


**RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E INSEGURANÇA
ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS E IDOSOS**

**RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL VULNERABILITY AND THE FOOD AND
NUTRITION INSECURITY IN ADULTS AND THE ELDERLY**

Recebido em: 05/11/2024

Aceito em: 09/01/2025

Publicado em: 24/03/2025

Alessandra Paula Ferreira Moreira Neumann¹ 

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Carla Juliane Martins Rodrigues² 

Universidade de São Paulo

Magali Miranda Barcelos³ 

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Suellen Cristina de Assis Amaral⁴ 

Universidade Anhembí Morumbi

Márcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro⁵ 

Centro Universitário Adventista de São Paulo

Resumo: A vulnerabilidade social é um fator que pode contribuir para a insegurança alimentar e nutricional (IAN), sendo considerada como um desafio global. Devido à complexidade do tema, optou-se por uma revisão integrativa da literatura e aspectos de aplicabilidade em saúde, à luz de quatro categorias: método de avaliação de IAN, nível obtido e associações com fatores de risco. Estudos indicam que, no Brasil, a IAN está fortemente associada a fatores como baixa renda, desemprego e baixa escolaridade, especialmente entre chefes de família, além de ser agravada pelo número de moradores, inclusive menores de 18 anos e limitada participação em programas sociais. A pandemia de COVID-19 intensificou esses desafios, expondo a necessidade urgente de políticas voltadas às populações vulneráveis. Grupos como mulheres negras, idosos de baixa renda e habitantes das regiões Norte e Nordeste enfrentam barreiras adicionais ao acesso a alimentos. Em idosos, a insegurança alimentar associa-se a sintomas depressivos; em domicílios com mães com transtornos mentais, há maior risco de IAN grave. A exclusão de programas de assistência e a predominância de empregos informais agravam o problema, evidenciando a necessidade de abordagens que incluam segurança alimentar e apoio psicológico para mitigar desigualdades e promover o direito fundamental à alimentação.

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Insegurança Alimentar e Nutricional; Adultos e Idosos.

Abstract: Social vulnerability is a factor that can contribute to food and nutritional insecurity (FNI), which is regarded as a global challenge. Given the complexity of this issue, an integrative literature review was conducted, highlighting health applicability across four categories: FNI assessment methods, obtained FNI levels, and associations with risk factors. Studies indicate that, in Brazil, FNI is strongly associated with factors such as low

¹ Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo. E-mail: alessandra.neumann@unasp.edu.br

² Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia Experimental da Universidade São Paulo. E-mail: cmartinsr@usp.br/cmartinsbehavior@gmail.com

³ Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo. E-mail: magali-miranda@hotmail.com

⁴ Bacharel em Nutrição pela Universidade Anhembí Morumbi. E-mail: suellenamaral6843@gmail.com

⁵ Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. E-mail: arciasalgueironutricionista@yahoo.com.br

income, unemployment, and low educational attainment, especially among household heads, and is further exacerbated by high household density, including minors under 18, and limited participation in social programs. The COVID-19 pandemic intensified these challenges, underscoring the urgent need for policies directed at vulnerable populations. Groups such as Black women, low-income elderly individuals, and residents of the North and Northeast regions face additional barriers to accessing food. Among the elderly, food insecurity is linked to depressive symptoms, while households with mothers suffering from mental disorders face a higher risk of severe FNI. The lack of assistance programs and the prevalence of informal employment worsen the problem, highlighting the need for approaches that incorporate food security and psychological support to mitigate inequalities and promote the fundamental right to food.

Keyword: Social Vulnerability; Food and Nutritional Insecurity; Adults and the Elderly.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica podem ter acesso a algum apoio governamental, tal qual previsto na Constituição Federal de 1988. Alguns artigos apregoam isso, tais como: Artigo 6º: Garante a renda básica familiar para brasileiros em situação de vulnerabilidade social e o poder público deve implementar um programa permanente de transferência de renda, com normas e requisitos de acesso definidos por lei; Artigo 203: Determina que a Assistência Social é um direito universal, sem necessidade de contribuição prévia à seguridade social. Um dos objetivos da Assistência Social é reduzir a vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza e Artigo 205: Determina que a educação é um direito de todos e um dever do Estado e da família (Brasil, 1988).

Salienta-se que o termo vulnerabilidade como categoria política e social ganhou presença a partir da década de 1970, associado a vários aspectos da época como: crises contemporâneas do mundo do trabalho; mobilidade; trajetórias laborais de percurso descontínuo; enfrentamento individual das contingências, e questões de proteção social (Oliedo, 2015).

O ‘vulnerável’ acaba levando consigo a designação do mais fraco, ou seja, aquele que está em desvantagem quanto ao critério de distribuição (renda, serviços, qualidade de vida, educação, alimentação e saúde) que é alvo de políticas públicas específicas de auxílio e de busca de garantia de direitos (Ayres *et al.*, 2009; Figueiredo; Noronha, 2008). Todavia, o uso do termo ganha relevância, possibilitando uma abordagem baseada em riscos, permitindo entender a dinâmica da evolução dos problemas sociais. Esse entendimento pode fornecer informações valiosas para o desenvolvimento de políticas públicas de resposta emergencial para a mitigação dos impactos negativos sobre a comunidade, considerando que a maioria dos brasileiros apresenta algum tipo de problema socioeconômico.

Todavia, dados do IBGE, apontam que em 2023, 29,1% dos domicílios brasileiros não tinham acesso à alimentação suficiente ou adequada, e o número de pessoas em situação de insegurança alimentar era 8,7 milhões, ou seja, a insegurança alimentar ainda é um problema sério no país (IBGE, 2023).

Nesse esteio, surgem muitas discussões sobre a questão alimentar e nutricional, juntamente com uma inquietação no que se refere a uma alimentação adequada, tanto em quantidade quanto em qualidade, especialmente para a população idosa de baixa renda. Embora a dieta dos idosos não mude significativamente em relação à dos adultos em geral, é fundamental considerar as mudanças fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, pois essas alterações podem favorecer o aparecimento de doenças e agravar dificuldades econômicas (Silva *et al.*, 2023).

