Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Clínica

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

DIMENSÕES PSICOSSOCIAIS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: DA PRODUÇÃO ACADÊMICA ÀS NARRATIVAS TERRITORIAIS

Lorrana Nascimento Grimes

Brasília - DF

2026

Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Clínica

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

DIMENSÕES PSICOSSOCIAIS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: DA PRODUÇÃO ACADÊMICA ÀS NARRATIVAS TERRITORIAIS

Lorrana Nascimento Grimes

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Manoel Rodrigues Lopes

Brasília - DF

2026

Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Clínica

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

Dissertação apresentada e avaliada por banca examinadora constituída por:

Prof. Dr. Carlos Manoel Rodrigues Lopes
Universidade de Brasília (UNB)
Presidente

Profa. Dra. Ana Lúcia Ribeiro Salomon
Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF)
Membro Externo

Prof. Dr. Leonardo Cavalcante de Araújo Mello
Centro Universitário de Brasília (CEUB)
Membro Externo

Profa. Dra. Marina Kohlsdorf
Universidade de Brasília (UNB)
Suplente

Dona Inácia pôs as mãos, horrorizada. Conceição olhou-o com espanto:

— Deveras?

— Contam... E você tem visto muito horror, no Campo de Concentração?

— Coisas medonhas! Mas ainda não vi se comer gente, não...

Vicente contava agora a história de uma mulher conhecida que endoidecera, quando viu os filhos morrendo à falta de comida.

Dona Inácia observou:

— Talvez tenha enlouquecido também de fome. Fome demais tira o juízo.

O Quinze (Queiroz, 1930)

Agradecimentos

Encerrar esta dissertação significa, antes de tudo, organizar um percurso. Reunir textos fragmentados, ideias amadurecidas ao longo do tempo, anotações feitas e experiências que atravessaram não apenas a escrita, mas também a vida. Este momento de conclusão não se limita ao fechamento de um trabalho acadêmico: ele convoca o reconhecimento das pessoas, espaços e coletivos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para que este trabalho fosse possível.

A escrita desta seção é atravessada pelo cansaço próprio do fim de um ciclo, mas também pela consciência de que nenhuma pesquisa se realiza de forma isolada. Muitos encontros, diálogos e apoios — visíveis e silenciosos — foram fundamentais para que este trabalho chegasse até aqui.

Agradeço à minha família, pelo apoio contínuo, pelo respeito às minhas escolhas e pela compreensão diante das ausências impostas pelos compromissos acadêmicos. Mesmo quando o caminho não parecia evidente, o incentivo e o cuidado estiveram presentes.

Ao meu orientador, professor Carlos, agradeço a coragem de aceitar o desafio de orientar um tema "fora da zona de conforto" e pela condução da pesquisa.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPSPsiCC/UnB), espaço que me permitiu transitar entre campos disciplinares distintos e sustentar um olhar crítico e interdisciplinar. Como nutricionista inserida em um programa de psicologia, reconheço a importância desse ambiente formativo para a construção de um pensamento que não separa corpo, subjetividade e estrutura social.

À Universidade de Brasília, pelo espaço público de produção de conhecimento e pelas possibilidades de diálogo entre saberes.

Meu agradecimento especial ao Coletivo MultiplicaSSAN (Opsan/UnB), que foi fundamental para a realização desta pesquisa. Trata-se de um espaço de construção política, formação crítica e articulação entre saberes e experiências vividas. Em especial, agradeço a

Anelise Rizzolo, pela generosidade, disponibilidade e compromisso, sem os quais este trabalho não teria se concretizado da forma como foi possível.

Agradeço também ao território do Sol Nascente, às mulheres que compartilharam suas histórias, experiências e percepções.

Registro ainda minha gratidão às autoras e aos autores que me acompanharam ao longo das leituras — alguns buscados conscientemente, outros encontrados ao acaso — e que contribuíram para deslocar certezas, aprofundar perguntas e tensionar caminhos analíticos.

Por fim, agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento desta pesquisa por meio da concessão de 12 meses de bolsa de mestrado, condição material indispensável para a realização deste trabalho.

Este percurso foi marcado por atravessamentos pessoais, políticos e acadêmicos. Que este texto seja, ao menos em parte, um retorno ético às pessoas, coletivos e territórios que o tornaram possível.

Resumo

A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) constitui um fenômeno estrutural no Brasil, profundamente atravessado por desigualdades sociais, de gênero, raça e território, com repercussões que extrapolam a dimensão estritamente nutricional. Esta dissertação teve como objetivo investigar como a IAN se relaciona às dimensões psicossociais da vida de pessoas adultas no Brasil, articulando evidências da produção científica nacional com narrativas construídas em territórios socialmente vulnerabilizados. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e exploratória, organizado em dois manuscritos complementares.

O primeiro manuscrito consiste em uma revisão de escopo, que mapeou a produção científica brasileira recente sobre a relação entre IAN e saúde mental. Foram identificadas evidências consistentes de associação entre IAN e piores desfechos em saúde mental, especialmente sintomas depressivos, ansiedade, estresse e sofrimento psicológico, com maior exposição entre mulheres e grupos socialmente vulnerabilizados. A revisão também evidenciou a predominância de estudos quantitativos e a baixa presença de abordagens qualitativas.

O segundo manuscrito corresponde a um estudo qualitativo, baseado em entrevista coletiva com mulheres negras residentes em território urbano marcado por vulnerabilidade social. Os dados foram analisados por meio de análise lexicométrica. Os resultados indicam que a alimentação ocupa lugar central na organização do cotidiano, das relações familiares e da experiência emocional, sendo a IAN vivida como experiência corporal, contínua e atravessada por memória, medo e antecipação da escassez. Evidenciaram-se ainda processos avaliativos sobre a assistência alimentar, estratégias coletivas de cuidado e a politização da experiência da fome.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional; Insegurança Alimentar e Nutricional; Saúde Mental; Vulnerabilidade social

Abstract

Food and Nutrition Insecurity (FNI) constitutes a structural phenomenon in Brazil, deeply shaped by social, gender, racial, and territorial inequalities, with repercussions that extend beyond the strictly nutritional dimension. This dissertation aimed to investigate how FNI relates to the psychosocial dimensions of adult life in Brazil, articulating evidence from the national scientific literature with narratives produced in socially vulnerable territories. This is a qualitative and exploratory study, organized into two complementary manuscripts.

The first manuscript consists of a scoping review that mapped recent Brazilian scientific production on the relationship between FNI and mental health. Consistent evidence was identified linking FNI to poorer mental health outcomes, particularly depressive symptoms, anxiety, stress, and psychological distress, with greater exposure among women and socially vulnerable groups. The review also highlighted the predominance of quantitative studies and the limited presence of qualitative approaches in the field.

The second manuscript corresponds to a qualitative study based on a group interview with Black women living in an urban territory marked by social vulnerability. Data were analyzed through by lexicometric techniques. The findings indicate that food occupies a central role in the organization of daily life, family relationships, and emotional experience, with FNI being lived as a continuous and embodied experience, shaped by memory, fear, and anticipation of scarcity. The analysis also revealed evaluative processes regarding food assistance, collective care strategies, and the politicization of the experience of hunger.

Key words: Food and Nutrition Security; Food and Nutrition Insecurity; Mental Health; Social Vulnerability

Sumário

Apresentação..... 11

Referências..... 18

Manuscrito 1 - Insegurança Alimentar e Nutricional e Saúde Mental no Brasil: uma Revisão de Escopo e Análise Bibliométrica..... 22

Resumo..... 22

Abstract..... 24

Introdução..... 25

Métodos..... 27

Resultados e Discussão..... 32

Considerações Finais..... 49

Referências..... 51

Manuscrito 2 - Narrativas de Mulheres sobre Comida e Saúde Mental em Territórios Periféricos..... 57

Resumo..... 57

Abstract..... 59

Introdução..... 61

Métodos..... 63

Resultados e Discussão..... 68

Considerações Finais..... 93

Referências..... 96

Apêndices..... 103

Apêndice 1 - Revisões anteriores sobre SAN e Saúde Mental..... 103

Apêndice 2 - Roteiro de Entrevista Coletiva Semiestruturada..... 107

Apêndice 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... 109

Apresentação

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) diz respeito à realização do direito de todas as pessoas ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem que isso comprometa o atendimento de outras necessidades essenciais, e fundamenta-se em práticas alimentares promotoras de saúde, socialmente justas e respeitosas à diversidade cultural e ambiental (Brasil, 2006). Reconhecida como um direito humano fundamental no âmbito do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), a SAN não se limita a um conceito técnico ou normativo, constituindo-se também como um campo político atravessado por disputas em torno de prioridades orçamentárias, modelos de produção e abastecimento, distribuição de recursos e marcos legais (Guerra, 2022).

Em vista disso, o conceito de SAN, consolidado no Brasil a partir da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), que institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), e articula dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais do DHAA (Brasil, 2006). Nas primeiras décadas do século XXI, o Brasil conquistou avanços expressivos no enfrentamento da fome, com a criação do Programa Fome Zero (PFZ), uma estratégia central de combate à fome e à pobreza extrema no Brasil (Suplicy, 2003) e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), que regulamenta os princípios e diretrizes da Losan e consolida a SAN como política de Estado (Brasil, 2010). Essas iniciativas permitiram, em 2014, a saída oficial do país do Mapa da Fome[1] da ONU. No entanto, a partir de 2016, o desmonte das políticas públicas, as medidas de austeridade fiscal, a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

[1] O Mapa da Fome é um indicador elaborado pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO), que identifica países onde mais de 2,5% da população se encontra em situação de subalimentação crônica. Em 2014, o Brasil saiu do Mapa da Fome, resultado de políticas públicas de combate à pobreza e à IAN implementadas ao longo das décadas anteriores. Contudo, a partir de 2018, o país voltou a apresentar aumento expressivo da fome, retornando oficialmente ao Mapa da Fome em 2022. Em 2023, com a retomada de políticas de segurança alimentar e nutricional, o Brasil voltou a sair do Mapa da Fome, embora persistam elevados níveis de IAN e profundas desigualdades no acesso à alimentação adequada (FAO, IFAD, UNICEF, WFP & WHO, 2025; Recine, 2023).

(Consea)[2], os cortes em programas de abastecimento e transferência de renda e os efeitos da pandemia da Covid-19 inverteram esse processo (Recine, 2023).

Em 2022, o Brasil voltou a figurar no Mapa da Fome, com mais de 33 milhões de pessoas em situação de fome, segundo o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil - II VIGISAN (Rede PENSSAN, 2022). Esse quadro afetou de maneira desproporcional as populações que vivem nas periferias urbanas, especialmente mulheres negras e pobres, que historicamente concentram os maiores índices de vulnerabilidade (Rede PENSSAN, 2023). Em 2023, com o retorno do governo Lula, inicia-se uma retomada progressiva das ações de SAN recolocando o combate à fome como prioridade da agenda pública por meio da implementação do Plano Brasil Sem Fome. Em 2025, o Brasil voltou a sair do Mapa da Fome, com uma redução histórica nos números de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN); ainda assim, cerca de 6 milhões de pessoas permanecem em situação de fome, e diferentes indicadores evidenciam que os efeitos sociais da privação alimentar continuam a incidir de forma intensa em territórios marcados por desigualdades sociais (Brasil, 2024).

Embora frequentemente utilizados como sinônimos no debate público, os conceitos de fome e IAN possuem distinções fundamentais no campo científico e na formulação de políticas públicas. A fome refere-se à experiência fisiológica e subjetiva da privação alimentar, manifestando-se por sensações corporais como vazio, fraqueza e desconforto decorrentes da ingestão insuficiente de alimentos (FAO et al., 2022). Já a IAN é um conceito mais amplo, utilizado para descrever a condição em que indivíduos ou famílias não têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, de forma

[2] O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) foi criado originalmente em 1993, durante o governo Itamar Franco, e reativado em 2003, no primeiro mandato do governo Luiz Inácio Lula da Silva, como instância de participação social e assessoramento direto da Presidência da República na formulação de políticas de segurança alimentar e nutricional. Composto majoritariamente por representantes da sociedade civil, o CONSEA teve papel central na construção da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, na institucionalização do direito humano à alimentação adequada e na articulação entre Estado e sociedade. O conselho foi extinto em 2019, no início do governo Jair Bolsonaro, e recriado em 2023, com o retorno do governo Lula, reafirmando sua relevância no enfrentamento da fome no país (FAO, IFAD, UNICEF, WFP & WHO, 2025; Recine, 2023).

socialmente aceitável, sem comprometer outras necessidades básicas (Brasil, 2006; FAO, 2022). Esse acesso insuficiente pode ser quantitativo (falta de alimentos) ou qualitativo (dieta inadequada), e ocorre em diferentes graus: leve (preocupação ou incerteza sobre disponibilidade), moderada (redução na qualidade e quantidade dos alimentos) e grave (fome e privação alimentar propriamente ditas) (IBGE, 2024).

Considerando essa perspectiva, ressalta-se que a IAN é uma forma de violência estrutural que se territorializa nas periferias das cidades, nas cozinhas das famílias mais pobres e nos corpos das mulheres que sustentam suas casas diante do abandono institucional. Trata-se de um fenômeno que adoece, silencia e marginaliza. Evidências mostram que mulheres jovens e de baixa renda residentes em favelas urbanas apresentam risco quase três vezes maior de sofrimento psicológico quando enfrentam IAN (Santana et al., 2021; Militao et al., 2024). Esse sofrimento está fortemente associado a sintomas de depressão, ansiedade e estresse, sendo sua intensidade proporcional ao grau da IAN (Anampa-Canales et al., 2022; Biete, Gonçalves, Carmo & Pizato, 2024).

Esta dissertação é permeada por motivações pessoais e ético-políticas da pesquisadora, construídas a partir da escuta de mulheres atingidas pela fome, da atuação em territórios socialmente vulnerabilizados e da vivência em contextos nos quais o sofrimento mental é frequentemente dissociado das condições materiais de existência. Essas experiências conformam não apenas o interesse pelo tema, mas também o modo de olhar, escutar e produzir conhecimento ao longo do percurso de pesquisa.

Para responder essas questões, parte-se da compreensão de que a IAN constitui uma forma de violência cotidiana historicamente racializada e generificada. Nessa perspectiva, a IAN opera como uma ferramenta de poder que fragiliza subjetividades e desorganiza afetos daqueles que vivem sob a ameaça recorrente do não comer. Essa leitura dialoga com Gonzalez (1988), especialmente a partir da noção de tripla opressão — de gênero, raça e classe — que estrutura a experiência histórica das mulheres negras no Brasil. Segundo essa formulação, as desigualdades não se sobrepõem de modo aditivo, mas se articulam de forma

indissociável, produzindo condições específicas de exploração, responsabilização e vulnerabilização. Aplicada ao campo da alimentação, essa abordagem permite compreender que a IAN não incide de maneira homogênea sobre a população, mas se inscreve de forma diferenciada em corpos e territórios atravessados pelo racismo estrutural, pela desigualdade de classe e pela atribuição desigual do trabalho de cuidado às mulheres, particularmente às mulheres negras que vivem em contextos urbanos socialmente vulnerabilizados.

Nessa perspectiva, entendeu-se que, para compreender as implicações psicossociais da IAN, seria necessário tanto conhecer o que tem sido produzido no campo científico quanto aproximar-se das narrativas construídas nos territórios. Essa articulação oferece uma perspectiva singular para compreender como a ausência ou a instabilidade do acesso à comida reflete nos corpos, nas experiências vividas e nos vínculos sociais, produzindo efeitos que extrapolam a dimensão estritamente nutricional.

Para isso, assume-se, portanto, uma concepção ampliada de saúde mental, ancorada na noção de determinação social do processo saúde-doença (Silva & Bicudo, 2022). A saúde mental não é aqui compreendida como um campo isolado ou restrito à esfera individual do sofrimento, mas como resultado — e também expressão — das condições materiais, afetivas, políticas e territoriais de existência. Nesse contexto, a fome não adoece apenas o corpo: ela silencia, isola e marginaliza. Ao mesmo tempo, convoca à luta e à organização coletiva. É nesse tensionamento que esta dissertação se inscreve: entre a denúncia e a escuta, entre o adoecimento e as formas de resistência.

É com base nesse entendimento que se delineia o percurso metodológico adotado nas pesquisas, orientado pela articulação entre evidências da literatura científica e as narrativas e vivências de mulheres que experienciaram a fome e a IAN em seus territórios. Tal escolha metodológica parte do reconhecimento de que o conhecimento não se produz apenas nos espaços acadêmicos, mas também nas experiências vividas e nos saberes construídos no cotidiano da luta por direitos.

A dissertação está organizada em dois movimentos e apresentada no formato de dois manuscritos, articulados entre si por uma pergunta central: **De que maneira a insegurança alimentar e nutricional se articula às dimensões psicossociais da população brasileira?**

O primeiro manuscrito consiste em uma revisão de escopo, cujo objetivo foi mapear e sistematizar a produção científica brasileira recente sobre a relação entre a IAN e a saúde mental no Brasil. Por meio de análise e mapeamento bibliométrico, o estudo busca identificar tendências, lacunas e perspectivas teóricas e políticas presentes na literatura nacional.

A revisão de escopo evidenciou associações consistentes entre IAN e piores desfechos em saúde mental (SM), especialmente entre mulheres em contextos de vulnerabilidade social. Contudo, também revelou a predominância de estudos quantitativos e a escassa presença de abordagens qualitativas na produção científica nacional. Essa lacuna justifica o desenvolvimento de um estudo qualitativo, que se mostrou necessário para aprofundar a análise dos sentidos, estratégias e reflexos psicossociais da IAN a partir das narrativas de mulheres negras com experiência cotidiana na instabilidade do acesso à comida. O manuscrito foi submetido à revista Physis: Revista de Saúde Coletiva (Qualis CAPES A3), e está em processo de avaliação.

Deste modo, o segundo manuscrito apresenta um estudo qualitativo, baseado em entrevista coletiva semiestruturada com mulheres com histórico de atuação comunitária em iniciativas de enfrentamento à fome. A partir da escuta dessas participantes, investiga-se como se articulam a experiência da IAN na SM, bem como as percepções construídas sobre a privação alimentar na vida de mulheres que vivem em territórios urbanos socialmente vulnerabilizados.

A aproximação desta pesquisadora, com o tema da fome exigiu, ainda, um deslocamento epistemológico, reconhecendo-a não apenas como objeto de investigação, mas como experiência social marcada por dor, denúncia e resistência. A escolha por uma

abordagem qualitativa e interpretativa fundamenta-se no reconhecimento de que há saberes produzidos nos territórios, nas redes comunitárias de cuidado e nas narrativas de mulheres que sustentam a vida em contextos de escassez. Nesse sentido, a pesquisa assume um caráter situado e implicado, comprometido com a escuta ética e com a dignidade das vozes que emergem nas margens da cidade, nas periferias.

O termo “periferia” é utilizado de forma relacional e política, em diálogo com o modelo centro–periferia e com abordagens críticas da urbanização e da desigualdade social em países latino-americanos (Prebisch, 1949). Não se trata de um marcador fixo ou identitário, mas de uma posição estrutural produzida historicamente por dinâmicas de concentração de renda, racialização do espaço urbano e desigual acesso a direitos. Assim, territórios como o Sol Nascente/DF podem ser compreendidos como periféricos a partir de sua relação com centros políticos, econômicos e simbólicos da cidade, ainda que constituam, para seus moradores, espaços de pertencimento, produção de vida, cultura e resistência.

Cabe destacar que esta pesquisadora possuía inserção prévia no território, decorrente de sua atuação como voluntária em iniciativas diversas na comunidade, coordenadora de pesquisa e educadora popular do coletivo MultiplicaSSAN (s.d.), vinculado ao Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília (OPSAN-UnB). Essa posição favoreceu o acesso às participantes e a compreensão dos contextos locais, ao mesmo tempo em que demandou um exercício contínuo de reflexão acerca do lugar ocupado no campo.

Situada na encruzilhada interdisciplinar entre nutrição e psicologia, esta dissertação assume o compromisso de interrogar o papel da ciência frente às desigualdades que produzem a fome e o sofrimento mental. Espera-se, portanto, que este trabalho contribua não apenas para o acúmulo de conhecimento acadêmico, mas também para a ampliação das vozes que a fome insiste em silenciar — vozes que resistem cotidianamente, nas cozinhas, com afeto, dignidade e luta.

Assim, o objetivo geral desta dissertação é explorar de que maneira a insegurança alimentar e nutricional se articula às dimensões psicossociais da população brasileira, a partir da produção científica e de narrativas construídas em territórios socialmente vulnerabilizados.

E os objetivos específicos são: i) Revisar a literatura científica brasileira sobre a relação entre insegurança alimentar e nutricional e sofrimento mental, identificando os principais desfechos em saúde mental abordados nos estudos existentes; ii) Analisar, a partir das narrativas, como mulheres negras que vivem em periferias urbanas percebem, elaboram e expressam, em seus corpos, trajetórias e práticas cotidianas, experiências de sofrimento mental associadas à insegurança alimentar e nutricional, incluindo aquelas vivenciadas na atuação comunitária em ações de enfrentamento à fome; e iii) Compreender a experiência da insegurança alimentar e nutricional em suas dimensões psicossociais, considerando de que maneira gênero, classe e território se articulam na produção dessas vivências.

Referências

Anampa-Canales, M. M., Huancahuire-Vega, S., Newball-Noriega, E. E., Morales-García, W. C., & Galvez, C. A. (2022). Food insecurity associated with self-reported mental health outcomes in Peruvian households during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Nutrition,* 9, 1005170. https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1005170

Biete, C., Gonçalves, V. S. S., Carmo, A. S., & Pizato, N. (2024). The Happy Child Program's intersectionality: Prenatal home visit frequency, food insecurity risk, symptoms of depression, and parental practices in Brazilian women assisted during pregnancy. *Nutrients*, 16(17), 2990. https://doi.org/10.3390/nu16172990

Brasil. (2006). *Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006*. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm

Brasil. (2010). *Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010*. Regulamenta a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN, e dá outras providências. Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm

Brasil. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. (2024). *Brasil sai do Mapa da Fome da ONU: Conquista histórica reflete políticas públicas eficazes*. https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/brasil-sai-do-mapa-da-fome-da-onu-conquista-historica-reflete-politicas-publicas-eficazes

Food and Agriculture Organization of the United Nations, International Fund for Agricultural Development, United Nations Children's Fund, World Food

Programme, & World Health Organization. (2022). *The state of food security and nutrition in the world 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable*. FAO. https://doi.org/10.4060/cc0639en

Food and Agriculture Organization of the United Nations, International Fund for Agricultural Development, United Nations Children's Fund, World Food Programme, & World Health Organization. (2025). *The state of food security and nutrition in the world 2025: Addressing high food price inflation for food security and nutrition*. FAO. https://doi.org/10.4060/cd6008en

Gonzalez, L. (1988). *Racismo e sexismo na cultura brasileira*. In Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) (Org.), Ciências sociais hoje (pp. 223–244). ANPOCS.

Guerra, L. D. da S.. (2022). ComiDHAA de verdade para todos: desafios para a efetivação do direito humano à alimentação adequada no cenário de crises no Brasil. *Saúde e Sociedade,* 31(2), e210370pt. https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210370pt

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: segurança alimentar - 2023*. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102084.pdf

Militao, E. M. A., Uthman, O. A., Salvador, E. M., Vinberg, S., & Macassa, G. (2024). Association between socioeconomic position of the household head, food insecurity and psychological health: An application of propensity score matching. *BMC Public Health*, 24, 2590. https://doi.org/10.1186/s12889-024-20153-0

MultiplicaSSAN. (s.d.). *MultiplicaSSAN: Promovendo cultura de direitos*. https://multiplicassan.com.br/

Prebisch, R. (1949). *O desenvolvimento econômico da América Latina e alguns de seus principais problemas*. Santiago do Chile: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).

