UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
***CAMPUS* REALEZA**
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

SUELEN APARECIDA ZANELLA

INFLUÊNCIA DO BOLSA FAMÍLIA NO ACESSO A ALIMENTOS EM LARES COM BAIXO PODER AQUISITIVO: UMA REVISÃO

REALEZA
2024

SUELEN APARECIDA ZANELLA

INFLUÊNCIA DO BOLSA FAMÍLIA NO ACESSO A ALIMENTOS EM LARES COM BAIXO PODER AQUISITIVO: UMA REVISÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para a obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profª. Drª. Camila E. Rossi

REALEZA

2024

SUELEN APARECIDA ZANELLA

INFLUÊNCIA DO BOLSA FAMÍLIA NO ACESSO A ALIMENTOS EM LARES COM BAIXO PODER AQUISITIVO: UMA REVISÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para a obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Este trabalho de conclusão foi defendido e aprovado pela banca em: 03/12/2024.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br
CAMILA ELIZANDRA ROSSI
Data: 09/12/2024 11:42:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Profª Drª Camila Elizandra Rossi
Orientadora

Documento assinado digitalmente
gov.br
EDUARDO HENRIQUE SZPAK GAIEVSKI
Data: 11/12/2024 15:07:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Profº Me. Eduardo Henrique Szpak Gaievski
Avaliador

Documento assinado digitalmente
gov.br
ELISTER LILIAN BRUM BALESTRIN FANIN
Data: 10/12/2024 15:48:24-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Drª Élister Lílian Brum Balestrin Fanin
Avaliadora

INFLUÊNCIA DO BOLSA FAMÍLIA NO ACESSO A ALIMENTOS EM LARES COM BAIXO PODER AQUISITIVO: UMA REVISÃO

Suelen Aparecida Zanella

RESUMO

Introdução: Garantir o acesso permanente à alimentação de qualidade em quantidade suficiente é desafiador, dado o contexto do aumento do custo financeiro dos gêneros alimentícios e a diminuição da segurança alimentar e nutricional, principalmente nos lares que se enquadram no Programa Bolsa Família, sendo assim fundamental analisar o quão importante é o benefício para ajudar na compra de itens da cesta básica, qual a qualidade dos alimentos adquiridos e os fatores presentes no momento da escolha alimentar.
Método: Revisão bibliográfica baseada em artigos que fizeram análise em relação ao consumo alimentar e poder de compra de beneficiários do programa de transferência de renda brasileiro, nomeado como Programa Bolsa Família.
Resultados: Os estudos constatam que as crianças estão se alimentando de uma quantidade alta de alimentos ultraprocessados, independente do poder aquisitivo das famílias. Já entre os adultos beneficiários do programa, os resultados dos estudos divergem, hora apresentando achados de que a alimentação é baseada em alimentos *in natura* ou minimamente processados e hora mostrando que mesmo assim há deficiência de micronutrientes.
Discussão: O programa garante a compra de alimentos variados, mas não necessariamente a compra de alimentos saudáveis, uma vez que as famílias priorizam a compra e o consumo de alimentos industrializados para crianças, trazendo à tona a importância que teriam ações de educação alimentar e nutricional para esclarecer as dúvidas que estas famílias têm na hora de adquirir os alimentos.
Conclusão: Na alimentação infantil predomina alimentos ultraprocessados, já no público adulto observam-se resultados divergentes, com alguns estudos mostrando melhora expressiva na alimentação dos beneficiados com o Programa Bolsa Família e outros mostrando que apenas este benefício é ainda insuficiente.

Palavras-Chave: Programa Bolsa Família; Consumo de alimentos; Segurança Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Introduction: Guaranteeing permanent access to quality food in sufficient quantity is challenging, given the context of the increase in the financial cost of foodstuffs and the decrease in food security, especially in homes that fall under the Bolsa Família program, making it essential to analyze how Important is the benefit to help with the purchase of items from the basic food basket, the quality of the food purchased and the factors present when making food choices.

Method: Bibliographic review based on articles that analyzed food consumption and purchasing power of beneficiaries of the Brazilian income transfer program, known as Bolsa Família Program.

Results: Studies show that children are eating a high amount of ultra-processed foods, regardless of the family's purchasing power, while adults benefiting from the program have a diet based on fresh or minimally processed foods.

Discussion: The Program guarantees the purchase of a variety of foods, but not necessarily the purchase of healthy foods, since families prioritize the purchase and consumption of processed foods by children, highlighting the importance of food and nutritional education actions to clarify the doubts these families have when purchasing food.

Conclusion: In children's diets, ultra-processed foods predominate, while in adults there is a significant improvement in the diet of those benefiting from the Bolsa Família Program.

Keywords: Bolsa Família Program; Food consumption; Food and Nutrition Security.

INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é a garantia do acesso regular e permanente a alimentos de qualidade em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Ainda, a prática alimentar deve ser promotora de saúde, respeitar a diversidade cultural, e ser social, econômica e ambientalmente sustentável, sendo assim fundamental que o investimento financeiro em alimentação não comprometa uma porcentagem significativa da renda familiar [1; 2].

A insegurança alimentar (IA) grave ocorre quando falta acesso regular e permanente a alimentos de forma adequada e em quantidade suficiente para indivíduos residentes em determinado domicílio. Dada a necessidade de mensurar o nível de SAN relacionado ao acesso financeiro, criou-se em 2004 a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), a qual objetiva identificar a prevalência de indivíduos em situação de IA nos lares brasileiros, por meio da avaliação do poder de comprar alimentos [1; 2; 3; 4]. A aplicação da EBIA indicava um declínio na IA brasileira desde 2003 até o ano de 2014. Porém, nos anos seguintes, observou-se um aumento expressivo na IA, agravado ainda mais com a chegada da pandemia de COVID-19 no país. Em 2020, os primeiros efeitos causados pela crise sanitária foram a elevação na quantidade de indivíduos desempregados e declínio do rendimento financeiro nos domicílios mais pobres, o que pode explicar os dados do II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 (VIGISAN, 2022), o qual observou agravamento da IA quando comparada com o I VIGISAN (2021) [4; 5].

Segundo a avaliação feita pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), observou-se que em dezembro de 2023, a nível nacional, a cesta básica comprometeu cerca de 60,2% do salário mínimo

brasileiro vigente em dezembro de 2023, que era de R$ 1.320,00 [6]. Quando estimada a remuneração mínima necessária para uma família composta de quatro pessoas garantir acesso a itens básicos como alimentação, moradia, saúde, educação, vestuário, higiene, transporte, lazer e previdência, o salário mínimo deveria equivaler a R$ 6.439,62 ou 4,88 vezes o mínimo de R$ 1.320,00 [6]. Assim, Daufenback, Ribas [7] constatam que na realidade financeira do país torna-se importante o acesso a um programa de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), que visa evitar a fome, ou seja, a IA grave, nas famílias beneficiadas pelo programa, uma vez que este programa é destinado para famílias que apresentam poder aquisitivo baixo, conforme assegurado pela Lei Nº 14.601, de junho de 2023 [8].

