



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2025;6(28):17-25

Artigos de
Temas Livres

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v6i28.1085](https://doi.org/10.51723/hrj.v6i28.1085)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Recebido: 19/06/2024

Aceito: 10/01/2025

Prevalência de insegurança alimentar em famílias atendidas por um CAPSi do Distrito Federal e acesso a benefícios governamentais

Prevalence of food insecurity in families served by a CAPSi in the Federal District and access to government benefits

Ana Livia da Silva Cezário^{1*} , Daniel Guilherme Rodrigues Gama² , Erika Soares de Oliveira Patriota³ 

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS/FEPECS/SES-DF, Brasília, DF, Brasil.

² Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, DF, Brasil.

Correspondência: ana-cezario@escs.edu.br

RESUMO

Objetivo: descrever a relação entre a insegurança alimentar nas famílias atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) do Distrito Federal com o acesso a benefícios governamentais. **Método:** trata-se de um estudo observacional descritivo transversal, conduzido em um CAPSi. Os responsáveis pelas crianças e adolescentes responderam questionários sobre perfil socioeconômico, recebimento de benefícios (Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada – BPC) e Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). **Resultados:** participaram 10 famílias que se encontravam em acompanhamento. 50% das famílias não possuíam atividades remuneradas e 50% desejavam receber o BPC, mas nenhuma o recebe. 80% das famílias apresentam algum nível de insegurança alimentar (leve, moderada ou grave). **Conclusão:** o estudo revela uma prevalência da insegurança alimentar em famílias acompanhadas no CAPSi, mesmo com a existência de programas de transferência de renda. É necessário ampliar o acesso a esses programas e fortalecer políticas públicas para garantir o acesso ao direito humano à alimentação adequada.

Palavras-chave: Direito humano à alimentação adequada; Fome; Insegurança alimentar; Salários e benefícios; Segurança alimentar.

ABSTRACT

Objective: to describe the relationship between food insecurity in families served by a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi) in the Federal District and access to government benefits. **Method:** this was a cross-sectional descriptive observational study conducted at a CAPSi. Caregivers of children and adolescents answered questionnaires on socio economic profile, receipt of benefits (Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada – BPC), and the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA). **Results:** ten families in follow-up participated. 50% of the families did not have paid activities and 50% wanted to receive BPC, but none did. 80% of families have some level of food insecurity (mild, moderate, or severe). **Conclusion:** the study reveals a prevalence of food insecurity in families followed

up at CAPSi, even with the existence of income transfer programs. There is a need to expand access to these programs and strengthen public policies to guarantee the right to adequate food.

Keywords: Human right to adequate food; Hunger; Food insecurity; Salaries and fringe benefits; Food security.

INTRODUÇÃO

O direito humano à alimentação adequada (DHAA) é assegurado pela Emenda Constitucional nº 64, estabelecido no artigo 6º da Constituição Federal brasileira¹. Este direito, respaldado pela Constituição, impõe ao Estado a responsabilidade de garantir o acesso do cidadão a uma alimentação adequada.

O DHAA está inserido em um conceito mais amplo que abarca não apenas a quantidade, mas também a qualidade alimentar, garantindo à população a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Este direito não é apenas uma obrigação do Estado, mas também uma responsabilidade da sociedade civil².

O termo SAN tem se fortalecido e evoluído no contexto dos direitos humanos. A promulgação da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006³, resultou na criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), visando garantir condições de acesso aos alimentos, reconhecendo a alimentação como um direito fundamental do ser humano.

No entanto, nos últimos anos, houve um aumento significativo no custo da cesta básica, o que tem deixado os lares de famílias de baixa renda com acesso inadequado tanto em quantidade, quanto em qualidade dos alimentos, o que significa um aumento de famílias em estado de insegurança alimentar e nutricional (InSAN)⁴.

A insegurança alimentar atualmente é classificada em 3 níveis, sendo o leve quando há comprometimento da qualidade alimentar, a moderada quando há mudanças na quantidade, restrição alimentar dos indivíduos adultos da família e a grave, que diz respeito ao comprometimento da qualidade e quantidade da alimentação de todos os indivíduos da família, seja adulto ou criança, podendo incluir a fome como um dos sintomas⁵.

