

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho de conclusão de residência será disponibilizado somente a partir de 23/02/2026.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA 'JÚLIO DE MESQUITA FILHO'
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA CAROLINA MIANO

ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DA TRIAGEM PARA RISCO DE
INSEGURANÇA ALIMENTAR (TRIA) EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE
BOTUCATU

BOTUCATU

2024

ANA CAROLINA MIANO

**Análise da implementação da Triagem para Risco de
Insegurança Alimentar (TRIA) em Unidade de Saúde da
Família de Botucatu**

Trabalho de Conclusão da Residência
(TCR) apresentado à Universidade
Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Medicina (FMB),
Botucatu, para obtenção do título de
especialista em Saúde da Família.

Área de concentração: Saúde Pública.

Orientadora: Profa Dra Maria Rita
Marques de Oliveira

BOTUCATU

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Miano, Ana Carolina.

Análise da implementação da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) em Unidade de Saúde da Família de Botucatu / Ana Carolina Miano. - Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Maria Rita Marques de Oliveira

Capes: 40602001

1. Triagem. 2. Segurança alimentar. 3. Família - Saúde e higiene. 4. Agentes comunitários de saúde.

Palavras-chave: Agente comunitária de saúde; Segurança alimentar; Triagem; Unidade de Saúde da Família.

ANA CAROLINA MIANO

**ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DA TRIAGEM PARA RISCO DE
INSEGURANÇA ALIMENTAR (TRIA) EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE
BOTUCATU**

Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina (FMB), Botucatu, para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Área de concentração: Saúde Pública

Data da defesa: 23/02/2024

Banca examinadora:

Profa Dra. Maria Rita Marques de Oliveira

UNESP - Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu

Profa Dra. Estela Maria Barim

UNESP - Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu

Profa Ma. Mariele Colleti Coral Batista

UniBR - Universidade de Botucatu

Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Botucatu

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, a minha fé e perseverança, que me permitiram seguir firmes ao longo desta jornada; aos meus pais por toda dedicação e investimento na minha educação desde pequena, compreendendo a importância dos estudos e incentivando meus sonhos em todas as etapas da minha vida; estendo também os agradecimentos a todos os meus familiares (avós, avô, tias, tios, primos e primas-irmãs) e a uma das minhas melhores amigas de Bauru, Juliana, por todo suporte emocional e material ao longo destes anos. Aos meus amigos da época da graduação, que permaneceram ou não em Botucatu (Arthur, Leonardo, Eduardo, Amauri, André, Tatiana, Pietra, Jennefer, Ketlin, Gabriel) tornando-se lar, ponto de apoio e amparo em momentos de angústia mediante as dificuldades; sem deixar de mencionar as residentes em Saúde da Família, e uma em especial do Programa Multiprofissional em Saúde Mental (Aline), que me acompanharam ao longo destes dois anos, tornando o caminhar mais leve ao compartilhar os anseios e fardos experienciados nas 60 horas/semanais, destacando as residentes que permaneceram comigo na Unidade de Saúde da Família (USF) de Vitoriana, Janaína e Nayara, por todo o carinho, amor e apoio mútuo. Dedico também os agradecimentos às minhas “R+” nutricionistas (Camila e Vanessa) pelas trocas de experiências, incentivos e ensinamentos, além das(os) professoras(es), preceptoras, tutora e coordenadora do Programa, sem deixar de mencionar minha orientadora do projeto de conclusão da residência, por participarem do meu processo de formação profissional, guiando meu aprendizado. Por último, porém não menos importante, agradeço a equipe da Estratégia de Saúde da Família de Vitoriana e a todos os pacientes, nos mais diversos campos de atuação, pelo impacto e contribuição na minha formação pessoal e profissional, dedicando um agradecimento especial a todas as Agentes Comunitárias de Saúde da USF Vitoriana - em nome da ACS Fernanda - e a enfermeira gestora Nathália, por facilitarem e contribuírem ativamente para a realização deste trabalho.

À instituição da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista por facilitar os meios para realização da tão almejada e sonhada Residência em Saúde da Família.