Contudo, proporcionar ajuda financeira para as famílias não garante necessariamente a SAN, uma vez que os indivíduos que recebem o benefício do programa social podem tender a consumir uma quantidade significativa de alimentos do grupo dos processados e ultraprocessados, confeccionados com uma quantidade alta de ingredientes como sal, açúcar e gorduras, consumo este influenciado pela ascensão do consumismo, bem como a sensação de praticidade e economia que produtos industrializados proporcionam. Porém, o consumo exacerbado destes alimentos acarreta consequências severas a longo prazo, podendo contribuir para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e isso torna-se um problema de saúde pública [7; 9; 10]. Um trabalho realizado com pescadores em Pernambuco, por exemplo, verificou que o recebimento do benefício possibilita a compra e consumo de carne vermelha, leite e feijões, porém influencia na compra de alimentos industrializados como macarrão instantâneo, biscoito recheado, lasanhas prontas, embutidos e outros, compra esta

influenciada fortemente pela sensação de praticidade e rapidez, questionando a eficácia do PBF na garantia da SAN [11].

Mediante este contexto, avaliar o consumo alimentar de indivíduos beneficiários de programas de transferências de renda, mais especificamente o Bolsa Família no Brasil, é importante, uma vez que o país enfrenta uma diminuição no poder de compra, intensificada pela Pandemia de COVID-19 que pode influenciar diretamente a compra de gêneros alimentícios, tornando importante analisar quais são os fatores presentes na escolha alimentar e o papel do PBF na garantia da SAN.

MÉTODO

Este artigo trata-se de um estudo de revisão, com busca sistemática, cuja seleção de artigos ocorreu entre os dias 03 e 22 de maio de 2024, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS), *National Library of Medicine - National Institutes of Health* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Scopus.

Considerando a importância da SAN e as mudanças que ocorreram no poder de compra dos indivíduos nos últimos dez anos levantou-se a seguinte pergunta: Quais fatores influenciam na compra de alimentos e quais grupos alimentares são adquiridos pelos beneficiários do PBF?

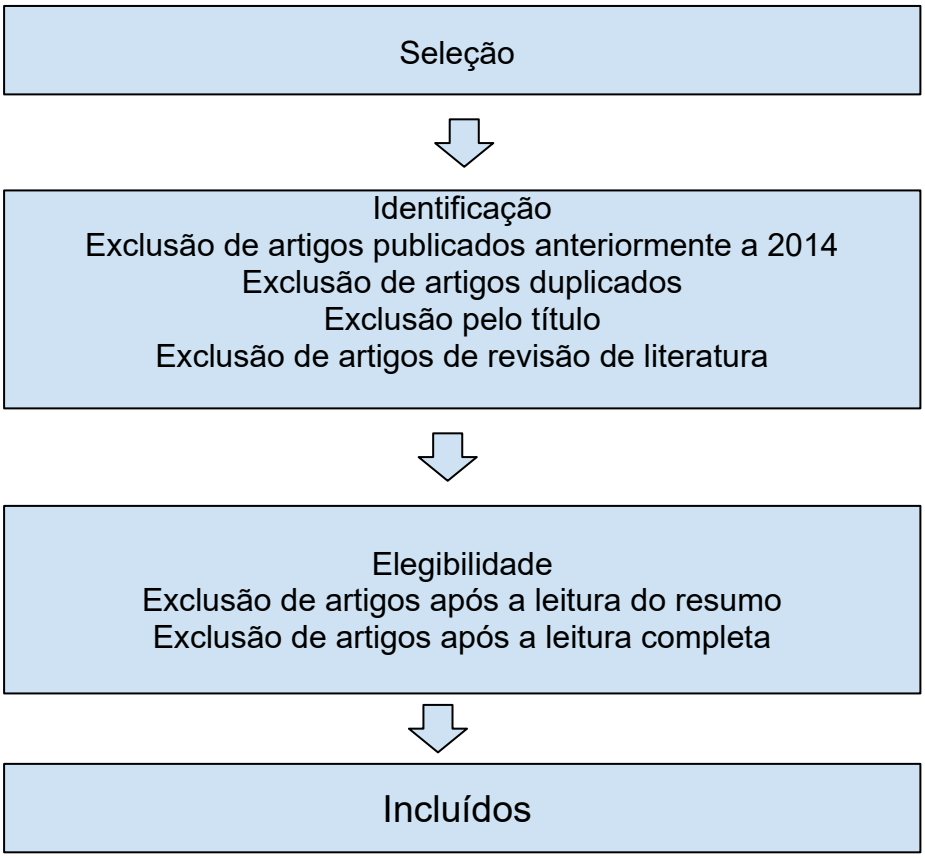
Buscando a resposta para esta problemática estudou-se artigos publicados entre 2014 e 2023. Adotou-se descritores nos idiomas inglês, espanhol e português, combinados entre si com auxílio de operador booleano (AND), padronizando os unitermos com a ajuda da página DeCS, sendo estes “Bolsa família e consumo alimentar “, “Subsidio familiar y consumo de alimentos” e “family allo wance and food

consumption”. O termo “bolsa família” foi escolhido em lugar dos unitermos “programa de transferência de renda” e “ auxílio Brasil”, uma vez que este primeiro unitermo buscado não focava em programa social de transferência de renda brasileiro, e o segundo termo não se encontrava descrito no DeCS.

O critério de inclusão dos estudos foi buscar materiais que continham as seguintes informações sobre beneficiários do Bolsa Família: consumo alimentar, aquisição de alimentos e critérios de compra de alimentos dos beneficiários deste programa social.

Foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: 1) Artigos publicados anteriormente a 2014; 2) Artigos repetidos nas diferentes bases de dados ou duplicados na mesma base de dados; 3) Artigos excluídos pelo título, quando não se tratava de estudo com população e/ou indivíduos brasileiros; 4) Artigos que relataram outros programas sociais de acesso a alimentos; 5) Artigos de revisão de literatura. Foram excluídos artigos através da leitura do título, posteriormente excluiu-se artigos após a leitura do resumo e a última seleção ocorreu após a leitura dos artigos na íntegra.

A seleção dos materiais ocorreu conforme o processo descrito na imagem 1:



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Usou-se como critérios de análise dos artigos, para que ocorresse uma delimitação do assunto estudado: autor, ano, periódico de publicação, título, unidade da análise, tipo de estudo, delimitação do tema, bem como as variáveis dependentes e independentes estudadas em determinado assunto, tipo de estatística empregada e o tamanho da amostra (n) de cada estudo selecionado. Analisou-se o assunto relatado no artigo e o resultado obtido com os mesmos, a fim de constatar como está a aquisição e o consumo alimentar do público estudado.