Recine, E. G. I. G. (2023). O Consea voltou! Ou como resistir em tempos desafiadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(6), e00086523. https://doi.org/10.1590/0102-311XPT086523

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (PENSSAN). (2022). *II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil (II VIGISAN): Relatório final* [E-book]. Fundação Friedrich Ebert. https://olheparaafome.com.br/

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (PENSSAN). (2023). *Insegurança alimentar e desigualdades de raça/cor da pele e gênero: II VIGISAN – Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil (Suplemento II)* (1ª ed.) [E-book]. Fundação Friedrich Ebert. https://olheparaafome.com.br/

Santana, C. L. A., Manfrinato, C. V., Souza, P. R. P., Marino, A., Condé, V. F., Stedefeldt, E., Tomita, L. Y., & Franco, M. C. (2021). Psychological distress, low-income, and socio-economic vulnerability in the COVID-19 pandemic. *Public Health*, 199, 42–45. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.016

Suplicy, E. M.. (2003). Programa Fome Zero do Presidente Lula e as perspectivas da Renda Básica de Cidadania no Brasil. *Saúde e Sociedade*, 12(1), 61–71. https://doi.org/10.1590/S0104-12902003000100009

Silva, L. B., & Bicudo, V. (2022). Determinantes sociais e determinação social do processo saúde-doença: Discutindo conceitos e perspectivas. In Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) (Org.), *Determinantes sociais da saúde* (pp. 120–128). Mórula. https://arca.fiocruz.br/handle/icict/xxxxx

Manuscrito 1 - Insegurança Alimentar e Nutricional e Saúde Mental no Brasil: uma Revisão de Escopo e Análise Bibliométrica

Resumo

No Brasil, a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) permanece como um grave problema social e de saúde pública, com impactos que ultrapassam a dimensão material do acesso aos alimentos. A IAN é associada a múltiplos desfechos em saúde, ainda é limitado o número de estudos que investigam sua relação com a saúde mental (SM) no país. O objetivo deste estudo foi mapear e identificar a produção científica recente sobre a associação entre IAN e SM no Brasil, identificando possíveis lacunas de pesquisa. Trata-se de uma revisão de escopo com análise bibliométrica, conduzida conforme as diretrizes PRISMA-ScR, entre 2020 e 2025. A análise bibliométrica foi realizada por meio do software VOSviewer, com base na coocorrência de palavras-chave. Foram incluídos 20 estudos, majoritariamente transversais. A maioria identificou associação entre IAN e piores desfechos em SM, especialmente sintomas depressivos, além de ansiedade, estresse percebido, sofrimento psicológico e ideação suicida, com maior magnitude em contextos de vulnerabilidade social. Observou-se predomínio de estudos quantitativos e escassez de abordagens qualitativas. Os achados indicam que a relação entre IAN e SM é complexa e socialmente determinada, evidenciando a necessidade de investigações integradoras, com ampliação de estudos qualitativos e metodologias mistas no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional; Insegurança Alimentar e Nutricional; Saúde Mental; Vulnerabilidade social

Abstract

In Brazil, food and nutrition insecurity (FNI) remains a serious social and public health problem, with impacts that go beyond the material dimension of access to food. Although FNI is associated with multiple health outcomes, the number of studies investigating its relationship with mental health (MH) in the country remains limited. This study aimed to map and analyze recent scientific production on the association between FNI and MH in Brazil, identifying research gaps. This is a scoping review with bibliometric analysis, conducted in accordance with the PRISMA-ScR guidelines, covering publications from 2020 to 2025. The bibliometric analysis was performed using VOSviewer software, based on keyword co-occurrence. Twenty studies were included, most of them cross-sectional. The majority identified an association between FNI and poorer MH outcomes, particularly depressive symptoms, as well as anxiety, perceived stress, psychological distress, and suicidal ideation, with greater magnitude in contexts of social vulnerability. A predominance of quantitative studies and a scarcity of qualitative approaches were observed. The findings indicate that the relationship between FNI and MH is complex and socially determined, highlighting the need for integrative investigations, with an expansion of qualitative studies and mixed-methods approaches in the Brazilian context.

Key Words: Food and Nutrition Security; Food and Nutrition Insecurity; Mental Health; Social Vulnerability

Introdução

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), consiste na "realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais", conforme o Art. 3º da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Brasil, 2006). Nesse aspecto, a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) refere-se à condição em que indivíduos ou famílias não têm acesso regular e suficiente a alimentos nutritivos e seguros, necessários para uma vida ativa e saudável. Isso pode resultar de uma variedade de fatores, incluindo problemas econômicos, sociais e ambientais.

Dentre as consequências da IAN, destacam-se os problemas nutricionais e de saúde física, que podem levar à desnutrição, deficiência de micronutrientes, aumento da suscetibilidade a doenças, desenvolvimento inadequado em crianças e condições crônicas como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares. Além disso, a IAN viola o direito humano à alimentação adequada, manifestando-se desde a ansiedade por falta de recursos até a restrição física de alimentos, comprometendo a saúde e o bem-estar (Leão, 2013).

Apesar de alguns estudos correlacionarem a IAN aos níveis mais elevados de sofrimento mental, ainda são poucos os estudos abordando essa relação, sendo historicamente pesquisadas separadamente (Sousa et al., 2019). De todo modo, salienta-se não ser necessariamente uma questão recente. Uma reportagem publicada na Folha de São Paulo de 31 de maio de 1998, com o título Seca e fome acirram distúrbios mentais, descreveu como a estiagem e a fome no Ceará aumentou a procura por atendimento no, então, maior hospital psiquiátrico da região, com queixas de agressividade, demência e "surtos de desequilíbrio" (Guibu, 1998:17).

A IAN e a saúde mental (SM) apresentam uma relação complexa, marcada por interações multidirecionais. Evidências indicam que a vivência da IAN está associada ao aumento do estresse, da ansiedade e da preocupação contínua com a obtenção de alimentos,

podendo configurar-se como um estressor crônico e contribuir para o sofrimento mental. Por outro lado, condições de saúde mental pré-existentes podem limitar a inserção produtiva, fragilizar vínculos laborais e reduzir a renda, ampliando o risco de IAN (Maynard et al., 2018; Meller et al., 2024).

No início dos anos 2000, o Brasil passou a ser reconhecido internacionalmente pelos avanços no enfrentamento da fome, resultado da articulação entre políticas de proteção social, fortalecimento da SAN e valorização do direito humano à alimentação adequada (DHAA). Entre 2004 e 2013, esse conjunto de políticas contribuiu para a redução expressiva da IAN, culminando na saída do país do Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas. Entretanto, a partir de 2016, observou-se um processo de descontinuidade e enfraquecimento dessas políticas, associado ao agravamento da crise econômica, ao aumento das desigualdades sociais e, posteriormente, aos efeitos da pandemia de COVID-19. Esse cenário resultou em uma rápida e intensa reversão dos avanços conquistados, com aumento da fome em todo o território nacional (Rede PENSSAN, 2022).

Ao final de 2020, estimava-se que 19,1 milhões de brasileiros vivenciavam a fome — a forma mais grave de IAN — número que alcançou 33,1 milhões em 2022, segundo o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 (II VIGISAN). Nesse período, mais da metade da população brasileira passou a experienciar algum grau de IAN, com maior concentração da fome em áreas urbanas, onde viviam mais de 27 milhões das pessoas em situação de IAN grave (Rede PENSSAN, 2022). A partir de 2023, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua indicaram uma redução importante da IAN no país, o que reflete a retomada de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da fome e à promoção do DHAA. Ainda assim, em 2024, aproximadamente 6,4 milhões de pessoas permanecem em situação de IAN grave, das quais mais de 5,2 milhões residiam em centros urbanos, evidenciando a persistência de desigualdades estruturais no acesso aos alimentos, que é mais concentrada nas Regiões Norte e Nordeste, em domicílios chefiados por mulheres pretas ou pardas e em lares com

presença de crianças, evidenciando a persistência de profundas desigualdades sociais (IBGE, 2024).

Sob essas circunstâncias, a IAN mantém-se como uma questão crítica de saúde pública e social no Brasil, cujos efeitos extrapolam a privação material de alimentos e se articulam a múltiplas dimensões do sofrimento humano. Em um país marcado por desigualdades estruturais, a vivência da fome e da incerteza alimentar tende a coexistir com condições de vulnerabilidade psicossocial, acesso desigual aos serviços de saúde mental e precarização das condições de vida, compondo um cenário propício ao agravamento do sofrimento mental.

Como expressão desse fenômeno, esta revisão de escopo teve como objetivo mapear e identificar a produção científica recente sobre a associação entre IAN e SM no Brasil, identificando os principais temas investigados, abordagens metodológicas adotadas e lacunas de pesquisa, de modo a contribuir para uma compreensão integrada da fome também como questão de saúde mental e de justiça social.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, com análise bibliométrica complementar, sobre a associação entre Insegurança Alimentar Nutricional (IAN) e Saúde Mental (SM) no Brasil. A revisão de escopo seguiu as etapas propostas por Arksey e O'Malley (2005), que compreendem a formulação da pergunta de pesquisa, identificação e seleção dos estudos relevantes, extração, mapeamento dos dados e síntese dos resultados.

A partir desses critérios, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: Como a insegurança alimentar e nutricional tem sido estudada em associação à saúde mental no Brasil? Para responder a essa questão, foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scopus e Embase, considerando publicações no período de 2020 a 2025, sem restrição de idioma, no período de agosto de 2025 a dezembro de 2025.

Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores e termos livres, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, com base nos Medical Subject Headings (MeSH), quando aplicável. Os termos relacionados à IAN, “Food Supply”, “Food Insecurity” e “Food Security”, foram combinados com os descritores relacionados à SM, incluindo “Depression”, “Depressive Symptom”, “Emotional Depression”, “Anxiety”, “Social Anxiety”, “Stress”, “Psychological Stresses”, “Life Stress”, “Psychologic Stress”, “Emotional Stress”, “Mental Health”, “Mental Suffering” e o termo “Brazil”. As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base de dados, conforme Apêndice 1.

As diretrizes do PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018) foram seguidas para garantir a transparência e a sistematização do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos. Após a definição da estratégia de busca, os estudos elegíveis foram lidos na íntegra e os dados extraídos e organizados em uma planilha eletrônica do Microsoft Excel (Microsoft Corporation, EUA).

A extração de dados contemplou informações bibliográficas, metodológicas e analíticas, incluindo: primeiro autor, ano de publicação, título, DOI, desenho do estudo, ano da pesquisa/coleta, localidade do estudo, registro de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), características da amostra (tamanho amostral, sexo, idade e raça/cor), instrumentos utilizados para mensuração da IAN e da SM, percentuais observados para IAN e SM, outras variáveis investigadas, principais análises estatísticas adotadas e principais conclusões dos estudos.

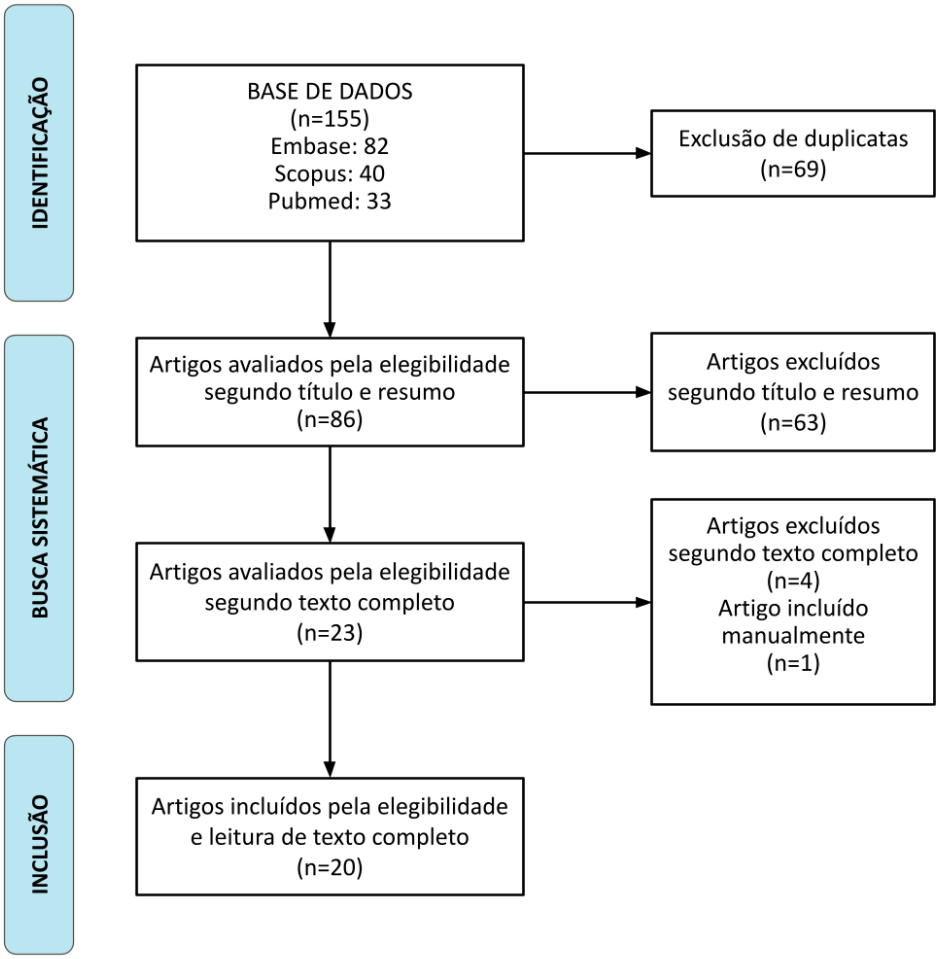
Adicionalmente, foi realizada uma avaliação metodológica descritiva dos estudos transversais incluídos, com base no *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies do Joanna Briggs Institute* (JBI), contemplando os seguintes critérios: definição clara dos critérios de inclusão da amostra; descrição dos participantes e do contexto do estudo; validade e confiabilidade da mensuração da exposição; utilização de critérios objetivos e padronizados; identificação e manejo de fatores de confusão; validade e confiabilidade dos desfechos; e adequação das análises estatísticas (JBI, 2020). Os resultados dessa avaliação

foram registrados em campos específicos da planilha, juntamente com uma avaliação geral e comentários adicionais, quando aplicável. Para o estudo qualitativo incluído, realizou-se uma avaliação descritiva da coerência metodológica, respeitando as especificidades desse delineamento.

Foram incluídos estudos originais realizados no Brasil, publicados entre 2020 e 2025, que abordaram a IAN e a SM por meio de instrumentos, medidas ou abordagens claramente descritas, contemplando diferentes populações e faixas etárias. Estudos que utilizaram escalas validadas ou instrumentos de rastreio para IAN e medidas padronizadas ou qualitativas de SM foram considerados elegíveis, desde que contribuíssem para a compreensão da interface entre esses fenômenos. Foram excluídos resumos de congressos, publicações sem texto completo ou com dados indisponíveis para extração, estudos que não apresentaram dados específicos para o Brasil e outras revisões de literatura.

No processo de seleção dos estudos para a presente revisão de escopo, foram identificados inicialmente 155 estudos (Figura 1), 69 foram excluídos por duplicidade e 86 estudos foram submetidos à triagem por títulos e resumos. Nessa etapa, 63 estudos foram excluídos principalmente por: não abordarem simultaneamente insegurança alimentar e saúde mental; não terem sido realizados no contexto brasileiro; utilizarem a insegurança alimentar ou a saúde mental apenas como variável secundária sem explorar sua associação; abordarem exclusivamente desfechos nutricionais ou clínicos; ou não se enquadrarem no período e tipo de publicação definidos nos critérios de elegibilidade. Assim, 23 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Na fase de elegibilidade, quatro estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, totalizando 19 artigos incluídos. Adicionalmente, as listas de referências dos artigos incluídos foram examinadas manualmente, o que permitiu a identificação de um estudo adicional, incluído por sua relevância e contribuição direta aos objetivos da revisão. Ao final do processo, 20 artigos compuseram o corpus analítico desta revisão.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção para elegibilidade dos estudos.



As publicações incluídas foram exportadas e organizadas no software Zotero, para gerenciamento das referências e extração de metadados. Posteriormente, esses dados foram estruturados para a realização da análise bibliométrica no software VOSviewer (Van Eck; Waltman, 2010). O software foi empregado para conduzir análises de coocorrência de palavras-chave, com o objetivo de explorar a estrutura temática da produção científica analisada. A partir da identificação dos termos mais recorrentes e de suas inter-relações, foi possível mapear os principais eixos temáticos, tendências de investigação e conexões conceituais da literatura recente sobre IAN e SM no Brasil.

Resultados e Discussão

A síntese dos estudos incluídos nesta revisão, com suas principais características e achados, está apresentada no Quadro 1. Foram incluídos 20 estudos publicados entre 2020 e 2025, conduzidos exclusivamente no Brasil, abrangendo diferentes regiões do país, com maior concentração na região Sul (47,4%), seguida pelas regiões Nordeste (21,1%), Centro-Oeste (21,1%) e Sudeste (10,5%).

A maioria dos estudos adotou delineamento transversal quantitativo, com exceção de um estudo de abordagem qualitativa, incluído nesta revisão por sua contribuição à compreensão das dimensões subjetivas da IAN e do sofrimento mental. Todos os estudos incluídos declararam apreciação de ao menos um Comitê de Ética em Pesquisa.

Observou-se predomínio de mulheres em todos os estudos, sendo que 9 estudos foram conduzidos exclusivamente com mulheres, com recorte para gestantes, mães e mulheres em situação de vulnerabilidade social (estudos nº 1, 2, 3, 7, 8, 12, 13, 18 e 20). Uma concentração que reflete o foco recorrente das investigações em ambiente de cuidado, saúde materna e reprodução, reconhecidos como períodos de maior vulnerabilidade social e, de forma transversal, pela IAN (FAO et al., 2023; Rede PENSSAN, 2022).

O tamanho amostral dos estudos variou amplamente, oscilando entre 49 e 1.693 participantes, com predomínio de amostras superiores a 300 indivíduos. A caracterização etária das amostras foi diversa, com maioria de adultos com idade igual ou superior a 18 anos. Alguns estudos concentraram-se em idosos (estudos nº 11 e 15), enquanto outros incluíram adultos jovens ou mulheres em idade reprodutiva, a depender do objetivo da investigação. Essa heterogeneidade reflete tanto diferenças nos delineamentos e situação de coleta quanto a diversidade dos grupos populacionais investigados, incluindo gestantes, estudantes universitários, idosos, famílias em extrema pobreza e populações atendidas por políticas públicas (Rede PENSSAN, 2022; Vale et al., 2022).

No que se refere à variável raça/cor e/ou etnia, coletada por autodeclaração, observou-se heterogeneidade na forma de coleta e apresentação das informações. A autodeclaração de pessoas brancas foi mais prevalente em 6 estudos conduzidos na região Sul (nº 4, 5, 6, 8, 11 e 19). Em contraste, indivíduos não brancos (principalmente pretos e pardos) foram predominantes em 9 estudos (nº 1, 2, 3, 7, 13, 15, 16, 18 e 20), especialmente aqueles realizados em contextos de maior vulnerabilidade social. Ressalta-se que 5 estudos não apresentaram informações sobre raça/cor e/ou etnia, evidenciando lacunas na caracterização sociodemográfica das amostras.

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão e análise qualitativa.

Nº	Autor, Ano	Ano da Coleta	Localidade	Amostra	Sexo	Idade	Raça/ Etnia	Medida IAN	Medida SM	Principais Conclusões
1	Biete et al., 2024	2023	Distrito Federal	132	100% mulheres gestantes	≤19 anos: 6.9% 20 - 24 anos: 26.2% 25 - 29 anos: 20.8% 30 - 34 anos: 23.8% ≥35 anos: 22.3%	Não branca: 81,7% Branca: 18,3%	TRIA Risco de IAN: 81,8%	BDI-II (depressão): 67,4%	**Elevada prevalência de sintomas depressivos e alto risco de IAN** entre mulheres atendidas pelo Programa Criança Feliz. Não foram identificadas associações significativas entre risco de IAN ou práticas parentais e sintomas depressivos, sendo a IAN e a SM analisadas de forma independente.
2	Coleta et al., 2022	2018	Distrito Federal	474	100% mulheres mães	Média: 29,7 anos (DP ± 0,3)	Não branca: 76,4% Branca: 23,6%	EBIA IAN: 48,1%	BDI-II (depressão): 32,5% IDATE-traço (ansiedade): 48,3%	IAN associou-se a **estilos alimentares não responsivos, especialmente práticas de pressão e restrição**. Depressão e ansiedade maternas apresentaram associações fracas e inconsistentes. IAN e SM como variáveis independentes, sem correlação direta entre ambas.
3	Dal'Ava Dos Santos et al., 2022	2019	Distrito Federal	545	100% mulheres grávidas/ puérperas	≤19 anos: 80,4% >19 anos: 19.6%	Não branca: 85,5% Branca: 14,5%	EBIA IAN: 60,9% (17,4% - moderada ou grave)	IDATE-estado (ansiedade): 67,3% WHOQOL-bref (qualidade de vida): 82,6%	Maternidade solo associou-se de forma independente a maiores níveis de ansiedade e pior qualidade de vida. Pobreza extrema modificou esse efeito, intensificando os desfechos negativos em SM. Embora a prevalência de IAN tenha sido elevada, **não houve associação direta** entre maternidade solo e IAN após ajustes.
4	Demenech et al., 2023	2019	Rio Grande do Sul	996	63,9% mulheres	18-24 anos: 69,7%	Não branca: 23,4% Branca: 73,6%	EBIA IAN: 30,5%	PSS-14 (estresse): 31,1 ±9 PHQ-9 (depressão): 38,3% GAD-7 (ansiedade): 30,9%	IAN associou-se a **maiores níveis de estresse percebido** entre estudantes. Estresse esteve associado a sintomas depressivos e de ansiedade, pior qualidade do sono e pior qualidade de vida.
5	Demenech et al., 2022	2016	Rio Grande do Sul	1.295	56,6% mulheres	18-39 anos: 39,3% 40-59 anos: 36,8% ≥60 anos: 23,9%	Não branca: 17,1% Branca: 82,9%	EBIA IAN: 35,1% SAN: 64,9%	PSS-14 (estresse): 23,6 ±7,4 PHQ-9 (depressão): 11,2% Escala de faces (tristeza): 9%	IAN associou-se a **maior estresse percebido**, com maior proporção de indivíduos no quartil superior de estresse entre aqueles com IA. Estresse elevado esteve associado a piores desfechos de saúde física e mental.
6	Dumith et al., 2020	2016	Rio Grande do Sul	1295	56,6% mulheres	19-39 anos: 39,3%	Não branca: 17,1% Branca: 82,9%	EBIA IAN: 35,1%	PHQ-9 (item 9, ideação suicida): 6,6%	Mulheres em **IAN associou-se independentemente à ideação suicida**, com associação mais forte entre idosos. IAN como determinante social do sofrimento mental grave, em interação com pobreza, estresse elevado e depressão.
7	Freire et al., 2023	2021	Paraíba	73	100% mulheres	Mediana: 33 anos	Não branca: 80,8% Branca: 19,2%	EBIA IAN: 80,8%	Escala de Medo da COVID-19: 41,1% IDATE (ansiedade): 65,8%	Maior **IAN e menor renda associaram-se ao maior medo da COVID-19**, o qual aumentou substancialmente a chance de ansiedade elevada. Medo da COVID-19 como mediador na relação entre IAN e SM.
8	Harmel &	2018 -	Paraná	513	100%	20-29 anos: 62,4%	Preta/parda: 45,0%	EBIA	SRQ-20 (transtorno mental	Elevada prevalência de sofrimento mental entre gestantes

	Höfelmann, 2022	2019		mulheres gestantes	Média: 26,2 anos	Branca/amarela: 55,0%	IAN: 44,6%	comum): 50,1%	atendidas no SUS. **IAN associou-se significativamente ao sofrimento mental**, com gradiente de dose-resposta, mesmo após ajustes socioeconômicos, indicando a IAN como exposição associada ao desfecho de SM.
9	Maciel et al., 2023	2019	Rio Grande do Sul	944	64,2% mulheres	18-20 anos: 28,7% 21-24 anos: 41,2% ≥25 anos: 30,1%	Não informada no artigo	Pergunta de rastreio sobre preocupação com falta de alimentos IAN: 22,5%	PSS-14 (estresse), GAD-7 (ansiedade) e PHQ-9 (depressão) Cluster saúde mental para maior sofrimento psicológico: 23,1%	**IAN associou-se a maior prevalência de pior qualidade do sono**. Sofrimento psicológico se relaciona a pior sono, o estudo não analisou diretamente a associação entre IAN e SM, tratando a SM como variável de ajuste.
10	Meller et al., 2024	2020- 2021	Santa Catarina e Rio Grande do Sul	1.681 adultos economicamente ativos	59,3% mulheres	18 - 39 anos: 43,4% 40 - 59 anos: 45,4% ≥60 anos: 11,2%	Não informada no artigo	EBIA IAN: 32%	PSS-14 (estresse; 4º e 5º quintis): 40,6% PHQ-9 (depressão): 14,6% Escala de faces (tristeza): 16,5%	Não trabalhar e a perda de emprego associaram-se a maior estresse, tristeza e sintomas depressivos. IAN mediou parcialmente a relação entre perda de emprego e depressão e tristeza, indicando **papel intermediário da IAN na associação entre vulnerabilidade econômica e SM**.
11	Meller et al., 2023	2019 (antes da COVID-19) 2020- 2021 (depois da COVID-19)	Santa Catarina	820 (2019) 863 (2020-2021)	63,8% mulheres (2019) 58,4% mulheres (2020-2021)	≥60 anos: 45%	Não branca: 17,5% Branca: 82,5%	EBIA IAN: 25,8% (2019) IAN: 21,6% (2020-2021)	PSS-14 (estresse): 38,8% (2019) e 37,5% (2020-2021)	**IAN associou-se a maior estresse percebido no período pré-pandemia**, mas essa associação não foi observada durante a pandemia, indicando que a relação entre IAN e SM variou conforme o contexto temporal.
12	Oldra et al., 2021	2018- 2019	Paraná	400 mulheres em período climatérico	100% mulheres	Média: 51,8 anos (DP ± 6,8)	Não informada no artigo	EBIA IAN: 7,2%	CES-D (depressão): 39,7%	IAN associou-se a baixa renda, baixa escolaridade e uso de antidepressivos. Depressão mediou quase totalmente a relação entre sintomas climatéricos e IAN, indicando a **SM como elo central entre sofrimento físico e IAN**.
13	Pedroso et al., 2020	2018	Distrito Federal	468 pares mãe- criança	100% mulheres mães Crianças: 46,4% (meninas) 53,6% (meninos)	Mães: <35 anos: 77,1% ≥35 anos: 22,9% Crianças: 6–12 meses	Não branca: 76,1% Branca: 23,9%	EBIA IAN: 48,3%	BDI-II (depressão): 32,3% IDADE-traço (ansiedade): 48,3%	IAN domiciliar associou-se independentemente ao atraso no desenvolvimento infantil. **Depressão e a ansiedade maternas modificaram essa associação, intensificando substancialmente o efeito da IAN**, especialmente em situações de comorbidade, evidenciando uma abordagem sindêmica entre IAN e SM.