“O maior espetáculo do pobre da atualidade
é comer”

(Carolina Maria de Jesus)

RESUMO

A insegurança alimentar diz respeito à falta de acesso à alimentação adequada tanto do ponto de vista qualitativo como quantitativo. Em 2022 os níveis de insegurança alimentar no país atingiram altos índices; tendo em vista este panorama, o Ministério da Saúde apresenta no mesmo ano o modelo de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) com aplicação na Atenção Primária à Saúde, visando a ágil identificação das famílias em insegurança alimentar. O estudo objetivou compreender a viabilidade da implementação da triagem para risco de insegurança alimentar em uma Unidade de Saúde da Família do município de Botucatu, interior de São Paulo, através das visitas domiciliares das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). O estudo utilizou a metodologia de pesquisa participante com abordagem qualitativa, propositiva e avaliativa. Para implementação do processo de triagem na Unidade foi construído um fluxograma e as Agentes capacitadas para o processo; após determinado período de triagem o grupo focal composto por ACS da Unidade foi entrevistado. Dentre os resultados, a falta de seguimento do fluxograma proposto apresentou-se como um entrave na condução dos usuários dentro da rede, além disso, seguindo a metodologia proposta por Bardin para análise de conteúdo, três categorias foram identificadas no discurso das ACS: 1) Alimentos suficientes, mas será que adequados? 2) Uma ferramenta muito simples para uma atribuição bem recebida; 3) O alimento como um direito nem tão bem compreendido. Conclui-se que a TRIA possui viabilidade de inclusão na rotina da Unidade ainda que sejam necessários mais estudos em cenário real para adequação e aperfeiçoamento do instrumento, sem contar com os ajustes do fluxograma que devem ser adaptados à realidade do local, bem como a realização de capacitação da equipe de saúde e apropriado apoio da gestão para implementação da triagem no território.

Palavras-chave: Triagem; Segurança Alimentar; Unidade de Saúde da Família; Agente Comunitária de Saúde.

ABSTRACT

Food insecurity is defined as the lack of access to adequate food from both a qualitative and quantitative perspective. In 2022, food insecurity levels in the country reached high levels; in view of this panorama, in the same year the Ministry of Health presented the Triage for Food Insecurity Risk (TRIA) model with application in Primary Health Care, aiming the rapid identification of families experiencing food insecurity. The study focused on understand the feasibility of implementing screening for the risk of food insecurity in a Family Health Unit in the city of Botucatu, in the interior of São Paulo, through home visits by Community Health Agents (ACS). The study used the participatory research methodology with a qualitative, propositional and evaluative approach. To implement the screening process in the Unit, a flowchart was created and the Agents were trained for the process; After a certain screening period, the focus group composed of ACS from the Unit was interviewed. Among the results, the lack of following the proposed flowchart presented itself as an obstacle in guiding users within the network. Furthermore, following the methodology proposed by Bardin for content analysis, three categories were identified in the ACS speech: 1) Sufficient food, but is it adequate? 2) A very simple tool for a well-received assignment; 3) Food as a right that is not well understood. It concludes that TRIA is viable for inclusion in the Unit's routine, although more studies are needed in a real scenario to adapt and improve the instrument, not counting the flowchart adjustments that must be adapted to the reality of the location, as well as carrying out training of the health team and appropriate management support for implementing screening in the territory.

Keywords: Screening; Food Insecurity; Family Health Unit; Community Health Agent.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) da Unidade de Saúde da Família de Vitoriana - Botucatu/SP.....**29**

Figura 2 – Caderno para suporte ao encaminhamento dos pacientes em risco de insegurança alimentar avaliados pelo instrumento de TRIA, à nutricionista do NASF.....**32**

Figura 3 - Divisão das sessões do caderno de encaminhamento dos pacientes em IA para avaliação da nutricionista do NASF.....**32**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente(s) Comunitária de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
ELCSA	Escala Latino-americana e Caribenha de Segurança Alimentar
ESF	Estratégia Saúde da Família
FIES	Food Insecurity Experience Scale
IA	Insegurança Alimentar
IAG	Insegurança Alimentar Grave
IAL	Insegurança Alimentar Leve
IAM	Insegurança Alimentar Moderada
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
ONU	Organização das Nações Unidas
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PBF	Programa Bolsa Família
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
SAN/SA	Segurança Alimentar e Nutricional
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Comprometimento Livre e Esclarecido
TRIA	Triagem para Risco de Insegurança Alimentar
UAF	Unidade de Atendimento às Famílias
USF	Unidade de Saúde da Família
VAN	Vigilância Alimentar e Nutricional
VIGISAN	Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil
VPN	Valor Preditivo Negativo
VPP	Valor Preditivo Positivo