A alimentação e nutrição são requisitos fundamentais para a promoção e proteção da saúde, de modo a assegurar o pleno desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas inseridas na sociedade (Ministério da Saúde, 2024). Entende-se por Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), o direito de todos de terem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades adequadas, sem prejudicar o atendimento de outras necessidades básicas. Essa segurança deve ser baseada em práticas alimentares que promovam a saúde, respeitando a diversidade cultural e social, além de serem sustentáveis e economicamente viáveis. Embora o Brasil seja um dos maiores produtores de alimentos do mundo, ainda enfrenta o desafio de garantir que uma parte significativa de sua população tenha acesso à alimentação básica (Consea, 2024).

Estudos conduzidos na região Nordeste, nos estados de Sergipe, Piauí, Paraíba e Maranhão, apontam uma alta prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN). Outro estudo, que analisou a SANI com base em indicadores socioeconômicos e nutricionais em famílias residentes na zona rural de Minas Gerais, revelou que 49,4% das famílias estavam em situação de IAN, conforme a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) (Brito, 2020).

Segundo Neri (2022), a inclusão de indicadores, como a EBIA no atendimento básico, é essencial para a formulação de estratégias voltadas às políticas públicas que tratem dos desafios enfrentados. Além disso, é importante destacar a necessidade crescente de garantir uma alimentação adequada para idosos de baixa renda, já que esse grupo é especialmente suscetível às transformações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, o que impacta tanto sua saúde quanto sua condição financeira.

Dessa forma, muitos idosos veem a necessidade de recorrer a várias fontes de renda, o que indica uma certa insuficiência monetária, e conseqüentemente maior preocupação com uma alimentação equilibrada e de qualidade (Neumann, 2021).

Uma parcela significativa da população idosa carece de conhecimento sobre os alimentos essenciais para uma dieta equilibrada, o que destaca a importância de programas educativos que incentivem hábitos alimentares saudáveis e uma melhor gestão financeira, visando promover a segurança alimentar e nutricional (SAN) (Silva *et al.*, 2023).

Dada a importância de tais preocupações, esse artigo visa apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre a vulnerabilidade socioeconômica e os desafios para promover a SAN entre adultos e idosos.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual segundo Broome (2000), é um método que resume a literatura empírica ou teórica passada em busca de compreensão ou novas conclusões. O autor enfatiza que primeiramente define-se uma pergunta ou problemática a ser resolvida, passo importante para delimitar o escopo da revisão, em busca do entendimento por meio de busca em base de dados conhecidas no tema de interesse (BROOME, 2000). Além do mais, este método de pesquisa pode proporcionar aos pesquisadores e profissionais de saúde dados relevantes de um assunto específico, em diferentes períodos de tempo e circunstância, mantendo-os atualizados e apoiando na prática.

Foram utilizados os seguintes descritores retirados do DECS: “Segurança Alimentar e Nutricional” AND “Brasil” OR “Insegurança Alimentar” AND “Vulnerabilidade” “Brasil” OR “Insegurança Alimentar” AND “Fatores Socioeconômicos” AND “Brasil”. Todos os descritores também foram utilizados no idioma inglês e espanhol.

A pergunta da pesquisa foi estabelecida a partir da estratégia PCC: P- População, C- Conceito, CO- Contexto (JBI, 2014). Para esta revisão: P- ADULTOS e IDOSOS, C- SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL C- FATORES SOCIOECONÔMICOS, desta forma a pergunta ficou: Para os IDOSOS como ocorre a segurança alimentar e nutricional considerando a vulnerabilidade socioeconômica?

Os critérios de inclusão foram pesquisas realizadas com adultos e idosos, no período de 2019 a 2023, artigos completos publicados no Brasil, independentemente da língua de origem.

Os critérios de exclusão foram: não incluir dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, artigos de revisões e publicações em que título, resumo e palavras-chave não contemplassem os objetivos deste artigo.

Os artigos foram lidos e categorizados em uma tabela, conforme: título do artigo, autoria e ano, amostra, local de estudo, objetivos do estudo e conclusão. Contudo, para melhor sumarização e entendimento, optou-se por criar quatro categorias para análise e discussão, um ‘reagrupamento’ dos achados do material empírico (BARDIN, 2004): Método de avaliação do nível de insegurança alimentar; nível de insegurança alimentar obtido; associações entre insegurança alimentar e seus fatores de risco e principais propostas de enfrentamento da insegurança alimentar. O processo de busca e seleção dos estudos estão apresentados no fluxograma.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontradas 269 publicações, das quais 105 foram encontradas na Pubmed/Medline, 150 no Lilacs, e 14 na Scielo. Foram excluídas por duplicidade 76 artigos e 78 eram estudos de revisão, resultando em 115 publicações para a avaliação dos critérios de exclusão e inclusão. Foram excluídos 37 artigos por não apresentarem relação com adultos e idosos. Dos 78 resumos lidos, 47 não abordaram o tema ou não avaliaram o nível de insegurança alimentar na população estudada, permanecendo 31 estudos.

A maioria dos estudos sobre a insegurança alimentar foram aplicados na região nordeste do país, com um total de 12 artigos. Em seguida, a região sul apresentou sete artigos, a norte quatro estudos, sudeste três e centro-oeste um artigo. Foram apresentados quatro estudos que levantaram dados de diversos estados do Brasil.

A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA) foi utilizada em todos os estudos, variando o nível de IAN de 14% a 94% dos casos estudados. As associações apresentadas nos estudos sobre a IAN estavam relacionadas a baixa renda familiar, cor, sexo, idade, questões demográficas, questões socioambientais, questões socioeconômicas, estrutura dos domicílios, escolaridade, desigualdades regionais, isolamento geográfico, quantidade de indivíduos em uma casa. Em alguns artigos a IAN foi comparada com questões mais específicas como a autopercepção negativa da saúde (2), sintomas depressivos (1), questões agrícolas (12,28) e ao período de pandemia causado pelo COVID-19 (3,5,17,18, 22, 29, 30) (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos estudos segundo a autoria, a amostra, nível de insegurança alimentar e nutricional, objetivo, associações entre IAN e seus fatores de risco e conclusão dos estudos.

