



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

EDNALVA TEIXEIRA DA SILVA

**DESNUTRIÇÃO E FOME: CONSEQUÊNCIA DA
POBREZA**

ARIQUEMES - RO

2015

Enalva Teixeira da Silva

**DESNUTRIÇÃO E FOME: CONSEQUÊNCIA DA
POBREZA**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em: Farmácia.

Orientador Prof.^a: Esp. Regiane Rossi Oliveira Lima.

Ariquemes - RO

2015

Ednalva Teixeira da Silva

**DESNUTRIÇÃO E FOME:
CONSEQUÊNCIA DA POBREZA**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em farmácia Generalista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientador (a): Prof^a. Esp.^a Regiane Rossi Oliveira Lima

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Ms. André Tomaz Terra Júnior

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 12 de novembro de 2015

Dedico primeiramente a Deus, por ter mantido a minha vida e concedido à realização deste sonho, e por ter permitido que eu chegasse até aqui, a meu pai e minha irmã que me incentivaram e me ensinaram que por mais difíceis e demoradas que sejam as conquistas, com certeza um dia a vitória chegará, ao meu esposo e filhos que são minhas jóias preciosas fundamentais em minha vida, a minha mãe pela saudade da pessoa que foi e que deixou em mim, e a todos os meus familiares e amigos que de alguma forma me ajudaram a conquistar este sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e ao senhor Jesus que é digno de toda honra e toda glória, que é meu refugio minha força e minha inspiração e que iluminou e orientou o meu caminho durante toda a minha caminhada com a ajuda dele tive forças para chegar até o fim dessa grande jornada e por ter me concedido a oportunidade de cursar uma faculdade e por ser a minha proteção, minha luz e minha fortaleza durante toda a minha vida, foram cinco anos de muitos aprendizados e muitas dificuldades, mas Deus me guiou e me ajudou a quebrar todas as barreiras e enfrentar meus medos e me deu forças pra chegar até o final, e agradeço em especial ao meu pai Adib Alves pelas orações, suas suplicas, bem como suas palavras sábias e de ânimo característica de homem de Deus foi o que me conduziu até aqui. Pai você é o meu tudo, te amo. A minha única irmã Ednéia pelo incentivo e encorajamento e aos meus filhos Adib Henrique e Kellyane pela compreensão de minha ausência em favor do meu estudo, filhos amo muito vocês e ao meu esposo e também em memória minha mãe Nilza, pois se não fosse eles eu nem estaria aqui, sou grata pelo apoio de minha madrastra Leonice e pelas suas orações e incentivos.

Agradeço a todos a minha família e familiares pela compreensão devido a minha ausência por estar estudando e ou estagiando.

Agradeço aos meus Professores, Mestres, Especialistas, e Doutores que contribuíram em minha trajetória para o crescimento acadêmico, profissional e intelectual ao longo de toda essa caminhada. Aos amigos de turma indispensáveis para que eu pudesse chegar até aqui, vocês foram muito mais que meras pessoas dentro de uma sala de aula dividindo conhecimento, amigos companheiros seriam impossíveis não agradecer pelas palavras ditas em momentos difíceis, pela ajuda e aceitação, pelo apoio, pelos sorrisos, pelas lágrimas. Estivemos juntos em tantos momentos e situações das quais antes eu não tinha noções do quanto eram importante, principalmente me ensinaram a respeitar ao outro tal como são, pelo amor união, pela intensidade que somamos juntos. Nunca esquecerei nenhum de vocês meus amigos que são únicos e espero que mesmo que nos distanciemos pela ordem natural da vida, porem iremos saber estaremos unidos e que a amizade que construímos com amor nas horas boas e nas horas difíceis nem mesmo o tempo ou

a distancia irá modificar, pois pelo amor estaremos juntos para sempre e que eu possa dizer a vocês meus amigos, obrigada.

Agradeço a todos os meus amigos que me acompanharam e me ajudaram nessa caminhada tão árdua, prazerosa.

Agradeço a minha orientadora Regiane, não só pela orientação, mas também pelo carinho e preocupação, por disponibilizar seu precioso tempo para enriquecer este trabalho, pelas suas correções e incentivos, meu muito obrigado, sou grata pelo seu esforço.

UM MUITO OBRIGADA A TODOS

RESUMO

A desnutrição é um dos maiores problemas de saúde pública mundial sendo responsável pela morte de milhares de pessoas e principalmente crianças de até 5 anos de idade. A desnutrição pode apresentar prejuízo ao sistema imunológico, doenças imunossupressoras e até infecções. A alimentação é direito de todos e necessidades biológicas, culturais e sociais dos indivíduos. Temos a Declaração Universal dos Direitos Humanos que é o direito a um padrão de vida incluindo alimentação e outras necessidades básicas. A pobreza atinge cerca de 1,3 bilhões de pessoas no mundo todo, sendo que 26 milhões estão no Brasil e sua renda não é suficiente para suprir as necessidades básicas de alimentação. Na tentativa de combater a fome, foram criados alguns programas de combate à fome, como fome zero, bolsa família, bolsa alimentação, bolsa escola que é de responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social e combate a fome, a pastoral da criança é um Organismo de Ação Social da Conferencia Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) entidade filantrópica. O objetivo deste trabalho é mostrar uma realidade presente em nossa sociedade. A metodologia utilizada foi um estudo de revisão bibliográfica com busca em bases indexadas a saber: SCIELO, com o intuito de demonstrar a realidade de milhões de pessoas desnutrida inerente a fome.

Palavras-Chave: Desnutrição; Fome; Pobreza.