SUMÁRIO

1 Introdução.....	12
1.1 Escalas e instrumentos de triagem de Insegurança Alimentar.....	12
1.2 Fome no Brasil e no Mundo.....	15
1.3 Estratégias brasileiras para combate à fome.....	17
1.3.1 Bolsa Família.....	17
1.3.2 Programa de Aquisição de Alimentos (PAA).....	18
1.3.3 Restaurantes Populares, Banco de Alimentos.....	19
1.3.4 Programa Viva Leite.....	20
1.3.5 Plano Brasil Sem Fome.....	21
1.4 Estratégia de Saúde da Família e o trabalho das(os) Agentes Comunitárias(os) de Saúde.....	22
2 Objetivo.....	23
3 Métodos.....	23
4 Resultados e Discussão.....	28
5 Considerações e Conclusão.....	48
 Referências Bibliográficas.....	 51
ANEXO 1	
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	62
ANEXO 2	
Ficha de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar da Unidade de Saúde da Família de Vitoriana - Botucatu/SP.....	65
ANEXO 3	
Carta de convocação para consulta após aplicação da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) da Unidade de Saúde da Família de Vitoriana - Botucatu/SP.....	66
ANEXO 4	
Carta de encaminhamento dos pacientes para Unidade de Atendimento às Famílias (UAF) após aplicação da TRIA da Unidade de Saúde da Família de Vitoriana - Botucatu/SP.....	67
ANEXO 5	
Novo fluxograma de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) proposto para Unidade de Saúde da Família de Vitoriana - Botucatu/SP.....	68

1 Introdução

No Brasil a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) se caracteriza pelo direito de acesso a uma alimentação saudável e regular, sem que a garantia deste direito afete outras necessidades do indivíduo, respeitando a cultura e a soberania de um povo frente a sua produção, sendo ambientalmente e sócio-economicamente sustentável (Brasil, 2006a). Já a Insegurança Alimentar (IA) diz respeito à falta de acesso à alimentação adequada tanto do ponto de vista qualitativo como quantitativo, expressando a fome, um fenômeno político e econômico fruto da ação humana (Castro, 1984).

Existem três níveis de insegurança alimentar: a insegurança alimentar leve, a insegurança alimentar moderada e a insegurança alimentar grave (Brasil, 2014a). A insegurança alimentar leve (IAL) representa a incerteza em relação ao acesso de alimentos adequados quanti e qualitativamente; enquanto a insegurança alimentar moderada (IAM) se refere a redução qualitativa da alimentação podendo estar associada a redução quantitativa dos alimentos, principalmente entre os adultos que residem no domicílio; já a insegurança alimentar grave (IAG) diz respeito a redução quanti e qualitativa dos alimentos entre adultos e crianças do domicílio,

5 Considerações e Conclusão

As Agentes Comunitárias de Saúde possuem um papel fundamental no processo de diagnóstico do território dentro da Atenção Primária, neste caso em específico na identificação de indivíduos e famílias em risco de insegurança alimentar, não havendo melhor profissional dentro da Estratégia Saúde da Família para esta incumbência. Segundo percepção das ACS, a insegurança alimentar apresenta-se como um fator relevante para investigação na comunidade

pertencente ao território da Unidade de Saúde da Família de Vitoriana no município de Botucatu, devendo ser introduzida no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no SUS, ainda que o instrumento de TRIA, proposta para implantação na Unidade, não tenha sido tão bem avaliado pelas Agentes.

O estudo possui limitações tendo em vista o seu tamanho amostral (grupo focal com a presença de cinco Agentes Comunitárias de Saúde), abrangência (território adstrito a uma Unidade de Saúde Família em um município do interior de São Paulo) e tempo para o processo de implantação de uma nova atribuição dentro da rotina de uma Unidade de Saúde. No entanto, este projeto de pesquisa traz reflexões e indagações importantes a serem consideradas, se tratando de um estudo que analisa a implantação em cenário real de um instrumento validado para triagem de risco em insegurança alimentar, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde no processo de vigilância alimentar e nutricional na Atenção Básica à Saúde em um período de níveis alarmantes da fome no país; contemplado também no Protocolo Brasil Sem Fome, presente nas ações e estratégias propostas no ano de 2023 pelo governo federal para mitigar as consequências da insegurança alimentar; ou seja, traz luz e novos *insights* acerca de um instrumento de suma relevância no cenário brasileiro de combate à fome.