Dados do II VIGISAN: Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil, mostram que a fome e a insegurança alimentar no Brasil são marcadas por profundas

desigualdades, sendo elas a desigualdade de renda, onde mulheres negras geralmente têm menor renda e acesso a empregos formais, assim como o racismo estrutural presente na sociedade brasileira limitando as oportunidades de educação, trabalho e renda. Famílias chefiadas por mulheres, especialmente autodeclaradas negras e pardas, e com baixa escolaridade da pessoa de referência, são as mais vulneráveis quanto ao acesso à alimentação em quantidade e qualidade⁶.

A insegurança alimentar além de trazer prejuízos para a saúde dos membros da família como atraso no desenvolvimento das crianças, também acarreta fatores psicológicos nos líderes dos lares que carregam como obrigação a aquisição de alimentos para sua família. A fome pode estar associada a transtornos mentais comuns, como depressão e estresse, além de sintomas físicos decorrentes da desnutrição, tais como dores e fraqueza^{7,8}.

Levando em consideração que a alimentação é um direito básico, no qual requer renda das pessoas, o governo cria programas de assistência financeira para que estas famílias de baixa renda tenham seus direitos resguardados, assim como o direito à alimentação. Com o intuito de garantir os direitos básicos da população brasileira, o governo criou programas de assistência financeira para essas famílias. Por meio de recursos financeiros da União, são transferidos valores monetários periódicos para as famílias de baixa renda cadastradas em programas como o Bolsa Família (PBF), que visa a transferência de renda para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que consiste no pagamento de 1 salário-mínimo mensal para idosos com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência que comprovem não ter meios para prover a própria subsistência^{9,10}.

Levando em consideração o aumento no número de famílias em situação de insegurança alimentar, seus prejuízos à saúde mental e geral destas famílias e a tentativa do governo de ofertar ajuda de custos a fim de minimizar os impactos do aumento do custo da cesta básica, este estudo buscou descrever a relação entre a insegurança alimentar nas famílias atendidas em um

Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Distrito Federal com o acesso a benefícios governamentais.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal, conduzido no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024, em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Distrito Federal.

AMOSTRA

A pesquisa foi realizada com famílias selecionadas por conveniência que estavam em acompanhamento no CAPSi. Foram incluídas todas as famílias que estavam em acompanhamento regular, que estavam recebendo ou que pretendia receber auxílio de custo do governo (Bolsa Família e/ou Benefício de Prestação Continuada). As famílias que apresentaram alguma condição que impedisse de responder os questionários, foram excluídas.

AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA, RECEBIMENTO DE BENEFÍCIOS E ESCALA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR

Para a coleta de dados foram realizados 3 questionários, sendo o primeiro para avaliar o nível socioeconômico das famílias, a fim de compreender as características de renda familiar. O segundo para separar a amostra quanto ao recebimento dos benefícios governamentais, os escolhidos para a pesquisa foram o Bolsa família e o BPC (Benefício de Prestação Continuada), por serem os benefícios mais vistos entre os usuários do CAPSi, as perguntas eram diretas para separar quem recebe e quem tinha a pretensão de receber os benefícios. O terceiro questionário aplicado foi a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) que consiste em uma escala psicométrica, de 14 perguntas, que classifica as famílias em Segurança Alimentar (SA), Insegurança Alimentar Leve (IL), Insegurança Alimentar Moderada (IM) e Insegurança Alimentar Grave (IG), levando em consideração se no domicílio reside menores de 18 anos ou apenas maiores de idade. Esta escala é utilizada para avaliar de forma direta a SAN de uma população, por meio da percepção e experiência com a fome¹¹.

APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Todos os questionários foram disponibilizados de forma *online* por meio do *software* Google Formu-

lários®, por ser uma ferramenta gratuita e acessível. O responsável pela criança preenchia o formulário *online* durante o atendimento, utilizando o Tablet da pesquisadora, tanto nos atendimentos realizados na instituição quanto nos realizados fora dela.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para análise dos dados, foram estimadas medidas de tendência central por meio de média e desvio padrão (DP), quando se tratar de variável contínua. Para calcular a frequência relacionada às variáveis categóricas, foram estimadas a prevalência com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). O *software* estatístico *Stata 16* foi utilizado para todas as análises.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi submetido e recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), tendo parecer sob o número 6.502.589 e CAEE número 69355323.0.0000.5553.

