoado por ser muito produtivo e o país não ter sido vítima (até recentemente) de mudanças climáticas e desastres naturais. As raízes desses fatores socioeconômicos que desencadearam esse flagelo remontam ao período colonial, quando a prioridade da exportação de matérias-primas, em detrimento do abastecimento do mercado interno, resultou na escassez de alimentos para a população local. Isso gerou uma disparidade na distribuição de recursos básicos e alimentares, contribuindo para a continuidade da fome e da insegurança alimentar entre as comunidades mais vulneráveis, que se viram diretamente afetadas na sua capacidade de garantir o acesso a alimentos suficientes, criando um legado histórico de desequilíbrio e carência nutricional que persiste até a atualidade.

Nos tempos mais atuais, o período mais severo da fome no Brasil recente foi durante a década de 1980, quando cerca de 40% da sua população vivia em extrema pobreza e um dos efeitos da inflação elevada era um panorama de insegurança alimentar na população do país. Com a redemocratização, o país passou a ter políticas públicas dedicadas ao combate à Fome, ao aumento da segurança alimentar e ao acesso à saúde, por meio da Constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei n.º 8.080 de setembro de 1990.

Em 1993, com o intuito de assessorar diretamente as políticas e programas federais relacionados à segurança alimentar e nutricional, a Presidência da República estabeleceu o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). Posteriormente, em 1999, foi criada a PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição, visando garantir a qualidade dos alimentos, incentivar práticas alimentares saudáveis, prevenir e controlar problemas nutricionais e promover ações para possibilitar o acesso equitativo aos alimentos.

2.11.1.1 Século 21

No advento do século 21, o Brasil ainda enfrentava uma realidade alarmante de fome, insegurança alimentar e desnutrição. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), no ano de 1999 cerca de 22 milhões de pessoas viviam em famílias com renda inferior à linha de indigência, correspondendo a 14,5% da população, e 53 milhões de pessoas viviam em famílias com renda inferior à linha de pobreza, correspondendo a 34,1% da população.

A partir da posse do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em 2003, o Brasil vivenciou várias transformações significativas no que diz respeito ao combate à fome e ao estabelecimento do conceito fundamental de Segurança Alimentar e Nutricional, aliando a essa luta a elaboração de legislação que viabilizasse a ação do Estado nessa enorme empreitada.

Durante essas transformações, e tendo por base a estrutura já criada com o CONSEA e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), várias políticas públicas muito relevantes foram implementadas, como o “Programa Fome Zero” e o “Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)”, em 2003, e o Programa Bolsa Família, em 2004, entre outros. Estes programas trouxeram melhorias significativas para a população brasileira, sobretudo de baixa renda. Do mesmo modo, também se alcançaram impactos significativos por meio de programas de distribuição de alimentos e iniciativas de agricultura familiar.

A implementação desses programas resultou no acesso a alimentos mais saudáveis e diversificados em todo o Brasil. Além disso, ofereceu auxílio financeiro direto às famílias em situação de vulnerabilidade e ações de inclusão social, como acesso à educação e saúde. Essas medidas contribuíram para a diminuição da pobreza abjeta e, por consequência, da fome. É relevante salientar que após a introdução desses programas, houve avanços consideráveis na redução da desnutrição infantil e na melhoria dos indicadores sociais, elevando o Brasil a um lugar de destaque no panorama internacional.

Durante a primeira década dos anos 2000, o Brasil acompanhou a tendência global em relação à Fome. Foram anos em que a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) relatou uma redução significativa do número de pessoas subnutridas em todo o mundo. Durante essa década, segundo dados do IBGE, o número de brasileiros em situação de insegurança alimentar grave foi reduzido à metade, havendo uma diminuição de 14,99 milhões de pessoas em 2004 (8,2% da população) para 11,3 milhões de pessoas em 2009

(5,8% da população) e aproximadamente 7,2 milhões em 2013. Essa diminuição equivaleu a um aumento da segurança alimentar de 65,1% em 2004 para 77,4% em 2013.

No entanto, em cinco anos, os índices da fome voltaram a subir. Até 2018, o número de domicílios sem acesso regular à alimentação básica aumentou em 71,5% e a segurança alimentar teve queda de 13,7%, atingindo aproximadamente 10,3 milhões de brasileiros nessa condição, equivalendo a praticamente 5% da população do país. Foi a chamada insegurança alimentar moderada que mais pesou nessa estatística, com um aumento de 87,53%, enquanto a insegurança alimentar grave, a fome, cresceu 48,8% no Brasil. Esses são dados do IBGE levantados entre junho de 2017 e julho de 2018, têm em conta apenas moradores em domicílios permanentes; por isso, estão excluídas as pessoas em situação de rua, o que agravaria os números do levantamento no que tange à fome.

2.11.2 Impacto da eficácia dos programas governamentais na redução da fome

Os dados sobre a tendência da Segurança Alimentar refletem a eficácia das políticas públicas direcionadas à alimentação. Durante o período da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), de 2004 a 2013, houve um aumento no percentual da população em situação de segurança alimentar, passando de 64,8% para 77,1%. No entanto, após 2013, ocorreu uma queda expressiva para cerca de 44% até o ano de 2020, acompanhada por um aumento no percentual da população em situação de insegurança alimentar grave e moderada.

2.11.2.1 Breve descrição dos Programas governamentais de combate à fome, implementados a partir de 2003

Os programas governamentais citados na sequência remetem ao enfrentamento responsável do Estado frente à insegurança alimentar e fome por meio da concepção, implementação e fortalecimento das políticas públicas focadas na Segurança Alimentar e Nutricional. O Brasil saiu do mapa da fome em 2014 por investir em Saúde, investir em Segurança Alimentar e Nutricional, investir na geração de trabalho e renda. Isso precisa ser pontuado para que a compreensão pelo que passamos no período mais severo da pandemia da Covid-19, 2020 e 2021, no que diz respeito a Segurança Alimentar, não seja esquecido. Houve

o desmantelamento sistemático de toda uma rede que foi construída para que o país tivesse condições de enfrentar esse mal social.

Os territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural são exemplos da atuação precária do Estado no período da pandemia e após, quando o país voltou para o mapa da fome e apresentou mais de 33 milhões de pessoas no Brasil com insegurança alimentar e fome.

Programa Fome Zero (2003): “É um programa criado para combater a fome e as suas causas estruturais, que geram a exclusão social. Em outras palavras, o Fome Zero foi criado para garantir a segurança alimentar de todos os brasileiros e brasileiras. Segurança alimentar é mais do que acabar com a fome hoje. Ter segurança alimentar significa garantir que todas as famílias tenham condições de se alimentar dignamente com regularidade, quantidade e qualidade necessárias à manutenção de sua saúde física e mental.

Esse programa reúne um conjunto de políticas públicas que envolvem os três níveis de governo: o federal, o estadual e o municipal. No caso do governo federal, compromete todos os ministérios. Porém, a grande protagonista do Fome Zero é a sociedade brasileira. De sua mobilização depende o êxito do programa” (Fonte: Brasil. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2009).

Programa Bolsa Família (2004): “É um programa federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza. O Programa Bolsa Família também oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social”. *Fonte: saude.com.br*

PAA - Programa de Aquisição de Alimentos (2003): “É um programa que promove o acesso à alimentação e incentiva a agricultura familiar. O programa compra alimentos produzidos pela agricultura familiar, com dispensa de licitação, e os destina às pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional e àquelas atendidas pela rede socioassistencial, pelos equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional e pela rede pública filantrópica de ensino”. *Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.*

PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar: Embora o PNAE tenha sido criado a 12 de julho de 1955 por meio da lei n.º 1719, durante o governo de Getúlio Vargas, o programa

foi expandido com uma série de ampliações e mudanças. Foi dado maior foco à qualidade dos alimentos fornecidos aos estudantes e à inclusão de alimentos da agricultura familiar. Foram implementadas políticas que fomentaram a produção e consumo de alimentos saudáveis, a compra direta de alimentos produzidos por agricultores familiares e a capacitação de profissionais na área da nutrição. “O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) consiste no repasse de recursos financeiros federais para o atendimento de estudantes matriculados em todas as etapas e modalidades da educação básica nas redes municipal, distrital, estadual e federal e nas entidades qualificadas como filantrópicas ou por elas mantidas, nas escolas confessionais mantidas por entidade sem fins lucrativos e nas escolas comunitárias conveniadas com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com o objetivo de contribuir para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentares saudáveis dos alunos, por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da oferta de refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período letivo”. *Fonte: Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação.*

P1MC - Programa “Um Milhão de Cisternas” (2003): “Tem o objetivo de garantir o acesso à água de qualidade. Por meio do armazenamento da água da chuva em cisternas construídas com placas de cimento ao lado de cada casa, as famílias que vivem na zona rural dos municípios do Semiárido passam a ter água potável a alguns passos. Não se faz mais necessário o sacrifício do deslocamento de quilômetros para buscar água para fazer café, cozinhar e beber”. *Fonte: Articulação do Semiárido Brasileiro (ASA)*

Guia Alimentar para a população brasileira (2006): “O Guia Alimentar para a População Brasileira se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição”. “O Guia Alimentar para a População Brasileira se constitui como instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas, programas e ações que visem a incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população”. *Fonte: Guia Alimentar para a população brasileira – Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde*

2.11.2.2 Tempos desafiadores

A década entre 2010 e 2020 trouxe ao Brasil alguns desafios consideráveis, tais como a crise econômica e política, juntamente com a falta de investimentos consistentes em políticas sociais. A persistente desigualdade socioeconômica, juntamente com o desemprego e a inflação, teve um impacto muito negativo na situação alimentar de uma porção considerável da população. Essa situação atingiu fortemente a capacidade das famílias mais vulneráveis de terem acesso à alimentação regular de qualidade.

Em 2013, a percentagem de brasileiros em situação de insegurança alimentar grave foi de 3,6%, correspondendo a 7,22 milhões de pessoas. No ano seguinte, o Brasil saiu do mapa da fome, sendo que a ONU, que organiza essa ferramenta, considera o valor de 5% da população em situação de insegurança alimentar grave o parâmetro para inserir países no mapa. Em 2018, o percentual subiu para 5%, correspondendo a 10,28 milhões de pessoas.

No primeiro dia do ano de 2019, por meio da Medida Provisória 870, o Presidente Jair Bolsonaro extinguiu o CONSEA, que vinha tendo um papel crucial nas políticas de combate à fome realizadas no Brasil nos últimos 15 anos. Apesar das tentativas de parlamentares e da sociedade civil para reverter essa decisão, tanto o Congresso quanto o Senado votaram a favor da medida do presidente, resultando na extinção permanente do Conselho. A redução do orçamento do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), cujo orçamento vinha sofrendo cortes, também foi uma medida que contribuiu para o aumento da fome - em 2021 houve uma redução orçamentária de 75% em comparação com o ano anterior.

O final da década é também marcado pelo aparecimento do vírus Covid-19 no início de 2020 e sua subsequente pandemia. Esse fenômeno mundial, e difícil de controlar, agravou ainda mais a situação dos anos anteriores e fez ampliar a insegurança alimentar e fome causadas pelo aumento do desemprego e da instabilidade econômica. A pandemia evidenciou as carências das populações mais vulneráveis, às desigualdades sociais e a necessidade urgente de medidas de proteção social e apoio a essas comunidades, por meio da distribuição de cestas básicas e a intensificação de programas de assistência social, entre outros.

Tendo em vista que o Brasil atravessava um quadro de crise econômica e aumento do desemprego, agravado durante a pandemia de Covid-19, a fome aumentou por todo o país.

Observe-se que, segundo os dados do PNAD, houve uma diminuição da taxa de desemprego a partir de 2021, no entanto, a insegurança alimentar aumentou, devido ao aumento

dos preços dos alimentos básicos, sobretudo dos itens que compõem a cesta básica, impactando diretamente a alimentação dos setores populacionais mais vulneráveis.

O levantamento do IBGE feito em 2020 trouxe também algumas outras conclusões: o Brasil atingiu o nível mais baixo de indivíduos com alimentação plena e regular dos últimos 15 anos. Cerca de 40% da população que vive em zonas rurais é mais afetada pela fome e insegurança alimentar, enquanto em zonas urbanas a porcentagem é de 23%. No que diz respeito à fome por região, o Nordeste é o mais afetado por esse flagelo, contando com 41,5% do total de pessoas que sofrem de fome e insegurança alimentar no país. O IBGE mostrou também que metade das crianças brasileiras de até quatro anos vive em agregados familiares com insegurança alimentar de grau variado – 34,2% delas em domicílios com insegurança alimentar leve, 10,6% com insegurança alimentar moderada, e 5,1% com insegurança alimentar grave, a que comumente chamamos de fome.

Conforme esse levantamento do IBGE, mais da metade dos domicílios onde há fome são chefiados por mulheres, e naturalmente, quanto maior o número de pessoas pertencentes ao mesmo agregado familiar, menor é o acesso à alimentação plena. Existem também comportamentos que em nada ajudam a aliviar a fome, pois o levantamento aponta igualmente que os brasileiros gastam mais dinheiro com jogos e apostas que com arroz, item que pesa mais no orçamento de famílias com insegurança alimentar.

2.11.3 Impactos da Pandemia de Covid-19 na Fome

O agravamento da situação da fome durante a pandemia de Covid-19 teve um impacto significativo no Brasil, levando em 2022 o país a aparecer novamente no mapa da Fome da Organização das Nações Unidas (ONU). Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2020, a fome aumentou de 8,4% para 9,9% mundialmente, tendo essa porcentagem ultrapassado o crescimento populacional. Isso corresponde a mais de 2,3 bilhões de pessoas (30% da população mundial) sem acesso à alimentação adequada. A esse número podem-se adicionar mais três bilhões de pessoas neste planeta que também não têm acesso à alimentação saudável devido aos custos incombustíveis para o seu rendimento. É de destacar também que mais de 149 milhões de crianças menores de cinco anos sofrem de atrasos e debilidades no crescimento e outras 45 milhões estão acima do peso. As projeções apontam que

de 83 a 132 milhões de pessoas poderão enfrentar insegurança alimentar devido à recessão e abrandamento econômico desencadeado pela necessidade de isolamento durante a pandemia.

Conforme as projeções atuais do Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo, calcula-se que a Meta 2 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (Fome Zero até 2030) não será alcançada por uma margem de quase 660 milhões de pessoas. Dentro desse número, aproximadamente 30 milhões de pessoas podem estar associadas aos efeitos de longo prazo ocasionados pela pandemia.

2.11.3.1 Situação recente

Em 2023, o Brasil continua a enfrentar desafios persistentes em relação à fome e à insegurança alimentar. Ainda há uma parcela significativa da população vivendo em condições precárias, com dificuldades de acesso regular a alimentos nutritivos e em quantidade insuficiente. A instabilidade econômica, a falta de políticas nos anos recentes e o aumento dos preços dos alimentos são fatores que continuam a afetar negativamente a segurança alimentar e nutricional do país. Segundo a ONU, o Brasil retornou ao mapa da fome em 2022 depois de oito anos fora dessa classificação.

No entanto, apesar desses desafios, é importante ressaltar iniciativas positivas e a capacidade de resiliência de diferentes setores da sociedade. Organizações não governamentais, movimentos sociais e iniciativas comunitárias têm desempenhado papéis cruciais na distribuição de alimentos, no incentivo da agricultura familiar e na implementação de estratégias de segurança alimentar em comunidades vulneráveis.

As políticas públicas adotadas com a redemocratização e reforçadas a partir da posse do Presidente Lula em 2003, foram reduzidas e essa realidade aliada a tempos de crise econômica e pós-pandemia agrava o panorama da insegurança alimentar em todo território nacional. Para superar os desafios persistentes da fome, são necessárias políticas públicas mais abrangentes e efetivas, que promovam não apenas a distribuição de alimentos, mas também o acesso a empregos dignos, à Saúde de qualidade, à Educação e o incremento e fortalecimento da agricultura familiar. Investimentos contínuos em programas sociais, aliados a medidas de fomento à produção agrícola local, são fundamentais para garantir o direito humano básico a alimentos adequados, saudáveis e sustentáveis para todos os brasileiros.

Em síntese, a jornada contra a fome no Brasil entre 2018 e 2023 reflete recuos, desafios acrescidos e a necessidade contínua de realinhar esforços conjuntos de diferentes setores da sociedade e do poder público para garantir a erradicação definitiva desse flagelo e assegurar a todos os brasileiros o direito fundamental à alimentação digna e de qualidade.

2.11.4 Plano Brasil sem Fome (2023)

O Plano Brasil Sem Fome, que teve seu ponto de partida a 31 de agosto de 2023, é uma iniciativa do Governo Federal, liderado pelo presidente Lula e pelo ministro do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Wellington Dias, para impulsionar a estratégia nacional de erradicação da fome e da insegurança alimentar. Os objetivos principais são tirar o Brasil do mapa da fome até 2030, reduzir gradualmente as taxas totais de pobreza e reduzir a menos de 5% o percentual de domicílios com insegurança alimentar grave. No imediato, pretende-se assegurar três refeições diárias de qualidade a preços acessíveis para todos os brasileiros. A mobilização social é essencial e está incluída no plano, com o envolvimento de estados e entidades, no sentido de realizar conferências nacionais para discutir e direcionar ações para combater a fome no país.

É sabido que o Brasil é um país extremamente rico na agricultura e pecuária, sendo o maior produtor mundial de proteína animal e o terceiro maior produtor de grãos. Simultaneamente, o país tem conhecimento científico e tecnológico. Apesar disso, dados de 2022 mostraram que entre 2020 e 2022, cerca de 33 milhões de pessoas no Brasil viviam em situação de insegurança alimentar grave, representando 4,7% da população sem acesso adequado à alimentação e levando o país a ser incluído novamente no mapa da fome da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO). Após 20 anos do lançamento do Programa Fome Zero, números tão elevados nos deixam perplexos num país onde não falta comida. Por isso, o Governo Federal anunciou novas ações do Plano Brasil sem Fome para retirar de novo o país do mapa da Fome da FAO. O plano abrange 80 ações e programas com mais de 100 metas propostas por 24 ministérios, que compõem a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), divididos em três eixos fundamentais: acesso à renda por meio da criação de emprego, segurança alimentar e mobilização contra a Fome. A estratégia prioriza grupos em situação de vulnerabilidade, como

famílias chefiadas por mulheres com crianças pequenas, pessoas em situação de insegurança hídrica, mulheres negras, entre outros.

Uma das iniciativas relevantes do plano é a reformulação do Bolsa Família, com ênfase na primeira infância. O programa estabeleceu um valor mínimo de R\$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais) por pessoa, juntamente com um benefício adicional de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) para crianças até seis anos e de R\$ 50,00 (cinquenta reais) para gestantes, crianças e adolescentes entre sete e 18 anos incompletos. De acordo com informações do governo Federal, até junho, o novo Bolsa Família já tinha retirado 18,5 milhões de pessoas da linha da pobreza.

O desperdício alimentar é algo que afeta muito o país e que é símbolo da desigualdade social brasileira. Desse modo, o Plano Brasil Sem Fome introduz iniciativas para reduzir o desperdício de alimentos no país e para apoiar a agricultura familiar, e propõe ações para mapear e cuidar melhor das áreas com maiores índices de insegurança alimentar. Para esse efeito, a integração de informações entre Cadastro Único, SUS e sistemas de assistência social é fundamental para identificar e atender às necessidades das famílias em situação de fome e desnutrição.

2.11.4.1 Perspectivas futuras e desafios

Entre os dias 20 e 23 de junho de 2022, teve lugar no Rio de Janeiro o Encontro Nacional contra a Fome. Um evento de três dias de palestras e discussões com a presença de representantes de organizações da sociedade civil e de dezenas de movimentos e coletivos. No encerramento do encontro, foi assinada uma Carta Final por 26 organizações e movimentos sociais, com destaque para a Oxfam Brasil, com dez propostas concretas de medidas para solucionar o flagelo da fome no país. São elas:

“1. Retomada da valorização do salário-mínimo, iniciando-se com um abono emergencial em janeiro de 2023 que reponha o seu poder aquisitivo corroído pela inflação dos alimentos nos últimos anos e revisão da Reforma Trabalhista, com a reposição dos direitos subtraídos dos(as) trabalhadores(as).

2. Substituição do programa de transferência de renda em vigor, retomando as referências de sucesso abandonadas e o fortalecimento do Sistema Nacional de Assistência Social e

gerenciamento do Cadastro Único (CADÚNICO), de forma a incluir a população em condição de extrema pobreza e pobreza, com atualização periódica do valor real do repasse.

3. Revogação do Teto de Gastos, o fim do Orçamento Secreto e a adoção de um modelo de desenvolvimento econômico inclusivo e sustentável que gere milhões de empregos e ocupações de qualidade.

4. Retomada da implementação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) no seu formato original e amparo legal, articulando a Política Nacional de SAN com a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica.

5. Correção imediata do valor per capita do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) repondo as perdas inflacionárias e garantindo correção periódica; ampliação do conjunto de ações de acesso à alimentação como restaurantes populares, cestas e bancos de alimentos, retomada do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) da agricultura familiar e camponesa e dos Programas 1 Milhão de Cisternas (P1MC) e Uma Terra, Duas Águas (P1+2).

6. Aprovação de uma política nacional de abastecimento que privilegie a ampliação da comercialização local e formação de estoques de segurança de alimentos básicos, com o fortalecimento da Conab.

7. Retomada da Reforma Agrária, revogação da Lei 13.465/17 (grilagem de terras), demarcação e titulação de terras indígenas, implementação da Política Nacional de Gestão Territorial e Ambiental de Terras Indígenas, retomada da política de reconhecimento e titulação de territórios quilombolas e seguir com a suspensão dos despejos das ocupações em áreas urbanas e rurais.

8. Fortalecimento das políticas de fiscalização, monitoramento e combate aos agrotóxicos, entre elas Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (PARA) e aprovação da Política Nacional de Redução de Agrotóxicos (PNRA).

9. Adoção de políticas e programas para superação do racismo estrutural. Reparação aos povos tradicionais de matriz africana, ciganos, povos originários e povos e comunidades tradicionais o direito de assim serem reconhecidos.

10. Alteração radical do sistema tributário nacional, avançando no sentido da realização de uma Reforma Tributária Justa, Solidária, Saudável e Sustentável.”

(Fonte: Oxfam.com.br)

Em 2023, o Brasil enfrenta o desafio de lidar com 10,1 milhões de pessoas passando fome, de acordo com dados emitidos pela Organização das Nações Unidas. Embora a ONU tenha estabelecido metas ambiciosas para erradicar completamente a fome até 2030, alcançar

esse objetivo requer esforços coordenados e conjuntos, bem como estratégias realmente eficazes.

As direções e projeções futuras salientam a urgência em adotar abordagens mais abrangentes e coordenadas. É muito importante identificar e alocar recursos para áreas específicas que demandam atenção prioritária, como o melhoramento de políticas públicas apropriadas, investimento na agricultura local e familiar, e garantia de acesso justo e equitativo à alimentação.

Os problemas desafiadores do Brasil são a desigualdade social, a instabilidade econômica e a falta de acesso a alimentos nutritivos. Para superar esses desafios é crucial que a sociedade civil tenha um papel ativo e, também, que organizações não governamentais, movimentos sociais e comunidades se engajem, para a implementação de soluções sustentáveis e inclusivas, que leve em consideração as especificidades de cada território, com as potencialidades e economia local, entre outras.

O desígnio da erradicação da fome não é apenas uma responsabilidade do governo, mas de toda a sociedade. Requer o esforço coletivo e o engajamento social ativo, em que a colaboração entre setores é fundamental para assegurar o direito humano fundamental à alimentação digna e de qualidade para todos os brasileiros e brasileiras.

2.11.5 A atual realidade da insegurança alimentar e nutricional no DF

É impactante constatar que o Distrito Federal tem uma das maiores taxas de fome e insegurança alimentar do país, proporcionalmente à sua população. É o retrato da desigualdade social brasileira, em que em alguns poucos grupos abastados sobra alimento e em outros grupos falta comida. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apresentou neste ano (2023) um estudo revelador sobre “Segurança Alimentar no Distrito Federal: Um Panorama Sociodemográfico”. Os dados desse estudo revelam uma realidade preocupante: em 21% (196.362) das residências do Distrito Federal, os moradores convivem com algum grau de insegurança alimentar, o que significa ter de lidar diariamente com a incerteza no acesso a refeições, a mudanças nos hábitos alimentares ou até mesmo à fome. O estudo utilizou informações coletadas pela Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) de 2021, com a inovação da aplicação da Escala Brasileira de Segurança Alimentar (EBIA). A EBIA é uma escala psicométrica, que avalia de maneira direta uma das dimensões da segurança

alimentar e nutricional em uma população, por meio da percepção e experiência com a fome (MDS, 2014). A partir das análises realizadas foi possível classificar os domicílios em quatro situações distintas:

Segurança alimentar – Quando a família tem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer outras necessidades essenciais;

Insegurança alimentar leve – Caracterizada pela preocupação ou incerteza quanto ao acesso futuro às refeições, além de alimentos de qualidade adequada, resultante de estratégias para não comprometer a quantidade disponível;

Insegurança alimentar moderada – Ocorre quando há redução quantitativa de alimentos entre os adultos e ruptura nos padrões de alimentação devido a essa redução;

Insegurança alimentar grave – Ocorre quando há redução quantitativa de alimentos também entre as crianças, portanto, ruptura nos padrões de alimentação resultando na falta de comida entre todos os moradores, incluindo as crianças.

