



**UNIVERSIDADES TIRADENTES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**AMANDA DE SOUZA MENEZES
RAULINE SANTOS FERREIRA
SANDRIELLE ALMEIDA SANTOS**

**FATORES ASSOCIADOS A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
NA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA**

ARACAJU/SE

2022.1

**AMANDA DE SOUZA MENEZES
RAULINE SANTOS FERREIRA
SANDRIELLE ALMEIDA SANTOS**

**FATORES ASSOCIADOS A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
NA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado na Universidade Tiradentes - UNIT, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientado por Heriberto Alves dos Anjos.

ARACAJU/SE

2022.1

RESUMO

O racismo é uma das causas de insegurança alimentar que atravessa barreiras. Além disso está presente em todo o mundo, isso se deve as diferenças de privilégios entre raças negras e brancas em relação a oportunidades. Essas desigualdades são advindas do racismo institucional, pois ele impõe um entrave na equidade na promoção da saúde, acesso precário de saneamento básico, educação, trabalho e vivem em situações de pobreza. As altas taxas de desemprego, aumento da insegurança alimentar, problemas no estado nutricional e aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis são parâmetros sociais que possuem relação entre as diferenças de raças. Em 2018 o Brasil possuía 10,3 milhões de indivíduos em Insegurança alimentar grave, em 2020 esse número passou para 19,1 milhões, tendo um aumento de quase o dobro em apenas 2 anos. Esse trabalho tem como objetivo demonstrar o impacto do racismo na saúde nutricional da população negra e de baixa renda do Brasil e sua relação com a insegurança alimentar vivenciada nos dias atuais. A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados do IBGE, VIGSSAN e rede PENSSAN, feito procura de artigos publicados no Scielo e PubMed onde buscamos a relação entre a insegurança alimentar e população negra de baixa renda. Foram utilizados 47 artigos entre os anos de 2014 e 2022 que trouxeram essas abordagens. No entanto, os estudos aqui analisados mostraram várias vertentes que o racismo está inserido e que em cada uma delas ele é um fator de exclusão como a acesso a água potável, instalações sanitárias adequadas, falta de saneamento dentre outros problemas sociais e econômicos. A insegurança alimentar é acompanhada desde 2004 onde tínhamos a maior taxa de insegurança alimentar, em 2013 essa taxa diminui, porém, em 2013 para 2020 houve novamente um aumento nos números de negros que sofrem com a insegurança alimentar. Mesmo com tantas políticas públicas presentes e ativas no Brasil como o Programa Bolsa Família, PNAE, PAT, PLASAN, ainda existe uma crescente nos números de IA da população negra.

Palavras -chave: Racismo; Insegurança alimentar; Saúde; Desigualdade social; Desigualdade racial.

ABSTRACT

Racism is one of the causes of food insecurity that crosses barriers, it is present all over the world, this is due to the differences in privileges between black and white races in relation to opportunities. These inequalities are the result of institutional racism, as it imposes an obstacle to equity in health promotion, precarious access to basic sanitation, education, work and living in situations of poverty. High unemployment rates, increased food insecurity, problems in nutritional status and the emergence of chronic non-communicable diseases are other social parameters that are related to racial differences. In 2018, Brazil had 10.3 million individuals in severe food insecurity, in 2020 this number increased to 19.1 million, with an increase of almost double in just 2 years. This work aims to demonstrate the impact of racism on the nutritional health of the black and low-income population in Brazil and its relationship with the food insecurity experienced today. The bibliographic research was carried out in the IBGE database, VIGSSAN and the PENSSAN network, searching for articles published in Scielo and PubMed where we looked for the relationship between food insecurity and low-income black population. We used 47 articles between the years 2014 and 2022 that brought these approaches. However, the studies analyzed here showed several aspects that racism is inserted and that in each of them it is an exclusion factor such as access to drinking water, adequate sanitary facilities, lack of sanitation among other social and economic problems. Food insecurity has been monitored since 2004, when we had the highest rate of food insecurity, in 2013 this rate decreases, however, from 2013 to 2020 there was again an increase in the numbers of blacks who suffer from food insecurity. Even with so many public policies present and active in Brazil, such as the Bolsa Família Program, PNAE, PAT, PLASAN, there is still a growing number of AI among the black population.

Keywords: Racism; Food insecurity; Health; social inequality; racial inequality.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3. METODOLOGIA.....	9
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
4.1 Insegurança alimentar e nutricional e fatores.....	11
4.2 Racismo Institucional: relação com saneamento básico e seus impactos na saúde.....	17
4.3 Políticas públicas voltadas a diminuição da insegurança alimentar e desigualdade social.....	20
4.4 Insegurança alimentar e seus impactos na saúde.....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1 INTRODUÇÃO

Durante longos períodos pensou-se que a presença do racismo na sociedade era por conta do nosso passado e que com o tempo esse quadro seria alterado, mas foi identificado que isso não mudou e que ainda é existente na atualidade (JESUS,2021). O racismo é uma das causas de insegurança alimentar que atravessa barreiras, e está presente em todo o mundo. Isso ocorre devido as diferenças de privilégios entre raças negras e brancas em relação a oportunidades (OLIVEIRA,2019).

Diante disso, o racismo pode ser considerado um fator social de saúde, pois a concentração de poder e riqueza, como também condições de vida são influenciados pelo fator raça, sendo caracterizado como racismo institucional. Esse tipo de racismo possui um entrave na equidade da promoção de saúde, em que negros e indígenas tem experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer quando comparados com os brancos (JESUS,2020).

Portanto, a população negra está submetida as condições de pobreza, baixo índice de desenvolvimento humano e acesso precário ao saneamento básico, educação e postos de trabalho (JESUS,2020). Essa desigualdade racial atinge vários ciclos da vida desses povos, passando pela infância, período educacional e na vida adulta, resultando nas condições financeiras, dificuldade em conseguir trabalho e críticas situações de moradia (BIATO; OLIVEIRA, 2018).

O IBGE (Índice Brasileiro de Geografia e Estatística) explica que no Brasil, indivíduos pretos e pardos tem mais chances de morar em locais sem água encanada, esgoto a céu aberto e sem acesso a coleta de lixo, quando comparadas as pessoas brancas, além disso, apesar da diferença não ser gritante, os negros em comparação com os brancos, são os que menos tem moradia própria (BIATO; OLIVEIRA, 2018).

Outros parâmetros sociais identificados quando relacionado com a população branca, são as altas taxas de desemprego. Por consequência aumenta a chance de insegurança alimentar, problemas no estado no estado nutricional e aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Por isso, enquanto o racismo for motivo de desigualdade social, terá grande relação com o estado nutricional e de saúde dessa população (SANTANA, 2020).

Além disso, estando exposto e prejudicando os segmentos étnico-raciais, principalmente devido à falta de igualdade vinda da estrutura histórica, que está interligada entre raça, pobreza, saúde pública e estado, esse é um problema que infelizmente é esquecido (GOMES, 2020). Essa desigualdade racial e econômica já existente aumentou com a pandemia em 2020 originada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19), e teve também o crescimento não apenas da IA (Insegurança Alimentar), mas sim da fome no Brasil e no mundo. De acordo com a FAO, o Brasil em 2014 comemorou por ter saído do Mapa da Fome e seis anos depois (2020), voltou ao mesmo mapa (FAO-ONU, 2014).

Em 2020, cerca de 720 a 811 milhões de pessoas em todo o mundo passaram fome (FAO, 2021). Em 2018 o Brasil já se encontrava com 10,3 milhões de indivíduos em Insegurança alimentar grave (IA), tendo um aumento para 19,1 milhões em 2020, sem assim identificado um crescimento de basicamente o dobro em apenas 2 anos (VIGSAN, 2021).