A pesquisa por envolver seres humanos, seguiu todas as normas e diretrizes da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde¹², que garante a proteção devida aos participantes da pesquisa. Todos tinham o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 10 famílias, os responsáveis pelo cuidado da criança e do adolescente foram os que responderam às perguntas. Quanto à caracterização das famílias em vulnerabilidade social descritas na Tabela 1, podemos ver que 50% (IC 95% 19,29 – 80,70) da nossa população não estão inseridos em atividades remuneradas. A renda mensal dos participantes girava entre sem renda mensal (10%; IC 95%: 1,01 – 54,66), até 1 salário-mínimo e meio (40%; IC 95%: 13,40 – 74,16), nenhum participante ganhava mais de 1 salário-mínimo e meio. 70% (IC 95% 32,87 – 91,74) dos participantes tinham como número de moradores de 1 a 3 pessoas na mesma casa. Sobre a renda familiar per capita mensal, mais da metade da amostra ganhava de 0 a meio salário-mínimo. Quanto à situação da moradia, 60% (IC 95% 25,83 – 86,59) moravam em casa alugada.

Tabela 1 – Caracterização das famílias em vulnerabilidade social, atendidas em um centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Distrito Federal, 2023.

Indicadores	%	IC 95%
Atividade remunerada		
Não	50	19,29 – 80,70
Sim, em tempo parcial (até vinte horas semanais)	30	8,25 – 67,12
Sim, em tempo integral (mais de trinta horas semanais)	10	1,01 – 54,66
Sim, mas se trata de trabalho eventual	10	1,01 – 54,66
Renda (Mensal)		
Não tenho nenhuma renda mensal	10	1,01 – 54,66
Menos do que meio salário-mínimo	30	8,25 – 67,12
De meio salário-mínimo até 1 salário-mínimo	20	4,01 – 59,91
De 1 salário-mínimo até 1 e meio salário-mínimo	40	13,40 – 74,16
Mais de 1 e meio salários-mínimos	0	
Número de moradores da casa		
De uma a três pessoas	70	32,87 – 91,74
De quatro a seis pessoas	30	8,25 – 67,12
Mais de seis pessoas	0	
Renda familiar per capita (Mensal)		
Renda familiar per capita de zero até meio salário-mínimo	60	25,83 – 86,59
Renda familiar per capita de meio até um salário-mínimo	10	1,01 – 54,66
Renda familiar per capita de um até um e meio salário-mínimo	20	4,01 – 59,91
Renda familiar per capita de um e meio até dois e meio salário-mínimo	10	1,01 – 54,66
Renda familiar per capita de dois e meio até três salário-mínimo	0	
Renda familiar per capita maior que três salário-mínimo	0	
Situação da moradia		
Própria	40	13,40 – 74,16
Alugada	60	25,83 – 86,59
Cedida	0	0

O estudo de Bezerra, Mariana Silva et al.¹³ que analisou a distribuição espaço-temporal da prevalência de IAN nas unidades de Federação do Brasil, nos anos de 2004, 2009, 2010 e 2013 teve como resultado a diminuição da prevalência de IAN nos anos analisados, porém em contrapartida, foi possível concluir que as populações que se encontravam em maior vulnerabilidade social como baixa renda, famílias sem empregos

fixos, eram as com maiores níveis de IAN, corroborando com os achados desta pesquisa onde grupos mais vulneráveis enfrentam desafios no acesso adequado a alimentos e outros direitos básicos.

Na Tabela 2 está descrito sobre o recebimento dos benefícios governamentais escolhidos para a pesquisa e o quantitativo de famílias que a recebem ou pretendem receber. É possível ver que o Bolsa Família não é recebi-

do em 60% (IC 95% 25,83 – 86,59) da amostra, destes, 30% (IC 95% 8,25 – 67,12) pretendem receber. Em relação ao Benefício de Prestação Continuada, 100% das famílias consultadas não recebem e destes, 50% (IC 95% 19,29 – 80,70) pretendem receber. Durante a aplicação dos questionários foi possível ouvir relatos como “ainda na fila para avaliarem meu filho para começar a receber o benefício” e “O médico não olhou para meu filho e já negou o recebimento”.