Os resultados da pesquisa revelaram que a insegurança alimentar afeta grupos diferentes de forma desigual. Domicílios chefiados por mulheres e aqueles que abrigam crianças até os 6 anos de idade, enfrentam desafios maiores na segurança alimentar. A análise apontou também que a renda e a composição do domicílio têm impacto importante na situação de segurança alimentar das famílias.

As residências lideradas por mulheres negras no Distrito Federal apresentam um índice quase três vezes maior de insegurança alimentar em comparação com aquelas lideradas por homens não-negros. Por exemplo, em domicílios chefiados por mulheres negras, o índice de insegurança alimentar atinge 31,9%, enquanto em domicílios chefiados por homens não-negros é de 11,5%, nos domicílios liderados por homens negros 19,1%, e por mulheres não-negras 19,2%.

Nas Regiões Administrativas de maior renda (Águas Claras, Jardim Botânico, Lago Norte, Lago Sul, Park Way, Plano Piloto e Sudoeste/Octogonal), em que a média domiciliar é de R\$ 15 mil, cerca de 96% dos domicílios e moradores estavam em segurança alimentar. Já nas Regiões Administrativas de baixa renda (Brazlândia, Fercal, Itapoã, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo II, Sol Nascente/Pôr do Sol, São Sebastião, SCIA/Estrutural e Varjão), com média domiciliar de R\$ 2.800, esse percentual cai para 64% dos domicílios e 62% dos moradores.

Os dados apresentados promovem um debate essencial sobre a Segurança Alimentar e Nutricional no Distrito Federal ao fornecer dados e informações que podem orientar e fortalecer as políticas públicas e uma intervenção mais assertiva e qualificada do Estado.

Em números totais, os 21% dos domicílios que enfrentam algum grau de insegurança alimentar representam 196.362 residências. Se considerarmos os moradores, 76% se encontram em segurança alimentar e 24% têm algum grau de insegurança alimentar, 15,42% deles em situação de insegurança alimentar leve (451.965), 4,56% em insegurança alimentar moderada (133.599) e 4,59% em situação de segurança alimentar grave (134.459), o que destaca a urgência de ações voltadas para a garantia de acesso adequado à alimentação para todos os moradores da Capital Federal. A população excluída do DF busca, diariamente, sobrevivência e dignidade.

3 3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar ações e estratégias de resiliências das Redes Sociotécnicas da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol diante das consequências ocasionadas pela Covid-19, a partir das dinâmicas desenvolvidas pelo projeto Escola Cidadã e suas contribuições no âmbito social para promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e combate à Fome.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mapear ações e estratégias, com ênfase nas resiliências territoriais no enfrentamento à insegurança alimentar e nutricional para o desenvolvimento de territórios saudáveis e sustentáveis;
2. Elaborar cartografia social focada nas resiliências e vulnerabilidades dos dois territórios pesquisados;
3. Traduzir o conhecimento em produtos técnicos - boletins informativos e exposição fotográfica - para públicos interessados no tema da Segurança Alimentar e Nutricional.

4 METODOLOGIA

[O pesquisador deve] *documentar os vários modos pelos quais o social é constituído por meio da engenhosidade de seus membros; estabelecer as controvérsias sobre o social, limitando o âmbito de entidades em ação no mundo; e tentar resolver a “questão social” oferecendo uma prótese para a ação política.*

(Latour, 2012, p. 230-231)

A pesquisa adotou uma abordagem qualiquantitativa para a coleta e análise de dados, combinando elementos qualitativos e quantitativos para obter uma compreensão abrangente das questões tratadas. Essa abordagem destaca a relevância complementar entre os métodos quantitativo e qualitativo nas pesquisas na área de saúde, evidenciando que, embora distintos, se entrelaçam na compreensão da realidade social. Ao privilegiar a linguagem comunicativa, o foco recai sobre a linguagem matemática e a linguagem cotidiana utilizada na experiência diária, reconhecendo a importância de ambas na investigação em saúde pública (Minayo e Sanches, 2020, p. 31-47), em especial, sobre insegurança alimentar e nutricional.

Assim, do ponto de vista metodológico, não há contradição entre investigação quantitativa e qualitativa. Ambas têm naturezas diferentes, agindo em níveis distintos da realidade social. Enquanto a abordagem quantitativa lida com dados observáveis em níveis ecológicos e morfológicos, a qualitativa aprofunda aspectos subjetivos, como valores, crenças e representações (Minayo; Sanches, 2020, p. 31-47).

O estudo foi realizado de abril a outubro de 2023 nos dois territórios estudados: Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural.

4.1 IDENTIFICAÇÃO E CAPTAÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO

Para organizar os primeiros contatos, foi utilizada a plataforma WhatsApp, bem como contatos telefônicos e encontros presenciais com as lideranças comunitárias e grupos *online*, a fim de engajar as pessoas e promover a participação social. Os contatos vieram das Redes Sociotécnicas dos dois territórios que desenvolvem ações nas RAs.

4.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.2.1 Entrevistas semiestruturadas

Para a realização das entrevistas, foi criado um questionário semiestruturado, com perguntas separadas em três blocos: Bloco 1 – Perfil (idade, sexo, local de moradia, tipo de coleta de lixo, tipo de acesso à água, entre outros), Bloco 2 – Levantamento de informações sobre segurança alimentar e nutricional, insegurança alimentar e nutricional durante e pós-pandemia da Covid-19, e, por fim, Bloco 3 – Características de sistemas resilientes de alimentação saudável (Ver Anexo III). Os moradores e lideranças que participaram das oficinas e optaram por fazê-lo responderam ao questionário.

Além disso, a pesquisa incorporou técnicas participativas, como rodas de conversa e entrevistas individualizadas, para enriquecer a dinâmica da coleta de dados não estruturados. Os diários de campo proporcionaram um registro detalhado das observações e reflexões durante o trabalho de campo, que foram compartilhadas com os participantes, enquanto as rodas de conversa, apoiadas por registros em cartolinas, facilitaram a interação colaborativa e a construção coletiva de representações visuais dos territórios estudados.

A cartografia social, também utilizada na metodologia, é uma técnica que pauta a construção coletiva, democrática e participativa sobre a realidade territorial a partir de mapas, com o propósito de mapear o “saber coletivo” como forma de geração de dados para melhor compreensão do todo (Acsegrad, 2012; Costa, 2010; Hoffman, 2010). Assim, foi possível elaborar de forma coletiva a cartografia social dos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural sobre o tema específico da Segurança Alimentar e Nutricional, identificando suas vulnerabilidades e resiliências.

As oficinas ocorreram nos meses de setembro e outubro de 2023 e contaram com a participação de mais de 100 pessoas, entre coletivos, ativistas sociais, servidores públicos, comunidade em geral e lideranças locais (Ver Quadro 1).

Quadro 1 - Itinerário das oficinas realizadas segundo data, local e média de participantes, 2023

Local	Córrego das Corujas - Sol Nascente e Pôr do Sol	Casa da Natureza - Sol Nascente e Pôr do Sol	EcoSol - Economia Solidária do Sol Nascente	Agência do Trabalhador da Cidade Estrutural
Data	22 de setembro de 2023	23 de setembro de 2023	30 de setembro de 2023	21 de outubro de 2023
Média de participantes	15 participantes	10 participantes	10 participantes	70 participantes

Fonte: Autoria própria, 2023.

A etapa inicial para a condução das oficinas consistiu na sensibilização dos atores-chave e líderes comunitários acerca do tema e da importância de um diálogo abrangente, sempre fundamentado na realidade local. Posteriormente, houve a mobilização dos coletivos, ativistas e integrantes das redes sociotécnicas locais. Esse processo implicou em interlocuções intensivas para assegurar que cada elo que compõe as redes estivesse ciente da atividade e, adicionalmente, participasse ativamente e mobilizasse mais pessoas. Houve o cuidado na mobilização para que as oficinas se configurassem como espaços de múltiplas representações sociais. A escolha dos locais para a realização das oficinas também derivou de um diálogo estabelecido com esse público.

Após a sensibilização, mobilização e locais definidos para a realização das oficinas, houve a ampla divulgação para os mais diferentes públicos citados anteriormente. A primeira etapa da oficina foi o acolhimento dos participantes com um café composto de frutas, sucos, bolos, café e pão de queijo, alinhando-se com alimentos que retratam a cultura alimentar local. Subsequentemente, os objetivos da oficina e os contextos das atividades planejadas foram compartilhados com os presentes. Em seguida, utilizou-se uma técnica para orientar o diálogo sob a perspectiva de que “o alimento une”, e isso aconteceu em todas as oficinas realizadas, explorando a dinâmica cotidiana relacionada às pessoas, famílias e comunidades. Posteriormente, houve uma apresentação individual de cada participante (nome, local de residência e relação com o território), sua comida preferida, apresentação de dados sobre os territórios baseados nos últimos dados do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal - IPEDF (PDAD, 2021), e como cada pessoa presente entendia a temática da segurança alimentar e nutricional em sua comunidade.

Foram contextualizados e apresentados os propósitos do projeto Escola Cidadã e a importância da colaboração entre os dois territórios pesquisados – Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural – com a Universidade de Brasília (UnB). Além disso, foi introduzida a dinâmica da Cartografia Social - Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, com seus objetivos e importância. Houve o esclarecimento sobre a pesquisa e os materiais utilizados para alcançar os objetivos estabelecidos, destacando a relevância do conhecimento de cada participante.

Como parte dos resultados obtidos, consoante a realização de cada oficina, houve a produção técnica de boletins informativos – síntese dos principais resultados e conclusões da pesquisa e comunicação científica por meio de artigos. Os boletins serviram como uma ferramenta para disseminar informações relevantes de maneira acessível, de modo a traduzir o conhecimento e torná-lo compreensível para a comunidade e outros públicos interessados no debate da segurança alimentar e nutricional.

Além disso, uma exposição de fotos de todas as etapas desta pesquisa foi realizada na Universidade de Brasília (UnB). O objetivo foi compartilhar e transmitir, em imagem, as etapas e perspectivas capturadas ao longo da pesquisa, proporcionando uma narrativa visual impactante e envolvente. A utilização de fotografias como produção técnica demonstra ser uma abordagem valiosa e inovadora, como de outras experiências (Torales-Pereira *et al.*, 2004), que visou compreender as experiências vividas por pacientes em ambientes hospitalares por meio de fotos. Neste estudo, a entrega de câmeras fotográficas aos pacientes acamados permitiu que eles próprios registrassem suas vivências na enfermagem, proporcionando uma visão única e autêntica de suas realidades.

4.2.2 Metodologia das oficinas e aplicação do questionário semiestruturado

Um recurso metodológico que se destaca pelo diálogo como mediador dos conhecimentos é o das oficinas. Com caráter formativo e educativo, essas oficinas têm a capacidade de proporcionar uma experiência rica em vivências e reflexões sobre a dinâmica social entre os temas da alimentação, cultura e saúde.

Ao centrar o debate na alimentação, é possível superar o discurso estritamente biológico e reposicionar o foco na comida e em tudo o que ela representa (Perondi; Machado, 2021).

A pesquisa é quali quantitativa, usufruindo de diversos instrumentos para contextualizar os propósitos da pesquisa com foco na segurança alimentar e nutricional dos dois territórios estudados. O instrumento de coleta de dados utilizado em campo compreende quatro partes distintas, são elas: perfil do entrevistado, insegurança alimentar e nutricional, pandemia e insegurança alimentar e nutricional e sistema resiliente contra a insegurança alimentar e nutricional.

Na primeira seção do instrumento da coleta de dados, foram empregadas perguntas de múltipla escolha com o intuito de identificar diversos aspectos do território e do público participante, tais como: cor, gênero, profissão, escolaridade, acesso à água, coleta de lixo e esgoto. Além disso, abordou-se o recebimento de auxílios governamentais como parte integrante desta fase inicial da pesquisa.

Em seguida, foram apresentados questionamentos relacionados à insegurança alimentar e nutricional, estabelecendo um período temporal de referência nos últimos três meses para facilitar as respostas. Posteriormente, foi explorada a relação entre a pandemia e a insegurança alimentar, examinando como esse cenário afetou a realidade das famílias participantes. Foi visto também como as redes locais se movimentaram para resolver os casos mais graves de insegurança alimentar e fome.

Ao final, foram incorporadas algumas questões discursivas, almejando compreender a percepção dos participantes sobre as estratégias adotadas pela comunidade para alcançar a resiliência, bem como identificar as necessidades essenciais para a melhoria do cenário atual. Este último conjunto de perguntas buscou capturar as experiências e perspectivas das comunidades investigadas. Os participantes foram orientados a descrever o ambiente alimentar e suas experiências individuais relacionadas a ele (Mann *et al.*, 2020).

Durante a entrevista, foi essencial identificar os fatores que mais influenciam a tomada de decisão dos participantes em relação ao acesso de alimentos em seu contexto territorial. Para isso, os participantes fizeram conexões entre esses fatores e as classificaram para formar um mapa (Mann *et al.*, 2020).

Os fatores considerados nesta pesquisa são: alimentação saudável, exercício/atividade física, saúde mental/autocuidado/saúde emocional, cuidados de saúde/cuidados médicos e saúde espiritual/saúde social/envolvimento comunitário. Os participantes responderam a perguntas como: “Como você define (a, b, c, d, e)?” e “De onde vem sua definição?”. Além disso, foram questionados sobre a importância desses fatores em suas vidas e se consideram que têm o suficiente de cada um (Mann *et al.* 2020).

Após a identificação desses fatores, foi perguntado abertamente aos participantes quais desses fatores compreendem como desafios para sua comunidade. Os participantes também foram incentivados a mostrar as relações entre os desafios e como estes se relacionam entre si (Mann *et al.* 2020).

O objetivo principal dessa metodologia foi obter respostas sobre as compreensões, importâncias e barreiras à saúde e ao bem-estar das comunidades estudadas. Ao agregar os mapas cognitivos individuais, foi possível formar um mapa comunitário abrangente, destacando normas sociais, interseções de poder e instituições-chave que contribuem significativamente para as experiências individuais e, conseqüentemente, influenciam a tomada de decisão em nível individual e coletivo (Mann *et al.*, 2020).

Para investigar os determinantes socioeconômicos da insegurança alimentar durante a pandemia para cada país, foram usados dados no nível familiar em várias ondas para cada uma das questões de insegurança alimentar apresentados anteriormente (Dagupta; Robinson, 2022).

Já para os estudos recuperados na base do Google Acadêmico, o estudo de Ahmed *et al.* (2020) nos apresenta a aplicação de um questionário adaptado do qual podemos usufruir as seguintes partes:

Primeira parte: foram mapeadas e abordadas as informações demográficas questionando o nome da cidade, a província/Estado/País, o tipo(s) de sistema(s) agrícola(s), idade do informante: ____ anos, o sexo do informante e a fonte de rendimento com a pergunta de “Quais são as fontes de renda do seu agregado familiar?” Com as seguintes opções livre para marcação: Venda de colheitas, Diarista, Negócio próprio (incluindo comércio, criação de gado), Emprego assalariado, Remessas, Transferências governamentais/apoio de ONGs ou outros.

Ao final do instrumento foram adicionadas questões opcionais sobre aspectos demográficos, com perguntas sobre principal, secundária e quais fontes de renda que a família tem. Ao contrário das primeiras, essas questões opcionais eram abertas.

Segunda parte: foco nos ambientes alimentares com os seguintes indicadores e possibilidades de respostas: “Você acha mais fácil, mais difícil ou quase o mesmo que antes do surto de coronavírus conseguir comida em geral?” (Mais fácil/Mais difícil/O mesmo de antes). As sugestões que os autores apontam para cada tipo de resposta são: Se a resposta for mais fácil, perguntar quais alimentos se tornaram mais fáceis de obter e o motivo de achar que é isso. Ou para os casos de resposta sobre o que é mais difícil, também determinar quais alimentos se tornaram mais difíceis de obter e o motivo de achar isso.

A mudança dos preços também foi questionada: “Os preços dos alimentos mudaram desde o surto de coronavírus?” (a. Sim/b. Não). Se sim, os pesquisadores perguntaram quais alimentos aumentam de preço e quais alimentos diminuíram de preço?

Em relação aos lugares para acesso à alimentação, a pergunta selecionada foi: “Quais são todos os tipos de lugares de onde sua família obtém comida?” com as possibilidades de respostas como: a. Lugares selvagens como florestas/selvas, pastagens, lagos naturais, rios e/ou mar; b. Locais cultivados, como campos, pomares, pastagens, jardins (incluindo jardins de sacos) e/ou aquicultura; c. Mercados informais, como vendedores ambulantes, quiosques, hotéis, duka e/ou mercados úmidos; d. Mercados formais, como supermercados, merenda escolar, caixa eletrônico de leite e restaurantes; e e. Assistência alimentar suplementar, como rações alimentares do governo, alimentos de igrejas, escolas e organizações comunitárias, entre outros.

A partir das perspectivas de mapear os locais, os autores também perguntaram sobre a mudança do local de acesso aos alimentos desde o surto de coronavírus: (a. Sim/b. Não). As sugestões, dependendo da resposta, são: “Se sim, de quais lugares você está recebendo mais comida? Quais alimentos você está comendo mais? De quais lugares você está recebendo menos comida? Quais alimentos você está comendo menos?”

Sobre as dietas, questiona se a família mudou o que indivíduo comeu desde o surto de coronavírus? (a. Sim/b. Não) e os autores oferecem as seguintes sugestões: “Se sim, quais tipos de alimentos você está comendo mais? Por quê? Que tipo de comida você está comendo menos? Por quê?”. Neste tópico ainda tem uma questão opcional relacionado às práticas integrativas e complementares em saúde envolvendo o consumo de plantas medicinais, alimentos, bebidas ou medicamentos para ajudar a protegê-lo do coronavírus (Covid-19).

O próximo tópico está relacionado à preocupação com o impacto do surto de coronavírus em sua dieta (Sim/Não) e se sim, questiona se está relacionado ao acesso, à qualidade ou à segurança.

4.2.2.1 Roteiro da oficina “Cartografia social sobre Segurança Alimentar e Nutricional nos territórios”

A cartografia social é uma técnica que pauta a construção coletiva, democrática e participativa sobre a realidade territorial a partir de mapas, com o propósito de mapear o “saber

coletivo” como forma de geração de dados para melhor compreensão do todo (Acsehrad, 2012; Costa, 2010; Hoffman, 2010).

O propósito foi iniciar a elaboração de uma cartografia social dos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural sobre o tema específico da Segurança Alimentar e Nutricional - vulnerabilidades e resiliências.

4.2.2.1.1 Primeira etapa - Sensibilização

A primeira etapa para a realização da oficina consistiu em sensibilizar os atores-chave e lideranças comunitárias sobre o tema e a importância de um diálogo ampliado, partindo sempre da realidade local:

- Ligações realizadas para lideranças locais dos dois territórios. Foram realizadas 28 ligações.
- Reunião de sensibilização presencial na cidade Estrutural, solicitada pela comunidade.
- A partir dos contatos prévios de participantes das Redes Sociotécnicas dos dois territórios, iniciou-se a mobilização.

4.2.2.1.2 Segunda etapa - Mobilização

A segunda etapa para a realização da oficina consistiu em mobilizar os coletivos, ativistas e redes locais. Um processo intenso de diálogo prévio para que cada nó dessa rede estivesse sabendo da atividade e, ainda, participasse ativamente dela e mobilizasse mais pessoas. Procuramos ser os mais plurais possíveis para que a oficina fosse um espaço com diversas representações sociais. As escolhas dos locais onde as oficinas foram realizadas também partiram do diálogo feito com esse público.

Vale ressaltar que durante a mobilização, nos deparamos com a campanha e eleição para os Conselhos Tutelares no DF. Foi notório o engajamento social durante esse período, o que impossibilitou de realizarmos oficinas no início do mês de setembro de 2023.

4.2.2.1.3 Terceira etapa - Realização das oficinas

A terceira etapa foi a realização das oficinas territoriais. Consistiu em recepcionar as pessoas, com total cuidado e afeto. Na sequência, foi compartilhado com os presentes de cada oficina o objetivo do encontro e o contexto da atividade. Após isso, uma dinâmica norteou o diálogo com a perspectiva de que “o alimento une”, trazendo a dinâmica do nosso dia a dia com família, amigos e sociedade. Na sequência, participamos para apresentação individual de cada participante (nome, onde mora e qual sua relação com o território), qual sua comida preferida, apresentação dos dados dos territórios e como cada pessoa presente entendia a pauta da segurança alimentar e nutricional em sua comunidade.

4.2.2.1.4 Quarta etapa - O mapeamento e a plataforma ODK

Os propósitos da pesquisa foram contextualizados e apresentados, bem como a importância da colaboração entre os dois territórios pesquisados – Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural – com a Universidade de Brasília. Também foi apresentada a dinâmica da Cartografia Social – Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural com seus objetivos e importância.

Para a sistematização dos dados coletados por meio dos instrumentos, empregou-se o Open Data Kit (ODK), plataforma projetada para pesquisas de campo. A plataforma ODK foi criada por desenvolvedores do departamento da *University of Washington's Computer Science and Engineering* e membros do *Change*. O ODK é código aberto, disponível para todos.

No contexto desta pesquisa, optamos por não utilizar o ODK diretamente no campo porque não houve a disponibilidade de *tablets*. Em vez disso, os dados foram transcritos para a plataforma, simplificando assim o processo para as pessoas dos territórios. Essa abordagem permitiu a criação de mapas interativos, facilitando a visualização e interpretação das informações coletadas. Como nos estudos de Neto *et al.* (2022), utilizou-se, durante as entrevistas, um formulário no aplicativo ODK para automatizar as informações inseridas e gerar tabelas na plataforma de armazenamento, monitorada pelos pesquisadores virtualmente, ao longo de todo o período de coleta.

A utilização da plataforma ODK contribuiu para a eficiência na coleta, a organização de dados georreferenciados e a exploração profunda das experiências dos participantes, ao mesmo

tempo em que possibilitou a quantificação de padrões e tendências emergentes em situações de fome ou algum nível de insegurança alimentar e nutricional.

4.2.3 Metodologia da Cartografia Social

Esta pesquisa tem um recorte bem específico para construção da Cartografia Social: evidenciar no mapa dos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, de forma coletiva, as vulnerabilidades e resiliências territoriais. Cada participante, de acordo com seu conhecimento e vivência, fez apontamentos durante as oficinas e nos questionários aplicados. A partir do debate realizado em grupo sobre o que foi levantado por cada pessoa presente nas oficinas, os participantes validaram a sistematização realizada em cada oficina. Esse ponto é fundamental de ser observado para que nenhuma contribuição vinda da comunidade seja esquecida ou negligenciada. O entendimento coletivo precisa estar representado na cartografia social, da forma mais fiel possível.

Após a realização das oficinas nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, os dados coletados foram inseridos em um mapa digital, bem como, todas as pontuações feitas pelos participantes das oficinas de georreferenciamento. Reforça-se que esta cartografia social é específica sobre Segurança Alimentar e Nutricional em dois territórios vulneráveis do Distrito Federal, pautando as vulnerabilidades e resiliências de cada comunidade.

O mapeamento sistematizado facilita a compreensão e visualização dos territórios sobre si mesmos, reconhecendo e refletindo, sobretudo, em relação às suas vulnerabilidades e resiliências.

A fim de manter o sigilo e a privacidade dos dados pessoais dos participantes da pesquisa, foi-lhes apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Imagem e Vídeo. Depois de lidos, os termos foram assinados pelos participantes, confirmando sua anuência em contribuir com esta pesquisa, participando das oficinas e concedendo entrevistas, bem como autorizando a utilização de sua imagem e som de voz (Anexos I e II) para coleta de dados.

5 RESULTADOS E ANÁLISES

O estudo quantitativo propõe analisar uma amostragem de participantes das oficinas promovidas pelo projeto Escola Cidadã - subprojeto Territórios Saudáveis. As respostas e análises coletadas em campo estão separadas em três partes, são elas: perfil, insegurança alimentar e nutricional, pandemia da Covid-19 e aspectos do sistema resiliente de alimentação. A análise mais aprofundada dessas respostas pode fornecer *insights* valiosos para direcionar estratégias específicas que abordem as demandas particulares de cada território, visando a promoção da equidade e do bem-estar nos dois territórios estudados. No Gráfico 1, observa-se a quantidade de participantes do estudo distribuídos na Cidade Estrutural e na Ceilândia, compreendendo as comunidades do Sol Nascente e Pôr do Sol.

Gráfico 1 - Quantidade de participantes segundo o território, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A investigação sobre o território revela uma distribuição significativa nas respostas, com 61.54% dos participantes identificando-se como residentes da Cidade Estrutural e 38.46% do Sol Nascente e Pôr do Sol. Esses dados indicam uma diversidade geográfica na amostra, apontando para a representação de distintos contextos urbanos. A compreensão das especificidades de cada território é crucial para a formulação de políticas e intervenções mais eficazes, pois as necessidades e desafios podem variar substancialmente entre os dois territórios.