Título do Artigo	Autoria e Ano	Amostra	Nível de IAN obtido	Local do estudo	Objetivos do estudo	Associações entre IAN e seus fatores de risco	Conclusão
1-Insegurança alimentar e sintomas depressivos em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família na Região Nordeste do Brasil.	Pereira et al. (2023)	356 Idosos	63,3% (37,7% IAN leve e 25,6% IAN moderada/grave)	Barreirinhas, Bahia	Investigar a associação entre sintomas depressivos e insegurança alimentar em domicílios com idosos.	Sintomas depressivos.	Foi encontrada associação entre insegurança alimentar e sintomas depressivos em domicílios com idosos da Estratégia Saúde da Família, com mais chances para aqueles com insegurança alimentar moderada/grave.
2-Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde	Lindemann et al. (2019)	1246 Adultos e idosos	14%	Pelotas, Rio Grande do Sul	Avaliar a autopercepção negativa da saúde entre usuários da atenção básica de saúde.	Autopercepção negativa da saúde.	A elevada prevalência de autopercepção negativa da saúde nessa população, bem como as associações encontradas, indica a necessidade de maior entendimento sobre a influência desses fatores na procura pelo atendimento e, consequentemente, na adesão ao tratamento.
3-Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados	Santos et al. (2021)	1.550 Adultos	29,4%	Rio Grande do Sul	Analisar tendências e desigualdades na prevalência de insegurança alimentar na pandemia de COVID-19, de acordo com fatores sociodemográficos e com medidas de distanciamento social.	Período de pandemia devido ao COVID-19.	Evidenciou-se forte associação da insegurança alimentar com os aspectos sociodemográficos dos entrevistados, o que pode indicar o potencial impacto econômico da pandemia na situação alimentar dos domicílios.
4-Insegurança Alimentar em	Silva e Bento	25 Idosos	92% (IAN leve)	Luziânia, Goiás	Avaliar a insegurança	Questões públicas.	Foi identificado, nesta pesquisa

famílias em que o idoso é o principal provedor	(2019)		24%; IAN moderada 40%; IAN grave 28%)		alimentar em famílias mantidas economicamente por idosos vinculados ao Programa Bolsa Família.		que, em sua maioria, os idosos estão em estado de insegurança alimentar moderada ou grave, ou seja, essa população teve uma restrição quantitativa de alimentos ou se encontra em verdadeira situação de fome.
5- Associação entre insegurança e consumo alimentar em universitários brasileiros durante a pandemia de COVID-19	Moura et al. (2023)	5.407 estudantes	25,9% da amostra apresentou IAN leve, 7,4% IAN moderada e 4,1% IAN grave, de modo que mais de 37% dos participantes apresentaram algum grau de IAN.	Acre, Mato Grosso, Paraná, Rio Grande do Norte e São Paulo	Implementar programas de assistência que visem a SAN, especialmente, a alimentação adequada e saudável.	Impacto no consumo alimentar.	Os estudantes universitários vivenciaram situação de extrema vulnerabilidade durante a pandemia de COVID-19, com impactos no consumo de alimentos saudáveis e consequente restrição da dieta.
6-Avaliação participativa da segurança alimentar e nutricional em uma comunidade de Salvador, Brasil	Aliaga et al. 2020	450 domicílios	31% dos responsáveis por domicílios consultados afirmaram ter se preocupado com a falta de comida no mês anterior à pesquisa, e 17% ficaram sem comida, incluindo 14% dos domicílios reduziram a comida	Salvador	Avaliar a situação da SAN em áreas vulneráveis da região, a partir de uma metodologia desenvolvida pelos participantes da pesquisa-ação, e cujos resultados pudessem subsidiar suas ações ativistas.	Renda baixa e desemprego	Os resultados mostram o quanto a questão da SAN se insere no quadro de vulnerabilidade social, eles evidenciam o quanto necessário se faz pensar a pesquisa em SAN como instrumento político e o conhecimento gerido como instrumento do poder.
7-Gênero, segurança alimentar e	Campos et al., 2020	384 mulheres	77,1% de IAN	Boa Vista-RR; Palmas e Araguatins	Analisar a contribuição do programa para redução da	Renda baixa	A participação no Programa Mulheres Mil pode contribuir

nutricional e vulnerabilidade: o Programa Mulheres Mil em foco				-TO; Belém-PA; Jacobina-BA; Quixelô e Iguatu-CE; Maceió, Satuba e Arapiraca-AL; Inhumas e Ceres-GO; Taguatinga-DF; Cabedelo-PB; Vitória-ES; Realengo-RJ; Lages, Videira e Florianópolis-SC e Brasília-DF	vulnerabilidade à insegurança alimentar dos domicílios chefiados por mulheres.		para redução da vulnerabilidade à insegurança alimentar na medida em que proporciona avanços diretamente relacionados aos determinantes da SAN, como a renda.
8-Fatores demográficos e socioambientais associados à insegurança alimentar domiciliar nos diferentes territórios da cidade de Salvador, Bahia, Brasil	Coutinho et al., 2022	16.527 domicílios	Foram 40,9% para a cidade de Salvador, sendo 23,8% IAN leve e 17,2% IAN moderado ou grave	Salvador - Bahia	Apresentar a prevalência de insegurança alimentar domiciliar em diferentes territórios da cidade de Salvador, Bahia, Brasil, e analisar os fatores demográficos e socioambientais associados a ela.	Questões demográficas e socioambientais	Os fatores de vulnerabilidade social estão associados à insegurança alimentar na capital e macrozonas, mas apresentam-se de formas específicas segundo características de cada território.
9-Insegurança alimentar domiciliar em um município do sul do Brasil: estudo de base populacional	Zanoni et al. (2023)	562 participantes	25,8% dos domicílios estavam em situação de IAN, dos quais 5% em nível moderado e 2,7% em nível grave	Santa Catarina	Verificar a prevalência de insegurança alimentar e seus fatores associados em domicílios de um município do sul de Santa Catarina.	Fatores como a renda, cor da pele, idade e a presença de moradores menores de 18 anos no domicílio.	Um em cada quatro domicílios apresenta insegurança alimentar, sendo esse desfecho influenciado por fatores demográficos, socioeconômicos e nutricionais.
10-Projeto Saúde Brumadinho: insegurança alimentar e nutricional	Lopes et al. (2022)	1.441 participantes	35,1%	Brumadinho - Minas Gerais	Descrever a situação de insegurança alimentar das famílias segundo as características	Condições socioeconômicas e estruturais dos domicílios.	A prevalência de insegurança alimentar foi elevada, com relato de redução da renda das