Nessa perspectiva, devido ao aumento de casos de desigualdade econômica percebe-se a necessidade de entender porque insegurança alimentar e nutricional impacta diretamente a população negra e de baixa renda, levando a problemas nutricionais e de saúde. Partindo da hipótese de que mesmo estando no século XXI, o Brasil e o mundo ainda sofrem com o racismo, advindo do nosso histórico de escravidão, gerando consequências principalmente na saúde da população negra de baixa renda. Do mesmo modo, indaga-se do porquê a raça negra ainda é tão impactada com a IA e os motivos do aumento dos casos nos tempos de pandemia.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Demonstrar os fatores associados a insegurança alimentar e nutricional na população brasileira, com seus impactos no estado nutricional e sua relação com o racismo estrutural vivido atualmente.

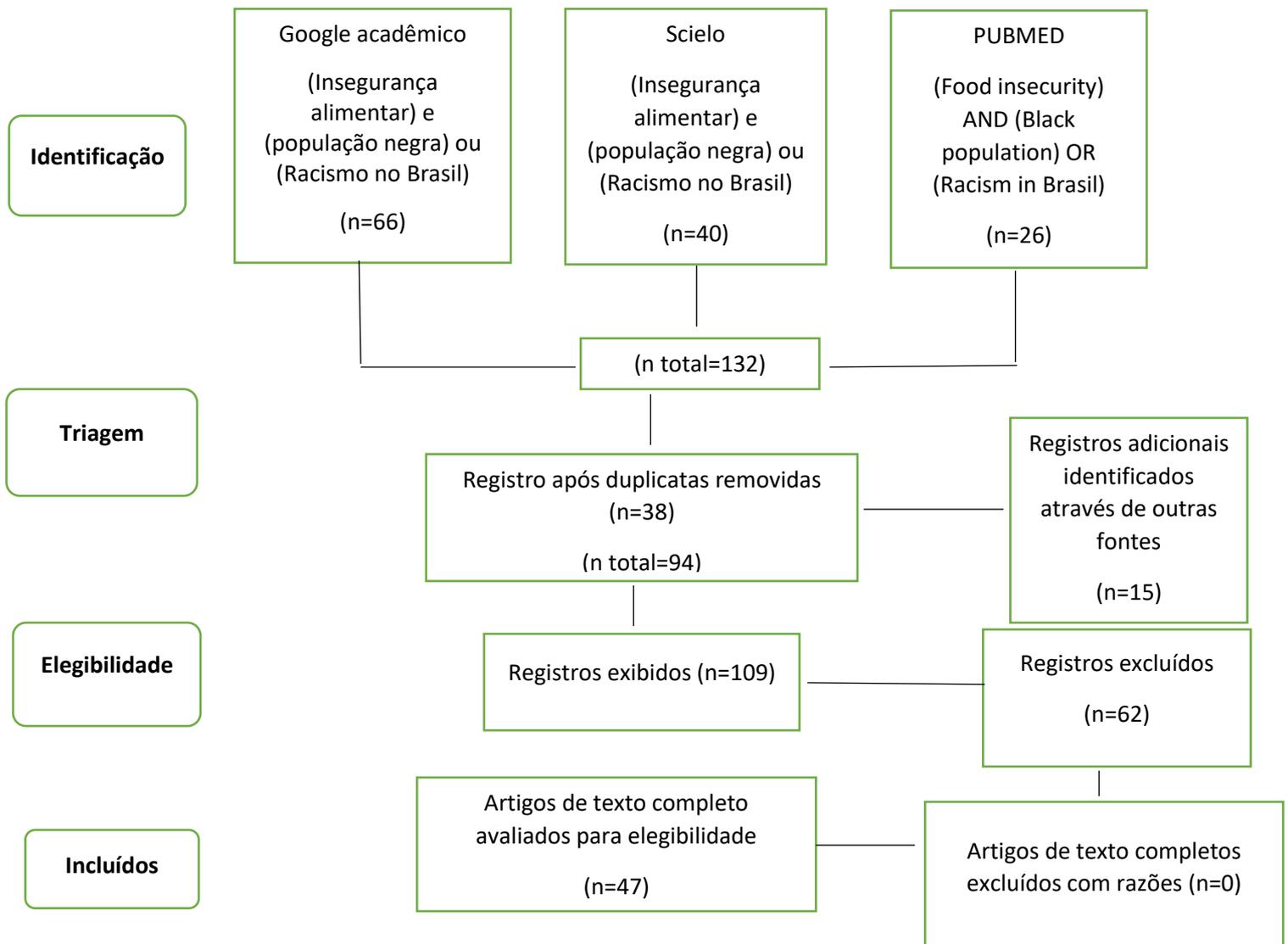
2.2 Objetivos específicos

- Explicar os fatores associados a insegurança alimentar e seu aumento em tempos de covid-19
- Analisar o impacto do racismo institucional na saúde da população negra;
- Apresentar políticas públicas voltadas a diminuição da insegurança alimentar e leis que dão mais oportunidades na sociedade a esses indivíduos;
- Entender como a insegurança alimentar impacta no estado nutricional da população.

3 METODOLOGIA

Para a realização dessa revisão foram utilizadas fontes, como artigos do google acadêmico, Scielo, Pubmed, por abrangerem melhor o assunto a ser abordado nessa pesquisa, efetuado também busca na base de dados de órgãos e institutos (IBGE, FAO, VIGSSAN e rede PENSSAN). Utilizando seguintes palavras chaves: insegurança alimentar, racismo, desigualdade social, desigualdade racial e políticas públicas. Como critério de inclusão foram selecionados os artigos que traziam mais relevância e informações precisas sobre o tema entre o ano de 2014 até o ano de 2022. Como critério de exclusão, não foram selecionados os artigos inferiores ao ano de 2014 por não trazerem informações atualizadas, apenas um artigo de 2011 foi selecionado. Para melhor entendimento a Figura 1 detalha como foi realizado a exclusão dos artigos.

Figura 1 - Diagrama de fluxo da seleção do estudo.



Fonte: Autoria própria (2022)

Foram encontrados um total de 132 artigos nas bases de dados selecionadas para essa análise bibliográfica, No total, 100 artigos foram excluídos pois encontravam-se duplicados; outros não tinham grande relação com a insegurança alimentar da população negra; e também por não serem o tipo de estudo aplicados nos critérios, ou seja, foram excluídos artigos que não tinham precisão nas informações que estavam sendo buscadas. No processo de triagem encontramos 15 artigos que teve muita contribuição para a pesquisa. Após serem aplicados o método de elegibilidade, foram inseridos 47 artigos nessa revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Insegurança Alimentar e Nutricional e Fatores Associados

No Brasil a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é o oposto da IA sendo caracterizada pela garantia de todo indivíduo em ter acesso a uma alimentação adequada para suprir suas necessidades sem prejudicar outros aspectos de sua vida, respeitando suas crenças e estilo de vida. A SAN é utilizada mundialmente, em diversos países, onde as práticas são voltadas no direito a uma alimentação saudável de qualidade e quantidade suficiente (FAO, 2015).

De acordo com a EBIA (Escala Brasileira de Segurança Alimentar) para melhor entendimento podemos identificar cada categoria de Insegurança e Segurança Alimentar (MENEZES,2021).