Gráfico 2 - Raça/cor dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise do dado sobre raça/cor revela uma distribuição desigual, com 67.31% dos participantes se identificando como pardos, 23.08% como pretos e 9.62% como brancos. Estes resultados refletem uma predominância de participantes que se autodeclararam como pardos, destacando a diversidade racial na amostra. A representação significativa de pretos e brancos, embora em proporções menores, ressalta a importância de considerar as dimensões raciais ao interpretar os resultados da pesquisa. Compreender as diferentes experiências e desafios enfrentados por cada grupo racial é essencial para a formulação de políticas públicas inclusivas e a promoção da equidade nas diversas esferas da sociedade.

Gráfico 3 - Quantidade de participantes por gênero da pesquisa, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A observação dos resultados sobre o gênero dos informantes revela uma disparidade significativa, com 86.54% das respostas provenientes de mulheres e 13.46% de homens. Essa assimetria destaca a importância da análise sob a perspectiva das interseccionalidades na saúde pública. As interseccionalidades consideram a interação complexa entre diversas categorias sociais, como gênero, raça, orientação sexual, classe e deficiências, e nos dá a possibilidade de compreender as experiências de saúde, segurança alimentar e nutricional e fome moldadas por uma multiplicidade de fatores.

Os dados também remetem à dimensão do cuidado que, na esmagadora maioria, é papel desempenhado por mulheres nas famílias e nas mais diferentes funções sociais. Conforme Kuchemann e Pefeilsticker (2010),

historicamente, coube às mulheres principalmente a responsabilidade sobre as tarefas reprodutivas, enquanto aos homens foram delegadas as tarefas produtivas, pelas quais passaram a receber uma remuneração. As construções culturais transformaram essa divisão sexual do trabalho em uma especialização “natural”. Além disso, o papel de esposa e mãe foi mistificado: o fato de que as mulheres se dedicassem somente ao lar se transformou em um símbolo de status e gerou-se um culto à domesticidade, no qual a família e o domicílio passaram a ser considerados espaços de afeto e criação a cargo delas (p. 3-4).

Compreender as disparidades específicas enfrentadas por diferentes grupos demográficos torna-se crucial para desenvolver estratégias de Saúde Pública, Segurança Alimentar e Nutricional mais abrangentes e inclusivas. A análise interseccional permite uma compreensão mais profunda das complexidades que influenciam a saúde, possibilitando a formulação de políticas mais direcionadas, que atendam às necessidades específicas de cada grupo, promovendo a equidade e a justiça social.

Gráfico 4 - Porcentagem das fontes principais de renda das famílias participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise das principais fontes de renda das famílias dos dois territórios revela uma diversidade de origens, destacando a complexidade econômica da amostra. Com 27.66% das respostas indicando transferências via programas governamentais, evidencia-se a relevância dos programas do Governo, Federal e Distrital, como um pilar significativo para a renda familiar. Além disso, 19.15% apontaram o emprego assalariado como fonte principal, refletindo a importância da inserção no mercado de trabalho. Surpreendentemente, 23.40% mencionaram outras fontes de renda, indicando uma variedade de formas de sustento que podem ser de renda proveniente de atividades informais, autônomos ou receitas geradas a partir de fontes não convencionais.

Essa diversificação nas fontes de renda sublinha a necessidade de abordagens flexíveis nas políticas públicas, que considerem a complexidade das realidades econômicas das famílias, a fim de promover medidas mais eficazes de inclusão social e redução das desigualdades.

Gráfico 5 - Porcentagem de pessoas que recebem benefício do governo, 2023

Fonte: Autoria própria, 2023.

Os resultados da pergunta sobre a recepção de benefícios do governo indicam uma predominância significativa, com 75.00% dos participantes afirmando receber algum tipo de auxílio governamental e 25.00% respondendo negativamente. Esses dados refletem a extensiva dependência de parte da amostra em relação aos programas de apoio do governo, sugerindo a importância dessas transferências de renda para a subsistência de uma parcela considerável da população. Fica provado, assim, o empobrecimento das famílias e o desemprego latente pós-pandemia.

Gráfico 6 - Perfil de escolaridade dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023

Fonte: Autoria própria, 2023.

A avaliação do nível de escolaridade da população entrevistada revela uma distribuição diversificada, refletindo diferentes graus de instrução. Com 30.77% indicando ter apenas o ensino fundamental incompleto ou equivalente, 26.92% com ensino médio completo ou equivalente e 11.54% com ensino superior incompleto ou equivalente, observa-se uma variedade de níveis educacionais na amostra. Essa diversidade destaca a importância de estratégias educacionais que atendam às necessidades específicas de cada grupo, reconhecendo as disparidades no acesso à Educação.

O entendimento dessas nuances educacionais é fundamental para orientar futuros projetos que visem promover a igualdade de oportunidades e o fortalecimento do sistema educacional na totalidade. Reflete, ainda, a importância da formação de pesquisadores

populares capazes de acompanhar o público com baixo letramento no processo de coleta de dados primários, seguindo o proposto pelo projeto Escola Cidadã.

Gráfico 7 - Tipo de residência dos participantes da pesquisa Territórios Saudáveis, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise sobre o tipo de residência na amostra revela uma distribuição significativa, com 57.69% dos participantes indicando possuir uma residência própria, 23.08% vivendo em residências alugadas e 17.31% relatando ocupar residências cedidas. Esses dados proporcionam *insights* valiosos sobre a situação habitacional dos entrevistados, indicando uma diversidade de arranjos residenciais na comunidade. A predominância de residências próprias pode sugerir uma estabilidade habitacional para uma parcela significativa da população, enquanto as opções de aluguel e habitações cedidas destacam a presença de distintas realidades socioeconômicas. Essa compreensão detalhada dos tipos de residências contribui para o desenvolvimento de políticas habitacionais mais contextualizadas e eficazes, considerando as diversas necessidades e condições de moradia presentes na comunidade.

Gráfico 8.

Gráfico 8 - Tempo de residência no Sol Nascente e Pôr do Sol/Estrutural dos participantes, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A investigação sobre o tempo de residência nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol/Estrutural revela estabilidade e vínculo comunitário, com expressivos 89.80% dos participantes residindo na região por mais de quatro anos. Uma minoria de 4.08% indicou residência entre um e quatro anos, enquanto outra parcela também de 4.08%, está na região há menos de um ano. Esses dados sugerem uma presença consistente e duradoura de muitos

residentes na comunidade, refletindo uma conexão estabelecida ao longo do tempo com os territórios estudados.

Gráfico 9 - Porcentagem de pessoas segundo forma de abastecimento de água, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise sobre a forma de abastecimento de água na comunidade apresenta uma predominância significativa de 82,69% dos participantes que têm acesso à rede geral de abastecimento. Outros 11,54% mencionam utilizar poços ou nascentes como fonte de água, enquanto 5,77% indicam outras formas de abastecimento. Esses resultados apontam para uma infraestrutura predominante de abastecimento público na região, refletindo a importância da rede geral pública para a comunidade. No entanto, a presença de outras formas de abastecimento destaca a diversidade nas condições de acesso à água, podendo indicar desafios específicos ou soluções adaptativas na busca por esse recurso essencial à vida.

Gráfico 10 - Principais formas de coleta de esgoto, segundo os participantes da pesquisa, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A investigação sobre a forma de coleta de esgoto nos territórios apresenta um cenário predominantemente positivo, com 65,38% dos participantes indicando que utilizam a rede pública geral, pluvial ou têm fossa ligada à rede de esgoto. Esse resultado sugere uma infraestrutura consolidada de saneamento básico nas regiões, proporcionando uma forma eficiente de tratamento de resíduos para a maioria dos residentes da pesquisa. No entanto, é

importante notar que 21.15% mencionaram utilizar fossas não ligadas à rede, indicando uma parcela da população que pode enfrentar desafios específicos em relação ao saneamento básico.

Essa análise ressalta a necessidade de manutenção e expansão contínuas da infraestrutura de saneamento, além de políticas públicas que visem a cobertura total nos territórios, garantindo que todos os moradores tenham acesso a condições adequadas de coleta e tratamento de esgoto, promovendo assim saúde e qualidade de vida nas comunidades.

Gráfico 11 - Principais formas de descarte de lixo segundo os participantes da pesquisa, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise sobre a forma de descarte do lixo nas comunidades revela uma predominância de 67.31% dos participantes que utilizam o Serviço de Limpeza Urbana (SLU) para o despojamento adequado de resíduos. Além disso, 11.54% mencionaram que o lixo é coletado por caçamba de serviço de limpeza, demonstrando um envolvimento ativo com os procedimentos de coleta regulamentados. No entanto, é relevante observar que 9.62% dos entrevistados relataram o descarte em terreno baldio ou logradouro, e uma mesma proporção, também de 9.62%, mencionou outras formas de descarte. Esses resultados destacam a importância de estratégias educativas e de conscientização ambiental, visando promover práticas sustentáveis de descarte de resíduos e reduzir impactos negativos no meio ambiente local. A compreensão desses padrões de comportamento é fundamental para o desenvolvimento de políticas eficazes que incentivem práticas de disposição de lixo mais responsáveis e ambientalmente conscientes na comunidade. Além disso, evidencia a importância de se ampliar a coleta em todos os locais do DF.

No que tange ao tipo de combustível utilizado na cozinha, todos os participantes da pesquisa apontaram o uso do botijão de gás ou gás encanado.

5.1 INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

O recorte da pesquisa realizada nos dois territórios mostra situações bem mais alarmantes do que as apresentadas pela PDAD 2021. Os dados a seguir evidenciam problemas bem mais profundos e que precisam ser debatidos no âmbito da alta gestão pública. A insegurança alimentar e nutricional e à fome são realidades vivenciadas no dia a dia da Cidade Estrutural e no Sol Nascente e Pôr do Sol.

Gráfico 12 - Os últimos três meses da família dos participantes que tiveram que se preocupar se os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida, 2023

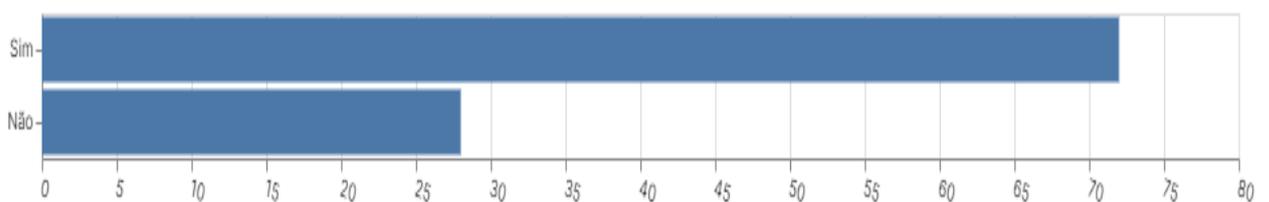


Fonte: Autoria própria, 2023.

A insegurança alimentar e nutricional e a fome estão presentes no DF, sendo uma das consequências mais severas da pandemia da Covid-19. A esmagadora maioria dos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural trouxe à tona as realidades locais, em que 83,67% do público participante tiveram que se preocupar com a alimentação familiar e como fazer as compras alimentares caberem no orçamento familiar. Apenas 16,33% não têm que se preocupar com a temática.

Vale salientar, ainda, que para além dos impactos na Segurança Alimentar e Nutricional dos indivíduos, tais consequências também serão sentidas na saúde mental dos moradores dos territórios.

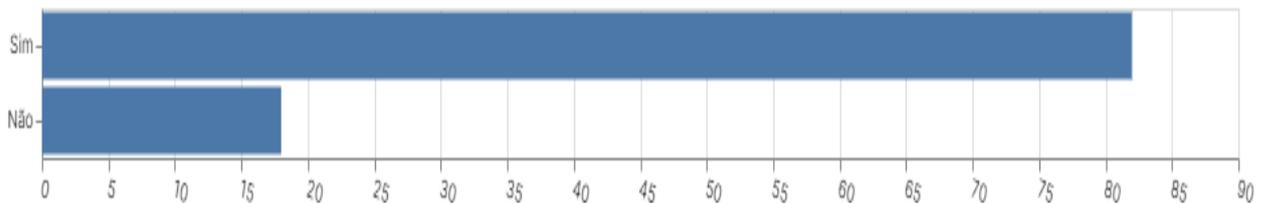
Gráfico 13 - Os últimos três meses das famílias participantes se ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

O enfrentamento à insegurança alimentar e à fome no DF e a promoção de uma agenda com foco na mitigação desse grave problema social passa, prioritariamente, pela ampliação da participação social e solidária, atuação da Academia e efetivo trabalho dos agentes técnicos dos serviços públicos (Saúde, Assistência Social, Agricultura, Educação, Meio Ambiente entre outros), gerando maior engajamento, cooperação, solidariedade e organização para desenvolver ações transdisciplinares. As famílias de 72.00% dos territórios pesquisados ficaram sem dinheiro para uma alimentação saudável e variada e 28% não vivenciaram esse problema nos últimos três meses.

Gráfico 14 - Os últimos três meses das famílias em se preocupar com o que comeu alguns tipos de alimentos que ainda tinha por que o dinheiro acabou, 2023

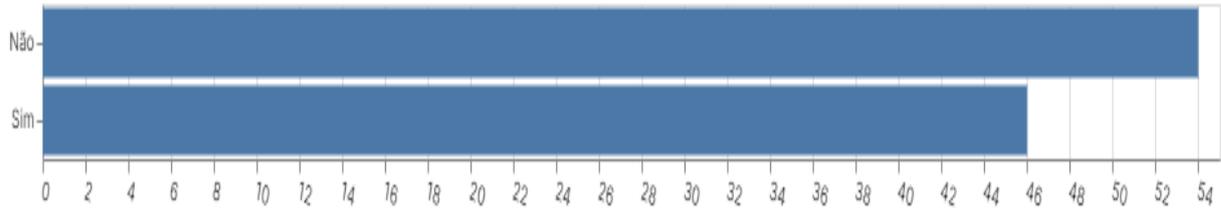


Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise da pergunta "Nos últimos três meses, sua família comeu apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinha porque o dinheiro acabou?" revela uma situação alarmante de insegurança alimentar para uma parcela significativa das comunidades. Com expressivos 82.00% das respostas indicando que sim, evidencia-se que a maioria das famílias enfrentou dificuldades financeiras a ponto de limitar drasticamente a variedade e quantidade dos alimentos disponíveis. Podemos induzir que a qualidade dos alimentos também foi prejudicada. Em contraste, 18.00% das respostas indicam que, para uma minoria, essa situação não ocorreu nos últimos três meses.

Esses dados sublinham os desafios socioeconômicos que afetam diretamente a capacidade das famílias de garantirem uma dieta diversificada e nutritiva ou mesmo daqueles providos no próprio território, destacando a necessidade premente de intervenções e políticas públicas locais que enfrentam, efetivamente, a insegurança alimentar nas comunidades do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural.

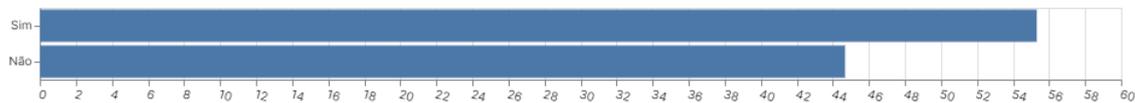
Gráfico 15 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?



Fonte: Autoria própria, 2023.

A avaliação da pergunta "Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?" revela um cenário desafiador em relação à segurança alimentar e nutricional no DF. Com 46,00% das respostas indicando que sim, uma parcela considerável dos moradores adultos enfrentou situações em que a escassez financeira resultou na impossibilidade de realizar determinadas refeições. Em contrapartida, 54,00% das respostas indicam que, para uma maioria relativa, essa situação não ocorreu nos últimos três meses.

Gráfico 16 - Percepção das famílias sobre os últimos três meses, se algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu por falta de dinheiro, 2023

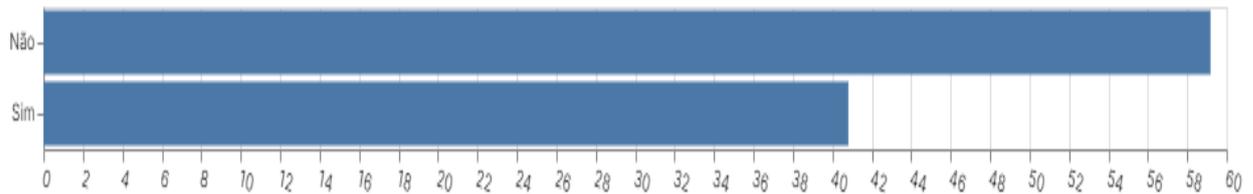


Fonte: Autoria própria, 2023.

A análise da pergunta "Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?" revela uma preocupante realidade econômica para uma significativa parcela da população do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural. Com 55,32% das respostas afirmativas, evidencia-se que mais da metade dos moradores adultos enfrentou situações em que a fome foi sentida, mas a falta de recursos financeiros impediu a obtenção de alimentos. Em contraste, 44,68% das respostas indicam que essa situação não ocorreu nos últimos três meses.

Esses dados sublinham a vulnerabilidade financeira que impacta diretamente o acesso à alimentação adequada para a maioria dos moradores adultos desses territórios, destacando a urgência de intervenções sociais e políticas públicas voltadas para a segurança alimentar dessas comunidades.

Gráfico 17 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?

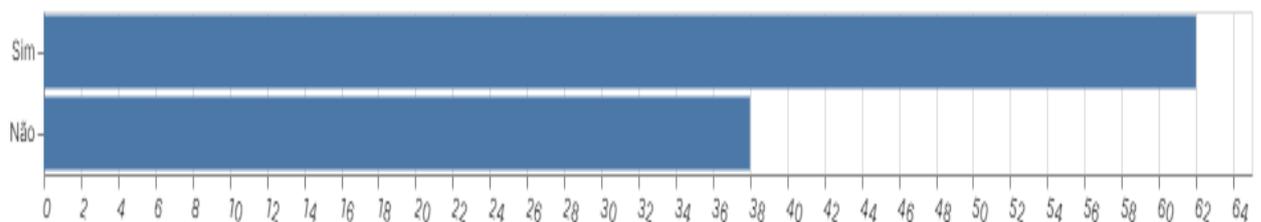


Fonte: Autoria própria, 2023.

Os resultados da pergunta sobre se, nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer devido à falta de dinheiro para comprar comida revelam uma realidade violenta, cruel e desafiadora. Com 40,82% das respostas indicando que sim, fica evidente que uma parcela considerável dos moradores adultos enfrentou episódios de insegurança alimentar, onde as limitações financeiras impactaram diretamente na capacidade de obter uma alimentação adequada. Por outro lado, 59,18% das respostas negativas indicam que a maioria dos moradores adultos não passou por essa situação nos últimos três meses.

Esses resultados destacam a complexidade das experiências individuais em face de dificuldades econômicas, ressaltando a necessidade de abordagens abrangentes para garantir que todas as pessoas residentes na Cidade Estrutural e no Sol Nascente e Pôr do Sol tenham acesso adequado a alimentos nutritivos, essenciais e característicos de sua região para a sua saúde.

Gráfico 18 - Percepção das famílias sobre os últimos três meses em alguma criança ou adolescente, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque falta de dinheiro, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

Os resultados da pergunta sobre se, nos últimos três meses, alguma criança ou adolescente deixou de ter uma alimentação saudável e variada devido à falta de dinheiro para comprar comida apontam para desafios significativos na promoção de hábitos alimentares adequados. Com 62.00% das respostas afirmativas, torna-se evidente que uma parcela expressiva dessas crianças e jovens enfrentou limitações financeiras que impactaram diretamente na qualidade e variedade de sua alimentação. Por outro lado, 38.00% indicam que, para uma minoria, essa situação não ocorreu.

Os dados destacam a urgência de abordagens abrangentes que visem garantir o acesso igualitário a alimentos saudáveis e nutritivos para todas as crianças e adolescentes, promovendo a equidade e a saúde nutricional, mesmo em contextos socioeconômicos desafiadores.

Gráfico 19 - Porcentagem de participantes que nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de alguma criança ou adolescente porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023

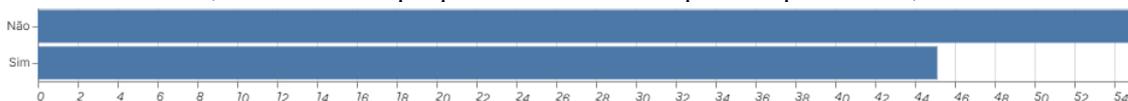


Fonte: Autoria própria, 2023.

Os dados referentes à pergunta sobre se, nos últimos três meses, houve uma redução na quantidade de alimentos das refeições de alguma criança ou adolescente devido à falta de dinheiro para comprar comida são reveladores. Com expressivos 74.51% das respostas afirmativas, fica evidente que uma proporção significativa de crianças ou jovens dessas famílias participantes passaram por uma experiência de reduzir a quantidade de alimentos disponíveis em suas refeições, indicando um impacto direto das restrições financeiras e nas práticas alimentares familiares. Em contrapartida, 25.49% das respostas indicam que, para uma parcela menor da população, essa situação não ocorreu.

Estes resultados sublinham os desafios socioeconômicos que afetam a capacidade das famílias de garantirem uma alimentação adequada para suas crianças e adolescentes, ressaltando a urgência de estratégias e políticas públicas que visem mitigar esses impactos, promovendo a equidade no acesso a alimentos essenciais.

Gráfico 20 - Porcentagem de participantes que nos últimos três meses, alguma vez, alguma criança ou adolescente da casa sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023

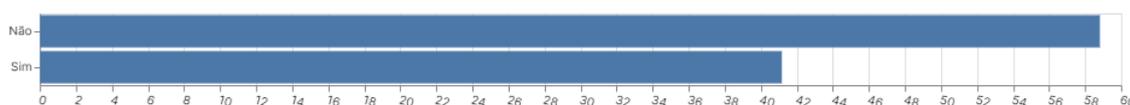


Fonte: Autoria própria, 2023.

No contexto dos últimos três meses, constatou-se que as pessoas, famílias e comunidades presentes nas oficinas representam 54.90% das crianças e adolescentes que não enfrentaram situações de fome devido à falta de recursos financeiros para adquirir alimentos, enquanto 45.10% enfrentaram essa condição. Esses dados refletem um cenário em que uma parte significativa dessa faixa etária experimentou, em algum momento, a privação alimentar devido à escassez de recursos financeiros.

Essa análise ressalta a importância de abordagens e políticas que visem mitigar as disparidades no âmbito econômico dos determinantes comerciais em saúde e assegurar o acesso equitativo a alimentos para todas as crianças e adolescentes, seja pela creche ou escola com maiores disponibilidades, com objetivo de promover alimentação mais inclusiva e justa em realidades sociais de vulnerabilidade.

Gráfico 21 - Porcentagem sobre últimos três meses, se alguma vez, alguma criança ou adolescente, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida, 2023

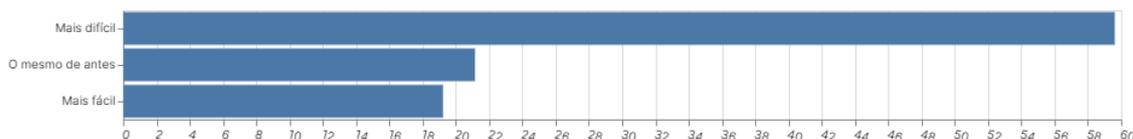


Fonte: Autoria própria, 2023.

Sobre se conhecem alguma criança ou adolescente que fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro nos últimos três meses, devido à falta de dinheiro para comprar comida, revela uma realidade impactante e necessidade de ter mais análises. Com 41.18% das respostas afirmativas, evidencia-se que uma parcela significativa desses jovens enfrentou episódios de insegurança alimentar grave ou moderada durante o período em questão. Esses dados apontam para desafios sociais e econômicos que afetam diretamente a capacidade das famílias de proporcionar alimentação adequada a seus membros mais jovens. O espaço das escolas foi citado, durante as oficinas, com destaque positivo para a alimentação escolar. Sendo pontuado como uma resiliência importante, em ambos os territórios, na promoção de uma alimentação de qualidade para crianças e jovens.

Por outro lado, 58.82% indicam que essa situação não ocorreu, sugerindo uma relativa estabilidade para a maioria dos participantes. Essa divisão de respostas enfatiza a heterogeneidade das experiências nesse contexto, evidenciando a importância de políticas e intervenções que abordem, especificamente, os determinantes sociais, econômicos e comerciais da insegurança alimentar infantil.

Gráfico 22 - Porcentagem dos participantes sobre nível de acesso (fácil, difícil ou quase o mesmo) ao alimento na pós-pandemia da Covid-19, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A pergunta sobre a facilidade de obter comida em geral antes e pós o surto do novo coronavírus, revela uma significativa mudança nas percepções da comunidade de Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural. É importante ressaltar que esta pesquisa foi realizada no âmbito de dois territórios do Distrito Federal, que possuem uma organização política territorial única. Com expressivos 59.62% dos participantes indicando que agora é mais difícil conseguir comida, evidencia-se o impacto negativo da pandemia nas condições de acesso alimentar.