RESULTADOS

Na busca inicial, observou-se a disponibilidade de 43 resultados no LILACS, 117 resultados no SCOPUS, 14 resultados no SCIELO e 38 resultados no

PUBMED, totalizando 212 artigos científicos encontrados. O processo de seleção e classificação dos artigos está descrito no Quadro 1.

Quadro 1: Critérios usados para a seleção dos artigos científicos usados neste estudo.

Seleção		Artigos encontrados: 212 LILACS: 43 SCOPUS: 117 SCIELO: 14 PUBMED: 38
Identificação	1º Triagem	Exclusão de 106 artigos publicados anteriormente a 2014
	2º Triagem	Exclusão de 5 artigos duplicados
	3º Triagem	Exclusão pelo título: 62 artigos que relatam estudo científico com população não brasileira
	4º Triagem	Exclusão de artigos de revisão: 3
		Seleção de 35 artigos para leitura
Elegibilidade	5º Triagem	Exclusão de 14 artigos após a leitura do resumo
	6º Triagem	Exclusão de 7 artigos após a leitura completa
Incluídos		Inclusão de 13 artigos completos no estudo LILACS: 9 SCOPUS: 0 SCIELO: 4 PUBMED: 0

Fonte: Elaborado pela autora (2024);

Durante a identificação dos artigos ocorreram quatro triagens. A primeira triagem excluiu 106 artigos por tratarem-se de estudos publicados anteriormente ao

ano de 2014. Na segunda triagem ocorreu a exclusão de 5 artigos que encontravam-se repetidos tanto na mesma base de dados ou nas diferentes bases de dados. Na terceira triagem houve exclusão de 62 artigos científicos realizados com indivíduos não brasileiros. Na quarta triagem ocorreu a exclusão de 3 estudos que tratavam-se de revisões de literatura.

Após esta identificação, ocorreu a seleção de 35 artigos para a leitura e elegibilidade, ocorrendo nesta etapa mais duas triagens. A quinta triagem excluiu 14 artigos através da leitura dos resumos, uma vez que os mesmos não seguiram fiéis ao assunto proposto no método deste trabalho. Na sexta triagem ocorreu a exclusão de sete artigos após a leitura completa. Durante a realização desta leitura excluiu-se materiais que estavam falando somente sobre educação alimentar e nutricional, avaliação antropométrica, ações de saúde pública que não focaram em beneficiários do BF, ou outro programa de transferência de renda brasileiro.

No quadro 2 encontram-se os critérios para seleção dos dados encontrados nos 13 artigos classificados para análise, destacando-se a autoria, ano e periódico de publicação do material, seguido do título do estudo, unidade de análise, tipo de estudo, delimitação do tema e variáveis dependentes e independentes, seguida das medidas estatísticas empregadas e tamanho da amostra estudada.

Quadro 2: Dados selecionados em cada artigo revisado.

Autoria/ Ano/ Periódico	**Título**	**Unidade de análise**	**Tipo de estudo**	**Delimitação do tema / Variáveis dependentes/ independentes de interesse**	**Medidas estatísticas empregadas**	**Tamanho da amostra**
Lacerda et. al. 2023 [12] Cadernos de Saúde Pública	Minimum dietary diversity and consumption of ultra-processed foods among Brazilian children 6-23 months of age	Nacional, Estados brasileiros	Transversal	Estimar a prevalência de diversidade alimentar mínima (DAM) e consumo de alimentos ultraprocessados em crianças de 6-23 meses. Variáveis sociodemográficas (macrorregiões brasileiras, escolaridade da mãe ou cuidador, situação laboral da mãe ou cuidador, inscrição no Programa Brasileiro de Transferência de Renda, IA, saneamento básico, matrícula da criança em creche e raça/cor da pele da mãe ou cuidador)	Teste qui-quadrado e razão de chances	n = 4.354 crianças
Pedraza 2022 [13] *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*	Repercusiones del Programa Bolsa Família en la seguridad alimentaria y nutricional de familias en el estado de Paraíba, Brasil, 2017-2018	Regional, Estado brasileiro	Transversal	Prevenção da obesidade infantil. Mudanças na alimentação familiar com o Programa Bolsa Família e sua relação com a segurança alimentar e com os índices antropométricos A/I, P/I, P/A das crianças; Aplicação de EBIA	Teste do qui-quadrado	n = 586 famílias
da Rocha *et. al.*	Escolhas alimentares entre	Regional, Estado	Transversal	Mulheres adultas titulares do Programa BF. Determinantes das escolhas alimentares	Estatística descritiva:	n = 40 mulheres

2020 [14] Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva	as beneficiárias do programa Bolsa Família.	brasileiro		entre as beneficiárias do Programa BF. Questionário de marcadores de consumo alimentar e sobre o motivo das escolhas alimentares.	frequências relativa e absoluta.	
Cardozo *et. al.* 2020 a [15] Revista Internacional de Desenvolvimento Local	Padrões alimentares e (in)segurança alimentar e nutricional no Programa Bolsa Família	Regional, Estado brasileiro	Transversal	Identifica os padrões alimentares de famílias beneficiárias ou não do PBF em um município paulista e a sua associação com níveis de IA. Usou variáveis como perfil socioeconômico, indicadores demográficos, antropométricos e de consumo alimentar.	Regressão de Poisson e análise de Cluster	n = 150 famílias
Cardozo *et. al.* 2020 b [16] Gestão e Produção	Predictive power of indicators to the perception of food and nutritional insecurity in the Bolsa Família Program	Regional, Estado brasileiro	Transversal	Analisar o poder preditivo de indicadores da percepção de insegurança alimentar e nutricional comparando famílias beneficiárias e não beneficiárias do BF. Usou dados demográficos, socioeconômicos, da EBIA, do estado nutricional e do padrão de consumo alimentar das famílias.	Correlação de Pearson, Teste Qui-quadrado e ANOVA	n = 150 famílias
Silva *et. al.* 2019 [17] Ciência e Saúde Coletiva	O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível	Regional município brasileiro	Transversal	Avalia o consumo de produtos ultraprocessados e fatores associados em crianças pré-púberes. Variáveis sociodemográficas, recordatório de 24 horas,	Regressão de Poisson e técnica *Two-Step Cluster* (TSC)	n = 378 crianças

	socioeconômico das famílias das crianças					
Silvani *et. al.* 2018 [18] Ciência e Saúde Coletiva	Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde segundo o tipo de assistência e participação no Bolsa Família	Regional, Estado brasileiro	Transversal	Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Dados socioeconômicos, clínicos e de consumo alimentar através de questionário adaptado dos inquéritos nacionais SISVAN e VIGITEL.	teste de qui-quadrado, teste exato de Fisher e teste T *Student*.	n = 187 indivíduos
Sperandio *et. al.* 2017 [19] Ciências e Saúde Coletiva	Impacto do Programa Bolsa Família no consumo de alimentos: estudo comparativo das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil	Regional	Longitudinal	Influência do BF no consumo de alimentos nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Probabilidade do indivíduo ser beneficiário do programa dadas suas características socioeconômicas	*Propensity Score Matching* (PSM)	n = 55.970 domicílios
Sperandio *et. al.* 2016 [20] Ciência e Saúde Coletiva	Impact of the *Bolsa Família* Program on energy, macronutrient, and micronutrient	Regional	Longitudinal	Influência do BF no consumo de energia e nutrientes de indivíduos das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Análise do consumo alimentar individual de dois dias não consecutivos e correlacionou os indivíduos beneficiários e os não	*Propensity Score Matching* (PSM)	n = 55.970 domicílios