ABSTRACT

Malnutrition is a major problem worldwide public health being responsible for the deaths of thousands of people and especially children under 5 years old. Malnutrition may have damage to the immune system, immunosuppressive diseases and even infections. The food is everyone's right and biological, cultural and social needs of individuals. We have the Universal Declaration of Human Rights which is the right to a standard of living including food and other basic necessities. Poverty affects about 1.3 billion people worldwide of which 26 million are in Brazil and his income is not enough to meet basic needs for food. In an attempt to combat hunger, were created some fighting hunger programs, such as zero hunger, family allowance, food allowance, school bag that is the responsibility of the Ministry of Social Development and Fight hunger, children's ministry is an Undertaking for Social Action of the National Conference of Bishops of Brazil (CNBB) charity. The objective of this work is to show a present reality in our society. The methodology was a bibliographic review with search and SCIELO, in order to demonstrate the reality of millions of malnourished people inherent hunger.

Keywords: Malnutrition; Hunger; Poverty

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

aa	Aminoácido
AMBc	Área Muscular do Braço Corrigido
CB	Circunferência do Braço
CMB	Circunferência Muscular do Braço
CNBB	Programa de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
DHAA	Direito Humano a Alimentação Adequada
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento e Educação
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organizações Mundial de Saúde
ONU	Organizações das Nações Unidas
OSCs	Organizações da Sociedade Civil
PAE	Programa de Alimentação Escolar
PAG	Programa Auxilio Gás
PBA	Programa Bolsa Alimentação
PBE	Programa Bolsa Escola
PBF	Programa Bolsa Família
PCA	Programa Cartão Alimentação
PCT	Prega Cutânea Tricipital
PFZ	Projeto Fome Zero
PSF	Programa da Saúde da Família
PMA	Programa Mundial Alimentar
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SNC	Sistema Nervoso Central
%PP	Percentual de Perda de Peso

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3. METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 ALIMENTAÇÃO.....	14
4.2 INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS PARA AVALIAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO.....	15
4.3 DEFININDO DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA.....	16
4.3.1 Desnutrição	16
4.3.2 Fome	17
4.3.3 Pobreza	17
4.4 REALIDADE BRASILEIRA SOBRE DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA....	17
4.5 CONSEQUÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA.....	18
4.6 SANEAMENTO BÁSICO X POBREZA.....	19
4.7 DIREITO HUMANO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA).....	19
4.8 RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DESNUTRIÇÃO.....	21
4.9 PROGRAMAS DE COMBATE A POBREZA, FOME E DESNUTRIÇÃO.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

INTRODUÇÃO

Em todas as fases da vida o corpo necessita de nutrientes, especialmente na infância que nesta fase as ocorrências de complicações por desnutrição são maiores. A desnutrição proteico-calórica é conduzida pela insuficiência de proteínas, calorias e outros nutrientes que retarda o crescimento e provoca o déficit no desenvolvimento físico, cognitivo e de linguagem. (MORISSO et al., 2011).

A pobreza tem a capacidade de resultar em desnutrição, analfabetismo, morte prematura, dificuldade ao acesso a serviços como educação, saúde entre outros. Uma das pautas das Organizações das Nações Unidas (ONU) no ano de 2000, foram solucionar os problemas relacionados à fome e miséria e superar a pobreza até o ano de 2015. (GOMES et al., 2012).

A desnutrição ou deficiência nutricional é caracterizada pela necessidade energética do organismo, está quase sempre relacionada com a pobreza e se expressa por carência básica de alimentos. Quando a alimentação diária habitual, não proporciona ao indivíduo energia suficiente para a manutenção do organismo e para as atividades habituais, neste sentido a fome resulta em desnutrição. (PETRONILHO; SILVA, 2010).

A principal causa ligada a desnutrição que ameaça a infância é a pobreza podendo ser evitado com um programa de combate a fome bem executado. (JESUS et al., 2014). A desnutrição e a fome estão sempre associadas pobreza, e em crianças na fase escolar ocasiona à falta do rendimento escolar, pois o estado nutricional está debilitado. (SILVA et al., 2012). Um meio de diagnosticar a desnutrição na infância é a partir do retardo do crescimento da criança, podendo estar associado a doenças infecciosas, mortalidade precoce, comprometimento do desenvolvimento psicomotor e menor rendimento escolar. (LIMA et al., 2010).

É alta a taxa de morbidade, mortalidade por desnutrição e fome, consequência da pobreza que está vinculada a falta de alimentos principalmente em crianças menores de cinco anos. Um dos maiores problemas em saúde pública mundial enfrentada continua sendo a desnutrição principalmente em criança que tem consequências como o déficit no crescimento, desenvolvimento físico e mental,

retardo do desenvolvimento psicomotor com consequência no rendimento escolar, e comprometimento do sistema imunológico. (ALVES et al., 2011).

O emagrecimento rápido e a perda da força física e mental são uns dos sinais mais evidentes da desnutrição e, portanto o indivíduo fica susceptível a quaisquer outras doenças oportunistas e imunológicas. (EPELE, 2012).

O presente trabalho foi realizado para verificar a dimensão do problema em que os países em desenvolvimento e principalmente o Brasil enfrentam a respeito da desnutrição e suas consequências. E também apresentar alguns programas de combate à pobreza e a fome e consequentemente a desnutrição, como a fome zero, bolsa família, bolsa alimentação, bolsa escola e a pastoral da criança.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Discorrer sobre a desnutrição.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explanar sobre alimentação;
- Descrever os indicadores antropométricos para avaliação da desnutrição;
- Definir desnutrição, fome e pobreza;
- Relatar a realidade sobre a desnutrição no Brasil;
- Descrever a relevância e epidemiologia da desnutrição;
- Discorrer os programas de transferência de renda e combate a desnutrição.

3. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão de literatura descritiva relativa e atual, o qual foi realizado através de busca em documentos científicos online disponíveis no *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), e Biblioteca Virtual em saúde (BVS) em obras já publicadas sobre Desnutrição, Fome e Pobreza nos últimos. Critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, 2010 a 2015, com o intuito de discorre sobre a desnutrição e suas consequência e que é um problema que atinge o mundo todo. O estudo foi realizado entre os meses de março a outubro de 2015. A revisão literária foi realizada com o intuito de reunir conhecimentos de um assunto tão conhecido e tão perto da realidade. Para a montagem da revisão realizou-se uma leitura seletiva e interpretativa, onde foram criadas seções para a organização das idéias e conteúdo.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ALIMENTAÇÃO

A alimentação é uma necessidade básica para o ser humano que possibilita a recuperação das reservas energéticas e biológicas do corpo. (SA; LINS; TAVARES, 2014). A disponibilização de alimento está ligada intimamente a saúde e a sua falta está ligada a pobreza. (TRICHES; SCHNEIDER, 2010).

Uma boa alimentação contribui para melhoria na qualidade de vida e auxilia na prevenção de doenças. Como diz Hipócrates: “que o alimento seja seu medicamento e o seu medicamento seja o seu alimento”. O consumo de alimento adequado e de qualidade é a melhor opção para o auto – cuidado e prevenção de doenças. O alimento é o principal fornecedor de nutrientes básicos para o funcionamento do metabolismo e da fisiologia humana, prevenindo doenças e trazendo benefícios a saúde física e mental. (BASHO; BIN, 2010).

Uma alimentação saudável é de suma importância para garantir a saúde e prevenir doenças, garantindo um bom desenvolvimento físico e mental. Uma boa alimentação é aquela feita com combinações de carboidratos, proteínas, vitaminas e lipídios entre outras. (ALMEIDA; IOCCA, 2012). A insuficiência de ingestão dessas combinações pode conduzir o indivíduo à desnutrição e que esta pode causar retardo no desenvolvimento físico e mental. (MORISSO et al., 2011).

Para uma boa nutrição, o organismo necessita de carboidratos, lipídios, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais e água. O Carboidrato é a principal fonte energética do organismo. Para uma dieta saudável deve ser ingerido em uma refeição em torno de 60% de carboidratos. (BARBOSA et al., 2012).

As proteínas são constituídas por subunidades de aminoácidos (aa) e esses são obtidos através de alimentos, têm função importante para a manutenção do organismo como transporte de oxigênio e moléculas, funções estruturais e musculares, atua na regulação metabólica, proteção imunológica e outras funções. As proteínas são encontradas em alimentos de origem animal e vegetal. (CASTRO, 2012).

Os lipídeos atuam como reserva energética no organismo que são liberados a partir dos alimentos e são distribuídos nos tecidos como membranas e células de gorduras e desempenham papel importante para o organismo, os lipídeos são encontrados principalmente em alimentos de origem vegetal e animal. (OLIVEIRA, 2011).

4.2 INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS PARA AVALIAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO

Um dos métodos importante para diagnosticar a desnutrição é o índice antropométrico que faz a relação entre estatura e peso. A desnutrição é considerada um estado patológico que leva o indivíduo a doenças oportunistas principalmente as infecções, que pode levar a morte, comprometimento no rendimento escolar, desenvolvimento psicomotor e na capacidade produtiva na vida adulta. (SÁ; LINS; TAVARES, 2014).

Na infância a desnutrição pode ser diagnosticada a partir do retardo do crescimento e é um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. (LIMA et al., 2010).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos indicadores antropométricos mais aplicados, confiável e seguro para diagnosticar e identificar a desnutrição. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) são considerados indivíduos desnutridos os indivíduos com IMC inferior a $18,5 \text{ Kg/m}^2$. (OLIVEIRA et al., 2010). Esse método é o mais utilizado, pois tem baixo custo e sua simplicidade na realização das medidas. Para se realizar aferição do IMC relaciona peso com estatura. (ROMERO et al., 2010; FIORE et al., 2012).

Outros indicadores antropométricos são as medidas do percentual de perda de peso (%PP), circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB), área muscular do braço corrigido (AMBc) e prega cutânea tricipital (PCT). As alterações dos dados antropométricos refletem o grau de desnutrição. (JESUS, et al., 2010).

A avaliação antropométrica de uma criança é importante para verificar o desenvolvimento e o crescimento físico e se está dentro do padrão esperado. Essa

avaliação antropométrica é uma maneira de verificar as condições nutricionais do organismo, é um método simples, eficaz, fácil acesso e baixo custo. (MIRANDA et al., 2012).

4.3 DEFININDO DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA

4.3.1 Desnutrição

Desnutrição é um estado patológico originado pela insuficiência de nutrientes que o organismo necessita, levando ao comprometimento físico e neurológico, podendo ser reversível ou irreversível com a ingestão de alimentos em quantidade e qualidade para as necessidades do corpo. (ALVES et al., 2011).

Segundo Souza, (2010) a desnutrição é uma confusão nutricional em que resulta na falta de alimentos em quantidade e qualidade insuficiente para o desenvolvimento do organismo por um longo período, e assim surge um desequilíbrio entre a necessidade do corpo e a ingestão de nutrientes essenciais.

4.3.2 Fome

Segundo Morisso et al. (2011), a fome significa ausência de alimentação, ou deterioração do estado de saúde com ingestão inadequada ou em quantidade insuficiente de alimentos, para o desempenho produtivo e social dos indivíduos. De acordo com Guimarães (2011), a fome também é posto como uma necessidade de introduzir alimentos no estômago e indispensável para a sobrevivência do organismo.

4.3.3 Pobreza

Segundo Gomes et al. (2012), a pobreza está ligada diretamente a ausência de renda ou renda insuficiente. É quando o indivíduo não consegue satisfazer suas necessidades básicas e fundamentais como acesso a alimentos, moradia, vestuário, educação e saúde pelo fato que sua renda ser insuficiente para essas necessidades básicas motivado pelo desemprego e subemprego. (SÁ; LINS; TAVARES, 2014).