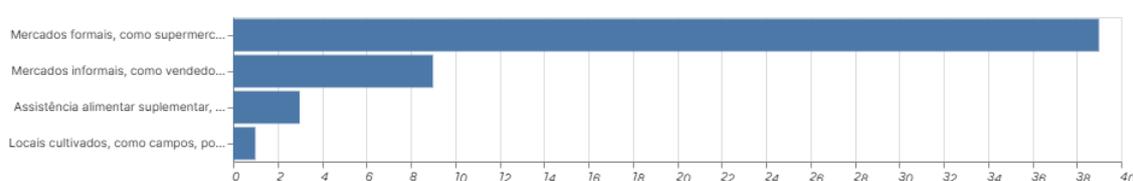
Este dado reflete desafios econômicos e logísticos que afetam a disponibilidade e acesso aos alimentos e que exigiu, como ação sanitária coletiva em função do contágio da Covid-19, o isolamento social. Logo, isto impactou diretamente o acesso e a qualidade da alimentação da população mais vulnerável, a ampliação do desemprego e a dificuldade de acesso às políticas públicas da Assistência Social, já que a demanda foi ampliada muito rapidamente dificultando o atendimento dos usuários.

Em contrapartida, 19.23% consideram a situação mais fácil, indicando que uma parcela da população pode ter experimentado melhorias em suas condições de obtenção de alimentos, talvez devido às medidas específicas implementadas durante o período pandêmico, como o Programa Cartão Prato Cheio. O programa Cartão Prato Cheio é um benefício do Governo do Distrito Federal pago em 9 parcelas às famílias em situação temporária de insegurança alimentar e nutricional. Segundo a Secretaria de Desenvolvimento Social do Distrito Federal (SEDES), o programa foi temporário para que as famílias possam ser atendidas mais rapidamente e que tenham tempo para se recuperar da situação de insegurança alimentar e nutricional que vivenciam. Caso o beneficiário necessite de um novo ciclo do programa Cartão Prato Cheio, pode passar por novo atendimento socioassistencial e solicitar novamente o benefício. O valor mensal do Cartão Prato Cheio é de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais). Outro exemplo é o Programa Cesta do Trabalhador, criado pela Lei Distrital nº 7.011/2021 e regulamentado pelo Decreto Distrital nº 42.838/2021, o Programa Cesta do Trabalhador tem o objetivo de beneficiar trabalhadores desempregados em situação de vulnerabilidade ou exclusão social e apoiar no enfrentamento da insegurança alimentar e fome. O programa é uma

parceria entre o Governo do Distrito Federal (GDF) e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS).

Notavelmente, 21.15% relatam que a situação permanece quase a mesma, indicando uma estabilidade relativa nas condições de acesso alimentar. Essas percepções variadas destacam a complexidade das experiências individuais e coletivas diante das consequências da pandemia da Covid-19, sugerindo a necessidade de estratégias diferenciadas para atender às diversas necessidades urgentes de cada território.

Gráfico 23 - Porcentagem dos tipos de lugares as famílias compra e/ou obtém alimentos, 2023

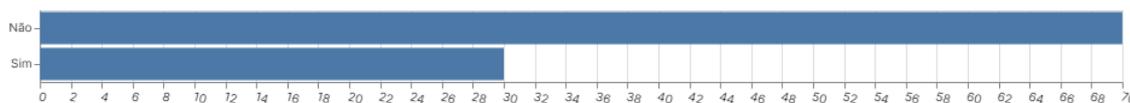


Fonte: Autoria própria, 2023.

O resultado aponta que 75% das famílias buscam alimentos em mercados formais, como supermercados, mercadinhos, feiras, merendas escolares e restaurantes e destaca a predominância desses locais como fontes primárias de abastecimento alimentar. Este dado evidencia a preferência por estabelecimentos regulamentados e estruturados na aquisição de alimentos, indicando um padrão consistente de compra em ambientes comerciais. Em contraste, os 17.31% que optam por mercados informais, como vendedores ambulantes e quiosques, indicam uma parcela significativa da população que busca alternativas fora do cenário formal, possivelmente influenciada por conveniência ou acessibilidade.

Os 5.77% que recorrem à assistência alimentar suplementar, como Bancos de Alimentos e doações de igrejas, escolas e organizações comunitárias, revelam a importância desses espaços para uma parcela da comunidade, ressaltando a relevância das redes de apoio social. Além disso, os 1.92% que obtêm alimentos em locais cultivados, como campos, pomares, hortas, jardins e aquicultura, refletem uma conexão direta com a produção local, promovendo a sustentabilidade e a autossuficiência. Esse panorama diversificado demonstra a complexidade entre o acesso e as escolhas alimentares das famílias, expressando uma interação dinâmica entre diversas possibilidades para obtenção de alimentos, sejam elas institucionais ou não.

Gráfico 24 - Porcentagem sobre o conhecimento de organizações que realizam doação de alimentos e cestas básicas que o fazem mensalmente, 2023

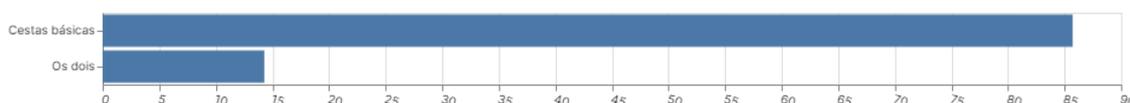


Fonte: Au4toria própria, 2023

O dado revela que 70% das participantes apontam que as organizações que realizam doação de alimentos e cestas básicas em seus territórios não o fazem mensalmente. Assim, pontuam a complexidade e variação nos padrões de assistência social alimentar. Isso pode envolver desde um cadastro até o tipo de abordagem dessas pessoas pelas instituições. Ou, ainda, a frequência das doações pode variar, seja por limitações de recursos, sazonalidade da demanda, entre outros. Essa adaptabilidade sugere uma resposta estratégica e sensível às necessidades flutuantes das comunidades em situação de vulnerabilidade.

Ao mesmo tempo, ressalta a importância de uma análise mais aprofundada sobre as intervenções e os intervalos das doações. É essencial considerar a importância da ampliação das políticas públicas continuadas na garantia da Segurança Alimentar e Nutricional em tempos pandêmicos ou não.

Gráfico 25 - Porcentagem do tipo de alimentos doados às famílias em situação de vulnerabilidade, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

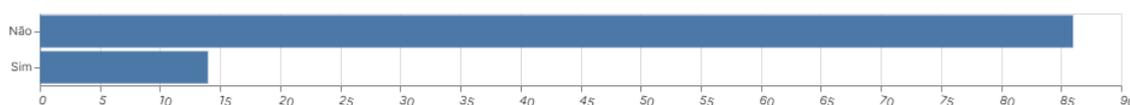
Os dados retratam uma tendência significativa no perfil dos alimentos doados às famílias em situação de vulnerabilidade. Com uma expressiva porcentagem de 81,75%, constatou-se que a maioria dessas famílias recebe cestas básicas como forma de assistência alimentar. A cesta doada, geralmente, contém itens básicos como grãos, óleos, enlatados e outros produtos de longa durabilidade.

Há outros tipos de cestas que são oferecidas pelo Governo do Distrito Federal às comunidades em situação de insegurança alimentar, as Cestas Verdes. Compostas por hortaliças, legumes e frutas da estação, as Cestas Verdes oferecem altíssima base nutricional para as famílias assistidas e vêm diretamente da agricultura familiar. Assim, os alimentos chegam mais frescos e saudáveis, evitando perdas e desperdícios.

A predominância das cestas básicas sugere uma abordagem estratégica na doação de alimentos, visando atender às necessidades fundamentais dessas famílias com um esforço de

enfrentar a insegurança alimentar e fome. Essas informações podem orientar governos, organizações públicas e privadas e instituições na formulação de políticas públicas, programas e práticas mais eficientes para fornecer suporte nutricional adequado às comunidades vulneráveis.

Gráfico 26 - Porcentagem de pessoas que conhecem alguma horta comunitária, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

A pesquisa revelou uma disparidade notável no conhecimento sobre o tema, com mais de 85% da comunidade participante diz desconhecer a existência de hortas comunitárias nos territórios. Essa expressiva maioria evidencia lacunas significativas na compreensão ou consciência do alimento compartilhado e cultivado localmente. Assim, é essencial o fomento de projetos de cultivo de hortas comunitárias, bem como a Comunicação Promotora de Saúde Alimentar no apoio às divulgações das hortas comunitárias com mensagens-chave envolvendo o engajamento comunitário para alimentação saudável e segura.

A minoria do público pesquisado que demonstrou ter conhecimento, embora numericamente inferior, destaca-se como um grupo potencialmente mais informado e consciente. Esse contraste entre os dois segmentos das comunidades nos mostra a necessidade de estratégias de educação, sustentabilidade, agricultura urbana e comunicação em saúde mais eficazes para abordar e superar a falta de informação, principalmente em futuras emergências de saúde pública.

Para um futuro projeto de pesquisa nos territórios, é fundamental identificar as razões por trás do desconhecimento generalizado sobre hortas comunitárias para direcionar esforços de educomunicação em saúde alimentar. Bem como, ampliar a comunicação sobre os programas públicos, como o Banco de Alimentos, a Cesta do Trabalhador e as Cestas Verdes.

6 CARTOGRAFIA SOCIAL

O conhecimento pode ser comparado a um sistema vivo, que cresce e se modifica à medida que interage com o meio ambiente

(Davenport; Prusak, 1998, p. 6)

A cartografia social nos territórios do Sol Nascente, Pôr do Sol e Cidade Estrutural foi elaborada a partir de oficinas e construções coletivas. Esse processo envolveu a sistematização e as contribuições compartilhadas pelos participantes das oficinas, abordando as vulnerabilidades e resiliências que impactam na Segurança Alimentar e Nutricional dessas comunidades.

Vale ressaltar que a cartografia social traz uma dinâmica social contínua e que deve, e precisa, ser apropriada pelos territórios para conseguirem dar sequência aos trabalhos. Assim, os dados e as reflexões sobre si estão presentes nos debates e tomadas de decisão no âmbito da governança territorial. A cartografia social é, portanto, um exercício contínuo de promoção e democratização da cidadania. Nesse contexto, a busca pelo fortalecimento das políticas públicas passa a ser pautada, balizada com dados reais e confiáveis, vindos e respaldados pela própria comunidade.

6.1 RESILIÊNCIAS

Ações implementadas em locais como o Movimento de Educação e Cultura da Cidade Estrutural (MECE) desempenham um papel crucial como resiliências comunitárias ao promoverem uma série de ações voltadas para diversos públicos do território da Cidade Estrutural.

Cada ação que revela resiliência pontuada pelos participantes das oficinas territoriais, incluem ações voltadas para o protagonismo da mulher, combate à fome com distribuição de cestas básicas e acesso à alimentação balanceada a preços reduzidos, como os Restaurantes Comunitários, fortalecendo os laços comunitários e contribuindo para a resiliência social. Resiliências e interseccionalidades no campo da Saúde Pública são temas urgentes para novas pesquisas neste âmbito.

Da mesma forma, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) desempenha um papel essencial como espaço de garantia de direitos. Atua diretamente em casos

mais complexos, como violência, abuso, exploração ou negligência. O CREAS oferece serviços especializados e apoio psicossocial (MDS, 2009).

Além disso, o Centro Referência de Assistência Social (CRAS), porta de entrada para serviços socioassistenciais, contribui para a inclusão e melhoria da qualidade de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade, destacando-se a oferta de serviços e programas sociais. Esses locais desempenham papel crucial como resiliências locais, oferecendo suporte e promovendo a inclusão social.

Ao mesmo tempo que o CREAS e o CRAS foram apontados como resiliência nos dois territórios estudados, também apareceram como vulnerabilidades, já que o acesso aos serviços e programas governamentais, muitas vezes, demora para acontecer. Essa condição fragiliza ainda mais a situação de famílias e pessoas já vulneráveis. O extrato das resiliências pontuadas pelas comunidades estão sistematizadas na Tabela 1:

Tabela 1 - Resiliência apontadas pelos participantes do projeto Territórios Saudáveis, 2023

Local	Resiliência	Descrição
Cidade Estrutural	Movimento de Educação e Cultura da Cidade Estrutural (MECE)	Movimento de Educação e Cultura da Cidade Estrutural – ações voltadas para todos os públicos do território, ponto de cultura, ponto de memória.
Cidade Estrutural	Conselho Tutelar da Cidade Estrutural	Mesmo que não seja função do Conselho, acabam atuando na promoção da segurança alimentar de várias famílias.
Cidade Estrutural	Coletivo da Cidade	Acolhimento de crianças e adolescentes (parceria com a Secretaria da Assistência Social do DF).
Cidade Estrutural	Mulheres Poderosas	Atividades voltadas para o protagonismo da mulher e ações de combate à fome (distribuição de cestas).
Cidade Estrutural	Feira permanente da Cidade Estrutural	Acesso à alimentação balanceada com preços reduzidos.

Cidade Estrutural

CREAS Estrutural

O CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) é uma unidade pública vinculada à política de assistência social no Brasil. Ele atua no atendimento a indivíduos e famílias em situação de violação de direitos, oferecendo serviços especializados e apoio psicossocial. O CREAS trabalha com casos mais complexos, como situações de violência, abuso, exploração ou negligência, buscando a promoção e garantia dos direitos humanos. Suas principais atividades incluem atendimentos especializados, acompanhamento social, articulação com outros serviços e encaminhamentos necessários

		para a proteção e resolução das situações de vulnerabilidade.
Cidade Estrutural	CRAS Estrutural	Centro Referência e Assistência Social. Sua principal função é fornecer serviços e programas sociais para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social. O CRAS atua como uma porta de entrada para os serviços socioassistenciais, buscando promover a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas.
Cidade Estrutural	Restaurante Comunitário da Estrutural	O Restaurante Comunitário da Estrutural faz parte de um conjunto de equipamentos públicos do GDF que oferecem uma alimentação mais adequada por um valor acessível, sendo servido, no local, almoço de segunda a sábado.

Cidade Estrutural	Associação Mães Guerreiras da Estrutural	A associação nasceu na pandemia a partir da necessidade de garantir a alimentação das famílias de Santa Luzia, na Estrutural. A iniciativa uniu cerca de duzentas mães que montaram um ponto de apoio no local e hoje são responsáveis pela criação e alimentação de cerca de 380 crianças e adolescentes.
Cidade Estrutural	Amor Aquém	A ONG atua no território da Chácara Santa Luzia e, além da doação de cestas básicas, também oferece oficinas profissionalizantes e ações voltadas à educação.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Cozinha Solidária do MTST	A Cozinha Solidária do Movimento dos Trabalhadores Sem Teto foi inaugurada em junho de 2021 e, desde então, tem garantido ao menos uma refeição

		<p>diária totalmente gratuita a quem precisa de segunda à sexta. O espaço conta com uma horta orgânica mantida pelos próprios militantes.</p>
Sol Nascente e Pôr do Sol	Cozinha Popular do MTD	<p>Visando fortalecer o combate à fome e a insegurança alimentar no Sol Nascente, o Movimento dos Trabalhadores e Trabalhadoras por Direitos inaugurou em abril deste ano e distribui refeições a quem estiver interessado, além de eventos culturais.</p>
Sol Nascente e Pôr do Sol	Restaurante Comunitário do Sol Nascente	<p>O Restaurante Comunitário do Sol Nascente faz parte de um conjunto de equipamentos públicos do GDF que oferecem uma alimentação mais adequada por um valor acessível, sendo servido café da manhã e almoço</p>

		de segunda à sábado. Entretanto, a unidade do Sol Nascente ainda não foi entregue à população.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Associação Comunitária para Preservação à Vida - ONG Vida	A ONG atua combatendo a insegurança alimentar no território por meio da doação de alimentos, mas também arrecada e distribui materiais de higiene, móveis, fraldas geriátricas, brinquedos e mais, com o objetivo de prover mais dignidade às famílias vulneráveis.
Sol Nascente e Pôr do Sol	CRAS	Centro Referência e Assistência Social. Sua principal função é fornecer serviços e programas sociais para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social. O CRAS atua como uma porta de entrada para os serviços socioassistenciais, buscando promover a inclusão e a

		melhoria da qualidade de vida das pessoas.
		O CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) é uma unidade pública vinculada à política de assistência social no Brasil. Ele atua no atendimento a indivíduos e famílias em situação de violação de direitos, oferecendo serviços especializados e apoio psicossocial. O CREAS trabalha com casos mais complexos, como situações de violência, abuso, exploração ou negligência, buscando a promoção e garantia dos direitos humanos. Suas principais atividades incluem atendimentos especializados, acompanhamento social, articulação com outros serviços e
Sol Nascente e Pôr do Sol	CREAS Ceilândia	

		encaminhamentos necessários para a proteção e resolução das situações de vulnerabilidade.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Institutos Mãos Solidárias	Ação de distribuição de cestas e acolhimento (parceria com a Secretaria da Assistência Social do DF).
Sol Nascente e Pôr do Sol	Casa da Natureza	Atividades com a comunidade e juventude sobre meio ambiente, preservação do Cerrado e oficinas de formação para geração de trabalho e renda.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Ecosol	Economia Solidária – Geração de trabalho e renda. Atividades comunitárias e formação continuada.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Associação Despertar Sabedoria no Sol Nascente	Atuação com foco na juventude e ações solidárias.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Fehsolna	Cursos e geração de trabalho e renda, moda, com ações de segurança alimentar e nutricional.

Sol Nascente e Pôr do Sol	Feira permanente do Setor O	Acesso à alimentação balanceada com preços reduzidos.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Feira permanente da P Norte	Acesso à alimentação balanceada com preços reduzidos.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Associação dos produtores do Córrego das Corujas	Acesso à alimentação balanceada com preços reduzidos.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Escola Classes EC 66	A merenda escolar foi destaque super positivo em todas as oficinas realizadas.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Escola Classes EC JK	A merenda escolar foi destaque super positivo em todas as oficinas realizadas.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Escola classe EC P norte	A merenda escolar foi destaque super positivo em todas as oficinas realizadas.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Centro de Ensino Fundamental CEF 28	A merenda escolar foi destaque super positivo em todas as oficinas realizadas.

Fonte: Autoria própria, 2023

A promoção da resiliência comunitária requer não apenas o fortalecimento de instituições e ações, mas também a abordagem integrada e efetiva dessas questões estruturais, juntamente com a qualificação da informação em saúde. Isso envolve as principais comunidades e lideranças comunitárias, mensagens-chave de acesso às políticas públicas, preparação em situações de extrema pobreza e fome ou de epidemias e pandemias, além do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde - TICS, Google e cartografias sociais.

6.2 VULNERABILIDADES

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) destaca-se como um ponto de apoio essencial em meio à complexidade dos desafios enfrentados pelo território, mas sua eficácia é impactada por algumas vulnerabilidades. O acesso aos serviços do CRAS enfrenta demoras consideráveis para o atendimento, dificultando a resposta rápida às necessidades da comunidade (CLDF, 2022).

Além disso, o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) também enfrenta problemas, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Hospitais do DF não conseguem atender adequadamente à demanda reprimida da atenção primária, média e alta complexidade (Acompanhamento SUS, MPDFT). Esses e outros fatores relacionados aos determinantes comerciais e sociais em saúde refletem a dificuldade de acesso aos serviços essenciais que podem impactar na resiliência comunitária.

Como apresentado no perfil, a ausência de saneamento básico em uma parte dos territórios, a falta de parques ecológicos para atividades comunitárias e de lazer, a carência de ações cooperativas para geração de trabalho e renda, e a inexistência do conhecimento sobre hortas comunitárias destacam-se como vulnerabilidades críticas. Estas, somadas à contaminação do rio Melchior, um dos rios que abastece a comunidade do Sol Nascente e Pôr do Sol, impactam na segurança da produção de alimentos. A falta de investimento nas micro e pequenas empresas locais demonstra que a resiliência da comunidade está intrinsecamente ligada à superação desses desafios estruturais. Em uma das oficinas, foi relatado o receio da construção de pequenas usinas elétricas que estão em curso no Sol Nascente e são próximas ao rio, o que deve alertar atores-chave responsáveis pela autorização da implantação e o acompanhamento dessas estruturas que impactam a comunidade. Na Tabela 2, a síntese das vulnerabilidades pontuadas pelas comunidades.

Tabela 2 - Vulnerabilidades apontadas pelos participantes do subprojeto Territórios Saudáveis, 2023

Local	Vulnerabilidades	Descrição
Cidade Estrutural	CRAS	Acesso ao CRAS – demora para conseguir atendimento.
Cidade Estrutural	CREAS	Acesso ao CREAS – demora para conseguir atendimento.
Cidade Estrutural	UBS	Acesso ao SUS – as UBS do local não conseguem atender a demanda reprimida da atenção básica.
Cidade Estrutural	Parque ecológico	Falta de Parque Ecológico para atividades de conservação e lazer comunitário.
Cidade Estrutural	Saneamento básico	Ausência de saneamento básico
Cidade Estrutural	Ações cooperativas	Ações cooperativas insuficientes para geração de trabalho e renda.
Cidade Estrutural	Horta Comunitária	Não há hortas efetivamente comunitárias no território.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Parque Ecológico	Falta de Parque Ecológico para atividades de conservação e lazer comunitário.

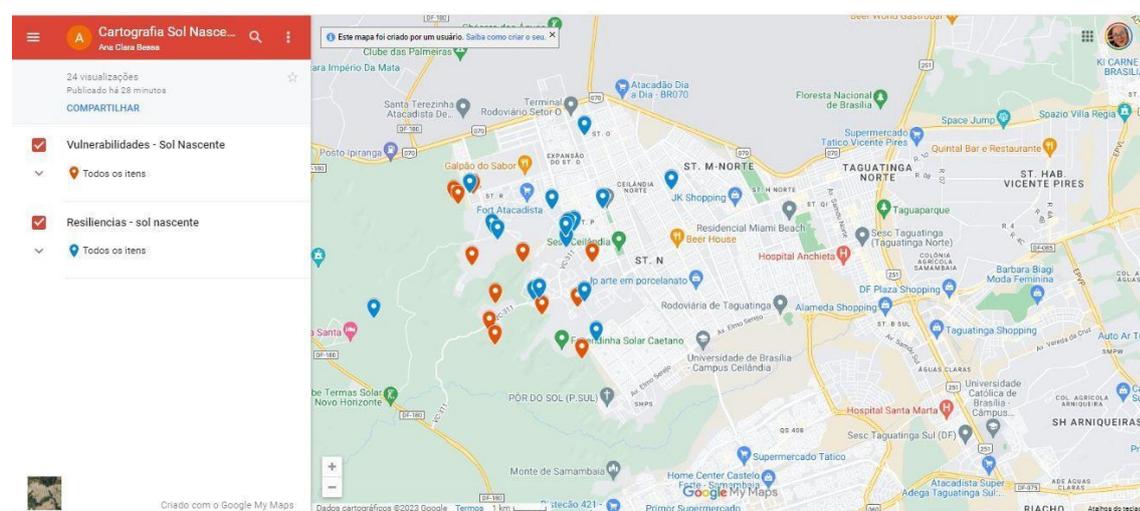
Sol Nascente e Pôr do Sol	Rio Melchior	Contaminação do rio Melchior que abastece a região, impactando na produção de alimentos
Sol Nascente e Pôr do Sol	Saneamento básico	Ausência de saneamento básico na grande maioria do território.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Pequenas empresas	Ausência de ações focadas no fortalecimento das micro e pequenas empresas da região. Não existe fomento às micro e pequenas empresas.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Ações cooperativas	Ações cooperativas insuficientes para geração de trabalho e renda.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Transporte público	Transporte público ausente ou precarizado. Em várias partes do Sol Nascente, inclusive no trecho 3, não há acesso à transporte público
Sol Nascente e Pôr do Sol	Arborização	Ausência de urbanização humanizada, como a priorização de árvores em todo território do Sol Nascente.
Sol Nascente e Pôr do Sol	Água da chuva	Águas da chuva – ausência de infraestrutura para captação das águas da chuva.

Sol		
Nascente e	Hortas comunitárias	Necessidade de hortas comunitárias.
Pôr do Sol		
Sol		
Nascente e	CRAS	Acesso ao CRAS - demora para conseguir atendimento.
Pôr do Sol		
Sol		
Nascente e	CREAS	Acesso ao CREAS - demora para conseguir atendimento.
Pôr do Sol		
Sol		
Nascente e	UBS	Acesso ao SUS – as UBS do local não conseguem atender a demanda reprimida da atenção básica.
Pôr do Sol		
Sol		
Nascente e	Coleta de lixo	Coleta do lixo insuficiente nos três trechos. Lixo espalhado nas vias públicas em todos os três trechos.
Pôr do Sol		Os papa-lixos não são suficientes para a demanda local.
Sol		
Nascente e	Feiras populares	Ausências de feiras populares em todos os trechos. Isso impacta nos preços dos alimentos que chegam para a comunidade.
Pôr do Sol		

Fonte: Autoria própria, 2023

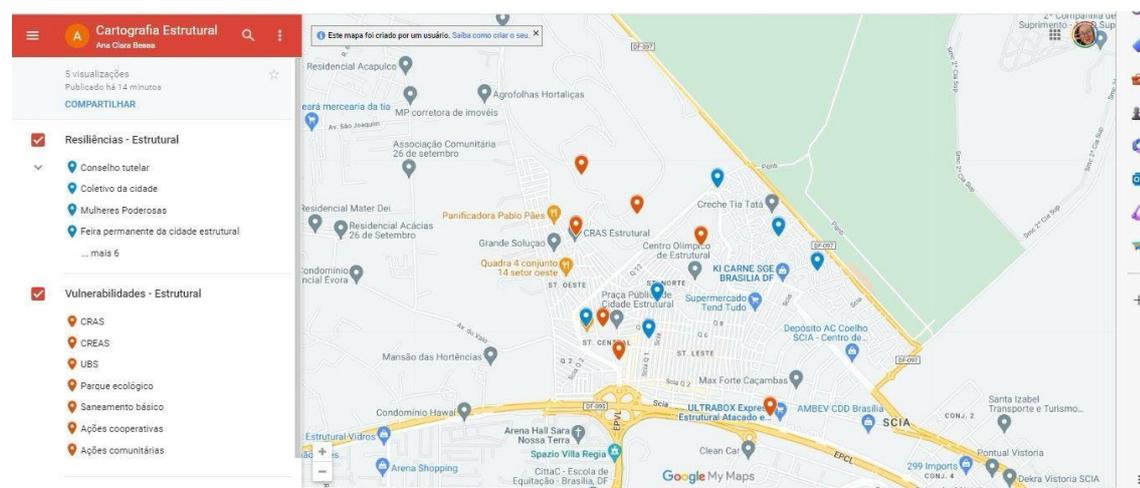
A partir de cada resiliência e vulnerabilidade pontuada pelas comunidades, conseguimos cartografar as informações. Assim, temos uma forma inovadora e detalhada de enxergar os territórios estudados, não apenas os dados em si, mas graficamente também, conforme vemos nas Cartografias 1 e 2. A partir disso, é possível precisar com exatidão em qual parte do território estão presentes suas vulnerabilidades e resiliências, oportunizando ao Poder Público ações mais acertadas e dialogando com os saberes locais.