	intakes: Study of the Northeast and Southeast			beneficiários em relação ao conjunto de características socioeconômicas		
do Carmo et. *al.* 2016 [21] Jornal de Pediatria	Influence of the Bolsa Família program on nutritional status and food frequency of schoolchildren	Regional Estados brasileiros	Transversal	Frequência alimentar e estado nutricional entre escolares participantes do PBF. Consumo alimentar e antropometria.	Testes Mann–Whitney, Qui-quadrado e Regressão de Poisson com variância robusta	n = 319 crianças.
Neder, Alves Filho, Souza. 2015 [22] Revista de Economia e Sociologia Rural	Acesso à Renda e Inflação de Preços de Alimentos no Brasil: análise dos efeitos do programa Bolsa Família	Regional, Estados brasileiros	Longitudinal	Analisa os efeitos do programa Bolsa Família sobre a segurança alimentar no Brasil. Padrão de consumo de alimentos e potencial de compras.	Caderneta de Aquisição Coletiva (POF3) e no Questionário de Despesa Individual (POF4)	-
Almeida, Sperandio, Priore 2014 [23] Nutrire	Qualidade da dieta de pré-escolares beneficiados pelo Programa Bolsa Família, segundo a situação de Segurança Alimentar do domicílio	Regional, Estado brasileiro	Transversal	Avaliar a qualidade da alimentação de pré-escolares beneficiados pelo PBF. EBIA, Índice de Qualidade da Dieta (IQD).	Teste de Kolmogorov-Smirnov, teste de Mann-Whitney e o teste de Kruskal Walli.	n = 242 crianças

Facchini et. al. 2014 [24] Cadernos de Saúde Pública	Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades	Nacional, Estados brasileiros	Transversal	Insegurança alimentar em domicílios urbanos com crianças menores de sete anos de idade. EBIA, sexo do chefe da família, idade do chefe da família, cor da pele materna, número de moradores, trabalho atual do chefe da família, escolaridade materna, renda familiar e recebimento de BF.	Regressão de Poisson com estimativa robusta da variância.	n = 10500 domicílios

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

No quadro 3 está elencado o que a literatura evidenciou em relação ao consumo alimentar de grupos estudados. Conforme o quadro, observam-se que cinco dos 13 artigos foram realizados com público infantil e de adolescentes, isto é a faixa etária entre 2 a 12 anos de idade, um artigo que estudou apenas adolescentes (13 a 19 anos de idade) e adultos (20 a 60 anos de idade), e sete artigos que estudaram indivíduos adultos ou o perfil familiar de forma geral, a fim de elencar a importância do BF para a compra de alimentos e as influências sofridas pelos indivíduos beneficiários do Programa Bolsa Família na hora de fazer as escolhas alimentares.

Quadro 3: Resultados obtidos nos estudos com crianças, adolescentes e adultos.

Autores selecionados / Ano	**Assunto**	**Resultados**
Crianças e adolescentes		
Almeida , Sperandio, Priore / 2014. [23]	Avalia a qualidade alimentar de pré - escolares pertencentes a famílias beneficiadas pelo PBF de acordo com o nível de IA no domicílio.	Segurança alimentar: 27,3% Insegurança alimentar 72,7% (47,5% leve, 10,7% moderada, e 14,5% grave). Consumo baixo de frutas e hortaliças. Consumo alto de leguminosas, carnes e ovos. Independente do nível de segurança alimentar o consumo de gordura saturada estava acima do recomendado O consumo de sódio é mais alto nas crianças com IA.
Silva et al. / 20 19 [17]	Avalia o consumo de produtos ultraprocessados e fatores associados em crianças pré-púberes.	Crianças matriculadas em escolas particulares apresentaram consumo maior de alimentos “não saudáveis” (RP = 1,28), seguidos dos alunos que sempre levam lanche para a escola (RP = 1,13), que não recebiam Bolsa Família (RP= 1,22), com maior renda (RP= 1,13) e que a mãe trabalha fora (RP=1,26). Em contrapartida, crianças não brancas (RP=0,91) e que não praticavam atividade física (RP=0,91) apresentaram menor consumo do grupo “não saudável”, concluindo assim que o consumo de produtos ultraprocessados associou-se à renda maior das famílias.
Facchini *et. al.* / 2014 [24]	IA em domicílios urbanos com crianças menores de sete anos de idade.	A IA está presente em 54,2% dos domicílios do Nordeste e 27,3% dos domicílios do Sul. Observando que a região Nordeste é mais afetada por esta condição, porém o aumento da renda familiar dos mais pobres e o BF são essenciais para a diminuição da IA no Brasil.
do Carmo et. al. / 2016 [21]	Frequência escolar e estado nutricional de escolares beneficiados pelo BF.	O estudo avaliou 319 crianças, dentre as quais 37% eram beneficiárias do PBF. Beneficiários: 42,1% consumiam regularmente refrigerantes, 36,8% biscoitos recheados, 49,1% doces e 50,9 % consumiam regularmente frutas. Não beneficiários: consumo regular de refrigerante em 29,9%, biscoitos 30,3%, doces 35,3% e frutas 56,2%. O consumo regular de sucos artificiais, salgadinhos,