4.4 REALIDADE BRASILEIRA SOBRE DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA

A estimativa é que cerca de 1,3 bilhões de pessoas sofrem de fome em todo o mundo, a fome leva milhares de pessoas à morte, e que deste cerca de 100 milhões são crianças que sofrem de desnutrição moderada ou grave. No Brasil em algumas regiões, metades das crianças são desnutridas e muitas morrem por desnutrição e pelas doenças oportunistas, como as infecções que mais acometem os desnutridos. (MORISSO et al., 2011). Cerca de 26 milhões de brasileiros consomem alimentos em quantidade e qualidade insuficiente para suprir as necessidades energéticas e nutricionais do organismo, pois não tem renda suficiente para suprir as necessidades básicas de consumo, umas das características da pobreza é o baixo nível educacional, e o trabalho não qualificado e assim uma baixa remuneração. Cerca de 45% das crianças no Brasil menores de 5 anos sofrem de anemia crônica por falta de ferro, proveniente de uma alimentação inadequada. (GUIMARÃES, 2011).

O Brasil é um dos países de maior desigualdade social do mundo devido à má distribuição de renda e essa concentração torna o Brasil um dos países com maior número de pessoas vivendo em alto índice de pobreza. Essa pobreza caracteriza o não acesso a alimentos suficientes para suprir as necessidades do organismo e com isso resulta em desnutrição. (YAZBEK, 2012)

4.5 CONSEQUÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO, FOME E POBREZA

A principal consequência da pobreza e fome é a mortalidade e morbidade principalmente em crianças menores de 5 anos, o baixo rendimento escolar, precárias condições de moradia, dificuldade no acesso a saúde, desemprego, deficiência alimentar, comprometimento no desenvolvimento físico e mental das pessoas afetadas. (LIMA et al., 2010).

O fator socioeconômico é a principal relação com a desnutrição e influencia o baixo peso ao nascer e durante a infância, atingindo o déficit de crescimento e desenvolvimento, outros fatores relevantes é a escolaridade materna, quanto maior é o nível escolar menor é o nível de pobreza. (JESUS et al., 2010).

A desnutrição acomete a população que está abaixo da linha da pobreza e que acarreta atraso no desenvolvimento escolar, na linguagem e alfabetização, essa população apresenta deficiência de alimentos, que é ocasionada pela pobreza. (SAWARA, 2013).

A desnutrição pode apresentar prejuízos ao sistema imunológico, doenças imunossupressoras e até infecções. Em longo prazo reduz a qualidade de vida e pode comprometer a bioquímica, fisiologia e o comportamento do organismo. (APOLINÁRIO et al., 2011).

Apresenta também um prejuízo não apenas físico, mas também neurológico irreversível ao ser humano que pode ser acompanhado de distúrbios cognitivos e emocionais. (ROSANELI et al., 2015).

A saúde mental, educação, desemprego e moradia inadequada estão associados à pobreza e, portanto está associado à desnutrição. Uma das alterações mais graves da desnutrição e na maioria das vezes irreversíveis são as alterações do Sistema Nervoso Central (SNC). A deficiência no sistema imunológico oriundo da desnutrição aumenta o risco de diversas doenças, a desnutrição interfere negativamente no coeficiente da inteligência, habilidades verbais, memória e desenvolvimento motor. (CALDAS; GIACHETI; CAPELLINI, 2014).

Quando a deficiência de nutrientes ocorre em mulheres grávidas, o bebê nasce na maioria das vezes com baixo peso que é responsável por metade dos

óbitos de crianças até 5 anos e por doenças graves na infância. (BATISTA FILHO, 2010).

A pobreza é uma condição que mais leva a desnutrição sendo uma doença de alta letalidade que tem a capacidade de promover alterações fisiológicas, para adaptar o organismo a falta de nutrientes. (JESUS et al., 2014).

4.6 SANEAMENTO BÁSICO X POBREZA

A pobreza tem como consequência a falta de saneamento básico, e este representam um grande problema de saúde pública, torna um ambiente poluído, falta de água potável e inadequado destino dos dejetos, influência na presença de várias doenças principalmente as parasitárias sendo estas responsáveis por mais de um milhão de óbitos por ano no mundo e as crianças as mais susceptíveis. A cobertura de saneamento básico é maior nas regiões onde a renda financeira é maior, com isso há uma desigualdade nessa cobertura. Uma grande parte da população pobre não tem acesso ao saneamento básico, às regiões mais atingidas pela falta de saneamento é em primeiro lugar a região Nordeste, em segundo a região Sudeste, em terceiro a região Sul e em quarto a região Norte. (SILVA et al., 2011).

4.7 DIREITO HUMANO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA)

É lei federal o DHAA desde 2006, essa lei garante o direito a uma alimentação regular e permanente de qualidade e quantidade necessária sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas como, moradia, acesso à saúde entre outras. (REIS; VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2011).

O DHAA é aplicado a todos os seres humanos e está prevista em tratados e documentos internacionais e na constituição federal brasileira que estabelece realização do direito a todos a alimentação, é obrigação do governo garantir o DHAA

a todos, alimentação básica de qualidade e em quantidade suficiente e permanente para manutenção do organismo humano. (B U R I T Y e t a l . 2 0 1 0) .

“... O acesso à alimentação é um direito humano em si mesmo, na medida em que a alimentação constitui-se no próprio direito à vida. Negar este direito é antes de mais nada, negar a primeira condição para a cidadania, que é a própria vida”. (BURITY et al. 2010, p. 5).

Os Direitos Humanos são desenvolvidos por organizações governamentais e não governamentais que garantem a alimentação, moradia, educação, lazer, trabalho e também a oportunidade de proporcionar desenvolvimento físico, mental e social. (BELINOVSKI, 2011).

