



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Programa de Pós-Graduação em Economia
do Setor Público

Efetividade de uma ação governamental voltada à segurança alimentar no Estado da Paraíba: o caso do Programa Tá na Mesa

Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes

João Pessoa - PB
2024

Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes

Efetividade de uma ação governamental voltada à segurança alimentar no Estado da Paraíba: o caso do Programa Tá na Mesa

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Economia do Setor Público do Programa de Pós-Graduação em Economia do Setor Público da Universidade Federal da Paraíba

Orientador: Prof. Dr. Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida

João Pessoa - PB
2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F363e Fernandes, Elza Adrianis Gonçalves Montenegro.
Efetividade de uma ação governamental voltada à
segurança alimentar no Estado da Paraíba : o caso do
Programa Tá na Mesa / Elza Adrianis Gonçalves
Montenegro Fernandes. - João Pessoa, 2024.
40 f. : il.

Orientação: Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCSA.

1. Segurança alimentar - ação governamental. 2.
Insegurança alimentar. 3. Vulnerabilidade social. 4.
Políticas públicas - avaliação de impacto. 5. Diferença
em diferenças - método. I. Almeida, Aléssio Tony
Cavalcanti de. II. Título.

UFPB/BC

CDU 338.439.02(043)



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Programa de Pós-Graduação em Economia do Setor Público

Ata da reunião da Banca Examinadora designada para avaliar o trabalho de dissertação do mestrando **Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes** submetido para obtenção do grau de mestre em Economia área de concentração em **Economia do Setor Público**.

Aos 18 dias do mês de dezembro do ano dois mil e vinte e quatro, às 09 horas, na reunião virtual realizada por meio do link <<https://conferenciaweb.rnp.br/sala/alessiotony>>, reuniu-se em cerimônia pública os membros da Banca Examinadora, constituída pelos professores doutores **Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida** (Orientador), **Hilton Martins de Brito Ramalho** (Examinador Interno) e **Diogo Araújo Sampaio** (Examinador Externo), a fim de examinarem a candidata ao grau de mestre em Economia do Setor Público, área de concentração em **Economia do Setor Público**, Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes. Além dos examinadores e do examinando, compareceram também, representantes do Corpo Docente e do Corpo Discente. Iniciando a sessão, o professor **Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida (orientador)**, na qualidade de presidente da Banca Examinadora, comunicou aos presentes qual o fim da reunião e os procedimentos de encaminhamento da mesma. A seguir, concedeu a palavra a candidata, para que fizesse oralmente a exposição do trabalho, apresentado sob o **título: “Efetividade de uma ação governamental voltada à segurança alimentar no Estado da Paraíba: o caso do Programa Tá na Mesa”**. Concluída a exposição, o senhor presidente solicitou que fosse feita a arguição por cada um dos examinadores. Após o que foi concedida a palavra a candidata para que respondesse e esclarecesse as questões levantadas. Terminadas as arguições, a Banca Examinadora passou a proceder à avaliação e ao julgamento da candidata. Em seguida, o senhor presidente comunicou aos presentes que a Banca Examinadora, por unanimidade, **aprovou** a dissertação apresentada e defendida com o conceito **APROVADO**, concedendo assim, o grau de **Mestre em Economia do Setor Público** a mestranda Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes. João Pessoa, 18 de dezembro de 2024.

Prof. Dr. Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida
Orientador

Prof. Dr. Hilton Martins de Brito Ramalho
Examinador Interno

Prof. Dr. Diogo Araújo Sampaio
Examinador Externo

Elza Adrianis Gonçalves Montenegro Fernandes

Efetividade de uma ação governamental voltada à segurança alimentar no Estado da Paraíba: o caso do Programa Tá na Mesa

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Economia do Setor Público do Programa de Pós-Graduação em Economia do Setor Público da Universidade Federal da Paraíba

BANCA EXAMINADORA:

Dr. Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida
Universidade Federal da Paraíba - UFPB
Orientador

Dr. Hilton Martins de Brito Ramalho
Universidade Federal da Paraíba - UFPB
Examinador Interno

Dr. Diogo Araújo Sampaio
Universidade Federal da Paraíba - UFPB
Examinador Externo ao Programa

Agradecimentos

Agradeço a Deus, pela saúde e por me conceder tantas oportunidades de crescimento pessoal e intelectual.

Aos meus pais, pelo apoio incondicional e eterno à minha formação e por serem exemplos de seres humanos e profissionais.

Aos meus queridos filhos, por compreenderem minhas ausências em alguns momentos e por assimilarem a importância do estudo em nossa trajetória.

Ao meu amado esposo, por estar sempre ao meu lado e compartilhar comigo o gosto pelo conhecimento e a dedicação à família que construímos.

Ao professor Aléssio Tony Cavalcanti de Almeida, pela contribuição técnica ao trabalho e pelos ensinamentos na seara da avaliação de políticas públicas.

Aos demais professores e aos colegas de turma, pelo empenho individual e esforço conjunto para o sucesso no andamento e conclusão do curso.

Ao Tribunal de Contas do Estado da Paraíba e ao Programa de Pós-Graduação em Economia do Setor Público, da Universidade Federal da Paraíba, por se unirem na oferta de um curso de alta qualidade para servidores públicos otimizarem o seu desempenho no cuidado com os interesses da sociedade.

Sumário

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	14
3	PANORAMA DA POLÍTICA	18
4	METODOLOGIA	25
4.1	Dados	26
4.2	Estratégia Empírica	28
5	RESULTADOS	30
5.1	Discussão sobre os Resultados	36
6	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	41

Lista de ilustrações

Figura 1 – Número de contratos celebrados	20
Figura 2 – Número de contratos celebrados (acumulado)	20
Figura 3 – Despesa Anual	21
Figura 4 – Cobertura por Mesorregião	22
Figura 5 – IDH-M do Grupo Tratado	22
Figura 6 – Número de inscritos no CadÚnico em junho de 2021	24
Figura 7 – Efeitos médios do tratamento por ano-calendário do Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso	33
Figura 8 – Efeitos médios do tratamento por tempo de exposição ao Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso	34
Figura 9 – Efeitos médios do tratamento por grupos com início em 2021 e 2022 do Programa Tá na Mesa. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso	35
Figura 10 – Efeitos médios do tratamento por grupo-tempo do Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso	36

Lista de tabelas

Tabela 1 – Descrição de Variáveis usadas no modelo DiD com múltiplos períodos de tempo	28
Tabela 2 – Estimativas de efeito de tratamento agregado. Indicador: nascidos vivos com baixo peso	32

Resumo

Este trabalho tem por objetivo analisar a efetividade da ação governamental intitulada Tá na Mesa, instituída pelo Governo do Estado da Paraíba durante a pandemia de Covid-19, sobre o indicador de nascidos vivos com baixo peso, filhos de mães residentes nas localidades beneficiadas. A metodologia utilizada, dado o escalonamento de tratamento das municipalidades atendidas (iniciando em 34 até 149 localidades ao longo do período de análise), foi o modelo de diferenças em diferenças com múltiplos períodos de tempo, utilizando um painel de dados em nível municipal com 1.338 observações de junho de 2019 a agosto de 2024. Os resultados encontrados mostram que o Programa Tá na Mesa não apresentou impacto, estatisticamente significativo, sobre a prevalência de baixo peso ao nascer nos municípios beneficiados pela intervenção. Estes achados sugerem que a efetividade da política pode estar relacionada a fatores que merecem maior investigação e ajustes em seu desenho e implementação, especialmente para fortalecer as ações de combate à insegurança alimentar no Estado da Paraíba.

Palavras-chave: Vulnerabilidade. Segurança alimentar. Ação governamental. Avaliação de impacto. Diferença em diferenças.

Abstract

This study aims to analyze the effectiveness of the government action called Tá na Mesa, instituted by the Government of the State of Paraíba during the Covid-19 pandemic, on the indicator of low birth weight among live births to mothers residing in the benefited locations. Given the varying scale of program implementation (from 34 to 149 municipalities throughout the analysis period), the methodology employed is a difference-in-differences model with multiple time periods, utilizing a municipal-level panel dataset with 1,338 observations from June 2019 to August 2024. The results show that the Tá na Mesa Program did not have a statistically significant impact on the prevalence of low birth weight in the municipalities benefited by the intervention. These findings suggest that the effectiveness of the policy may be related to factors that deserve further investigation and adjustments in its design and implementation, especially to strengthen actions to combat food insecurity in the State of Paraíba.

Keywords: Vulnerability. Food security. Government action. Impact evaluation. Difference in differences.

1 Introdução

A busca de um desenvolvimento mais resiliente pelas Nações Unidas marcou o ano de 2015 com a consolidação da Agenda 2030, que constitui um guia para a comunidade internacional, contendo um plano com dezessete objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), com destaque para os três primeiros: erradicação da pobreza; fome zero e agricultura sustentável; e saúde e bem-estar. Entretanto, ficou claro que o atingimento das metas fixadas não progrediu o suficiente desde o seu advento, com base no mais recente *Sustainable Development Report* (SACHS et al., 2023). A lentidão nesse avanço pode ser considerada, em grande medida, provocada pelo impacto de guerras e crises enfrentadas pelo mundo, inclusive aquela decorrente da pandemia de Covid-19.

No âmbito dessa agenda global, desponta como uma das problemáticas mais desafiadoras a serem enfrentadas a insegurança alimentar e nutricional (InSAN), caracterizada pela falta de acesso regular e permanente a alimentos na quantidade e qualidade necessárias a uma vida saudável. De acordo com o relatório global Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo, divulgado por cinco agências especializadas da ONU (UNICEF et al., 2023), entre 2020 e 2022 havia aproximadamente 735 milhões de pessoas nesta situação, sendo 70 milhões no Brasil (38,5% da população). O exame anterior apontava a existência de 18,3% brasileiros, segundo dados disponibilizados pela Agência Brasil, o que corrobora o agravamento neste cenário (BRASIL, 2023).

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, divulgado em 2021 por iniciativa do Ministério da Saúde e com base em dados de fevereiro de 2019 a março de 2020, revelou uma maior prevalência de insegurança alimentar nas regiões Norte (61,4% das famílias) e Nordeste (59,7%) do Brasil (UFRJ, 2021). Nessa conjuntura, a Paraíba figura como o 9º estado mais pobre da nação, com um PIB de 77,5 bilhões de reais no ano de 2021, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2024). Apesar disso, com base no detalhamento do 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil, divulgado em junho de 2022 pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede Penssan), tal estado possui a menor taxa de InSAN grave da região Nordeste e a sexta do país, correspondendo a 10,6% da população do território estadual (PENSSAN, 2022).

O estudo de Sadeq (2023) observou que a pandemia exacerbou as desigualdades nutricionais preexistentes, com grupos vulneráveis experimentando um impacto mais pronunciado, tendo os sistemas de apoio comunitário e as intervenções em saúde pública desempenhado um papel crucial na mitigação de alguns desses efeitos. Tal cenário levou o Estado da Paraíba a implantar emergencialmente o Programa Tá na Mesa, em junho de 2021, objetivando a venda subsidiada de refeições a indivíduos em situação

de vulnerabilidade, a um preço acessível (R\$ 1,00), associada ao reaquecimento da rede de comércio local. Para tanto, o Governo firmou contratos com estabelecimentos ou empreendedores individuais visando o fornecimento de almoços, subsidiando o custo por quentinha em valores entre R\$ 5,00 e R\$ 8,00, a depender da localidade, o que ensejou dispêndios no total aproximado de R\$ 212 milhões desde a implantação da política.

Além de envolver altos gastos públicos, uma eventual má operacionalização do programa acarretará prejuízos à sociedade. Assim, o objetivo geral desta pesquisa é avaliar a efetividade do Tá na Mesa, ou seja, o grau de transformação gerado ou, ainda, em que medida este proporcionou uma mudança permanente na vida dos beneficiários, tomando por base o número de nascidos vivos com baixo peso, nos municípios agraciados. Para ser constatado impacto real, não é suficiente estabelecer uma correlação entre a política e os resultados, sendo imprescindível que se confirme a existência de causalidade entre ambos.

O citado indicador foi escolhido devido à existência de dados em painel e à evidente relação entre o aumento da segurança alimentar (um dos objetivos do programa) e a redução dos casos de baixo peso ao nascer, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade, como o público-alvo da ação. Outrossim, a existência de dados longitudinais favorece o uso do método Diferença em Diferenças com múltiplos períodos de tempo, de Callaway e Sant'Anna (2021), o qual permite avaliar o quanto a política colaborou para a presumida modificação no quadro pré-tratamento, ainda que existam fatores não observáveis.