versus condições socioeconômicas e dimensões do sistema alimentar após desastre					socioeconômicas e dimensões do sistema alimentar em Brumadinho, Minas Gerais, Brasil, após desastre.		famílias após o rompimento da barragem. Ademais, boa parte dos domicílios apresentavam pior qualidade estrutural e escoamento de esgoto. Esses resultados evidenciam a vulnerabilidade das famílias e possível violação do direito humano à alimentação adequada.
11-Situação de insegurança alimentar em domicílios de Pernambuco, Região Nordeste do Brasil: contribuições para discussão da violação do direito à alimentação	Silva et al. (2022)	1.008 participantes	68,4% estavam em situação de IAN (25,3% em IAN leve, 31,4% em IAN moderada e 11,7% em IAN grave)	Pernambuco	Investigar os fatores associados à insegurança alimentar em domicílios do Estado de Pernambuco, localizado na região Nordeste do Brasil.	Situação socioeconômica e demográfica.	Observou-se a insegurança alimentar atrelada às condições de vulnerabilidade social e àqueles que não consideravam ter uma boa alimentação. Grande parte dos sujeitos referiram utilizar os recursos do Bolsa Família para aquisição de alimentos, o que reforça a importância dessa estratégia na promoção do acesso à alimentação.
12-Insegurança alimentar em agricultores: violação do direito humano à alimentação adequada	Costa et al., (2021)	86 agricultores	IAN Leve: 23,3%, IAN moderada: 8,1% e IAN grave 8,1%	Ceará	Investigar a associação entre insegurança alimentar com o perfil antropométrico e socioeconômico de agricultores dos municípios da região centro-sul do Ceará.	Renda per capita, número de moradores no domicílio, principalmente em famílias com menores de 18 anos de idade.	Podemos concluir que a insegurança alimentar esteve associada fortemente à aglomeração domiciliar e renda entre famílias de agricultores.
13-Insegurança	Soares et al.	107 adultos	IA Leve: 19,6%, IAN	Rio Grande do Sul	Investigar a relação entre	Piora da saúde bucal e	O alto número de famílias afetadas

alimentar domiciliar, cárie dentária e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em Indígenas adultos brasileiros	(2021)		moderada: 17,7% e IAN grave 57,9%		insegurança alimentar domiciliar, cárie dentária, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, e determinantes sociais de saúde entre indígenas adultos.	vulnerabilidade.	pela insegurança alimentar revela a vulnerabilidade social do povo Kaingang. A insegurança alimentar em adultos Kaingang está associada à percepção da saúde bucal e determinantes sociais da saúde.
14-Fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidade carente	Brito et al., (2020)	150 participantes	94% apresentaram algum grau de insegurança alimentar e nutricional. Sendo 35,3% IAN leve	São Luís-Maranhão	Verificar os fatores associados à insegurança alimentar e nutricional de uma comunidade carente.	Baixa renda e acesso aos alimentos	A prevalência de insegurança alimentar foi elevada entre os indivíduos investigados e mostrou-se associada à menor renda.
15-Insegurança alimentar em um município do extremo sul do Rio Grande do Sul, 2016: um estudo de base populacional	Dias et al., (2020)	675 domicílios	IAN foi de 35,2%, sendo 26,3% de IAN leve, 6,1% de IAN moderada e 2,8% de IAN grave	Rio Grande do Sul	Analisar a ocorrência de insegurança alimentar e fatores associados em Rio Grande, RS, Brasil, em 2016.	Desemprego, renda baixa e baixa escolaridade	A insegurança alimentar esteve associada a todos os fatores estudados, exceto consumo abusivo de álcool.
16- Disponibilidade de alimentos e insegurança alimentar de domicílios do Estado do Tocantins, Região Norte do Brasil	Schott et al. (2020)	594 domicílios	IAN de 63,3%	Tocantins	Avaliar a relação entre a disponibilidade alimentar, a situação de insegurança alimentar e características socioeconômicas e demográficas de domicílios da zona urbana do Estado do Tocantins.	Vulnerabilidade socioeconômica	A disponibilidade alimentar foi afetada pela vulnerabilidade socioeconômica e pela situação de insegurança alimentar das famílias.
17-Insegurança alimentar domiciliar antes e durante a pandemia de COVID-19 e sua associação com o	Meller et al., (2023)	607 domicílios	25,8% antes da chegada da COVID-19 e 21,6% durante a pandemia.	Criciúma-Santa Catarina	Analisar a prevalência de insegurança alimentar domiciliar antes e durante a pandemia de	Renda baixa e condições socioeconômicas	Foi encontrado uma prevalência preocupante de insegurança alimentar antes e depois da pandemia.

estresse percebido: estudos de base populacional					COVID-19 e sua associação com o estresse percebido.		
18-Medo da COVID-19, insegurança alimentar e ansiedade em mulheres residentes em João Pessoa, Paraíba: um estudo transversal	Freire et al., (2023)	118 participantes	Moderada/ Severa: 19,2%	João Pessoa - Paraíba	Descrever o medo causado pela pandemia da COVID-19 e analisar a associação da insegurança alimentar e do medo da COVID-19 como preditoras da ansiedade em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde.	Renda familiar mínima	As mulheres mais vulneráveis, com menor renda e maior insegurança alimentar tiveram mais medo da COVID-19, e isso colaborou para o aumento da ansiedade dessas mulheres. Mesmo com o fim da pandemia, os efeitos dessa fase podem manter um estado de sofrimento mental que precisa ser considerado e cuidado apropriadamente.
19-A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade	Silva Santos, Gama et al., (2022)	14.713 domicílios	Mulheres negras IAN leve: 25,6%; Moderada/Grave: 21,2%	Salvador	Analisar a insegurança alimentar domiciliar sob o olhar da interseccionalidade.	Cor da pele e o sexo.	A insegurança alimentar nos domicílios chefiados por mulheres negras, mesmo em condições socioeconômicas favoráveis, revela-se como uma das consequências da interação estrutural do racismo e do sexismo.
20-Fatores associados à insegurança alimentar em gestantes atendidas na rede pública de saúde de Lavras - Minas Gerais	Costa, Poblacion, Giudice et al., (2022)	173 gestantes	IA Leve: 29,5%, IAN moderada: 10,4% e IAN grave 8,1%	Lavras - Minas Gerais	Investigar fatores sociodemográficos e econômicos associados à insegurança alimentar entre gestantes atendidas pelo sistema único de saúde de Lavras - Minas. Gerais.	Ter baixa renda, ter menos de 8 anos de estudo e a mulher ser a principal provedora de suporte econômico familiar.	A alta prevalência de insegurança alimentar em gestantes do sistema público de saúde de Lavras está associada a fatores sócio-estruturais.