		leite, vegetais e feijões era semelhante nos dois grupos. Com isso percebe-se consumo maior de produtos industrializados em BPF, quando comparados com não beneficiários. A avaliação nutricional constatou sobrepeso e obesidade predominando comparado aos não beneficiários.
Lacerda *et. al.* / 2023 [12]	Diversidade e consumo alimentar infantil.	O estudo constatou um consumo de 90,2% de grãos, raízes e tubérculos, 81% de laticínios, 51,3% consumiam biscoitos doces ou salgados, 41,4% consumiam farinha instantânea. bebidas açucaradas foram relatados por 24,5% do público estudado. Os demais grupos analisados (carnes, refrigerantes, salgadinhos embalados, pães industrializados e macarrão instantâneo) representaram menos de 10% de consumo. Os ultraprocessados prevaleceram na alimentação de 80,5%, quando analisado por região brasileira se observou 84,5% no Norte, e 76,1% no Centro Oeste. Não observou-se diferença no consumo quando comparado com raça, cor, SAN, inscrição de BF ou saneamento básico. Concluindo assim que a prevalência de alimentos ultraprocessados na alimentação das crianças brasileiras e a baixa diversidade alimentar das populações mais vulneráveis torna importante revisar políticas e programas para garantir uma alimentação adequada e saudável.
Sperandio et. al. / 2016 [20]	Impacto do BF em relação à ingestão de energia e nutrientes.	Beneficiários do PBF do Nordeste: Adolescentes: Foi encontrado o consumo diário de 67,8 g de proteína (PTN), 47,1 g de lipídeos (LIP), 212,9 g de carboidratos (CHO), 17,7 g de fibras, 294 mg de cálcio, 9,1 mg de ferro, 1555,7 mg de sódio, 8,1 mg de zinco, 82 mcg de selênio, 80,8 mcg de vitamina (vit.A), 2,1 mcg de vit. D, 3,3 mg de vit. E, 1 g de vit B1, 1,2 g de vit. B6 e 24,8 g de vit. C. Adultos: 75,3 g de PTN, 41,3 g de LIP., 189,7 g de CHO, 20,1 g de fibras, 340,1 mg de cálcio, 8,3 mg de ferro, 1211,2 mg de sódio, 8,1 mg de zinco, 108,1 mcg de selênio, 255,9 mcg de vit. A, 5,2 mcg de vit. D, 3,2 mg de vit. E, 0,82 g de vit B1, 1,3 g de vit. B6 e 238,8 g de vit. C. Beneficiários do PBF do Sudeste Adolescentes: Foi encontrado o consumo diário de 68,3 g de PTN, 81,8 g de LIP., 365,4 g de CHO,

		24,3 g de fibras, 344,2 mg de cálcio, 11,8 mg de ferro, 1415,2 mg de sódio, 12,1 mg de zinco, 77,1 mcg de selênio, 240,2 mcg de vit. A, 2,1 mcg de vit. D, 2,1 mg de vit. E, 1,5 g de vit B1, 1,8 g de vit. B6 e 85,2 g de vit. C. Adultos: 77,8 g de PTN, 46,3 g de LIP., 220,2 g de CHO, 25,2 g de fibras, 456,4 mg de cálcio, 12,2 mg de ferro, 938,2 mg de sódio, 10,3 mg de zinco, 81,3 mcg de selênio, 167,2 mcg de vitamina (vit.) A, 2,8 mcg de vit. D, 5,4 mg de vit. E, 1,1 g de vit B1, 1,4 g de vit. B6 e 124,6 g de vit. C. O programa é positivo em relação ao consumo de energia e nutrientes.
Adolescentes e adultos		
Neder, Filho, Souza / 2015 [22]	Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a segurança alimentar no Brasil.	BF é eficaz no combate à fome, mas insuficiente para resolver o problema da privação alimentar, em um sentido estrutural e permanente, uma vez que o subsídio mínimo fornecido de BF que era suficiente para a compra de 28% de uma cesta básica, apresentou uma redução e os beneficiários conseguiam adquirir apenas 23% de uma cesta básica em 2015, ou seja, ele está constantemente sofrendo variações em relação à capacidade de apoiar as pessoas vulneráveis economicamente.
Silvani et. al. / 2018 [18]	Comparar o consumo alimentar de usuários do SUS em UBS e indivíduos que recebem BF.	A população estudada foi composta por 187 indivíduos, sendo 21,4% beneficiados pelo PBF. 41% do público estudado apresentaram consumo saudável de alimentos (hortaliças 74%, feijão 72%, frutas 68%, leite ou iogurte do tipo integral 54%, carnes com gordura 39% e refrigerante ou sucos artificiais 29%). 55% dos beneficiários do PBF não consomem salada crua e o consumo de hortaliças foi menor entre os beneficiários (67,5% *versus* 75,9%). Sendo assim, percebe-se que grande parte dos beneficiários do BF não demonstrou padrão alimentar saudável.
Sperandio et. al. / 2017 [19]	Impacto do BF no consumo alimentar na região Nordeste e sudeste do Brasil.	Nordeste: A energia consumida pelos beneficiários do PBF é oriunda 67,92 % de alimentos in natura ou minimamente processados, 6.75 % de ingredientes culinários, 10,37% de alimentos processados e 14,96% de alimentos ultraprocessados. O consumo de energia dos indivíduos não beneficiários dividiu-se em 56,93% para alimentos in natura ou minimamente processados, 6.70 % para

		ingredientes culinários, 13,80% para alimentos processados e 22,57% para alimentos ultraprocessados. Sudoeste: A energia consumida pelos beneficiários do PBF é oriunda 65,20 % de alimentos in natura ou minimamente processados, 6,62 % de ingredientes culinários, 11,56% de alimentos processados e 16,62% de alimentos ultraprocessados. O consumo de energia dos indivíduos não beneficiários dividiu-se em 57,81% para alimentos in natura ou minimamente processados, 6,48% para ingredientes culinários, 12,64% para alimentos processados e 23,07% para alimentos ultraprocessados. Em ambas as regiões os beneficiários do PBF consumiam maior quantidade de alimentos in natura e minimamente processados, e ingredientes culinários que os não beneficiários, ao mesmo tempo o consumo de alimentos processados e ultraprocessados foi maior no público não beneficiados pelo PBF.
Pedraza / 2022 [13]	BF e a influência na SAN familiar	Estudo realizado com 586 famílias, onde 30,2% apresentaram IA moderada - grave. 7% das crianças estavam com estatura baixa, 7,2% peso elevado para idade e 13,7% peso elevado para estatura. 83,6% das famílias sinalizaram uma melhoria na quantidade e variedade de alimentos comprados a partir do recebimento do recurso financeiro, sendo observado a melhoria na alimentação da família devido ao recebimento do subsídio do BF.
Rocha et. al. / 2020 [14]	Conhecer o que leva as pessoas a adotar determinado hábito alimentar de famílias beneficiárias do PBF.	Durante a escolha alimentar o apelo sensorial é o principal fator de escolha, seguido da saúde e do preço, podendo em alguns casos ser influenciados pelo humor e conveniência na hora de comprar os gêneros alimentícios. Com isso percebe-se que são vários os determinantes que influenciam na escolha alimentar como fatores sociais, éticos e culturais.
Cardozo et. al. / 2020 a [15]	Identifica os padrões alimentares de famílias beneficiárias ou não do PBF em um município paulista	Residentes no Norte, Nordeste e Centro Oeste tendem a ter padrão alimentar restrito (48%) ou saudável (43%), enquanto Sul e Sudeste aderirem a um padrão alimentar tradicional (44%). Em famílias sem crianças ou jovens predominou o padrão alimentar restrito (81%). Famílias com crianças ou adolescentes apresentou padrão alimentar tradicional (38%), isto é, alto

		consumo de leite, achocolatado, consumo médio de frutas, legumes, carne, farinhas e baixo consumo de alimentos fritos, peixes, frutos do mar, pizza, hambúrguer, milho e farinha de mandioca. Indivíduos em IA leve: 35% tem padrão tradicional, 32% saudável, 33% restrito. Indivíduos em IA grave: 34% tradicional, 16% saudável, 50% restrito. Identificou três padrões alimentares: restrito, saudável e tradicional, influenciados pela escolaridade, idade, histórico de anemia e IA.
Cardozo et. al. / 2020b [16]	Analisou o poder preditivo de indicadores da percepção de insegurança alimentar e nutricional comparando famílias beneficiárias e não beneficiárias do BF.	Características demográficas e saúde não estavam associadas à IA, já a renda e o gasto com aluguel e gás, mostraram significância na predição de IA entre beneficiários do PBF. Ser beneficiário do PBF mostra poder preditivo de 70% em relação à IA, e a proporção de renda familiar e despesas de aluguel e gás apresentaram 67% de poder preditivo.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