14	Pequeno et al., 2022	2019	Rio Grande do norte	295 adultos e idosos	59% mulheres	29-39 anos: 22,7% 40-59 anos: 31,5% ≥60 anos: 45,8%	Não informada no artigo	EBIA 48,5% IAN	Transtornos emocionais autorreferidos: 36,9% (IAN) e 27,6% (SAN) WHOQOL-Bref: baixa percepção em todos os domínios	A baixa percepção de qualidade de vida associou-se à presença de doenças crônicas e transtornos emocionais tanto entre indivíduos com SAN quanto com IAN. Entre aqueles em IAN, indicadores de vulnerabilidade social, como menor suporte social e acesso inadequado a necessidades básicas, **ampliaram o risco de pior qualidade de vida**.
15	Pereira et al., 2023	2017- 2018	Bahia	316 idosos	61,7% mulheres	Média: 70,5 (DP ± 7,5 anos)	Preta ou Parda: 51,9%	EBIA 63,3% IAN	GDS-15 (depressão): 27,5%	**IAN associou-se significativamente a sintomas depressivos**, com padrão crescente de associação, na qual maiores níveis de gravidade da IAN aumentaram substancialmente a chance de depressão.
16	Sabião et al., 2022	2020	Minas Gerais	1693	51,1% mulheres	18 - 34 anos: 36,5% 35 - 59 anos: 45,9% ≥60 anos: 17,6%	Não branca: 73,9% Branca: 26,1%	EBIA IAN: 37,5%	PHQ-9 (depressão): 15,6% GAD-7 (ansiedade): 23,3%	**Associação linear entre níveis de IAN e sintomas de ansiedade e depressão**. IAN grave associou-se a maior prevalência desses desfechos, com associações mais intensas em subgrupos socialmente vulnerabilizados.
17	Santana et al., 2021	2020	São Paulo	495	90,5% mulheres	17-47 anos: 87,5% Média: 36,1 anos (DP ± 9,3)	Não informada no artigo	EBIA IAN: 40%	GHQ-12 (sofrimento mental): 85%	**IAN associou-se a maior risco de sofrimento psicológico**, enquanto baixa renda intensificou esse risco e o emprego atuou como fator protetor. Interseção de vulnerabilidades sociais na associação entre IAN e SM durante a pandemia.
18	Santana et al., 2023	2021	Ceará	484	100% mulheres mães de crianças pequenas	Idade ao engravidar: <20 anos: 58% *Estudo apresentou apenas idade ao engravidar	Não branca: 90,1% Branca: 9,9%	EBIA IAN: 86%	SRQ-20 (transtorno mental comum): 25,4%	Prevalência muito elevada de IAN, especialmente em sua forma grave, entre famílias em extrema pobreza. Transtornos mentais comuns maternos associaram-se independentemente a maior risco de IAN grave, mesmo após ajustes, evidenciando a **SM materna como fator associado à gravidade da IAN**.
19	Santos et al., 2022	2020	Rio Grande do Sul	1550	66% mulheres	20-39: 25,8% 40-59: 36,6% ≥60: 37,6%	Não branca: 11.9% Branca: 78,8%	EBIA IAN: 29,4%	PHQ-9 (depressão): 9,6% Critérios DSM-IV-TR (≥5 sintomas, incluindo humor deprimido ou anedonia): 4,4%	**IAN associou-se a maior prevalência de episódio depressivo maior,** independentemente do critério diagnóstico adotado. Associação foi mais intensa nos primeiros meses da pandemia, enfraquecendo ao longo do tempo, possivelmente em função de medidas de proteção social.

20	Schall et al., 2022	2020- 2021	Minas Gerais e São Paulo	49	100% mulheres	Entre 21 e 64 anos	Negras: 44,9% Quilombolas: 36,7% Indígena: 2,0% Brancas: 16,3%	Acesso a alimentos prejudicado pela pandemia: 55,1% Recebimento de doações de alimentos: 61,2%	Dimensões de SM abordadas qualitativamente: ansiedade, medo e falta de controle.	A **pandemia intensificou a IAN em territórios periféricos e comunidades quilombolas**, associando-se a sofrimento emocional, ansiedade, medo e perda de controle alimentar. Mulheres, especialmente negras e quilombolas, foram as mais afetadas, com destaque para o papel das redes de solidariedade como resposta à insuficiência das políticas públicas.

Nota: Estudo nº18 incluído manualmente e estudo nº20 possui desenho qualitativo, conforme descrito na metodologia.
Siglas: EBIA - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar; IAN - Insegurança Alimentar e Nutricional; SAN - Segurança Alimentar e Nutricional; SM - Saúde Mental.

Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN)

No Brasil, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) é o principal instrumento validado para mensuração da IAN, trata-se de um instrumento psicométrico amplamente utilizado, capaz de avaliar (conforme a versão utilizada) a frequência, a gravidade e as dimensões da IAN vivenciada nos domicílios. A EBIA classifica a situação alimentar em diferentes níveis, Segurança Alimentar e Nutricional (SAN): Acesso regular e suficiente a alimentos de qualidade; IAN Leve: Preocupação sobre a capacidade de obter alimentos suficientes, sem redução efetiva na quantidade de alimentos consumidos; IAN Moderada: Redução na quantidade de alimentos consumidos pelos adultos e preocupação sobre a alimentação dos membros mais jovens; e IAN Grave: Redução na quantidade de alimentos consumidos, passando fome ou privação alimentar, afetando todos os membros da família, inclusive crianças (IBGE, 2020).

A EBIA foi o instrumento mais frequentemente utilizado para avaliação da IAN, estando presente em 85% dos estudos incluídos nesta revisão (n=17). Os resultados dos estudos incluídos demonstram elevada convergência com esse cenário nacional. Em todos os estudos analisados, observou-se a presença de algum nível de IAN, alcançando proporções substancialmente mais elevadas em populações socialmente vulnerabilizadas. Apenas um estudo (nº 1) utilizou a TRIA, instrumento de rastreamento da IAN, enquanto dois estudos (nº 9 e 20) não empregaram instrumento formal, utilizando-se de perguntas de rastreio.

As maiores prevalências de IAN foram observadas em estudos conduzidos na região Nordeste, com destaque para 86% de IAN no estado do Ceará (Santana et al., 2023), 63,3% de IAN no município de Barreiras, Bahia (Pereira et al., 2023), e 80,8% de IAN no município de João Pessoa, Paraíba (Freire et al., 2023). Esses achados dialogam com os resultados do II Inquérito Nacional de IAN no Contexto da Pandemia da COVID-19 (II VIGISAN), que coletou dados em períodos mais próximos ao dos estudos, identificou prevalências elevadas de IAN nos respectivos estados, correspondentes a 81,8% no Ceará, 62,6% na Bahia e 63,9% na Paraíba (Rede PENSSAN, 2022).

Embora os dados do II VIGISAN sejam apresentados em nível estadual, enquanto alguns estudos analisam realidades municipais, observa-se convergência no padrão de elevada IAN na região Nordeste, especialmente em territórios urbanos e socialmente vulnerabilizados. Esses resultados reforçam a coerência entre a literatura científica recente e os inquéritos nacionais, ainda que em diferentes escalas de análise.

Embora existam outros instrumentos para avaliação da IAN, a utilização da EBIA de forma mais ampla, favorece a comparabilidade entre investigações, a análise de tendências temporais e a replicabilidade dos achados, constituindo um elemento central para a consolidação da produção científica nacional sobre o tema.

Saúde Mental (SM)

A SM possui um conceito amplo e complexo, ainda marcado pelo predomínio de um discurso psiquiátrico e reducionista, no qual indivíduos em sofrimento mental são muitas vezes considerados como incapazes de alcançar quaisquer níveis de SM, bem-estar ou qualidade de vida, uma perspectiva criticada por abordagens mais amplas (Gaino et al., 2018). Partindo de uma lógica antimanicomial, a SM não se reduz à ausência de adoecimento, mas compreende uma dimensão da vida social, envolvendo bem-estar emocional, psicológico e relacional, e sendo produzida nas interações entre sujeitos, condições de vida e estruturas sociais. No contexto brasileiro, o sofrimento mental é profundamente influenciado por desigualdades sociais, econômicas e raciais, expressando iniquidades no acesso ao cuidado e limites estruturais das políticas públicas, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social (Costa & Faria, 2021).

Ou seja, assim como na IAN, o sofrimento mental possui barreiras sociais importantes de atravessamento e assimetrias no acesso ao tratamento (Araújo & Torrenté, 2023). Conforme resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, o diagnóstico autorreferido de depressão ou outra doença mental por profissional de SM, aumentou em 3,1% em 7 anos, entre 2013 e 2019 (Ministério da Saúde, 2024).

Instrumentos de avaliação em SM são ferramentas utilizadas para medir e avaliar diferentes aspectos do bem-estar psicológico, emocional e comportamental de indivíduos. Esses instrumentos podem ser questionários, escalas, entrevistas, testes psicométricos e outras técnicas padronizadas. Eles são fundamentais para o diagnóstico, monitoramento, e tratamento de Transtornos Mentais Comuns (TMC), bem como para a pesquisa em SM (Gorenstein et al., 2016).

Diante disso, os TMC correspondem a um conjunto de condições frequentemente observadas na população geral, caracterizadas principalmente por sintomas de ansiedade, depressão e estresse, que, embora não configurem necessariamente quadros psicóticos graves, produzem sofrimento significativo e impacto funcional na vida cotidiana. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a depressão como um TMC de elevada prevalência e destaca que fatores sociais e estruturais, como pobreza, desemprego, experiências adversas ao longo da vida, rupturas afetivas, doenças físicas e o uso de substâncias psicoativas, estão associados ao aumento do risco de desenvolvimento desses agravos (Organização Mundial da Saúde, 2017).

Nos estudos incluídos nesta revisão, os desfechos em SM foram avaliados predominantemente a partir do conceito de TMC, com foco em sintomas de depressão, ansiedade, estresse percebido e sofrimento psicológico, além de desfechos relacionados à qualidade de vida, tristeza autorreferida e ideação suicida.

Observou-se ampla diversidade de instrumentos padronizados e validados para a avaliação da SM (Quadro 1). Os sintomas depressivos foram os desfechos mais frequentemente investigados, em 12 estudos (60%), avaliados por meio do *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) em sete estudos (nº 4, 5, 6, 9, 10, 16 e 19), do Beck Depression Inventory-II (BDI-II) em 3 estudos (nº 1, 2 e 13), do *Center for Epidemiological Studies Depression Scale* (CES-D) em um estudo (nº 12) e da *Geriatric Depression Scale* – versão curta (GDS-15) em um estudo conduzido com idosos (nº 15). As prevalências de sintomas depressivos variaram amplamente entre os estudos, alcançando valores elevados em populações socialmente vulnerabilizadas. Como exemplo, Biete et al. (2024) identificaram 67,4% de prevalência de sintomas depressivos entre mulheres gestantes e puérperas, no Distrito Federal, beneficiárias do Programa Criança Feliz, uma estratégia da proteção social

básica voltada ao fortalecimento de famílias com gestantes, crianças de até seis anos e crianças com deficiência (Brasil, 2021).

Quanto ao estresse percebido, foi avaliado em cinco estudos (nº 4, 5, 9, 10 e 11) por meio da *Perceived Stress Scale* (PSS-14), com prevalências de estresse elevado que variaram conforme o contexto e a população investigada. Meller et al. (2023) observaram que a prevalência de estresse percebido entre idosos manteve-se estável antes e durante a pandemia de COVID-19, em torno de 38%.

Sete estudos (35%) investigaram sintomas de ansiedade, sendo mensurados em quatro estudos por meio do *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) (nº 4, 9, 13 e 16) e em três estudos pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (nº 2, 3 e 7). De modo geral, observaram-se prevalências expressivas de ansiedade, especialmente entre mulheres, estudantes e indivíduos em situação de IAN, em alguns casos superiores a 40%.

Utilizando o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Coleta et al. (2022) e Pedroso et al. (2020) identificaram prevalência de algum nível de ansiedade em 40,0% e 48,3% das participantes, respectivamente. Com o mesmo instrumento, Freire et al. (2023) perceberam níveis elevados de ansiedade em 65,8% das mulheres residentes em João Pessoa, Paraíba. Já Sabião et al. (2022), por meio do GAD-7, identificaram associações mais fortes de ansiedade entre mulheres em comparação aos homens, no período da pandemia de COVID-19.

Outros instrumentos também foram empregados para a avaliação de dimensões complementares da SM (n=6, 30%). O *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-bref), para a avaliação da qualidade de vida autorreferida, foi aplicado em dois estudos (nº 3 e 14), assim como a Escala de Faces de Andrews & Whitney, para mensuração de tristeza autorreferida (nº 5 e 10), e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), para identificação de sofrimento mental comum (nº 8 e 18).

Além desses, o *General Health Questionnaire* (GHQ-12), destinado ao rastreamento de transtornos psiquiátricos não severos e a *Fear of COVID-19 Scale* (FCV-19S) foram utilizados em um estudo cada (nº 17 e nº 7, respectivamente). O uso desses instrumentos reflete a diversidade de

abordagens e constructos adotados para a avaliação da SM, ampliando a compreensão das múltiplas dimensões do sofrimento mental analisadas nos estudos incluídos.

Observou-se maior concentração de investigações voltadas à associação entre IAN e sintomas depressivos, em comparação com aquelas que abordaram ansiedade, estresse ou outros desfechos. Em conjunto, os instrumentos utilizados explicitam as prevalências elevadas de sofrimento mental em diferentes populações e condição de vulnerabilidade social, frequentemente sobrepostos à presença de IAN, apontando para um padrão recorrente de coexistência entre esses fenômenos e reforçando a relevância de análises que explorem não apenas sua frequência, mas também as formas e mecanismos de associação.

A Relação: Insegurança Alimentar e Nutricional & Saúde Mental

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciam que a associação entre IAN e SM ocorre de forma heterogênea, assumindo diferentes configurações analíticas, a depender do delineamento, dos instrumentos utilizados e do modelo estatístico adotado. Em grande parte das investigações, a IAN foi tratada como exposição, enquanto os desfechos em SM incluíram sintomas de depressão, ansiedade, estresse percebido, sofrimento psicológico e ideação suicida.

Uma parcela dos estudos (n=4) utilizou três instrumentos distintos para mensurar SM e associar com IAN, e em alguns casos, foram empregados múltiplos instrumentos no mesmo estudo, como por exemplo Demenech et al. (2022 e 2023) que associadas à EBIA, utilizaram ainda PHQ-9, PSS-14, além de Escala de Faces (Andrews & Whitney) no primeiro e GAD-7 no segundo artigo. Em ambos os estudos, a IAN mostrou-se significativamente associada ao estresse percebido como desfecho principal de SM, sobretudo em quadros marcados por desigualdades de gênero, renda, escolaridade e suporte social.

Maciel et al. (2023) identificaram três clusters de sofrimento psicológico entre universitários, maior (23,1%), intermediário (40,1%) e menor (36,8%), a partir da combinação da PSS-14, GAD-7 e PHQ-9. A IAN, mensurada por pergunta de rastreio domiciliar, associou-se a 45% maior prevalência de pior qualidade do sono (RP = 1,45; IC95% 1,11–1,89). Estudantes no cluster

de maior sofrimento psicológico apresentaram prevalência de pior qualidade do sono próxima a 60%.

Ainda que não tenha avaliado diretamente a associação entre IAN e SM, o estudo evidencia a coexistência dessas condições em contextos de vulnerabilidade, associadas a desfechos adversos como a pior qualidade do sono.

Ao evidenciar mecanismos mediadores associados à inserção laboral, Meller et al. (2024) ampliam a compreensão da relação entre IAN e SM. A coexistência de baixa prevalência de depressão com níveis elevados de estresse percebido e tristeza autorreferida sugere que o sofrimento mental se manifesta de forma difusa e nem sempre capturada por diagnósticos clínicos tradicionais. Desse modo, a perda de emprego mostrou-se fortemente associada ao aumento de sintomas depressivos, estresse e tristeza, reforçando o papel do trabalho como determinante social central da saúde mental. Nesse modelo, a IAN atuou como variável mediadora relevante na relação entre perda de emprego e sintomas depressivos e tristeza, sugerindo que parte do sofrimento mental decorrente do desemprego se expressa por meio da privação alimentar.

Nessa concepção, observa-se que a maioria dos estudos identificou alguma relação entre IAN e piora da SM, especialmente em populações mais expostas à vulnerabilidade social. Nessas investigações, a IAN esteve associada ao aumento da prevalência de sintomas depressivos, ansiedade, estresse percebido, sofrimento mental e ideação suicida, com resultados mais consistentes entre mulheres, gestantes e pessoas de baixa renda.

Alguns estudos, contudo, apresentaram resultados distintos. Pequeno et al. (2022) observaram que a baixa percepção de qualidade de vida esteve associada principalmente à presença de transtornos emocionais, independentemente da condição de segurança ou IAN. Nesse estudo, a qualidade de vida relacionada à saúde mostrou associação com a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus fatores de risco, bem como com transtornos emocionais, independentemente da medida de SAN. Ainda assim, a falta de acesso adequado à água potável evidenciou maior vulnerabilidade social entre indivíduos em situação de IAN. Por sua vez, Harmel e Höfelmann (2022) identificaram associação estatisticamente significativa entre IAN e sofrimento

mental, mesmo após ajustes socioeconômicos, indicando a IAN como exposição associada ao desfecho em SM.

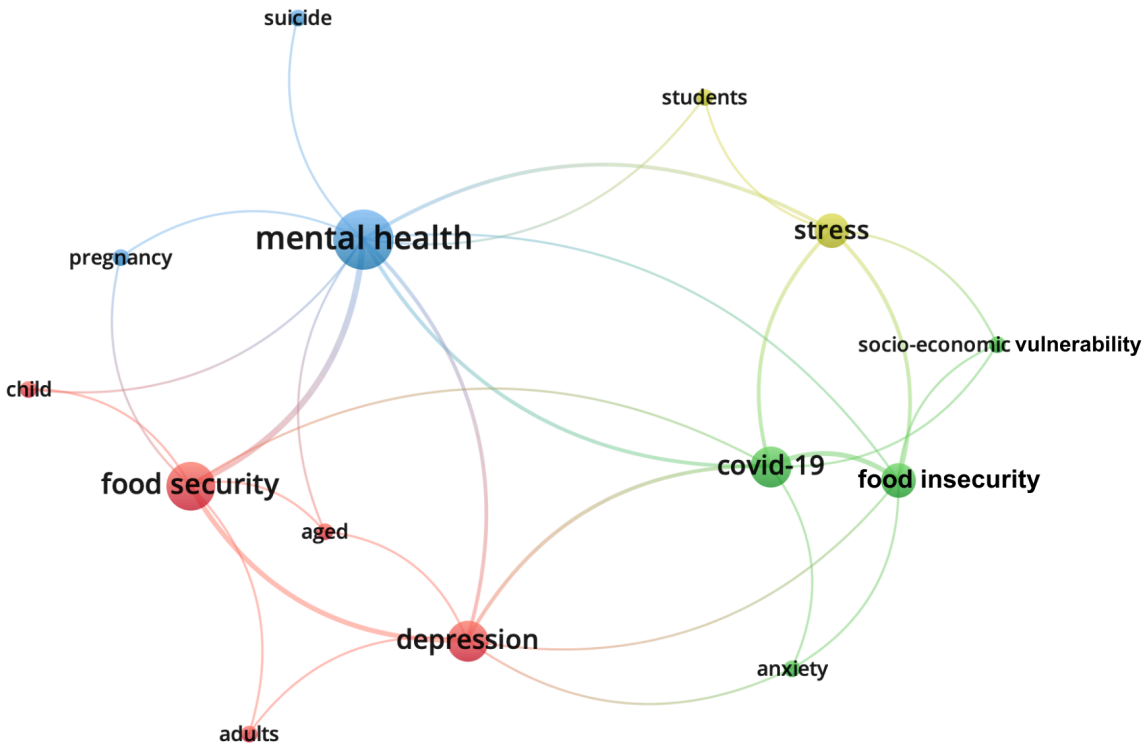
Além disso, alguns estudos não identificaram associação estatisticamente significativa entre IAN e SM quando ambas foram analisadas como variáveis independentes. Nesses casos, a IAN esteve associada a outros desfechos, como práticas alimentares não responsivas, qualidade do sono ou qualidade de vida, enquanto a SM foi utilizada como variável de ajuste ou de contexto analítico.

De forma geral, os achados indicam que, embora a maioria dos estudos aponte associação entre IAN e piora na SM, essa relação é sensível ao modelo analítico adotado, aos desfechos selecionados e às características das populações estudadas, reforçando a necessidade de interpretações que considerem a complexidade, a multidimensionalidade e o meio social em que esses fenômenos se manifestam.

A análise de coocorrência de palavras-chave, realizada por meio do software VOSviewer, permitiu mapear a estrutura temática e as interligações conceituais da literatura publicada entre 2019 e 2025 sobre IAN e SM no Brasil. Após padronização, foram identificadas 14 palavras-chave, considerando o critério mínimo de uma ocorrência, o que se mostra compatível com o número ainda restrito de estudos no campo e com o caráter exploratório desta revisão de escopo.

No mapa bibliométrico (Figura 2), observa-se que “mental health” é o termo central e prevalente, confirmando a SM como eixo estruturante da produção científica recente. Conectando-se diretamente a termos relacionados tanto à SAN (*food security / food insecurity*) a qual, por sua vez, apresenta ligação expressiva com “depression”, indicando que a literatura tem privilegiado a relação entre SAN e IAN e sintomas depressivos como principal desfecho em SM. Destaca-se que o termo “food insecurity” encontra-se representado no nó adjacente a “covid-19”, compondo o mesmo núcleo temático relacionado à vulnerabilidade socioeconômica e aos impactos psicossociais da pandemia. A visualização do mapa possibilitou a formação de quatro clusters temáticos, que refletem diferentes focos analíticos e populações de interesse na literatura nacional.

Figura 2. Mapa bibliométrico de coocorrência de palavras-chave.



Nota: Elaborado com Software VosViewer.

O Cluster 1 (vermelho; 5 palavras-chave: *adults, aged, child, depression, food security*) concentra termos relacionados à SAN, depressão e ciclos de vida, com ênfase em adultos, idosos e crianças. Esse agrupamento sugere uma abordagem voltada à análise da IAN e seus impactos sobre a depressão em diferentes fases da vida, alinhando-se aos estudos que investigam a associação entre IAN e sintomas depressivos em populações gerais e específicas.

O Cluster 2 (verde; 4 palavras-chave: *anxiety, covid-19, food insecurity, socio-economic vulnerability*) articula a IAN à ansiedade, ao período da pandemia de COVID-19 e à vulnerabilidade socioeconômica. Esse cluster evidencia a centralidade da pandemia como evento crítico na produção científica recente, destacando a IAN como expressão das desigualdades sociais e como elemento associado ao sofrimento mental em contextos de crise.

O Cluster 3 (azul; 3 palavras-chave: *mental health, pregnancy, suicide*) reúne termos que apontam para desfechos mais graves e populações específicas, como gestantes e ideação suicida, reforçando a presença de estudos que tratam a IAN como fator associado a agravos importantes em SM, especialmente em grupos de maior vulnerabilidade social e reprodutiva.

Por fim, o Cluster 4 (amarelo; 2 palavras-chave: *stress, students*) destaca o estresse em populações estudantis, indicando um núcleo temático mais específico, voltado a jovens adultos e estudantes universitários, grupo frequentemente investigado nos estudos que analisam IAN, estresse percebido e sofrimento psicológico.

De forma integrada, a análise bibliométrica traduz que a produção científica nacional sobre IAN e SM ainda é organizada em núcleos temáticos relativamente segmentados, com predomínio de estudos centrados em depressão, ansiedade e estresse, fortemente atravessados pelo contexto da pandemia de COVID-19 e pela vulnerabilidade socioeconômica. A presença de poucos termos e a formação de clusters pouco densos ilustram a limitada evolução e consolidação temática do campo, ao mesmo tempo em que apontam lacunas importantes para investigações futuras, especialmente no aprofundamento de abordagens integradas e interdisciplinares.