Durante a entrevista as ACS expressam a grande dificuldade de compreensão das perguntas da TRIA pela população e pelas próprias aplicadoras do questionário, visto a semelhança nas questões que se seguem, ainda que haja uma diferença no conteúdo abordado. Considerando a necessidade de capacitações prévias com este profissional de saúde, acerca da temática de segurança alimentar e nutricional, antes da efetiva implantação do processo de triagem na comunidade; levanta-se também a necessidade de maiores estudos com o referido instrumento de triagem com aplicação em cenário real nas mais diversas regiões do país e comparação dos resultados com a escala padrão-ouro (EBIA) em um teste de concordância, levando em conta a percepção dos cidadãos e profissionais envolvidos no processo; a fim de garantir uma boa certificação do instrumento de triagem e êxito em sua aplicação.

Além das dificuldades apresentadas pelo instrumento, o fluxograma proposto pela autora para implantação do processo de triagem para risco de insegurança alimentar também não teve seguimento, dentre as hipóteses destaca-se possível falta de incentivo da gestão da Unidade, ausência de estímulo gerada pelas

incongruências com o instrumento entre os atores envolvidos, além de sobrecarga das atribuições na USF em decorrência dos indicadores do Previnir Brasil e por último o aumento do número de casos de dengue na comunidade, que inferiu mudança nas tarefas das Agentes Comunitárias de Saúde. Em suma tal dado aponta para aprimoramento do fluxograma, que deve ser revisado durante o seu período de aplicação considerando a experiência dos atores envolvidos no processo, fator que infelizmente não se fez presente no primeiro esquema de organização de fluxo para cuidado em rede das famílias em risco de insegurança alimentar, por tanto, apresenta-se no apêndice uma nova proposta de fluxograma **(Anexo 5)**.

Outro dado resultante do estudo parte da normalização dos níveis de insegurança alimentar leve e moderado entre a população assistida e as entrevistadoras, traduzindo um senso comum onde a qualidade da alimentação torna-se menos relevante que a quantidade disponível de alimento. As famílias em situação de insegurança alimentar do município de Botucatu possuem a garantia de acesso à cesta básica de alimentos via Secretaria de Assistência Social, entretanto, algumas indagações fazem-se pertinentes: as famílias beneficiárias do auxílio alimentação estão conseguindo realizar um planejamento alimentar com os insumos ofertados a fim de que não falte alimento no final do mês? Como demonstrado a partir dos resultados da TRIA. Que outros fatores interferem no acesso quantitativo ao alimento dentre as famílias que recebem cesta básica?

Expressa-se ainda a relevância da incorporação e do fortalecimento da vigilância alimentar e nutricional na Atenção Primária, por meio da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar ou da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), sendo associado à avaliação do consumo de alimentos pelo questionário de Marcadores de Consumo Alimentar. Neste processo, a educação permanente dos profissionais de saúde da ESF se faz necessária contando com o matriciamento do NASF/eMulti através da profissional nutricionista, somando esforços no combate à fome no Brasil.

Conclui-se que a Triagem para Risco de Insegurança Alimentar possui viabilidade de inclusão na rotina de uma Unidade de Saúde da Família, ainda que seja necessário maiores estudos para aperfeiçoamento e adequação em cenário real do referido instrumento; com os devidos ajustes no fluxograma de ordenação do usuário da Atenção Primária à Saúde dentro de rede, de acordo com a realidade de

cada território. Ainda que as Agentes Comunitárias de Saúde dêem preferência para aplicação da EBIA em detrimento da TRIA por esta última não aprofundar as questões referentes à segurança alimentar - sendo fiel ao seu objetivo -, para que o processo de inclusão da triagem seja bem estruturado é indispensável a comunicação e a atuação intersetorial para construção do fluxograma, dando voz aos atores envolvidos; além da presença de uma formação continuada dos profissionais de saúde para que tal ação seja compreendida e vista com a devida importância que merece, contando com o apropriado apoio da gestão em saúde para oficialização da tarefa de implementação da TRIA no território.