Cartografia 1 - Vulnerabilidades e Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Sol Nascente e Pôr do Sol
https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=18FoztyAcLtCISGIk8rV3JCIvD_cupf0&usp=sharing

Cartografia 2 - Vulnerabilidades e Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Cidade Estrutural
https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1UeRmnB7IbrkLjV_GdwyOtdS39uGSnVI&usp=sharing

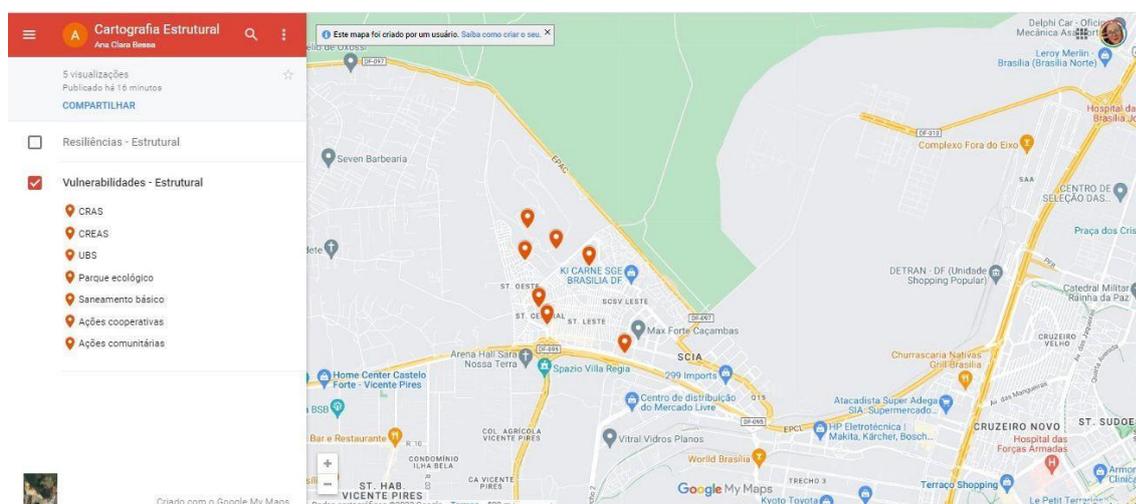
Quem mais conhece o território do que a comunidade que o compõe? Quem mais pode apontar caminhos e soluções para os desafios que estão postos do que a comunidade que vive o dia a dia do território? Se quisermos, efetivamente, resolver problemas, inclusive os estruturais, os saberes comunitários precisam ser priorizados na construção de soluções eficazes para cada território.

A partir da metodologia da cartografia social, foi possível iniciar o levantamento das vulnerabilidades e resiliências do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural sobre o que impacta, de forma positiva e negativa, a Segurança Alimentar e Nutricional dos dois territórios.

É seguro afirmar que é fundamental reforçar a ideia de ações intersetoriais com vistas ao bem-estar social para o pleno desenvolvimento dos territórios. A partir da dinâmica de rede que se dá no Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, Teixeira *et al.* (2020) mostram-nos a importância da interação das equipes técnicas dos serviços públicos com os usuários e a comunidade, mediante ferramentas digitais – como a cartografia social digital presente neste estudo. Assim, a articulação da vigilância popular aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), Assistência Social, Meio Ambiente e Agricultura, por exemplo, juntamente com as redes sociotécnicas locais, podem potencializar o uso da cartografia para as conversações nos mais diferentes espaços, a disseminação de informação de qualidade e a formação de pessoas em temas importantes para fortalecimento do protagonismo social.

Para pensarmos na promoção de Territórios Saudáveis, é fundamental haver a transversalização das políticas públicas. Não podemos mais pensar em cada área dessas políticas colocadas em “caixas”, atuando isoladamente. Toda dinâmica precisa se dar de forma integrada e equânime, em que as especificidades de cada território sejam levadas em consideração nas tomadas de decisão. Ver Cartografia 3, 4, 5 e 6:

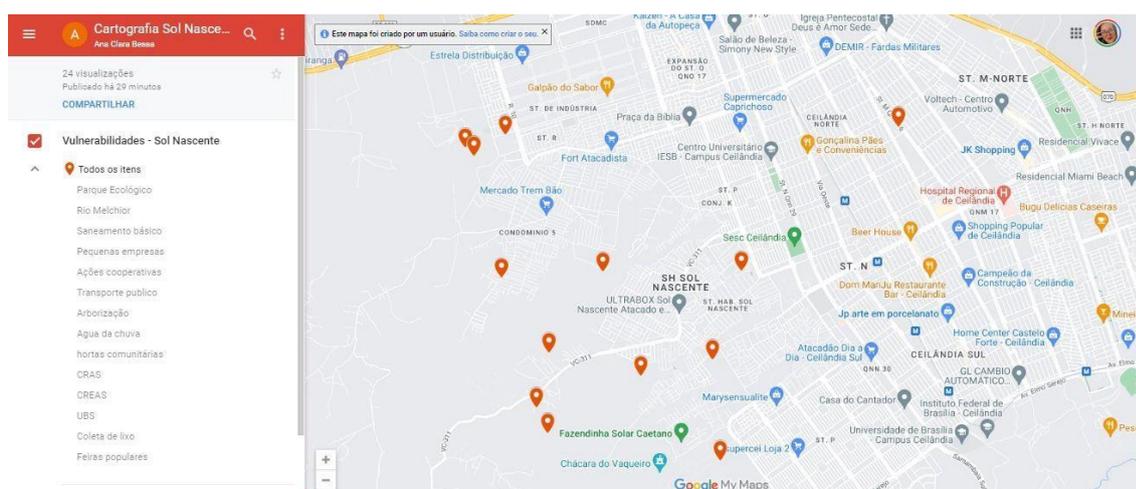
Cartografia 3 - Vulnerabilidades que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Cidade Estrutural

https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1UeRmnB7lbrLjV_GdwyOtdS39uGSnVI&usp=sharing

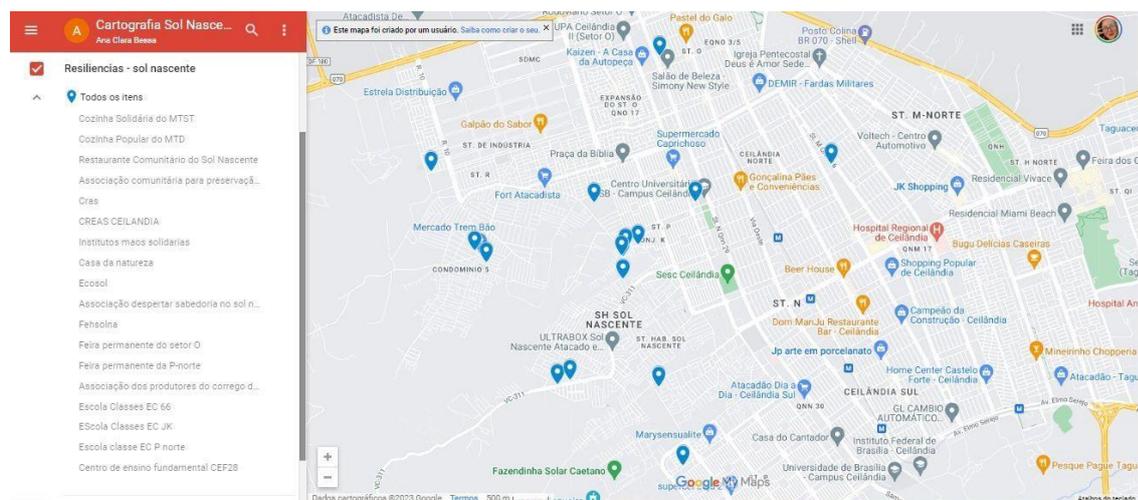
Cartografia 4 - Vulnerabilidades que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Sol Nascente e Pôr do Sol

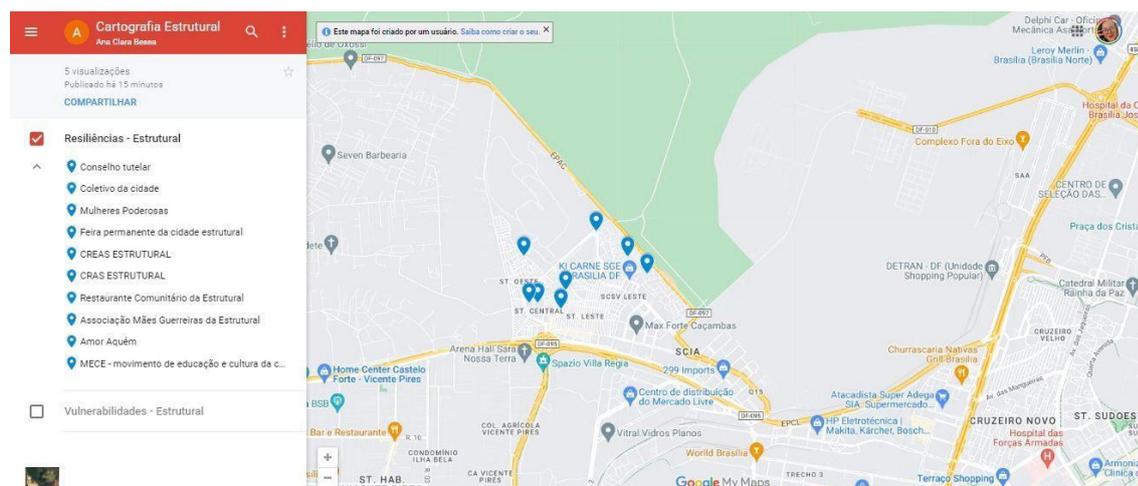
https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=18FoztyAcLtCISGik8rV3JCIvD_cupf0&usp=sharing

Cartografia 5 - Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional do Sol Nascente e Pôr do Sol, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Sol Nascente e Pôr do Sol
https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=18FoztyAcLtCISGik8rV3JCIvD_cupf0&usp=sharing

Cartografia 6 - Resiliências que impactam a Segurança Alimentar e Nutricional da Cidade Estrutural, 2023



Fonte: Concepção própria, disponível em Cidade Estrutural
https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1UeRmnB7IbrkLjV_GdwyOtdS39uGSnVI&usp=sharing

Conclui-se que o uso da Cartografia Social, construída com os participantes locais que fizeram parte das oficinas, não apenas apresentou os inúmeros desafios que precisam ser superados, mas também as resiliências territoriais que compõem um ecossistema social para possíveis soluções de mitigação da fome e outros níveis de insegurança alimentar e nutricional.

Muitas vezes, as forças presentes em cada comunidade tendem a ficar subjugadas diante dos grandes desafios que estão postos, sobretudo em territórios que retratam a desigualdade brasileira. Vale ressaltar, ainda, que esse é apenas o primeiro passo na construção de uma Cartografia Social que represente amplamente as especificidades de cada comunidade. É

fundamental que a Cartografia continue sendo alimentada e seus dados debatidos nas redes sociais que compõem cada território.

Após a realização das oficinas, foram sistematizadas as palavras que mais apareceram nas narrativas dos encontros (Ver Figura 1).

Figura 1. Nuvem de palavras comuns aos dois territórios - Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

7 COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS DURANTE A JORNADA - BOLETINS INFORMATIVOS

A Comunicação em Saúde baseada em evidências desempenha um papel crucial na disseminação de informações precisas e atualizadas para toda a comunidade. Dentro desse contexto de formação de Territórios Saudáveis pela vertente da Segurança Alimentar e Nutricional, os boletins informativos surgem como uma ferramenta de comunicação e produto técnico deste estudo. O objetivo é compartilhar descobertas científicas pela síntese da literatura, projetos em andamento no âmbito federal e práticas recomendadas pós-coleta dos dados primários.

Os boletins surgiram da necessidade de se compartilhar com os territórios e profissionais das redes sociotécnicas as etapas dos estudos e recomendações de leituras, tanto para os técnicos quanto para o público em geral, sobre Segurança Alimentar e Nutricional.

Os boletins informativos produzidos foram separados em três principais tópicos: relatos de campo; informações atualizadas a partir de um problema de campo; e tradução do conhecimento de um artigo recuperado em base de dados.

7.1 EDIÇÕES DOS BOLETINS

Em cada edição dos boletins, o eixo norteador foi divulgar as oficinas e as ações territoriais que estavam sendo implementadas. Foi destacado o engajamento comunitário e das lideranças locais, o perfil presencial formado em sua maioria por mulheres e o detalhamento das atividades realizadas. Estas incluíram a apresentação de dados sociodemográficos do território do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural, em comparação com as realidades locais e a discussão sobre possibilidades, vulnerabilidades e resiliências no enfrentamento à insegurança alimentar e nutricional da comunidade. Em todas as oficinas realizadas nos territórios, foi destacada a importância da geração de emprego e renda para promoção da dignidade humana, além de reconhecer as redes de apoio local e os movimentos sociais como resiliências territoriais, impulsionando o papel solidário na promoção do combate às desigualdades.

A transparência das ações no campo também foi destacada. Os principais temas abordados são: participação social, programa Banco de Alimentos, fatores diretos relacionados

ao desemprego e programas de transferência de renda do governo na saúde alimentar da comunidade local.

7.2 EXPOSIÇÃO DE FOTOS “DIÁLOGOS DO ALIMENTO” NO COMSAÚDE 15 ANOS

A utilização de fotografias como ferramenta de Comunicação em Saúde demonstra ser uma abordagem inovadora e que promove engajamento social. Nas experiências de Toralles-Pereira *et al.* (2004) com o uso de fotografias buscou se compreender as experiências vividas por pacientes em ambientes hospitalares.

A pesquisa qualitativa, baseada nas fotografias produzidas pelos pacientes, é enriquecida pelos depoimentos obtidos por meio de entrevistas abertas, estabelecendo uma conexão mais profunda entre a imagem capturada e a narrativa pessoal do paciente. Nesta pesquisa, os registros fotográficos realizados em cada uma das quatro oficinas, que ocorreram na Cidade Estrutural e no Sol Nascente e Pôr do Sol, foram expostos durante o ComSaúde, evento promovido pelo Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde, na Universidade de Brasília, como produto técnico de mestrado em Saúde Coletiva (Ver foto 1). Foram selecionadas 14 fotos de um total de 193 registros.

Foto 1 - Montagem da Exposição “Diálogos do Alimento”, UnB, 2023.



Fonte: Aatoria, 2023.

Os registros aconteceram durante as oficinas e rodas de conversa em debates calorosos nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural. Essa abordagem, consegue expressar ideias, sensações e expectativas (Toralles-Pereira *et al.*, 2004) e, principalmente, um cenário mais completo e humanizado das experiências territoriais vivenciadas. O uso das fotografias não apenas enriquece a pesquisa, mas também fortalece a voz dos participantes; por isso, revela-se uma proposta de comunicação empática e participativa

Entre os dias 27, 28 e 29 de novembro de 2023, pudemos tornar públicas e acessíveis uma parte dos registros para aproximadamente 120 participantes do VII Encontro Internacional de Comunicação em Saúde e para qualquer pessoa da comunidade acadêmica que passasse em frente ao auditório 3 da Faculdade de Ciências da Saúde (Ver Fotos 2 e 3). A curadoria visou, prioritariamente, os momentos de sorrisos e descontração das oficinas, em que pese um tema tão denso e sensível que é a insegurança alimentar e fome.

Foto 2 e 3 - Organizadores em montagem da exposição no VII Encontro Internacional de Comunicação em Saúde, UnB, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Os próximos passos envolvem a possibilidade de criar um itinerário territorial para exposição e alcançar diversas comunidades, para além dos que fizeram parte deste estudo. A exposição não apenas retrata e fortalece a atuação social, como também amplia a reflexão da comunidade sobre si mesma e oportuniza a participação da comunidade.

Figura 25 - Identidade visual da exposição “Diálogos do Alimento - imersão nos territórios do Sol Nascente e Estrutural”, 2023



Fonte: Autoria própria, 2023.

Além de documentar visualmente uma etapa essencial da pesquisa, capturar as emoções dos participantes pode proporcionar, no âmbito das redes sociotécnicas, uma representação fiel da realidade.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

[O pesquisador deve] documentar os vários modos pelos quais o social é constituído por meio da engenhosidade de seus membros; estabelecer as controvérsias sobre o social, limitando o âmbito de entidades em ação no mundo; e tentar resolver a “questão social” oferecendo uma prótese para a ação política.

(Latour, 2012, p. 230-231).

Compreende-se que a Saúde, em seu conceito amplo, está conectada diretamente aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que se relacionam com os aspectos sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, pré-requisitos básicos e condicionantes para a promoção da saúde e a melhoria das condições de vida, considerando a educação, a moradia, saneamento, a alimentação, a segurança pública, a assistência social, entre outros. Isso significa a equidade e o respeito à diversidade: *identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares* (PNPS, 2018, p. 5).

De acordo com a Política Nacional de Promoção à Saúde, para operar a política de saúde, incluindo a promoção da saúde, é necessária a consolidação de práticas voltadas para indivíduos e coletividades, numa perspectiva de trabalho multidisciplinar, integrado e em redes, de modo a considerar as necessidades de saúde da população, em uma ação articulada entre os diversos atores, em um determinado território (PNPS, 2018, p. 7).

As Redes Sociotécnicas Locais são espaços públicos fundamentais para a promoção e o fortalecimento de uma governança territorial democrática, diversa e dialógica. O tema da Segurança Alimentar e Nutricional, no âmbito do projeto Escola Cidadã, trouxe uma abordagem inovadora para os territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e da Cidade Estrutural, ao destacar a relevância do conhecimento coletivo, dos dados territoriais e da elaboração da cartografia social – resiliências e vulnerabilidades – para a construção de soluções aos problemas que se apresentam. É a ciência cidadã em prática, com tradução do conhecimento e em rede.

O enfrentamento à insegurança alimentar e à fome no DF e a promoção de uma agenda com foco na mitigação desse grave problema social passa, prioritariamente, pela ampliação da participação social e solidária, atuação da Academia, Governo e efetivo trabalho dos agentes

técnicos dos serviços públicos (Saúde, Assistência Social, Agricultura, Educação, Meio Ambiente entre outros), gerando maior engajamento, cooperação, solidariedade e organização para a implementação de ações transdisciplinares. Os resultados desta pesquisa trouxeram elementos para que os Governos consigam formular estratégias eficazes de mitigação da fome nos territórios e evidenciou a relevância do papel do controle social.

Uma das diretrizes do art.5º da PNPS se refere ao:

III - incentivo à gestão democrática, participativa e transparente, para fortalecer a participação, o controle social e a corresponsabilidade de sujeitos, coletividades, instituições e esferas governamentais e sociedade civil; (Origem: PRT MS/GM 2.446/2014, Art. 5º, III).

IV - ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental (Origem: PRT MS/GM 2.446/2014, Art. 5º, IV) (PNPS, 2018; p. 27).

Os dados levantados nesta pesquisa remetem-nos a uma responsabilidade enorme para que a insegurança alimentar e a fome no DF sejam superadas. As informações dos territórios fortalecem a governança de cada localidade e orientam a reflexão, o olhar social e a ação integrada de várias políticas públicas e atores sociais que atuam nos territórios. A cartografia social trouxe uma visão espacial sobre as localidades estudadas, contemplando os saberes coletivos. Reconhecer as resiliências dos territórios, assim como suas vulnerabilidades, é um exercício democrático de compreensão sobre si mesmo. Os territórios estão, a todo instante, produzindo conhecimento, reverberando o que querem ver acontecer em suas comunidades, mas o poder público tem pouco atuado diante disso. Compreender e levar em consideração os saberes do território otimizará a implementação dos projetos públicos e as políticas públicas.

A crise sanitária da Covid-19 escancarou ainda mais as desigualdades sociais que inundam o Brasil, e uma das suas principais consequências é a insegurança alimentar, fome e o desemprego. Cerca de 196.362 residências do Distrito Federal (IPEA, 2023) convivem com algum grau de insegurança alimentar e nutricional, o que significa ter de lidar diariamente com a incerteza no acesso a refeições, a mudanças nos hábitos alimentares ou até mesmo à fome.

As redes sociotécnicas locais tiveram e têm um papel determinante na promoção de territórios saudáveis, à medida que se articulam localmente para colocar na pauta as especificidades de cada território e cobrar/construir respostas frente às suas vulnerabilidades. Porém, isso nem sempre ocorre na velocidade que os territórios exigem e necessitam. Como bem disse o sociólogo Herbert de Souza (Betinho), “quem tem fome, tem pressa”. É preciso ir além. É preciso promover formações sociais robustas, construir mecanismos digitais de

acompanhamento dos projetos e demandas, promover o interacionismo técnico e social cada vez mais ampliado e o fortalecimento das políticas públicas. Sem a observância desses elementos aqui expostos, dificilmente haverá impactos significativos e estruturantes no curto, médio e longo prazos.

Ações efetivas e estratégias de saúde pública podem fortalecer a resiliência territorial contra os efeitos adversos da insegurança alimentar e nutricional.

Essas estratégias, tal como a ciência cidadã e o sistema de saúde, incluem participação social sobre a vigilância e resposta rápida, sobre a proteção de grupos vulneráveis contra traumas e violência, bem como a prestação de cuidados de saúde essenciais, incluindo a implantação de agentes comunitários de saúde em regiões remotas (Lindvall *et al.*, 2020).

REFERÊNCIAS

- ACSELRAD, H.; NUÑES VIÉGAS, R. *et al.* (Orgs.). *Cartografia social, terra e território*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, 2013. Disponível em: <https://rb.gy/6laggl>. Acesso em: maio de 2023.
- ALEXANDROPOULOU, I. G. *et al.* Basics of Sustainable Diets and Tools for Assessing Dietary Sustainability: A Primer for Researchers and Policy Actors. *Healthcare*, v. 10, n. 9, p. 1668, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091668>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- ALPINO, T. M. A. *et al.* Os impactos das mudanças climáticas na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 273-286, 2022.
- ANDRADE J. A.; VALADÃO, J. A. D. *Análise da instrumentação da ação pública a partir da teoria do ator-rede: tecnologia social e a educação no campo em Rondônia*. 2017 [citado 2022 jun 10]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-897222>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- AUGUSTO, C. A.; SOUZA, J. P. de; DELLAGNELO, E. H. L.; CARIO, S. A. F. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *Revista de Economia e Sociologia Rural*, v. 51, n. 4, p. 745-764, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- AZEVEDO, Daniel A. de. Espaços políticos em suspensão: impacto da pandemia de Covid-19 na democracia do Distrito Federal (DF). *GEOgraphia*, v. 25, n. 54, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/geographia/article/view/54256/34203>. Acesso em: 23 out. 2023.
- BERTOLOZZI, M. R.; NICHATA, L.Y.I.; TAKAHASHI, R.F. *et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, n. SPE2, p. 1326-1330, 2009.
- BERTOLOZZI, M. R.aria Rita, *et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, n. 43 (spe2), 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/DNNmfp9NWtbLcs5WsDwncrM/>. Acesso em: 19 set. 2023.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. *Dimensão Comercial dos Determinantes Sociais da Saúde – DCDSS*. Brasil, 2022. Disponível em: https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrinas/5061/. Acesso em: 10 jul. 2023.
- BITENCOURT, J. V. O. V. *et al.* Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 34, e36251, 2020.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal,; 1988.
- BRASIL. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. *Territórios sustentáveis e saudáveis: experiências de saúde ambiental territorializadas, experiências e práticas*. Brasília: Funasa, 2021. Disponível em: <https://shre.ink/rX15>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Brasília: MS, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)*. Brasília: MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasil, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006*. Acessado em julho de 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 7 jul. 2023.

BRITO, N. S. C.; GOIA, M. R. *Uma rede sociotécnica à luz do paradigma da dádiva: análise do aplicativo de empréstimo de objetos “Tem Açúcar?” no Rio de Janeiro*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2007-36072020000100007>. Acesso em: 21 dez. 2022.

CALLON, M.; LATOUR, B. Comment suivre les innovations: clefs pour l'analyse sociotechnique. *Prospective et Santé*, n. 36, p. 13-25, 1986.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. *Declaração do governador sobre filas nos CRAS repercute mal no plenário*. Brasília, 2022. <https://www.cl.df.gov.br/-/declaracao-de-governador-sobre-filas-no-cras-repercute-mal-no-plenario>. Acesso em: 23 nov. 2023.