- Segurança alimentar: a família/domicílio tem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais.
- Insegurança alimentar leve: preocupação ou incerteza quanto ao acesso aos alimentos no futuro, qualidade inadequada dos alimentos resultante da estratégia que visam não comprometer a quantidade de alimentos.
- Insegurança alimentar moderada: redução quantitativa de alimentos entre os adultos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos.
- Insegurança alimentar grave: redução quantitativa de alimentos também entre crianças, ou seja, ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre todos os moradores, incluindo as crianças. Nessa situação, a fome passa a ser uma experiência vivida no domicílio.

Desse modo a SAN envolve duas extensões: a alimentar, disponibilidade de alimentos de alto valor biológico e apropriados para o consumo; e a nutricional para suprir suas necessidades nutricionais, melhorar os hábitos alimentares e proteger os costumes alimentares. E quando essas duas características da SAN são violadas

identifica-se como Insegurança Alimentar, onde é possível identificar nas residências ou individualmente (FAO, 2015).

A insegurança alimentar e nutricional, acontece nos casos em que uma pessoa, grupo ou grupos familiares não conseguem obter alimentos de qualidade, e quantidade necessária para suprir suas necessidades nutricionais. A IAN é multifatorial, tendo uma grande correlação com a desigualdade social e a forma como o indivíduo vive (BRITO, et al., 2020). Nessa desigualdade se destaca a econômica em que se identifica distribuição de renda sem igualdade e distinção entre raças, regionalidade e gênero (SILVA, et al., 2020).

Essa desigualdade no Brasil é muito perceptível e isso pode ser identificado pelas diferenças entre os ricos e pobres (SILVA, et al., 2020). As famílias ou indivíduos que vivem de forma precária possuem uma condição financeira baixa, piores funções nos empregos, moradias precárias, baixa escolaridade e o responsável em trazer o sustento familiar ser do sexo feminino. (INTERLENGHI; SALLES-COSTA, 2014; ARAÚJO et al., 2018).

Como citado anteriormente, o nível de escolaridade é um grande fator da situação econômica da população negra e a indiferença aumenta de acordo com a idade, pois muitos jovens com renda mensal baixa, precisam escolher entre trabalhar ou estudar e muitas vezes precisam realizar os dois, e na grande maioria esses jovens são negros (MENEZES, 2021).

A insegurança alimentar também está associada a instabilidade habitacional, onde as famílias mais pobres que não possuem moradia fixa gastam parte da sua renda no pagamento de aluguel, por exemplo. A ligação entre a pobreza e a instabilidade habitacional é cíclica, e elas contribuem entre si (BOWEN, *et.al*, 2021).

Fatores socioeconômicos e demográficos, estão associados à IAN da população (COSTA, 2016).

Exemplo:

- Renda familiar: em que a renda advém dos moradores ou morador e a depender do valor mensal, vai influenciar no consumo alimentar
- Cor da pele: o tipo de cor influencia muito nas oportunidades no mercado de trabalho e no convívio social por conta do racismo impregnado, onde em muitos casos os negros perdem oportunidade de emprego por conta do preconceito

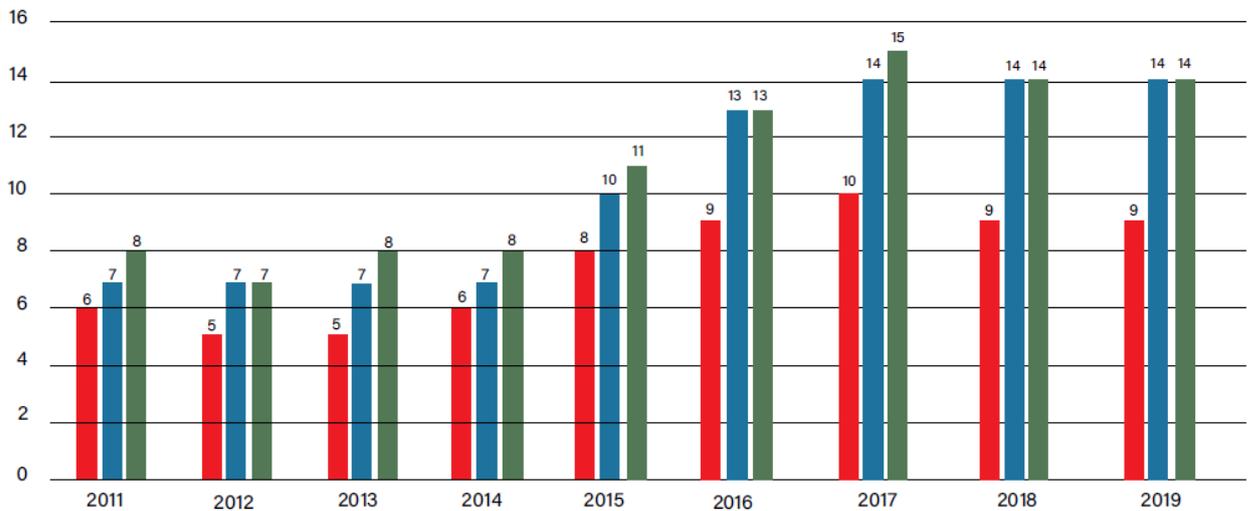
- Baixa escolaridade: está interligada com a insegurança alimentar porque o responsável pela família se não tiver um conhecimento sobre a forma correta de se alimentar, acaba sabendo a melhor forma de selecionar os alimentos.
- Local de residência: situações precárias de moradia, com problema de acesso a água, saneamento básico favorece ao risco de IAN.
- Ausência de maiores de 18 anos de idade no domicílio: Quando a renda mensal adquirida não é o suficiente para suprir as necessidades que engloba, moradia, alimentação onde existe uma quantidade de menores de 18 anos numa mesma residência maior comparado aos responsáveis pela renda.
- Sexo: residências onde a mulher é a responsável pela renda, apresenta insegurança alimentar por conta do valor do sexo feminino no mercado de trabalho que resulta em uma remuneração menor.

A pandemia em 2020 ocasionada pelo coronavírus (COVID-19), teve grande relação com o aumento da IA. Pois a falta de conhecimento sobre o vírus, com seu rápido contágio e grandes letalidades, deixou os brasileiros incertos sobre quais providências seriam aplicadas diante da instabilidade mundial (BARRETO, 2021). Inicialmente foi necessário medidas de proteção, e por conta disso ocorreu o distanciamento entre as pessoas, fechamento dos comércios, exportação de alimentos, aumento do preço dos mesmos, dentre outros, ficando mais difícil o acesso à alimentação de qualidade. Essas medidas protetivas afetaram cerca de 5% dos alimentos e produtos agrícola comercializadas em 2020, tendo impactos diretos na população (EROKHIN; GAO, 2020).

Consequentemente aumentou os casos de insegurança alimentar que ficaram mais evidentes, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo, onde cerca de 720 a 811 milhões de pessoas, cerca de (1 décimo da população global), passaram fome, dentre elas estão crianças, adultos e também idosos, reféns da escassez de alimentos, desemprego e do elevado preço dos alimentos e para que esse quadro acabe a previsão está para 2030, mas será necessário bastante esforço (FAO, 2021).

Dados publicado pelo IBGE, informa que em 2019, um ano antes de pandemia, da população total do Brasil, 56,3% eram homens e 43,7 % mulheres e a respeito da cor, 44,7% eram brancos e 55,3% negros. No ano de 2015 aumentou as taxas de desemprego (Figura 1), tendo sempre em maior escalar a população negra e parda desempregadas (MENEZES,2021).