Referências Bibliográficas

AÇÃO DA CIDADANIA. Projetos - Banco de Alimentos. Ação da Cidadania de Botucatu, 2021. Disponível em <<https://www.acaodacidadaniadebotucatu.org/projetos/banco-de-alimentos>> Acessado em jan 2024.

ALVES, M. R., et al. Educação permanente para os agentes comunitários de saúde em um município do norte de Minas Gerais. J Res: Fundam Care Online. 2014; 6(3):882-8.

ARANHA, A. V. Fome Zero: a construção de uma estratégia de combate à fome no Brasil. A implantação do Programa Fome Zero do governo Lula. In: ARANHA, A. V. (org.). *Fome Zero: uma história brasileira*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010. v. 1.

AUYERO, J. Patients of the state: An Ethnographic Account of Poor People's Waiting. Latin American Research Review, vol. 46, n. 1, 2011 apud TEIXEIRA, M. C.; OLIVEIRA, B. R. Efeitos sociais derivados da implementação de políticas públicas: uma análise do Programa Bolsa-Família. O Social em Questão, vol. 1, núm. 52, pp. 155-176. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio De Janeiro, 2022.

BAPTISTELLA, J. C. F. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba, 2012, apud GUIMARÃES, L. M. B.; SILVA, S. J. I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersetorial. Rev Serv. Soc. Soc. (137), 2020.

BARDIN, L. Análise de conteúdo, Lisboa: Edições 70, 1977.

BOCCHI, C. A. et al. A década da nutrição, a política de segurança alimentar e nutricional e as compras públicas da agricultura familiar no Brasil. Rev Panam Salud Publica; 43: e84, 2019.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. Investigação qualitativa em educação. Porto Editora, 1994, *apud* TEIXEIRA, E. J. P.; PACÍFICO, J. M.; BARROS, J. A. O diário de campo como instrumento na pesquisa científica: contribuições e orientações. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v.15, n.2, p.1678-1705, 2023.

BOTUCATU. Prefeitura Municipal de Botucatu. Assistência Social - Bom Prato Saúde será inaugurado nesta quinta em Botucatu. 2015. Disponível em: <<https://www.botucatu.sp.gov.br/portal/noticias/0/3/18585/bom-prato-saude-sera-inaugurado-nesta-quinta-em-botucatu>> Acessado em jan 2024.

_____. Prefeitura Municipal de Botucatu. Decreto nº 11.570, de 27 de Dezembro de 2018: Aprova o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Botucatu. Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional 2018-2021. 2018.

BRASIL. Congresso Nacional. LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006: Cria o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. 2006a

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. - Brasília: Ministério da Saúde; 2006c.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Nota Técnica DA/SAGI/MDS nº 128/2010: Relatório da Oficina Técnica para análise da Escala Brasileira de Medida Domiciliar de Insegurança Alimentar. Brasília: SAGI/DA, 2010a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fome Zero: Uma história brasileira, Volume III. MDS. Volume 3. Brasília : 2010b. p. 93-223.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, 2014a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Pesquisa Suplementar de Segurança Alimentar - PNAD 2013. A percepção das famílias em relação ao acesso aos alimentos. Rio de Janeiro, 2014b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome. Notícias e Conteúdo: Desenvolvimento Social - Notícias - Governo Federal cria o programa Auxílio Brasil para unificar políticas sociais e levar à emancipação das famílias em situação de vulnerabilidade. Brasília, Ministério da Cidadania, 2021a. Disponível em:<<https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/governo-federal-cria-o-programa-auxilio-brasil-para-unificar-politicas-sociais>>. Acessado em: jan 2024.

_____. Medida Provisória no 1.061, de 9 de agosto de 2021. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p. 6, 10 ago. 2021a.

