

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho será disponibilizado somente a partir de 20/02/2028.

GABRIELA DE ANDRADE MEIRA

**Insegurança alimentar grave: percepções de usuários da Atenção Primária à
Saúde em um município de médio porte do interior paulista**

Coorientadora: Profa Dra Caroline Barros Gomes

Orientadora: Profa Dra Dinair Ferreira Machado

BOTUCATU

2026

GABRIELA DE ANDRADE MEIRA

Insegurança alimentar grave: percepções de usuários da Atenção Primária à Saúde em um município de médio porte do interior paulista

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Coorientadora: Profa Dra Caroline Barros Gomes

Orientadora: Profa Dra Dinair Ferreira Machado

BOTUCATU

2026

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO – CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ANA CLARA GATTO – CRB 8/10577

Meira, Gabriela de Andrade.

Insegurança alimentar grave : percepções de usuários da Atenção Primária à Saúde em um município de médio porte do interior paulista / Gabriela de Andrade Meira. - Botucatu, 2026.

51 p.

Trabalho acadêmico (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu.

Orientadora: Dinair Ferreira Machado

Coorientador: Caroline Barros Gomes

1. Segurança alimentar. 2. Alimentos (Consumo) – Países em desenvolvimento.
3. Atenção primária à saúde. 4. Direito à alimentação. 5. Vulnerabilidade social.
6. Políticas públicas. I. Título

GABRIELA DE ANDRADE MEIRA

Insegurança alimentar grave: percepções de usuários da Atenção Primária à Saúde em um município de médio porte do interior paulista

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Área de Concentração: UNESP - Faculdade de Medicina - Câmpus de Botucatu

Data da defesa: 20/02/2026

Banca Examinadora:

Profª. Dra. Dinair Ferreira Machado

UNESP - Faculdade de Medicina - Câmpus de Botucatu

Profª. Dra. Ana Paula Pinho Carvalheira

UNESP - Faculdade de Medicina - Câmpus de Botucatu

Profª. Dra. Maria Rita Marques de Oliveira

UNESP - Instituto de Biociências - Câmpus de Botucatu

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar como as trajetórias de vida de pessoas em situação de insegurança alimentar grave se relacionam com o acesso e a experiência de cuidado nas políticas de proteção social, especialmente na atenção primária à saúde e nos serviços de assistência social. Foi analisada a insegurança alimentar grave e sua percepção por usuários da atenção primária à saúde de município de médio porte do interior paulista a partir das trajetórias de vida de usuários previamente classificados com insegurança alimentar grave. Trata-se de pesquisa qualitativa, com 14 participantes adultos, selecionados entre 31 usuários com insegurança alimentar grave identificados em estudo-base, entrevistados com uso de questionário semiestruturado e analisados segundo a análise de conteúdo de Bardin. As narrativas foram organizadas em três categorias: (1) Trajetórias de vidas e reprodução da vulnerabilidade: álcool e insegurança alimentar no espaço doméstico; (2) da burocracia ao silenciamento, expressando barreiras ao Direito Humano à Alimentação Adequada nos serviços de assistência social; e (3) Invisibilização da insegurança alimentar na prática da Atenção primária à Saúde. Os resultados evidenciam o silenciamento do tema nas consultas, com orientações alimentares dissociadas das condições materiais de vida, além da centralidade das redes familiares e comunitárias como arranjos de sobrevivência diante da insuficiência das políticas públicas, bem como o sofrimento ético-político expresso pelos sentimentos de vergonha e humilhação que dificultam a busca por apoio e a articulação em rede. Conclui-se que, embora existam instrumentos para identificação da insegurança alimentar na Atenção Primária à Saúde, como a TRIA, persistem fragilidades no rastreio e no reconhecimento da insegurança alimentar como determinante social da saúde, interferindo na garantia efetiva do Direito Humano à Alimentação Adequada, indicando a necessidade de fortalecimento da intersetorialidade, da educação permanente das equipes e de políticas de proteção social menos familistas e mais estruturantes.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar, Insegurança alimentar grave. Atenção Primária à Saúde. Direito Humano à Alimentação Adequada. Vulnerabilidade social. Políticas públicas,