Intenta-se contribuir com uma reflexão do tema, uma vez que inexistente estudo que haja documentado os resultados do Tá na Mesa (Paraíba), no que se refere à ocorrência de baixo peso ao nascer, em nascidos vivos de mães residentes nas localidades agraciadas com a política. Este exame se mostra apropriado porque tal programa movimenta parcela crescente de recursos públicos e, além disso, os indivíduos em situação de vulnerabilidade possuem inúmeras necessidades a serem atendidas, não sendo suficiente a concessão de benefícios isolados como o fornecimento de uma refeição diária. A superação da insegurança alimentar pressupõe uma atuação em diversas frentes, inclusive com o fomento de iniciativas que assegurem o acesso ao emprego e a geração de renda autônoma.

A presente pesquisa está composta de cinco capítulos. O Capítulo 2 reúne a revisão da literatura nacional e estrangeira relacionada ao contexto da insegurança alimentar e medidas governamentais correlatas à sua mitigação. O Capítulo 3 fornece o panorama da política avaliada. O Capítulo 4 detalha a metodologia utilizada, bem como especifica os dados e a estratégia empírica. O Capítulo 5 apresenta a estimativa da efetividade do Tá Na Mesa. Ao final, apresenta-se a conclusão do estudo.

2 Revisão de Literatura

Segundo o Glossário Saúde Brasil, do Ministério da Saúde, a segurança alimentar e nutricional (SAN) consiste na realização do direito de todos ao acesso regular, permanente e irrestrito a alimentos seguros em quantidade e qualidade suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva (SAUDE, 2022).

De acordo com Santos (2021), a insegurança alimentar é definida como um processo progressivo, observado em nível domiciliar e individual, a partir de perspectivas distintas. Elevadas taxas de InSAN foram registradas entre a população que vive no meio rural e comunidades quilombolas. Para se combater tal realidade, é necessário elevar a renda das populações mais vulneráveis. Ao mencionar estudo que analisou a InSAN no contexto da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, os autores ressaltam que, em uma família beneficiada por programas de transferência de renda, a Segurança Alimentar é elevada em 8% a cada 10 reais transferidos.

A pesquisa também asseverou que, diante da conjuntura da pandemia, em diferentes locais do mundo foram criadas estratégias para o atendimento emergencial à população, por meio da transferência direta de renda e, assim, conferir a possibilidade de acesso mínimo a bens essenciais, incluindo o alimento. A Argentina anunciou apoio financeiro aos trabalhadores e beneficiários de programas de proteção social, proibiu demissões sem justa causa e intermediou linhas de crédito facilitadas, além de assumir parte da folha de pagamentos das empresas. Nos Estados Unidos, foram realizados envios de cheques à população, e as empresas foram contempladas dentro do pacote trilionário de recuperação econômica. O Japão destinou aporte financeiro a todos os cidadãos, independente de classe social, e empréstimos às empresas com juros zero.

O estudo de Romero (2020) destacou a implementação de uma vasta gama de políticas de luta contra a pobreza, com pelo menos cinco iniciativas simultâneas devido à COVID-19 nos países mais ativos examinados. Assim, não foi possível distinguir, naquela análise, qual ação específica (transferências monetárias, redução das faturas de serviços públicos, extensão das prestações de reforma etc.) foi a mais suscetível de ter reduzido conflitos. No entanto, constatou-se que, dos 24 países analisados com políticas de proteção social e laboral relacionadas com a pandemia, cerca de 70% implementaram transferências de dinheiro e 30% proporcionaram alívio no pagamento de faturas de serviços públicos.

No Brasil, podemos citar como medidas do Governo Federal a edição da Lei nº 13.982, de abril de 2020, que trata do Auxílio Emergencial e estabelece medidas excepcionais de proteção social durante o período de pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19) e da Lei nº 13.999, de maio de 2020, que instituiu o Programa Nacional de Apoio às

Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), para o desenvolvimento e o fortalecimento dos pequenos negócios. Como intervenção local, podemos citar o programa Tá na Mesa, foco do presente trabalho.

A análise que se propõe é de grande relevância, posto que, de acordo com Costa e Maluf (2001), as políticas voltadas à segurança alimentar e nutricional são objeto de muita resistência, já que apenas amenizam os efeitos perversos das situações de injustiça social e muitas vezes dificultam o enfrentamento dos fatores que a promovem. Além disso, o assistencialismo constitui-se também em campo propício para práticas populistas e demagógicas, para o desvio de recursos e para a corrupção. Nesse sentido, não basta suprir gratuitamente as necessidades básicas das famílias - o que deve ser feito apenas em caráter momentâneo ou emergencial. É preciso que o poder público forneça meios sustentáveis de sobrevivência, na busca de uma autonomia que gere a capacidade de autosustento dos indivíduos física e mentalmente capazes.

O combate à pobreza deve, portanto, aliar inclusão produtiva às diversas formas de transferência de renda. Segundo Barros e Machado (2022), focalização, atendimento personalizado-integrado, prioridade no atendimento, viabilidade e resolutividade das ações são elementos com os quais qualquer programa eficaz na superação da pobreza precisa contar. Além disso, essa efetiva e duradoura superação só ocorre quando a renda autonomamente gerada pela família (pelo trabalho de seus membros em idade ativa) supera a linha de pobreza, o que requer um processo de inclusão produtiva bem-sucedido.

As transferências de renda servem para aliviar as consequências da pobreza, enquanto os benefícios da inclusão produtiva não alcançam sua plenitude e, também, assegurar as necessárias condições à família de aproveitar as oportunidades produtivas disponíveis. Por analogia, tais argumentos aplicam-se ao Tá na Mesa, que foi implementado durante a pandemia e com a finalidade de amenizar um de seus efeitos maléficos: a dificuldade de acesso a uma alimentação balanceada e digna por pessoas em situação de vulnerabilidade, agravada pelo desaquecimento da economia, que acarretou a redução das oportunidades de obter emprego e renda.

De acordo com Gonçalves, Campos e Sarti (2011), com a instituição da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional - LOSAN, nos anos 2000, foram inseridas orientações para as políticas públicas voltadas ao tema e, atualmente, o foco de tais ações abrange diversas dimensões, de modo a planejar, coordenar, definir estratégias e monitorar em conjunto:

- (a) ações estruturantes-emancipadoras – quando se trabalham as causas sócioeconômicas, políticas, culturais e ambientais, com o requisito de serem assumidas pelos beneficiários do abastecimento agroalimentar. Com isso gera-se equidade e forma-se cidadãos;
- (b) ações emergenciais – para atender grupos que carecem de imediato suprimento

alimentar por parte do Estado – o que não deve ser confundido com práticas clientelistas que dariam continuidade à histórica dependência e subalternidade das populações pobres.

Um caso análogo ao ora analisado são os restaurantes populares. Ainda no entendimento de Gonçalves, Campos e Sarti (2011), trata-se de unidades de alimentação e nutrição cuja gestão compete ao poder público estadual ou municipal, ou a entidades sem fins lucrativos conveniadas com o (então denominado) Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), visando alcançar municípios brasileiros com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os parceiros devem priorizar a compra dos insumos diretamente de produtores da agricultura familiar local, contribuindo para a geração de trabalho e renda. Há, pois, o impulso de que tal equipamento público seja autosustentável, a partir de uma condução eficiente.

Em tal estudo, a partir do conceito de segurança alimentar e nutricional como um direito humano fundamental, buscou-se verificar se os usuários desses restaurantes abarcam o público-alvo inicialmente designado pela política pública em questão, composto por indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica residentes em centros urbanos, bem como examinar indicadores de impacto do aludido programa para a população brasileira. Destacou-se a baixa correlação entre a implantação de unidades e o desenvolvimento presente nas regiões, contrariamente à prerrogativa do próprio programa, que incentiva a adesão em regiões de menor IDH, as quais apresentam maior necessidade de intervenções em segurança alimentar. Consequentemente, o esforço do programa quanto à concretização do direito à segurança alimentar pode estar sujeito à dispersão entre indivíduos que apresentam menor risco de insegurança alimentar.

Em termos de cobertura, há livre acesso da população em geral às unidades do programa, o que permitiu àquela avaliação concluir que, provavelmente, entre os frequentadores das unidades, devem existir pessoas que apresentam segurança alimentar adequada. Ou seja, embora exista a possibilidade de cadastramento de usuários e controle dos ingressantes, de forma a focalizar o atendimento em indivíduos de baixo poder aquisitivo, as unidades de alimentação e nutrição do programa buscam adotar uma política inclusiva de acesso universal – que, se por um lado, apresenta méritos, dadas as limitações dos critérios de inclusão ou exclusão passíveis de adoção na seleção dos usuários; por outro lado pode constituir dispersão de recursos públicos entre indivíduos fora do público-alvo preferencial das políticas sociais.

Com efeito, segundo Almeida e Barbosa (2023), um desafio para se avaliar políticas públicas é que, frequentemente, o acesso ao tratamento não é restrito, de forma que não é possível observar quem aderiu ou não ao programa. Ou seja, o pesquisador não consegue identificar se, de fato, os indivíduos elegíveis ao tratamento sofreram intervenção ou se indivíduos não elegíveis foram tratados. Em contexto análogo, encontra-se inserido o

programa ora avaliado.

A pesquisa de Gurgel et al. (2020) avaliou as estratégias governamentais implementadas no Brasil para prover o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável em contextos de elevada vulnerabilidade social frente à Covid-19, uma vez que esta se revelou uma ameaça concreta e imediata. As estratégias implementadas envolvem fundamentalmente distribuição de alimentos e garantia de renda mínima. Apesar de importantes, essas estratégias têm alcance limitado e são insuficientes para assegurar a segurança alimentar e nutricional (SAN).

É notável o possível problema de focalização nas políticas de fornecimento de refeições, principalmente em áreas urbanas, uma vez que o processamento da Escala Brasileira de Medida Domiciliar de Insegurança Alimentar (Ebria) segundo as macrorregiões do país e localidades dos domicílios (urbana e rural), atualizado até o II VIGISAN, demonstra que, entre 2021 e 2022, o Nordeste possuía uma preponderância da população rural em situação de insegurança alimentar moderada a grave (42,1%), quando comparada à população urbana desta região (37,2%) (PENSSAN, 2022).

Segundo Onori, Viviani e Brutti (2018), a conceituação e a operacionalização da segurança alimentar surgem como um fenômeno multidimensional composto por quatro dimensões diferentes, ordenadas hierarquicamente: disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade. Como consequência, nenhum único indicador pode ser designado com sucesso para dar uma imagem completa do fenômeno, mas existe um conjunto de indicadores, cada um monitorizando aspectos específicos da segurança alimentar em diferentes níveis de observação: nacional, regional, domésticos e individual. Nada obstante, em face da insuficiência de dados relativos a outras possíveis dimensões de interesse a serem avaliadas, este trabalho enfocará a prevalência de baixo peso ao nascer.

3 Panorama da Política

O Estado da Paraíba iniciou emergencialmente o Programa Tá na Mesa durante a pandemia de COVID-19, em 29 de junho de 2021, conforme notícia divulgada pelo ente no jornal oficial A UNIÃO (2021). O debate legislativo culminou com a edição da Lei nº 12.059, de 17 de setembro de 2021, regulamentada pelo Decreto nº 42.236/2021, com a finalidade de adotar "ações concretas de cidadania contra a fome por meio da aquisição de refeições diárias (almoços) na rede de comércio de alimentação (restaurantes e similares) dos municípios da Paraíba não contemplados com o Programa dos Restaurantes Populares, para fornecê-las às populações carentes do Estado a um custo simbólico".

Apesar da denominação, não se trata de um programa em si, mas de uma ação governamental, cuja formalização resultou na inserção da Ação 6008 no Quadro de Detalhamento da Despesa, anexo à Lei Orçamentária Anual, a partir do exercício financeiro de 2022. Em sua concepção original, foram definidos os seguintes objetivos legais:

- (i) melhorar as condições nutricionais das famílias em condição de pobreza, dos trabalhadores informais e da população em situação de vulnerabilidade social de insegurança alimentar em geral, mediante o fornecimento de refeições com baixo custo aos segmentos mais vulneráveis da população;
- (ii) fomentar a rede de comércio de alimentação dos municípios da Paraíba (restaurantes e similares) de que trata o caput do art. 1º, bem como toda a cadeia de abastecimento que fornece suprimentos a esses comércios, a exemplo de produtores rurais e orgânicos, produtores de descartáveis, rede atacadista de distribuição de alimentos e outras atividades afins.

A medida foi implementada inicialmente em um grupo de 34 municípios paraibanos mais populosos, desprovidos de Restaurantes Populares e com mais de 10 mil habitantes. Atualmente, esta marca é de 149 cidades atendidas. O art. 3º da citada norma estabeleceu como beneficiários a "população em condição de pobreza, os trabalhadores informais e a população em situação de vulnerabilidade social de insegurança alimentar em geral". A coordenação e administração do Tá na Mesa compete à Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano, a qual possuía, a princípio, a incumbência de disciplinar a sua forma de execução, a exemplo de quantitativos de refeições, locais e horários de fornecimento.