CLANDININ, D. J.; CONNELLY, F. M. *Pesquisa narrativa: expectativas e histórias na pesquisa qualitativa*. Uberlândia: EDUFU, 2011.

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL (CODEPLAN). *Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio (PNAD)*. Gráfico. 2021. Disponível em: https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Sol_Nascente_-_Por_do_Sol.pdf Acesso em: 18 set. 2023.

COSTA, A. B.; DIAS, R. B. Políticas públicas e tecnologia social: algumas lições das experiências em desenvolvimento no Brasil. In: COSTA, A. B. (Org.). *Tecnologia social e políticas públicas*. São Paulo: Instituto Polis/Fundação Banco do Brasil; Gapi-Unicamp, 2013. p. 223-245.

DASGUPTA, S.; ROBINSON, E. J. Z. Impact of Covid-19 on food insecurity using multiple waves of high frequency household surveys. *Scientific Reports*, v. 12, n. 1, p. 1865, 2022.

DAVENPORT, T. H.; PRUSAK, L. *Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual*. Trad. de L. Peres. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

DELDUQUE, M. C.; ALVES, S. M. C.; JESUS, M. S. *O desenvolvimento de ferramenta online para o direito à saúde: a Rede Ibero-Americana de Direito Sanitário*. 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41863>. Acesso em: 5 fev. 2023.

DIMENSTEIN, M.; NETO, M. C. Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. *Pesquisas e práticas psicossociais*, São João Del-Rei, v. 15, n. 1, São João Del-Rei, 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100002. Acesso em: 24 out. 2023.

DOWBOR, L. A dura tarefa de se opor ao que está dando certo. *Dowbor.org*, 2014. Disponível em: <https://dowbor.org/2014/08/ladislau-dowbor-a-dura-tarefa-de-se-opor-ao-que-esta-dando-certo-agosto-2014-6p.html>. Acesso em: 19 set. 2023.

DOWNS, S. M.; AHMED, S.; FANZO, J.; HERFORTH, A. Food environment typology: Advancing an expanded definition, framework, and methodological approach for improved characterization of wild, cultivated, and built food environments toward sustainable diets. *Foods* (Basel, Switzerland), v. 9, n. 4, p. 532, 2020. <https://doi.org/10.3390/foods9040532>

EBC – Empresa Brasileira de Comunicação. IBGE divulga Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo. agênciaGov, 28/12/2023 Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202312/ibge-divulga-indice-nacional-de-precos-ao-consumidor-amplo#:~:text=O%20C3%8Dndice%20Nacional%20de%20Pre%20C3%A7os,4%2C72%25%20de%20varia%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 08 fev. 2023.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO (EBC). Estudo mostra que pandemia intensificou uso das tecnologias digitais: desigualdades de inclusão digital foram acentuadas. Reportagem de Akemi Nitahara. **Agência Brasil – Rio de Janeiro**, 25/11/2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-11/estudo-mostra-que-pandemia-intensificou-uso-das-tecnologias-digitais#:~:text=A%20pandemia%20de%20covid%2D19,tipo%20de%20conex%C3%A3o%20C3%A0%20rede>. Acesso em: 15 out. 2023.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO (EBC). TICS Domiciliares Estudo mostra que pandemia intensificou uso das tecnologias digitais. agênciaBrasil, 25/11/2021. Por Akemi Nitahara. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-11/estudo-mostra-que-pandemia-intensificou-uso-das-tecnologias-digitais#:~:text=A%20pandemia%20de%20covid%2D19,tipo%20de%20conex%C3%A3o%20C3%A0%20rede>. Acesso em: 08 fev. 2023.

ESTRELA, F. M. *et al.* Pandemia da Covid-19: refletindo as vulnerabilidades à luz do gênero, raça e classe. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 9, 2020. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903431&lng=en. Acesso em: 05 fev. 2023.

FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da Geografia da Saúde no Brasil. *RA'E GA – O espaço em análise*, n. 17, 2009, p. 31-41. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/raega/article/view/11995/10663>. Acesso em: 12 set. 2023.

FUINI, L. L. Compreendendo a governança territorial e suas possibilidades: Arranjos Produtivos Locais (APL) e circuitos turísticos. *Interações*, Campo Grande, v. 13, n. 1, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/7CtkVJB9sJzwqmNZCvsKkCQ/#>. Acesso em: out. 2023.

GADELHA, C. A. G. *et al.* Saúde e territorialização na perspectiva do desenvolvimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 6, 2011, p. 3003-3016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n6/38.pdf>. Acesso em: 17 set. 2023.

GADELHA, Carlos. Bem-estar social como oportunidade de desenvolvimento. Fiocruz – Entrevista ao *Saúde Amanhã*, mai. 2017. Disponível em: <https://saudeamanha.fiocruz.br/bem-estar-social-como-oportunidade-de-desenvolvimento/>. Acesso em: 17 set. 2023.

GOULART, Sueli. Uma abordagem ao desenvolvimento local inspirada em Celso Furtado e Milton Santos. *Cadernos EBAPE.BR*, v. 3, n. 4, out. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-39512006000300004>. Acesso em: 17 set. 2023.

GRIZZLE, A. *et al.* *Alfabetização midiática e informacional: diretrizes para a formulação de políticas e estratégias*. Brasília: Unesco, Cetic.Br, 2016. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246421>. Acesso em: 21 dez. 2022.

HENKES, J. A.; CADIS, P. Gestão ambiental na suinocultura: sistema de tratamento de resíduos líquidos por unidade de compostagem. *Revista Gestão Sustentável Ambiental*, v. 3, n.1, p. 1-36, 2014.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL (IPEDF). *Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) 2021*. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/pdad-2021-3/>. Acesso em: 21 dez. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL (IPEDF). *Segurança alimentar no Distrito Federal: um panorama sociodemográfico*. Brasília: IPEDF, 2023. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/seguranca-alimentar-no-distrito-federal-um-panorama-sociodemografico/>. Acesso em: 22 nov. 2023.

JESUS, M. S. *et al.* Diálogos prospectivos Brasília 2030: integração de políticas públicas no território. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 28, n. 2, 2017, p. 198-204. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-972664>. Acesso em: 22 nov. 2023.

KASTRUP, V. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012. p. 32-51.

LATOUR, B. *Reassembling the social: an introduction to actor-network theory*. New York: Oxford University Press, 2005.

LATOUR, Bruno B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora. Unesp, 2000.

LATOURE, Bruno. *Jamais fomos modernos*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

LATOURE, Bruno. *Latour B. Reagregando o social: uma introdução à Teoria do Ator Rede*. Salvador: EdDUFBA, 2012.

LINDVALL, C. *et al.* Health Status and Health Care Needs of Drought-Related Migrants in the Horn of Africa-A Qualitative Investigation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 16, p. 5917, 14 ago. 2020.

LOTTA, G. (Org.). *Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil*. Brasília: Enap, 2019.

MACHADO, J. M. H. *et al.* Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial. *Comunicação em Ciências da Saúde*, n. 28, v. 2, 2017, p. 243-249. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40508>. Acesso em: 22 out. 2023.

MANN, G. R. C.; CAFER, A.; KAISER, K.; GORDON, K. Community resilience in a rural food system: documenting pathways to nutrition solutions. *Public Health*, v. 186, p. 157-163, set. 2020.

MARQUES, E.; FARIA, C. A. P. de. *A política como campo multidisciplinar*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

MARQUES, F. Pesquisa mostra impacto da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde. *Fiocruz Brasília*, 2022. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/pesquisa-mostra-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-de-profissionais-da-saude/>. Acesso em: 23 out. 2023.

MARTINS, W. D. J. Redes Sociotécnicas e integração de políticas públicas no Distrito Federal. *Revista Brasília em Destaque. Informação, planejamento e gestão pública em saúde: a importância da atenção primária*, Brasília: Codeplan, 2017. p. 28-31.

MARTINS, W. J.; MARTINS, C. S. F. A translação do conhecimento na solução de problemas sociais utilizando as redes de políticas públicas. *Comunicação, Ciência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3-4, p. 343-349, set./dez. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-972675>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. (org.). Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa em saúde: volume 1 [livro eletrônico]. Brasília: ECoS, 2021. Disponível em: https://ecos.unb.br/wp-content/uploads/2021/08/MTPQS_03.08.2021.pdf. Acesso em: 13 abril de 2023.

MENIN, I. B. F. *et al.* *Difusão espacial do Coronavírus (SARSCoV-2): diálogo multidisciplinar*. 2020. Disponível em: http://www.ms.gov.br/wpcontent/uploads/sites/150/2020/04/Difus%C3%A3o-Espacial-do-Coroav%C3%ADrusSARS-CoV-2_.pdf. Acesso em: 22 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. Disponível em: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>. Acesso em: 13 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Relatório Anual 2022*. Rio de Janeiro: Estúdio Ponto, 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Sobre as metas de desenvolvimento sustentável*. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 12 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. Nova Iorque, 25-27 set. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2ymL5eu>. Acesso em: 29 nov. 2023.

OSMO, A.; SCHRAIBER, L. B. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. supl. 1, p. 205-218, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01018>. Acesso em: 08 fev. 2023.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S. O uso de diários como ferramenta de intervenção da Análise Institucional: potencializando reflexões no cotidiano da Saúde Bucal Coletiva. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1297-1314, 2011.

PIRES, E. L. S. *et al.* A governança territorial revisitada: dispositivos institucionais, noções intermediárias e níveis de regulação. *GEOgraphia*, Niterói, v. 19, n. 41, 2017, p. 24-38. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/geographia/article/view/13816>. Acesso em: 23 out. 2023.

PORTO, M. F.; PACHECO, T.; LEROY, J. P. (Comps.). *Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o Mapa de Conflitos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/468vp/pdf/porto-9788575415764.pdf>. Acesso em: 23 out. 2023.

RIBEIRO, S. S. H. P. Sobre repovoar narrativas: o trabalho dos influenciadores digitais a partir de uma abordagem sociotécnica. *Civitas*, v. 21, n. 2, p. 271-278. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/civitas/article/view/39918>. Acesso em: 4 fev. 2023.

RICARDI, L. M.; SHIMIZU, H. E.; SANTOS, L. M. P. Conferências de saúde: metassíntese de boas práticas, obstáculos e recomendações a partir de experiências no Brasil, 1986-2016. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 1, p. e181084. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100313&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 out. 2023.

RIOS, A. Pandemia agrava situação de mais de 49 mil famílias do DF que convivem com a fome. *Correio Braziliense [Online]*, 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2020/10/4882959-a-dor-da-fome.html>. Acesso em: nov. 2023.

SANTOS, A. B. dos. *A terra dá, a terra quer*. São Paulo: Ubu, 2023.

SANTOS, M. *A natureza do espaço: técnica, razão e emoção*. 3. ed^a Edição. São Paulo: Edusp (Editora da USP), 2003.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. *Geographia: Revista da Pós-Graduação em Geografia*, v. 1, n.1, jun. 1999, p. 7-13, 1999.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. In: SANTOS, M. *et al. Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial*. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006. p. 13-21.

SANTOS, M. *O espaço do cidadão*. 7. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

SELLERA, P. E. G. *et al.* A ativação de redes sociotécnicas na cidade estrutural/DF, Brasil: construindo um território saudável e sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 6, 2019. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.07982019>. Acesso em: 23 out. 2023.

SILVA, F. A. R.; LISBOA, D. P.; OLIVEIRA, D. P. L.; COUTINHO, F. A. Teoria Ator-Rede, Literatura e Educação em Ciências: uma proposta de materialização da Rede Sociotécnica em sala de aula. *Ensino, Pesquisa e Extensão em Ciências*, v. 18, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epec/a/hSFwQthFDhKx7LfRkGKWXFy/?lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2022.

SILVA, J. M. P. Poder, governo e território na sociedade contemporânea. *Estudos e Ensaios/Ciências Sociais*. FLACSO-Brasil, jun. 2009. Disponível em: http://www.flacso.org.br/portal/pdf/serie_estudos_ensaios/Joao_Palheta.pdf. Acesso em: 23 nov. 2022.

SILVA, M. H. A.; PROCÓPIO, I. M. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da Covid-19. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, n. 33. 2021. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10724>. Acesso em: 23 nov. 2022.

SILVA, R. R. G.; HALLÓS, A. C. Redes sociotécnicas e inovação: uma experiência aplicada no lançamento da pedra fundamental da nova sede do ICI-UFBA. In: SILVA, R. R. G. (Org.). **Preservação documental: uma mensagem para o futuro**. Salvador: EDUFBA, 2012, p. 107-122. Disponível em: https://www.tst.jus.br/noticias/-/asset_publisher/89Dk/content/incerteza-do-sustento-com-fechamento-do-lixao-da-estrutural-df-assusta-catadores/pop_up. Acesso em: 15 out. 2023.

SOMBRA NETO, L. L. *et al.* Condições de vida e saúde de famílias rurais no sertão cearense: desafios para Agenda 2030. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 148-162, 2022.

SOUSA, D. N.; PÔRTO JÚNIOR, F. G. R. Os desafios da atuação dos mediadores sociais na ATER para inovação e inclusão produtiva de agricultores familiares no Estado do Tocantins. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/9psPNKRzY7JfyHVnV6PPnd/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

TEIXEIRA, A. F. lex Fabiane; GOMES, R. C. icardo Corrêa. Governança Pública: uma revisão conceitual. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v. 70, n. 4, 2019, p. 519-550, 2019. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/5422>. Acesso em: 23 out. 2023.

TEIXEIRA, M. G.; MEDINA, M. G.; COSTA, M. C. N.; BARRAL-NETO, M.; CARREIRO, R.; AQUINO, R. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020494/>. Acesso em: 22 jun. 2022.

THE LANCET. Editorial. Global Health: time for radical change? *The Lancet*, v. 396, n. 10258, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32131-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32131-0). Acesso em: 7 mar. 2022.

TORALLES-PEREIRA, M. L. *et al.* Comunicação em saúde: algumas reflexões a partir da percepção de pacientes acamados em uma enfermaria. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, p. 1013-1022, 2004.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). CRTV/Secom/TST. Incerteza do sustento com fechamento do Lixão da Estrutural (DF) assusta catadores. Reportagem de Henrick Menezes, CRTV/Secom/TST. **YouTube**, 13/10/2017. Disponível em: https://www.tst.jus.br/noticias/-/asset_publisher/89Dk/content/incerteza-do-sustento-com-fechamento-do-lixao-da-estrutural-df-assusta-catadores/pop_up. Acesso em: 15 out. 2023.

UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Institucional. Pandemia amplia e agrava situação de comunidades mais vulneráveis, diz antropóloga. 29/05/2020. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/noticias/pandemia-amplia-e-agrava-situacao-de-comunidades-mais-vulneraveis-diz-cientista-social>. Acesso em: 08 fev. 2023.

VIANA, B. F. Ciência na prática: Uma oportunidade de aprendizagem? Mãos na massa? por meio da Ciência Cidadã. *Darwinianas*. 2021. Disponível em: <https://darwinianas.com>. Acesso em: 15 out. 2023.

ANEXO I. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE PARA O CAMPO DO SUBPROJETO TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS, 2023

Prezado (a) colaborador (a),

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa que compõe as oficinas **Promoção da segurança alimentar e nutricional nos territórios saudáveis e sustentáveis no contexto do Distrito Federal**, desenvolvida pelo Projeto Escola Cidadã – Promovendo Saúde e Educação para o Exercício da Cidadania, da Universidade de Brasília (UnB), sob coordenação e orientação da Prof. Dra. Ana Valéria Mendonça. Esclarecemos que para auxiliar a análise de dados e contribuir com esta pesquisa, precisamos de seu consentimento para gravar a entrevista, lembrando que a qualquer momento você poderá solicitar a sua interrupção. A equipe responsável pelas oficinas e entrevistas são a Mestranda Isabel Christina Raulino Miranda, o Mestrando Pedro Vinicius Falcão Paiva dos Santos, e as graduandas Marianna Rodrigues Lopes, Gabriela Eufrazio de Macêdo e Ana Clara Martins de Araújo Bessa.

OBJETIVO: Desenvolver ações pedagógicas e estratégias de empoderamento social para a promoção e o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional nos territórios vulneráveis do DF.

PROCEDIMENTO DE COLETA: Você participará de entrevista, a qual conterà algumas perguntas, com 20 minutos de duração.

SIGILO: As informações fornecidas por você são sigilosas e serão analisadas em conjunto com os dados fornecidos pelos demais colaboradores. Sinta-se à vontade para responder às questões, pois sua opinião sincera é muito importante. Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e durante a pesquisa e lhe asseguramos que seu nome será mantido em sigilo por meio da omissão total de informações que permitam identificá-lo (a). Os dados permanecerão com este pesquisador por pelo menos 5 anos, conforme determinação legal.

COMITÊ DE ÉTICA: Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (site consta embaixo). O objetivo do Comitê de Ética é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

BENEFÍCIOS: o resultado social a ser obtido desta pesquisa é que a sociedade local tenha possibilidade de reduzir a assimetria de informações e sejam capazes de influenciar decisões governamentais, capazes de nortear a construção de políticas ou a alocação de recursos para as políticas prioritárias no território. Este pesquisador assume a responsabilidade de proceder com a devolutiva de resultados em uma sessão pública para a comunidade.

RISCOS: Poderá haver riscos de: cansaço ou aborrecimento ao responder a (eventual) entrevista; desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante gravações de áudio; e pode haver risco de alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias. O pesquisador tentará minimizar tais riscos, por meio do sigilo.

DEMAIS INFORMAÇÕES: Há garantia de indenização por danos. Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, conforme itens III. 2.0, IV.4.c, V.3, V.5 e V.6 da Resolução CNS 466/12. Este TCLE é redigido em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas.

Se você tiver qualquer dúvida em relação a esta pesquisa, por favor, entre em contato com o Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília em horário comercial, ou ainda com a Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa, pelo telefone (61) 3107-7940, com possibilidade de ligações a cobrar, ou ainda pelo endereço de e-mail (mariafatimasousa09@gmail.com).

Nome pesquisador (Pesquisador de Campo)

Telefone: E-mail:

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante da pesquisa

Nome do participante em letra legível:

Autorizo a gravação da entrevista: ()

_____, ____/____/____

**ANEXO II. TERMO DE IMAGEM E VÍDEO PARA O CAMPO DO SUBPROJETO
TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS, 2023**

Eu, _____ autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) nas Oficinas **Promoção da segurança alimentar e nutricional nos territórios saudáveis e sustentáveis no contexto do Distrito Federal** integram o Projeto Escola Cidadã – Promovendo Saúde e Educação para o Exercício da Cidadania, realizado pelo Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde e pelo Núcleo de Estudos em Saúde Pública, ambos da Universidade de Brasília, tendo facilitadoras a Mestranda Isabel Christina Raulino Miranda, o Mestrando Pedro Vinicius Falcão Paiva dos Santos, e as graduandas Marianna Rodrigues Lopes, Gabriela Eufrazio de Macêdo e Ana Clara Martins de Araújo Bessa .

Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para análise por parte da equipe de pesquisa, apresentações em conferências profissionais e/ou acadêmicas, e em atividades educacionais.

Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade das facilitadoras responsáveis.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com as facilitadoras responsáveis pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Assinatura do (a) participante Assinatura da facilitadora (a)

Brasília, ____ de _____ de _____

ANEXO III. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**Parte inicial: Qual território (pergunta a ser preenchida por quem tá coletando os dados)**

- Sol Nascente e Pôr do Sol
- Cidade Estrutural

Parte 1: Perfil do entrevistado

_____ anos - (*Objetivo - Faixa etária com maior frequência*)

Raça/cor (*Objetivo - Raça com maior frequência*):

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena

O sexo do informante (*Objetivo - Saber qual o gênero com maior frequência*)

- Feminino
- Masculino
- Outros

Quais são as fontes principais de renda da sua família?(*Objetivo - Renda per capita dos indivíduos - aceitar mais de uma resposta*)

- Pedreiro
- Servidor Público
- Produtor de alimentos
- Diarista
- Negócio próprio (incluindo comércio e serviços como manicure, cabeleireiro etc)
- Emprego assalariado
- Transferências governamentais/apoio de ONGs ou outros.
- Outros _____

Você recebe algum benefício do governo?

- Sim
- Não

Se sim, quais você recebe?

Qual é o seu nível de escolaridade? (*Objetivo - Qual o nível de instrução da população entrevistada?*)

- Sem instrução
- Fundamental incompleto ou equivalente
- Fundamental completo ou equivalente
- Médio incompleto ou equivalente
- Médio completo ou equivalente
- Superior incompleto ou equivalente
- Superior completo ou equivalente

Tipo de residência (*Qual seria o tipo de residência?*):

- Própria.
- Cedida.
- Herdada.
- Própria em pagamento.
- Alugada.

Há quanto tempo você reside em Sol Nascente/Estrutural?

- Menos de um ano
- Mais de um ano
- Entre dois a três anos
- Entre três a quatro anos
- Mais de quatro anos

Quantas pessoas moram em sua casa? (*Saber a quantidade de pessoas residem no mesmo lote/casa*)

Qual a forma de abastecimento de água?

- Rede geral de abastecimento (CAESB)
- Carro Pipa
- Poço ou nascente
- Poço ou nascente fora da propriedade
- Água da chuva armazenada em cisterna
- Água da chuva armazenada outra forma
- Rio, açude, lago ou igarapé
- Outro. Qual? _____

Qual a forma de coleta de esgoto?

- Rede geral, pluvial ou fossa ligada à rede (CAESB)
- Fossa não ligada à rede
- Fossa séptica, ou seja, tem sistema de tratamento de esgoto sanitário em casa;
- Fossa rudimentar, ou seja, fundo de alguma estrutura sem tratamento
- Vala
- Rio, lago ou mar
- Outra forma. Qual? _____
- Não há

Qual a forma de descarte do lixo?

- Serviço de limpeza urbana
- Coletado por caçamba de serviço de limpeza
- Queimado (na propriedade)
- Enterrado (na propriedade)
- Jogado em terreno baldio ou logradouro
- Jogado em rio, lago ou mar
- Outro. Qual? _____

Qual o combustível para o preparo dos alimentos?

- Gás de botijão ou encanado
- À lenha ou carvão
- Energia elétrica

Parte 2: Insegurança alimentar e nutricional

1- Nos últimos três meses, sua família teve preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida?

- Sim
- Não

2- Nos últimos três meses, sua família ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?

- Sim
- Não

3- Nos últimos três meses, sua família comeu apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinha porque o dinheiro acabou?

- Sim
- Não

4- Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

5- Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

6- Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

7- Nos últimos três meses, alguma criança ou adolescente, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

8- Nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de alguma criança ou adolescente porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

9- Nos últimos três meses, alguma vez, alguma criança ou adolescente, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

10- Nos últimos três meses, alguma vez, alguma criança ou adolescente, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida?

- Sim
- Não

Parte 3: Pandemia e insegurança alimentar e nutricional

Você acha mais fácil, mais difícil ou quase o mesmo que antes do surto do novo coronavírus conseguir comida em geral?

- Mais fácil
- Mais difícil
- O mesmo de antes

Quais são os tipos de lugares onde sua família compra e/ou obtém alimentos?

- Locais cultivados, como campos, pomares, pastagens, jardins (incluindo jardins de sacos), hortas comunitárias e/ou aquicultura;
- Mercados informais, como vendedores ambulantes, quiosques etc.
- Mercados formais, como supermercados, feiras, merenda escolar, e restaurantes;

() Assistência alimentar suplementar, como Banco de Alimentos, doações de igrejas, escolas e organizações comunitárias etc.

Parte 4: Sistema resiliente contra a insegurança alimentar e nutricional

De 0 a 10, quanto você diria que o seu território está preparado para dar respostas efetivas à situação de fome e/ou insegurança alimentar?

As organizações que realizam doação de alimentos e cestas básicas no seu território o fazem mensalmente?

() Sim

() Não

Os alimentos doados às famílias em situação de vulnerabilidade, na maioria das vezes, são alimentos frescos (verduras, hortaliças, legumes e frutas) ou são cestas básicas?

() Alimentos frescos

() Cestas básicas

() Os dois

Você conhece no seu território alguma horta comunitária?

() Sim

() Não

() Se sim, onde fica? _____

Descreva quaisquer boas práticas ou inovações que você conheça para atender às necessidades de combate à fome na sua comunidade e que você considere de valor potencial para outros territórios do Distrito Federal-DF.

Na sua percepção, quais os locais onde há mais famílias vulneráveis, em relação à fome e insegurança alimentar, no seu território?

Na sua avaliação, o que é preciso ser feito para superar a insegurança alimentar e fome no seu território?

ANEXO IV. BOLETINS INFORMATIVOS, 2023

Boletim 1. Primeira edição do boletim informativo Escola Cidadã, 2023

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



Projeto Escola Cidadã realiza oficinas de promoção da alimentação saudável no Córrego das Corujas e na Casa da Natureza, nos trechos dois e três do Sol Nascente, com a participação de líderes no território e moradores dos locais. Confira essa e outras informações neste boletim.