Além das associações diretas entre IAN e SM, parte dos estudos incluídos evidenciou relações mais complexas, envolvendo mediação, modificação de efeito e interações entre múltiplas vulnerabilidades sociais e psicossociais. Evidencia-se, nesse recorte, que a pandemia de COVID-19 influênciou de forma marcante essas relações, com evidências de maior intensidade das associações nos primeiros meses da crise, seguida de atenuação em períodos posteriores, possivelmente relacionada a medidas emergenciais de proteção social. Adicionalmente, o medo da COVID-19 foi identificado como mediador relevante entre IAN e ansiedade, reforçando o papel dos fatores psicossociais em cenários de crise. De modo geral, os achados apontam que a relação entre IAN e SM é contextual, dinâmica e estruturalmente desigual, afetando de forma mais intensa mulheres, idosos, famílias em extrema pobreza e populações racializadas.

A inclusão do único estudo qualitativo identificado nesta revisão possibilita a ampliação de compreender substantivamente a relação entre IAN e SM, ao acessar dimensões subjetivas, simbólicas e afetivas que não são plenamente captadas por instrumentos psicométricos e escalas padronizadas. Nesse estudo, achados evidenciaram que, no contexto da pandemia de COVID-19, a experiência da fome foi frequentemente narrada pelas mulheres como “necessidade” ou “dificuldade”, sentimentos persistentes de vergonha, medo, ansiedade, sofrimento emocional e

perda de controle alimentar, bem como estratégias de adaptação marcadas pela redução da qualidade da dieta e pelo consumo de alimentos ultraprocessados (Schall et al., 2022). Schall et al. (2022), ainda destacam que mulheres negras e quilombolas emergiram como as mais afetadas pela intensificação da IAN ao mesmo tempo em que assumiram papel central na organização de redes de solidariedade e apoio comunitário, frequentemente em substituição à atuação insuficiente do Estado.

A presença isolada de um estudo qualitativo entre os trabalhos incluídos evidencia uma lacuna relevante na produção científica, indicando que a investigação da IAN e de seus impactos sobre a SM tem sido majoritariamente conduzida por abordagens quantitativas e transversais. Embora essas abordagens sejam fundamentais para estimar prevalências e associações, a baixa incorporação de métodos qualitativos limita a compreensão aprofundada dos significados sociais da fome, de seus atravessamentos emocionais e das formas cotidianas de enfrentamento construídas nos territórios.

Os resultados do artigo qualitativo dialogam criticamente com os resultados dos estudos quantitativos desta revisão, ao discutir que a IAN não se expressa apenas como um evento mensurável, mas como uma experiência vivida, atravessada por gênero, raça, classe, território e pela fragilização das políticas públicas. A articulação entre abordagens quantitativas e qualitativas emerge, portanto, como uma agenda necessária para o avanço do campo, especialmente em uma realidade marcada por desigualdades estruturais e crises sociais recorrentes.

Dessa forma, os resultados aqui apresentados indicam que a relação entre IAN e SM no Brasil é complexa, multidimensional e socialmente determinada, exigindo abordagens analíticas capazes de integrar dimensões objetivas e subjetivas do fenômeno, reforçando a importância de compreender a SM para além do diagnóstico psiquiátrico. A articulação entre métodos quantitativos e qualitativos aponta, portanto, como um caminho necessário para o avanço do campo, ao permitir não apenas mapear a magnitude do problema, mas compreender seus significados, mecanismos e implicações para o cuidado em SM e para a formulação de políticas

públicas comprometidas com o direito humano à alimentação adequada e com a redução das desigualdades sociais.

Considerações Finais

Os achados indicam que, apesar do número ainda restrito de estudos e da heterogeneidade metodológica, há evidências consistentes de associação entre IAN e piores desfechos em SM, especialmente sintomas depressivos, além de ansiedade, estresse percebido, sofrimento psicológico e ideação suicida em grupos específicos.

A predominância de estudos voltados à depressão, em detrimento de outros TMC, revela tanto a centralidade desse desfecho na literatura quanto lacunas importantes no aprofundamento das relações entre IAN, ansiedade e estresse. Ainda assim, os resultados apontam para um padrão recorrente de coexistência entre IAN e sofrimento mental, sobretudo entre mulheres, gestantes, pessoas de baixa renda e populações socialmente vulnerabilizadas, evidenciando o papel das desigualdades sociais na produção desses agravos.

Os estudos analisados também sugerem que a relação entre IAN e SM não se limita a associações diretas, envolvendo processos mais complexos, como mediações, modificação de efeito e interações entre múltiplas vulnerabilidades sociais, especialmente em contextos de crise, como a pandemia de COVID-19. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens analíticas integradoras, capazes de articular condições materiais de vida, determinantes sociais e processos subjetivos.

É imprescindível ressaltar a baixa presença de estudos qualitativos na produção científica sobre o tema. A contribuição do único estudo qualitativo incluído nesta revisão evidenciou que a IAN é vivida como experiência social marcada por afetos, estigmas, estratégias de enfrentamento e relações de gênero, raça/cor e território, dimensões que dificilmente são plenamente captadas por instrumentos quantitativos padronizados. Assim, recomenda-se para futuras pesquisas a ampliação de abordagens qualitativas e de metodologias mistas, como estratégia fundamental para aprofundar a compreensão dos significados, mecanismos e impactos psicossociais da IAN.

A diversidade de desenhos, instrumentos e desfechos identificada evidencia um campo em construção e aponta oportunidades relevantes para o avanço da pesquisa empírica no país. Dessa forma, esta revisão não pretende esgotar o tema, mas contribuir para o reconhecimento da IAN como uma questão central de SM, estimulando o diálogo interdisciplinar e a produção de conhecimento que subsidie políticas públicas comprometidas com o direito humano à alimentação adequada e a promoção da SM no Brasil.

Referências

Araújo, T. M. de, & Torrenté, M. de O. N. de. (2023). Mental health in Brazil: Challenges for building care policies and monitoring determinants. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 32(1), e2023098. https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200028

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

Biete, C., Gonçalves, V. S. S., Carmo, A. S., & Pizato, N. (2024). The Happy Child Program's intersectionality: Prenatal home visit frequency, food insecurity risk, symptoms of depression, and parental practices in Brazilian women assisted during pregnancy. *Nutrients*, 16(17), 2990. https://doi.org/10.3390/nu16172990

Brasil. (2006). *Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006*. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. *Diário Oficial da União*, seção 1, 18 set.

Brasil. Ministério da Cidadania. (2021). *Portaria nº 664, de 2 de setembro de 2021*. Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS. *Diário Oficial da União*, seção 1, 6 set.

Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Painel de Indicadores de Saúde – Pesquisa Nacional de Saúde*. https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/

Coleta, H., Schincaglia, R. M., Gubert, M. B., & Pedroso, J. (2022). Factors associated with infant feeding styles in the Federal District, Brazil. *Appetite*, 179, 106290. https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106290

Costa, P. H. A. da, & Faria, N. C. (2021). "E agora, José"? Saúde mental e reforma psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(4), e310412. https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310412

Dal'ava Dos Santos, L. M. T., Buccini, G., Pedroso, J., et al. (2023). Single mothers in poverty in Brazil: Repercussions on quality of life and anxiety for pregnant and postpartum women. *Journal of Poverty*, 27(4), 294–308. https://doi.org/10.1080/10875549.2022.2065559

Demenech, L. M., Fernandes, S. S., Paulitsch, R. G., & Dumith, S. C. (2021). An invisible villain: High perceived stress, its associated factors, and possible consequences in a population-based survey in southern Brazil. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0228

Demenech, L. M., Neiva-SILVA, L., Antochevis, A. F., Almeida, T. R. D., & Dumith, S. C. (2023). Estresse percebido entre estudantes de graduação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 72(1), 19–28. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000398

Dumith, S. C., Demenech, L. M., Carpena, M. X., Nomiyama, S., Neiva-Silva, L., & De Mola, C. L. (2020). Suicidal thought in southern Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 260, 610–616. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.046

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2023). *The State of Food Security and Nutrition in the World*. FAO. https://doi.org/10.4060/cc3017en

Freire, F. L. P. do N., Lima, R. L. F. C. de., Gomes, N. I. G., Viana, M. A. C. B. M., Callou, K. R. de A., & Vianna, R. P. de T. (2023). Fear of COVID-19, food insecurity and anxiety in women dwelling in João Pessoa, Paraíba: a cross-sectional study. *Revista De Nutrição*, 36, e220218. https://doi.org/10.1590/1678-9865202336e220218

Gaino, L. V., Souza, J. de, Cirineu, C. T., & Tulimosky, T. D. (2018). O conceito de saúde mental. *SMAD – Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(2), 108–116. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449

Gorenstein, C., Wang, Y.-P., & Hungerbühler, I. (Orgs.). (2016). *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Artmed.

Guibu, F. (1998). Seca e fome acirram distúrbios mentais. *Folha de São Paulo*, 17–18.

Harmel, B., & Höfelmann, D. A. (2022). Mental distress and food insecurity in pregnancy. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(5), 2045–2055. https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.09832021

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2020). *Pesquisa de orçamentos familiares 2017–2018*. IBGE.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2024). *PNAD Contínua: Segurança alimentar 2023*. IBGE.

Joanna Briggs Institute (Jbi). (2020). *Manual for Evidence Synthesis*. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08

LEÃO, M. (Org.). (2013). *O direito humano à alimentação adequada*. ABRANDH. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/DHAA_SAN.pdf

Maciel, F. V., Wendt, A. T., Demenech, L. M., & Dumith, S. C. (2023). Sleep quality in university students. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(4), 1187–1198. https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14132022en

Maynard, M., Andrade, L., Packull-Mccormick, S., Perlman, C. M., Leos-Toro, C., Kirkpatrick, S. I. (2018). Food insecurity and mental health among females. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1424. https://doi.org/10.3390/ijerph15071424

Meller, F. de O., Quadra, M. R., Santos, L. P. dos ., Dumith, S. C., Eugenio, F. D., Silva, T. J. da ., Mendes, J. V. S., & Schäfer, A. A. (2024). Association between job lost and mental health outcomes during the COVID-19 pandemic and the role of food insecurity as mediator of this relationship. *Cadernos De Saúde Pública*, 40(5), e00110523. https://doi.org/10.1590/0102-311XEN110523

Meller, F. de O., Santos, L. P. dos ., Vargas, B. L., Quadra, M. R., Martins, C. D., & Schäfer, A. A.. (2023). Household food insecurity before and during COVID-19 pandemic and its association with perceived stress: population-based studies. *Cadernos De Saúde Pública,* 39(1), e00285121. https://doi.org/10.1590/0102-311XEN285121

Oldra, C. M., Lazarotto, A. K., Wendt, G. W., Ferreto, L. E., Follador, F. A. C., & Vieira, A. P. (2022). Depression and food insecurity. *Climacteric*, 25(3), 311–315. https://doi.org/10.1080/13697137.2021.1892628

Organização Mundial Da Saúde. (2017). *Depression and other common mental disorders*. WHO. https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates

Pedroso, J., Buccini, G., Venancio, S. I., Pérez-Escamilla, R., Gubert, B. M. (2020). Maternal mental health and food insecurity. *Maternal & Child Nutrition*, 16(4), e12997. https://doi.org/10.1111/mcn.12997

Pequeno, N. P. F., Cabral, N. L. de A., Oliveira, Â. G. R. da C., Crispim, S. P., Rocha, C., Marchioni, D. M., Lima, S. C. V. C., & Lyra, C. de O. (2022). Chronic diseases and emotional disorders are associated with low perception of quality of life in food insecurity/security. *Frontiers in Public Health*, 10, 893601. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.893601

Pereira, M. H. Q., Pereira, M. L. A. S., Teles, B. K. A., Campos, G. C. D., & Molina, M. D. C. B. (2023). Food insecurity and depressive symptoms among older adults assisted by the Family Health Strategy in the Northeast region of Brazil. *Revista de Nutrição*, 36, e220197. https://doi.org/10.1590/1678-9865202336e220197

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (PENSSAN). (2022). *II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil (II VIGISAN): Relatório final* [E-book]. Fundação Friedrich Ebert. https://olheparaafome.com.br/

Sabião, T. S., Mendonça, R. D., Meireles, A. L., Machado-Coelho, G. L. L., Carraro, J. C. C. (2022). Food insecurity and anxiety and depression. *SSM – Population Health*, 19, 101156. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101156

Santana, C. L. A., Manfrinato, C. V., Souza, P.R.P., Marino, A., Condé, V.F., Stedefeldt, E., Tomita, L.Y., Carmo Franco, M. (2021). Psychological distress and vulnerability. *Public Health*, 199, 42–45. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.016

Santana, O. M. M. L. D., Machado, M. M. T., Gomes, L. G. A., Rocha, H. A. L., Correia, L. L., & Sousa, L. V. D. A. (2023). Severe food insecurity and mental health among women living in extreme poverty in Ceará, Brazil. *Journal of Human Growth and Development, 33*(3), 354–364. https://doi.org/10.36311/jhgd.v33.15282

Santos, L. P., Schäfer, A. A., Meller, F. O., Crochemore-Silva, I., Nunes, B. P., Harter, J., Pellegrini, D. C. P., & Mola, C. L. (2022). Association between food insecurity and major depressive episodes amid the COVID-19 pandemic: Results of four consecutive epidemiological surveys from southern Brazil. *Public Health Nutrition*, 25(4), 944–953. https://doi.org/10.1017/S1368980021004626

Schall, B., Gonçalves, F. R., Valente, P. A., Rocha, M., Chaves, B. S., Porto, P., Moreira, A. M., & Pimenta, D. N. (2022). Gender and food insecurity in the COVID-19 pandemic in Brazil: Hunger through women's voices. *Ciência & Saúde Coletiva, 27*(11), 4145–4154. https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.07502022en

Sousa, S. Q. de, Lôbo, I. K. V., Carvalho, A. T. de, & Vianna, R. P. de T. (2019). Associação entre risco de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1925–1934. https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17012017

Tricco, A. C., et al. (2018). PRISMA-ScR. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Vale, D.; Santos, T. T. Dos; Dantas, R. F.; Cabral, N. L. De A.; Lyra, C. De O.; Oliveira, A. G. R. Da C. Determinantes sociais em saúde associados à vivência da fome entre adolescentes do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 7, p. 2895–2909, 2022. https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.17792021

Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). VOSviewer. *Scientometrics*, 84(2), 523–538. https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3

Manuscrito 2 - Narrativas de Mulheres sobre Comida e Saúde Mental em Territórios Periféricos

Resumo

A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) constitui um fenômeno estrutural no Brasil, atravessado por desigualdades sociais, de gênero, raça e território, cujos efeitos extrapolam a dimensão estritamente nutricional. Este estudo teve como objetivo compreender como mulheres negras residentes em território urbano socialmente vulnerabilizado elaboram, narram e vivenciam a IAN em sua relação com dimensões psicossociais da vida cotidiana. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-interpretativo, realizada a partir de uma entrevista coletiva com mulheres adultas envolvidas em ações comunitárias de enfrentamento à fome. O material empírico foi submetido às seguintes técnicas lexicométricas de análise: Classificação Hierárquica Descendente, Análise Fatorial de Correspondência e Análise de Similitude. Os achados indicam que a alimentação ocupa lugar central na organização do cotidiano, das relações familiares e das experiências emocionais, sendo a IAN vivenciada como uma experiência corporal concreta, contínua e marcada pela antecipação da escassez. Emergiram processos avaliativos sobre a assistência alimentar, nos quais qualidade, forma e sentido da ajuda são associados à dignidade e ao reconhecimento social. Evidenciaram-se ainda estratégias coletivas de cuidado, redes de solidariedade e a politização da experiência da fome, articuladas à crítica às políticas públicas e às condições estruturais que produzem a privação alimentar. Conclui-se que a IAN opera como marcador psicossocial e de sofrimento ético-político, afetando corpos, afetos e vínculos sociais, especialmente entre mulheres negras responsáveis pelo cuidado familiar. O estudo reforça a importância de abordagens qualitativas para compreender os significados e mecanismos psicossociais da IAN, contribuindo para o debate sobre políticas públicas de segurança alimentar sensíveis às desigualdades sociais.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar e Nutricional; Fome; Sofrimento Psicossocial; Mulheres Negras.

Abstract

Food insecurity (FI) is a structural phenomenon in Brazil, deeply shaped by social, gender, racial, and territorial inequalities, with consequences that extend beyond nutritional deprivation. This study aimed to examine how Black women living in an urban territory marked by social vulnerability narrate, experience, and make sense of food insecurity in relation to psychosocial dimensions of everyday life. This is a qualitative, exploratory-interpretative study, conducted through a group interview with adult women involved in community-based actions to combat hunger. Empirical material was analyzed using combined lexicometric techniques, including Descending Hierarchical Classification, Correspondence Factor Analysis, and similarity analysis. Findings indicate that food occupies a central role in organizing daily routines, family relationships, and emotional experiences, while food insecurity is lived as a concrete, bodily, and ongoing condition characterized by anticipation of scarcity. Participants articulated evaluative processes regarding food assistance, in which the quality, form, and meaning of aid were directly associated with dignity and social recognition. Collective care practices, solidarity networks, and the politicization of hunger emerged as key elements shaping the experience of food insecurity, particularly through critiques of public policies and structural conditions producing deprivation. The study concludes that food insecurity operates as a psychosocial marker and a form of ethical-political suffering, affecting bodies, emotions, and social bonds, especially among Black women responsible for family care. These findings highlight the relevance of qualitative approaches for understanding the psychosocial mechanisms of food insecurity and for informing public policies sensitive to social inequalities.

Keywords: Food and Nutrition Insecurity; Hunger; Psychosocial Suffering; Black Women

Introdução

"A fome escurece as vistas, tira o raciocínio, é horrível." A fala de Elza Soares sintetiza a dimensão corporal e emocional e política da fome. Mais do que ausência de alimento, a fome emerge como experiência que atravessa o corpo, a subjetividade, a dignidade e o sentido de humanidade de quem vivencia (Prato Cheio, 2020). No disco *O Planeta Fome* (Soares, 2019), Elza amplia a noção para incluir a fome de respeito, de amor, de saúde e de dignidade, indicando que o alimento é apenas uma parte de um conjunto mais amplo de necessidades humanas fundamentais .

No Brasil, a fome acompanha a formação social do país desde o período colonial, articulando-se a desigualdades estruturais que se manifestam no acesso à terra, à renda, às políticas públicas e aos direitos sociais. Desde então, o acesso à comida tem sido condicionado por hierarquias sociais profundamente enraizadas, que se atualizam ao longo do tempo por meio de diferentes arranjos econômicos e políticos. Como demonstrado por Josué de Castro em *Geografia da Fome (2001)*, a fome não decorre da escassez natural de alimentos, mas de escolhas sociais e políticas que organizam a produção, a distribuição e o consumo de forma desigual. A fome, nesse sentido, é expressão da lógica do subdesenvolvimento planejado, uma violência que se organiza em torno da omissão estatal e da naturalização da miséria (Castro, 2001).

Historicamente associada a áreas rurais castigadas pela seca, como retratado em “Retirantes” (1944) de Cândido Portinari e no romance “Vidas Secas” (2003) de Graciliano Ramos, a partir das décadas de 1930 e 1940, a experiência da fome passou por transformações significativas com o avanço da urbanização e da industrialização. Processos como as migrações do campo para a cidade, a mecanização da agricultura e a concentração de terras e renda deslocaram o problema para os centros urbanos (Durham, 1973). Essa transição alterou as formas de manifestação da fome, que passou a se expressar de maneira menos visível para determinados grupos sociais privilegiados, embora permanecesse intensamente presente no cotidiano das camadas populares, especialmente nos territórios marcados por desigualdades sociais, as periferias urbanas (Reis, 2012; Prato Cheio, 2020).

O Brasil acumulou, ao longo das últimas décadas, experiências bem-sucedidas de enfrentamento da fome, com a consolidação de políticas públicas que permitiram a saída do país do Mapa da Fome em 2014 (Castro,2019). No entanto, a descontinuidade institucional a partir de 2016 e os efeitos da pandemia da COVID-19 evidenciaram a fragilidade desses avanços, culminando no retorno do país ao Mapa da Fome em 2022 (Castro, 2019; Recine, 2023). Embora medidas recentes tenham recolocado o combate à fome na agenda pública e promovido redução dos indicadores de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN), com nova recente saída do Mapa da Fome, milhões de pessoas ainda vivem em situação de fome, especialmente em territórios marcados por desigualdades sociais persistentes (Brasil, 2024).

Embora a fome corresponda à expressão mais extrema da IAN, este estudo parte da compreensão de que mesmo as formas menos severas — leve e moderada —, decorrentes da instabilidade no acesso a alimentos, produzem repercussões significativas sobre o cotidiano, os vínculos sociais e as dimensões psicossociais da vida das pessoas, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social (Santos et al., 2022; Sabião et al., 2022; Schall et al., 2022; Demenech et al., 2023).

Nesse panorama, torna-se fundamental ampliar a compreensão de que a IAN não se resume a um dado estatístico ou a um indicador de vulnerabilidade socioeconômica (Morais, Lopes & Priore, 2020), mas se configura como uma experiência social que mobiliza afetos, relações e formas de pertencimento, incidindo diretamente sobre a saúde mental (SM) e a vida cotidiana das pessoas.

Diversos estudos têm apontado associações consistentes entre IAN e sofrimento mental, incluindo aumento de estresse, ansiedade, sintomas depressivos e desgaste emocional, sobretudo entre mulheres responsáveis pelo cuidado familiar. Esses achados indicam que a IAN afeta de forma desigual determinados grupos sociais, reforçando vulnerabilidades já existentes e ampliando desigualdades de gênero, raça, classe e território. Ainda assim, grande parte das pesquisas concentra-se em desfechos quantitativos, deixando em segundo plano a compreensão das experiências cotidianas e dos significados atribuídos à fome e à alimentação (Pourmotabbed et al., 2020; Tribble et al., 2020; Sparling et al., 2022).

O objetivo deste artigo é, portanto, analisar como a IAN é significada discursivamente e articulada à SM em narrativas de mulheres residentes em periferias urbanas, a partir da integração de técnicas lexicométricas e de análise textual. Ao fazê-lo, busca-se contribuir para o aprofundamento do debate sobre IAN e SM, ampliando a compreensão dos efeitos psicossociais da fome e subsidiando reflexões sobre políticas públicas e estratégias de cuidado sensíveis às desigualdades sociais.

Métodos

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório-interpretativo, orientada pelos referenciais da psicologia social crítica, da determinação social do processo saúde-doença e das epistemologias feministas do cuidado.

A seleção das participantes ocorreu por conveniência, sendo incluídas mulheres adultas que, no momento da pesquisa: a) vivem e atuam ou atuaram em periferias urbanas, territórios historicamente constituídos por desigualdades sociais e alta vulnerabilidade social; b) possuem engajamento direto e/ou experiência em iniciativas comunitárias de enfrentamento da fome e da IAN; e c) aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram adotados como critérios de exclusão: a) pessoas que não residiam ou não atuavam diretamente no território, exercendo apenas funções de articulação institucional ou em instâncias externas; e b) pessoas que não se identificavam com o recorte de gênero assumido neste estudo.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada em formato coletivo, realizada presencialmente, com duração aproximada de uma hora. Inicialmente, previa-se a realização de entrevistas individuais; contudo, diante de dificuldades de conciliação de agendas e, sobretudo, a partir de uma solicitação das próprias participantes, optou-se pela realização de uma entrevista coletiva com três mulheres que atuaram como cozinheiras e articuladoras em uma iniciativa comunitária de enfrentamento da fome no território.

Essa configuração metodológica foi compreendida não como uma limitação, mas como uma expressão coerente com as formas coletivas de elaboração da experiência da IAN e da luta por direitos. A entrevista coletiva possibilitou a construção de um espaço de escuta compartilhada, no qual as narrativas se articularam, se complementam e, em alguns momentos, se sobrepuseram, produzindo relatos perpassados por memórias comuns, afetos e práticas coletivas de cuidado.

O roteiro-guia foi organizado em blocos temáticos que abordaram: memórias e significados atribuídos à comida; experiências cotidianas relacionadas à alimentação e à sua ausência; relações entre comida, corpo e sofrimento; percepções sobre os efeitos da IAN na vida das mulheres do território; estratégias coletivas e afetivas de enfrentamento; práticas de cuidado e resistência em iniciativas comunitárias; e sentidos políticos e subjetivos associados à luta pelo alimento (Apêndice 3).

A entrevista foi realizada com mulheres residentes no Sol Nascente, região administrativa do Distrito Federal, reconhecida como uma periferia urbana marcada por desigualdades sociais persistentes e por processos históricos de ocupação popular. A região apresenta altos índices de vulnerabilidade socioeconômica, com desafios relacionados ao acesso a serviços públicos, condições adequadas de moradia, trabalho e segurança alimentar. O território foi selecionado em função de suas características socioeconômicas, bem como pela atuação prévia da pesquisadora em iniciativas comunitárias, o que favoreceu o acesso às participantes e a compreensão das dinâmicas locais.

As entrevistas foram realizadas no próprio território, em espaços vinculados às iniciativas comunitárias onde as participantes já circulavam, como a cozinha solidária. A coleta ocorreu em momentos previamente combinados com as participantes, respeitando sua disponibilidade.