Figura 1 - Taxa de desemprego por raça/cor entre 2011 e 2019 (%)



Fonte: (MENEZES,2021)

Diante disso, a pandemia levou o Brasil a um grande crescimento da indiferença socioeconômica, racial, étnica e de gêneros que já se fazia presente, onde no segundo trimestre de 2020 (17,8%) dos desempregados eram negros e pardos e 10,4% brancos, gerando bastante reflexão sobre distinção de classes sociais (CAZUMBÁ; LOPES, 2020). Levando a diminuição da renda e também dificuldade na acessibilidade a serviços de saúde e aquisição de alimentos (BARRETO, 2021).

Do mesmo modo, refletiu nas condições de vida e moradia e em tempos de pandemia acabou aumentando a taxa de letalidade e isso não é uma casualidade entre carência financeira e etnia e sim os resultados contexto histórico (NITAHARA, 2019). Além disso, o racismo, a discriminação, as precárias condições socioeconômicas e presenças de doenças crônicas são indicadores do aumento da insegurança alimentar (PEREIRA; OLIVEIRA, 2020).

De acordo com os dados publicados nos boletins epidemiológicos do Ministério da saúde há uma grande diferença entre as vítimas do Covid-19 no que diz respeito a etnia, visto que a cada 24 mortes, 14 delas são pretos e pardos. No que se refere a desigualdade racial com relação as internações, identificou-se em os negros corresponderam a 49,1 % dos internados e os brancos a 49%. Analisando as mortes

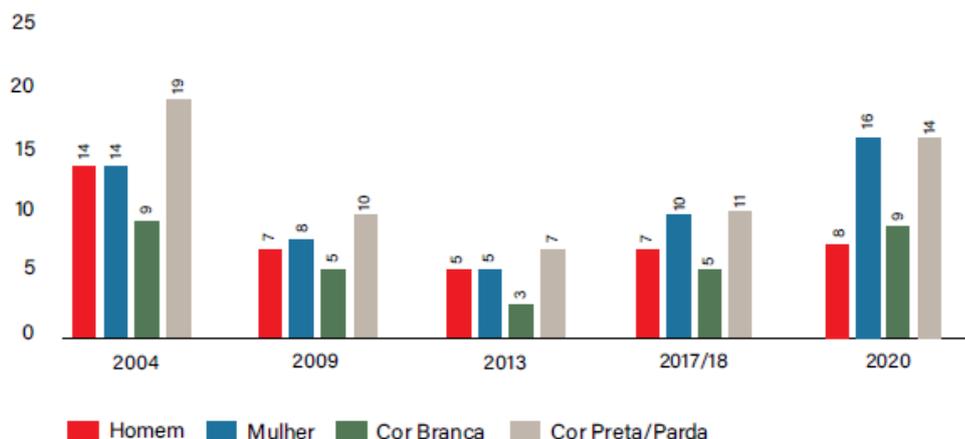
causadas pelo vírus, 57% foram negros e pardos enquanto 41% são brancos (SILVA,2022).

A insegurança alimentar como esclarecido anteriormente, impacta diretamente o estado nutricional, sendo que uma boa alimentação pode nos prevenir contra o COVID-19, pois aumentam nossa imunidade, mantem e controla o peso, evitando o aparecimento de DCNT. Portanto a obesidade e desnutrição aumentam a vulnerabilidade a complicações causadas pelo vírus (MISUMI et al., 2019).

Isso é bem preocupante pois a desnutrição e a IA podem diminuir a funcionalidade do sistema imunológico agravando os riscos de complicações e de mortalidade pelo COVID-19, por conta da desnutrição os grupos vulneráveis pela insegurança alimentar podem apresentar deficiências nutricionais como: anemia, deficiência de vitamina A e D e minerais oxidantes como Fe, Zn e Se (MISUMI et al., 2019).

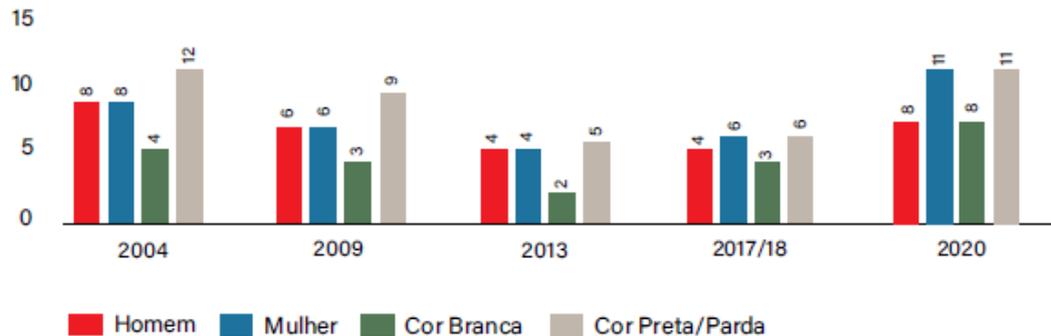
A pandemia também aumentou muito a IA grave e moderada, ficando com percentuais bem próximos do ano de 2004 (Figura 2) ;(Figura 3). As crises financeiras que o país enfrentou nos últimos anos com o surgimento da pandemia, acabou sendo muito prejudicial para a população, aumentando o quadro de IA e diminuindo a segurança alimentar. (VIGSAN, 2020).

Figura 2 - Proporção da população residente em situação de insegurança alimentar moderada segundo sexo e cor/raça. Brasil.



Fonte: (MENEZES,2021)

Figura 3 - Proporção da população residente em situação de insegurança alimentar grave segundo sexo e cor/raça. Brasil.



Fonte: (MENEZES,2021)

A segurança alimentar no Brasil é acompanhada desde 2004 pelo IBGE. Apurações de dados feitos entre 2004 a 2020 pelo IBGE, através de rede PENSSAN que utiliza a EBIA como base, mostra que entre 2004 até 2013 o nosso país teve evolução, onde a segurança alimentar foi aumentando, mas entre 2013 a 2020 a Insegurança alimentar cresceu e a segurança alimentar diminuiu, e a escala de IA grave voltou a patamar de 2004 (PENSSAN,2021).

Portanto, o Brasil voltou ao mapa da fome em 2020, segundo a organização para a alimentação e agricultura (FAO), isso acontece quando 5% ou mais da população de um país se encontra com insegurança alimentar (FAO,2014), sendo que em 2010 o país não teve mais a fome como um grande problema, mas em 2016, ficou próximo de 6,6% na escala de extrema pobreza, aumentando para 7,4% em 2017, tendo um salto significativo da população com IA (IBGE,2019). Em 2018 o Brasil se encontrava com 10,3 milhões de indivíduos em Insegurança alimentar grave, tendo um aumento para 19,1 milhões em 2020, sem assim identificado um crescimento de basicamente o dobro em apenas 2 anos (VIGSAN, 2021).

A fome é um dos retratos das desigualdades sociais que impacta de uma maneira muito agressiva a população de baixa renda, pensando nisso em 2021 a PENSSAN (Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e

Nutricional), realizou um Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil, focado em Segurança Alimentar (SA) e Insegurança Alimentar (IA), onde coletaram dados medidos por meio da EBIA, essa escala começou a ser aplicada em 2004 pelas autoridades brasileiras para medir a Insegurança alimentar no Brasil, facilitando a comparação da IA de 2020 feita por esse inquérito(VIGSAN, 2021).

O Inquérito foi realizado entre 05 a 04 de dezembro de 2021, em que foi identificado que no total de 211,7 milhões de brasileiros, 116,8 estavam com IAN, e desses totais, 43,4 milhões não conseguiam comprar todos os alimentos necessários para seu consumo e ainda 19 milhões estavam passando fome. Nos transparecendo o declínio da Segurança alimentar por conta das crises na saúde e financeira que atingiu o país (PENSSAN,2021).