21-Insegurança Alimentar entre Manipuladores de Alimentos de Baixa Renda: Um Estudo Nacional em Restaurantes Comunitários Brasileiros	Fideles et al. (2021)	471 manipuladores	Mulheres: IA Leve: 29%, IAN moderada/: 17% Homens: IAN Leve: 28,6%, IAN moderada/: 12,9%	Brasil	Avaliar a insegurança alimentar entre manipuladores de alimentos de restaurantes comunitários brasileiros e seus fatores associados.	Renda domiciliar per capita.	Esses trabalhadores apresentam características, confirmadas no estudo, como baixa escolaridade e baixa renda, o que os coloca tanto como atores quanto como população-alvo de políticas públicas voltadas para a insegurança alimentar.
22-Alta prevalência de insegurança alimentar, o impacto adverso da COVID-19 nas favelas brasileiras	Manfrinato et al., (2021)	909 chefes de família	IA Leve: 39%, IAN moderada: 47% e IAN grave 9%	São Paulo	Investigar a prevalência de insegurança alimentar em duas favelas do Brasil nas primeiras semanas da política de distanciamento social, de 27 de março de 2020 a 1º de junho de 2020.	Renda familiar e vulnerabilidade social.	Metade dos participantes experimentou insegurança alimentar moderada ou grave e quase 10% experimentaram fome. Nossos dados sugerem que famílias com crianças apresentaram menor risco de insegurança alimentar moderada a grave.
23-(In)segurança alimentar e disponibilidade domiciliar de alimentos de moradores da região norte do Estado do Tocantins	Cantanhêde, Alves, Schott (2021)	199 famílias	IA em 69,8%	Tocantins	Avaliar a disponibilidade domiciliar de alimentos de acordo com a classificação NOVA e sua associação com a situação de insegurança alimentar das famílias.	Desigualdades regionais.	Os domicílios pesquisados apresentaram maior contribuição calórica de alimentos in natura e/ou minimamente processados, independentemente e do grau de insegurança alimentar.

24-Insegurança alimentar e perfil socioeconômico de domicílios acompanhados por Equipes de Saúde da Família	Santos, Sottero, Sá et al., (2021)	94 domicílios	27,60% dos domicílios estavam em segurança alimentar (SA), 51,10% em insegurança alimentar (IA) leve, 12,80% em IAN média, e 8,50% em IAN grave	Lagarto - Sergipe	Caracterizar os fatores determinantes da insegurança alimentar em domicílios de Lagarto, Sergipe.	Renda familiar, características dos chefes da família, como sexo e escolaridade e das baixas classes econômicas	A prevalência de insegurança alimentar nos domicílios analisados se mostrou maior que a média nacional, e a renda familiar confirmou ser o maior determinante das experiências de insegurança alimentar vivenciadas pelas famílias, além das características dos chefes da família, como sexo e escolaridade e das baixas classes econômicas.
25-Insegurança Alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil.	Maas et al., (2020)	1627 domicílios	IAN em 26%	Rio Grande do Sul	Rastrear a prevalência de insegurança alimentar e estudar fatores associados em domicílios com crianças, mulheres e idosos na área rural do município de Rio Grande, RS, em 2017.	Baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade, baixa participação em programas de transferência de renda, maior número de moradores no domicílio e ausência de agropecuária para subsistência.	Os domicílios mais atingidos foram os que o chefe da família tinha menor escolaridade, maior número de moradores, sem criação de animais, pertencentes ao menor quartil de renda e que recebiam Bolsa Família.
26-Perfil nutricional de mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família Maranhão, Brasil	Vieira et al., (2020)	989 mulheres	IA Leve: 26%, IAN moderada: 22% e IA grave 10,7% em indivíduos eutróficos	Maranhão	Avaliar o perfil nutricional e sua relação com os determinantes sociais em uma população de mulheres atendidas pelo programa da Estratégia Saúde da Família no Maranhão	Renda familiar.	Os fatores socioeconômicos têm associação significativa com o Índice de Massa Corporal das mulheres, indicando que existe uma relação importante entre o Índice de Massa Corporal materno pareado por idade e a insegurança alimentar.

27-Fatores associados à insegurança alimentar em domicílios da área urbana do estado do Tocantins, Região Norte do Brasil	Schott, Rezende, Priore et al., (2020)	596 participantes	IAN Leve: 40,9%, IAN moderada/grave 22,5%	Tocantins	Avaliar os fatores associados à insegurança alimentar de famílias residentes na zona urbana do Estado do Tocantins, Brasil.	Baixa escolaridade do chefe de família, a menor renda per capita, o recebimento de benefício de programa socioassistencial e a falta de água filtrada no domicílio.	A elevada prevalência de insegurança alimentar nas famílias estudadas e seus fatores associados, mostrando a necessidade de ações e políticas públicas locais para melhoria das condições de saúde, de educação, de renda da população e, consequentemente, do cenário da insegurança alimentar e nutricional no Estado.
28-Segurança alimentar e nutricional de famílias de agricultores do semiárido beneficiados por equipamentos de coleta de água da chuva no Brasil	Fagundes et al., 2020	113 indivíduos	IAN em 75%	Igaci e Craíbas-Alagoas	Compreender a SAN vivenciada por agricultores familiares (e suas famílias) que utilizam o sistema de coleta de água da chuva Cisterna do Calçadão. Identificar como os participantes percebem os efeitos desse sistema em suas vidas	Renda e educação	A tecnologia social, representada pelo sistema Boardwalk Cistern, melhorou a produção e o acesso a alimentos, incluindo alimentos frescos
29-Analisando a insegurança alimentar das famílias durante a pandemia de COVID-19 e o papel das políticas públicas para mitigá-la: evidências do Ceará, Brasil	Santana et al. (2023)	429 participantes	89%	Ceará	Avaliar a associação de políticas de transferência condicionada de renda para mitigar a insegurança alimentar entre famílias que vivem em situação de pobreza durante a pandemia de COVID-19 no Ceará, Brasil.	Renda Familiar.	89% das famílias avaliadas apresentaram insegurança alimentar. Programas de transferência condicionada de renda foram associados à insegurança alimentar.