O DHAA são direitos que os seres humanos obtiveram para se alimentar suficientemente com alimentos de qualidade e na quantidade que o organismo necessita para o seu desenvolvimento e está relacionado a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). (ALMEIDA, 2010). Que consiste na defesa dos direitos de todo ser humano a ter acesso a alimentos em quantidade suficiente para a manutenção do organismo para promoção a saúde sendo uma resposta à fome caracterizada uma das maiores crises enfrentadas até hoje pela humanidade. Foi acrescentada na Emenda Constitucional nº 64 dos direitos humanos, a alimentação como direito fundamental constando no artigo 6 associado à outros direitos sociais. (MONTEIRO; SCHMIDT, 2015).

“Art. 6º são direito nos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta constituição”. (BRASIL, 2010).

A manifestação da violação do DHAA é a má nutrição, fome e a desnutrição, que é devido à quantidade e qualidade insuficiente de alimento para a manutenção da saúde. Entra neste contexto de violação do DHAA o desemprego como o principal obstáculo para garantir esse direito e é um fator determinante para a pobreza. (CASEMIRO; VALLA; GUIMARÃES, 2010).

A desigualdade econômica, política e social dos países em desenvolvimento estão relacionadas a distribuição de renda mal executada, onde as riquezas se

encontram nas mãos de poucas pessoas, enquanto que o restante da população é pobre. (ALVES et al., 2011).

Alimentação é necessária para aspectos biológicos, culturais e sociais dos indivíduos de acordo com a fase da vida, é uma violação aos direitos humanos quando não são alcançados os suplementos que o organismo necessita para o estado nutricional adequado, e conseqüentemente o corpo fica debilitado. (APOLINÁRIO et al., 2011).

O SAN é a realização do direito que é definida por lei como princípio básico do DHAA, em garantir a todas as pessoas o acesso a alimentos de qualidade e quantidade suficiente e essencial para promover saúde e evitar doenças. (BURLANDY, 2011; CASTRO MORAIS et al., 2014).

“Art. 3º A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimento de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que seja ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentável”. (BRASIL, 2006).

4.8 RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DESNUTRIÇÃO

A pobreza atinge cerca de 1,3 bilhões de pessoas no mundo e deste cerca de 26 milhões são brasileiros, uma das características da pobreza são os baixos níveis educacionais com trabalhos não qualificados resultando em remuneração insuficiente. (REIS; VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2011). A África e a Ásia são continentes tem maior índice de desnutridos por consequência da pobreza no mundo, passando dos 600 milhões de pessoas vivendo em alta índice de pobreza. (ATRASH, 2013).

Estima-se que cerca de 800 milhões de pessoas não tem alimento suficiente para suprir as necessidades básicas nutricionais do organismo e passam fome, cerca de 500 milhões sofrem de desnutrição crônica, das quais 1/3 são crianças que

são acometidas pela desnutrição energética protéica da forma mais letal. (SILVA, 2010; SILVEIRA et al., 2010).

No Brasil as taxas de mortalidade infantil por desnutrição é diferente entre as regiões do país, sendo que a região nordeste é a mais atingida com maior número de óbitos e desnutridos do país, em segundo a região norte, terceiro a região centro oeste, quarta a região sudeste e a quinta a região sul. (ALVES et al, 2011).

Segundo OMS estima-se que em cada ano cerca de 20 milhões de crianças nascem com baixo peso e cerca de 150 milhões de crianças menores de 5 anos tem baixo peso e 182 milhões tem baixa estatura. (CALDAS; GIÁCHETI; CAPELLINI, 2014).

No mundo houve um declínio das taxas de mortalidade e morbidade em crianças por consequência da desnutrição, mas a erradicação está longe. (BISPO et al., 2010).

Em passos lentos a desnutrição e a desigualdade socioeconômica foram reduzidas, mais ainda continua sendo um problema de saúde pública em todos os países, principalmente os países em desenvolvimento, que ainda é o grande responsável por óbitos em crianças com idade inferior à 5 anos. (JESUS et al., 2014).

4.9 PROGRAMAS DE COMBATE A POBREZA, FOME E DESNUTRIÇÃO

Os programas foram criados na tentativa de diminuir a pobreza e a fome (MARINHO; LINHARES; CAMPELO, 2011). Em todo o mundo foram colocados em prática programas de combate a fome e a pobreza. (GOMES et al., 2012). A pobreza e a fome continuam sendo a triste realidade de mais de 1,3 bilhões de pessoas no mundo, um fator que contribui para esse objetivo da erradicação não ser alcançado é a acumulação das riquezas mundiais, condenando assim milhões de pessoas à morte em todo o mundo. (ROSANELI et al., 2015).

O acesso aos alimentos poderá ser obtido através de um processo de redistribuição de renda e ou desenvolvimento econômico que beneficia os pobres

dando oportunidade de ter um bom emprego, com isso o indivíduo tem a oportunidade de abolir problemas nutricionais. (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011).

Um das tendências no combate à fome foi o Programa de Alimentação Escolar (PAE), mesmo não sendo um programa de transferência de renda, é um dos programas brasileiros mais antigos e permanentes que tem conexão entre campo e a cidade, que aproxima a produção dos pequenos agricultores familiares e o consumo de alimentos escolar com o objetivo de aumentar a renda dos agricultores familiares e melhorar a qualidade dos alimentos nas escolas é um programa de referência para o mundo. (TRICHES; SCHNEIDER, 2010). As necessidades nutricionais de uma criança durante a permanência na escola é concedida através da merenda escolar, pois uma boa alimentação garante a saúde e previne doenças e contribui, para o crescimento, aprendizagem, rendimento escolar, desenvolvimento físico e mental. (ALMEIDA; IOCCA, 2012).

Esse programa ajuda na prevenção e promoção à saúde e educação com isso garante uma alimentação de qualidade aos alunos, promove um melhor aprendizado. Esse programa é gerenciado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento e Educação (FNDE) garantindo as necessidades nutricionais os alunos. (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011).

No Brasil o Programa Fome Zero (PFZ) é uma proposta política do SAN que é incentivada pelo governo federal, esse programa atua no acesso à alimentação, geração de renda, fortalecimento da agricultura familiar entre outros. (BISPO et al. 2010; RAMOS; CUERVO, 2012).