Posteriormente, foram editadas outras normas que alteraram substancialmente o regramento inicial, a saber:

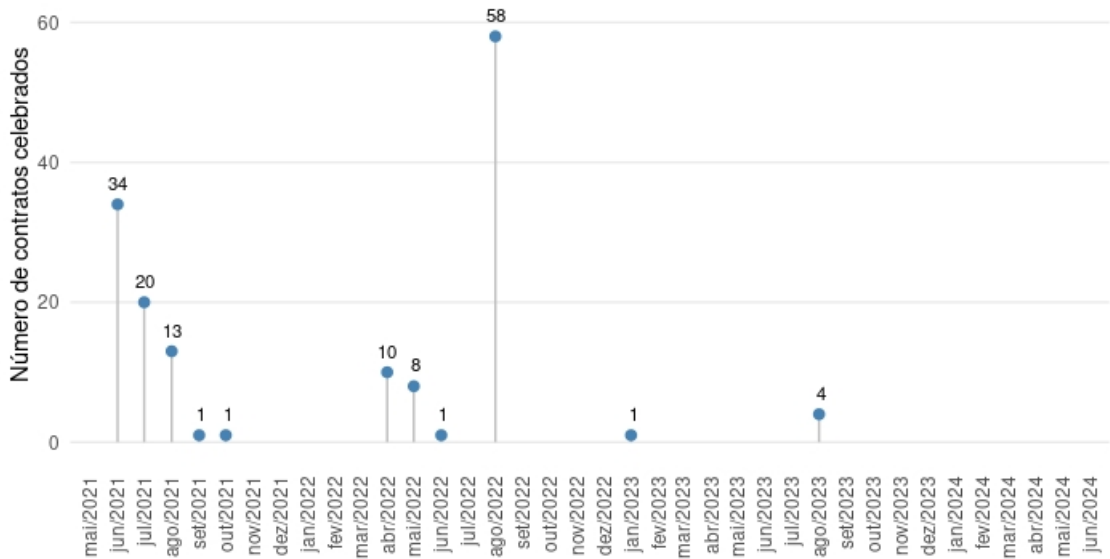
- Lei nº 12.162, de 20 de dezembro de 2021: ampliou a cobertura para abranger os municípios com população mínima de 8 mil habitantes;
- Lei nº 12.250, de março de 2022: ampliou a cobertura para abranger os municípios com população mínima de 5 mil habitantes;
- Lei nº 12.358, de 30 de junho de 2022: aumentou o quantitativo diário de refeições para municípios com mais de 300 mil habitantes e passou a admitir mais de um restaurante contratado nestes casos, inclusive em acúmulo com Restaurante Popular;
- Lei nº 13.009, de 29 de dezembro de 2023: alterou a forma de definição dos critérios da venda subsidiada de refeições, retirando a competência da Secretaria executora e passando a ser exigida a edição de Decreto do Poder Executivo; revogou os art. 3º e 6º da Lei nº 12.059/2021.

A revogação do art. 3º implica que o público-alvo não mais está delimitado, o que amplia a possibilidade de haver problemas de focalização da intervenção. Ademais, os parâmetros populacionais e quantitativos de refeições a serem fornecidas em cada caso deixaram de estar estabelecidos na norma legal, a partir da revogação do art. 6º, que estabelecia tais critérios para a cobertura, conforme redação que havia sido atualizada pela Lei nº 12.358/2022:

- I - 200 refeições diárias, nos municípios com população entre 5.000 e 10.000 habitantes;
- II - 250 refeições diárias, nos munic. com população entre 10.000 e 20.000 habitantes;
- III - 400 refeições diárias, nos municípios com população acima de 20.000 habitantes;
- IV - a partir de 500 refeições diárias, nos municípios com mais de 300.000 habitantes;

A Figura 1 demonstra o total de contratos firmados desde a implantação da política, o que evidencia o crescimento progressivo da amostra avaliada, condição que se coaduna com o modelo empírico adotado nesta pesquisa. Conforme se verá adiante, o cálculo do impacto do programa excluiu o ano de 2023 por insuficiência amostral, tendo em vista que houve apenas a inclusão de 05 (cinco) municípios tratados neste período, bem como desconsiderou o ano de 2024, em que inexistiu crescimento em tal grupo.

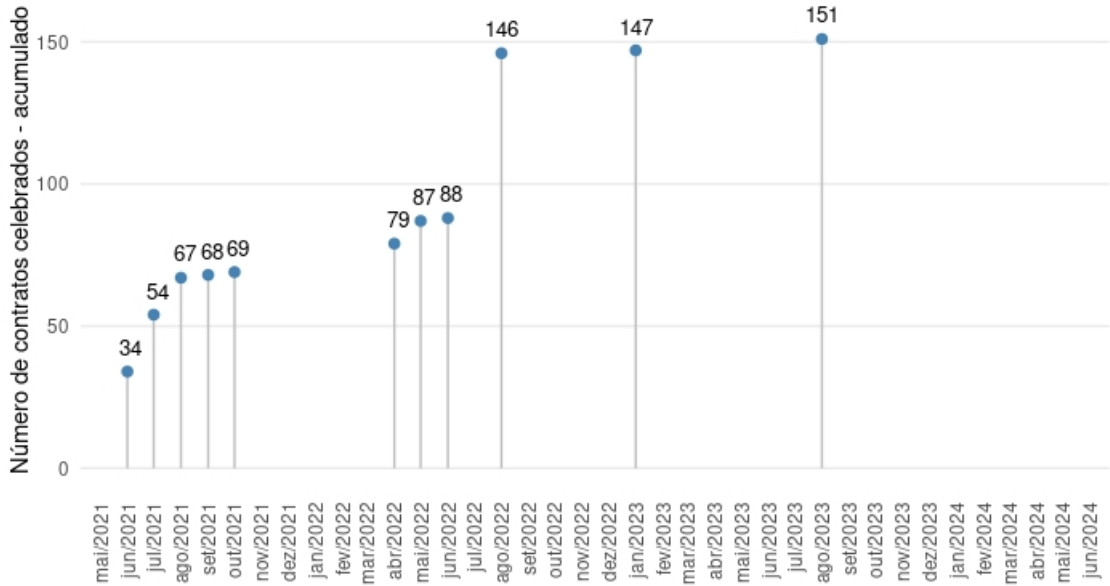
Figura 1 – Número de contratos celebrados



Fonte: Portal da Transparência do Estado da Paraíba

A Figura 2 apresenta o total de ajustes firmados entre o Estado da Paraíba e os restaurantes contratados para a produção e distribuição das refeições subsidiadas, acumulado mês a mês, demonstrando que as maiores entradas de municípios tratados ocorreram nos anos de 2021 e 2022. A inclusão mais expressiva de novas cidades ocorreu em agosto de 2022 e o total atualizado de contratações corresponde a 151 estabelecimentos, em 149 municípios.

Figura 2 – Número de contratos celebrados (acumulado)

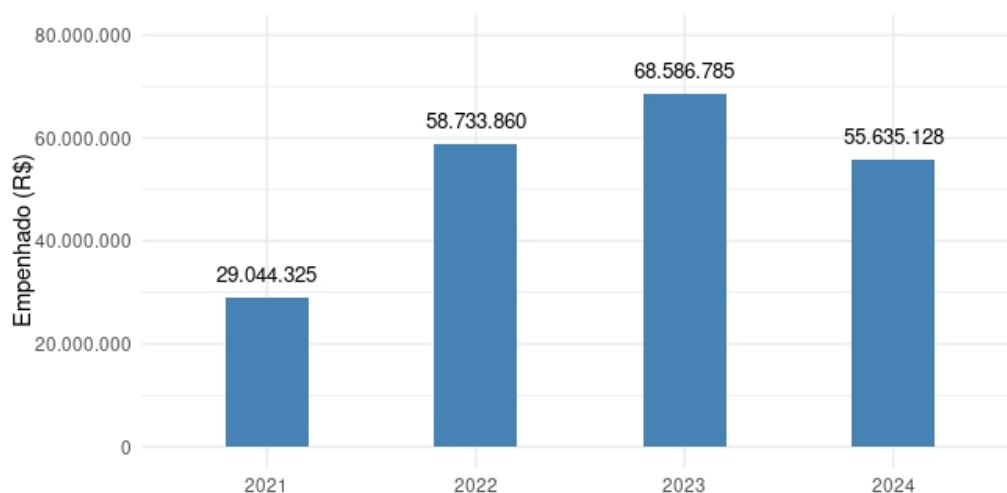


Fonte: Portal da Transparência do Estado da Paraíba

O programa teve início no final do mês de junho de 2021, e, portanto, os gastos deste exercício estão concentrados no 2º semestre, perfazendo o montante executado de R\$ 29.044.325,00. No ano de 2022, com a gradual elevação da quantidade de municípios atendidos, houve o incremento dos dispêndios empenhados até o total de R\$ 58.733.860,00. Em 2023, a despesa com a execução da política somou R\$ 68.586.785,00, enquanto em 2024 o valor atualizado até 03 de dezembro é de R\$ 55.635.128,00, com base nos dados do Portal da Transparência do Estado da Paraíba¹.

A Figura 3 demonstra a evolução dos gastos empenhados no âmbito do Tá na Mesa, durante os anos de 2021 a 2024, já computadas as suplementações e anulações orçamentárias realizadas no período. No tocante ao exercício de 2021, os valores foram aplicados através da Ação 4268, prevista no Orçamento do Estado da Paraíba para os Restaurantes Populares, uma vez que a inserção da Ação 6008 nos anexos da citada lei orçamentária somente ocorreria no ano de 2022.

Figura 3 – Despesa Anual

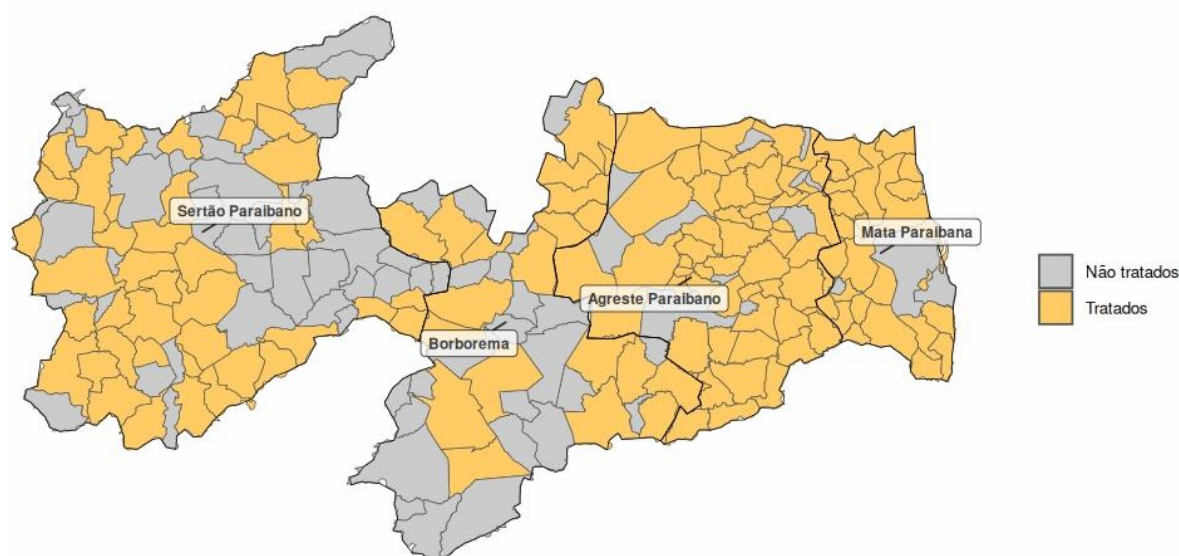


Fonte: Portal da Transparência do Estado da Paraíba.

A distribuição espacial da cobertura atual da intervenção pode ser visualizada na Figura 04, onde são destacados os municípios tratados e não tratados, segregados por mesorregião. A inspeção visual do mapa permite observar que há uma prevalência de cobertura da política nas regiões da mata e do agreste paraibano, que são quase em sua totalidade atendidas pela política. O total das localidades contempladas situadas na borborema e no sertão do estado corresponde a 45% e 53%, respectivamente.