OFICINAS NOS TERRITÓRIOS

O Projeto Escola Cidadã, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, realizou na última semana, sexta e sábado, as primeiras oficinas do subprojeto Territórios Saudáveis. As oficinas ocorreram nos trechos dois e três, sendo o segundo o mais vulnerável, do Sol Nascente e contaram com a participação ativa dos moradores e lideranças locais, majoritariamente mulheres. Nos encontros, foi feita a apresentação dos dados sociodemográficos do território e, junto aos

presentes, a comparação com a realidade local. Além disso, debateu-se as possibilidades e dificuldades no enfrentamento à insegurança alimentar e nutricional dentro do contexto dos moradores da região. De acordo com a população, emprego e renda trariam dignidade, e as redes de apoio local e movimentos sociais são fortalezas no território. “Na nossa maior necessidade, foram as pessoas da própria comunidade que dividiram o pouco com quem não tinha nada”, contou Vanessa.

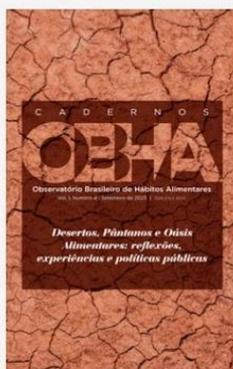
TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE TÁ ROLANDO?

NA FIOCRUZ

O Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares (OBHA) da Fiocruz Brasília lançou na última sexta-feira (22) o 4º número dos Cadernos OBHA, com o tema “Desertos, pântanos e oásis alimentares: reflexões, experiências e políticas públicas”.



Nesta edição, são apresentados conhecimentos sobre territórios saudáveis e sustentáveis e sua relação com ambientes alimentares. A revista conta com produções científicas e acadêmicas de convidados nacionais. Leia mais em: bit.ly/3EXacDf

PL DO VENENO

A Comissão do Meio Ambiente do Senado adiou a votação do Projeto de Lei (PL) 1459/22 após o pedido de vistas dos parlamentares ligados à Frente Parlamentar da Pecuária. O PL, que tinha votação prevista para quarta-feira (27), tem como objetivo flexibilizar o acesso aos agrotóxicos e, dentre outras propostas, alterar a nomenclatura atual para pesticidas e defensivos agrícolas.

O texto, segundo o relator Fabiano Contarato (PT-ES), deve ser aprovado na próxima semana. Acompanhe a proposta em: bit.ly/3REfo1H

MAPA SOCIAL DO DF

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios lançou na quarta-feira (27) o Mapa Social do DF. A ferramenta reúne indicadores e dados estatísticos oficiais sobre as políticas públicas de assistência social, com o objetivo de oferecer um panorama da realidade social do DF.



Os dados retirados do sistema utilizado pelas unidades correspondem à geolocalização das unidades, principais serviços da secretaria, quantidade de atendimentos das famílias, vagas preenchidas e disponíveis nos provimentos e projetos assistenciais. Conheça a plataforma: bit.ly/3PziJNO

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE OUTROS PESQUISADORES ESTÃO FAZENDO NA ÁREA?

QUAL É O TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA?

Intervenções de insegurança alimentar em países de baixo e médio rendimento: um protocolo para uma visão geral das revisões.



O QUE OS PESQUISADORES QUEREM?

O estudo, que começou em 2017 e está em andamento, tem como principal objetivo entender como e se as intervenções de insegurança alimentar e desenvolvimento de resiliência, já existentes, contribuem com os indivíduos e as comunidades de países em desenvolvimento como Somália, Afeganistão e Haiti. Além disso, o artigo aborda quais são as implicações políticas e práticas das evidências sintetizadas por meio de uma revisão das revisões.

Esse protocolo de pesquisa pode auxiliar no planejamento de pesquisas de mitigação da insegurança alimentar e nutricional.

POR QUE ESSE PROTOCOLO É RELEVANTE?

A insegurança alimentar é um problema recorrente em países em desenvolvimento como Somália, Afeganistão e Haiti e por isso, o estudo identifica a eficácia das intervenções que buscam diminuir a insegurança alimentar e nutricional. Assim, os métodos selecionados podem ser aplicados garantindo um melhor uso de recursos e implementação de políticas e práticas eficazes na resolução desse problema social que atinge diversos países. Além disso, o artigo também destaca as lacunas existentes nas evidências encontradas e indica temas para futuras pesquisas, tais como:

- Não temos muitas informações sobre o que fazer para lidar com a falta de comida em países em desenvolvimento, tal como a Somália, Afeganistão e Haiti.
- Sabemos pouco sobre como auxiliar as pessoas a terem comida suficiente em áreas urbanas.
- Não temos muitas informações sobre como ajudar mulheres grávidas e crianças pequenas com dificuldade em conseguir comida suficiente.
- Sabemos pouco sobre como ajudar pessoas em lugares afetados por guerras ou desastres naturais a terem comida suficiente.
- Não temos muitas informações sobre o que fazer a longo prazo para garantir que as pessoas tenham comida suficiente em países em desenvolvimento.

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



RECOMENDAÇÕES

QUEM DEVERIA CONHECER O PROTOCOLO?

Essa estrutura de revisão pode apoiar pesquisadores da área de nutrição, saúde coletiva, agronomia e ciência política no que tange às buscas de literatura científica no apoio de implementação de políticas e práticas de segurança alimentar e nutricional. E órgãos governamentais como o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA) para tomada de decisão baseada em evidências.

COMO O PROTOCOLO SE APROXIMA DA NOSSA PESQUISA?

A pesquisa de “Promoção de Segurança Alimentar e Nutricional nos Territórios Saudáveis e Sustentáveis no Contexto do Distrito Federal” visa analisar ações e estratégias de resiliência como promotora da alimentação saudável e segura. E o protocolo destaca a importância de avaliar a resiliência em conjunto com outras medidas, como o acesso a instalações públicas e o estado de saúde para obter uma compreensão mais completa da insegurança alimentar e nutricional. Por isso, é possível observar que a pesquisa da Escola Cidadã analisa conceitos amplos abordados em diversos protocolos e artigos já publicados com base na ciência, porém tendo como referência o território do Sol Nascente.

Link do protocolo: <https://abre.ai/gRp7>

VOCÊ JÁ ASSISTIU “ILHAS DAS FLORES” (1989) DE JORGE FURTADO?

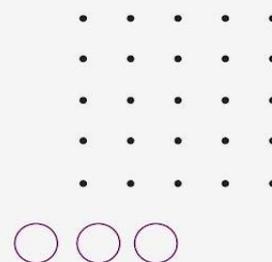
“Um tomate é plantado, colhido, transportado e vendido num supermercado, mas apodrece e acaba no lixo. O filme segue-o até seu verdadeiro final, tudo para deixar clara a diferença que existe entre tomates, porcos e seres humanos.” (Reprodução Google)



EXPEDIENTE

Produção: Ana Bessa, Gabriela de Macêdo e Marianna Rodrigues
Fotografias: Gabriela de Macêdo/Reprodução
Revisão: Isabel Miranda
Orientação: Pedro Falcão
Coordenação: Ana Valéria M. Mendonça e Maria Fátima de Sousa

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



Projeto Escola Cidadã conversa sobre o Banco de Alimentos em oficina realizada no trecho três, no Sol Nascente. Além do Banco, os moradores relataram demora na concessão dos benefícios sociais e preconceito na procura por emprego.

OFICINAS NOS TERRITÓRIOS

Ocorreu no último sábado (30), a Oficina de Promoção da Alimentação Saudável no núcleo de Economia Solidária do Sol Nascente, localizado no trecho três. A oficina contou com a participação dos moradores da região e abordou temas como a fome, banco de alimentos, o desemprego e programas de transferência de renda do governo.

A comunidade, que tem como uma das principais fontes de renda o recebimento de benefícios do governo, relatou o pre-

conceito sofrido na busca por emprego. “Quando eu contei que morava no Sol Nascente, fui eliminado em seguida”, contou um dos participantes de 18 anos.

O Banco de Alimentos - BA é um instrumento público cujo objetivo é reduzir o desperdício de alimentos e garantir a segurança alimentar e nutricional da população do DF. A iniciativa é sediada na CEASA-DF, porém não tem chegado ao seu público interessado. Os participantes das oficinas têm relatado “não conhecer” o banco.

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



COMBATE À FOME SE FAZ COM POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS!

O QUE É O BANCO DE ALIMENTOS - BA?

O BA, pautado na [Lei nº4.634/2011](#), visa diminuir as perdas e desperdícios de alimentos e, ainda, operacionalizar políticas públicas de compras diretas da agricultura familiar junto à Secretaria de Agricultura e a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural – Emater.

QUANTOS ESTÃO CADASTRADOS ATUALMENTE?

Atualmente, o BA tem cadastrado aproximadamente 150 instituições e distribui cerca de 52 toneladas de alimentos mensalmente, além das doações de alimentos não perecíveis, contribuindo no combate à fome e fortalecendo a segurança alimentar e nutricional de famílias em situação de vulnerabilidade.

COMO FAZER O CADASTRO?

O cadastro das instituições no BA é feito totalmente online e deve seguir o seguinte passo a passo:

1º Passo > Providenciar a cópia digital dos seguintes documentos:

1. CNPJ da Instituição que quer receber alimentos do banco.
2. Estatuto Social.
3. Ata de eleição da diretoria.
4. Comprovante de endereço da instituição.
5. Certificado de registro no Conselho do

...segmento que sua instituição pertence (CDCA, CAS, CDI entre outras).

6. RG, CPF e comprovante de endereço dos representantes legais.

2º Passo >> Acessar o Portal da CEASA >> <http://portal.ceasadf.com.br/> e seguir a trilha:

1. Fazer o cadastro de usuário com o CNPJ da instituição que vai se cadastrar no programa.

2. Preencher os dados e anexar os documentos digitais. Lembre-se: não pode faltar nenhum.

3. Todas as cópias digitais mencionadas devem ser anexadas no Portal da CEASA. O cadastro é realizado online, não sendo necessário ir a nenhum espaço físico para entrega da documentação.

3º Passo >> Aguardar o retorno da equipe da CEASA responsável pelo cadastramento das instituições.

4º Passo >> Em casa de dúvida, entre em contato: (61) 3686-4831 e bancodealimentos@ceasa.df.gov.br



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE TEM DE PUBLICAÇÃO NA ÁREA?

QUAL É O TÍTULO DA PESQUISA?

Percepção sobre a segurança alimentar e nutricional de instituições cadastradas no Banco de Alimentos de Itapeçerica da Serra.

O QUE O ARTIGO QUER?

A pesquisa verificou, do ponto de vista das instituições cadastradas no BA, a funcionalidade e as estratégias que podem ser melhoradas. Além disso, avaliou se a iniciativa cumpre o objetivo de reduzir a insegurança alimentar e nutricional em Itapeçerica da Serra.

ESSA PESQUISA FOI PUBLICADA EM 2021, É QUALITATIVA E REALIZADA COM 12 INSTITUIÇÕES BRASILEIRAS. RECOMENDAMOS!

QUAIS FORAM AS CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES?

- A análise de conteúdo permitiu identificar pontos como: melhora nos critérios e métodos de distribuição de alimentos; e estratégias de capacitação das instituições atuantes do programa.
- As instituições cadastradas no BA, além de Itapeçerica da Serra, necessitam estabelecer critérios e métodos de seleção para definir as famílias beneficiárias das doações provenientes,

a fim de garantir que o objetivo de reduzir a insegurança alimentar da população em situação de risco.

- É importante que as instituições cadastradas no BA, além de Itapeçerica da Serra, sejam capacitadas para atuar de forma mais efetiva na promoção da segurança alimentar e nutricional. Ou seja, investimento de educação permanente em saúde para os profissionais do programa.
- Garantir que as doações sejam utilizadas adequadamente e a população beneficiada tenha acesso aos alimentos de qualidade.
- Entender a importância do BA como uma estratégia para reduzir a insegurança alimentar e nutricional em comunidades vulneráveis.



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE TÁ ROLANDO?

NA UNICEF BRASIL?

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) publicou o relatório "Pobreza Multidimensional na Infância e Adolescência no Brasil". Baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PnadC) Anual, dos anos 2016 a 2022, foram analisados o acesso de crianças e adolescentes a seis direitos básicos. São eles: renda, educação, informação, água, saneamento, moradia, desigualdades regionais e pobreza alimentar.

O QUE TEM SOBRE POBREZA ALIMENTAR?

- As linhas de pobreza alimentar variam significativamente entre regiões, sendo menor no Norte e Nordeste Rural e maior no Sul Urbano, seguindo-se o Sudeste Urbano do Brasil.
- No período anterior à pandemia, o percentual de crianças e adolescentes abaixo de linha de pobreza permaneceu estável em torno de 19% e 20%. E em 2020, este nível caiu para cerca 16% e, em 2021, houve uma alta considerável, para 25,2%, que em seguida cai novamente para 20%, encontrando-se ainda levemente acima do nível pré-pandemia.
- A pobreza alimentar, ainda se observou em 2022 um percentual de crianças e adolescentes abaixo da linha de pobreza alimentar superior ao de 2019.
- O Auxílio Emergencial, foi apontado, pelos autores, como principal fato de abaixa dos dados em 2020.
- Fator negativo principal, segundo UNICEF, foi aumento acentuado no preço dos alimentos.

VOCÊ PODE ACESSAR O RELATÓRIO NA ÍNTEGRA AQUI: [ABRE.AI/GYSQ](https://abre.ai/gysq)

PROJETO VAI PARA A ESTRUTURAL!

Pesquisadores do subprojeto Territórios Saudáveis - Segurança Alimentar e Nutricional, que compõem o Escola Cidadã, se reuniram com lideranças da cidade Estrutural e Santa Luzia no último dia 10 de outubro para falar sobre o projeto e organizar a última oficina do subprojeto no território. Nossa atuação busca construir de forma coletiva com a comunidade ações que fortaleçam as políticas públicas.

A oficina já tem data marcada e a mobilização social está a todo vapor!

Quando: 21 de outubro (sábado)

Horário: 9h

Local: Agência do Trabalhador da cidade Estrutural



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE TEM DE PUBLICAÇÃO NA ÁREA?

QUAL É O TÍTULO DA PESQUISA?

Desemprego, pobreza e fome no Brasil em tempos de pandemia por Covid-19

O QUE O ARTIGO QUER?

Apresentar desdobramentos preliminares da pandemia de Covid-19 com os fatores de desemprego, pobreza e fome no Brasil.

A LUTA CONTRA A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL ENVOLVE PROMOVER ANÁLISES MAIS ABRANGENTES SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE DIVERSOS FENÔMENOS.

QUAIS FORAM AS CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES?

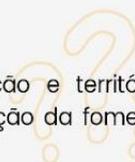
- Entre janeiro e setembro de 2020, o Brasil enfrentou um aumento de 3% no desemprego, e em outubro de 2020, cerca de 485 mil famílias adicionais caíram em situação de extrema pobreza em comparação com janeiro do mesmo ano.
- As respostas do governo diante desse complexo conjunto de problemas foram consideradas inadequadas e insuficientes.
- A pandemia de Covid-19 atuou como um fator agravante no recente aumento da fome no país, ocorrendo em paralelo com a redução dos programas de Segurança Alimentar

e Nutricional e a implementação de medidas de austeridade fiscal desde a crise político-econômica de 2015.

VOCÊ PODE ACESSAR O ARTIGO NA ÍNTEGRA AQUI: [HTTPS://ABRE.AI/GYRD](https://abre.ai/gyrd)

VOCÊ SABIA?

O subprojeto de alimentação e territórios saudáveis analisa a percepção da fome no contexto da pandemia.



EXPEDIENTE

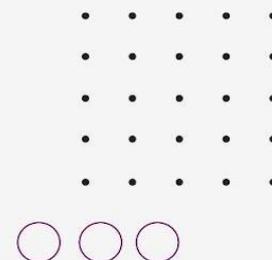
Produção: Pedro Falcão, Gabriela de Macêdo e Isabel Miranda

Fotografias: Gabriela de Macêdo/Isabel Miranda

Revisão: Ana Valéria M. Mendonça

Coordenação: Ana Valéria M. Mendonça e Maria Fátima de Sousa

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



ESCOLA CIDADÃ NA MÍDIA

No dia 19 de outubro aconteceu, via canal youtube do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, por meio da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, realizou o ciclo de debates: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável - 10 anos do Marco de Educação Alimentar e Nutricional para as políticas públicas. O quinto diálogo apresentou o tema **“Como as estratégias de comunicação podem ser promotoras de uma alimentação adequada e saudável?”** com objetivo de promover discussões e mobilizar diferentes atores sobre a alimentação adequada e saudável e estratégias de comunicação, suas perspectivas e desafios no cenário atual.

A coordenadora e professora, Valéria M. Machado, em suas palavras “exibiu ideias e fazeres” do subprojeto Territórios Saudáveis, com fotos pela Gabriela de Macêdo - graduanda em Jornalismo. Para a pesquisadora, as estratégias perpassam pela comunicação popular em saúde, educação midiática, tradução do conhecimento, promoção da saúde para efetivação da ciência cidadã, ou seja, um conhecimento integrado e engajado pelo uso consciente das informações.

O DEBATE PODE SER ASSISTIDO INTEGRALMENTE NO CANAL DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL NO YOUTUBE



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



ENTREVISTA

QUAL É A FOTOGRAFIA DE HOJE SOBRE O DEBATE DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL?

“Temos um contexto onde o Brasil voltou para o mapa da fome.”. Os dados da Vigilância da Segurança Alimentar e Nutricional - VIGISAN, inquérito anualmente, tem duas edições que apontam milhões de brasileiros em situação de insegurança alimentar. “O retrato que a gente tem é que a maioria das pessoas brasileiras estão como o que Carolina Maria de Jesus descreve.”



Escritora clássica da literatura brasileira, com um papel importante no debate da fome e desse assunto por meio dos registros autobiográficos, mostra uma realidade que era dos anos 60 no Brasil. “Mas hoje, em 2023, ainda vemos acontecer. A fotografia tem a maior parcela da população passando por situação de fome e dificuldade do acesso permanente e regular de alimentos, formado por mulheres negras e de baixa renda.”



MÁINA R. PEREIRA-CASTRO
NUTRICIONISTA, MESTRE EM
NUTRIÇÃO HUMANA E DOUTORA
EM SAÚDE COLETIVA PELA UNB.

DOCENTE NO CEUB,
PESQUISADORA E
COORDENADORA DO GRUPO DE
ESTUDOS EM COMUNICAÇÃO,
CULTURA, ALIMENTAÇÃO E
TECNOLOGIA (COMTELA).

Essa fotografia, ao nível nacional de hoje, envolve a retomada da agenda política com reativação do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA Nacional que aconteceu no início deste ano (2023). Ao nível estadual, tem como parte fundamental, segundo a entrevistada: “os espaços de participação social onde há garantia, para diferentes segmentos sociais, o direito de voz e de propor projetos, e de avaliar o sistema.”

“A CAROLINA MARIA DE JESUS NO “QUARTO DE DESPEJO: DIÁRIO DE UMA FAVELADA” RETRATA BEM ESSA REALIDADE.”

Podemos complementar, essa fotografia, com as diversas formas de má nutrição considerada. Como a desnutrição que voltou a crescer no Brasil, a obesidade como pandemia e a falta de micronutrientes, acompanhado pelas prevalências de outras doenças crônicas não transmissíveis como a diabetes. Estes são desafios atrelados às mudanças climáticas que envolvem a fotografia.



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



ENTREVISTA

QUAL A IMPORTÂNCIA DO DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO?

O Dia Mundial da Alimentação pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura - FAU celebra-se no dia 16 de outubro e propõe um tema engajador. “Neste ano o tema é a ÁGUA, mostrando a importância do acesso, da garantia do direito ao acesso e como isso impacta na produção de alimentos. Refletir a importância de dias que celebram a alimentação são ótimas estratégias de educação, informação e comunicação em saúde porque elas ganham uma dimensão midiática.”.

“QUANDO A GENTE FALA DA SINDEMIA GLOBAL, É A COEXISTÊNCIA DA OBESIDADE, DA DESNUTRIÇÃO E DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.”

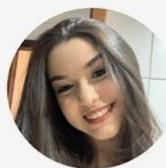
“Neste dia, o mundo inteiro discute e potencializa diversas ações locais educativas para se tratar do tema e variando o conteúdo abordado. Então é essencial a estratégia para trabalhar a temática da alimentação a fim de influenciar as decisões e sua relação que temos.” Mobilizar comunidades no intuito de buscar transformações e na grande mídia, envolver as redes locais, podem oferecer visibilidade para as principais causas diante do contexto, seja de pós-pandemia e dos desafios relacionados à alimentação.



PARA O GRUPO DE PESQUISA INTEGRADO POR PESSOAS DA NUTRIÇÃO, JORNALISMO, HISTÓRIA E SAÚDE COLETIVA, O QUE VOCÊ RECOMENDA?

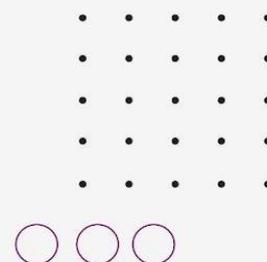
“Tem que ler os clássicos!” Enfatiza a entrevistada e ainda recomenda as seguintes obras: “Geografia da Fome” de Josué de Castro e seu documentário. “A cátedra” do Josué de Castro pela USP. E a autora Carolina Maria de Jesus, que segundo Maína “para ampliar a forma de pensar”. É também recomendável acompanhar CONSEA, os dados providos pela VIGISAN sobre o Brasil e o site com a coluna “De olho na fome”.

A PRINCIPAL DICA É: PARTICIPAR DAS CONFERÊNCIAS!



ENTREVISTADORA
ANA BESSA
ESTUDANTE DE NUTRIÇÃO
E SAÚDE COLETIVA

TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS



O QUE A CIÊNCIA FALA SOBRE SISTEMA RESILIENTE DE ALIMENTAÇÃO?

REVISÃO DA LITERATURA: O QUE BUSCAMOS?

Vísamos responder a seguinte questão-chave: “Quais são as ações e estratégias, segundo a literatura científica dos últimos cinco anos, ao que tange às habilidades de resiliência contra a insegurança alimentar e nutricional para o desenvolvimento de territórios saudáveis?”

COMO QUEREMOS?

A busca por literatura científica se deu em duas bases de dados, são eles: Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e PUBMED.

Esse tipo de busca se caracteriza como revisão rápida para gestão de projetos. Procura de modo geral mapear principais evidências, apontar resultados e limitações e com os achados discutir planejamento, organização e coleta de dados possíveis.



O QUE ACHAMOS?

A busca por literatura científica nos últimos cinco anos demonstrou limitação de quantidade de publicações. A PUBMED devolveu cinco estudos, enquanto não foi encontrada na BVS.

Os cinco estudos encontrados foram lidos integralmente e considerados para uma análise das primeiras evidências para tomada de decisão na Escola Cidadã.

QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS RESULTADOS E ANÁLISES?

Com apoio do Excel, o grupo de pesquisa analisou com a matriz contendo informações de autor (ano), país participante da pesquisa, método utilizado, o que se tem sobre sistema resiliente de alimentação, citação sobre pandemias ou outras emergências em saúde pública, e por fim, limitações das pesquisas. Os principais métodos envolvem uso de cartografia cognitiva como [este](#) de Mann. Outro estudo utilizou a revisão para construir workshops, ou seja, oficinas baseadas em evidências. Veja na íntegra o [artigo aqui](#). Outro artigo acompanhou a situação de insegurança alimentar e analisa, entre seus determinantes, a pandemia sobre a COVID-19. [Aqui](#) você pode ler integralmente a pesquisa. O subprojeto da Escola Cidadã foi baseado nos métodos encontrados na literatura científica.

ESTE TEXTO É BASEADO EM RESULTADOS PRELIMINARES DE REVISÃO DA LITERATURA EM BASES DE DADOS EM SAÚDE PARA TOMAR DECISÕES BASEADA EM EVIDÊNCIAS.



TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS

AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE RESILIÊNCIA

O QUE ENCONTRAMOS DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE RESILIÊNCIA?

Com poucas evidências e os resultados providos do campo, chegamos às principais ações e estratégias:

- Aumentar o acesso, qualidade e prover recursos para promover hábitos saudáveis. Outros aspectos da saúde coletiva, como uso consciente da água e gestão do lixo, devem melhorar para fortalecer a resiliência das redes locais.
- Solucionar problemas pós-pandêmicos com ideias criativas, inteligentes e integradas para desenvolver conforme estruturas territoriais.
- Preparar a gestão, a comunidade e outros atores locais para futuras epidemias com planos, principalmente para cenários de climas extremos.
- Fortalecer as famílias locais com programas sociais.
- Engajar mães em conselhos locais para tomada de decisão baseado em suas vivências.
- Investir em alimentação cultural de conhecimento, produção e comercialização das próprias redes sociotécnicas locais, agricultura familiar, coletivos que atuam no enfrentamento à fome, cozinhas solidárias e escolas.
- Produzir e utilizar as evidências das universidades e dos territórios para planos de reconstrução e construção de sistemas resilientes de alimentação.

LEMBRE-SE, ESTE É UM RESULTADO PRELIMINAR!

Os resultados preliminares permitem atualizar sobre o andamento da pesquisa, cientista e de cidadania. A revisão da literatura contém limitações e não devem ser tomadas para alguma decisão sem a consulta de um especialista.

MAS COM POUCOS RESULTADOS NAS BASES DE DADOS EM SAÚDE, PESQUISADORES RECOMENDAM PRODUIR, NO ÂMBITO CIENTÍFICA, NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA NOVAS PRODUÇÕES.