Por isso diante do exposto é necessário que haja intervenções para tentar reduzir os números da insegurança alimentar, oferecendo apoio as famílias que mais sofrem com os seus efeitos. As intervenções podem ser realizadas por meio de políticas de proteção social (garantem que as famílias possuam os meios financeiros para atender as necessidades básicas) e por meio da segurança social específicas de alimentos (LOOPSTRA, 2018).

4.2 Racismo Institucional: relação com o saneamento básico e seus impactos na saúde

O Brasil é um país com diversas culturas. Ao citar a palavra racismo precisamos entender que ela tem várias características: cor da pele, diferentes raças (branca, negra e amarela), etnias, gênero religião. Nesse sentido, o contexto histórico do Brasil é iniciado com a junção entre três raças: índio, negro e branco, estipulando ser o responsável pelo hibridismo no país (SANTOS; SILVA, 2018).

O processo de colonização no Brasil começou no século XVI, junto com ele, ações onde os negros eram raptados da África e trazidos para o Brasil para serem usados em trabalho escravos. Mas apenas 3 séculos e meio depois que o Brasil passou a iniciar o processo de abolição da escravidão, devido os outros países insistirem já que os mesmos estavam retirando essa prática e o capitalismo nas indústrias estava crescendo (LIRA, 2018).

Mesmo depois da retirada da escravidão os negros eram vistos como inferiores a raça branca, não tendo direito a se tornar cidadão, então para se realizar conquistas demorou muito, mas esse quadro ainda se faz presente, inferiorizando os negros em todos os aspectos das vidas deles (LIRA, 2018).

Como demonstrado anteriormente, o racismo não é considerado algo novo e sim um legado da exploração da mão de obra barata, no qual o povo branco e europeu era favorecido com ganhos lucrativos e também tinha sua superioridade elevada em relação aos negros. Essa desigualdade perdura até os dias de hoje em diferentes meios de inserção na sociedade tendo impactos diretos na saúde e nutrição dessas pessoas (FERREIRA, 2018).

O racismo tornou-se uma doença socialmente transmissível de geração em geração até os dias atuais; ele pode ser operado em três níveis: O racismo institucional (sistêmico), pessoal (internalizado) e o interpessoal, mas o assunto abordado será sobre o institucional, pois causa do grande impacto na população negra. O racismo institucional que pode ser caracterizado pelas ramificações da raça: etnia, sexo, filiação religiosa, status de imigrante, composição familiar, sexualidade, deficiência e dentre outras formas de manifestação (TRENT; et al, 2019).

Situações em que o racismo institucional pode ser identificado é na exclusão do acesso aos benefícios gerados pelo Estado, que são usufruídos apenas por grupos raciais privilegiados, ou seja, é responsável por perpetuar privilégios, hegemonias brancas e condições estruturantes de desigualdade social onde a população negra é exposta às condições de vulnerabilidade e desproteção social (BIATO; OLIVEIRA, 2018).

O racismo institucional está interligado com a saúde dessas pessoas, por aumentar vulnerabilidade devido à falta de acesso a saneamento básico, caracterizando-se como racismo ambiental, nas situações em que qualquer prática governamental, jurídica, econômica, política ou militar possa afetar ou prejudicar racialmente de forma voluntária ou involuntária as condições ambientais de moradias, trabalho ou lazer de pessoas, grupos ou comunidades (BIATO; OLIVEIRA, 2018).

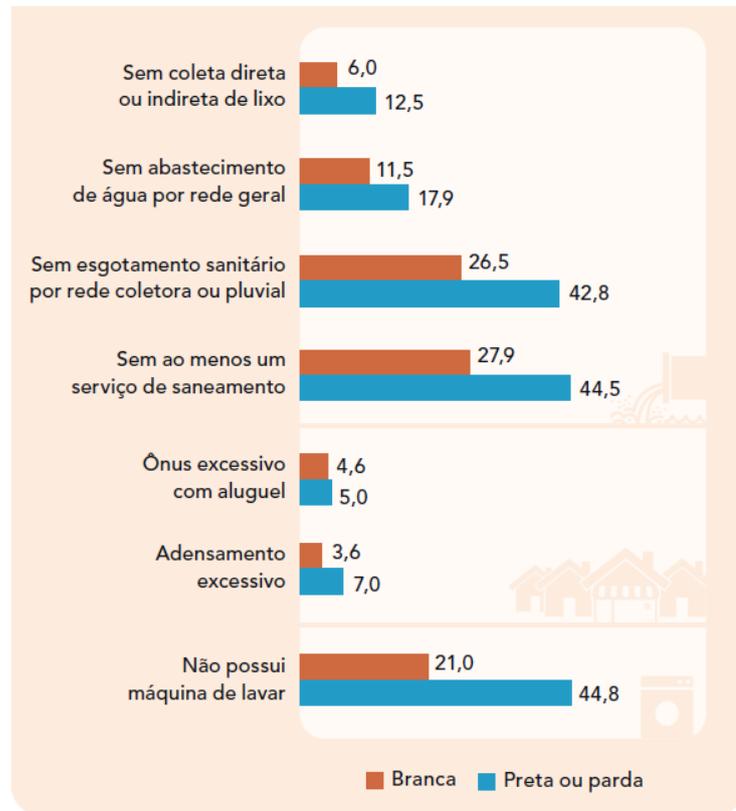
Esse problema não é atual, pois a falta de saneamento já era vista no período colonial. Devido à falta de higiene apareceram as doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, e altas taxas de mortalidade foi o marco da

história do tráfico negreiro e dos navios tumbeiros, estima-se que de 1 a 2 milhões de africanos/negros perderam sua vida; a cólera foi a maior causa das mortes (JESUS, 2020).

As principais doenças eram chamadas de infecto-parasitárias como: tuberculose, desintéria (cólera), varíola, tétano e malária que foram se agravando devido as condições precárias de moradia, trabalho e alimentação (responsáveis pelas doenças advindas de vermes). As condições de vida da população negra segue sendo vulnerabilizadas, marginalizadas e minimizadas, aumentando as condições precárias de viver. A morte por saneamento tem afetado enormemente bebês e idosos negros, além de jovens (JESUS,2020)

Como citado anteriormente a desigualdade racial se interliga a falta de saneamento básico, interferindo diretamente na saúde, ocasionado dificuldade no acesso a água potável, instalações sanitárias precárias, esgoto a céu aberto, contaminação de rios, lagos e moradias próximas a lixões. O IBGE fez uma pesquisa em 2019, e publicou que em 2018, no Brasil a maior escala era de pessoas negras ou pardas morando em locais que não tem coleta de lixo (12,05% negros e 6,0% brancos, sem acesso a água encanada (17,09% negros e 11,5% brancos), esgoto a céu aberto (42,8% negros e 26,8% brancos). A Figura 4 apresenta um exemplo dessa pesquisa. Dessa forma essas condições habitacionais aumentam os riscos de doenças causadas por vetores (IBGE,2019).

Figura 4 - Pessoas residindo em domicílios sem acesso a serviços de saneamento, com inadequações domiciliares e posse de bens



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018.

Segundo o DATASUS em 2019, indivíduos negros e pardos compõem cerca de 124,4 mil internações causadas por doenças infecto-parasitárias relacionadas a água não tratada e 63 mil pessoas brancas (CARLOS; et.al,2021). Dentre essas doenças podemos classificar: esquistossomose, ancilostomose, teníase, amebíase, giardíase e criptosporidiose, que estão relacionados a problemas de saúde causados na população. Essas doenças essas podem ocasionar desnutrição, perda de apetite, anemia, vômito, náuseas, levando a alterações no estado nutricional do indivíduo (DIAS,2018).