DISCUSSÃO

Analisou-se 13 estudos e os mesmos trouxeram desfechos diversificados em relação ao assunto de interesse. Cinco artigos focaram na população infanto-juvenil, um estudo sobre a população adolescente e adulta e outros sete focaram nos indivíduos adultos ou perfil familiar. Observou-se que os estudos feitos com público infanto-juvenil (beneficiários e não beneficiários) apresentaram um risco maior de IA e consumo predominante de alimentos ultraprocessados, quando comparado com os estudos que avaliaram a família toda ou os indivíduos adultos.

Os estudos realizados com adultos elencaram a importância do programa social na garantia da ingestão de energia e micronutrientes, uma vez que contribui para a compra de alimentos variados, sendo evidenciado que beneficiários do PBF preferem comprar alimentos *in natura* e minimamente processados, quando comparados com outros grupos alimentares, ou não beneficiários, porém a compra

de frutas e legumes frescos ainda é baixa, sendo evidenciados que alguns compram os alimentos levando em consideração o apelo sensorial.

Estudo realizado com 49 crianças de 0 a 7 anos incompletos, pertencentes a famílias beneficiárias do BF, evidenciou que aproximava-se de 50% do número total da amostra a quantidade de crianças com excesso de peso, concomitante a quantidade de crianças com uma alimentação com predomínio de ultraprocessados, sendo assim fundamental planejar ações que atuem em conjunto ao BF para proporcionar esclarecimentos a respeito de uma alimentação saudável, a fim de agregar hábitos saudáveis influenciando na melhoria do perfil nutricional infantil [25].

Como uma forma de auxiliar no acesso a alimentos saudáveis, criou-se o Decreto Nº 11.936, de março de 2024, estabelecendo o que deve compor a cesta básica, a fim de assegurar o direito humano à alimentação adequada e saudável e promover a soberania alimentar. O decreto estabelece que a composição da cesta deve ser majoritariamente de alimentos *in natura* ou minimamente processados e ingredientes culinários, incluindo itens dos seguintes grupos alimentares: feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, carnes e ovos, leite e queijos, açúcar, sal, óleos e gorduras e café, chá, mate e especiarias [26].

Estudo com 115 crianças, na faixa etária de 1 a 5 anos de idade, residentes de Morretes (MG), observou que ocorre influência familiar na consolidação dos hábitos alimentares infantis, e isso não garante que predominem alimentos *in natura* ou minimamente processados nas refeições, uma vez que o estudo evidenciou a presença de uma significativa quantidade de alimentos industrializados, como o consumo diário de doces e refrigerantes pelas crianças [27]. Entre crianças de

famílias beneficiárias do PBF, este estudo observou um consumo alto de alimentos ultraprocessados na alimentação infantil [12].

Torna-se uma problemática o alto consumo de alimentos ultraprocessados pelo público infanto-juvenil, devido à nocividade deste padrão alimentar, visto que esta alimentação caracteriza-se pela alta densidade calórica, concentração elevada de açúcar simples, sódio e gordura saturada e baixa oferta de micronutrientes e fibras [28], podendo levar este público a obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, associado a fatores de risco, como a presença de pessoas com sobrepeso e obesidade residindo na mesma casa, a influência dos pais na alimentação e o hábito assistir televisão mais de quatro horas diárias [29].

Evidenciou-se a necessidade de aumentar a renda familiar do público visando à diminuição da IA [24], ressaltando que o BF é fundamental para sanar a fome momentânea, mas não eficaz a longo prazo [22]. É alto o consumo de alimentos ultraprocessados nas famílias [21, 30] .

Durante a pandemia de COVID-19 investigou-se a IA, a qualidade da alimentação e a associação do BF com outros programas de transferência de renda, como o auxílio emergencial que foi disponibilizado durante o período, em 23 famílias residentes em Botucatu (SP). Constatou-se que 100% dos domicílios apresentavam IA, sendo alto o consumo de alimentos industrializados como bebidas adoçadas e embutidos e baixo o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, constatando que a associação do BF com o Auxílio Emergencial não garante a segurança alimentar nas famílias [30].

Estudo realizado com 77 famílias no ano de 2021, residentes em um bairro da cidade de Guarapuava-PR, observou valores altos de IA, sendo necessário intervenções através de políticas públicas, visando melhorar a alimentação das

famílias a curto, médio e longo prazo. Na rotina alimentar das famílias beneficiadas pelo PBF foi notório o baixo consumo de frutas e alimentos *in natura* e minimamente processados e consumo alto de alimentos ultraprocessados, os quais justificam-se pelo custo na hora de comprar estes gêneros alimentícios, agravado durante e após a pandemia, uma vez que a maior parte do público tende a fazer uma compra mensal, sendo assim adquiridos maior quantidade de alimentos não perecíveis que serão consumidos ao longo de 30 dias [31].

As famílias beneficiadas pelo PBF tendem a aumentar de forma tímida a variedade de alimentos, sendo que esta pequena mudança não é suficiente para influenciar positivamente na qualidade dos alimentos consumidos por este público, visto que as famílias pertencentes ao BF apresentam o mesmo índice de diversificação saudável das famílias que não participam do programa e os beneficiários apresentaram um consumo maior de lipídios, carboidratos, sódio e açúcar quando comparados com os não beneficiários [20; 32]. Entrevista realizada com 73 beneficiários do BF verificou que 57,5% do público relatou não fazer escolhas alimentares saudáveis, sendo que 72,6% preferiam comprar alimentos saudáveis independente do preço, e 27,4% faziam as escolhas alimentares com base no valor dos alimentos. Dentre os motivos que levaram os indivíduos a comprar alimentos saudáveis destaca-se a preocupação com a saúde familiar, presença de crianças em casa, preferência pessoal por tais alimentos e costumes ou hábitos alimentares. No grupo de indivíduos que não costuma comprar alimentos saudáveis destacou-se como motivo o preço dos alimentos e a preferência pessoal [33].

Predomina na alimentação dos indivíduos adultos beneficiários do PBF o consumo variado de alimentos *in natura* ou minimamente processados [19; 13].