Buscou-se garantir que o ambiente fosse o mais reservado possível dentro das condições do território, de modo a minimizar inibições e permitir maior liberdade de fala. Além disso, foram adotadas estratégias para assegurar conforto e segurança, como a escolha de locais familiares às participantes e a condução das entrevistas em contextos de confiança já estabelecida pela inserção prévia da pesquisadora no campo.

A entrevista foi gravada em áudio, mediante autorização das participantes, e transcrita integralmente. Para preservar o anonimato e evitar qualquer possibilidade de identificação, as participantes foram identificadas por pseudônimos inspirados em nomes de ervas e chás: Alecrim, Cidreira e Erva-doce. Essa escolha buscou assegurar confidencialidade, ao mesmo tempo em que permitiu conferir singularidade às vozes presentes no corpus analítico.

Todas as participantes assinaram o TCLE (Apêndice 4), sendo assegurados o anonimato e o sigilo das informações, a liberdade de desistência a qualquer momento e o respeito às experiências e narrativas compartilhadas. A pesquisa está vinculada a um projeto maior intitulado "Vulnerabilidade Socioeconômica e Desfechos em Saúde Mental", que teve o projeto principal submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília, conforme o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 90187225.5.0000.0023, parecer nº7.799.388.

Análise de dados

Os dados textuais foram analisados por meio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* – IRaMuTeQ (Ratinaud, 2024), que opera a partir da linguagem R e possibilita a realização de análises lexicais e estatísticas multivariadas aplicadas a corpora textuais. O IRaMuTeQ permite a identificação de regularidades lexicais, estruturas semânticas e padrões discursivos, articulando frequência de formas, associação estatística e organização relacional do discurso (Sousa, 2021).

Inicialmente, todas as gravações foram transcritas automaticamente por meio da função transcrever do *Microsoft Word* e submetidas a um processo de preparação do corpus, incluindo correção ortográfica mínima, padronização de grafias e exclusão de elementos não verbais que não contribuíssem para a análise lexical. Em seguida, o corpus foi segmentado automaticamente pelo software em Unidades de Contexto Elementar (UCEs), definidas como fragmentos textuais de extensão aproximada e semanticamente coerentes. As UCEs constituem a unidade básica de

análise, uma vez que é sobre elas que se realizam os procedimentos estatísticos de classificação lexical (Camargo & Justo, 2013; Ratinaud, 2024).

Como etapa exploratória inicial, foi empregada a nuvem de palavras, com a finalidade de descrever as formas lexicais mais frequentes no corpus. Nessa representação gráfica, o tamanho das palavras é proporcional à sua frequência absoluta de ocorrência, possibilitando uma visualização inicial da organização temática do discurso. A nuvem de palavras não possui caráter inferencial, sendo utilizada como recurso descritivo para o mapeamento preliminar dos campos lexicais dominantes e como base para as análises multivariadas subsequentes (Camargo & Justo, 2013; Faiad et al., 2021).

A análise principal dos dados textuais foi conduzida por meio da Classificação Hierárquica Descendente – CHD (Reinert, 1990). Esse método tem como objetivo agrupar as UCEs em classes lexicais internamente homogêneas e externamente heterogêneas, a partir da distribuição das formas no corpus. O algoritmo da CHD realiza divisões sucessivas do material textual e utiliza o teste do qui-quadrado (χ^2) para identificar associações estatisticamente significativas entre as formas lexicais e as classes emergentes (Faiad et al., 2021). Nesse processo, a retenção corresponde ao critério que indica a proporção de segmentos textuais que apresentam densidade lexical e distribuição estatística suficientes para serem classificados de forma estável, funcionando como um indicador metodológico da adequação do corpus à análise lexical.

O percentual de retenção constitui um parâmetro utilizado para avaliar a estabilidade da Classificação Hierárquica Descendente e a coerência interna do corpus. Valores iguais ou superiores a 75% indicam que a maior parte das Unidades de Contexto Elementar apresenta distribuição lexical suficiente para integração consistente nas classes formadas pelo algoritmo, contribuindo para a robustez estatística da solução classificatória e para a confiabilidade da interpretação das classes lexicais (Camargo & Justo, 2013; Faiad et al., 2021).

O valor do qui-quadrado (χ^2) corresponde ao principal índice estatístico empregado na CHD para avaliar a força da associação entre uma forma lexical e uma classe específica (Faiad et al., 2021; Ratinaud, 2024). Uma forma é associada a determinada classe quando sua frequência

observada nessa classe é estatisticamente superior à frequência esperada por distribuição aleatória, adotando-se como critério de significância $p < 0,05$.

Para aprofundar a análise da organização interna das classes lexicais, foram examinadas as Árvores Máximas geradas pelo IRaMuTeQ. As Árvores Máximas representam graficamente as relações de coocorrência entre as formas mais associadas a cada classe, permitindo identificar núcleos centrais e ramificações secundárias no interior de cada campo lexical (Labbé & Labbé, 2003; Ratinaud, 2024). Cada árvore apresenta uma forma central, definida pela maior conectividade com outras formas da classe, em torno da qual se estruturam diferentes eixos lexicais, possibilitando uma leitura estrutural das relações entre os termos.

De forma complementar, foi realizada a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), com o objetivo de representar a organização das classes lexicais em um espaço multidimensional. A AFC permite a projeção simultânea de classes e formas em planos fatoriais, evidenciando proximidades, distanciamentos e oposições estruturais entre os diferentes conjuntos lexicais. Os fatores extraídos correspondem a eixos de variação do discurso e são interpretados a partir das contribuições relativas das classes e das formas associadas. A AFC complementa a CHD ao possibilitar a visualização das relações entre as classes no espaço fatorial, contribuindo para uma análise integrada da estrutura discursiva do corpus.

A análise de similitude foi realizada, ainda, com base na teoria dos grafos, tendo como objetivo examinar as relações de coocorrência entre as formas lexicais no corpus textual. Esse procedimento permite identificar a estrutura de conexões entre palavras a partir de sua ocorrência conjunta nos mesmos segmentos de texto, evidenciando núcleos lexicais centrais e agrupamentos semanticamente relacionados (Camargo & Justo, 2013; Faiad et al., 2021).

Na análise de similitude consideram-se as formas lexicais mais frequentes e estatisticamente relevantes, sendo gerado um grafo no qual os nós representam as formas e as arestas representam relações de coocorrência. A espessura das arestas indica a força da associação entre as formas, enquanto a posição dos nós reflete sua centralidade e conectividade na rede lexical (Ratinaud, 2024).

O grafo resultante foi particionado em comunidades lexicais, representadas graficamente por áreas delimitadas, permitindo a identificação de subconjuntos de palavras que compartilham padrões de associação mais intensos entre si. A análise de similitude foi utilizada como procedimento complementar às análises CHD e AFC para visualização das relações estruturais entre as formas e dos encadeamentos discursivos presentes no corpus.

Resultados e Discussão

Participaram deste estudo três mulheres adultas, autodeclaradas negras, com idades entre 45 e 60 anos, residentes no território do Sol Nascente, no Distrito Federal. As participantes possuem trajetórias marcadas por migração e deslocamentos ao longo da vida, tendo todas migrado para o Distrito Federal há mais de uma década, em contextos relacionados à busca por trabalho, moradia e melhores condições de vida.

O tempo de residência no Sol Nascente varia entre três e sete anos, embora duas das participantes relatem vínculos mais antigos com o território, anteriores ao processo de consolidação urbana, quando a região ainda se configurava como área de chácaras. As narrativas indicam trajetórias de acesso à moradia marcadas por insegurança fundiária, espera prolongada e receios relacionados às condições iniciais de ocupação do território.

No que se refere à configuração familiar, as participantes são mães, com número de filhos variando entre dois e quatro, havendo também o relato de experiência como avó. As falas evidenciam a centralidade da maternidade e do cuidado na organização de suas trajetórias de vida e na relação com o território. Embora não tenham sido explorados sistematicamente dados sobre escolaridade, renda ou situação conjugal, os relatos situam as participantes em contextos de vulnerabilidade social, caracterizados por baixa inserção no trabalho e por dependência, em alguns momentos da trajetória, de políticas de acesso à moradia e proteção social.

O Sol Nascente, região administrativa do Distrito Federal, é reconhecida como um dos maiores aglomerados urbanos do país (IBGE, 2022). O território é resultado de um processo histórico de ocupação popular acelerada, marcado por crescimento demográfico intenso e por

déficits persistentes de infraestrutura urbana, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, educação e políticas de proteção social (Silva, Santana da Silva & Dias Rolim, 2022).

O Sol Nascente/DF é uma região majoritariamente composta por população negra, de baixa renda e com elevada proporção de domicílios chefiados por mulheres, configurando um território historicamente constituído por múltiplas dimensões de desigualdade social (IPE-DF, 2024). Essas condições estruturais contribuem para a recorrência de situações de IAN, intensificadas em contextos de crise econômica e de retração das políticas públicas.

Nos últimos anos, o Sol Nascente/DF tem se constituído também como espaço de mobilização comunitária e organização popular, com destaque para iniciativas comunitárias de enfrentamento à fome, com a presença de duas cozinhas solidárias articuladas por movimentos sociais, Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST), no Trecho 2 e Movimento dos Trabalhadores por Direito (MTD), no Trecho 3, e outros coletivos locais. Essas experiências emergem como estratégias de resistência diante da precarização das condições de vida e configuram um contexto privilegiado para compreender, de forma situada, os impactos subjetivos da IAN e as formas coletivas de cuidado produzidas no território (Moreira, Perrini & Ribeiro, 2016).

É nesse contexto que se insere o corpus analisado nesta pesquisa, composto pelas narrativas das participantes, cuja organização discursiva foi explorada por meio de técnicas de análise textual.

A nuvem de palavras foi empregada como procedimento exploratório para a descrição das formas lexicais mais frequentes no corpus, considerando sua recorrência absoluta e sua centralidade discursiva. O tamanho das palavras representa a frequência relativa de ocorrência, permitindo uma leitura inicial da organização temática do material textual (Figura 1).

Observa-se a predominância de termos estruturantes do discurso narrativo, como “gente”, “assim”, “então” e “porque”, que funcionam como conectores explicativos e indicam um modo de fala orientado pela justificativa, pela sequência causal e pela elaboração de experiências vividas. Esses elementos organizam o fluxo discursivo, mas não constituem conteúdos temáticos centrais.

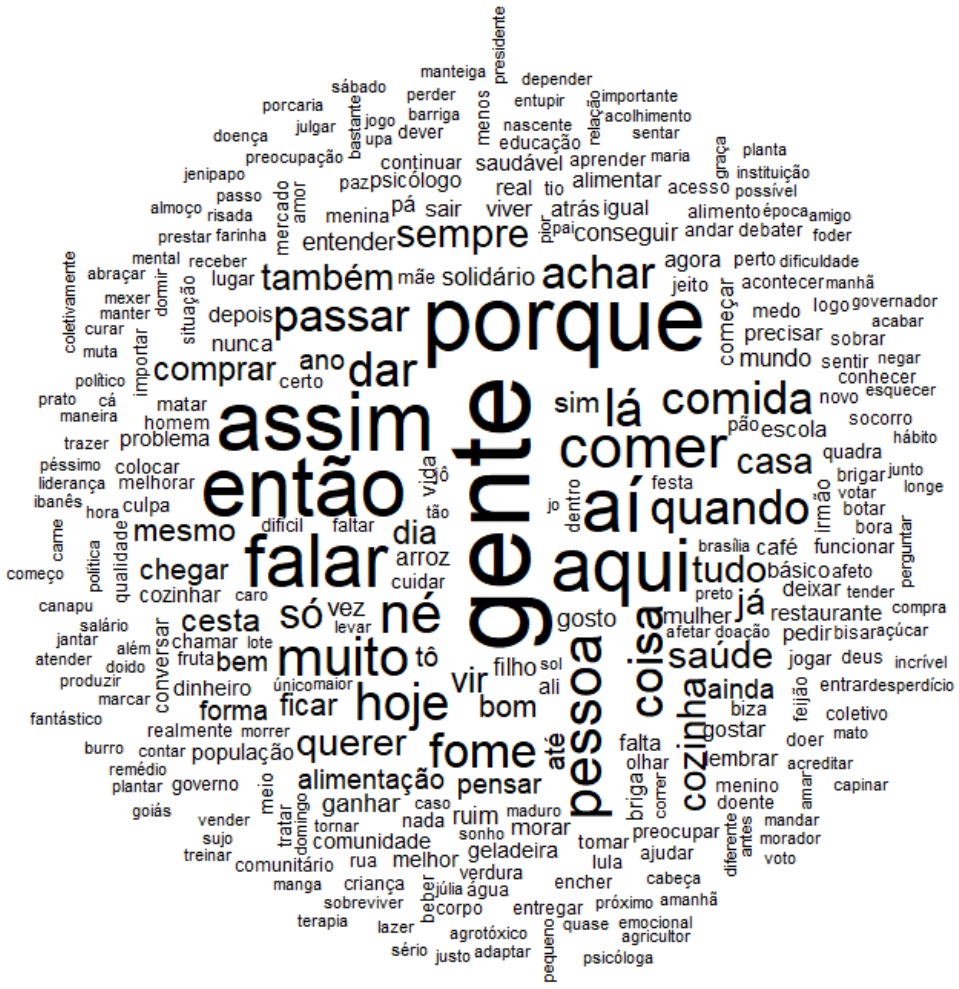


Figura 1. Nuvem de Palavras

Entre as formas lexicais substantivas, destacam-se palavras associadas diretamente à alimentação e à rotina doméstica, como “comida”, “comer”, “cozinha”, “cesta”, “arroz”, “geladeira” e “comprar”. A alta frequência desses termos indica que a alimentação ocupa posição central na estrutura do discurso, aparecendo de maneira recorrente na descrição das experiências relatadas.

Também aparecem com frequência termos relacionados à temporalidade e à continuidade da experiência, como “sempre”, “hoje”, “dia” e “quando”, indicando que a IAN é descrita em uma lógica de permanência e repetição no cotidiano. Verbos de ação e de estado, como “passar”, “dar”, “ficar”, “falar” e “pensar”, organizam narrativas relacionadas ao manejo diário da escassez e às tentativas de compreensão da própria condição.

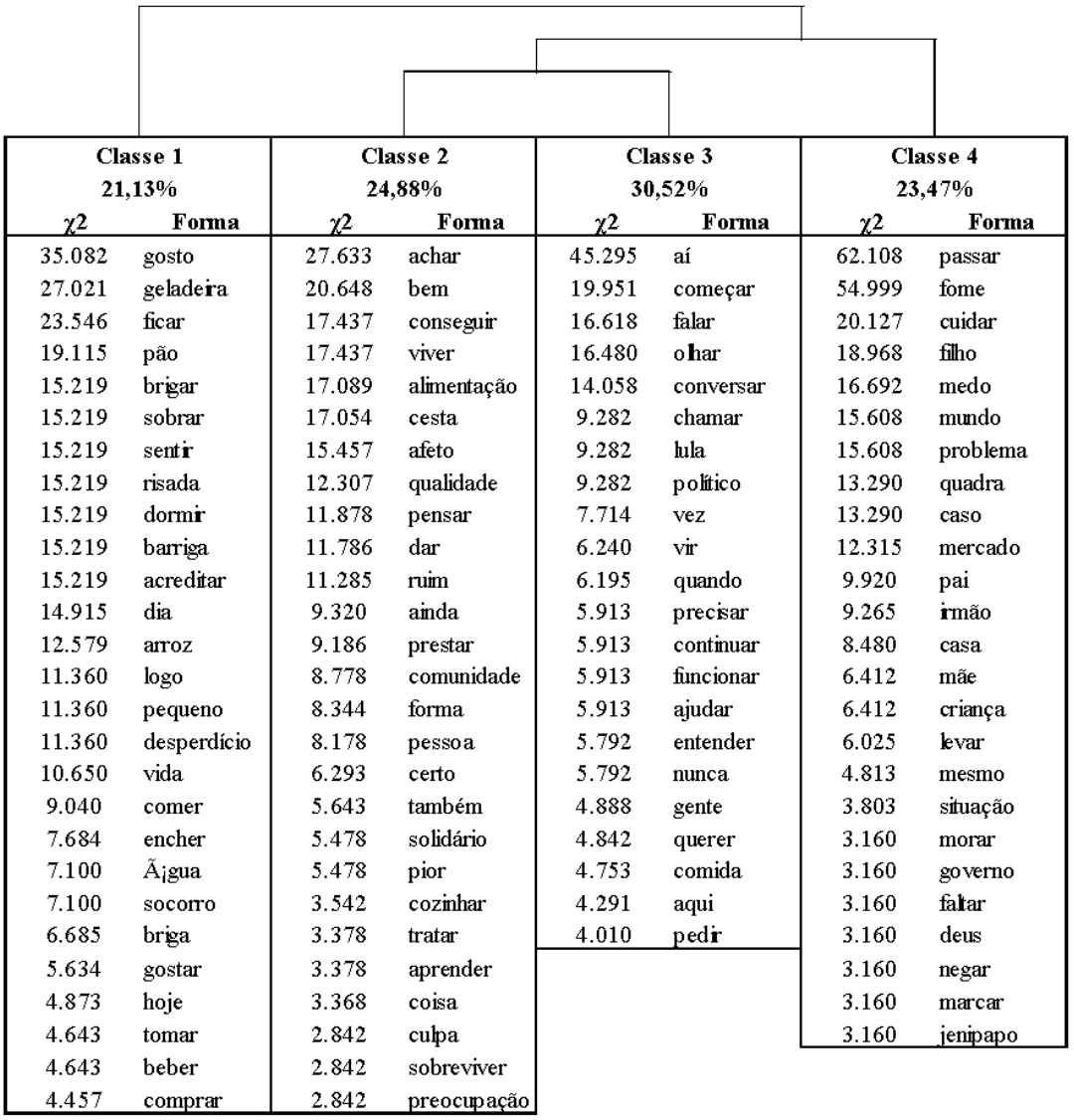
No plano relacional, observam-se formas como pessoa, “mãe”, “pai”, “filho”, “criança” e “cuidar”, que remetem à dimensão familiar e ao exercício do cuidado, frequentemente articulados à alimentação. Além disso, termos como medo, preocupação, “culpa” e “difícil” aparecem de modo recorrente, compondo o campo semântico associado às repercussões emocionais da IAN.

A realização da CHD indicou 9222 ocorrências compostas por 1463 formas distintas (palavras) que resultaram em 270 segmentos de texto com 213 segmentos retidos na CHD, totalizando 78,89% do texto classificado. A CHD reteve quatro classes estáveis (Figura 2), que juntas representam 100% dos segmentos de texto analisados, com distribuições relativamente equilibradas: Classe 1 (21,13%), Classe 2 (24,88%), Classe 3 (30,52%) e Classe 4 (23,47%).

Os marcadores temporais e as tentativas de compreensão da própria condição presentes nas falas, indica que a IAN é vivida como experiência contínua e reiterada, inscrita no cotidiano e ao longo das trajetórias de vida das participantes. A fome aparece, assim, menos como episódio excepcional e mais como condição permanente, que organiza o tempo, antecipa preocupações e produz um estado prolongado de vigilância e desgaste. Essa temporalidade prolongada aproxima os achados deste estudo das narrativas de Carolina Maria de Jesus, em Quarto de Despejo, onde a fome se apresenta como experiência diária de humilhação, medo e desumanização vivida por uma mulher negra, mãe solo e moradora de favela (Jesus, 2011).

O que Carolina registra como dor encarnada, Helena Silvestre (2019) elabora politicamente em Notas sobre a Fome, ao compreender a fome como insígnia da desigualdade racial e como expressão de uma guerra contínua contra os pobres. Em ambas, assim como nas falas das participantes, a fome se configura como projeto social de silenciamento, desqualificação de vidas e apagamento de saberes, reiterado no tempo e naturalizado no cotidiano.

Estudos recentes têm apontado que a exposição prolongada a situações de IAN não apenas compromete a saúde física, mas intensifica sintomas de sofrimento mental, como ansiedade, tristeza, medo e desamparo (Harmel & Höfelmann, 2022).



Classe 1 21,13%		Classe 2 24,88%		Classe 3 30,52%		Classe 4 23,47%	
χ2	Forma	χ2	Forma	χ2	Forma	χ2	Forma
35.082	gosto	27.633	achar	45.295	aí	62.108	passar
27.021	geladeira	20.648	bem	19.951	começar	54.999	fome
23.546	ficar	17.437	conseguir	16.618	falar	20.127	cuidar
19.115	pão	17.437	viver	16.480	olhar	18.968	filho
15.219	brigar	17.089	alimentação	14.058	conversar	16.692	medo
15.219	sobrar	17.054	cesta	9.282	chamar	15.608	mundo
15.219	sentir	15.457	afeto	9.282	lula	15.608	problema
15.219	risada	12.307	qualidade	9.282	político	13.290	quadra
15.219	dormir	11.878	pensar	7.714	vez	13.290	caso
15.219	barriga	11.786	dar	6.240	vir	12.315	mercado
15.219	acreditar	11.285	ruim	6.195	quando	9.920	pai
14.915	dia	9.320	ainda	5.913	precisar	9.265	irmão
12.579	arroz	9.186	prestar	5.913	continuar	8.480	casa
11.360	logo	8.778	comunidade	5.913	funcionar	6.412	mãe
11.360	pequeno	8.344	forma	5.913	ajudar	6.412	criança
11.360	desperdício	8.178	pessoa	5.792	entender	6.025	levar
10.650	vida	6.293	certo	5.792	nunca	4.813	mesmo
9.040	comer	5.643	também	4.888	gente	3.803	situação
7.684	encher	5.478	solidário	4.842	querer	3.160	morar
7.100	Ã¡gua	5.478	pior	4.753	comida	3.160	governo
7.100	socorro	3.542	cozinhar	4.291	aqui	3.160	faltar
6.685	briga	3.378	tratar	4.010	pedir	3.160	deus
5.634	gostar	3.378	aprender			3.160	negar
4.873	hoje	3.368	coisa			3.160	marcar
4.643	tomar	2.842	culpa			3.160	jenipapo
4.643	beber	2.842	sobreviver				
4.457	comprar	2.842	preocupação				

Figura 2. Classificação Hierárquica Descendente
Nota: apresentadas apenas formas com $p < 0,05$

As quatro classes lexicais, que expressam dimensões complementares da experiência da IAN são: (1) materialidade cotidiana da fome e o manejo doméstico da escassez; (2) a ética do cuidado, afeto e dignidade na assistência alimentar; (3) a politização da fome e a atribuição de responsabilidades institucionais; e (4) o sofrimento psicossocial associado ao cuidado familiar, ao medo e à memória da privação.

A Classe 1 (21,13%) denominada **a materialidade cotidiana da fome e o manejo doméstico da escassez** organiza-se em torno de um léxico fortemente associado à experiência corporal e cotidiana da privação alimentar. As formas com maiores valores de qui-quadrado

incluem *gosto*, *geladeira*, *pão*, *arroz*, *barriga*, *dormir* e *água*, além de termos que remetem a conflitos e tensões emocionais, como *brigar*, *briga*, *sentir* e *acreditar*. Essa classe expressa a vivência imediata da IAN no cotidiano doméstico, marcada pela escassez concreta de alimentos, pela necessidade de gerir pequenas quantidades e pela repercussão direta no corpo e no humor.

Os segmentos típicos da Classe 1 exemplificam a centralidade da forma "comer" e sua articulação com práticas de preparo, armazenamento e consumo de alimentos, bem como com sensações corporais e rotinas diárias.

> “quando não tinha o que comer a gente enchia a barriga bebia água” ($\chi2$ = 83.68, Erva-doce)
>
> “se sobrar um pouquinho eles deixam na geladeira tudo bem não eu já hoje acho que isso me afetou porque eu não gosto de comida requentada” ($\chi2$ = 84.25, Cidreira)
>
> “a gente bebia água e ia dormir e ali a gente não ficava tanto com fome” ($\chi2$ = 89.38, Erva-doce)
>
> “eu não gosto de desperdício faço o mínimo se sobrar deixo na geladeira” ($\chi2$ = 99.06, Erva-doce)

A Árvore Máxima da Classe 1 apresenta como núcleo central a forma "comer", a partir da qual se organizam diferentes ramificações relacionadas à alimentação no cotidiano (Figura 3). Observam-se conexões diretas com as formas "comprar", "arroz", "geladeira" e "gosto", indicando a articulação entre obtenção, armazenamento e consumo de alimentos. A forma "geladeira" conecta-se às formas "sobrar" e "desperdício", enquanto a forma "gosto" se associa às formas "ficar", "briga" e "brigar", compondo um conjunto lexical que integra práticas alimentares e tensões relacionais.

As práticas de armazenamento, reaproveitamento e rejeição de alimentos, recorrentes na Classe 1, indicam que o manejo doméstico da escassez constitui uma dimensão central da

experiência da IAN. Essas práticas se articulam a memórias persistentes de privação e informam comportamentos atuais marcados pela vigilância constante contra o desperdício, evidenciando que a fome é incorporada como aprendizado durável no cotidiano. Embora a IAN seja amplamente reconhecida como objeto de disputa política, os dados analisados indicam que ela se inscreve, de modo imediato, na materialidade do corpo e da experiência sensível.