4.3 Políticas Públicas voltadas a diminuição da insegurança alimentar e da desigualdade social

As políticas públicas tem um papel fundamental no que concerne a equidade social sendo um desafio tanto em países desenvolvidos como os em desenvolvimento na busca por novos programas governamentais que atendam essa

demanda. O papel social é muito importante pois a segurança alimentar é um direito humano e lutar por ele é dever do profissional da área de nutrição.

No Brasil com o intuito de melhoria desse quadro criou-se políticas de desenvolvimento social voltadas para a segurança alimentar e nutricional, foram enfatizadas a partir de 2003, como fruto de compromissos firmados internacionalmente e da maior responsabilização do Estado no enfrentamento da fome e miséria (SILVA, 2014).

Devido a necessidade de entender o que envolve a insegurança alimentar, em 2004, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), criou questionários que são feitos em diferentes regiões do Brasil para analisar a experiência de fome das famílias brasileiras (SANTOS et., al 2018).

Para dar essa segurança o Brasil realiza-se ações baseadas na Política Nacional de promoção à saúde (PNPS) que o intuito é promover e incentivar uma alimentação de qualidade, prevenção de DCNT (doenças crônicas não transmissíveis), redução dos problemas financeiros e facilitar o acesso a alimentação adequada (DHAA). Entender como ocorre a IAN é muito necessário para que se possa analisar as causas para que se possa contribuir e incentivar para que haja políticas públicas para a melhoria da situação (BRITO, et al., 2020).

Principais programas onde o intuito é promover o direito a todos no acesso à alimentação adequada e saudável, dentre eles estão o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), fazendo parte da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, estabelecida pelo Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) (GUIMARÃES; SILVA, 2019).

O Bolsa família foi um dos programas criado em 2000 com o intuito de amenizar a situação de pobreza e fome no país porque nessa época muitas famílias se encontravam em situação de fome, dificuldade e carência financeira, o objetivo do programa é distribuição de um valor mensal para as famílias carentes (SILVA, et al., 2020).

O PNAE é um programa importante do Governo Federal gerenciado pelo FNDE em vigor desde 2009 pela Lei nº 11.947, onde os alunos matriculados em escola pública têm direito a 20%, 30% e 70% de uma refeição diária, sendo um dos maiores programas do mundo de alimentação escolar (LOUREIRO, 2018). O PAT tem o objetivo de promover refeições saudáveis, melhorando hábitos de vida dos

trabalhadores com educação alimentar e nutricional, assim tendo maior produtividade durante a jornada e fora da jornada também (SILVA,2014).

Outras políticas públicas foram necessárias serem criadas voltadas a população negra no intuito de diminuir a desigualdade social. No cenário brasileiro passaram a ser implementadas a partir de 1980, mas apenas em 2000 tornou-se mais presente na vida dessas pessoas, onde foram feitos bastantes protestos que tiveram papel fundamental para que o governo criasse essas ações para diminuir esse quadro (SILVA, 2020).

As políticas públicas podem ser classificadas em 2 tipos: a primeira é universalista buscando melhoria do quadro financeiro de famílias necessitadas e a segunda é a específica voltada a situações muito singulares sendo aplicadas juntos ou não da universalista e a partir disso é que se origina as políticas voltadas a diminuição da desigualdade social voltadas a população negra (SILVA, 2020).

Alguns órgãos trabalham com essas ações, um deles é o SEPPIR (Secretaria Especial de Políticas de promoção da igualdade racial) criado em 21 de março de 2003 que tem como objetivo proteger grupos raciais e étnicos que são prejudicados pelo preconceito ainda existente (SILVA, 2020). Um dos programas criados em 12 de março de 2004 por esse órgão é o Programa Brasil Quilombola (PBQ) com o objetivo e dar mais apoio a comunidades quilombolas, promovendo acesso à cidadania (SOUZA; MORETTI, 2020). Outro sistema desse órgão é o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Social (SINAPIR) tendo em vista diminuir a desigualdade racial, aumentando as chances no mercado de trabalho desses indivíduos (CAMILLO, 2019).

Conferências também são realizadas por congressos com frequência, um deles é o (Congresso Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial) com atualizações e ações focadas na população negra no combate à desigualdade (SILVA, 2020). Estatutos também contribuíram nessas ações, tendo em destaque o Estatuto da Igualdade Racial instituído pela Lei 12.288 de 20 de julho de 2010 (Sinapir), onde direciona os estados nas ações das desigualdades sociorraciais, oferecendo melhores oportunidades a essa população perante a sociedade (CORREIA, 2018; CAMILLO, 2019).

Uma das políticas criadas para promover a igualdade racial é Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída em 2009 pelo Ministério da saúde, com intuito de promover a saúde da população negra,

diminuindo as taxas de morbidade e mortalidade capacitando profissionais da saúde a enxergar grupos impactados por essa desigualdade étnico-racial (CAROLLO, et.al, 2020)

O Sistema de lei de cotas é uma ação que faz parte do SEPPIR que se instaura nas Instituições federais de Ensino Superior e no serviço público em parceria com o Ministério da Educação, onde 50% de vagas são destinadas a estudantes de ensino público englobando negros, pardos e indígenas e 20% das vagas para pretos e pardos em concurso do poder executivo federal (SOUZA, 2019).

Portanto, analisando as ações, programas e órgãos voltados à desigualdade social e racial identifica-se que são extremamente importantes na melhoria de vida dessa população, pois acabam sendo a mais afetada, não bastando em sua maioria nascerem em famílias com dificuldades financeiras, acabam tendo dificuldade no acesso à educação de ensino superior, problemas nas oportunidades de emprego, levando a problemas financeiros, desencadeando insegurança alimentar.

4.4 Insegurança alimentar e seus impactos na saúde

O ser humano necessita ter acesso à alimentação de qualidade independente, cor, raça, gênero, para que se possa ter uma qualidade de vida nesse quesito e fazer papel como cidadão, cabendo ao governo assegurar que a insegurança e a incerteza de não ter o que comer não aconteça (BRITO, et al., 2020). Mas de acordo com a análise de dados feito por DHUNNA; TARASUK, (2021), ser negro é um importante preditor de insegurança alimentar, sendo o dobro em relação os brancos e que a desigualdade de riqueza (acúmulo de riqueza entre os brancos e a privação da mesma entre os negros) é o mecanismo onde as disparidades raciais se manifesta.

Segundo PARADIES; et al, (2015), o racismo pode afetar a saúde por diversos ramos: acesso reduzido a emprego, moradia, educação, maior exposição a fatores de risco; processos cognitivos adversos; ausência de comportamentos saudáveis, por exemplo, sono e exercícios, e também o aumento de hábitos prejudiciais, como a ingestão de álcool.