Tabela 2 – Recebimento de benefícios governamentais de Famílias atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Distrito Federal, 2023.

Indicadores	%	IC 95%
Bolsa Família		
Não recebe	60	25,83 – 86,59
Sim, recebe	40	13,40 – 74,16
Pretende receber Bolsa Família		
Não pretende	70	32,87 – 91,74
Pretende	30	8,25 – 67,12
BPC		
Não recebe	100	–
Recebe		
Pretende receber BPC		
Não pretende	50	19,29 – 80,70
Pretende	50	19,29 – 80,70

A diversidade de dias, horários e perfis das famílias abordadas para participar desta pesquisa, comparada com o achado referente ao acesso ao BPC surpreende quando visto que nenhum dos participantes recebia o Benefício de Prestação Continuada, destacando assim uma importante lacuna no acesso a este recurso levando em consideração os perfis de atendimentos no CAPSi e seus complexos casos. A constatação de que metade dos entrevistados mostrou interesse em receber o benefício, mas em contrapartida enfrentam dificuldades para acessar, evidencia as barreiras burocráticas e práticas que permeiam o processo que as famílias são submetidas para conseguir comprovar sua necessidade de recebimento. Com estes resultados podemos ver que o acesso ao BPC não é apenas desafiador, mas sim rigoroso e contestável. Estudos já

publicados colaboram com este achado, destacando que o fornecimento desse benefício é complexo, envolvendo fatores contextuais e individuais¹⁴.

Os achados sobre a insegurança alimentar das famílias descritas na Tabela 3 mostram que 50% (IC 95% 19,29 – 80,70) das famílias do estudo se encontram em insegurança alimentar moderada, significando que dentro destes lares existe uma redução na quantidade de alimentos consumidos entre os adultos da casa, podendo haver também uma quebra nos hábitos alimentares destes adultos por escassez de alimentos. Dentre a amostra, apenas 20% (IC 95% 4,01 – 59,91) se encontram em segurança alimentar.

A insegurança alimentar grave deveria representar o menor número devido seus severos danos à saúde da população como sua contribuição no atraso do desenvolvimento infantil, uma vez que até as crianças presentes nestes lares passam por restrições de quantidade e qualidade alimentar. Por esta pesquisa ter sido realizada dentro de um CAPSi, todos os lares analisados continham pessoas com menos de 18 anos, com esta informação podemos ver que 20% (IC 95%: 4,01 – 59,91) da nossa amostra sofre com a insegurança alimentar no seu nível grave. Uma pesquisa do IBGE¹⁵ divulgada recentemente mostra que o número de domicílios em insegurança alimentar em sua forma grave que contém menores de idade representam a maior proporção.

Esta pesquisa realizada no CAPSi revelou um panorama preocupante onde 80% das famílias atendidas e participantes da amostra estavam em situação de insegurança alimentar (InSAN) quando somado todos os níveis, indicando que a maioria dessas famílias enfrentam dificuldades significativas na aquisição de alimentos.

Tabela 3 – Insegurança alimentar das famílias atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

Indicadores	%	IC 95%
Segurança alimentar	20	4,01 – 59,91
Insegurança alimentar leve	10	1,01 – 54,66
Insegurança alimentar moderada	50	19,29 – 80,70
Insegurança alimentar grave	20	4,01 – 59,91

Quando a insegurança alimentar foi avaliada conforme a participação das famílias em programas governamentais, foi observada prevalência de insegurança alimentar moderada em 50% (IC 95%: 9,43 – 90,56) e de insegurança alimentar grave em 25% (IC 95% 2,38 – 81,95) dos domicílios que recebiam o Programa Bolsa Família. Um estudo conduzido no Nordeste mostrou que nas regiões urbanas, o Bolsa Família foi um fator protetor para a IA leve e moderada, estudos também expõem que o PBF contribui para a aquisição de alimentos pelas famílias beneficiárias, reduzindo o risco da fome e desnutrição¹⁶.