Analisando dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2018-2019), que estudou 8193 indivíduos de diversas faixas etárias, constatou-se que ao analisar o consumo de alimentos de forma agregada, houve efeito positivo do programa PBF no consumo de alimentos dos indivíduos, de forma que os indivíduos beneficiários tendem a comprar mais alimentos *in natura* ou minimamente processados e reduzir o consumo de ultraprocessados. Os beneficiários do PBF destinam parcela de dispêndio maior para alimentos *in natura* ou minimamente processados, enquanto reduzem os gastos com alimentos ultraprocessados em comparação aos não beneficiários do programa [34].

O Programa Bolsa Família é articulado visando fazer a integração de políticas públicas como o fomento a criação de hortas comunitárias e restaurantes populares, para assegurar acesso a direitos básicos como saúde, educação e assistência social, porém uma prática que está ocorrendo no ano de 2024 esta impedindo que o benefício seja utilizado para a compra de alimentos, os beneficiários do PBF estão usando o recurso financeiro para apostar em jogos online, popularmente chamados de “Bets”, esta preocupação está gerando uma especulação a nível federal, onde cogita-se alternativas para evitar este uso indevido, como criar restrições nos sites de apostas, ou limitar as maneiras de se utilizar o cartão utilizado para o pagamento do benefício [35; 36].

Em vista a realidade brasileira, percebe-se que o hábito familiar envolvido na aquisição e consumo de alimentos está se repetindo ao longo dos anos, tornando-se até mais delicado por causa do custo dos gêneros alimentícios que está em constante oscilação, causando insegurança ou dúvida nos indivíduos quando os mesmos vão às compras, esta prática é preocupante devido ao alto consumo de ultraprocessados pelo público infantil, que está em uma fase importante de

desenvolvimento, necessitando de nutrientes, elencando o quão é importante o nutricionista atuando na assistência social, a fim de orientar os indivíduos sobre a importância de adquirir alimentos *in natura* e minimamente processados com o recurso disponibilizado pelo governo federal e os benefícios que a alimentação saudável trará a curto, médio e longo prazo para os mesmos.

CONCLUSÕES

O panorama geral que se observou com os artigos é que na alimentação infanto-juvenil predomina alimentos ultraprocessados e ocorre alguma melhora na alimentação dos indivíduos adultos beneficiados com o Programa Bolsa Família, através do aumento da variedade de alimentos comprados, predominando itens in natura ou minimamente processados, mas que as mesmas pessoas beneficiadas acham o programa falho por não garantir Segurança Alimentar e Nutricional a longo prazo, o que deveria ser apoiado por outro programa social. Por outro lado, estudos que analisaram os parâmetros de escolha na hora de comprar os alimentos evidenciaram vários fatores, como o apelo sensorial e sensação de praticidade, como influenciadores da escolha alimentar, não sendo o custo financeiro o único fator que influencia a escolha.

O nutricionista atuando na assistência social, conseguiria prestar apoio de forma intimista as famílias que apresentam vulnerabilidade social, e quando necessário pode conciliar o PBF e o acesso a cesta básica, a qual é assegurada em decreto para prestar apoio ao acesso a alimentos nos domicílios, evitando a IA e promovendo a SAN através da orientação para os indivíduos comprarem alimentos com qualidade nutricional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Brasil. Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília / DF. 2006. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em 15 maio 2024.

[2] Brasil. Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN). Brasília / DF. 2018 [citado em 20 maio 2024]. Disponivel em https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/Principios.pdf.

[3] Sardinha, LMV. *et. al.* Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional–EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança. Brasília / DF. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria de Avaliação e Gestão Da Informação. 2014 [citado em 12 maio 2024]. Disponível em https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/328.pdf.

[4] Baccarin, JG. Delgrossi, M. Magro, JP. Insegurança Alimentar e Nutricional no Brasil: Tendências e estimativas recentes. SL. Instituto Fome Zero. 2024 [citado em 08 maio 2024]. Disponível em https://static.poder360.com.br/2024/03/instituto-fome-zero-inseguranca-alimentar-11mar2024.pdf.

[5] Brasil. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN : relatório final. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. São Paulo, SP : Fundação Friedrich Ebert : Rede PENSSAN, 2022 [citado em 23 jun. 2024]. Disponível em https://static.poder360.com.br/2022/06/seguranca-alimentar-covid-8jun-2022.pdf.

[6] DIEESE. Custo da cesta aumenta em todas as cidades do Norte e Nordeste. Nota à imprensa. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. São Paulo / SP. 2024 [citado em 13 jun. 2024]. Disponível em https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/2024/202404cestabasica.pdf.

[7] Daufemback, V. Ribas, MTG O. O “grosso” e o “das crianças”: consumo alimentar em titulares do Programa Bolsa Família em Curitiba-PR. Rio de Janeiro / RJ. Revista Demetra: Alimentação, nutrição e saúde. 2016 [citado em 15 maio 2024]. Disponível em https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/16090/16110.

[8] Brasil. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003 e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003; e revoga dispositivos das Leis nºs 14.284, de 29 de dezembro de 2021 e 14.342, de 18 de maio de 2022, e a Medida Provisória nº 1.155, de 1º de janeiro de 2023. Brasília/DF. 2023 [citado em 22 out. 2024]. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14601.htm.

[9] Rezende, ML. et. al. Má Alimentação Infantil Como Fator De Risco Para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). SL. Revista Multidisciplinar em Saúde. 2020 [citado em 11 maio 2024] . Disponível em https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rems/article/view/379.

[10] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde; 2014[citado em 28 maio 2024]. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

[11] Assunção, VK. Leitão, MRFA. Inácio, PED. Comer mais e melhor: Os impactos do Programa Bolsa Família na alimentação de famílias de pescadores artesanais em Pernambuco. SL. Revista de antropologia. 2012 [citado em 14 out. 2024]. Disponível em https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/961/1415.

[12] Lacerda, EMA. *et al*. *Minimum dietary diversity and consumption of ultra-processed foods among Brazilian Children 6-23 months of age*. SL. Caderno de Saúde Pública. 2023 [citado em 24 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1513930.

[13] Pedraza, DF. *Repercusiones del Programa Bolsa Familia en la seguridad alimentaria y nutricional de familias en el estado de Paraíba, Brasil, 2017-2018*. SL.

Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2022 [citado em 22 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1535249.

[14] Rocha, TR. et. al. Escolhas alimentares entre as beneficiárias do programa Bolsa Família. Rio de Janeiro / RJ. Revista de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva. 2020 [citado em 23 maio 2024]. Disponível em https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43568/32154.

[15] Cardozo, DR. *et al.* Padrões alimentares e (in)segurança alimentar e nutricional no Programa Bolsa Família. Grande / MS. Revista Internacional de Desenvolvimentos Local. 2020 [citado em 28 maio 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/inter/a/SQksrHsfZM9pQFCVGHfZfdy/?lang=pt#.