30-Insegurança alimentar em uma amostra brasileira de transgêneros durante a pandemia de COVID-19	Gomes et al., (2023)	109 participantes	68,8% possuíam algum grau de IAN. Sendo 20,2% estando em IA grave.	Brasil	Levantar dados preliminares sobre como a pandemia de COVID-19 e o preconceito percebido contribuíram para o problema da alimentação e da insegurança alimentar nas comunidades trans no Brasil.	Renda obtida.	A frequência de insegurança alimentar foi alta e associada, em parte, aos impactos do primeiro ano da pandemia de COVID-19.
31-Fome e seus fatores associados na Amazônia ocidental brasileira: um estudo de base populacional	Mata, Neves e Medeiros (2022)	557 participantes	76,5% possuíam algum grau de IAN. Sendo 33,58% em IAN leve, 17,4% IAN moderada e 25,5% IAN grave.	Coari - Amazonas	Investigar a prevalência de insegurança alimentar e seus fatores associados em domicílios com crianças menores de 5 anos de idade em uma área urbana de um município da Amazônia Ocidental brasileira.	Isolamento geográfico e isolamento social	A alta prevalência de fome e insegurança alimentar e seus fatores associados reflete o contexto de isolamento geográfico e exclusão social em que essas famílias vivem, sugerindo que uma parcela substancial da população menor de 5 anos de idade experimentou episódios de fome nos 90 dias anteriores à pesquisa.

IA: insegurança alimentar; SAN: segurança alimentar e nutricional.

Estudos mostram que a insegurança alimentar no Brasil está fortemente ligada a fatores socioeconômicos, como baixa renda, desemprego e escolaridade reduzida, especialmente entre chefes de família, o que limita o acesso a melhores condições de vida. Fatores como o número de moradores por domicílio, especialmente menores de 18 anos, e a participação limitada em programas sociais aumentam essa vulnerabilidade. A pandemia de COVID-19 agravou esses problemas, elevando os índices de insegurança alimentar e ressaltando a necessidade urgente de políticas públicas focadas nas populações mais vulneráveis.

A fome no Brasil é um problema histórico, profundamente enraizado nas desigualdades sociais que afetam diferentes grupos de forma desproporcional. Questões relacionadas à raça, gênero, classe social e região são fatores determinantes na distribuição desigual do acesso a alimentos no país. As populações negras, mulheres, idosos de classe baixa e pessoas das regiões

Norte e Nordeste são especialmente vulneráveis à insegurança alimentar, enfrentando barreiras estruturais que limitam seu acesso a recursos essenciais (Bueno *et al.*, 2021).

Essas regiões enfrentam taxas mais elevadas de pobreza e menor acesso a serviços básicos, como saúde e saneamento, enquanto as desigualdades de gênero e raça acentuam a precariedade entre as mulheres negras, muitas vezes responsáveis pelo sustento familiar. Esse quadro se agrava com a predominância de empregos informais, que oferecem baixa remuneração e ausência de direitos trabalhistas, tornando o acesso a alimentos saudáveis mais restrito e menos acessível para esses grupos em situação de vulnerabilidade (Bezerra *et al.*, 2020; Mainardes; Raiher, 2018; Pedraza, 2021).

Os resultados do estudo revelaram uma associação significativa entre insegurança alimentar e sintomas depressivos em domicílios com idosos vinculados à Estratégia Saúde da Família, sendo mais prevalente entre aqueles em situação de insegurança alimentar moderada ou grave. Essa relação evidencia que a falta de acesso adequado aos alimentos impacta diretamente a saúde mental dessa população vulnerável, explicitando a necessidade de intervenções que contemplem não apenas o fornecimento de alimentos, mas também o suporte psicológico (De Oliveira *et al.*, 2024).

Além dos impactos diretos da falta de nutrientes, a insegurança alimentar também gera estresse crônico e ansiedade relacionados ao medo constante de não ter alimentos. Essa pressão pode favorecer o desenvolvimento de quadros depressivos, que, por sua vez, afetam negativamente o autocuidado. Pessoas em condições de insegurança alimentar muitas vezes priorizam a sobrevivência e o sustento de suas famílias sobre a própria saúde, negligenciando práticas de autocuidado como consultas médicas, atividade física e uma alimentação balanceada. Assim, estabelece-se um ciclo prejudicial em que a falta de alimentos e os problemas emocionais e físicos se reforçam, dificultando ainda mais a saída dessa situação. (Pereira *et al.*, 2023).

Em um estudo com 484 famílias, 86% estavam em situação de insegurança alimentar, sendo que 36% apresentavam insegurança alimentar grave. A presença de transtornos mentais comuns (TMC) nas mães aumentou em 73% o risco de insegurança alimentar grave na família ($p < 0,001$). A análise de regressão mostrou que o TMC materno permaneceu como fator de risco associado à insegurança alimentar grave, com mães com TMC apresentando um risco ajustado 64% mais elevado em comparação às demais ($p = 0,002$). Além disso, não dispor de água tratada no domicílio elevou em 55% o risco ajustado de insegurança alimentar grave ($p = 0,011$). Esses

resultados reafirmam a necessidade de suporte social e nutricional, bem como o acompanhamento da saúde mental dessas mulheres (De Sousa et al., 2019; Santana *et al.*, 2023).

Além disso, foi observada uma elevada prevalência de autopercepção negativa da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica à Saúde, o que sugere que percepções de saúde deterioradas podem influenciar diretamente a busca por atendimento e adesão aos tratamentos oferecidos. Tais achados ressaltam a importância de estratégias de cuidado que levem em consideração as condições socioeconômicas e alimentares, especialmente em regiões marcadas por desigualdades, como foi evidenciado no contexto da pandemia de COVID-19. Estudos demonstraram que a insegurança alimentar aumentou consideravelmente durante a pandemia, particularmente o impacto econômico da crise sanitária na segurança alimentar (Freire *et al.*, 2023; Manfrinato *et al.*, 2020; Meller *et al.*, 2023; Silva-Neto *et al.*, 2023).