¹ Consulta atualizada em 03 de dezembro de 2024, com base na Ação 6008 do Orçamento da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano, período de janeiro a dezembro/2024. Disponível em [urlhttps://transparencia.pb.gov.br/despesas/notas-de-empenho/notas-de-empenho-avancado](https://transparencia.pb.gov.br/despesas/notas-de-empenho/notas-de-empenho-avancado)

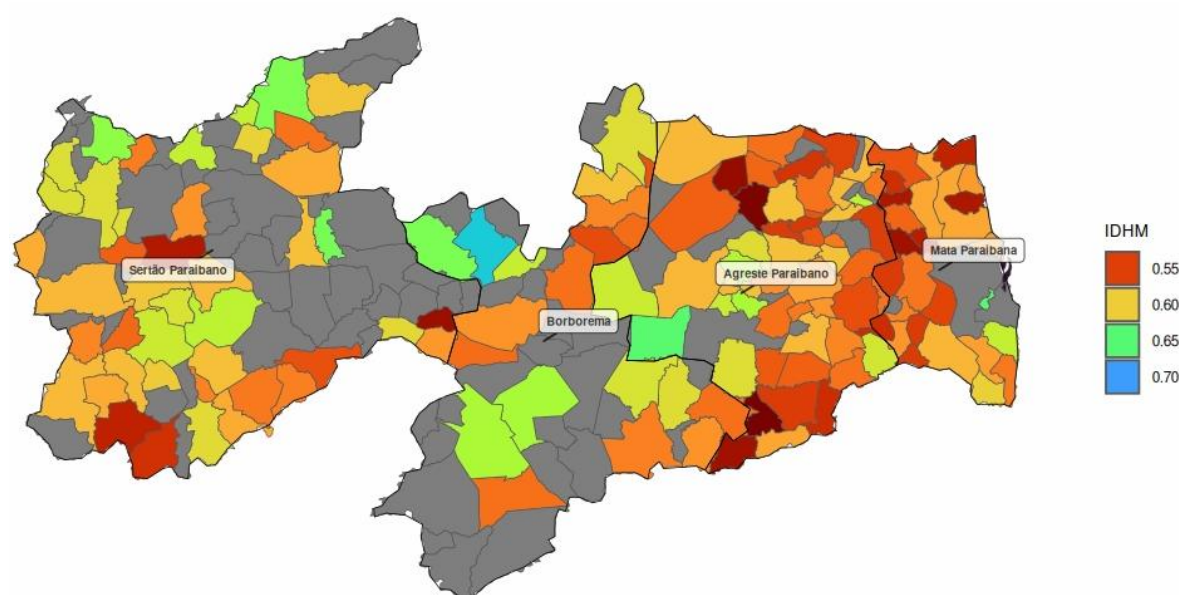
Figura 4 – Cobertura por Mesorregião



Fonte: Dados da Secretaria de Estado do Desenvolvimento disponíveis no Tribunal de Contas do Estado

Tendo como referência os valores do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), extraídos do sítio eletrônico do IBGE, a Figura 05 apresenta as cidades tratadas em escala contínua deste indicador. É possível observar no mapa a variação dentre os municípios contemplados em cada mesorregião do Estado da Paraíba. Pode-se inferir dos dados coletados que grande parte dos municípios tratados possuem menor IDH-M, o que demonstra indícios de que tal fator pode ter sido considerado para a definição dos locais de implantação do programa.

Figura 5 – IDH-M do Grupo Tratado



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Outrossim, pressupõe-se que há correlação entre o número de indivíduos em situação de vulnerabilidade alimentar em uma cidade e o número de ocorrências de baixo peso ao nascer. No caso analisado, constatou-se que aproximadamente 85% dos municípios tratados encontravam-se entre os 150 com maiores índices de baixo peso ao nascer, considerando o período anterior ao início da intervenção - entre junho de 2019 e junho de 2021. Este patamar é considerado aceitável para a implantação da política, quando se avalia o comportamento deste indicador no tempo pré-tratamento.

Segundo informações do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS)², o Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. O conjunto de dados apresenta a quantidade de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, o total de famílias cadastradas, o município e o ano/mês de referência.

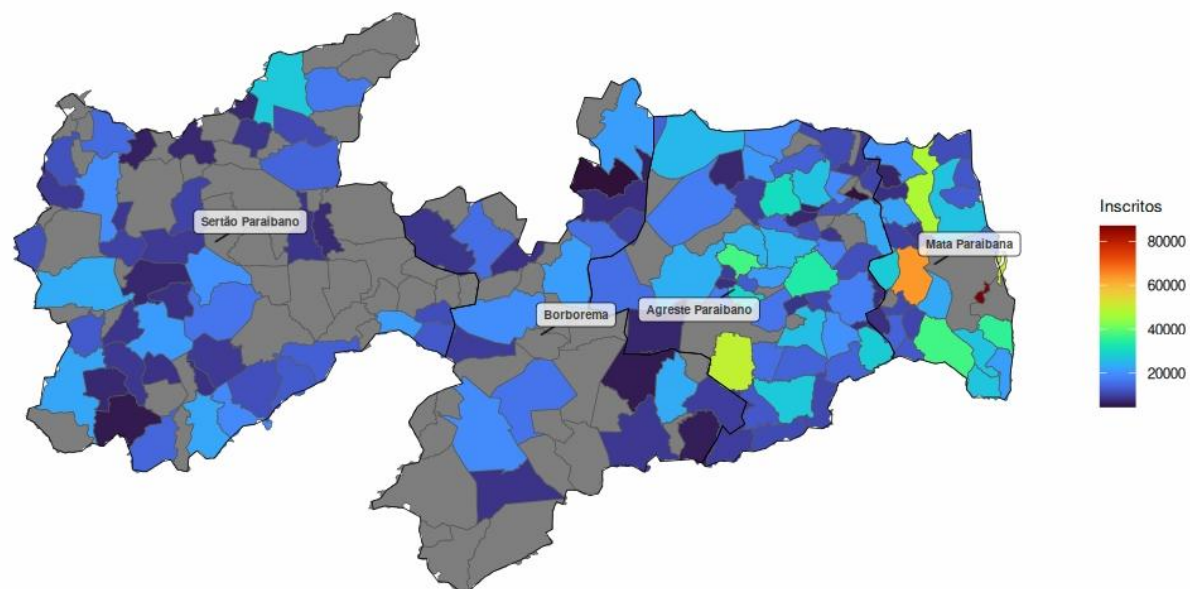
As definições de extrema pobreza e pobreza são atualizadas ao longo dos anos, nos termos do art. 18 do Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. Nesse contexto, a partir de junho de 2018 em diante, são consideradas famílias em situação de pobreza aquelas cujos integrantes detenham renda *per capita* entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00. Na faixa de extrema pobreza situam-se os grupos familiares formados por indivíduos com renda menor ou igual a R\$ 89,00.

A Figura 06-a evidencia, por mesorregião e municípios tratados, o número de indivíduos inscritos no CadÚnico em junho de 2021, época de inauguração do Tá na Mesa, enquanto a Figura 06-b apresenta este quantitativo por municípios não tratados. Ao se investigar o nível de pobreza da população beneficiada pelo programa no período em estudo, constata-se que a maioria dos municípios não tratados possui menor número de indivíduos inscritos no CadÚnico do Governo Federal, em relação aos tratados. Este referencial sugere que o fator pobreza pode ter sido considerado na seleção das localidades a serem beneficiadas.

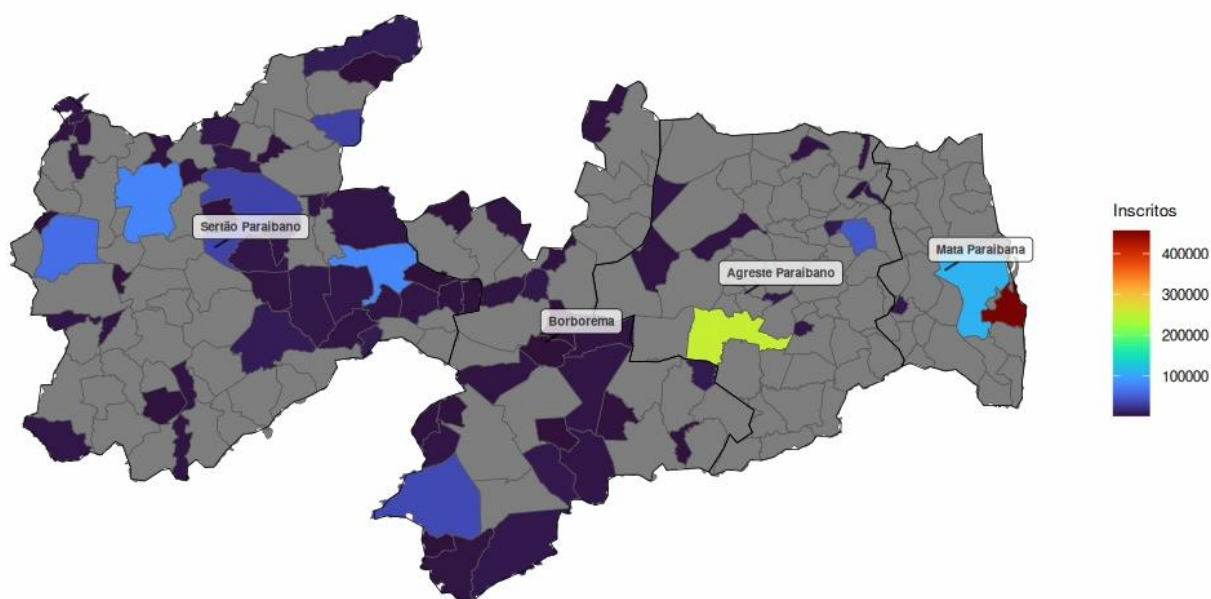
Entretanto, não é possível afirmar com certeza, uma vez que existem outros fatores a influenciar a escolha pública e o resultado no caso concreto. Por exemplo, em que pese o rol de municípios escolhidos incluir inúmeras famílias consideradas pobres, a lei de criação do programa não exige cadastro prévio ou sequer a apresentação de CPF ou outros dados de identificação dos beneficiários na retirada da refeição. Não é possível, portanto, identificar as reais pessoas atendidas. Qualquer interessado que comparecer no horário de distribuição e pagar R\$ 1,00 poderá usufruir do benefício. Em inspeções *in loco* realizadas por equipes de Auditoria do Tribunal de Contas do Estado, constatou-se que, embora não haja previsão legal, é liberada a aquisição de mais de um almoço por indivíduo, havendo um grau de incerteza quanto à comprovação de razões plausíveis para tanto.

² Disponível em [urlhttps://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/cadastro-unico—familiaspessoas-por-faixas-de-renda-per-capita](https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/cadastro-unico—familiaspessoas-por-faixas-de-renda-per-capita)

Figura 6 – Número de inscritos no CadÚnico em junho de 2021



(a) Municípios tratados



(b) Municípios não tratados

4 Metodologia

A avaliação da efetividade do Tá na Mesa na vida dos beneficiários perpassa a observação de dados que permitam inferir o seu grau de viabilidade enquanto ação de governo, na dimensão avaliada. Especificamente, busca-se investigar os reflexos do programa no indicador de baixo peso ao nascer, pressupondo que mulheres grávidas obtenham uma melhor qualidade de alimentação através da política.

Tendo em vista que não houve aleatoriedade na seleção dos usuários, é cabível a adoção de um dos métodos quase-experimentais, que priorizam técnicas estatísticas a fim de obter o melhor grupo de comparação para os indivíduos tratados. Segundo Almeida e Barbosa (2023), diversas metodologias têm sido desenvolvidas para encontrar o contrafactual do grupo de tratamento, ou seja, um grupo com características parecidas e que representa o que teria acontecido às unidades tratadas se não fossem sujeitas à intervenção. Dentre estes métodos, podemos citar o diferença-em-diferenças (DiD) de Callaway e Sant’Anna (2021), modelo adotado nesta pesquisa.

Conforme Gertler et al. (2016), há duas estimativas falsas do contrafactual: a diferença nos resultados antes e depois da intervenção para o grupo de tratamento e a diferença nos resultados após a ação entre este grupo e o de comparação. O autor explica que, no método DiD, a estimativa do contrafactual é obtida ao se computar a mudança nos resultados para o grupo de comparação e, em seguida, subtrair esse valor da mudança nos resultados para o grupo de tratamento.

De acordo com Bermudez e Branco (2023), o método em questão é uma forma de controlar as diferenças iniciais entre os grupos de tratamento e controle, uma vez que tais condições preexistentes poderiam afetar a variável de interesse ou *outcome*.

Para tanto, é necessário que seja válido o pressuposto das tendências paralelas, segundo o qual ambos os grupos seguiriam trajetórias similares, na ausência da intervenção. Caso contrário, a aplicação do modelo perde a validade.

Roth et al. (2023) ressaltaram que, em situações de múltiplos períodos de tratamento, não é robusta esta garantia de tendências paralelas, porquanto o efeito médio da intervenção pode ser insubsistente devido a pesos negativos decorrentes da heterogeneidade do tratamento em si. Assim sendo, o modelo DiD com múltiplos períodos e variação no tempo de tratamento desponta como um meio de resolver o possível viés no estimador causado pelo método DiD canônico (ou 2x2), posto que em tal estratégia observam-se unidades tratadas em um ou mais períodos e unidades sem tratamento em todo o período, bem como estruturas de inferência mais potentes e alinhadas com o desenho de uma intervenção com variações de tratamento no tempo (CALLAWAY; SANT’ANNA, 2021; ROTH et al., 2023).