O lançamento do PFZ foi uma estratégia do governo na tentativa de garantir acesso à alimentação a toda população principalmente os mais pobres. (CASTRO, 2010).

Esse projeto faz parte do Programa de Combate a Fome entre outros como; Programa Bolsa Escola (PBE), Programa Bolsa Alimentação (PBA), programa Bolsa família (PBF), Programa Cartão Alimentação (PCA) e Programa Auxílio Gás (PAG) que é de responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social no combate a fome. (SANTOS; PASQUIM; SANTOS, 2011; FAGNANI, 2011).

Em 2003 o Brasil se encontrava em situação crítica com isso vários programas de combate à fome foram criados, neste contexto surgiu o PBF um dos

primeiros programas federal de transferência de renda para a população mais pobre, com o intuito de reduzir a pobreza, fome, desigualdade social e conseqüentemente a desnutrição. (OLIVEIRA et al., 2011). Em 2004 o governo federal unificou quatro programas de combate à fome como PBE, PBA, PAG, e o PCA em um único programa de transferência de renda o PBF que passou a ser de responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome, beneficiando milhões de pessoas. (MARINHO; LINHARES; CAMPELO, 2011; SANTOS; PASQUIM; SANTOS, 2011).

O PBF além de ser um programa de transferência de renda ele visa a garantir o direito das famílias que estão em situação de pobreza ao acesso a assistência social, saúde, educação tornando um programa social de maior cobertura vinculado a rede de proteção social brasileira. (GOMES et al., 2012; MONTEIRO; SCHMIDT, 2015; OLIVEIRA; CRISPIM; LIBERALINA 2014).

Hoje o PBF é o maior programa de transferência de renda do Brasil, beneficiando milhões de pessoas, com o objetivo de reduzir a pobreza e a fome, esse programa visa a condicionalidade a frequências das crianças nas escolas, vacinações de gestantes e crianças entre 0 e 6 anos. (BICHIR, 2010; COTTA; MACHADO, 2013).

A *Action Aid* uma das mais influentes Organizações da Sociedade Civil (OSCs) na luta contra a fome e a pobreza no mundo confirmou, que a abordagem brasileira no combate a fome, o fome zero do programa do governo federal foi a mais bem sucedida no mundo em desenvolvimento e colocada em primeiro lugar em 2009 e 2010. Hoje o programa fome zero é um modelo de referência reconhecida pela ONU e pelo Programa Mundial Alimentar (PMA) na questão da luta contra a fome e a pobreza no mundo. (FRAUNDORFER, 2013). A PMA é uma agência responsável pela ajuda alimentar das Nações Unidas com o intuito de erradicar a fome e eliminar a pobreza. (PEIXINHO, 2013).

A pastoral da criança é um programa de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), que atua nas áreas mais pobres com a finalidade de capacitar pessoas que residem na própria comunidade para atuar junto com as famílias nos cuidados com a saúde de crianças menores 6 anos, gestantes, aleitamentos materno, vacinações, entre outras, com objetivo de reduzir a taxa de

mortalidade e desnutrição infantil. (MARQUES; RIBEIRO; SANTOS, 2012; CASEMIRO; VALLA; GUIMARÃES, 2010).

A pastoral da criança foi criada pela médica Zilda Arns em 1983 com acompanhamento de crianças desnutridas e seus familiares, foi possível provar que era possível evitar doenças na comunidade investindo na prevenção e ensinando as mães a cuidar da saúde de seus filhos. (GARCIA et al., 2012).

O trabalho da pastoral da criança não só estendeu apenas por todo o Brasil, mas para outros países como a África e Ásia, com o objetivo de diminuir a taxa de mortalidade infantil por desnutrição consequência da pobreza e melhorar a qualidade de vida. (TRIGUEIRO, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho permitiu um conhecimento maior sobre desnutrição, pobreza e fome e que é responsável pela de mortes milhares de pessoas e principalmente crianças até cinco anos de idade. A pobreza é a principal causa ligada a desnutrição. As crianças pobres estão mais expostas desnutrição e conseqüentemente a doenças oportunistas. Uma das conseqüências da desnutrição é o baixo rendimento escolar, baixo estatura e desenvolvimento da criança. A fome é uma das causas da desnutrição em crianças e adultos e que pode ser definido como ausência de alimentos devido às condições financeiras ou alimentos insuficientes para manutenção do organismo. O acesso à alimentação é sem dúvida o direito de todos, mas nem todos têm esse acesso. A desigualdade social é muito grande onde uns com quase nada e outros com muitos. Desnutrição é quando um indivíduo não se alimenta ou se alimenta de forma que não são supridas as necessidades energéticas e calorias adequadas. O combate à fome é dar o direito aos pobres de se alimentar e dar outras condições como, serviço de saúde pública, educação entre outros. A desnutrição atinge o mundo todo principalmente os países em desenvolvimentos que tem o maior índice de desnutrido e faminto. Os governos elaboram vários planos políticos de acabar com a pobreza e a fome, como a Fome Zero, Bolsa Família, Bolsa Escola, Bolsa Alimentação entre outras, e também tem uma grande importância no combate a desnutrição e a fome é a pastoral das crianças que é um órgão sem fins lucrativos onde os colaboradores são voluntários e moradores da própria comunidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Lúcia de; IOCCA, Fátima Aparecida Silva. Hábitos alimentares na educação infantil. **Eventos Pedagógicos**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 31-41, 2012. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/article/view/686/447>>. Acesso em: 20 jun. 2015.

ALMEIDA, Daniela Lima. Alimentação adequada como direito fundamental: Desafio para garantir a efetivação. **Revista Internacional de Direito e Cidadania**. [S.l.], n. 8, p. 55-70, 2010. Disponível em: <http://reid.org.br/arquivos/00000206-05-danela_almeida.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2015.