O Bolsa Família no Brasil se destaca como um dos pilares fundamentais na política de segurança alimentar, promovendo o acesso à alimentação para as famílias beneficiárias. No entanto, pesquisas indicam que o programa, por si só, não garante a superação da pobreza e da InSAN. Embora o PBF seja o maior programa de transferência de renda do país, contribuindo para a aquisição da cesta básica, estas famílias ainda se encontram entre os números de famílias em insegurança alimentar e nutricional no Brasil¹⁷.

Na Tabela 4 é possível ver que 40% (IC 95%: 7,79 – 84,01) da amostra que pretende receber o BPC se encontravam em insegurança alimentar moderada, porém, não se pode afirmar que o recebimento do benefício contribui para a proteção alimentar nestas famílias tendo em vista o não conhecimento de pesquisas que fizeram esta associação, mas um fato é que existem pesquisas robustas que trazem a dificuldade no acesso a este benefício governamental, contribuindo com estudos que mostram o não interesse do Estado em contribuir nas causas de SAN e programas sociais¹⁸.

CONCLUSÃO

Este estudo investigou a prevalência de insegurança alimentar nas famílias atendidas em um serviço de saúde pública Distrito Federal e o acesso a benefícios governamentais. Os resultados revelam que, apesar das iniciativas governamentais, ainda há um vazio significativo entre a oferta de benefícios e o acesso real da população mais vulnerável.

Embora programas como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) sejam ferramentas importantes para combater a insegurança alimentar, diversos obstáculos impedem que muitas famílias beneficiem-se de seus efeitos positivos. A falta de conhecimento sobre os programas e dificuldades no acesso são alguns dos principais desafios que precisam ser superados.

Apesar da diminuição do número de famílias em situação de insegurança alimentar, ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir o acesso universal à alimentação de qualidade e em quantidade suficiente. Embora este estudo tenha tido como limitação o tempo para coleta de dados, destaco a necessidade de estudos maiores nesta temática para entender melhor a relação positiva entre a SA e o recebimento de benefícios governamentais, assim como entender as fragilidades no acesso a estes benefícios.

O combate à fome e à desnutrição é um desafio complexo que exige ações de várias áreas do conhecimento. A busca por soluções inovadoras e a participação ativa da sociedade são essenciais para construir um futuro mais justo e equitativo, onde todos tenham acesso à alimentação adequada e ao direito à saúde.

A expansão do período de coleta de dados é uma importante recomendação para pesquisas futuras so-

Tabela 4 – Insegurança alimentar das famílias atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, em relação à participação em programas governamentais.

Indicadores	Bolsa Família		Pretensão em receber Benefício de Prestação Continuada	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Segurança alimentar	25	2,38 – 81,95	20	1,95 – 75,82
Insegurança alimentar leve	0	–	20	1,95 – 75,82
Insegurança alimentar moderada	50	9,43 – 90,56	40	7,79 – 84,01
Insegurança alimentar grave	25	2,38 – 81,95	20	1,95 – 75,82

bre a temática, permitindo a obtenção de uma amostra maior e representativa, assim como resultados mais robustos e extrapolação dos achados. Estudos longitudinais também permitiriam analisar a trajetória da insegurança alimentar ao longo do tempo e sua relação com os benefícios governamentais, considerando variações sazonais e mudanças nas políticas públicas.

A incorporação de uma abordagem mais qualificada, por meio de entrevistas semiestruturadas ou grupos focais com beneficiários e gestores, possibilitaria o entendimento mais aprofundado sobre as barreiras no acesso aos benefícios governamentais.

Este estudo demonstra o potencial transformador da governança local na implementação de políticas

de segurança alimentar. Ao evidenciar que a gestão eficiente em nível local é fundamental para garantir que os benefícios cheguem às famílias mais vulneráveis, a pesquisa aponta para a necessidade de fortalecer a capacidade local de gestão e de participação comunitária. Ao conectar os resultados da pesquisa com o papel da governança local, podemos construir políticas públicas mais eficazes, capazes de promover a segurança alimentar e o desenvolvimento local.