Então, o método DiD dinâmico é destinado à avaliação de políticas implementadas de modo gradual (unidades recebem o tratamento de forma escalonada ao longo do tempo) e pressupõe a não reversão do tratamento (uma vez tratada, a unidade permanece alvo da intervenção durante todo o período observado). Com isso, é possível o exame dos efeitos dinâmicos e heterogêneos do programa. Porém, como dito, a obtenção de resultados robustos requer a validade da hipótese de tendências paralelas condicionadas às covariadas potencialmente capazes de afetar tais resultados.

À vista disso, no intuito de estimar os efeitos médios de tratamento (ATT), esta pesquisa fará uso do modelo DiD com múltiplos períodos de tempo de Callaway e Sant’Anna (2021), Roth et al. (2023), objetivando registrar a heterogeneidade do efeito médio de tratamento do Tá na Mesa na dimensão de interesse, bem como a dinâmica dos resultados.

Devido à disponibilidade de dados em painel e à possibilidade de realizar observações longitudinais nos diferentes municípios selecionados pelo ente público para a intervenção, além das particularidades relacionadas à implementação gradual da cobertura da ação, torna-se viável estimar os efeitos médios do programa em questão. Essa análise baseia-se no pressuposto de que os municípios contemplados e não contemplados pelo Tá na Mesa apresentam tendências paralelas em um determinado momento no tempo.

Assim, o indicador definido para avaliar o programa foi a prevalência de baixo peso ao nascer, observada entre os filhos nascidos vivos de mulheres residentes nas localidades atendidas pela referida política pública. A escolha desse indicador baseou-se tanto na disponibilidade de dados estruturados quanto no seu alinhamento com um dos objetivos do Programa Tá na Mesa (redução da insegurança alimentar).

4.1 Dados

Considerando que a ação em foco visa favorecer prioritariamente a segurança nutricional de indivíduos em situação de vulnerabilidade, o escopo do presente estudo é mensurar o efeito médio do tratamento sobre um dos indicadores associados à saúde, que tem relação com a qualidade da alimentação desta população, qual seja, a recorrência de baixo peso ao nascer.

A pesquisa foi orientada a investigar o comportamento de três grupos:

- Grupo de Tratados (municípios que receberam a intervenção);
- Grupo de Ainda não Tratados (as mesmas cidades do grupo acima, consideradas no período mínimo de um ano antes de receber tratamento);

- Grupo de Controle (localidades nunca contempladas com a intervenção).

Para que se obtenha maior fidedignidade dos resultados, faz-se necessário comparar os indivíduos dos mesmos municípios anteriormente ao tratamento (grupo dos ainda não tratados) e na sua vigência (grupo de tratados), além daqueles residentes em cidades nunca tratadas pela intervenção (grupo de controle), a fim de se aferir se houve diferença significativa nos resultados a partir da implementação da medida.

Portanto, o intervalo de análise compreende junho de 2019 a agosto de 2024, com base nos dados disponíveis quanto ao indicador de impacto definido, salientando-se que este intervalo engloba as fases antes, durante e após a pandemia, a qual inspirou a criação da medida analisada. A abrangência territorial está circunscrita ao estado da Paraíba, ente público instituidor da intervenção, que possui um total de 223 municípios. O grupo de tratamento inicial é composto pelos 34 locais primeiramente beneficiados pela intervenção, salientando-se que esta foi incrementada gradativamente até 149 municípios no ano de 2023, mantendo-se constante em 2024.

Como subsídios para a análise comparativa proposta, foram utilizadas as seguintes fontes de dados: normas atinentes à operacionalização do Tá na Mesa (leis, decretos etc.), contratos firmados entre governo e iniciativa privada, outros documentos oficiais publicizados e que compõem processos em regular tramitação no Tribunal de Contas do Estado da Paraíba, bem como painéis de dados disponibilizados eletronicamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao indicador de interesse – número de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, estratificados por município.

As informações divulgadas pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano, órgão gestor do programa Tá na Mesa, foram objeto de sistematização e segregação por município de concessão do benefício, mês de início da política, estabelecimento contratado e valor do gasto público mensal correspondente. Nesta aplicação do modelo estatístico adotado, os dados relativos ao indicador proposto foram anualizados.

A Tabela 1 descreve as variáveis escolhidas para o modelo Diferença em Diferença com múltiplos períodos de tempo. A variável dependente considerada é o número de nascidos com peso inferior a 2.500 gramas nos municípios tratados, enquanto as independentes se propõem a identificar o mês de início da ação em cada localidade, o número de municípios atendidos, as mesorregiões do território paraibano e as estimativas populacionais no período e locais considerados. Além disso, as demais variáveis explicativas utilizadas tentam controlar questões socioeconômicas e políticas que podem se associar ao tratamento no programa (nível de pobreza, densidade de médicos e hospitais por habitantes, renda per capita, partido político do prefeito pertencente à base de apoio do governo do estadual e percentual de votos da atual gestão do governo estadual nas eleições de 2018).

Tabela 1 – Descrição de Variáveis usadas no modelo DiD com múltiplos períodos de tempo

Tipo	Variável	Descrição	Fonte
<i>Dependente</i>	Nascidos com baixo peso	Número de nascidos vivos com baixo peso ao nascer	TABNET-SUS
<i>Intervenção</i>	Mês inicial	Mês em que o programa teve início no Município	SEDH
<i>Controle</i>	Mata Paraibana	1 se o Município está situado na mesorregião da Mata Paraibana; 0,c.c	IBGE
	Agreste Paraibano	1 se o Município está situado na mesorregião do Agreste Paraibano; 0,c.c	IBGE
	Borborema	1 se o Município está situado na mesorregião da Borborema; 0,c.c	IBGE
	Sertão Paraibano	1 se o Município está situado na mesorregião do Sertão Paraibano; 0,c.c	IBGE
	Municípios	Número de municípios distintos contemplados pelo programa	SEDH
	População	Estimativas populacionais	IBGE
	Pobreza	Percentual da população em nível de pobreza	CadÚnico
	Médicos	Densidade de médicos por 100 mil habitantes	IBGE
	Hospitais	Densidade de hospitais por 100 mil habitantes	IBGE
	Renda	Renda per capita	IBGE
	Grupo político	Partido do prefeito pertencente a base de apoio do governo estadual	TSE
	Votos	Percentual de votos da atual gestão do governo estadual nas eleições de 2018 (anterior ao início do programa)	TSE

Fonte:Elaboração própria

4.2 Estratégia Empírica

Desde a implementação do programa em tela, importa investigar o seguinte problema: qual o verdadeiro efeito do Tá na Mesa na prevalência de baixo peso ao nascer, supondo-se que o grupo de gestantes dos municípios tratados tenha condições de se alimentar melhor? A hipótese central ventilada é a de que tal intervenção teria provocado redução neste indicador. Como a inclusão dos municípios no tratamento ocorreu de forma gradativa (*staggered design*), conforme Figura 1, a estratégia de identificação adotada foi o modelo de Diferença em Diferenças com múltiplos períodos de tempo (CALLAWAY; SANT'ANNA, 2021) e variações no período de tratamento (ROTH et al., 2023).

A avaliação do impacto do programa sobre o número de nascidos vivos com baixo peso está embasada em dados obtidos na base de dados do TABNET-SUS, entidade externa às unidades tratadas, o que exclui a possibilidade de conflitos de interesse oriundos de uma eventual análise no âmbito interno. A fim de definir o contrafactual observável, como

um dos pré-requisitos necessários para a aplicação fundamentada do modelo DiD, bem como atingir os objetivos propostos, também foram utilizados dados extraídos das bases do IBGE, do ente público observado e do Tribunal de Contas do Estado, objetivando a construção dos grupos de tratados, ainda não tratados e nunca tratados (controle).

Com base no método DiD, os efeitos agregados médios do tratamento relativos ao programa serão apresentados a seguir. Conforme colocado por Almeida e Servo (2023), o ATT é uma função do grupo de tratamento (g), definido de acordo com o período que as unidades são tratadas pela primeira vez, e do tempo (t). Portanto, o enfoque está na identificação do efeito do programa para cada combinação (g, t), em que o parâmetro de efeito médio de tratamento no grupo-tempo é denotado por $ATT(g, t)$. Assim sendo, esta pesquisa estimou os efeitos agregados tendo por referência o tempo de exposição (efeitos dinâmicos ou estudos de evento), por calendário (trajetória anual do programa), por grupos (por data de entrada no programa) e por grupo-tempo.

O resultado por tempo de exposição é dado pela equação 4.1:

$$\theta_{exp}(e) = \sum_{g \in G} 1\{g + e \leq T\} P(G = g | G + e \leq T) ATT(g, g + e), \quad (4.1)$$

onde $\theta_{exp}(e)$ é uma média ponderada dos efeitos de tratamento para todos os grupos que participaram do treinamento em e períodos de tempo, em que $\theta_{exp}(0)$ é o efeito médio imediato de participar do treinamento. O efeito médio global é dado por $\theta_{exp}^0 = \frac{1}{T-1} \sum_{e=0}^{T-2} \theta_{exp}(e)$.

O impacto por calendário é dado pela equação 4.2:

$$\theta_{cal}(t) = \sum_{g \in G} 1\{t \geq g\} P(G = g | G \leq T) ATT(g, t), \quad (4.2)$$

onde $\theta_{cal}(t)$ é uma média ponderada dos efeitos de tratamento para cada grupo que adotou o tratamento até o período t . O efeito médio global é dado por $\theta_{cal}^0 = \frac{1}{T-1} \sum_{t=2}^T \theta_{cal}(t)$.

O efeito agregado por grupo específico é dado pela equação 4.3:

$$\theta_{grp}(g) = \frac{1}{T - g + 1} \sum_{t=g}^T ATT(g, t), \quad (4.3)$$

onde θ_{grp} é uma média dos efeitos de tratamento para unidades tratadas do grupo g em todos os seus períodos pós-tratamento. O efeito médio global é dado por $\theta_{grp}^0 = \frac{1}{T-1} \sum_{g=2}^G \theta_{grp}(g)$.

5 Resultados

Nesta seção, são analisadas as estimativas dos impactos do Programa Tá na Mesa sobre o indicador de baixo peso ao nascer, considerando os filhos nascidos vivos de mães em situação de vulnerabilidade residentes nos municípios beneficiados e, portanto, potenciais destinatárias da intervenção. A relevância empírica da metodologia adotada é discutida com base nos resultados obtidos. Para a análise, utilizou-se um painel de dados composto por 1.338 observações em nível municipal, abrangendo o período de junho de 2019 a agosto de 2024. Os dados de junho de 2019 a maio de 2021 representam o período pré-tratamento, enquanto o intervalo subsequente até agosto de 2024 corresponde ao período pós-tratamento.

Para fins de estimação dos efeitos heterogêneos do programa, os resultados demonstrados nesta seção são provenientes do método Diferença em Diferenças com múltiplos períodos de tempo de Callaway e Sant’Anna (2021), atualizado por Roth et al. (2023), por meio do modelo dinâmico do DiD, cuja principal vantagem é a indicação dos efeitos heterogêneos do tratamento em grupos de unidades com adesão gradativa à intervenção.

As Figuras 7 a 10 demonstram os resultados estimados pelo modelo dinâmico do DiD, para os coeficientes de $ATT(g,t)$, efeitos médios do tratamento, referentes ao indicador de nascidos vivos com baixo peso.

A estimação dos resultados teve por base as seguintes estratégias: (a) tendências paralelas incondicionais, que desconsidera as variáveis observáveis; (b) tendências paralelas condicionais, que considera os fatores observáveis. A primeira parte dos resultados das Figuras 7 a 10, painel (a), refere-se à hipótese de tendências paralelas incondicionais, cujos efeitos médios foram calculados com intervalo de confiança de 95%. O mesmo padrão segue a segunda parte, painel (b), mas com controle de fatores observáveis nas estimativas (abordagem condicional). Os pontos e linhas de erro na cor vermelha representam períodos pré-tratamento (com início em junho de 2019), enquanto os na cor azul refletem o período pós-tratamento (até agosto de 2024). O modelo ora utilizado é ajustado, uma vez que as tendências paralelas prevalecem, já que as linhas em vermelho tocam o zero nos gráficos expostos nas Figuras 8 e 10.

Ao examinar a hipótese de tendências paralelas para o indicador proposto (Figura 10), a abordagem não condicional a fatores observáveis retornou uma maior gama de efeitos médios de tratamento por grupo-tempo no período pré-tratamento estatisticamente maiores que zero a um nível de significância a 1%, em comparação com a abordagem DiD condicional. Porém, de acordo com Roth et al. (2023), a garantia das trajetórias paralelas depende dos efeitos pré-intervenção serem estatisticamente iguais a zero. Em razão disso, o presente estudo considerou o resultado decorrente da estratégia condicional.