Ademais, a desigualdade racial acarretando a IA, pode levar os negros ou qualquer outra pessoa ao hábito de comer pouco e a consequência é pouca disponibilidade física, junto de carências nutricionais específicas de macronutrientes

(carboidratos, proteína e gordura) ou micronutrientes (vitaminas e minerais) caracterizando-se como subnutrição, mas o indivíduo pode chegar a um quadro de desnutrição mais grave, por conta da total escassez de alimento, então essa a fome, subnutrição e desnutrição acabam ficando entrelaçadas (MACHADO, 2011)

A insegurança alimentar também traz efeitos adversos em diferentes faixas etárias. Em adultos pode causar uma menor ingestão de nutrientes, atrapalha a qualidade do sono, podem adquirir depressão, diabetes e hipertensão. As mulheres também estão sujeitas a esses efeitos sendo maiores devido ao comprometimento que elas têm em suprir as necessidades dos filhos, com isso a sua ingestão alimentar é mais prejudicada em relação aos homens e filhos. Já as crianças podem sofrer com uma série de consequências negativas como: defeitos desde o nascimento, anemia, asma, menor ingestão de nutrientes, maior risco de ser hospitalizado, ainda sofrem com problemas na saúde bucal, declínio no empenho acadêmico, problemas comportamentais, cognitivos, depressão, agressão e ansiedade. (BOWEN, *et.al*, 2021).

Além disso a IA traz grandes outras consequências na saúde infantil. Tanto no desempenho físico quanto no desenvolvimento cognitivo como também para o nível educacional. Crianças desmamadas são suscetíveis de presenciar a insegurança alimentar por possuir uma maior dependência dos alimentos para suprir suas necessidades (SCHMEER; PIPERATA, 2016).

Essa ingestão de baixo nutriente é causada pelos preços elevados dos alimentos mais nutritivos como carne, frutas e vegetais e como consequência são consumidos com menor frequência, onde a pouca diversidade de alimentos não são suficientes para atender as necessidades nutricionais das crianças (SCHMEER; PIPERATA, 2016).

A consequência dessa insegurança também está relacionada a problemas de saúde como, nanismo e baixo peso. Apesar de ser enfatizada somente a importância em ingerir os nutrientes necessários até os 2 anos de idade, que é considerado o período crucial, em que a criança pode sofrer deficiências na cognição e no desempenho físico, mesmo após esse período as chances são relativamente altas, visto que, as crianças mais velhas precisam de mais quilocalorias em comparação com as mais novas (SCHMEER; PIPERATA, 2016).

De acordo com TRENT; et al, (2019,) o desempenho educacional, ele é um bom indicador de resultados satisfatórios no âmbito econômico e na saúde, ainda

afirma que adultos com formação acadêmica tem maior chance de vivências e menor probabilidade de desenvolver doenças crônicas em relação aos que não possuem diploma. Ou seja, ter um nível superior de conhecimento irá te oferecer ótimas oportunidades no mercado de trabalho, vai possuir uma boa renda onde poderá usufruir dos serviços de saúde e lazer.

Dados publicados pelo PNAD-C, no segundo trimestre de 2019, identificou que no Brasil, pessoas na faixa etária entre 25 anos que não completaram o ensino médio, 47% delas eram homens e 37% mulheres e que dentro dessa porcentagem 32% eram brancas 44% negras ou pardas. Nesse mesmo ano a diferença entre a cor/raça referente ao valor da hora trabalhada frente ao nível de instrução identificou que mesmo com o mesmo nível de escolaridade igual a população branca ganha valor maior por hora quando comparado aos negros. Isso demonstra o quanto que o nível de escolaridade e capacitação influencia nas atividades praticadas e na renda, lavando conseqüentemente a insegurança alimentar e a fome (MENEZES,2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa realizada buscou-se entender o racismo como um todo, desde o seu surgimento até as conseqüências trazidas pela população negra nos dias atuais por conta da sua etnia. Esses indivíduos desde o século XVI (início do processo de colonização no Brasil) já enfrentavam dificuldades, eram minimizados pela raça branca, em que o privilégio, riqueza, moradia de qualidade, acesso a alimentação adequada, acesso a empregos de alto cargo era concentrado apenas nesses indivíduos em específico, o branco.

Com isso a população negra era excluída de ter uma boa qualidade de vida, acesso a uma boa alimentação adquirindo insegurança alimentar, falta de higiene adequada, boa escolaridade dentre outros meios de inserção na sociedade. Na pandemia do COVID-19 essa população foi ainda mais prejudicada, levando ao fechamento de comércios, alto preço de medicamentos e alimentos, ficando impossível a aquisição dos mesmos por essa população negra e também de baixa renda, conseqüentemente houve um aumento dos números de insegurança alimentar no país.

No entanto, os estudos aqui analisados mostraram várias vertentes que o racismo está inserido e que em cada uma delas ele é um fator de exclusão como a

acesso a água potável, instalações sanitárias adequadas, falta de saneamento dentre outros problemas sociais e econômicos. A insegurança alimentar é acompanhada desde 2004, no qual tínhamos a maior taxa de insegurança alimentar, em 2013 essa taxa diminuiu, porém, em 2013 para 2020 houve novamente um aumento nos números de negros que sofrem com a insegurança alimentar. Mesmo com tantas políticas públicas presentes e ativas no Brasil como o Programa Bolsa Família, PNAE, PAT, PLASAN, ainda existe uma crescente nos números de IA da população negra.

Uma das dificuldades encontradas para a realização desse trabalho foi a falta de artigos completos que trouxessem informações concisas sobre o assunto isso mostra que mesmo depois de séculos que foi iniciado essa prática de exclusão dos negros na sociedade, esse tema ainda não é muito discutido entre os pesquisadores.

Pesquisas futuras devem ir a fundo em busca de mais conhecimento acerca desse assunto que é tão sério e também muito esquecido pela maioria da sociedade, já que esses problemas só estão presentes em áreas inferiores menos vistas e ignoradas pela sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. L.; MENDONÇA, R. D.; LOPES FILHO, J. D.; LOPES, A. C. **Association between food insecurity and food intake.** *Nutrition*, n. 54, p. 54-59, Oct. 2018.

BRITO, A.P; LIMA, V.N; SILVA, E.G.D.C.M.D; RÊGO, A.S; DIAS, L.P.P, SILVA, J.D.; C, W.R.C; BARBOSA, J.M.A. **Fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidade carente.** Fortaleza, 2020.

BIATO, Solange Ventura; OLIVEIRA, Adriano Pereira Basilo de. **Racismo Institucional na Saúde.** Rio de Janeiro, 2018.

BOWEN , Sarah; ELLIOT , Sinikka; HARDISON-MOODY, Annie The structural roots of food insecurity: how racism is a fundamental cause of food insecurity.. **Sociology compass**, [S. l.], v. 15, n. 7, p. 0-0, 3 maio 2021. DOI <https://doi.org/10.1111/soc4.12846>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/soc4.12846>. Acesso em: 10 out. 2021.

BARRETO, Ana Cláudia de Jesus. **RESISTIR PARA EXISTIR: A LUTA DA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA CONTRA A COVID-19.** Rio de Janeiro, 2021.

CAROLLO Morgana Thais; LEMES Thaíne Santos; PAUNGARTNER Luciana Medeiros; QUADROS Alexander de. **Racismo institucional: uma revisão integrativa sobre a saúde da população negra.** Curitiba, 2020.

COSTA, Narithania de Souza. **Prevalência de fatores associados a insegurança alimentar e nutricional.** Maceió, 2016

CAMILLO, Fernanda Cristina. **Ações afirmativas para negros: o ciclo de construção das cotas raciais.** Porto Alegre, 2019.

CORREIA, F.F. B; MOURA, M.M.M. **Estatuto da igualdade racial: conquistas de direitos e políticas para o enfrentamento às desigualdades referente à população negra.** VITÓRIA- ES, 2018.

CAZUMBÁ, Luís da Silva; LOPES, Jurema Rosa. **Desigualdade racial - Covid-19: um olhar interdisciplinar.** Rio de Janeiro 2020.