A situação é ainda mais alarmante em grupos específicos, como os idosos, que são os principais provedores de suas famílias. Estudos realizados em comunidades mantidas por idosos mostraram que a maioria desses indivíduos se encontra em estado de insegurança alimentar moderada ou grave, caracterizado por uma restrição quantitativa de alimentos que muitas vezes se aproxima de uma situação de fome. Esse quadro reflete não apenas a fragilidade econômica, mas também a falta de políticas públicas robustas que garantam a dignidade alimentar dessa população (Campos; Cantária, 2024; Silva; Bento, 2019).

A vulnerabilidade alimentar durante a pandemia afetou profundamente os estudantes universitários, que, com o fechamento dos campi e a suspensão de refeições subsidiadas, viram-se sem acesso a alimentos nutritivos. Para muitos, a renda limitada passou a ser direcionada às despesas básicas, resultando em uma dieta desequilibrada e insuficiente. Esse cenário destaca a urgência de programas de assistência alimentar voltados a essa população, especialmente para estudantes em situação de vulnerabilidade econômica. Sem apoio adequado, o direito à educação e o rendimento acadêmico desses jovens ficam comprometidos, revelando uma necessidade premente de políticas que garantam segurança alimentar para esse grupo em situação crítica (Martins *et al.*, 2023).

De maneira semelhante, a insegurança alimentar se mostrou presente em um quarto dos domicílios de regiões socioeconomicamente fragilizadas, sendo fortemente influenciada por fatores demográficos, socioeconômicos e nutricionais. Em localidades afetadas por desastres, como Brumadinho, a situação foi ainda mais acentuada, com redução da renda das famílias e deterioração das condições estruturais das moradias, gerando uma violação clara do direito humano à alimentação adequada. A perda de recursos naturais e econômicos nessas áreas

agravou o acesso a alimentos, aumentando a dependência de doações e de programas emergenciais. Esse contexto evidencia a importância de políticas de segurança alimentar que considerem as especificidades de cada região para garantir suporte contínuo e eficaz (LOPES et al., 2022).

As políticas públicas são de extrema importância na mitigação da insegurança alimentar e nutricional, como exemplo temos o Programa Bolsa Família, que desempenha um papel significativo no combate à fome, especialmente entre as populações mais vulneráveis. Estudos indicam que o impacto do programa foi notável na redução da fome, ao garantir que muitas famílias em situação de pobreza pudessem acessar alimentos de forma mais estável. Verificou-se que o Programa Bolsa Família teve um efeito positivo na diminuição da insegurança alimentar, sobretudo em áreas rurais, onde grande parte das famílias beneficiadas dependia exclusivamente desse auxílio para sustentar sua alimentação diária (Southier; Triches, 2020).

Em contraponto, mesmo com a introdução de programas de intervenção voltados para o aumento da renda de mulheres, como o *Mulheres Mil*, não foi observado um impacto direto na redução da insegurança alimentar em algumas regiões, o que evidencia que a complexidade do problema vai além de melhorias pontuais na renda. Essas discrepâncias sugerem que são necessárias políticas mais abrangentes e estruturais para enfrentar os determinantes da insegurança alimentar, como as condições socioeconômicas e de vulnerabilidade social, que afetam principalmente as mulheres e suas famílias (Campos et al., 2020).

Em suma, os estudos apontam para uma prevalência alarmante de insegurança alimentar em diferentes contextos e populações, sempre atrelada a fatores de vulnerabilidade social. A disponibilidade de alimentos, conforme apontado em diversas pesquisas, é diretamente impactada pela situação socioeconômica dos indivíduos, revelando a necessidade de políticas públicas que combatam essas desigualdades e promovam o direito à alimentação como um direito fundamental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a ampla e persistente prevalência de insegurança alimentar no Brasil, é evidente que esse problema vai além da simples ausência de alimentos, sendo impulsionado por desigualdades estruturais profundamente enraizadas em fatores sociais, econômicos e regionais. Os grupos mais afetados, como mulheres negras, idosos de baixa renda, moradores das regiões Norte e Nordeste e estudantes universitários em situação de vulnerabilidade, enfrentam desafios que exigem soluções além do assistencialismo imediato.

Assim, é essencial que políticas públicas sejam direcionadas para o combate eficaz dessas desigualdades, garantindo não apenas a disponibilidade de alimentos, mas também o acesso justo e adequado, que leve em conta as especificidades de cada grupo e região. A adoção de estratégias estruturais, incluindo intervenções que promovam melhorias nas condições econômicas, sociais e de saúde mental das populações em situação de risco, pode proporcionar avanços significativos para assegurar o direito fundamental à alimentação adequada e à dignidade humana.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. M.; FRANÇA JÚNIOR, I.; CALAZANS, G. J.; et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**, v. 2, p. 121-144, 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-350313>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições, 2004. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BEZERRA, M. S.; JACOB, M. C. M.; FERREIRA, M. A. F.; VALE, D.; MIRABAL, I. R. B.; LYRA, C. DE O. Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35882018>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social: PNAS 2004. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 5 nov. 2024.

BROOME, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. **Philadelphia**: WB Saunders Company, p. 231-250, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/238248432_Integrative_literature_reviews_for_the_development_of_concepts. Acesso em: 5 nov. 2024.

BUENO, M. C.; FRANCO, J. G.; LEAL, G. V. DA S.; et al. Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020204>. Acesso em: 5 nov. 2024.

CAMPOS, A. V. DE F.; CANTÁRIA, J. DOS S. Segurança alimentar e nutricional de idosos atendidos no centro de saúde durante pandemia por COVID-19 na cidade de São Paulo. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 1, p. 1159-1172, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i1.12062>. Acesso em: 5 nov. 2024.

CAMPOS, J. M.; AKUTSU, R. DE C. C. DE A.; SILVA, I. C. R.; et al. Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: O Programa das Mulheres Mil em foco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-1232020254.22112018>. Acesso em: 5 nov. 2024.

DE OLIVEIRA, I. G.; CORDEIRO, E. C.; PEREIRA, C. C. Associação entre insegurança alimentar e nutricional e saúde mental. **Vita et Sanitas**, v. 18, n. 1, 2024. Disponível em: <https://unigoyazes.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/404>. Acesso em: 5 nov. 2024.