ALVES, Fernanda R. et al. Binômio desnutrição e pobreza: uma meta a ser vencida pelos países em desenvolvimento. **Rev Baiana Saúde Pública**, [S.l.], v. 35, n. 3, p. 744-757, 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n3/a2650.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

APOLINÁRIO, Leticia A. et al. Desnutrição infantil: fatores culturais e socioeconômicos. **Revista Médica de Minas Gerais**. [S.l.], v. 21, n. 3, p. 115-118, 2011. Disponível em: <<http://rmmg.org/exportar-pdf/868/v21n3s1a31.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2015.

ATRASH, Hani K. Childhood mortality: still a global priority. **Journal of Human Growth and Development**, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 257-260, 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/69513/78018>>. Acesso em: 26 out. 2015.

BARBOSA, Camila Lima et al. Diferença entre ingestão de carboidrato, placebo e curva glicêmica em teste progressivo em esteira (conconi adaptado em estrela). **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 4, n. 20, p. 95-102, 2012. Acesso em: 28 ago. 2015.

BASHO, Sirley Massako; BIN, Márcia Crestani. Propriedades dos alimentos funcionais e seu papel na prevenção e controle da hipertensão e diabetes. **Interbio**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 48-58, 2010. Disponível em: <http://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol4_num1/arquivos/artigo7.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2015.

BATISTA FILHO, Malaquias; BATISTA, Luciano Vidal. Transição alimentar/nutricional ou mudança antropológica?. **Ciência e Cultura**, [S.l.], v. 62, n. 4, p. 26-30, 2010. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v62n4/a10v62n4.pdf>>. Acesso em: 23 jul 2015.

BELINOVSKI, Josélia A. S. O programa Leite das Crianças como política pública no combate a desnutrição infantil no município de Telêmaco Borba-PR. **Universidade tecnológica federal do Paraná**, Curitiba, 2011. Disponível em:

<http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1223/1/CT_GPM_I_2011_88.PDF>. Acesso em: 30 jul. 2015.

BICHIR, Renata M. O Bolsa Família na berlinda? Os desafios atuais dos programas de transferência de renda. **Novos Estudos-CEBRAP**, [S.l.], n. 87, p. 115-129, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/nec/n87/a07n87.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2015.

BISPO, Karine Tábata de Carvalho et al. Tendência da mortalidade por desnutrição em crianças menores de quatro anos de idade no Brasil. **Gazeta Médica da Bahia**, [S.l.], n. 1, p. 48-51, 2010. Disponível em: <<http://www.gmbahia.ufba.br/ojs/index.php/gmbahia/article/viewFile/1082/1039>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

BURITY, Valéria et al. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. **Brasília: Abrandh**, [S.l.], v. 204, 2010. Disponível em: <http://www.redsanclp.org/uploads/5/6/8/7/5687387/dhaa_no_contexto_da_san.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2015.

BURLANDY, Luciene. A atuação da sociedade civil na construção do campo da Alimentação e Nutrição no Brasil: elementos para reflexão. **Ciência e saúde coletiva**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 63-72, 2011. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n1/v16n1a10.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2015.

BRASIL, 2006. **Lei de segurança alimentar e nutricional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/consea/3conferencia/static/Documentos/Cartilha_CONS_EA-2007_NOVO.pdf>. Acesso em 29 jul. 2015.

BRASIL; BRASIL. Emenda Constitucional nº 63, de 4 de fevereiro de 2010: Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. **Diário Oficial da União**, 2010. Acesso em: 29 ago. 2015.

CALDAS, Patrícia Andréia; GIACHETI Célia Maria; CAPELLINI Simone Aparecida. Habilidade auditiva em criança desnutrida. **Audiol Commun Res**. [S.l.], v. 19, n 3, p. 272-279, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acr/v19n3/2317-6431-acr-19-3-0272.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2015.

CASEMIRO, Juliana Pereira; VALLA, Victor Vincent; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa. Direito humano à alimentação adequada: um olhar urbano. **Ciência. saúde coletiva**, [S.l.], v. 15, n. 4, p. 2085-2093, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n4/a22v15n4>>. Acesso em: 13 ago. 2015.

CASTRO, G. O. Suplemento alimentar: um tema para o ensino da química 2012 Monografia (Licenciatura em Química) – **Universidade de Brasília**, 2012. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4873/1/2012_GleidsonOliveira_Castro.pdf>. Acesso em: 07 set. 2015.

CASTRO, Jorge Abrahão de Organizador; MODESTO, Lúcia Organizador. Bolsa família 2003-2010: Avanços e desafios. 2010. Disponível em:

<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3246/1/livro_bolsafamilia2003-2010_vol2.pdf>. Acesso em: 04 maio 2015.

CASTRO MORAIS, Dayane et al. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 19, n. 5, p. 1475-1488, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01475.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2015.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; MACHADO, Juliana Costa. Programa Bolsa Família e segurança alimentar e nutricional no Brasil: revisão crítica da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, [S.l.], v. 33, n. 1, p. 54-60, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v33n1/a08v33n1.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.

EPELE, María. Sobre o cuidado de outros em contextos de pobreza, uso de drogas e marginalização. **Mana**, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 247-268, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/mana/v18n2/01.pdf>>. Acesso em 09 set. 2015.

FAGNANI, Eduardo. A política social do Governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. **Revista SER Social**, v. 13, n. 28, p. 41-80, 2011. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/5621/4669>. Acesso em: 13 out. 2015.

IORE, Eliane G. et al. Perfil nutricional de idosos frequentadores de unidade básica de saúde. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 15, n. 5, p. 369-377, 2012. Disponível em: <[file:///C:/Users/User/Downloads/1088-2192-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1088-2192-1-SM%20(2).pdf)>. Acesso em: 19 ago. 2015.