Com efeito, a Figura 9 se refere aos efeitos médios do tratamento por grupos e demonstra que as tendências paralelas incondicionais geram menor quantidade de efeitos estatisticamente maiores do que zero, quando comparadas com as tendências paralelas condicionais.

As Figuras 7, 8 e 10 apresentam os efeitos médios do tratamento por tempo de calendário, tempo de exposição e grupo-tempo, respectivamente, evidenciando que apenas no exercício de 2024 constatou-se algum efeito do programa, porém irrelevante, ao adotar-se o modelo incondicional. Considerando que a análise final tomou por base a estratégia condicional, verificou-se um impacto não significativo da política.

O painel (a) da Figura 10 evidencia os efeitos médios por grupo-tempo no período pré-programa estatisticamente diferentes de zero, quanto ao grupo com início em 2021, o que afasta a hipótese de tendências paralelas, na abordagem incondicional. Já os resultados no modelo DiD condicional, painel (b) da Figura 10, em geral, são não significativos e negativos, sinalizando que poderia haver uma tendência prévia de redução do número de nascidos vivos com baixo peso, quando comparado com o grupos de não tratados e ainda não tratados. Apenas o indicador de ATT por grupo-tempo, $ATT(g=2021, t=2024)$, foi estatisticamente diferente de zero e denotou um discreto efeito da intervenção, mas, ainda assim, irrelevante.

No intervalo pré-intervenção, ao avaliar-se a hipótese de tendências paralelas, a abordagem não condicional foi insubsistente, não sendo possível apontar efeito médio de tratamento por grupo-tempo estatisticamente significativo. A evolução com impacto nulo em termos estatísticos foi constatada para a abordagem do modelo DiD condicional. Pode-se afirmar que os grupos de tratados e não tratados apresentam trajetórias semelhantes anteriormente ao programa.

Ou seja, as Figuras 7 a 10 expõem resultados, que, especificamente quanto ao período pós-tratamento (2021 a 2024), mostram que nenhum dos grupos revelou efeitos estatisticamente significativos. Tais resultados sinalizam a falta de relevância do impacto da intervenção na dimensão de saúde avaliada.

Com vistas a assegurar que o exame favorecesse uma maior acurácia na mensuração dos resultados e sua interpretação, agrupou-se os coeficientes estimados por grupo-tempo, $ATT(g,t)$, conforme a metodologia descrita em Callaway e Sant'anna (2021) por tempo de exposição (e), por calendário (t) e por grupos específicos (g), de acordo com as equações 4.1 a 4.3.

A Tabela 2 elenca as estimativas dos efeitos de tratamento agregado no tocante ao indicador de nascidos vivos com baixo peso. Estes dados foram dispostos em: Painel (a), referente ao DiD não condicional com múltiplos períodos; e Painel (b), relativo ao DiD condicional com múltiplos períodos. Nestes, são evidenciados os efeitos parcialmente agregado e global quanto ao(s) tempo de exposição, grupos específicos e calendário.

Tabela 2 – Estimativas de efeito de tratamento agregado. Indicador: nascidos vivos com baixo peso

(a) Não condicional	Efeito parcialmente agregado				Efeito global
Tempo de exposição	$e = 0$ -1.4229 (0.6514)	$e = 1$ -0.2843 (0.4939)	$e = 2$ -1.0796 (0.5351)	$e = 3$ -2.0348* (0.6476)	-1.2054* (0.4212)
Grupos específicos	2021 -1.6545 (0.7165)	2022 -0.3707 (0.9373)	- - -	- - -	-0.9901 (0.4285)
Calendário	2021 -1.6115 (1.1862)	2022 -1.5999 (0.8228)	2023 0.1909 (0.4583)	2024 -1.5821* (0.6372)	-1.1506* (0.4269)
(a) Condicional	Efeito parcialmente agregado				Efeito global
Tempo de exposição	$e = 0$ -1.4717 (0.6922)	$e = 1$ -0.2625 (0.5757)	$e = 2$ -0.8772 (0.4825)	$e = 3$ -1.9136* (0.7767)	-1.1313 (0.4916)
Grupos específicos	2021 -1.7964 (0.8281)	2022 -0.0436 (0.9079)	- - -	- - -	-0.8893 (0.5038)
Calendário	2021 -1.9347 (1.3374)	2022 -1.5681 (1.0137)	2023 0.1872 (0.5064)	2024 -1.2203 (0.5649)	-1.134 (0.4915)

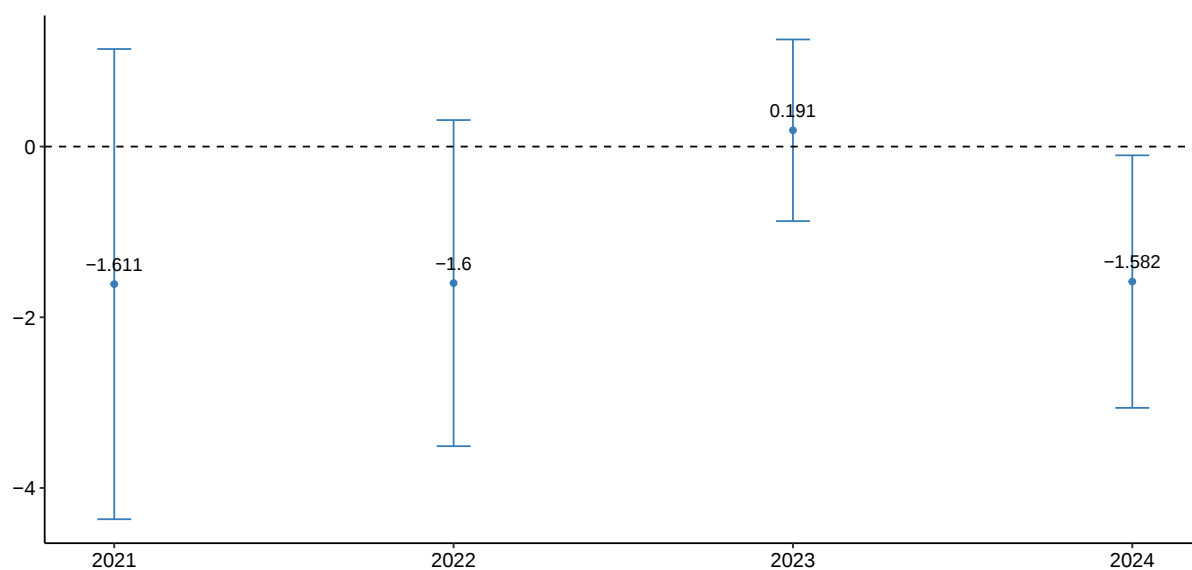
Fonte: Elaboração própria. *p-valor<0.01; Os valores entre parênteses se referem ao erro padrão.

Conforme observado, os resultados expostos na Tabela 2 indicam que o programa não provocou um impacto global e estatisticamente significativo nas diversas formas de agregação, independentemente do controle ou não das questões observáveis. Com base no tempo de exposição, a variação do efeito global partiu de -1,21 na abordagem não condicional a -1,13 na vertente incondicional.

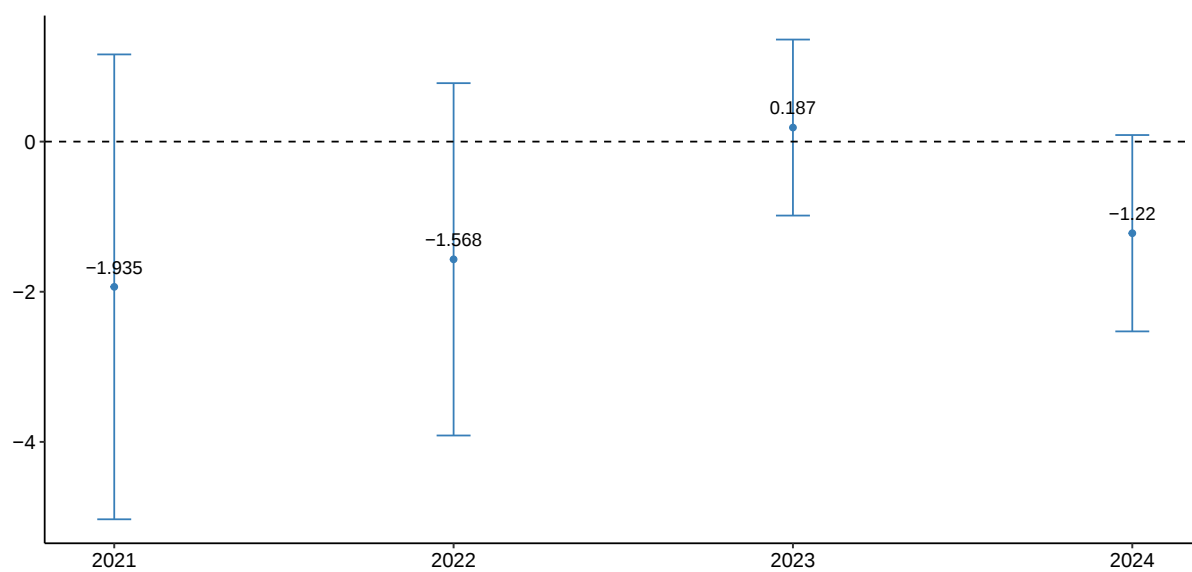
Quando se agregam os efeitos por grupo, os municípios inicialmente tratados (2021) refletiram estimadores pontuais de impacto médio que reduziram mais o indicador proposto (cerca de -1,65), em relação àqueles verificados no grupo com início em 2022.

Os resultados obtidos com o modelo incondicional superaram aqueles gerados na abordagem condicional. No entanto, os valores estimados através do modelo condicional foram os mais consistentes, em face dos resultados acerca dos efeitos agregados por grupo-tempo pré-intervenção e, portanto, as tendências originais observadas nos municípios tratados *versus* não tratados.

Figura 7 – Efeitos médios do tratamento por ano-calendário do Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso

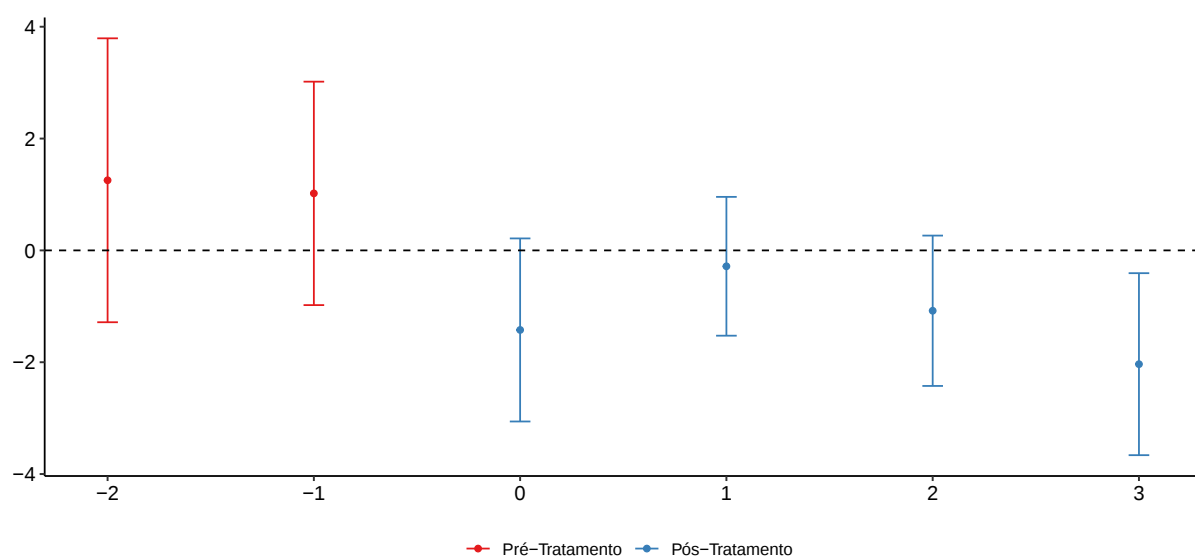


(a) Tendências Paralelas Não Condicionais

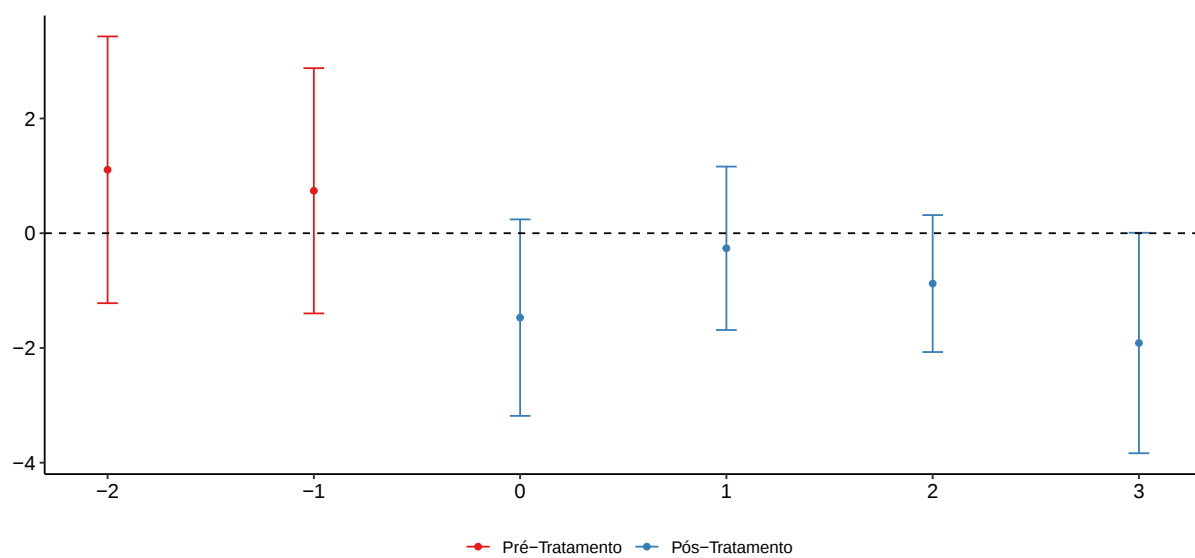


(b) Tendências Paralelas Condicionais

Figura 8 – Efeitos médios do tratamento por tempo de exposição ao Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso

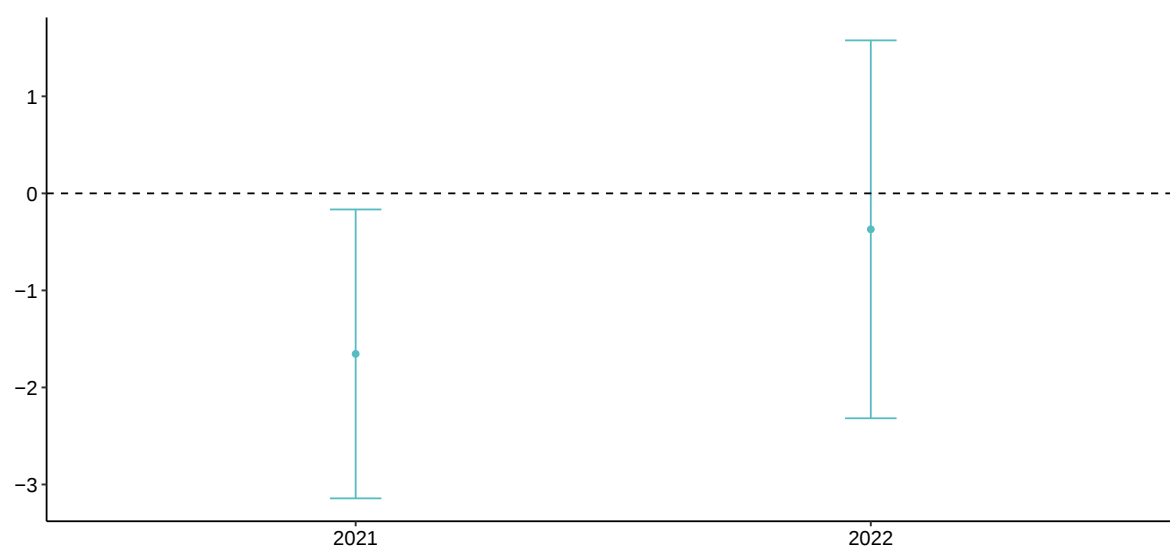


(a) Tendências Paralelas Não Condicionais

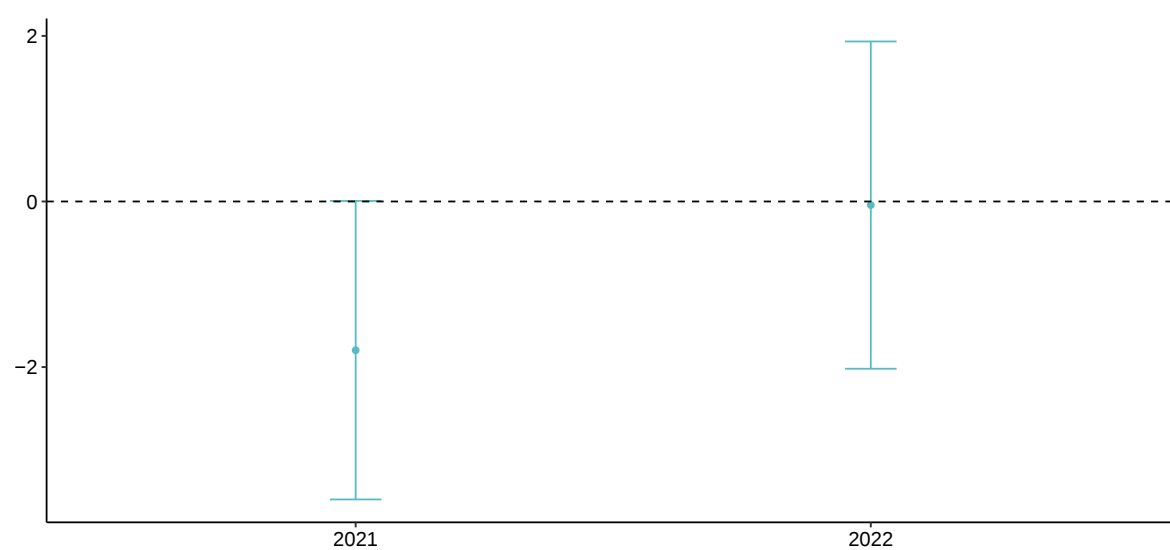


(b) Tendências Paralelas Condicionais

Figura 9 – Efeitos médios do tratamento por grupos com início em 2021 e 2022 do Programa Tá na Mesa. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso

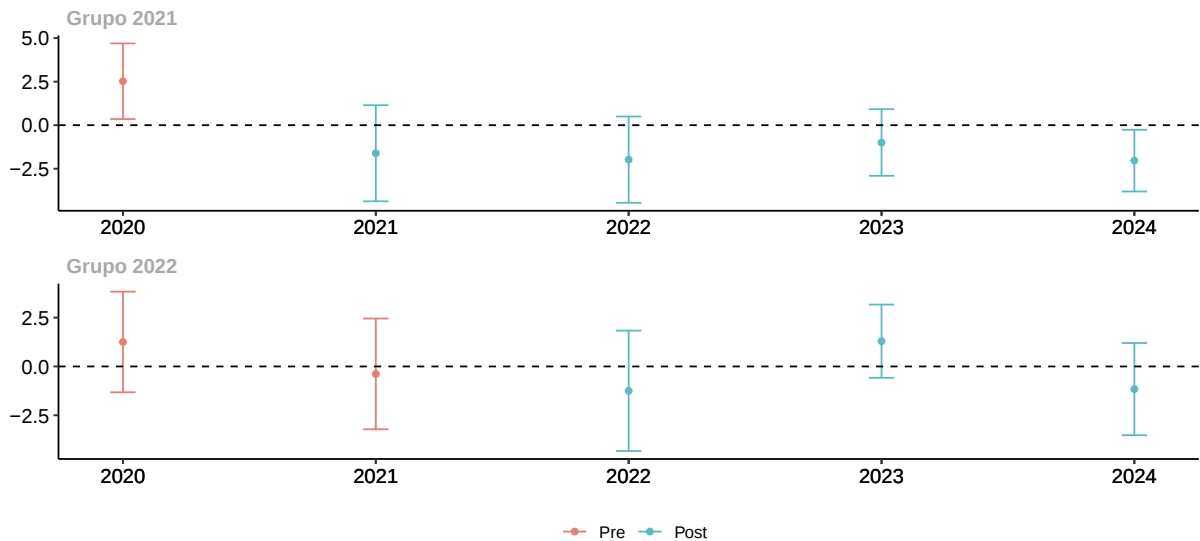


(a) Tendências Paralelas Não Condicionais

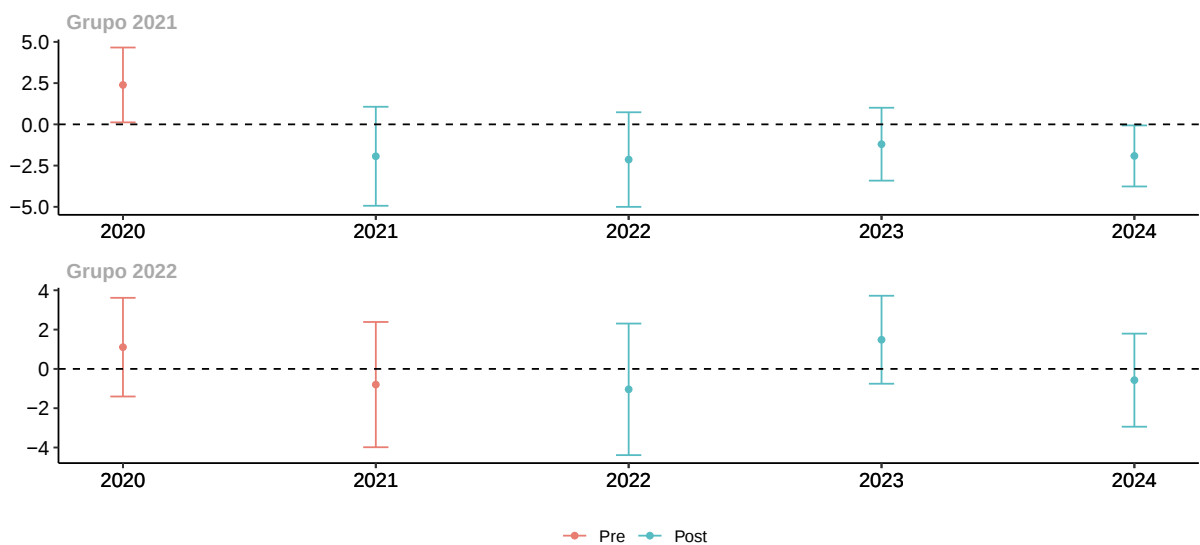


(b) Tendências Paralelas Condicionais

Figura 10 – Efeitos médios do tratamento por grupo-tempo do Programa Tá na Mesa, 2021 a 2024. Indicador: Nascidos vivos com baixo peso



(a) Tendências Paralelas Não Condicionais



(b) Tendências Paralelas Condicionais

5.1 Discussão sobre os Resultados

Como visto, de acordo com o modelo adotado, o Tá na Mesa não demonstrou impacto relevante de curto prazo sobre o indicador de saúde investigado. Em termos gerais, houve algumas especificações que foram significativas, porém em patamares irrisórios. Considerando a sua eclosão emergencial e não precedida de estudos detalhados que lhe conferissem o desenho de uma política assistencial consistente com a realidade local, é

preciso cautela do ente governamental ao se ampliar o programa, sob pena de desperdício de recursos públicos e não geração do retorno esperado à sociedade.

Por exemplo, o efeito agregado de -1,91% sobre o número de nascidos vivos com baixo peso por tempo de exposição ($e=3$) representaria a diminuição de 84 nascimentos nesta condição no ano de 2023, em que o total de nascidos vivos foi de 51.752 e os casos de baixo peso somaram 4.373 ocorrências na Paraíba. Assim, em termos de custo-efetividade da intervenção, ao dividir-se a despesa total com o programa no citado período (R\$68.586.785,00) pela estimativa da redução (84 indivíduos) tem-se um custo de R\$816.509,00 por cada nascimento com baixo peso evitado, o que realça a baixa economicidade e efetividade da política, diante de outros possíveis desenhos. Embora existam outras dimensões ainda não analisadas, este panorama reforça a existência de um impacto discreto do programa quanto ao indicador avaliado.

Importa indagar por quais motivos a intervenção não teve resultado expressivo na dimensão examinada. Seria o indicador escolhido uma boa métrica para embasar a avaliação de impacto? Tendo em vista as necessidades nutricionais aumentadas das usuárias que cumulem as condições de ser gestante e estar em prévia situação de vulnerabilidade alimentar, entende-se apropriada a escolha. No entanto, não se descarta a existência de outros indicadores que possam vir a esclarecer demais aspectos de interesse. Com base nos resultados da presente pesquisa e diante da ausência de efeito relevante do programa, não há indícios de que este é pertinente, nos moldes em que concebido.

Entretanto, futuras análises podem vir a contribuir para explicar se o programa é inoportuno devido a falhas de implementação ou se estaria sendo mal executado. Caso não seja verificada a efetividade da intervenção também em relação a outros indicadores, é prudente empreender o redesenho da política ou idealizar uma medida mais eficaz no suprimento das carências nutricionais das comunidades envolvidas.