A segurança alimentar é um direito humano fundamental e um pilar essencial para o desenvolvimento social e econômico do país. Fortalecer as políticas públicas, investir em pesquisa e promover a participação social são ações estratégicas para alcançarmos um futuro livre da fome e da desnutrição.

REFERÊNCIAS

1. Burity V, Franceschini T, Valente F, Recine E, Leão M, Carvalho MF. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. Brasília: Abrandh; 2010. Disponível em: https://www.redsan-cplp.org/uploads/5/6/8/7/5687387/dhaa_no_contexto_da_san.pdf Acesso em 10 de janeiro de 2023.
2. Conti IL. Direito Humano à Alimentação Adequada e Soberania Alimentar. Notícias Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, São Paulo, v 12, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/31sjfcN> Acesso em 10 de janeiro de 2023.
3. Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 18 set. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/leis/lei-no-11-346-de-15-de-setembro-de-2006> Acesso em 10 de janeiro de 2023.
4. Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. Custo da cesta aumentou em nove capitais. São Paulo. Julho, 2022. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/2022/202206cestabasica.pdf> Acesso em 21 de outubro de 2022.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Insegurança alimentar e nutricional. [Brasília]: Ministério da Saúde; 14 Dez. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/inseguranca-alimentar-e-nutricional> Acesso em 10 de janeiro 2023.
6. Insegurança alimentar e desigualdades de raça/cor da pele e gênero [livro eletrônico]: II VIGISAN: inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: Suplemento II. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. 1. ed. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert; 2023. (Análise; 1). Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2023/06/OLHERacaEGenero-Diag-v7-R05-26-06-2023.pdf> Acesso em 13 de fevereiro de 2024.

7. Pourmotabbed A, Moradi S, Babaei A, Ghavami A, Mohammadi H, Jalili C et al. Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutr.* 2020;23(10):1778-1790. DOI: 10.1017/S136898001900435X.
8. UFMG. Faculdade de Medicina-UFMG. Insegurança alimentar cresce no país e aumenta vulnerabilidade à Covid-19. Belo Horizonte; 2021. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/inseguranca-alimentar-cresce-no-pais-e-aumenta-vulnerabilidade-a-covid-19/>
Acesso em 22 de novembro 2022.
9. Brasil. MDS. [Brasília]: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; 25 Nov. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>
Acesso em 20 julho 2023.
10. Brasil. Lei nº 14.601 de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 115, p. 13; 20 jun. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/leis/lei-no-14-601-de-19-de-junho-de-2023>
Acesso em 12 de dezembro de 2023.
11. MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar-EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Nº 01; 2014. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/estante/escala-brasileira-de-inseguranca-alimentar-ebia-analise-psicometrica-de-uma-dimensao-da-seguranca-alimentar-e-nutricional/>
Acesso em 27 de setembro de 2022.
12. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
Acesso em 04 de outubro de 2022.
13. Bezerra MS et al. Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(10):3833-3846. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35882018>
Epub 28 Set 2020. ISSN 1678-4561.
14. Stopa R. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. *Serv Soc Soc.* 2019;135:231-248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.176>
Epub 20 Maio 2019. ISSN 2317-6318.
15. Brasil. Agência de notícias IBGE. Segurança alimentar nos domicílios brasileiros volta a crescer em 2023. [Brasília]: IBGE; 25 Abr. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39838-seguranca-alimentar-nos-domicilios-brasileiros-volta-a-crescer-em-2023>
Acesso em 30 abril 2024.
16. Palmeira PA, Salles-Costa R, Pérez-Escamilla R. Effects of family income and conditional cash transfers on household food insecurity: evidence from a longitudinal study in Northeast Brazil. *Public Health Nutr.* 2020;23(4):756-767. doi: 10.1017/S1368980019003136. Epub 2019 Nov 5. PMID: 31685079; PMCID: PMC10200439.

17. Neves ILG. Mulheres beneficiárias de programas de transferência de renda e suas percepções sobre segurança alimentar [Trabalho de Conclusão de Curso]. Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana; 2022. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/b1448b8a-617d-4da6-8095-163e864f65fb/content> Acesso em 23 de janeiro de 2024.