DE SANTANA, O. M. M. L.; MACHADO, M. M. T.; GOMES, L. G. A.; et al. Insegurança alimentar grave e saúde mental em mulheres vivendo na extrema pobreza no Ceará, Brasil. **Journal of Human Growth and Development**, v. 33, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v33.15282>. Acesso em: 5 nov. 2024.

DE SOUSA, S. Q.; LÔBO, I. K. V.; DE CARVALHO, A. T.; et al. Associação entre os riscos de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17012017>. Acesso em: 5 nov. 2024.

FAGUNDES, A. A.; SILVA, T. C.; VOCI, S. M.; et al. Segurança alimentar e nutricional de famílias de agricultores do semiárido beneficiados por equipamentos de coleta de água da chuva no Brasil. **PLoS One**, v. 15, n. 7, e0234974, 2020. DOI: [10.1371/journal.pone.0234974](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234974). Acesso em: 5 nov. 2024.

FIGUEIREDO, I.; DE NORONHA, R. L. A vulnerabilidade como impeditiva/restritiva do desfrute de direitos. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, v. 4, p. 129-146, 2008. DOI: <https://doi.org/10.18759/rdgf.v0i4.10>. Acesso em: 5 nov. 2024.

FREIRE, F. L. P. DO N.; DE LIMA, R. L. F. C.; GOMES, N. I. G.; et al. Medo da COVID-19, insegurança alimentar e ansiedade em mulheres residentes em João Pessoa, Paraíba: Um estudo transversal. **Revista de Nutrição**, v. 36, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202336e220218>. Acesso em: 5 nov. 2024.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. de S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 5 nov. 2024.

JI. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual. **The University of Adelaide**, Australia, 2014. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewersmanual-2014.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2024.

LOPES, M. S.; DE FREITAS, P. P.; NASCIMENTO-SOUZA, M. A.; et al. Projeto Saúde Brumadinho: Insegurança alimentar e nutricional versus condições

socioeconômicas e dimensões do sistema alimentar após desastre. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220007.supl.2.1>. Acesso em: 5 nov. 2024.

MAAS, N. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; MEUCCI, R. D.; et al. Insegurança alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2605-2614, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.26402018>. Acesso em: 5 nov. 2024.

MAINARDES, F.; RAIHER, A. P. (In)segurança alimentar no Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, v. 15, n. 25, p. 23, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v15i25.3978>. Acesso em: 5 nov. 2024.

MANFRINATO, C. V.; MARINO, A.; CONDÉ, V. F.; et al. High prevalence of food insecurity, the adverse impact of COVID-19 in Brazilian favela. **Public Health Nutrition**, v. 24, n. 6, p. 1210-1215, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1368980020005261>. Acesso em: 5 nov. 2024.

MARTINS, N. C.; PINTO, N. V.; DOMENEGUETTI, J. C.; et al. Situação de (in)segurança alimentar de estudantes universitários da rede pública durante a pandemia da COVID-19. **Conexões - Ciência e Tecnologia**, v. 17, 2023. DOI: <https://doi.org/10.21439/conexoes.v17i0.2525>. Acesso em: 5 nov. 2024.

MATA, M. M.; NEVES, J. A.; DE MEDEIROS, M. A. T. Fome e seus fatores associados na Amazônia Ocidental Brasileira: um estudo de base populacional. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 41, n. 1, p. 36, 2022. DOI: [10.1186/S41043-022-00319-5](https://doi.org/10.1186/S41043-022-00319-5). Acesso em: 5 nov. 2024.

MELLER, F. DE O.; DOS SANTOS, L. P.; VARGAS, B. L.; et al. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN285121>. Acesso em: 5 nov. 2024.

NEUMANN, A. P. F. M.; CONTE, F. A.; COHRS, F. M.; et al. Autopercepção de satisfação com a vida, necessidades básicas e saúde de idosos e sua relação com fontes de renda. **Revista Valore**, v. 6, p. 77-91, 2021. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/1021/817>. Acesso em: 5 nov. 2024.

OVIDO, R. A. M.; CZERESNIA, D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 237-250, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0436>. Acesso em: 5 nov. 2024.

PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos da região metropolitana de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.06942019>. Acesso em: 5 nov. 2024.

PEREIRA, M. H. Q.; PEREIRA, M. L. A. S.; TELES, B. K. A.; et al. Insegurança alimentar e sintomas depressivos em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família na Região Nordeste do Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 36, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202336e220197>. Acesso em: 5 nov. 2024.

DOS SANTOS, R. C.; SOTTERO, S. C. DE B.; DE SÁ, C. C. R.; et al. Insegurança alimentar e perfil socioeconômico de domicílios acompanhados por equipes de saúde da família.

Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 16, e49993, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2021.49993>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SCHOTT, E.; REZENDE, F. A. C.; PRIORE, S. E.; et al. Fatores associados à insegurança alimentar em domicílios da área urbana do estado do Tocantins, Região Norte do Brasil.

Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200096>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SILVA, Q. R. B.; BENTO, F. C. DE J. C. Insegurança alimentar em famílias em que o idoso é o principal provedor. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 2, p. 231-249, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i2p231-249>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SILVA, E. K. S.; GABRIEL, M. E.; FOLLADOR, F. A. C.; et al. Insegurança alimentar em idosos observada a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – PNAD. **Revista Faz Ciência**, v. 25, n. 41, 2023. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/30311/23488>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SILVA-NETO, L. G. R.; BUENO, N. B.; DOS SANTOS, T. L. F.; et al. Avaliação da insegurança alimentar no contexto da COVID-19: associação com auxílio emergencial e recebimento de doação de alimentos na população em vulnerabilidade social de uma capital do Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.12352022>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SOUTHIER, N.; TRICHES, R. M. Programa Bolsa Família: impacto na alimentação e papel da aquisição não monetária no meio urbano e rural. **Interações**, v. 21, n. 4, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.2348>. Acesso em: 5 nov. 2024.

VIEIRA, P. D.; FROTA, M. T. B. A.; ROCHA, E. M. B.; et al. Perfil nutricional de mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família Maranhão, Brasil. **Journal of Human Growth and Development**, v. 30, n. 1, p. 24-31, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9963>.

Acesso em: 5 nov. 2024.