_____. Ministério da Saúde. Fascículo 1 Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Insegurança alimentar na atenção primária à saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome (MDS). Ações e Programas - Bolsa Família. Brasília, MDS, 2023a. Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>>. Acessado em: jan 2024

_____. Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar (MDA). Notícias – 2023 – O PAA está de volta! Brasília, MDA, 2023b. Disponível em: <<https://www.gov.br/mda/pt-br/noticias/2023/03/o-paa-esta-de-volta>>. Acessado em: jan 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Ações e Programas - Alimentação Saudável - Cesta Básica. Brasília, MDS, 2023c. Disponível em:<<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/alimentacao-saudavel/cesta-basica-de-alimentos>> Acessado em jan 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome (MDS). Plano Brasil Sem Fome. Brasília, MDS, 2023d. Disponível em: <https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Brasil_sem_Fome/Plano/Brasil_Sem_Fome.pdf> Acessado em jan 2024.

CARDOSO JR, J. C.; JACCOUD, L. Políticas Sociais no Brasil: Organização, Abrangência e Tensões da Ação Estatal. In.: JACCOUD, L. (org.). Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo. Brasília: IPEA, 2009 apud TEIXEIRA, M. C.; OLIVEIRA, B. R. Efeitos sociais derivados da implementação de políticas públicas: uma análise do Programa Bolsa-Família. O Social em Questão, vol. 1, núm. 52, pp. 155-176. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio De Janeiro, 2022.

CARVALHO, R. E. S., et al. Validade do instrumento para triagem de domicílios em risco de insegurança alimentar em diversos estratos da população brasileira. *Cad. Saúde Pública*, v38 (7), 2022.

CASTRO, J. Geografia da fome : o dilema brasileiro : pão ou aço. Rio de Janeiro:Edições Antares, 1984.

COUTO, M. H. O papel da/o assistente social na Política de Segurança Alimentar e Nutricional. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto. Mariana, 2022.

DAMIÃO, J. J; et al. Condicionais de saúde no Programa Bolsa Família e a vigilância alimentar e nutricional: narrativas de profissionais da atenção primária à saúde. *Cad. Saúde Pública*, 37 (10), 2021.

DAUFENBACK, V; RIBAS, M. T. G. de O. O “grosso” e o “das crianças”: consumo alimentar em titulares do Programa Bolsa Família em Curitiba-PR. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, n. 1, p. 47-64, 2015, apud GUIMARÃES, L. M. B.; SILVA, S. J. I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersetorial. *Rev Serv. Soc. Soc.* (137), 2020.

DEL CIAMPO, L. A.; RICCO, R. G., DANELUZZI, J. C. Residência médica em Medicina Geral e Comunitária. Proposta de um Programa de Formação de Médicos Generalistas. *Rev Bras Educ Méd* 2003; 27(3): 2004 *apud* NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. A política de formação de profissionais da saúde para o sus: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. *Rev. Min. Enferm.* vol.10 n°.4 Belo Horizonte, 2006.

DOMINGUES, C. C. et al. Potencialidades do processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, 20(4): 145-154, 2018.

FAO, Food and Agriculture Organization of the United Nations/World Health Organization (FAO/WHO) Rome Declaration on Nutrition. Why it matters & what can be done. Second International Conference on Nutrition (ICN2), 2014 *apud* BOCCHI, C. A. et al. A década da nutrição, a política de segurança alimentar e nutricional e as compras públicas da agricultura familiar no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*; 43: e84, 2019.

FAO, Food and Agriculture Organization of the United Nations. Voices of the Hungry. Escala de Experiência em Insegurança Alimentar. 2023. Disponível em: < <https://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/en/> > Acessado em abr 2023.

FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. 2023. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2023: Estadísticas y tendencias. Santiago. 2023

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2022. In Brief to The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. Rome, FAO

FILHO, N. D. A.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à Epidemiologia. 4th ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 296 p, 2006.

FONSECA, A. F.; MOROSINI, M. V. O caráter estratégico do Agente Comunitário de Saúde na APS integral. APS em Revista, Vol. 3, n. 3, p. 210-223| Setembro/Dezembro, 2021.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa /Paulo Freire. – São Paulo: Paz e Terra, 1996.

G1, G1 Bauru e Marília. Botucatu disponibiliza central telefônica para solicitar cesta básica. Globo - G1, 2020. Disponível em : <<https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2020/03/29/botucatu-disponibiliza-central-telefonica-para-solicitar-cesta-basica.ghtml>>. Acessado em jan 2024.