CARLOS Édison; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes; FREITAS Fernando Garcia de; FILHO Rubens Amaral Ferreira; MAGNASBOCO Ana Lélia. **Saneamento e doenças de veiculação hídrica DATASUS e SNIS 2019.** São Paulo, 2021.

Dias, Sílvia Regina Costa; SANTOS, Ana Luiza Maaldi; MARCELINO, Regiana Lucia; NUNES Brendha Lourenço. **PARASITOSSES DE VEICULAÇÃO HÍDRICA EM ÁGUAS URBANAS.** Juíz de Fora, 2018.

Dhunna S, Tarasuk V. Black-white racial disparities in household food insecurity from 2005 to 2014, Canada. *Can J Public Health.* 2021 Jun 15:1–15. doi: 10.17269/s41997-021-00539-y.

EROKHIN, Vasili; GAO , Tianming. Impacts of COVID-19 on Trade and Economic Aspects of Food Security: Evidence from 45 Developing Countries. **Int J Environ Res Saúde Pública.**, [S. l.], p. 0-0, 10 ago. 2020. DOI Doi: 10.3390 / ijerph17165775. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7459461/>. Acesso em: 1 out. 2021.

FAO, IFAD and WFP. 2014. *The State of Food Insecurity in the World 2014. Strengthening the enabling environment for food security and nutrition.* Rome, FAO. Disponível em: <http://www.fao.org/3/i4030e/i4030e.pdf>

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2021. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2021.*

Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474en>

FAO – **Food and Agriculture Organization of the United Nations. The State of Food Insecurity in the World. Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress.**Rome: FAO, 2015.

FERREIRA, Claudia Aparecida Avelar. **RACISMO: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E DE GESTÃO NA PERSPECTIVA DE GÊNERO.** São Paulo,2018.

GUIMARÃES, L.M.B; SILVA, S.J. **I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersectorial.** São Bernardo do Campo – SP,2019.

GOMES, Nilma Lino. **A questão racial e o novo coronavírus no brasil.** 2020.

INTERLENGHI, G. S.; SALLES-COSTA, R. **Inverse association between social support and household food insecurity in a metropolitan area of Rio de Janeiro, Brazil.** *Public Health Nutrition, Wallingford*, v. 18, n. 16, p. 2925-2933, set. 2014.

IBGE. **Estudos e Pesquisas • Informação Demográfica e Socioeconômica • n.41. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil.**2019

JESUS, Amada Cristina da Silva de. **Cores e Valores: marcas do racismo no estado nutricional da população brasileira.** São Paulo,2021.

JESUS, Victor de. **Racializando o olhar (sociológico) sobre a saúde ambiental em saneamento da população negra: um continuum colonial chamado racismo ambiental.** Vitória-ES, 2020.

LOOPSTRA, Rachel. Interventions to address household food insecurity in high-income countries. **Nutrition Society Summer Meeting.**

LIRA, PRISCILA L. **Mulheres negras: Desigualdade racial e de gênero e as políticas e programas sociais.** Vitória – ES,2018.

LOUREIRO, Luana mondadori. **Articulação e coordenação do programa nacional de alimentação escolar.** Brasília – DF, 2018.

MENEZES, FRANCISCO. **Reconhecer para erradicar: o impacto das desigualdades de gênero e raça na manutenção de vulnerabilidades.** Agenda 2030 no Brasil, 2021.

MACHADO, Juliana Costa. **(In) segurança alimentar, condições socioeconômicas e Indicadores antropométricos de famílias beneficiárias do Programa bolsa família, município de Paula Cândido, MG.** Viçosa- MG, 2011.

MOREIRA, Elaine; GOUVEIA, Raquel; GARCIA, Joana; ACOSTA, Luis; BOTELHO, Marcos; RODRIGUES, Mavi; KREZNINGERS, Miriam; BRETTAS, Tatiana. Em tempos de pandemia: Proposta para a defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro, 2020.

NITAHARA, Akemi. **Negros são maioria entre desocupados e trabalhadores informais no país.** Levantamento do IBGE reúne dados de diversas pesquisas. Rio de Janeiro: Agência Brasil, 2019.

OLIVEIRA, Èrika Costa de. **Desigualdade sociorracial e políticas públicas: O prisma da segurança pública.** Rio de Janeiro, 2019.

PEREIRA, Marcos; OLIVEIRA, Ana Marlúcia. Poverty and food insecurity may increase as the threat of COVID-19 spreads. **Cambridge University Press**, [S. l.], p. 0-0, 8 set. 2020. DOI10.1017/S1368980020003493. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32895072/>. Acesso em: 30 set. 2021.

REDE PENSSAN. **Inquérito alimentar e COVID-19 no Brasil. 2021.** Disponível em: <https://pesquisassan.net.br/olheparaafome/>

SILVA, C.D.L. A; SOUZA, J.M.S. S; VANDERLEY, J. S; SANTOS, V.T. D; D. FELIX, R. **A pobreza em evidência: Desigualdade social em tempos de resistência na escola e na vida.** Maceió, 2020.

SILVA, Caio Isidoro. **Políticas públicas para o enfrentamento do racismo religioso no Brasil (2003-2006):** uma análise das políticas de promoção da igualdade racial. Rio de Janeiro. RJ, 2020.

Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 148 p. : il. - (Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 43). Disponível em: [https:// biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf)

Silva SP. **A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional: projetos, descontinuidades e consolidação.** Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2014.

SILVA, SOLANGE C. **DEMOCRACIA E RACISMO: UMA ANÁLISE SOBRE A CONCEPÇÃO DE DEMOCRACIA SUBSTANCIAL E O RACISMO NO BRASIL.** São Paulo, 2022.

SANTOS, TAÍSE GAMA DOS. **Tendência e fatores associados à insegurança**

alimentar no Brasil: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004, 2009 e 2013. Maceió, 2018.

SANTANA, João Rodrigo Araújo. **Racismo, Covid-19 e a saúde da população negra. Bahia, 2021.**

SOUZA, Marina Nascimento. **Articulação de políticas públicas de promoção da igualdade racial no Brasil: atuação da SEPPIR entre 2003 e 2016.** São Paulo – SP, 2019.

SCHMEER, Kammi K; PIPERATA, Barbara A. Domestic food insecurity and child health. **Matern Child Nutr.**, [S. l.], ano 13 (2), p. 0-0, 29 abr. 2017. Doi: 10.1111 / mcn.12301

SILVA, Sandro Pereira. **A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA AGENDA POLÍTICA NACIONAL: PROJETOS, DESCONTINUIDADES E CONSOLIDAÇÃO.** Rio de Janeiro, 2014.

SANTOS, Raquel Amorim dos; SILVA Rosângela Maria de Nazaré Barbosa e. **Racismo científico no Brasil: um retrato racial do Brasil pós-escravidão.** Curitiba, 2019.

TRENT, Maria; DOOLEY, Danielle G; DOUGÉ, Jacqueline. The Impact of Racism on Child and Adolescent Health. **Pediatrics Official Journal Of The American Academy of Pediatrics**, [S. l.], 1 ago. 2019. SOBRE SAÚDE DOS ADOLESCENTES, CONSELHO DE PEDIATRIA COMUNITÁRIA e COMITÊ DE ADOLESCÊNCIA, p. 144. DOI <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1765>. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/144/2/e20191765>. Acesso em: 15 set. 2021.

VIGSAN. **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil.** 2021

YIN PARADIES, Yin *et al.* Racism as a determinant of health: a systematic review and meta-analysis. **PLoS One.**, [S. l.], n. 10 (9), 23 set. 2015. DOI 10.1371 / journal.pone.0138511. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26398658/>. Acesso em: 30 set. 2021.