ABSTRACT

This study aimed to analyze how the life trajectories of people experiencing severe food insecurity relate to their access to and experience of care within social protection policies, particularly in primary health care and social assistance services. The study investigated severe food insecurity and its perception among primary health care users in a medium-sized municipality in the state of São Paulo, based on the life trajectories of users previously classified as experiencing severe food insecurity. This is a qualitative study with 14 adult participants selected from 31 users identified with severe food insecurity in a baseline study. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's content analysis method. Narratives were organized into three categories: (1) Life trajectories and the reproduction of vulnerability: alcohol and food insecurity in the domestic sphere; (2) From bureaucracy to silencing, expressing barriers to the Human Right to Adequate Food in social assistance services; and (3) The invisibilization of food insecurity in Primary Health Care practice. The results highlight the silencing of this issue during consultations, with dietary guidance often disconnected from people's material living conditions, and the centrality of family and community networks as survival arrangements in the face of insufficient public policies. They also reveal ethical-political suffering expressed through feelings of shame and humiliation that hinder help-seeking and network mobilization. It is concluded that, although instruments such as the TRIA are available to identify food insecurity in Primary Health Care, weaknesses persist in screening and in recognizing food insecurity as a social determinant of health, undermining the effective realization of the Human Right to Adequate Food. These findings point to the need to strengthen intersectorality, invest in continuous team education, and promote social protection policies that are less familistic and more structurally comprehensive.

Keywords: Food insecurity. Severe food insecurity. Primary Health Care. Human Right to Adequate Food. Social vulnerability. Public policies

LISTA DE FIGURAS

QUADRO 1. Roteiro de entrevistas	15
QUADRO 2. Perfil sociodemográfico dos participantes com IA grave entrevistados pela pesquisa.	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CSE – Centro de Saúde Escola
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DHAA – Direito Humano à Alimentação Adequada
EBIA – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
FAO – Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
IA – Insegurança Alimentar
IAG – Insegurança Alimentar Grave
IAL – Insegurança Alimentar Leve
IAM – Insegurança Alimentar Moderada
LOSAN – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
ONU – Organização das Nações Unidas
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNSAN – Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SAN – Segurança Alimentar e Nutricional
SISAN – Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
TRIA – Triagem para Risco de Insegurança Alimentar
UBS – Unidade Básica de Saúde
USF – Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	12
2.1. OBJETIVO GERAL	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. MATERIAL E MÉTODOS	13
4. RESULTADOS	16
4.1. CATEGORIA 1 – TRAJETÓRIAS DE VIDAS MARCADAS PELA INSEGURANÇA ALIMENTAR E VULNERABILIDADES SOCIAIS (DA INFÂNCIA À FASE ADULTA)	17
4.2. CATEGORIA 2 – DA BUROCRACIA AO SILENCIAMENTO: BARREIRAS AO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA	20
4.3. CATEGORIA 3 – A BAIXA PERCEPÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR	22
5. DISCUSSÃO	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	35
ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	35
ANEXO II - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	37

1. INTRODUÇÃO

A preocupação global com a fome e os direitos humanos é relativamente recente e iniciou após a Segunda Guerra Mundial, em 1945, quando foram estabelecidas a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) (GAMBA; MONTAL, 2010). O direito à alimentação adequada foi reconhecido como um direito humano em documentos internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e os Pactos Internacionais sobre Direitos Humanos (1966) (GAMBA & MONTAL, 2010; SQUEFF, 2021). O status da alimentação evoluiu de apenas mercadoria para se tornar um direito humano fundamental dentro da estrutura da ONU (SQUEFF, 2021).

As ações do Estado Brasileiro em relação à fome passaram de intervenções esporádicas e imediatas no século XIX, para intervenções contínuas e estruturais no século XX, até evoluir em ações estratégicas e sistêmicas neste milênio, com a Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) (BRASIL, 2006) e a criação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) (NASCIMENTO, 2009).

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) utilizado atualmente foi definido no séc. XXI, na Segunda Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional em março de 2004 sendo consagrado justamente pela LOSAN a qual também determina o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que visa assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e dá outras providências (BRASIL, 2006).

A SAN pode ser compreendida como a efetivação do direito de todos os cidadãos ao acesso contínuo de alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, sem comprometer as necessidades básicas, articulando práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e sustentáveis nos âmbitos econômico, ambiental, cultural e social (BRASIL, 2006).

Este conceito se fortalece com o DHAA, que está previsto em território brasileiro pela Constituição Federal de 1988, mas a inclusão apenas foi feita em fevereiro de 2010, por meio da Emenda Constitucional nº 64 (BRASIL, 1988). Ainda assim, o Brasil permaneceu no mapa da fome até 2014, voltando posteriormente durante os desafios da pandemia do Covid-19, em 2019 (FAO, 2020, 2024), e saindo novamente em 2025 (FAO, 2025).