As hipóteses que ora se levantam para a baixa efetividade da política são:

- a) Existência de viés na seleção dos municípios: Após a flexibilização das condições exigidas e a consequente ampliação do universo de cidades elegíveis para a intervenção, não estão claros os critérios utilizados, na prática, para a escolha de determinados locais em detrimento de outros. Contudo, ao se observar o rol de municípios tratados por mesorregião, por IDH-M, por número de inscritos no CadÚnico e por número de ocorrências de nascidos vivos com baixo peso, não se presume a existência de viés quanto a estes parâmetros.
- b) Existência de viés quanto à localização dos restaurantes nos municípios: Os estudos de Burity e Rocha (2021) e Costa, Silva e Matielo (2023) asseveraram que, no momento mais crítico da pandemia e em meio à grave crise econômica, o orçamento público voltado para transferência de renda e ações de SAN foi drasticamente reduzido no Brasil. Para Ribeiro-Silva (2020), essa decisão gerou impacto principalmente

sobre espaços mais vulneráveis e que são mais afetados pela falta de implementação das políticas públicas, como a **zona rural**. A preponderância da vulnerabilidade alimentar no campo também está registrada na literatura especializada que embasou o presente estudo.

Em contraste a essa constatação, o Tá na Mesa é centrado na zona urbana, desconsiderando o fato de que as pessoas residentes em áreas rurais enfrentam maior dificuldade de acesso e, nessas localidades, há um nível mais exacerbado de insegurança alimentar e nutricional. Portanto, a população rural é mais negligenciada no atendimento oferecido pelo programa, o que demonstra a existência de viés na distribuição espacial dos pontos de entrega das refeições.

Uma particularidade da política que parece influenciar nesse panorama é o fato de que um de seus objetivos é reaquecer a rede de comércio local, motivado pela situação emergencial instalada à época de sua criação. Isto implica a aceitação, pelo órgão público contratante, da localização prévia dos estabelecimentos contratados ou do ponto escolhido por estes. Pode-se afirmar que tal cenário vai de encontro ao objetivo primordial do programa: afastar a insegurança alimentar e nutricional da população em situação de vulnerabilidade. Uma vez cessados os efeitos da pandemia, esse reaquecimento da economia local deixou de ser urgente, sendo de maior valia auxiliar os beneficiários carentes a atingir níveis aceitáveis de segurança alimentar.

- c) Falhas quanto aos critérios de acesso às refeições (problemas de implementação do programa): Além do fornecimento de refeições, existem outros instrumentos destinados a favorecer a segurança alimentar e passíveis de adoção em casos análogos ao presente, cabendo averiguar se a escolha mais eficiente foi realizada pelo órgão instituidor. Há diferentes formas de se proceder à transferência de recursos, no intuito de complementar a renda e conferir maior dignidade aos menos favorecidos. O repasse de valores financeiros é o caso da transferência direta, enquanto a distribuição de refeições de baixo custo é um exemplo de transferência indireta.

Nesse cenário, a oferta de medidas assistenciais como a ora avaliada pode redundar em problemas de focalização, diretamente associados à falta de estudos aprofundados a embasar o planejamento dos quantitativos e regiões beneficiadas, bem como de gastos públicos expressivos para a sua manutenção, sem um impacto considerável para a sociedade. Isto implica que o discreto impacto estatisticamente relevante do Programa Tá na Mesa sobre o indicador observado desperta o questionamento acerca da pertinência da sua continuidade e potencial expansão.

A falta de restrições no atendimento e/ou de cadastramento dos usuários também prejudica a correta focalização da política, que deveria prezar por atingir os indivíduos realmente vulneráveis e obstar o acesso dos não vulneráveis. Reitera-se que um programa

social eficaz deve se basear em critérios de elegibilidade objetivos voltados ao efetivo alcance do público-alvo. Porém, em virtude da universalidade no atendimento, não há evidências de que todos os favorecidos pela política careçam de auxílio para o provimento de prementes necessidades nutricionais. Prova disso é que a própria lei de criação da medida incluiu os trabalhadores autônomos em trânsito pelas áreas atendidas.

É de suma importância o adequado desenho da política e a sua correta implementação, com a escolha de localidades de maior necessidade, o que pode acarretar as repercussões esperadas sobre a saúde da população, especialmente das gestantes mais carentes e, conseqüentemente, impactar positivamente o peso de seus filhos recém-nascidos. Conforme evidenciado pela Tabela 2, as estimativas de impacto agregado resultaram estatisticamente não significativas, expondo que o Tá na Mesa não contribuiu de modo importante para a redução dos casos de baixo peso ao nascer.

Destarte, não está claro se um maior tempo de exposição ao tratamento do programa tende a gerar uma melhora neste indicador. No caso condicional, todos os coeficientes do enfoque de agregação pelo período de exposição à política não foram estatisticamente significativos. No modelo condicional, apenas o grupo de 2024 apresentou discreto impacto, mas estatisticamente irrelevante. No tocante ao efeito médio agregado em termos de calendário, os parâmetros estimados também foram insignificantes estatisticamente.

Pelo exposto, observou-se que, na estratégia de identificação aplicada na presente avaliação, não foram constatados indícios de impacto sobre a recorrência de baixo peso ao nascer, com amparo na base de dados do SUS. Isto se deve ao fato de que, dentre os parâmetros de efeito médio (ATT), por grupo, tempo de exposição e calendário, não houve resultado estatisticamente significativo, a pelo menos 1% de significância, o que era esperado na dimensão enfocada.

6 Conclusão

Esta pesquisa objetivou estimar os efeitos do Programa Tá na Mesa, do Governo do Estado da Paraíba, sobre o indicador de nascidos vivos com baixo peso, filhos de mães residentes nas localidades beneficiadas. A intervenção consiste na venda subsidiada de refeições à população em situação de vulnerabilidade alimentar. Trata-se de ação temporária que teve início com a pandemia de COVID-19 e se tornou permanente, após o término da situação emergencial, sem o estudo aprofundado que a espécie requer.

A partir da análise de um painel de dados estratificados por municípios paraibanos, contendo 1.338 observações de 2019 a 2024, e do modelo de diferença em diferenças com múltiplos períodos de Callaway e Sant’Anna (2021), estimou-se a variação no indicador de baixo peso ao nascer potencialmente atribuível ao programa. Na estratégia de identificação e na dimensão específica considerada, os achados da pesquisa sugerem a ausência de impacto relevante da política. Com base nestes resultados, pode-se inferir que o programa demanda elevados recursos públicos e, no entanto, não proporciona um retorno importante à sociedade sobre o indicador de saúde em foco.

Não houve constatação de viés na escolha dos municípios, posto que houve maior número de tratados com baixo IDH-M, maior incidência de famílias inscritas no CadÚnico e maior recorrência de nascidos vivos com baixo peso. Todavia, observou-se a existência de viés na localização dos estabelecimentos de entrega das refeições, por contemplar apenas áreas urbanas, em detrimento dos vulneráveis residentes em zonas rurais. Aliado a isso, outra provável causa para a baixa efetividade do programa são os problemas de focalização, porquanto a ausência de cadastramento e/ou de restrições no atendimento, bem como de critérios mais objetivos na definição dos beneficiários, dificultam a detecção e atendimento dos realmente vulneráveis.

É importante destacar que este estudo representa um esforço inicial na literatura para avaliar os impactos do Programa Tá na Mesa nos aspectos relevantes à intervenção, utilizando como base uma estratégia de identificação recente e amplamente reconhecida na bibliografia especializada.

A existência de baixo impacto, conforme estimado, suscita o debate sobre a necessidade de um possível redesenho da política para melhor alinhar as ações de combate à insegurança alimentar no Estado da Paraíba. Este estudo busca contribuir para o processo decisório na formulação de políticas públicas relacionadas, ressaltando a importância de análises futuras que considerem outros indicadores capazes de complementar a avaliação da efetividade do Programa Tá na Mesa.

Referências

- ALMEIDA, A. T. C.; SERVO, L. M. S. Impactos do programa de apoio à formação de médicos especialistas em Áreas estratégicas para o sistema Único de saúde no brasil sobre a conclusão, atuação e interiorização. *Encontro Nacional de Economia*, 2023.
- ALMEIDA, A. T. C. d.; BARBOSA, A. V. B. Avaliação de impacto das políticas de saúde: um guia para o sus. In: _____. Brasília-DF: Editora MS, 2023. article 9, p. 267–290.
- BARROS, R. P.; MACHADO, L. M. *Diretrizes para o desenho de uma política para a superação da pobreza*. São Paulo: Insper, 2022.
- BERMUDEZ, B. C.; BRANCO, D. S. Avaliação de impacto das políticas de saúde: um guia para o sus. In: _____. [S.l.]: Editora MS, 2023. article 12, p. 329–343.
- BRASIL, A. Insegurança alimentar atinge 70 milhões de brasileiros. 2023. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-07/inseguranca-alimentar-atinge-70-milhoes-de-brasileiros#:~:text=Um%20em%20cada%20dez%20brasileiros,70%2C3%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros.>>
- BURITY, V.; ROCHA, N. Informe dhana 2021: pandemia, desigualdade e fome. *FIAN Brasil [Internet]*, FIAN Brasil, 2021.
- CALLAWAY, B.; SANT'ANNA, P. H. Difference-in-differences with multiple time periods. *Journal of econometrics*, Elsevier, v. 225, n. 2, p. 200–230, 2021.
- COSTA, C.; MALUF, R. S. Diretrizes para uma política municipal de segurança alimentar e nutricional. Instituto Pólis, 2001.
- COSTA, M. S.; SILVA, D. A. C. d.; MATIELO, E. Insegurança alimentar na pandemia da covid-19: situação de famílias do campo no distrito federal, brasil. *Ciência saúde coletiva [Internet]*, Scielo, 2023.
- GERTLER, P. J. et al. *Impact Evaluation in Practice*. Second. [S.l.]: © Washington, DC: Inter-American Development Bank and World Bank., 2016.
- GONÇALVES, M. P.; CAMPOS, S. T. d.; SARTI, F. M. Políticas públicas de segurança alimentar no brasil: uma análise do programa de restaurantes populares. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, v. 1, n. 1, 2011.
- GURGEL, A. d. M. et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de covid-19 no brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, SciELO Brasil, v. 25, p. 4945–4956, 2020.
- IBGE. Produto interno bruto. 2024. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>>.
- ONORI, F.; VIVIANI, S.; BRUTTI, P. Towards global monitoring: equating the food insecurity experience scale (fies) and food insecurity scales in latin america. In: *Convegno della Società Italiana di Statistica*. [S.l.]: Springer, 2018. p. 205–225.

- PENSSAN, R. 2º inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia de covid-19 no brasil. 2022. Disponível em: <<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>>.
- RIBEIRO-SILVA, R. e. a. Implicações da pandemia covid-19 para a segurança alimentar e nutricional no brasil. *Ciência saúde coletiva [Internet]*, Scielo, 2020.
- ROMERO, R. G. Conflict in africa during covid-19: social distancing, food vulnerability and welfare response. *Centre for Globalisation Research (GCR) working paper series*, School of Business and Management, QMUL, London, UK., 2020.
- ROTH, J. et al. What's trending in difference-in-differences? a synthesis of the recent econometrics literature. *Journal of Econometrics*, Elsevier, 2023.
- SACHS, J. D. et al. Sustainable development report. *Dublin University Press*, 2023. Disponível em: <<https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2023/sustainable-development-report-2023.pdf>>.
- SADEQ, A. M. Exploring the relationship between covid-19 induced economic downturn and women's nutritional health disparities. *Centre for Globalisation Research (GCR) working paper series*, College of Medicine, Kufa University, Al-Najaf, Iraq, 2023.
- SANTOS, M. V. A. d. e. a. Insegurança alimentar e nutricional: uma análise sobre as políticas públicas de interface com alimentação e nutrição em meio a pandemia por sars-cov-2. *Segurança Alimentar e Nutricional*, v. 28, p. 1–17, 2021.
- SAUDE, M. da. Insegurança alimentar e nutricional. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/inseguranca-alimentar-e-nutricional>>.
- UFRJ. Características sociodemográficas: aspectos demográficos, socioeconômicos e de insegurança alimentar 2: Enani-2019. 2021. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>>.
- UNICEF et al. The state of food security and nutrition in the world 2023: urbanization, agrifood systems, transformation and healthy diets across the rural-urban continuum. UN: The United Nations, 2023.
- UNIÃO, A. Programa tá na mesa começou hoje a ser executado em nove municípios. *A UNIÃO*, 2021. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_paraiba/programa-ta-na-mesa-comecou-hoje-a-ser-executado-em-nove-municipios>.