[16] Cardozo, DR. *et. al*. Predictive power of indicators to the perception of food and nutritional insecurity in the Bolsa Família Program. São Carlos / SP. Gestão e Produção. 2020 [citado em 26 maio 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/gp/a/ZHzY98p6jtxLkLm5ybk9T4F/?lang=en#.

[17] SILVA, MA. *et. al.* O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível socioeconômico das famílias das crianças. Rio de Janeiro/ RJ. Ciência e Saúde Coletiva. 2019 [citado em 28 maio 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/5zNN563ccPcxBLg4CsvNJzC/?lang=pt#.

[18] Silvani, J. *et al.* Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde segundo o tipo de assistência e participação no Bolsa Família. SL. Ciências e Saúde

Coletiva. 2018 [24 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-952746.

[19] Sperandio, N. *et. al*. Impacto do Programa Bolsa Família no consumo de alimentos: estudo comparativo das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Rio de Janeiro / RJ. Ciência e Saúde Coletiva. 2017 [citado em 24 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-840006.

[20] Sperandio, N. *et. al*. Impact of the *Bolsa Família* Program on energy, macronutrient, and micronutrient intakes: Study of the Northeast and Southeast. Rio de Janeiro / RJ. Ciência e Saúde Coletiva. 2016 [citado em 22 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-830665.

[21] Carmo, AS. *et al.* Influence of the Bolsa Família program on nutritional status and food frequency of schoolchildren. Rio de Janeiro/ RJ. Jornal de Pediatria. 2016 [citado em 24 maio 2024]. Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-792579.

[22] Neder, H. Filho, NA. Souza, S. Acesso à Renda e Inflação de Preços de Alimentos no Brasil: análise dos efeitos do programa Bolsa Família. Piracicaba/SP. Revista de Economia e Sociologia Rural. 2015 [citado em 02 jun. 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/resr/a/DNwrC5s8MJGSNTHLfcBnDyb/?lang=pt#.

[23] Almeida, IS. Sperandio, N. Priore, SE. Qualidade da dieta de pré-escolares beneficiados pelo Programa Bolsa Família, segundo a situação de Segurança

Alimentar do domicílio [internet]**.** Viçosa / MG. Nutrire. Dez. 2014 [citado em 28 maio 2024]. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/322143/artigo.pdf.

[24] Facchini, Insegurança alimentar no Nordeste e Sul: magnitude, fatores associados, e padrões de renda per capita para a redução das iniquidades. Pelotas / RS. Cadernos de Saúde Pública. 2014 [citado em 20 maio 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/csp/a/mT6Mt4gQL9nczp7VYtHYDny/?lang=pt.

[25] Tatsch, C. G. Brunetto, S. Perfil Alimentar E Nutricional Das Crianças Beneficiadas Pelo Programa Bolsa Família Da Estratégia Saúde Da Família Macedo Do Município De Venâncio Aires-Rs. São Paulo/ SP. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2020 [citado em 09 set. 2024]. Disponível em https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1550/1061.

[26] Brasil. Decreto nº 11.936, de 5 de março de 2024. Dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar. Brasília / DF. 2024 [citado em 15 out. 2024. Disponível em https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2024/decreto-11936-5-marco-2024-795353-publicacaooriginal-171158-pe.html.

[27] Melo K, Cruz A, Figueiredo M, Pinho L. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância [Internet]. SL. Revista de

Enfermagem. 2017 [citado em 5 out. 2024]. Disponível em https://www.redalyc.org/pdf/1277/127752022027.pdf.

[28] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Brasília /DF. Cadernos de Atenção Básica. 2006 [citado em 03 nov. 2024]. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf.

[29] Mondaine, L. *et al.* Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo. Caderno de Saúde Pública. São Paulo. 2007 [citado em 06 nov. 2024]. Disponível em https://www.scielo.br/j/csp/a/YLkVXjLd3Rbn6RpVqvwSgRh/?lang=pt#.

[30] Silva, VC. Barim, EM. Murta-Nascimento, C. (In)Segurança Alimentar De Famílias Beneficiárias Do Programa Bolsa Família Em Tempos Da Pandemia Da Covid-19. Botucatu / SP. Revista Simbio-logias. 2023 [citado em 12 set. 2024]. Disponivel em https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/revistasimbio-logias1067/volumes/inseguranca_alimentar_de_familias_beneficiarias.pdf.

[31] Bortolanza, EDVC. *et al*. (In)segurança alimentar e nutricional e fatores associados em famílias chefiadas por mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família. Guarapuava/ PR. Revista de Segurança Alimentar e Nutricional**.** 2023 [citado em 20 set. 2024]. Disponível em

https://www.researchgate.net/publication/370547451_Inseguranca_alimentar_e_nutricional_e_fatores_associados_em_familias_chefiadas_por_mulheres_beneficiarias_do_Programa_Bolsa_Familia

[32] Almeida, ATC. Mesquita, SP. Silva, MVB. Impactos Do Programa Bolsa Família Sobre A Diversificação Do Consumo De Alimentos No Brasil. Paraíba. Pesquisa e Planejamento Econômico**.** abr. 2016 [citado em 24 set. 2024]. Disponível em https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6645/1/PPE_v46_n01_Impactos.pdf.

[33] Batista, LD. Moreira, PVL. Decisões Alimentares de Beneficiárias do Programa Bolsa Família: a Renda é o Único Determinante do “Comer Saudável”?. SL. Revista Brasileira de Ciência da Saúde. 2020 [citado em 18 out. 2024]. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087536/47695-outros-131843-1-10-20200401.pdf.

[34] Pereira, ACD. Silva, M.M.C. Impacto do Bolsa Família e a Demanda Individual de Alimentos In Natura ou Minimamente Processados e Ultraprocessados. SL. SD [citado em 25 out. 2024]. Disponível em https://www.anpec.org.br/sul/2024/submissao/files_I/i8-ed354a453697474bec9defa92872d340.pdf.

[35] Brasil, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Cartilha do Programa Bolsa Família. Brasília / DF. 2023 [citado em 05 dez. 2024]. Disponivel em https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2023/03/o-

bolsa-familia-e-um-programa-da-sociedade-brasileira-diz-lula/
cartilha_bolsa_familia.pdf.

[36] Brasil, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Bets: Governo Federal anuncia restrições a meios de pagamento que envolvam o Bolsa Família em apostas online. Brasília / DF. 2024 [citado em 05 dez. 2024]. Disponível em https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/governo-federal-anuncia-restricoes-a-meios-de-pagamento-que-envolvam-o-bolsa-familia-em-apostas-online.

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Zanella, Suelen Aparecida
Influência do Bolsa Família no Acesso a Alimentos em Lares Com Baixo Poder Aquisitivo: Uma Revisão / Suelen Aparecida Zanella. -- 2024.
38 f.

Orientadora: Doutora Camila Elizandra Rossi

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Nutrição, Realeza,PR, 2024.

I. Rossi, Camila Elizandra, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).