Para mensuração da Insegurança Alimentar (IA) no Brasil, foi criada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), onde por meio da aplicação de um questionário permite a classificação em quatro categorias sendo elas: segurança alimentar, insegurança alimentar leve

(IAL), insegurança alimentar moderada (IAM) e insegurança alimentar grave (IAG). Domicílios com IAL apresentam um comprometimento da qualidade da alimentação em detrimento da manutenção da quantidade; já quando em IAM, ocorre uma modificação nos padrões usuais da alimentação entre os adultos, bem como uma restrição na quantidade alimentar destes; a IAG é caracterizada pela quebra do padrão alimentar com comprometimento da qualidade e redução da quantidade de alimentos, incluindo das crianças, podendo incluir a experiência da fome (BRASIL, 2021a).

A aplicação da EBIA, em estudos populacionais de abrangência nacional, vem sendo promovida pelo Ministério da Saúde desde 2004, desde a realização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (BRASIL, 2014). Conforme dados do módulo Segurança Alimentar da PNAD Contínua, em 2023, 27,6% (ou 21,6 milhões) dos domicílios brasileiros estavam em situação de insegurança alimentar, sendo que 18,2% (14,3 milhões) apresentavam insegurança alimentar leve, 5,3% (4,2 milhões) moderada, e 4,1% (3,2 milhões) grave (IBGE, 2024).

A insegurança alimentar é um fenômeno complexo, multicausal e multidimensional. Os determinantes relacionados à alimentação de uma população são distintos entre os quais a principal é a econômica, mas outros igualmente importantes são os aspectos nutricionais, psicossociais, éticos, políticos, sociais que também relacionam a alimentação com a organização social do trabalho, e culturais (BEZERRA; OLINDA; PEDRAZA, 2017). Neste sentido, quanto menor a renda mensal per capita por domicílio, maior é o risco de insegurança alimentar moderada ou grave (FAO, 2024). Pode-se então pensar em toda uma cascata de situações, uma vez que, por exemplo, a renda domiciliar e o preço das frutas e hortaliças possuem forte relação em seu consumo, sendo este consumo em quantidade adequada um fator protetor para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (MONTEIRO et al., 2010), ou seja, a situação de IA pode impactar também nas questões de saúde.

Apesar de quantificarmos a Insegurança Alimentar, ela é um fenômeno social associado a componentes psicológicos importantes, um exemplo é sobre a preocupação com incerteza da família ter ou não alimento no próximo mês podendo influenciar o aparecimento de quadros como depressão e ansiedade (CORRÊA, 2007). Como a pessoa percebe e vivencia as experiências se mostra um fator de suma importância para compreensão mais aprofundada do fenômeno de IA.

Num estudo qualitativo em Curitiba, os autores analisam falas que evidenciam, de um lado, o desconhecimento sobre o que seria uma alimentação considerada "certa" ou saudável,

e, evidenciando a importância da educação alimentar e nutricional, e de outro, a percepção de que esse padrão alimentar não está materialmente ao alcance das pessoas de menor poder aquisitivo, o que revela a marca do estigma de inferioridade associado à identidade social da pobreza e contribui para o distanciamento em relação a uma alimentação considerada adequada (UCHIMURA *et al.*, 2012).

Parte dos beneficiários do Programa Bolsa Família, apesar dos repasses, persistem em situação de insegurança alimentar, mesmo que a promoção à segurança alimentar e nutricional seja objetivo central do programa (UCHIMURA *et al.*, 2012). Nesse contexto, a soberania alimentar, entendida como o direito dos povos de decidir sobre seus próprios sistemas alimentares, revela-se afetada, sendo fundamental para preservar padrões culturais alimentares (MOURA *et al.*, 2024).

Esses achados reforçam a necessidade de novas pesquisas que investiguem a relação dos usuários com programas de assistência social e a Atenção Primária à Saúde. Diante desse contexto, este estudo buscou responder a seguinte pergunta de pesquisa: Como as trajetórias de vida de pessoas em situação de insegurança alimentar grave se relacionam com o acesso e a experiência de cuidado nas políticas de proteção social, especialmente na atenção primária à saúde e nos serviços de assistência social?