O léxico dominante expressa a crueza da privação, mas é a forma “gosto”, aponta para uma dimensão mais profunda de resistência subjetiva: a preservação do paladar como afirmação de identidade. Mesmo em contextos de escassez, o desejo alimentar emerge como marcador de humanidade, operando como contraponto à homogeneização da miséria e à redução da alimentação a mera sobrevivência biológica. Essas narrativas se entrelaçam com os capítulos apresentados na coletânea *Fomes contemporâneas*. A obra propõe a noção de múltiplas fomes e aborda narrativas de fome de cuidado, fome de espiritualidade, fome de pazes, fome de beleza e fome de vida (Rosaneli, 2020).

Outras ramificações relevantes partem das formas "dia" e "hoje", conectadas às formas "pão", "vida", "acreditar" e "melhorar", organizando uma dimensão temporal do cotidiano. As formas "barriga", "encher", "água", "beber" e "dormir" aparecem em posições periféricas, mas diretamente ligadas ao núcleo alimentar, compondo um campo lexical associado às necessidades corporais básicas.

A comida ao ocupar um lugar central na organização do cotidiano, deixa de se restringir à sua dimensão simbólica ou relacional e se aproxima da materialidade dos corpos. Nesse sentido, a IAN é vivenciada como experiência corporal concreta, marcada por sensações fisiológicas, desconfortos e estratégias imediatas de enfrentamento da privação (Silva et al., 2024). Tal dimensão é expressa na recorrência de termos associados ao corpo e às necessidades básicas — como “barriga”, “água”, “dormir” e “encher” — que remetem a experiência da fome a partir de sensações corporais e suas estratégias imediatas de manejo da fome. Práticas como beber água para silenciar a fome ou induzir o sono não configuram hábitos cotidianos, mas respostas corporais extremas à escassez, evidenciando formas de regulação da vida que operam diretamente sobre o

corpo. Nesse sentido, essas experiências podem ser compreendidas à luz da noção de biopoder, tal como formulada por Michel Foucault (2000, 2008), na qual o poder incide sobre os corpos e sobre a gestão da vida, produzindo modos específicos de existir, resistir e sobreviver em contextos de desigualdade estrutural.

Resultados semelhantes foram encontrados por Freitas (2003), que, por meio da etnografia, documentou os significados atribuídos à fome por moradores de uma comunidade em Salvador, em que a fome aparece como experiência ritualizada, marcada por estratégias de sobrevivência e resistência simbólica, inaugurando uma abordagem que articula corpo, cultura e política.

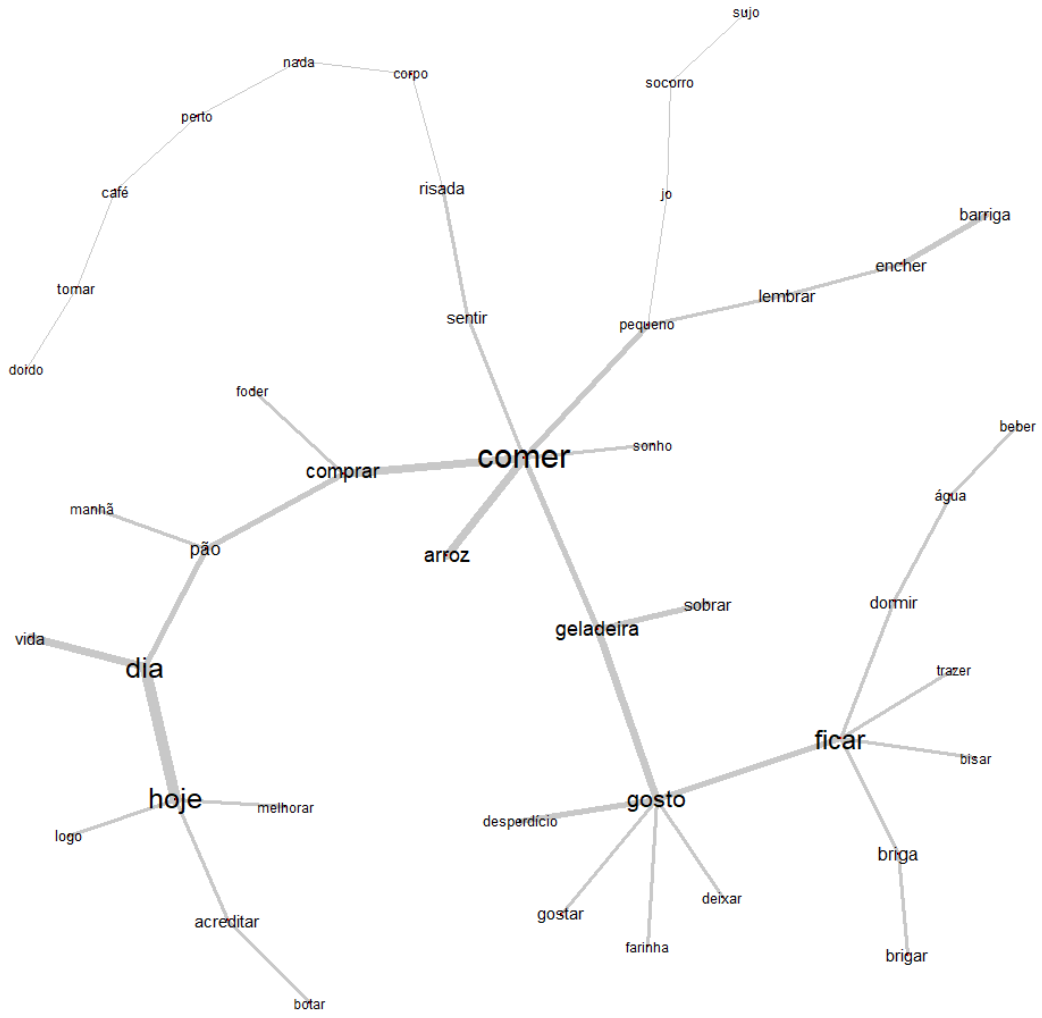


Figura 3. Árvore Máxima Classe 1

A Classe 2 (24,88%) definida como **a ética do cuidado, afeto e dignidade na assistência alimentar** apresenta um vocabulário relacionado à avaliação, reflexão e busca por estratégias de enfrentamento, com destaque para “achar”, “bem”, “conseguir”, “viver”, “alimentação”, “cesta”, “qualidade” e “pensar”. Também aparecem termos associados a dimensões psicossociais e relacionais, como “afeto”, “comunidade”, “solidário”, “cozinhar” e “aprender”. Essa classe sugere uma elaboração mais reflexiva da experiência de IAN articulando a preocupação com a qualidade da alimentação a aspectos de apoio social, aprendizagem e adaptação.

Na Classe 2, os segmentos exemplificam a centralidade da forma "achar" e sua articulação com juízos sobre qualidade, cuidado, afeto e organização coletiva da alimentação.

> “quando a pessoa dá uma cesta ruim é porque tá ajudando aquela pessoa da pior forma possível” ($\chi2 = 98.77$, Erva-doce)
> “não adianta você dar de qualquer jeito tem cesta que eu não como acho ruim” ($\chi2 = 77.42$, Alecrim)
> “acho que comida tem afeto não é só dar comida” ($\chi2 = 66.90$, Cidreira)
> “quando você vai dar uma coisa pra pessoa você pergunta se é a coisa que você comeria” ($\chi2 = 56.61$, Erva-doce)

Na Árvore Máxima da Classe 2, a forma central é "achar", conectada de maneira direta às formas "pessoa", "pensar" e "coisa", configurando um eixo lexical voltado à avaliação e à formulação de juízos (Figura 4). A partir da forma "pessoa", observa-se a ligação com as formas "dar" e "cesta", associadas às formas "qualidade" e "ruim", compondo um subconjunto relacionado à avaliação da assistência alimentar.

A Classe 2, responsável por 24,88% do corpus analisado, desloca a atenção da dimensão estritamente fisiológica da alimentação para uma dimensão avaliativa e reflexiva da experiência da segurança alimentar. O agrupamento lexical indica que a recepção de doações e cestas básicas é vivenciada como um campo de julgamento moral e político, no qual os participantes avaliam não

apenas a presença do alimento, mas a forma, a qualidade e o sentido da ajuda recebida. As afirmações expressam a crítica às práticas puramente assistencialistas, que se limitam ao alívio imediato da fome sem considerar a dignidade, a autonomia e as necessidades alimentares de quem recebe a doação (Da Costa et al., 2025). Assim, a crítica presente nos discursos não se dirige à doação em si, mas à sua redução a uma resposta emergencial desprovida de projeto político de garantia de direitos.

A forma "bem" ocupa posição de destaque em outra ramificação, articulando-se com as formas "alimentação", "comunidade", "cozinhar" e "conseguir", além de conexões com as formas "melhor" e "sobreviver". Em torno da forma "achar", também aparecem as formas "forma", "viver", "aprender", "tratar" e "afeto", compondo um campo lexical que integra avaliação, práticas alimentares e relações interpessoais.

Essa dimensão relacional se articula à presença recorrente de termos associados à comunidade e à ação coletiva — como “comunidade”, “solidário” e “cozinhar” — apontando para o papel das iniciativas comunitárias na organização da experiência alimentar e na produção de suporte social. Ao ampliar a noção de cuidado para além da satisfação da fome biológica, as participantes formulam uma compreensão de saúde que integra alimentação, SM e reconhecimento social, na qual o cuidado com o alimento se converte em estratégia micropolítica de resistência frente à IAN e às desigualdades estruturais. Nesse sentido, enfrentar a IAN implica não apenas garantir o acesso ao alimento, mas também tensionar as formas simbólicas de exclusão que atravessam o cotidiano dos territórios, reafirmando o cuidado coletivo como prática ética e política (Borsatto & Fantinel, 2023).

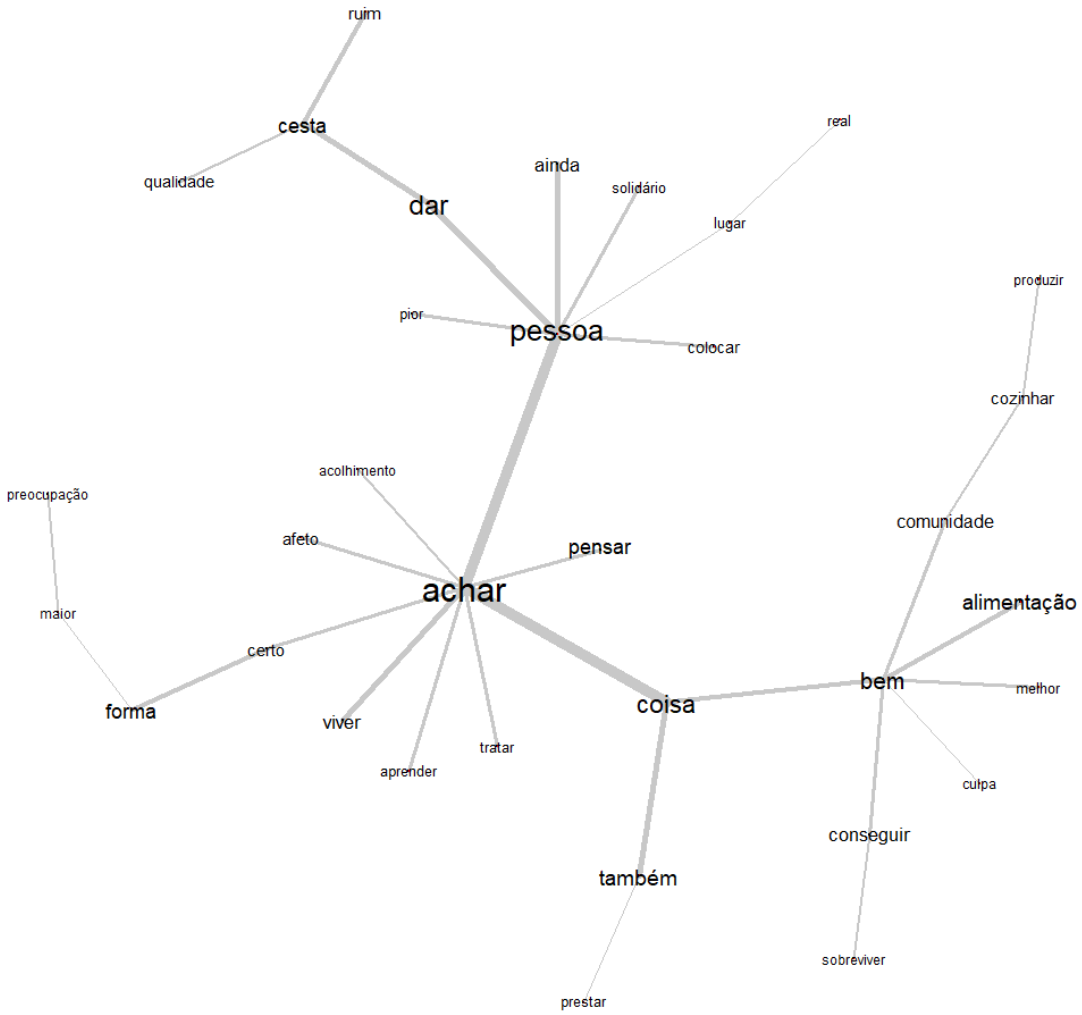


Figura 4. Árvore Máxima Classe 2

A Classe 3 (30,52%) designada como **a politização da fome e a atribuição de responsabilidades institucionais**, a mais representativa do corpus, reúne formas ligadas à comunicação, interação social e dinâmica relacional, como “aí”, “começar”, “falar”, “olhar”, “conversar”, “chamar”, “ajudar” e “entender”. Observa-se também a presença de termos de natureza político-institucional, como “lula” e “político”, além de referências à comida (“comida”) e às necessidades (“precisar”, “pedir”). Essa classe evidencia a dimensão discursiva e relacional da IAN, marcada por trocas comunicativas, pedidos de ajuda e interpretações sobre responsabilidades sociais e políticas.

Os segmentos da Classe 3 ilustram a centralidade das formas "aí", "falar" e "gente", organizando sequências discursivas relacionadas à interação, diálogo e construção coletiva de sentidos.

> “aí a gente começou a falar pra gente assim” ($\chi2 = 116.42$, Alecrim)
>
> “as pessoas iam não só pra pegar comida mas pra conversar” ($\chi2 = 98.18$, Erva-doce)
>
> “eu falei gente eles só queriam uma oportunidade pra conversar” ($\chi2 = 88.02$, Erva-doce)
>
> “aí a gente começou a ter outro olhar mas foi difícil” ($\chi2 = 86.61$, Alecrim)

A Árvore Máxima da Classe 3 tem como núcleo a forma "aí", que funciona como ponto de articulação entre diferentes sequências discursivas (Figura 5). A partir desse núcleo, observam-se conexões com as formas "falar", "entender", "começar", "continuar" e "chegar", compondo uma cadeia verbal ligada à comunicação e à progressão narrativa.

A forma "falar" apresenta ramificações diretas com as formas "olhar", "querer", "político", "lula", "entregar" e "pedir", integrando elementos discursivos e referências institucionais. Outro eixo relevante parte da forma "gente", conectada às formas "comida", "quando", "chamar", "conversar" e "importar", articulando coletividade, alimentação e interação social. O conjunto lexical dessa classe organiza-se predominantemente em torno de processos comunicativos e relacionais.

A presença recorrente de referências político-institucionais, apresenta que a fome e a escassez alimentar não aparecem dissociadas de decisões estatais, orientações governamentais ou contextos econômicos mais amplos, mas são articuladas como consequências de escolhas institucionais que afetam diretamente o acesso aos alimentos. Esse achado sugere que a vivência da IAN não se limita à esfera doméstica ou individual, mas é reconhecida como questão pública, associada à responsabilidade do Estado e às disputas em torno da garantia de direitos sociais. Essa

leitura política da fome também se articula à compreensão das políticas sociais como arenas de disputa, conforme analisado por Fidelis & Mozine (2024).

A efetivação do direito à alimentação adequada depende da correlação de forças entre atores sociais, institucionais e econômicos, o que explica a coexistência de avanços e retrocessos no campo da segurança alimentar e nutricional no Brasil, especialmente a partir de 2016, com a retração de políticas públicas estruturantes. As configurações contemporâneas da IAN expressam, ainda, a priorização de um modelo agroexportador voltado ao mercado externo, a expansão do consumo de alimentos ultraprocessados e a lógica do "Estado mínimo", compondo o que tem sido descrito como uma "tempestade perfeita" (O Joio e o Trigo, 2023).

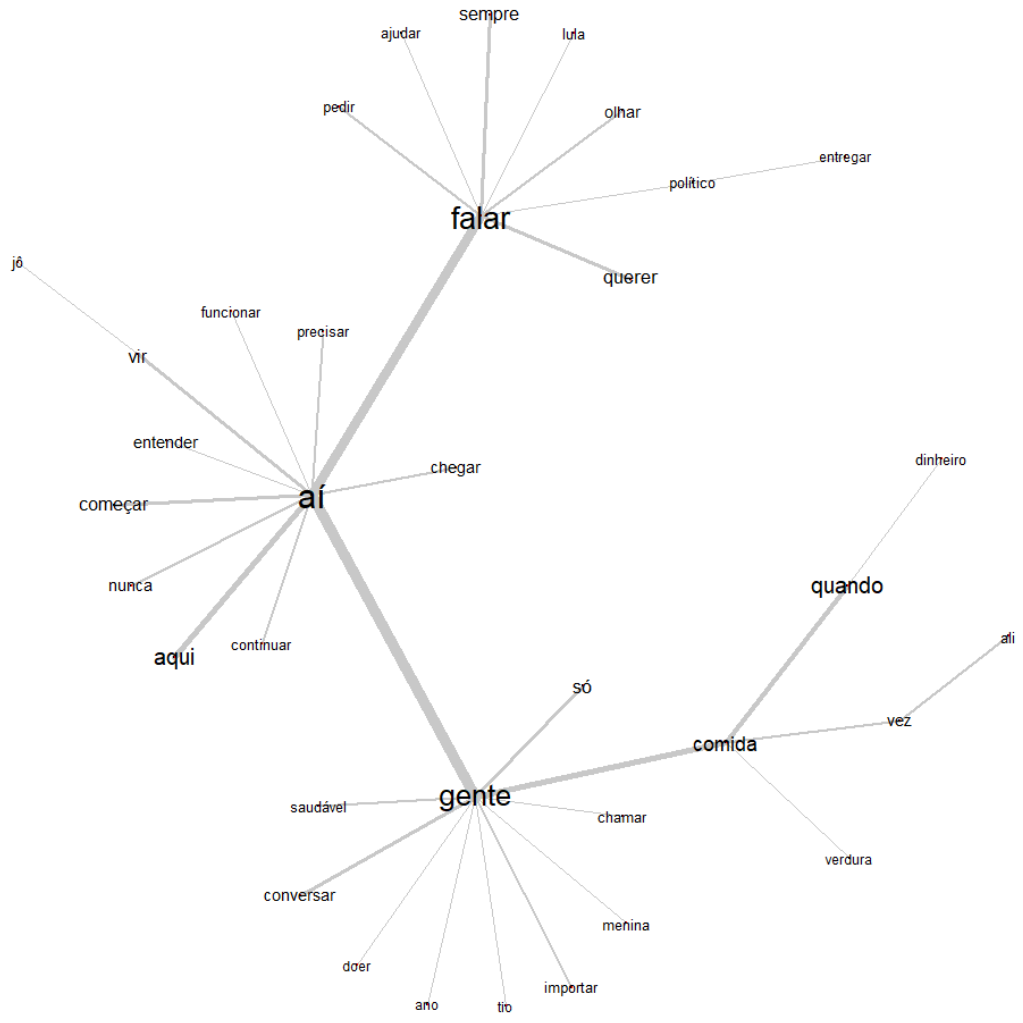


Figura 5. Árvore Máxima Classe 3

Por fim, a Classe 4 (23,47%), intitulada “O sofrimento psicossocial associado ao cuidado familiar, ao medo e à memória da privação”, que concentra um léxico associado à preocupação, medo e responsabilização familiar, com elevada associação de formas como *passar*, *fome*, *cuidar*, *filho*, *pai*, *mãe*, *criança*, *medo* e *mundo*. Também aparecem termos relacionados ao contexto social e estrutural, como *mercado*, *governo*, *problema* e *situação*. Essa classe expressa de modo mais explícito a dimensão emocional da IAN, especialmente o sofrimento psíquico relacionado ao cuidado com os filhos, ao medo da falta e à percepção de vulnerabilidade frente a fatores externos.

Na Classe 4, os segmentos típicos exemplificam a centralidade das formas "fome" e "passar", articuladas à família, à casa e às experiências acumuladas de privação.

> “passamos fome depois que minha mãe morreu, crianças sozinhas dentro de casa” (χ2 = 174.97, Cidreira)
>
> “meu irmão tem medo de passar fome” (χ2 = 161.15, Cidreira)
>
> “pra mulher se ela passa fome os filhos também vão passar” (χ2 = 147.91, Alecrim)
>
> “passar fome marcou bastante a infância” (χ2 = 139.81, Erva-doce)

A Árvore Máxima da Classe 4 apresenta como núcleo central a forma "fome", fortemente conectada à forma "passar", constituindo o principal eixo estrutural da classe (Figura 6). A partir da forma "fome", observam-se ramificações para as formas "mundo", "quadra", "morar", "feijão" e "sair", compondo referências ao contexto social e espacial.

Outro eixo relevante articula-se em torno da forma "né", conectada às formas "casa", "filho", "pai", "mãe", "criança" e "deus", configurando um campo lexical centrado na família e no ambiente doméstico. A forma "casa" conecta-se ainda às formas "medo", "problema", "emocional" e

"afetar", enquanto a forma "sempre" se associa às formas "cuidar", "levar" e "caso", organizando a recorrência temporal das situações descritas.

A Classe 4 evidencia como a IAN é vivenciada a partir de arranjos familiares e de relações de cuidado profundamente marcadas por assimetrias de gênero. A experiência da fome é elaborada, sobretudo, em torno da responsabilidade maternal pelo alimento e pela proteção da prole (Rodrigues, Costa & Salles-Costa, 2025). A associação direta entre a falta de comida e o cuidado com os filhos sugere que a IAN incide de maneira diferenciada sobre as mulheres, que aparecem como principais gestoras da escassez e como aquelas que absorvem o impacto emocional da alimentação no ambiente doméstico. Expressões como “pra mulher, se ela passa fome, os filhos também vão passar”, dito por Cidreira, explicitam essa sobrecarga, evidenciando que o cuidado alimentar se inscreve como obrigação moral e afetiva feminina, reforçando desigualdades historicamente construídas no interior das famílias (Schall et al., 2022; Ludka et al., 2025). Além disso, pesquisas apontam que mães com transtornos mentais comuns apresentam risco significativamente maior de vivenciar IAN grave, cuja manifestação extrema se expressa na experiência da fome (Santana et al., 2023). Ao mesmo tempo em que alimentam suas casas, são também afetadas pela falta de alimento como algo que compromete seu bem-estar mental, sua estabilidade emocional e sua rede de apoio (Sabião et al., 2022). Estudos indicam que a sobrecarga doméstica, ou dupla jornada, está associada a estresse elevado e maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em mulheres (Pinho & Araújo, 2012; Santana et al., 2023).

As narrativas associadas à Classe 4 também acionam memórias de infância e trajetórias biográficas marcadas pela privação alimentar, indicando que a IAN não se restringe a um evento pontual, mas estrutura modos de perceber, sentir e antecipar o mundo ao longo da vida. Referências a experiências passadas — como “passar fome marcou bastante a infância”, mencionado por Erva-doce — indicam que a fome opera como marca duradoura, reorganizando comportamentos, práticas de cuidado e expectativas em relação ao futuro. Esse caráter biográfico da IAN dialoga com registros clássicos da literatura social brasileira, como os de Jesus (2011), e com formulações contemporâneas, como as de Silvestre (2019), que compreendem a fome como

um processo de silenciamento contínuo, capaz de atravessar gerações e de comprometer a construção de projetos de vida.