GUIMARÃES, L. M. B.; SILVA, S. J. I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersetorial. Rev Serv. Soc. Soc. (137), 2020.

GATTI, B. A. Grupo Focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas. Brasília, DF: Líber Livro Editora, 2005 *apud* CORRÊA, A. M. C.; OLIVEIRA, G. S.; OLIVEIRA, A. C. O grupo focal na pesquisa qualitativa: princípios e fundamentos. Revista Prisma, Rio de Janeiro, v.2, n.1, p.34-47, 2021.

HAGER, E. R. et al. Development and validity of a 2-item screen to identify families at risk for food insecurity. Pediatrics, v. 126, n. 1, p. e26-32, 2010.

HOFFMAN, R. Insegurança Alimentar no Brasil após crise, sua evolução de 2004 a

2017 - 2018 e comparação com a variação da pobreza. Segur. Aliment. Nutr., Campinas, v. 28, p. 1-17.e 021014. 2021.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil. Rio de Janeiro, 2020.

KAWAUCHI, M. O programa Bolsa Família e percepções de não beneficiários: um estudo sobre o efeito preconceito. 2019. 204 f. Tese (Doutorado Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) - Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

LESSA, G. M. Residência multiprofissional como experiência de atuação interdisciplinar na assistência à saúde da família. Rev Bras Enf 2000; 53(n. especial): 107-10. 2000 *apud* NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. A política de formação de profissionais da saúde para o sus: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. Rev. Min. Enferm. vol.10 n°.4 Belo Horizonte, 2006.

LIPSKY, M. Street level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services. New York: Russell Sage Foundation, 1980 *apud* TEIXEIRA, M. C.; OLIVEIRA, B. R. Efeitos sociais derivados da implementação de políticas públicas: uma análise do Programa Bolsa-Família. O Social em Questão, vol. 1, núm. 52, pp. 155-176. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio De Janeiro, 2022.

LOPES, A; CORBO, M. A reorganização da atenção básica no Brasil. In: PONTE, C; FALLEIROS, I. Na corda bamba da sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 256-276, 2010.

PEDEBOS, L.A.; ROCHA, D.K.; TOMASI, Y. A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado. Saúde em Debate, v. 42, n. 119, p. 940-951, out. 2018. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/1099/220>. Acessado em jan 2024.

PEDUZZI, P. Visando alimentação saudável, governo quer mudar itens da cesta básica. Agência Brasil, Brasília. Jun 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2023-06/visando-alimentacao-saudavel-governo-quer-mudar-itens-da-cesta-basica>> Acessado em jan 2024.

PEDRAZA, D. F. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças. Cad. saúde colet. 30 (1), 2022.

PORTO, S. I. et al. Programa de Aquisição de Alimentos (PAA): dez anos de uma política pública múltipla e inovadora. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. PAA: 10 anos de aquisição de alimentos. Brasília: MDS, 2013.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde Debate, Rio de Janeiro; V. 42,número especial 1, P. 18-37, setembro, 2018.

MACINKO, J.; HARRIS, M. Brazil's Family Health Strategy: Delivering community based primary care in a universal health system. N Engl J Med. 372(23):2177-81, 2015.

MALINOWSKI, B. Argonautas do Pacífico Ocidental.São Paulo: Abril Cultural, 1978, *apud* TEIXEIRA, E. J. P.; PACÍFICO, J. M.; BARROS, J. A. O diário de campo como instrumento na pesquisa científica: contribuições e orientações. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v.15, n.2, p.1678-1705, 2023.

MARTINS, A. P. B. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. 2013, *apud* GUIMARÃES, L. M. B.; SILVA, S. J. I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersectorial. Rev Serv. Soc. Soc. (137), 2020.

MARTINS, G. P.; et al. Dados de consumo alimentar no âmbito do SISVAN: uma experiência de intervenção em área rural. Segur. Aliment. Nutr., Campinas, v. 29, p. 1.2022.

MEYERS, M.; VORSANGER, S. Burocratas de nível de rua e a implementação de políticas públicas. In: PETERS, G.; PIERRE, J. Administração Pública Contemporânea. São Paulo: Editora UNESP, 2013.