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da saída do Brasil do mapa da fome, há ainda um grande percurso nas melhorias e no combate real da insegurança alimentar e nutricional. As unidades básicas de saúde e as unidades de saúde da família são equipamentos primordiais da atenção primária, sendo necessário ampliar sua capacidade de rastreamento e manejo qualitativo da IA, bem como criar ações de prevenção que assegurem o DHAA.

A permanência da Insegurança Alimentar em casos já diagnosticados pela rede socioassistencial em indivíduos que recebem benefícios sociais expõe o fracasso da garantia aos direitos sociais básicos, e evidenciando limitações das políticas públicas voltadas à assistência social que necessitam de manejo articulado dos setores públicos, não apenas pessoais ou familistas, com mobilização de todos os setores da sociedade que devem estar articulados para mudanças estruturais efetivas (BARTOLINI, 2025).

Fica evidente também a necessidade de mais pesquisas relacionadas às experiências de vivências individuais com insegurança alimentar moderada e grave, que não necessariamente experienciam a declarada situação de fome, aproximando-se das complexidades nas narrativas de pessoas nessa situação, seja em relação a identificação, seja em relação aos manejos necessários para que o indivíduo possa ter melhores condições de alimentação e que o DHAA seja assegurado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, A. C. de S. A.; MENEZES, T. M. de O.; CAMARGO, C. L. de. Arranjos familiares com pessoas idosas: fatores contributivos. *Avances en Enfermería*, v. 36, n. 3, p. 292–301, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.68425>. Acesso em: 14 dez. 2025.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BEZERRA, T. A.; OLINDA, R. A. de; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 637–651, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.19952015>. Acesso em: 23 mar. 2025.
- BORGES, C. D.; SCHNEIDER, D. R. Vulnerabilidade, família e o uso de drogas. *Psicologia Revista*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 9-34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2021v30i1p9-34>. Acesso em: 25 fev. 2026.
- BORTOLINI, G. A.; SERENINI, M.; PEDROSO, J.; LIMA, A. M. C. de; ABELIN, P.; POBLACION, A. Atenção Primária e o direito humano à alimentação no contexto de insegurança alimentar e nutricional: a entrada na agenda nacional. *Nutrivisa: Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, v. 12, n. 1, p. e14957, 2025. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/14957>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 23 mar. 2025.
- BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 set. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 23 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de alimentação e nutrição*. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Matriz para organização dos cuidados em alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_organizacao_cuidados_alimentacao_aps.pdf. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. 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*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://alimentacaosaudavel.org.br/wp-content/uploads/2022/02/inseguranca-alimentar-na-APS.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 30/2025-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-30-2025-cgan-deppros-saps-ms>. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA*. Brasília, 2014. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/328.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711515>. Acesso em: 25 fev. 2026

CARVALHO, I. M. M. de; ALMEIDA, P. H. de. Família e proteção social. *São Paulo em Perspectiva*, v. 17, n. 2, p. 109–122, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392003000200012>. Acesso em: 4 dez. 2025.

CORRÊA, A. M. S. Insegurança alimentar medida a partir da percepção das pessoas. *Estudos Avançados*, v. 21, n. 60, p. 143–154, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142007000200012>. Acesso em: 8 abr. 2025.

EIRÓ, F. O Programa Bolsa Família e os pobres “não merecedores”: poder discricionário e os limites da consolidação de direitos sociais. *Boletim de Análise Político-Institucional*, Brasília, n. 13, p. 66-70, out. 2017. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8124/1/BAPI_n13_Programa.pdf. Acesso em: 26 de fev. 2026.

FAO – FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. *The state of food security and nutrition in the world 2020*. Disponível em: <https://www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FAO – FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. *The state of food security and nutrition in the world 2024*. Disponível em: <https://openknowledge.fao.org/items/ebe19244-9611-443c-a2a6-25cec697b361>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025: addressing high food price inflation for food security and nutrition*. Rome: FAO, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cd6008en>. Acesso em: 4 fev. 2026.

FRANÇA, C. J.; CARVALHO, V. C. H. S.; CERQUEIRA, R. S. R.; SANTOS, H. L. P. C.; PRADO, N. M. B. L. (In)segurança alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde no Brasil entre 2016 e 2022: revisão de escopo. *Demetra*, v. 20, p. e81231, 2025. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/81231>. Acesso em: 22 dez. 2025.

FREITAS, R. C. S. de; OLIVEIRA, M. A. F. G. Gênero, família e proteção social. *Revista Katálysis*, v. 13, n. 1, p. 25–34, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/fmXdwG7SdXBggJTcVvHjqVp/>. Acesso em: 15 dez. 2025.