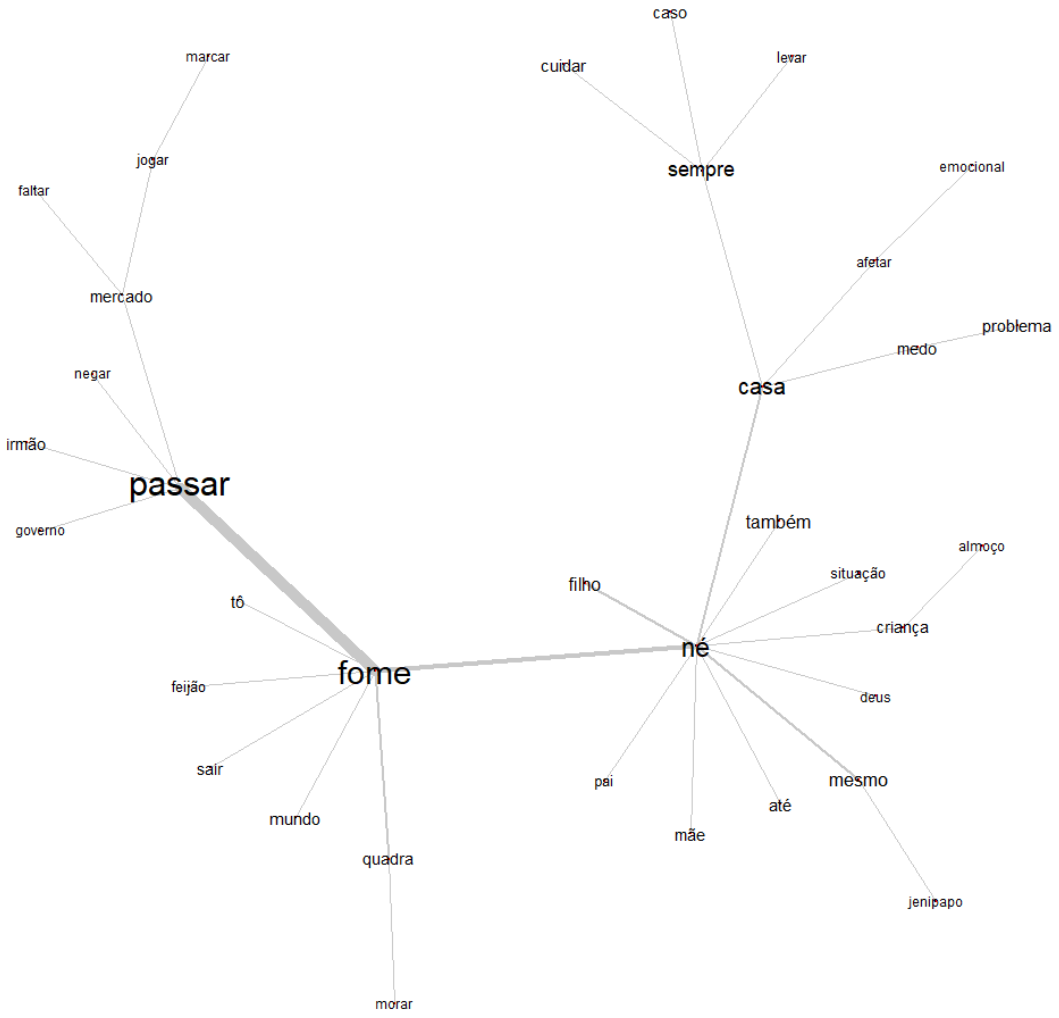


Figura 6. Árvore Máxima Classe 4

De forma complementar AFC permitiu visualizar a organização das classes no espaço fatorial (Figura 7), evidenciando proximidades e oposições semânticas entre os conjuntos lexicais. O Fator 1, responsável por 39,9% da variância explicada, organiza os discursos ao longo de um eixo que opõe, de um lado, termos ligados à materialidade imediata da privação alimentar e às sensações corporais (associados principalmente à Classe 1) e, de outro, palavras relacionadas à

experiência subjetiva da fome, à preocupação com a família e à antecipação do sofrimento (mais próximas da Classe 4).

A presença do marcador discursivo “né” como nó central na Árvore Máxima da similitude sugere a busca por validação e testemunho diante de experiências traumáticas compartilhadas, reforçando o caráter coletivo desse sofrimento. Esse quadro pode ser compreendido à luz do conceito de sofrimento ético-político, formulado por Sawaia (2001), ao expressar uma dor psíquica enraizada na injustiça social e na negação reiterada de direitos.

A recorrência de formas lexicais associadas ao medo, à preocupação e à antecipação da falta indica que a IAN não é vivida apenas como privação pontual, mas como uma experiência contínua de instabilidade e vigilância permanente sobre o futuro imediato. A fome, nesse sentido, é antecipada antes mesmo de se materializar no prato, organizando afetos, decisões e comportamentos cotidianos a partir da incerteza do amanhã. Essa dimensão antecipatória da IAN aproxima-se do que estudos populacionais têm identificado como um dos principais mecanismos de associação entre IAN e sofrimento mental, especialmente o estresse crônico, a ansiedade e a exaustão emocional (Sabião et al., 2022; Santos et al., 2022; Schall et al., 2022). Mesmo em contextos de IAN leve ou moderada, a ameaça recorrente da escassez ativa estados de alerta e preocupação constantes, comprometendo o bem-estar emocional e a sensação de segurança.

O Fator 2, que explica 31,33% da variância, diferencia discursos mais reflexivos e avaliativos, associados à busca de sentido, qualidade da alimentação e apoio social (Classe 2), daqueles centrados na interação, comunicação e mediação social da experiência da IAN (Classe 3). Observa-se que a Classe 3 ocupa uma posição mais central no plano fatorial, sugerindo um papel articulador entre as dimensões materiais, emocionais e sociopolíticas da experiência.

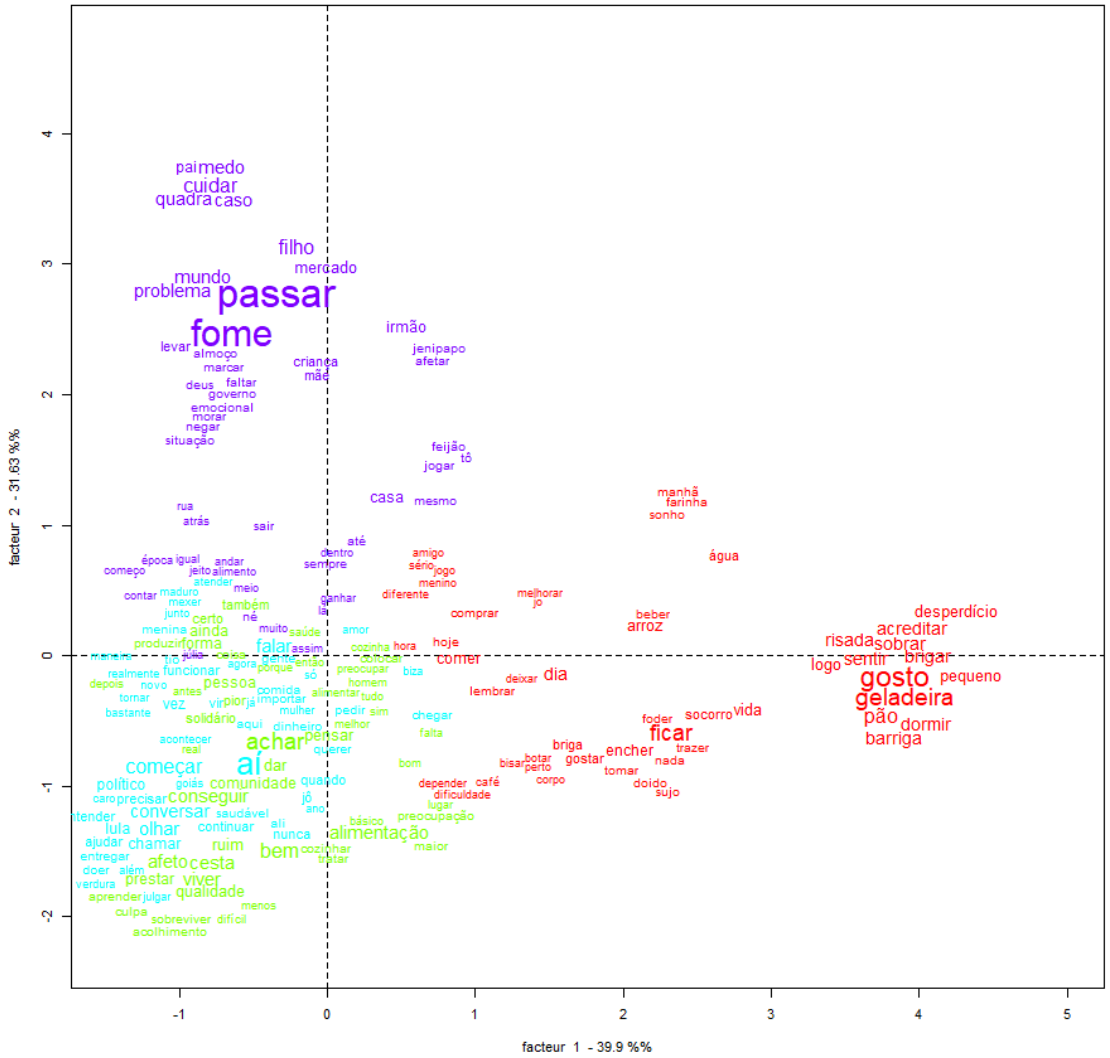


Figura 7. Mapa fatorial da Análise de Correspondência das classes lexicais relacionada

A análise de similitude evidenciou uma organização lexical estruturada em torno de núcleos centrais de alta conectividade, a partir dos quais se distribuem diferentes comunidades lexicais (Figura 8). Observa-se que a forma “gente” ocupa posição central no grafo, funcionando como elemento articulador entre múltiplos agrupamentos, conectando discursos relacionados à alimentação, à família, à comunicação e às experiências cotidianas.

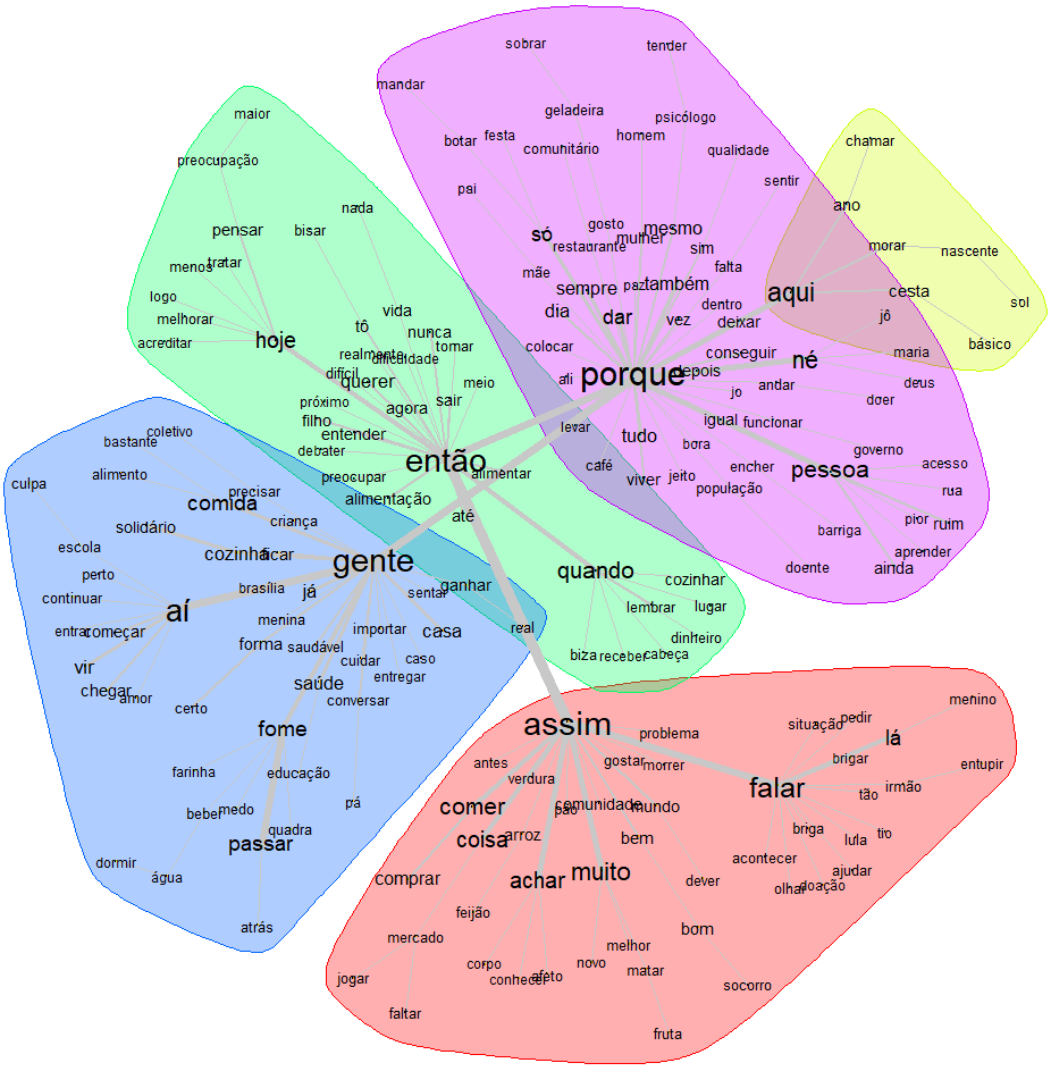


Figura 8. Análise de Similitude

Outro núcleo de destaque é formado pelas formas “então” e “porque”, que apresentam elevada conectividade e atuam como elementos estruturantes da progressão discursiva, ligando sequências narrativas explicativas e justificativas. A proximidade dessas formas com “gente” indica seu papel na organização do relato coletivo das experiências descritas.

Um agrupamento lexical associa as formas “comida”, “cozinhar”, “fome”, “passar”, “água” e “dormir”, compondo um conjunto relacionado às práticas alimentares, à privação e às estratégias de manejo cotidiano da escassez. Nesse grupo, a forma “passar” conecta-se diretamente à “fome”, estabelecendo um eixo lexical recorrente no discurso.

Outro conjunto se organiza em torno das formas “achar”, “coisa”, “muito” e “comer”, articulando avaliações, julgamentos e percepções relacionadas à alimentação. Esse agrupamento apresenta conexões com termos como “bom”, “melhor”, “afeto” e “bem”, compondo um campo lexical associado à valoração da comida e às formas de cuidado mediadas pela alimentação.

Observa-se ainda um agrupamento centrado na forma “falar”, conectada a “brigar”, “ajudar”, “pedir”, “problema” e referências político-institucionais, como “lula” e “governo”. Esse conjunto lexical organiza discursos relacionados à comunicação, à negociação de conflitos e à mediação social da IAN.

Outro núcleo relevante articula as formas “pessoa”, “dar”, “cesta”, “qualidade”, “ruim” e “acesso”, compondo um campo lexical relacionado à assistência alimentar e à avaliação das formas de provisão de alimentos. A forma “dar” aparece como elemento de ligação entre práticas de doação e julgamentos sobre adequação e qualidade.

De modo geral, a análise de similitude evidencia uma estrutura discursiva na qual elementos narrativos (“então”, “porque”, “assim”), coletivos (“gente”, “pessoa”) e práticos (“comer”, “cozinhar”, “dar”) se articulam a experiências de privação (“fome”, “passar”) e a processos de avaliação e comunicação. Essa organização reforça a compreensão da IAN como um fenômeno discursivamente construído a partir da interação entre práticas cotidianas, relações sociais e mecanismos de explicação e justificação da experiência vivida.

A recorrência de conectores explicativos e encadeadores do discurso, como “porque”, “então” e “assim”, indica que as participantes não apenas narram a experiência da IAN, mas constroem interpretações causais sobre ela. Esses marcadores funcionam como operadores de sentido que articulam acontecimentos, responsabilidades e consequências, permitindo compreender como a IAN é explicada a partir de relações entre trabalho, renda, políticas públicas, família e território. Longe de expressar justificativas individualizantes, tais encadeamentos revelam esforços de racionalização e atribuição de sentido a uma condição vivida como estrutural, instável e socialmente produzida.

Nesse contexto, o ato de avaliar a qualidade da cesta básica constitui uma forma de reivindicação de dignidade e reconhecimento e da autonomia quando a comida é ofertada de maneira desumanizada, desprovida de afeto, sentido cultural ou possibilidade de escolha (Da Costa et al., 2025). A crítica expressa nas falas — "não adianta você dar de qualquer jeito, tem cesta que eu não como, acho ruim" — tensiona diretamente os princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada, conforme estabelecido na Losan (Brasil, 2006), ao afirmar que a assistência alimentar deve reconhecer o outro não como um destinatário passivo da caridade, mas como sujeito de direitos, desejos e critérios próprios de qualidade.

A associação entre alimentação, cuidado e afeto, evidenciada e reforçada pelos encadeamentos da análise de similitude, indica que a comida ocupa um lugar central como mediadora de vínculos, reconhecimento do outro e afirmação de dignidade. As falas analisadas sugerem que o cuidado alimentar não se restringe à oferta de alimentos, mas envolve escuta, atenção e a construção de relações que reconhecem a singularidade dos sujeitos (Schall et al., 2022; Ludka et al., 2025).

Apesar da violência que impõe, a fome também expõe práticas de resistência. Pesquisas recentes mostram que mulheres em situação de IAN constroem redes de solidariedade que ultrapassam a mera distribuição de alimentos (Santana et al., 2023; Ludka et al., 2025). Cozinhas solidárias, trocas informais e formas de cuidado compartilhado produzem não apenas sustento material, mas também reconhecimento, afeto e dignidade. Cozinhar, compartilhar refeições e decidir o que comer são práticas carregadas de significados simbólicos e políticos; sua supressão representa não só um ataque à sobrevivência, mas à própria subjetividade de sujeitos historicamente marginalizados (Borsatto & Fantinel, 2023). Assim, o enfrentamento da fome, quando conduzido a partir de perspectivas interseccionais e feministas, transcende a lógica assistencial, afirmando-se como ação política, prática de cuidado ampliado e reivindicação de direitos.

Os discursos analisados articulam de forma consistente a perspectiva de a fome ser compreendida como experiência que atravessa corpo e subjetividade de forma indissociável. A

privação alimentar ativa emoções como angústia, vergonha, culpa e medo, não como respostas individuais descontextualizadas, mas como produções sociais diante da negação reiterada de direitos básicos. A noção de sofrimento ético-político oferece uma chave analítica potente para compreender essas vivências como formas de dor psíquica enraizadas na injustiça social, na desigualdade e na ruptura de vínculos de pertencimento e reconhecimento. Frequentemente, tais sofrimentos são medicalizados ou individualizados, obscurecendo as causas políticas e estruturais que os produzem.

Nesse sentido, os resultados dialogam com a contribuição do psicólogo social Gonçalves Filho (2021), que há décadas critica a tendência de individualizar a fome e de responsabilizar os sujeitos por sua própria condição de privação. Para o autor, a fome constitui um fenômeno simultaneamente biológico, econômico, político, cultural e psicológico, cuja persistência sinaliza falhas estruturais do Estado e da sociedade civil. Ao deslocar a análise do comportamento individual para as condições sociais de produção da escassez, evidencia como a ideologia da culpa naturaliza a miséria e dificulta a construção de respostas solidárias e emancipatórias (Gonçalves Filho, 2021). As falas analisadas neste estudo tensionam esse processo ao inscrever a fome no campo da injustiça social e da desigualdade histórica, recusando leituras moralizantes que reduzem a IAN a escolhas individuais.

Aplicado à experiência da fome, o sofrimento ético-político (Sawaia, 2001) permite compreender a IAN como forma de violência simbólica que desestabiliza a dignidade, fragiliza o valor social dos sujeitos atingidos e alimenta sentimentos de culpa e vergonha. Assim, a ausência crônica de alimento ilustra de maneira exemplar a articulação entre materialidade e subjetividade, comprometendo não apenas o corpo, mas também o sentido de pertencimento, reconhecimento e esperança de futuro. Integrar a compreensão da fome e da IAN às discussões sobre sofrimento ético-político possibilita análises que conectam saúde mental, direitos humanos e justiça social — perspectiva indispensável para pensar estratégias de cuidado e políticas públicas sensíveis aos marcadores sociais da diferença.

Considerações Finais

A presente pesquisa se insere nesse debate ao investigar a relação entre IAN e SM a partir das narrativas de mulheres que vivem em periferias urbanas marcadas por desigualdades sociais. Ao privilegiar a escuta das experiências e percepções dessas mulheres, o estudo busca compreender como a alimentação organiza o cotidiano, perpassa memórias, afetos e relações familiares, e se articula a experiências de sofrimento psíquico, cuidado e resistência.

O método adotado possibilitou analisar como a experiência da IAN se organiza discursivamente e se articula à SM, considerando as dimensões cotidianas, emocionais e relacionais que atravessam a vivência da privação alimentar em contextos urbanos marcados por desigualdades sociais. A partir da integração dos resultados da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), da Análise Fatorial de Correspondência (AFC) e da análise de similitude, foi possível construir uma leitura integrada da IAN como fenômeno que ultrapassa a escassez material de alimentos, configurando-se como experiência socialmente produzida, reiterada no tempo e profundamente inscrita na organização da vida cotidiana.

Os achados evidenciam a centralidade da alimentação como eixo estruturante das rotinas diárias, das decisões domésticas e das relações familiares, assumindo papel organizador do cotidiano e da experiência emocional. A comida aparece simultaneamente como necessidade biológica, objeto de avaliação moral, mediadora de vínculos afetivos e marcador de dignidade. Essa centralidade permite compreender a IAN não apenas como privação pontual, mas como condição que reorganiza práticas, expectativas e relações sociais, afetando de maneira direta a SM e o bem-estar psicossocial.

A análise também destaca a articulação entre a materialidade da privação — expressa nas sensações corporais e nas estratégias imediatas de manejo da fome — e processos avaliativos e comunicacionais que envolvem julgamento da assistência, controle do desperdício, memória da fome e antecipação da falta. A recorrência de marcadores temporais e de referências à infância e à trajetória de vida indica que a IAN é vivida como experiência contínua, que se prolonga no tempo e

estrutura medos, comportamentos e percepções atuais. Nesse sentido, a fome não se limita ao tempo presente, expõe memórias e projeta inseguranças sobre o futuro.

Ao integrar diferentes técnicas de análise textual, o estudo demonstra a potência da combinação entre CHD, AFC e análise de similitude para apreender a complexidade da experiência da IAN no plano discursivo. Essas abordagens permitiram identificar núcleos semânticos, encadeamentos de sentido e articulações entre léxico, afetos e práticas sociais, oferecendo uma compreensão mais densa da forma como a fome é significada, comunicada e elaborada pelos sujeitos.

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O estudo se delimita ao nível discursivo, de modo que os achados refletem a organização lexical, narrativa e simbólica das falas analisadas, sem pretensão de inferir diretamente condições objetivas de IAN ou desfechos clínicos de SM. A análise concentrou-se no material textual, a partir da articulação de diferentes técnicas lexicométricas, o que permitiu uma compreensão aprofundada da organização discursiva. Embora situada em um contexto sociocultural específico, a pesquisa não se orienta pela generalização estatística, mas pela produção de inferências analíticas potencialmente transferíveis para contextos semelhantes. Além disso, as interpretações estão necessariamente vinculadas às condições de produção do discurso e ao método adotado, reconhecendo o caráter situado e relacional do conhecimento produzido.

Essas limitações, contudo, apontam direções relevantes para pesquisas futuras. Estudos que integrem abordagens lexicométricas a indicadores quantitativos de IAN e SM podem ampliar a compreensão das relações entre discurso, condição material e sofrimento psíquico. Investigações longitudinais podem contribuir para acompanhar transformações discursivas associadas a mudanças nas condições de vida e nas políticas públicas. A ampliação para diferentes contextos socioterritoriais e grupos sociais, bem como a exploração de recortes específicos relacionados a gênero, ciclo de vida e arranjos familiares, também se mostra promissora. Por fim, a aplicação da análise de similitude e da CHD em estudos avaliativos de políticas públicas e iniciativas comunitárias de segurança alimentar pode oferecer subsídios relevantes para o aprimoramento de

estratégias de enfrentamento da IAN, considerando não apenas a provisão de alimentos, mas também seus efeitos simbólicos, afetivos e psicossociais.

Referências

Brasil. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. (2024). *Brasil sai do Mapa da Fome da ONU: Conquista histórica reflete políticas públicas eficazes*. https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/brasil-sai-do-mapa-da-fome-da-onu-conquista-historica-reflete-politicas-publicas-eficazes

Borsatto, A. R. dos S., & Fantinel, L. D. (2023). "Making Sophisticated Lemonade out of Lemons": Gender and Race in Organizing Everyday Culinary Practices. Organizações & Sociedade, 30(107), 695–722. https://doi.org/10.1590/1984-92302023v30n0025EN

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, *21*(2), 513–518. https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16

Castro, J. de. (2001). *Geografia da fome: o dilema brasileiro — pão ou aço* (10ª ed.). Civilização Brasileira. *(Obra original publicada em 1946).*

Castro, I. R. R. de. (2019). A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. *Cadernos De Saúde Pública,* 35(2), e00009919. https://doi.org/10.1590/0102-311X00009919

da Costa, B. D. M., Tuyama, E. B., Santos, G. G. de M., Amaral, G. da S., Ribeiro, M. E. C., de Souza Junior, V. W., Miranda, Y. R., & Barros, E. da S. (2025). Food donation to homeless people: A narrative review. *Seven Editora*. https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/6391

Demenech, L. M., Fernandes, S. S., Paulitsch, R. G., & Dumith, S. C. (2022). An invisible villain: high perceived stress, its associated factors, and possible consequences in a population-based survey in southern Brazil. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 44, e20210228. https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0228

Durham, E. R. (1973). *A caminho da cidade: A vida rural e a migração para São Paulo*. Perspectiva.