NASCIMENTO, A. C. O. Mulheres e papéis de gênero no Programa Bolsa Família. O Social em Questão, vol. 19, núm. 35, pp. 375-400, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2016

NEPOMUCENO, R. C. A. et al. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde à luz da Teoria Comunidades de Prática. Ciênc. saúde coletiva 26 (5), 2021.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 547-559, 2000 *apud* TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19 [3]: 777-796, 2009.

OLIVEIRA, M. A. C. Da intenção ao gesto: a dialética da formação de enfermagem em saúde coletiva [tese Livre-docência] . São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 89p. 2004 *apud*. NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. A política de formação de profissionais da saúde para o sus: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. Rev. Min. Enferm. vol.10 n°.4 Belo Horizonte, 2006.

PINTO, Janine dos Santos. Banco de alimentos e restaurante popular: um estudo sobre as políticas públicas de combate à fome. Trabalho de conclusão de curso em Gestão Pública. Santana do Livramento: Unipampa, 2019.

RAIMUNDO, J. S.; SILVA, R. B. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico no contexto da Atenção Básica de Saúde no Brasil. Revista Mosaico, v.11, n.2, p.109 - 116, 2020.

Rede PENSSAN. Insegurança Alimentar e Covid-19 no Brasil. VIGISAN – Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. 2021.

_____. Insegurança Alimentar e Covid-19 no Brasil, Suplemento I - Insegurança Alimentar nos estados. II VIGISAN - Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. 2022.

SAMBUICHI, R. H. R.; et al. Programa de Aquisição de Alimentos e segurança alimentar: modelo lógico, resultados e desafios de uma política pública voltada ao fortalecimento da agricultura familiar. Brasília: Ipea, 2019.

_____. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como estratégia de enfrentamento aos desafios da covid-19. Revista de Administração Pública, v. 54, n. 4, p. 1079-1096, 2020.

_____. Contribuições do programa de aquisição de alimentos para a segurança alimentar e nutricional no Brasil, Texto para Discussão, No. 2763, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília, 2022.

SÃO PAULO. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo. Viva Leite. 2024. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/acoes-de-protecao-social/vivaleite/> Acessado em 28 fev. 2024.

SILVA, M. J. C. J. et al. Política de assistência social brasileira: construção sócio-histórica e as marcas do pluralismo de bem-estar. Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília, 2019.

SMAS, Secretaria Municipal de Assistência Social. Ofício nº 31 de 2019 da Secretária Municipal de Assistência Social ao Presidente da Câmara Municipal de Botucatu. Assunto: Requerimento nº 233 aprovado em sessão ordinária de 01/04/2019. Botucatu, 12 de Abril de 2019. Disponível em: <<https://botucatu.siscam.com.br/arquivo?Id=67186>>. Acessado em 04 de jan. 2024

SPERANDIO, N.; MORAIS, D. de C.; PRIORE, S. E. Escalas de percepção da insegurança alimentar validadas: a experiência dos países da América Latina e Caribe. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2):449-462, 2018.

TANAKA, O.; MELO, C. Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa. In: BOSI, M. L. M.; MERCADO, F. J. (Org.). *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes, p. 121-136, 2004 *apud* TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19 [3]: 777-796, 2009.

TAVARES, L. H. da S.; LIMA, A. C. da C. Segurança Alimentar, composição domiciliar e pobreza no Brasil: um estudo a partir dos microdados da PNAD para o período de 2004 a 2013. *Rev Planejamento e Políticas Públicas*, n. 58, abr.-jun. 2021.

WESTPHAL, M. F. Uso de métodos qualitativos no estudo de movimentos sociais por saúde. In: SPINOLA, A. W. P. et al. (Org.). *Pesquisa social em saúde* São Paulo: Cortez; p. 117-24. 1992 *apud* TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19 [3]: 777-796, 2009.

ZANDONA, D. C. M. Avaliação do monitoramento do consumo alimentar na atenção básica de Dourados/MS após capacitação das equipes de saúde. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2019.

ZIEGLER, J. Destruição em massa: geopolítica da fome. São Paulo: Cortez, 2013
apud FRUTUOSO, M. F. P.; VIANA, C. V. A. Quem inventou a fome são os que comem: da invisibilidade à enunciação – uma discussão necessária em tempos de pandemia. Interface (Botucatu) v.25, 2021