GAIGER, L. I. A função basilar da reciprocidade na economia solidária. *Cadernos do CEAS*, v. 48, n. 258, p. 28–49, 2023. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/1139/889>. Acesso em: 22 dez. 2025.

GAMBA, J. O direito humano à alimentação adequada. *Revista Jurídica da Presidência*, v. 11, n. 95, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.20499/2236-3645.RJP2010v11e95-226>. Acesso em: 23 mar. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: segurança alimentar 2023*. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102084.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2025.

KOPPARAPU, A.; SKETAS, G.; SWINDLE, T. Food insecurity in primary care. *Family Medicine*, v. 52, n. 3, p. 202–205, 2020. Disponível em: <https://journals.stfm.org/media/2958/kopparapu-2019-0162.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2026.

LICIO, E. C. Coordenação do Bolsa Família nos sistemas de políticas públicas: uma análise sobre os instrumentos mobilizados. In: JACCOUD, L. (org.). *Coordenação e relações intergovernamentais nas políticas sociais brasileiras*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/3a50e48c-365a-4c14-a7a4-34d245554340/content>. Acesso em: 25 fev. 2026.

MAINARDES, F.; RAIHER, A. P. (In)segurança alimentar no Brasil. *Caderno de Ciências Sociais*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/CCSA.V15I25.3978>. Acesso em: 4 dez. 2025.

MONTEIRO, C. A. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 6, p. 1014–1020, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600005. Acesso em: 12 mar. 2025.

MOURA, B. G. *et al.* Contribuição da Vigilância Alimentar e Nutricional para a Segurança Alimentar e Nutricional: um estudo quali-quantitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 2, e18922023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.18922023>. Acesso em: 22 fev. 2026.

NASCIMENTO, R. C. A fome como questão social. *Revista IDEAS*, v. 3, n. 2, p. 197–225, 2009. Disponível em: <https://revistaideas.ufrj.br/ojs/index.php/ideas/article/view/8/9>. Acesso em: 23 mar. 2025.

PITA-RUIZ, A. M. *et al.* Ocorrência simultânea de uso abusivo de álcool e alimentação não saudável em adultos. *Revista de Salud Pública*, Bogotá, v. 24, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n3.100142>. Acesso em: 25 fev. 2026

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD); INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO (FJP). Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: perfil municipal de Botucatu (SP). Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br>. Acesso em: 22 fev. 2026.

SALLES-COSTA, R. *et al.* O Programa Bolsa Família: usos do benefício e sentidos da titularidade. In: SILVA, A. C. F.; MOTTA, A. L. B.; CASEMIRO, J. P. (org.). Alimentação e nutrição na atenção básica: reflexões cotidianas e contribuições para prática do cuidado [online]. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2021. p. 77-98. ISBN 978-65-87949-11-6. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786587949116.0005>. Acesso em: 25 fev. 2026.

SANTOS, W. R. dos. O circuito familista na política de assistência social. *Textos & Contextos*, v. 16, n. 2, p. 388–402, 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/24250>. Acesso em: 16 dez. 2025.

SAWAIA, B. B. Psicologia e desigualdade social. *Psicologia & Sociedade*, v. 21, n. 3, p. 364–372, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/SNXmnP85p4XsKmsrWgbgtpr/>. Acesso em: 19 dez. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (BOTUCATU). *Plano Municipal de Saúde: período 2022 a 2025*. Botucatu, 2022. Disponível em:

https://www.botucatu.sp.gov.br/arquivos/plano_municipal_de_saUde_2022_a_2025_aprovad_o_no_cms_em_3108_06103313.pdf. Acesso em: 6 abr. 2025.

SERENINI, M. et al. A insegurança alimentar pela voz de adolescentes participantes do Programa Bolsa Família. *Revista Brasileira de Estudos de População*, [S. l.], v. 40, e0242, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0242>. Acesso em: 23 fev. 2026.

SQUEFF, T. A. F. R. A construção do Direito Humano ao Alimento. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 11, n. 1, p. 550–569, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.5102/RBPP.V11I1.6585>. Acesso em: 23 mar. 2025.

UCHIMURA, K. Y.; BOSI, M. L. M.; LIMA, F. E. L. de; DOBRYKOPF, V. F. Qualidade da alimentação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 687–694, 2012. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300015>. Acesso em: 8 abr. 2025.