PEDRO FALCÃO
SANITARISTA E PESQUISADOR DO
LAB. ECOS. MESTRANDO EM
SAÚDE COLETIVA E ATUANTE NO
PROJETO ESCOLA CIDADÃ.

EXPEDIENTE

Produção: Ana Bessa, Pedro Falcão e Gabriela de Macêdo.

Fotografias: Gabriela de Macêdo

Revisão: Ana Valéria M. Mendonça e Isabel Miranda

Coordenação: Ana Valéria M. Mendonça e Maria Fátima de Sousa

ANEXO V. FOTOS DA EXPOSIÇÃO APRESENTADA NO COMSAÚDE, 2023

Fonte: Autoria própria, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

FOTOS DAS OFICINAS

Primeira oficina:

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13u5GvzOF-IPJk4zs9PPQUSWWPUdUF2U_

Segunda oficina:

https://drive.google.com/drive/folders/10TuTjOVcNRlyF6Bym_f4VtcJ_p1fEnve

Terceira oficina:

<https://drive.google.com/drive/folders/1GuI0RF1sRB5BjGEFvwlat46D4CpsEyGU>

Quarta oficina:

<https://drive.google.com/drive/folders/1AgHiDsJ8DL5UXkV2LSUV3ZEGKuOYs9TF>

ANEXO VI. ARTIGO: OS IMPACTOS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR EM DOIS TERRITÓRIOS DO DISTRITO FEDERAL – CIDADE ESTRUTURAL, SOL NASCENTE E PÔR DO SOL

Os impactos da insegurança alimentar em dois territórios do Distrito Federal – Cidade Estrutural, Sol Nascente e Pôr do Sol

Isabel Christina Raulino Miranda

Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

Resumo: Na década de 1970 surgiram dois territórios no Distrito Federal caracterizados por um processo de ocupação precário e desordenado, onde a busca pela sobrevivência e por moradia era (e ainda é) a realidade diária: Cidade Estrutural e Sol Nascente e Pôr do Sol. A Cidade Estrutural, que se expandiu em torno do maior aterro sanitário ao ar livre da América Latina, enfrentou dificuldades e desafios após a desativação do “Lixão” em 2018, afetando severamente sua socioeconomia. Por sua vez, o Sol Nascente e Pôr do Sol, uma expansão de Ceilândia, que é considerada a maior favela do Brasil, se confrontou com a ocupação desordenada desde 1990. Com a pandemia de Covid-19, esses territórios foram ainda mais fragilizados. O presente artigo busca fazer a análise de ações territoriais de resiliências, no âmbito do projeto “Escola Cidadã - Territórios saudáveis”, no campo da Segurança Alimentar e Nutricional e combate à Fome.

Palavras-chave: Redes de políticas públicas; redes sociotécnicas; governança; Covid-19, segurança alimentar

The impacts of food and nutritional insecurity in two territories of the Federal District – Cidade Estrutural, Sol Nascente and Pôr do Sol

Abstract: In the 1970s, two territories emerged in the Federal District characterized by a process of precarious and disorderly occupation, where the search for survival and housing was (and still is) the daily reality: Cidade Estrutural, Sol Nascente and Pôr do Sol. Cidade Estrutural, which expanded around the largest open-air landfill in Latin America, faced difficulties and

challenges after the “Lixão” was shut down in 2018, severely affecting its socio-economy. For its part, Sol Nascente e Pôr do Sol, an expansion of Ceilândia, which is considered the largest favela in Brazil, has been confronted with disorderly occupation since 1990. With the Covid-19 pandemic, these territories have been further weakened. This article seeks to analyze territorial resilience actions, within the scope of the “Citizen School - Healthy Territories” project, in the field of Food and Nutrition Security and the fight against hunger.

Keywords: Public policy networks; socio-technical networks; governance; Covid-19, food security

1 INTRODUÇÃO

Situada a apenas 15 km da Praça dos Três Poderes em Brasília (DF), a Cidade Estrutural ilustra a desigualdade social brasileira. Fundada na década de 1970 por famílias em busca de moradia e sobrevivência, ganhou notoriedade pelo maior aterro sanitário ao ar livre da América Latina, o “Lixão”, em torno do qual a cidade cresceu desordenadamente e na qual a catação de materiais recicláveis foi o principal meio de subsistência de muitos residentes locais.

A desativação do “Lixão” em 2018, por determinação do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e implementado pelo Governo do Distrito Federal, expôs políticas públicas deficientes, geradoras de desafios persistentes como desemprego, insegurança alimentar e nutricional, desigualdade social entre outros. De igual modo, o território do Sol Nascente e Pôr do Sol (DF), considerado a maior favela do Brasil desde 2019, enfrenta problemas semelhantes de desigualdade social, falta de infraestrutura, desemprego e carência de serviços básicos.

O surgimento da pandemia de Covid-19 agravou ainda mais essas discrepâncias, evidenciando como esses territórios são frágeis em suas infraestruturas mais básicas. A repercussão da pandemia nas comunidades em situação de vulnerabilidade agravou as desigualdades sociais e fragilidades endêmicas das comunidades periféricas. A busca por compreender quais ações e como se deram as respostas das comunidades frente às adversidades trazidas pela crise sanitária, sobretudo em relação a Segurança Alimentar e Nutricional, norteou os estudos realizados.

A investigação territorial se deu no âmbito do projeto “Escola Cidadã: promovendo saúde e educação para o exercício da cidadania – Territórios Saudáveis”, desenvolvido pela Universidade de Brasília (UnB) e que objetiva apresentar um modelo de integração com a comunidade a partir de estratégias de divulgação da Agenda 2030 e os 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), com base na proposta de Alfabetização Midiática e Informacional (AMI), defendida pela UNESCO.

2 Escola Cidadã – Territórios Saudáveis: propósitos

A partir das dinâmicas territoriais implementadas pelo projeto Escola Cidadã – Territórios Saudáveis, se definiu dois territórios para o estudo: Cidade Estrutural e Sol Nascente e Pôr do Sol, Distrito Federal. Dois territórios com históricos de vulnerabilidades profundas desde o início das suas ocupações. O propósito foi compreender as ações e estratégias de resiliências territoriais desenvolvidas pelas Redes Sociotécnicas Locais, face às consequências impostas pela pandemia de Covid-19 no que se refere à Segurança Alimentar e Nutricional. O conceito adotado de Redes Sociotécnicas é de Bruno Latour, formulado em 1994, representando um conjunto diversificado de atores interligados por interesses em comum, estabelecendo um espaço de compartilhamento de conhecimento e soluções diante dos desafios enfrentados por essas comunidades locais.

O estudo procurou compreender de que forma as redes sociotécnicas locais da Cidade Estrutural e do Sol Nascente e Pôr do Sol, enfrentam as consequências da Covid-19 e os múltiplos aspectos e implicações da insegurança alimentar e nutricional, tendo em conta fatores socioeconômicos, a alimentação, impactos na saúde e no bem-estar, políticas públicas e estratégias de intervenção. Adotou-se uma abordagem quali-quantitativa para a coleta e análise de dados, combinando elementos qualitativos e quantitativos para uma compreensão abrangente das questões tratadas no dia a dia social. Com prioridade à linguagem comunicativa, a pesquisa se concentrou na linguagem cotidiana, reconhecendo a importância do conhecimento social na investigação em saúde pública (Minayo e Sanches, 2020).

Foram adotadas uma série de metodologias complementares para dar conta da complexidade dos dois territórios. Para a coleta de dados e informações contextuais, foi utilizado um instrumento semiestruturado para coleta de dados, bem como a plataforma *Open Data Kit* (ODK) - um conjunto de ferramentas de código aberto para coleta de dados usando dispositivos móveis e seu envio para um servidor *online*. O ODK, um software aberto disponível para todos, possibilitou a criação de mapas interativos que facilitaram a interpretação dos dados coletados. Este foi um segundo resultado: elaboração da Cartografia Social.

A pesquisa incorporou entrevistas individuais, para enriquecer ainda mais a coleta de dados. O diário de campo também foi utilizado para registrar observações e sutilezas durante o trabalho in loco.

A Cartografia Social permitiu a construção coletiva de mapas que refletem o conhecimento coletivo sobre os territórios da Cidade Estrutural, Sol Nascente e Pôr do Sol,

identificando as resiliências e vulnerabilidades de cada território estudado. Ação fundamental para que os territórios reconheçam suas potencialidades e fragilidades sob um outro ponto de vista.

Para atingir os objetivos propostos no âmbito do projeto Escola Cidadã – Territórios Saudáveis, realizamos oficinas territoriais. As oficinas, realizadas nos meses de setembro e outubro de 2023, contaram com a participação de mais de 100 pessoas, incluindo coletivos, ativistas sociais, servidores públicos, a comunidade em geral e lideranças locais. A metodologia das oficinas se baseou em técnicas de diálogo e interação, permitindo a coleta de dados qualitativos por meio de entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Isso proporcionou uma compreensão mais profunda das experiências individuais e coletivas sobre a alimentação, cultura e saúde. Combinou, assim, abordagens qualitativas e quantitativas, juntamente com técnicas participativas, possibilitando a coleta de uma ampla e diversificada gama de dados, permitindo uma visão abrangente dos territórios estudados, a identificação de desafios enfrentados pelas comunidades e o mapeamento de estratégias locais para lidar com a insegurança alimentar e nutricional nesses territórios.

O processo inicial para a condução das oficinas territoriais consistiu na sensibilização e mobilização dos atores-chave, líderes comunitários e redes sociotécnicas locais. Essas atividades foram planejadas para garantir a participação ativa e o engajamento de diferentes representantes sociais. Os locais das oficinas foram escolhidos após diálogos com o público-alvo, visando à configuração de espaços inclusivos.

Após a fase de preparação, as oficinas começaram com uma recepção calorosa, oferecendo um café com alimentos locais que representavam a cultura alimentar. Os participantes foram informados sobre os objetivos das atividades planejadas e incentivados a compartilhar suas experiências e compreensões sobre segurança alimentar e nutricional em suas comunidades. Durante as oficinas, a contextualização dos objetivos do projeto Escola Cidadã e da pesquisa, a dinâmica da Cartografia Social e a colaboração entre territórios pesquisados e a Universidade de Brasília foram apresentadas.

2.1 Resultados

Como resultados da pesquisa, os dados coletados trazem informações importantes sobre raça/cor de cada território. Evidencia uma distribuição peculiar na amostra, com 67.31% dos participantes se identificando como pardos, 23.08% como pretos e 9.62% como brancos. A predominância de autodeclarações pardos destaca a diversidade racial presente no grupo estudado. Apesar de representarem proporções menores, a presença significativa de pretos e

brancos ressalta a importância de considerar as dimensões raciais ao interpretar os resultados da pesquisa. A compreensão das distintas experiências e desafios enfrentados por cada grupo racial emerge como um ponto fundamental para a formulação de políticas públicas inclusivas e para a promoção da equidade em diferentes setores da sociedade.

O levantamento dos dados relativos ao gênero dos participantes revelou uma disparidade marcante, com 86,54% das respostas foram fornecidas por mulheres e 13,46% por homens. Essa assimetria destaca a importância de uma análise sob a ótica de gênero. As questões focadas no “Cuidado” ainda são atribuições das mulheres e isso ficou claro com os dados coletados. A compreensão das disparidades específicas enfrentadas por diferentes grupos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias mais abrangentes e inclusivas em Políticas para as Mulheres, Saúde Pública, Segurança Alimentar e Nutricional. A análise interseccional permite uma compreensão mais ampla das complexidades que moldam a Saúde Pública, por exemplo, possibilitando a formulação de políticas mais direcionadas.

Em relação às principais fontes de renda das famílias estudadas, observou-se uma diversidade da origem de renda, destacando a complexidade econômica da amostra. Transferências por meio de programas governamentais representaram 27.66% das respostas, ressaltando a relevância desses programas como um suporte significativo para as famílias em situação de vulnerabilidade. O emprego assalariado foi mencionado por 19.15% como a principal fonte de renda, enquanto 23.40% indicaram outras fontes, demonstrando uma diversificação nas formas de sustento, possivelmente provenientes de atividades informais ou fontes não convencionais. A análise desses dados enfatiza a necessidade de abordagens flexíveis nas políticas públicas, considerando a complexidade das realidades econômicas das famílias para promover medidas mais eficientes de inclusão social e geração de trabalho e renda. Os resultados sobre a recepção de benefícios do governo mostraram uma predominância significativa, com 75% dos participantes afirmando receber algum tipo de auxílio governamental, sugerindo a extensa dependência desses programas para a subsistência de uma parcela considerável da população dos dois territórios. Isso indica o empobrecimento das famílias e uma dependência latente em relação aos programas de apoio do governo, especialmente pós-pandemia, refletindo o desemprego e as dificuldades econômicas enfrentadas.

O estudo revelou uma ampla variedade de níveis educacionais na amostra, com 30.77% indicando apenas o ensino fundamental incompleto, 26.92% com ensino médio completo e 11.54% com ensino superior incompleto. Esta diversidade ressalta a importância de

implementar estratégias educacionais que atendam às necessidades específicas de cada grupo, reconhecendo as disparidades no acesso à Educação.

No que diz respeito ao tipo de residência, a análise evidenciou que 57.69% possuem residência própria, 23.08% vivem em residências alugadas e 17.31% ocupam residências cedidas. Essa diversidade de arranjos habitacionais sinaliza a necessidade de políticas habitacionais mais contextualizadas com as especificidades locais e eficientes para atender às diversas necessidades e condições de moradia na comunidade. Quanto ao tempo de residência nos territórios estudados, 89.80% dos participantes residem nas regiões há mais de quatro anos, demonstrando uma conexão estabelecida ao longo do tempo e um vínculo comunitário estável.

Em relação ao abastecimento de água, 82.69% da população dos dois territórios têm acesso à rede geral de abastecimento, 11.54% utilizam poços ou nascentes e 5.77% recorrem a outras formas de abastecimento, evidenciando diferentes condições de acesso à água tratada na comunidade. Quanto à coleta de esgoto, 65.38% utilizam a rede pública geral ou fossa ligada à rede, 21.15% usam fossas não ligadas à rede pública, indicando desafios específicos no saneamento básico para uma parcela significativa da população.

Sobre o descarte de lixo, 67.31% usam o Serviço de Limpeza Urbana (SLU), enquanto 9.62% descartam em terrenos baldios ou logradouros. Esses resultados pontuam a importância da educação ambiental para promover práticas sustentáveis de disposição de resíduos, além da ampliação da coleta em locais que ainda não possuem esse serviço público.

O estudo revelou a presença significativa de insegurança alimentar e nutricional nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural, como uma das consequências mais severas da pandemia da Covid-19. A grande maioria, 83.67% dos participantes, expressou preocupação com a alimentação familiar e as compras alimentares caberem no orçamento nos últimos três meses. Além disso, 72% das famílias enfrentaram a falta de dinheiro para uma alimentação saudável e variada nesse mesmo período. A análise revelou, ainda, que 82% das famílias tiveram que limitar drasticamente a variedade e quantidade de alimentos disponíveis devido às dificuldades financeiras. Adicionalmente, 46% dos moradores adultos não puderam fazer algumas refeições por falta de dinheiro, e 55,32% experimentaram situações em que sentiram fome, mas não podiam comprar comida devido à escassez financeira. Além disso, 40.82% dos adultos passaram por situações em que fizeram apenas uma refeição por dia ou ficaram um dia inteiro sem comer devido à falta de alimentos. Esses dados evidenciam a vulnerabilidade econômica significativa enfrentada por uma parcela considerável da população desses territórios, destacando a urgência de intervenções sociais e políticas públicas direcionadas para garantir o acesso adequado a alimentos nutritivos para o público estudado.

Os dados evidenciaram desafios alarmantes na alimentação de crianças e adolescentes nos territórios do Sol Nascente e Pôr do Sol e Cidade Estrutural. Cerca de 62% enfrentaram limitações financeiras que prejudicaram a qualidade e variedade de suas refeições nos últimos três meses, enquanto 74.51% tiveram a quantidade de alimentos reduzida devido a dificuldades econômicas. Para 45.10% das crianças e adolescentes experimentaram momentos de fome por falta de dinheiro para comprar alimentos, sendo que 41.18% das crianças e jovens passaram por situações de ter apenas uma refeição ao dia ou ficaram sem comer durante um dia inteiro por falta de comida. Este cenário destaca a necessidade urgente de abordagens e políticas destinadas às crianças e adolescentes e garantir acesso equitativo a alimentos saudáveis, mesmo em contextos socioeconômicos desafiadores.

Os dados expuseram uma mudança significativa nas condições de acesso a alimentos após o surto da Covid-19, com 59.62% dos participantes indicando que é mais difícil conseguir alimentos na atualidade. Essa percepção reflete os desafios econômicos decorrentes da pandemia, incluindo aumento do desemprego e dificuldades no acesso a políticas públicas da Assistência Social e do SUS. Por outro lado, 19.23% consideraram a situação mais fácil, possivelmente devido às medidas específicas implementadas durante a pandemia e pós-pandemia, como programas de apoio alimentar do governo federal e distrital. Estas variações nas percepções destacam a complexidade das experiências individuais e coletivas diante das consequências da Covid-19, sugerindo a necessidade de abordagens adaptadas para atender às diversas necessidades emergentes em cada território.

O estudo revelou, ainda, os principais tipos de lugares onde as famílias buscam alimentos, destacando que 75% recorrem a mercados formais, como supermercados, mercados de bairros, feiras, merendas escolares e restaurantes, mostrando a predominância desses locais como fonte principal de abastecimento alimentar. Em contrapartida, 17.31% preferem mercados informais, como vendedores ambulantes, enquanto 5.77% recorrem à assistência alimentar suplementar e 1.92% obtém alimentos em locais cultivados, como campos, pomares e hortas. Adicionalmente, a pesquisa indicou que 70% das organizações que doam alimentos e cestas básicas não o fazem mensalmente, revelando variações nos padrões de assistência alimentar, possivelmente devido a questões como cadastro, abordagem das instituições e disponibilidade de recursos. Isso destaca a complexidade na prestação de assistência social alimentar e a necessidade de análises mais detalhadas sobre as intervenções e intervalos das doações.

Em relação aos alimentos doados, constatou-se que 81.75% das famílias em situação de vulnerabilidade recebem cestas básicas, contendo itens como grãos, óleos e enlatados,

enquanto outras cestas, como as “Cestas Verdes”, compostas por hortaliças e frutas da agricultura familiar, representam uma parcela menor das doações. Essa predominância das cestas básicas destaca a importância de uma campanha de massa na rádio e TV para divulgar todas as possibilidades de programas focados na Segurança Alimentar e Nutricional. É notório o desconhecimento da população sobre as políticas públicas focadas na Segurança Alimentar e Nutricional, como o Banco de Alimentos, Cestas Verdes da Agricultura Familiar, Cartão Prato Cheio entre outros.

Os dados relataram uma lacuna significativa no conhecimento sobre hortas comunitárias, com mais de 85% das comunidades desconhecendo sua existência nos territórios. É essencial o fomento de projetos de cultivo de hortas comunitárias e uma comunicação mais eficiente sobre alimentação saudável, visando engajar a comunidade e promover o conhecimento sobre iniciativas locais de produção de alimentos. Essas ações serão importantes nas estratégias de educação, sustentabilidade e comunicação em saúde para superar a falta de informação, especialmente em futuras emergências de saúde pública.

A análise dos dados coletados e sistematizados ressaltam a complexidade dos desafios nos territórios estudados, enfatizando a necessidade de intervenções multifacetadas e direcionadas para superar a insegurança alimentar e nutricional, que estão bem presentes no cotidiano de uma grande parcela das famílias da Cidade Estrutural e Sol Nascente e Pôr do Sol. Estes resultados destacam a importância de abordagens inclusivas, considerando as interseccionalidades de gênero, raça, renda e acesso a recursos para promover equidade e justiça social.

A Cartografia Social, um segundo resultado do estudo realizado, foi elaborada a partir de oficinas e construções coletivas implementadas nos territórios da Cidade Estrutural e Sol Nascente e Pôr do Sol, com foco nas vulnerabilidades e nas resiliências que afetam a Segurança Alimentar e Nutricional nessas comunidades. É importante salientar que a cartografia social é uma representação dinâmica da realidade social e deve ser apropriada pelos territórios para guiar a continuidade do mapeamento, influenciando discussões e tomadas de decisão na governança local. É um instrumento essencial para promover a cidadania ao utilizar dados e reflexões provenientes da própria comunidade, que aborda questões estruturais que fomentam a resiliência comunitária, destacando a necessidade de envolver lideranças locais, melhorar a qualidade da informação relacionada à saúde, preparar a comunidade para outras crises e surtos e usar tecnologias da informação e comunicação para fortalecer políticas públicas e promover mudanças positivas nas comunidades.

As resiliências apontadas pelos participantes incluem iniciativas como o Movimento de Educação e Cultura da Cidade Estrutural (MECE), que promove atividades culturais para diversos públicos, Economia Solidária e ações de apoio às mulheres; combate à fome e acesso à alimentação equilibrada a preços acessíveis, exemplificadas pelos Restaurantes Comunitários presentes nos dois territórios estudados. Foram pontuados, ainda, órgãos como às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e equipamentos da Assistência Social, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), desempenham um papel fundamental ao oferecerem suporte de saúde pública, psicossocial e assistência a situações de violação de direitos. No entanto, embora esses equipamentos públicos sejam apontados como resiliências, também foram identificados como fontes de vulnerabilidade devido à demora no acesso aos serviços, segundo compartilhado pelos territórios. Outras vulnerabilidades incluem a carência de saneamento básico, a contaminação de rios que abastecem os territórios, um exemplo é o rio Melchior no Sol Nascente e Pôr do Sol, que afeta também a produção de alimentos, transporte público precário, entre outros desafios.

As cartografias sociais elaboradas e disponíveis em links específicos para cada território, foram elaboradas com a participação ativa da comunidade local por meio de oficinas colaborativas. A contribuição ativa de mais de 100 pessoas foi fundamental para a construção coletiva dos mapas sociais. Partindo das reflexões e análises feitas que nortearam as dinâmicas da cartografia social, é notório a importância da interação entre as equipes técnicas de serviços públicos, usuários e comunidades por meio de ferramentas digitais. A colaboração entre esses diversos setores, como Atenção Primária à Saúde, Assistência Social, Meio Ambiente e Agricultura, por exemplo, em conjunto com redes sociotécnicas locais, pode ampliar o uso da cartografia para promover diálogos, difundir informações e capacitar as pessoas em áreas fundamentais para fortalecer o engajamento social. Fortalecendo, assim, a governança territorial.

Finalmente, a abordagem qualiquantitativa adotada nesta pesquisa, embora permita uma compreensão abrangente, pode apresentar limitações na sua capacidade de capturar completamente a diversidade e complexidade das experiências individuais e coletivas relacionadas à insegurança alimentar e nutricional dos dois territórios estudados. A priorização da linguagem cotidiana pode influenciar a interpretação dos dados, potencialmente excluindo sutilezas culturais e subjetivas que não são facilmente quantificáveis. Ademais, a predominância das técnicas de coleta de dados, como as entrevistas individualizadas e os

grupos focais, pode ter limitado a representatividade dos resultados, deixando de lado vozes de grupos importantes nessas comunidades.

É fundamental considerar a continuação do diálogo com as comunidades estudadas para garantir a representação fiel de suas realidades em pesquisas futuras. O envolvimento contínuo e a divulgação de informações sobre as políticas públicas podem ajudar a superar vieses metodológicos e permitir uma compreensão mais abrangente das estratégias adotadas pelas comunidades para enfrentar a insegurança alimentar.

3 Considerações finais

Os resultados obtidos no âmbito do projeto Escola Cidadã – Territórios Saudáveis apontam para a urgência do fortalecimento e reformulação das políticas públicas, priorizando o enfrentamento da fome e insegurança alimentar e nutricional, garantir acesso a serviços básicos e apoiando iniciativas comunitárias para construir um futuro mais resiliente e sustentável para esses territórios. Implicações específicas para políticas públicas incluem medidas integradas, adaptadas à realidade local e sensíveis às necessidades específicas dessas comunidades, destacando a importância de uma abordagem transversal para fazer face aos desafios que estão postos.

A análise dos resultados reforça a necessidade urgente de ações concretas para enfrentar a insegurança alimentar e nutricional nesses territórios, requerendo políticas públicas específicas e sensíveis à realidade local, além de promover iniciativas comunitárias e investimentos em infraestrutura. Aprofundar o conhecimento sobre práticas de resiliência e segurança alimentar em diferentes cenários territoriais é uma necessidade latente para uma ampla compreensão social.

Para pesquisas futuras, é fundamental explorar como iniciativas semelhantes ao projeto Escola Cidadã têm impactado outros territórios, para compreender melhor as práticas de resiliência social e segurança alimentar.

REFERÊNCIAS

LATOUR, Bruno. **Ciência em ação**: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora. São Paulo: Editora Unesp, 2000.

LATOUR, Bruno. **Reagregando o social**: uma introdução à Teoria do Ator Rede. Salvador: EDUFBA, 2012.

MINAYO, Maria Cecília S.; SANCHES, Odécio. Quantitative and qualitative methods: opposition or complementarity? **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

WIKIFAVELAS (Brasil). **Maiores favelas do Brasil**. Disponível em https://wikifavelas.com.br/index.php/Maiores_favelas_do_Brasil. Acesso em: 20 out. 2023.