Gonçalves Filho, J. M. (2021, 15 de outubro). *Psicologia e fome - parte 1* [Vídeo]. Jornada Psicologia e Fome, Instituto Silvia Lane. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=I248JB3u41U

Faiad, C., Rodrigues, C. M. L., & Lima, T. J. S. de. (2021). Análise de dados textuais com o Interface De R Pour Les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ). Em C. Faiad, M. N. Baptista, & R. Primi (Org.), *Tutoriais em análise de dados aplicados à psicometria* (p. 421–435). Vozes.

Fidelis, M. C. S. B., & Mozine, A. C. S. (2024). La biopolítica de seguridad alimentaria y nutricional de los gobiernos de fhc a Dilma y la necropolítica del retorno al mapa del hambre bajo Temer y Bolsonaro. *Revista Espirales*, 8(2), 280–304. https://doi.org/10.29327/2336496.8.2-14

Foucault, M. (2000). *Em defesa da sociedade* (M. E. Galvão, Trad.). São Paulo, SP: Martins Fontes. *(Obra original publicada em 1997)*

Foucault, M. (2008). *Nascimento da biopolítica* (E. Brandão, Trad.). São Paulo, SP: Martins Fontes. *(Curso no Collège de France, 1978–1979)*

Freitas, M. C. S. de. (2003). *Agonia da fome*. Salvador, BA: EDUFBA; Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Sol Nascente: Censo 2022 em uma das maiores favelas do país*. Agência IBGE Notícias. https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35253-sol-nascente-censo-2022-em-uma-das-maiores-favelas-do-pais

Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal. (2024). *Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2024: Sol Nascente e Pôr do Sol: Resultados gerais – moradores e domicílios*. Governo do Distrito Federal.

https://pdad.ipe.df.gov.br/files/reports/32_-_SOL_NASCENTE_E_P%C3%94R_DO_SOL.pdf

Harmel, B., & Höfelmann, D. A. (2022). Mental distress and food insecurity in pregnancy. *Ciência & Saúde Coletiva, 27*(5), 2045–2055. https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.09832021

Jesus, C. M. de. (2011). *Quarto de despejo: Diário de uma favelada* (Edição comemorativa). São Paulo, SP: Ática.

Labbé, C., & Labbé, D. (2003). La distance intertextuelle. *Corpus*, *2*. https://doi.org/10.4000/corpus.31

Ludka, V. M., Pereira, S. A., Correia, J. de M., Braga, G. H. dos S., Pereira, C. de S., & Rezende, L. E. F. (2025). Mulheres no combate à fome: Relatos da pesquisa-ação. *Interfaces – Revista de Extensão da UFMG, 13,* 1–21. https://doi.org/10.35699/2318-2326.2025.56535

Morais, D. de C., Lopes, S. O., & Priore, S. E. (2020). Indicadores de avaliação da Insegurança Alimentar e Nutricional e fatores associados: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva,* 25(7), 2687–2700. https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23672018

Moreira, J. R., Perrini, P., & Ribeiro, J. B. P. (2016). Mães trabalhadoras do Sol Nascente: Impressões sobre a relação entre maternidade, trabalho e políticas públicas. *Projeção, Direito e Sociedade,* 7(2), 26–52. https://projecaociencia.com.br/index.php/Projecao2/article/view/729

O Joio e O Trigo. (2023, 21 de agosto). *Onde o vento faz a curva, feijão manda lembrança.* https://ojoioeotrigo.com.br/2023/08/eolica-afeta-agroecologia/

Pinho, P. S., & Araújo, T. M. de. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia, 15*(3), 560–572. https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000300010

Prato Cheio. (2020, 11 de fevereiro). *Fome, uma coisa horrorosa* (Episódio 2) [Podcast]. YouTube. https://youtu.be/XY_wmWmQz6I

Portinari, C. (1944). *Retirantes* [Pintura]. Óleo sobre tela. Museu de Arte de São Paulo Assis Chateaubriand (MASP), São Paulo, SP, Brasil.

Pourmotabbed, A., Moradi, S., Babaei, A., Ghavami, A., Mohammadi, H., Jalili, C., Symonds, M. E., & Miraghajani, M. (2020). Food insecurity and mental health: A systematic review and meta-analysis – Corrigendum. *Public Health Nutrition*, 23(10), 1854. https://doi.org/10.1017/S1368980020001512

Ramos, G. (2003). *Vidas secas*. Record. *(Obra original publicada em 1938)*.

Ratinaud, P. (2024). *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Versão 0.8 alpha 7) [Programa de computador]. LERASS. https://pratinaud.gitpages.huma-num.fr/iramuteq-website/

Recine, E. G. I. G. (2023). O Consea voltou! Ou como resistir em tempos desafiadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(6), e00086523. https://doi.org/10.1590/0102-311XPT086523

Reinert, M. (1990). Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia De Gerard De Nerval. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique*, *26*(1), 24–54. https://doi.org/10.1177/075910639002600103

Reis, Z. C. (2012). Tempos futuros – Vidas secas, de Graciliano Ramos. *Estudos Avançados,* 26(76), 187–208. https://doi.org/10.1590/S0103-40142012000300020

Rodrigues, A. V. de A., Costa, D. M., & Salles-Costa, R. (2025). Desigualdades de gênero e renda das famílias brasileiras: Implicações para a segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva, 30*(5), e11662023. https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.11662023

Rosaneli, C. F. (Org.). (2020). *Fomes contemporâneas*. Curitiba, PR: PUCPRESS.

Sabião, T. S., Mendonça, R. D., Meireles, A. L., Machado-Coelho, G. L. L., & Carraro, J. C. C. (2022). Food insecurity and symptoms of anxiety and depression disorder during the COVID-19 pandemic: COVID-Inconfidentes, a population-based survey. *SSM – Population Health, 19*, 101156. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101156

Santana, O. M. M. L. D., Machado, M. M. T., Gomes, L. G. A., Rocha, H. A. L., Correia, L. L., & Sousa, L. V. D. A. (2023). Severe food insecurity and mental health among women living in

extreme poverty in Ceará, Brazil. *Journal of Human Growth and Development, 33*(3), 354–364. https://doi.org/10.36311/jhgd.v33.15282

Santos, L. P., Schäfer, A. A., Meller, F. O., Crochemore-Silva, I., Nunes, B. P., Harter, J., Pellegrini, D. C. P., & Mola, C. L. (2022). Association between food insecurity and major depressive episodes amid the COVID-19 pandemic: Results of four consecutive epidemiological surveys from southern Brazil. *Public Health Nutrition*, 25(4), 944–953. https://doi.org/10.1017/S1368980021004626

Sawaia, B. B. (2001). *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social* (2ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

Schall, B., Gonçalves, F. R., Valente, P. A., Rocha, M., Chaves, B. S., Porto, P., Moreira, A. M., & Pimenta, D. N. (2022). Gender and food insecurity in the COVID-19 pandemic in Brazil: Hunger through women's voices. *Ciência & Saúde Coletiva, 27*(11), 4145–4154. https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.07502022en

Silva, A. S. C. P. da, Furtado, L. A. C., Mendes, V. M., & Chioro, A. (2024). O combate à fome na pandemia de covid-19: arranjos de cuidado em saúde mental em uma periferia paulistana. *Saúde em Debate*, 48(141), e8694. https://doi.org/10.1590/2358-289820241418694P

Silva, L., Santana da Silva, L. L., & Dias Rolim, M. H. (2022). Análise da vulnerabilidade social na região administrativa Sol Nascente/Pôr do Sol baseada em dados do Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal no ano de 2018. *Revista Análise Econômica e Políticas Públicas - RAEPP*, 2(02), 55–76. https://homologacaoperiodicos.apps.uern.br/index.php/RAEPP/article/view/3810

Silvestre, H. (2019). *Notas sobre a fome*. São Paulo, SP: Ciclo Contínuo Editorial.

Sparling, T. M., Deeney, M., Cheng, B., Han, X., Lier, C., Lin, Z., Offner, C., Santoso, M. V., Pfeiffer, E., Emerson, J. A., Amadi, F. M., Mitu, K., Corvalan, C., Verdeli, H., Araya, R., & Kadiyala, S. (2022). Systematic evidence and gap map of research linking food security and nutrition to mental health. *Nature Communications*, 13(1), 4608. https://doi.org/10.1038/s41467-022-32116-3

Soares, E. (2019). *O planeta fome* [Álbum]. Deckdisc.

Sousa, Y. S. O. (2021). O Uso do Software Iramuteq: Fundamentos de Lexicometria para Pesquisas Qualitativas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *21*(4), 1541–1560. https://doi.org/10.12957/epp.2021.64034

Sousa, S. Q. De; Lôbo, I. K. V.; Carvalho, A. T. De; Vianna, R. P. De T. Associação Entre Risco De Transtornos Mentais Comuns E Insegurança Alimentar Entre Mães Com Filhos Menores De Um Ano De Idade. Ciência & Saúde Coletiva, V. 24, P. 1925-1934, 2019. Https://Doi.Org/10.1590/1413-81232018245.17012017

Tribble, A. G., Maxfield, A., Hadley, C., & Goodman, M. (2020). Food insecurity and mental health: A meta-analysis [Preprint]. *SSRN*. https://doi.org/10.2139/ssrn.3520061

Apêndices

Apêndice 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

As estratégias foram adaptadas conforme os mecanismos de indexação e recuperação específicos de cada base de dados.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Resultado
Pubmed	(("Food Supply"[Mesh] OR "Food Supply"[tiab] OR "Food Supplies"[tiab] OR "Food Insecurity"[tiab] OR "Food Insecurities"[tiab] OR "Food Security"[tiab])) AND (((((("Depression"[Mesh] or "Depression"[tiab] or "Depressions"[tiab] or "Depressive Symptom"[tiab] or "Depressive Symptoms"[tiab]or "Emotional Depression"[tiab] or "Emotional Depressions"[tiab]) OR (("Anxiety"[Mesh] OR "Anxiety"[tiab] OR "Hypervigilance"[tiab] OR "Nervousness"[tiab] OR "Social Anxiety"[tiab] OR "Social Anxieties"[tiab])) OR (("Stress, Psychological"[Mesh] OR "Stress, Psychological"[tiab] OR "Psychological Stresses "[tiab] OR "Life Stress"[tiab] OR "Life Stresses"[tiab] OR "Psychologic Stress"[tiab] OR "Psychological Stressors"[tiab] OR "Emotional Stress"[tiab]OR "Mental Suffering"[tiab] OR "Suffering"[tiab] OR "Sufferings"[tiab] OR "Anguish"[tiab]))))) AND ((Brazil))	33
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("Food Supply") OR TITLE-ABS-KEY ("Food Supplies") OR TITLE-ABS-KEY ("Food Insecurity") OR TITLE-ABS-KEY ("Food Insecurities") OR TITLE-ABS-KEY ("Food Security") AND TITLE-ABS-KEY ("Anxiety") OR TITLE-ABS-KEY ("Hypervigilance") OR TITLE-ABS-KEY ("Nervousness") OR TITLE-ABS-KEY ("Social Anxiety") OR TITLE-ABS-KEY ("Social Anxieties") OR TITLE-ABS-KEY ("Stress, Psychological") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychological Stresses") OR TITLE-ABS-KEY ("Life Stress") OR TITLE-ABS-KEY ("Life Stresses") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychologic Stress") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychological Stressors") OR TITLE-ABS-KEY ("Emotional Stress") OR TITLE-ABS-KEY ("Mental Suffering") OR TITLE-ABS-KEY ("Depression") OR TITLE-ABS-KEY ("Depressions") OR TITLE-ABS-KEY ("Depressive Symptom") OR TITLE-ABS-KEY ("Emotional Depression") OR TITLE-ABS-KEY ("Emotional Depressions") AND TITLE-ABS-KEY ("Brazil"))	40
Embase	((('Food Supply' OR 'Food Supplies' OR 'Food Insecurity' OR 'Food Insecurities' OR 'Food Security') AND ('Depression' OR 'Depressions' OR 'Depressive Symptom' OR 'Depressive Symptoms' OR 'Emotional Depression' OR 'Emotional Depressions' OR 'Anxiety' OR 'Hypervigilance' OR 'Nervousness' OR 'Social Anxiety' OR 'Social Anxieties' OR 'Stress, Psychological' OR 'Psychological Stresses' OR 'Life Stress' OR 'Life Stresses' OR 'Psychologic Stress' OR 'Psychological Stressors' OR 'Emotional Stress' OR 'Mental Suffering' OR 'Suffering' OR ' Sufferings' OR ' Anguish') AND ('Brazil')))	82

Apêndice 2 - Revisões anteriores sobre SAN e Saúde Mental

A primeira revisão sistemática sobre a relação entre Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) e saúde mental (SM) identificada, ocorreu em 2009 (Quadro 2), incluiu estudos qualitativos e quantitativos, referindo uma associação estatística consistente e importante caracterização qualitativa entre a experiência de IAN e os sintomas de transtornos mentais comuns (TMC). Porém, explicitou a escassez de pesquisas sobre as causas e consequências da IAN na saúde mental nos países em desenvolvimento (Weaver & Hadley, 2009).

Pourmotabbed et al., (2020), publicaram a primeira revisão sistemática com metanálise associando IAN e SM, onde foram avaliados 19 estudos realizados em diversos locais do mundo (França, África do Sul, México, Malásia, EUA, Portugal e Coreia do Sul). Identificaram que a IAN tem um efeito significativo na probabilidade de quadros de estresse e depressão, mas baixa relação com a ansiedade devido ao baixo número de estudos com esse foco (tabela 2).

Em contraponto, a metanálise do preprint de Tribble et al., (2020) demonstrou associações significativas e positivas entre IAN e depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, estresse psicossocial e autorrelato de problemas de saúde mental ou TMC não especificado. Um resultado inovador do estudo, diz respeito a essas associações parecerem ser independentes dos fatores de confusão, como renda, educação e situação profissional.

A última revisão apresentada na tabela 2, mapeou 1945 estudos analíticos que associavam SAN à saúde mental, a fim de descrever as evidências sistemáticas relacionadas. Para além da SAN, no contexto de acesso/escassez de alimentos, incluíram estudos que utilizaram diferentes medidas relacionadas a alimentação e os resultados foram compostos proporcionalmente por: antropometria (40%), dietas (24%), ingestão de nutrientes (14%), desfechos de nascimento (13%), escassez de alimentos (12%), biomarcadores nutricionais (10%) e alimentação de bebês e crianças (6%). Foi a única revisão a incluir estudos realizados no Brasil e dentre as medidas de saúde mental, a depressão foi a medida mais avaliada nos estudos (61%) e medidas múltiplas para

transtornos mentais comuns foram identificadas em 26% dos estudos. Estresse, bem-estar mental e ansiedade associadas a SAN, foram menos prevalentes (Sparling et al., 2022).

Diante os resultados apresentados, é importante ressaltar que parte significativa dos estudos desta revisão e revisões anteriores citadas, tiveram coleta de dados no período da Covid-19 e trouxeram resultados considerando as vulnerabilidades desse contexto. Período também marcado por um aumento de estudos e pesquisas, em diversas áreas do conhecimento, quanto às condições clínicas, sociais, políticas e econômicas existentes na pandemia, inclusive em saúde mental e SAN.

Sobre o assunto, Fang et al. (2021), pesquisaram a associação entre IAN e saúde mental durante a pandemia de COVID-19, concluindo que o risco relativo de doença mental devido à IAN foi quase três vezes maior que o de perder o emprego durante a pandemia.

Quadro 2. Descrição dos estudos de revisão anteriores.

Autor/ Ano	Desenho	Banco de dados	Termos da busca	Critérios de elegibilidade dos estudos	Quantidade e Localidades dos estudos	Principais Conclusões
(Weaver & Hadley, 2009)	Revisão Sistemática	Annual Reviews Online, Arts and Humanities Index, Dissertation and Thesis Abstracts, Global Health, JSTOR, PAIS, PsycInfo, PubMed e Worldcat.	famine, food availability, food insecurity, food insufficiency, food shortage, food sufficiency, hunger, starvation, anxiety, depress, emotional distress, mental, mental health, mental disorders, psych, PTSD e stress.	Incluídos estudos com descrição ou avaliação da saúde mental e da IAN em países em desenvolvimento, mesmo sem foco principal no estudo. Buscas restritas a fontes textuais em inglês e sem restrição de ano de publicação.	Estudos qualitativos (n=12): Gana, Zaire, Paquistão, África do Sul, Equador, Etiópia, Tailândia, Tanzânia, Bangladesh e Filipinas. Estudos quantitativos (n=16): Etiópia, Caribe, Índia, África do sul, Tanzânia, Afeganistão, China e Essuatíni.	Associação estatística e caracterização qualitativa consistentes entre a experiência de IAN e os sintomas de TMC. Escassez de pesquisas sobre as causas e consequências da IAN na saúde mental nos países em desenvolvimento.
(Pourmotabbed et al., 2020)	Revisão Sistemática e Metanálise	Web of Science, Embase, Scopus e PubMed.	food supply, food insecurity, food security, depression, depressive symptom, emotional depression, anxiety, hypervigilance, nervousness, social anxiety, psychological stresses, stress, life stress, psychologic stress, emotional stress, mental suffering e anguish.	Incluídos estudos observacionais que relataram a associação entre IA e depressão, estresse e risco de ansiedade, no público adulto (> 18 anos). Dados disponíveis, com OR ajustado multivariável com IC 95% correspondente de FI com risco de depressão, estresse e ansiedade. Publicados do início das bases até janeiro de 2019.	Estudos incluídos na metanálise (n=19): Estados Unidos da América, Nova Zelândia, Austrália, Canadá, Coreia do Sul, França, África do Sul, México, Malásia e Portugal.	A metanálise sugeriu que a IAN contribui para a depressão elevada (especialmente em asiáticos e idosos > 65 anos). Um maior grau de IAN aumentou o risco de sintomas depressivos. A presença de IAN também aumentou o risco de estresse, especialmente na América do Norte.

(Tribble et al., 2020)	Metanálise (preprint)	PubMed.	food security, food insecurity, food scarcity, food sufficiency, food insufficiency, hunger, mental health, common mental disorder, CMD, depression, depress, anxiety, mood disorder, psychosocial, post-traumatic stress disorder, PTSD, stress, panic e distress.	Incluídos estudos com textos completos em inglês e publicados entre Janeiro de 2000 e Dezembro de 2018. Excluídos estudos com apenas resultados bivariados, apenas resultados contínuos, resultados defasados de um período distante no passado (por exemplo, infância), ou apenas resultados multiníveis.	Estudos incluídos (n=110): Estados Unidos da América, Índia, Canadá, Afeganistão, Peru, Reino Unido, Nova Zelândia, África do Sul, Austrália, Israel, Uganda, Etiópia, Gana, Sri Lanka, Palestina, França, Equador, Tanzânia, México, Bangladesh, Irã, Dinamarca, Paquistão, Portugal e Etiópia.	As metanálises apresentadas demonstram associações significativas e positivas entre IAN e depressão, ansiedade, TEPT, estresse psicossocial e autorrelato de problemas de saúde mental ou TMC não especificado. Estas associações parecem ser independentes de fatores de confusão, como renda, educação e situação profissional.
(Sparling et al., 2022)	Revisão Sistemática e Mapa de Evidências e Lacunas	Três bases de dados.*	food security, nutritional risk, diets, nutrient intakes, nutrient biomarkers, infant and young child feeding [IYCF], birth outcomes, anthropometry, depression, anxiety, stress, and mental wellbeing.	Incluídos estudos publicados, revisados por pares, em inglês, de Janeiro de 2000 até 28 de julho de 2020, que apresentassem ligações empíricas qualitativas ou quantitativas entre medidas de SAN e saúde mental no mundo. Excluídos estudos descritivos e de prevalência, literatura cinzenta, populações com comorbidades e hospitalizados.	Estudos incluídos (n=1945): Estados Unidos, Austrália e Reino Unido, 521 da Europa, 418 da Ásia, 81 da África e 18 da América Central e 67 da América do Sul.	A análise e o mapa de evidências destacam tendências temáticas que correlacionam o IMC à depressão e lacunas quanto ao stress e bem-estar mental e alimentação de crianças. Escassez de estudos que liguem a SAN às dimensões da ansiedade, do stress e do bem-estar, em vez de apenas a depressão.

Notas:
(*) Bases não exemplificadas no artigo, o material suplementar cita apenas a "Medline".

Apêndice 3 - Roteiro de Entrevista Coletiva Semiestruturada

Duração estimada: 40 a 60 minutos

Perguntas

1. Memórias e significados da comida
    - Quando você pensa na palavra “comida”, o que vem primeiro à sua cabeça?
    - Tem alguma lembrança marcante da sua infância relacionada à comida?
    - Na sua família, quem geralmente cuidava da comida? Como era isso?
2. Experiências atuais com alimentação
    - Hoje, como você descreveria a situação da alimentação na sua casa ou comunidade?
    - Quais são as maiores dificuldades ou preocupações quando se trata de comer no dia a dia?
    - Você percebe diferenças de como essas dificuldades ou preocupações afetam mulheres, homens ou crianças?
3. Estratégias de cuidado e apoio
    - Quando a comida aperta ou fica mais difícil, o que as pessoas da comunidade (como vizinhos, conhecidos) costumam fazer para lidar com essa situação?
    - Você participa ou conhece iniciativas coletivas (como grupos, redes ou cozinhas) que ajudam nesse cuidado com a comida? Como você vê a importância delas?
    - O que mais fortalece as mulheres da sua comunidade quando o assunto é comida e saúde?
4. Saúde e saúde mental
    - O que significa para você ter saúde?
    - E saúde mental, como você entende?
    - Você acha que existe alguma relação entre comida e saúde mental? Pode me contar como vê isso?
4. Corpo, comida e modos de viver
    - Quando você pensa no seu dia a dia, o que te faz sentir bem no corpo e na cabeça?
    - O que costuma te deixar cansada, preocupada ou triste?
    - A comida tem algum papel nisso? Pode me contar se há momentos em que ela te faz bem ou te traz preocupação?
    - Quando falta comida ou quando o alimento é pouco, o que muda na sua rotina ou no seu sentimento?
5. Encerramento
    - Tem algo que eu não perguntei e que você gostaria de registrar sobre esse tema?

Apêndice 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCLE

Você está sendo convidada a participar voluntariamente do projeto de pesquisa "Efeitos psicossociais da IAN na saúde mental de mulheres periféricas", sob a responsabilidade da pesquisadora Lorrana Nascimento Grimes, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UnB). Esta pesquisa está vinculada a um projeto maior intitulado **"Vulnerabilidade Socioeconômica e Desfechos em Saúde Mental"**. O projeto principal foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 90187225.5.0000.0023, em conformidade com as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução CNS nº 466/2012 e a Resolução CNS nº 510/2016. Todas as etapas da presente investigação seguirão os princípios éticos estabelecidos, assegurando o respeito à dignidade, à autonomia, à confidencialidade e ao consentimento livre e esclarecido dos participantes.

O objetivo desta pesquisa é compreender como a IAN se relaciona com a saúde mental de mulheres em territórios socialmente vulnerabilizados, a partir da experiência de lideranças comunitárias que atuam em ações de enfrentamento à fome. Sua participação consistirá em uma entrevista semiestruturada, com duração aproximada de 40 a 60 minutos, a ser realizada presencialmente, conforme sua disponibilidade. A entrevista será gravada em áudio, mediante sua autorização, e posteriormente transcrita integralmente para análise.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa podem incluir lembranças ou sentimentos difíceis. Caso isso ocorra, a entrevista poderá ser interrompida ou encerrada a qualquer momento, sem prejuízo algum. Caso aceite participar, sua contribuição ajudará a dar visibilidade às experiências das mulheres e comunidades afetadas pela fome e contribuirá para a produção de conhecimento científico e social sobre segurança alimentar, saúde mental e direitos humanos.

Sua participação é totalmente voluntária e você pode recusar-se a responder qualquer pergunta que lhe traga desconforto ou desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer prejuízo. Todas as informações coletadas serão mantidas em sigilo, e seu nome ou qualquer dado que permita sua identificação não será divulgado. Os resultados da pesquisa serão apresentados apenas de forma coletiva. Os registros permanecerão sob a guarda da pesquisadora por cinco anos e, posteriormente, serão destruídos.

Não haverá custos financeiros para a participante. Caso haja algum gasto relacionado diretamente à pesquisa, ele será ressarcido pela pesquisadora responsável. Da mesma forma, caso ocorra algum dano decorrente da participação, você terá direito à devida indenização, conforme a legislação vigente no Brasil.

Se tiver dúvidas sobre a pesquisa, pode entrar em contato diretamente com a pesquisadora Lorrana Nascimento Grimes, pelo telefone (61) 99111-1436 ou pelo e-mail lorrana@gmail.com. Para dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, pelo telefone (61) 3107-1947 ou pelos e-mails cepfs@unb.br / cepfsunb@gmail.com.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento, elaborado em duas vias, sendo uma delas destinada à você e a outra à pesquisadora responsável.

Nome e assinatura do Participante de Pesquisa	Lorrana Nascimento Grimes - Pesquisador Responsável

Brasília, ____ de _____de _____.