FRAUNDORFER, Markus. Fome zero para o mundo – a difusão global brasileira do programa fome zero. **Revista Brasileira de Estratégia e relações Internacionais**, [S.l.], v. 2 n. 4, p. 97-122, 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/austral/article/viewFile/40267/26987>>. Acesso em: 27 mar. 2015.

GARCIA, Jeferson D. A. et al. O tempo livre dos voluntários da pastoral da criança no bairro Hermans Moraes de Barros, em Maringá/PR: relações entre trabalho e lazer. **LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 15, n. 4, p. 1-21, .2012. Disponível em: <<https://seer.lcc.ufmg.br/index.php/licere/article/viewFile/424/317>>. Acesso em: 01 maio 2015.

GOMES, Cláudia Maria C. et al. Desemprego, pobreza e transferência de renda. **Proceedings of XIII Jornada do Trabalho Proceedings of XIII Jornada do Trabalho**, Prudente, 2012. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/jtrab/n1/53.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2015.

GUIMARÃES, Arthur S. Você tem fome de que? Um estudo sobre as conseqüências da inanição What do you want to eat? A study about the consequences of inanition.

Revista Eletrônica de Ciências Sociais, [S.l.], n. 18, p. 1-14, 2011. Disponível em: <[http://paginas.cchla.ufpb.br/caos/n18/13_Artur_voce%20tem%20fome%20de%20 q ue.pdf](http://paginas.cchla.ufpb.br/caos/n18/13_Artur_voce%20tem%20fome%20de%20q ue.pdf)>. Acesso em: 14 de ago. 2015.

JESUS, Betânia et al. Antropometria clássica e músculo adutor do polegar na determinação do prognóstico nutricional em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.l.], v. 56, n. 4, p. 415-422, 2010. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_56/v04/pdf/03_artigo_antropometria_classica_muscul o_adutor_polegar_determinacao_prognostico_nutricional_pacientes_oncologicos.pdf >. Acesso em: 17 ago. 2015.

JESUS, Gilmar M. et al. Déficit nutricional em crianças de uma cidade de grande porte do interior da Bahia, Brasil. **Ciência saúde coletiva**, [S.l.], v. 19, n. 5, P. 1581-1588, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n6/a06v21 n6.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2015.

JESUS, Gilmar M. de et al. Determinants of overweight in children under 4 years of age. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 4, p. 311-316, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n4/en_a11v86n4.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2015.

LIMA, Ana Lucia L. et al. Causas do declínio acelerado da desnutrição infantil no Nordeste do Brasil (1986-1996-2006). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 17-27, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/ 02.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2015.

MARINHO, Emerson; LINHARES, Fabricio; CAMPELO, Guaracyane. Os programas de transferência de renda do governo impactam a pobreza no Brasil?. **Rev. Bras. Econ.[online]**. [S.l.], vol. 65, n.3, p. 267-288, 2011. ISSN 0034-7140. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbe v65n3/a03v65n3.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.

MARQUES, Fabrine Costa; RIBEIRO, KSMA; SANTOS, Warley Queiroz. Intersetorialidade: possibilidade de parcerias entre a Estratégia Saúde da Família e a Pastoral da Criança. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 544-553, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a06v36n95.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2015.

MIRANDA, Marcelle et al. Avaliação antropométrica na infância: uma revisão. **Brazilian Journal of Sports Nutrition**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 37-45, 2012. Disponível em:<<http://www.abne.org.br/revista/vol1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20antropom%C3%A9trica%20na%20inf%C3%A2ncia%20uma%20revis%C3%A3o.p df>>. Acesso em: 08 set.2015

MONTEIRO, Flávia; SCHMIDT, Suely Teresinha. O Programa Bolsa Família no contexto da segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, Florianópolis, v. 5, n. 3, p. 91-97, 2015. Disponível em: <<http://stat.intraducoes.incubadora.ufsc.br/index.php/saude etransformacao /article/view/2275/4017>>. Acesso em: 09 maio 2015.

MORISSO, Tayane et al. O sentido da desnutrição infantil energético-proteica segundo a enfermagem: um estudo bibliográfico¹, 2011. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2011/Trabalhos/1355.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2015.

OLIVEIRA, Alessandra Silva; CRISPIM, Adriano Bezerra; LIBERALINO, Laura Camila Pereira. Desmistificando o programa bolsa família: impactos na vida e no estado nutricional dos beneficiários. **Catussaba-ISSN 2237-3608**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 17-31, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/709/586>>. Acesso em: 03 ago. 2015.

OLIVEIRA, Claudia Maria C. et al. Malnutrition in chronic kidney failure: what is the best diagnostic method to assess?. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [S.l.], v. 32, n. 1, p. 57-70, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v32n1/en_v32n1a11.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2015.

OLIVEIRA, Fabiana C. C. et al. Programa Bolsa Família e estado nutricional infantil: desafios estratégicos. **Ciências & saúde coletiva**, [S.l.], v. 16, n. 7, p. 3307-3316, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/#refine>>. Acesso em: 26 maio 2015.

PEIXINHO, Albaneide M.L. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 18, n. 4, p. 909-916, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n4/02.pdf>> . Acesso em: 25 de ago. de 2015.

PETRONILHO, Deborah Ribeiro; SILVA, Lumaira Maria Nascimento. Os efeitos da desnutrição sobre o desenvolvimento físico e mental infantil—caso observado no município de paracatu-MG. [S.l.], Disponível em: <<http://www.atenas.edu.br/faculdade/arquivos/NucleoIniciacaoCiencia/1SEM2010/artigo%2010%201%202010.pdf>>. Acesso em 29 jul. 2015.

REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; OLIVEIRA, Odeth Maria V. Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros. **Rev Paul Pediatría**, [S.l.], v. 29, n. 1, p. 108-116, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n1/17.pdf>>. Acesso 07 jul 2015.

REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; BARROS, Juliana Farias de N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Rev Paul Pediatría**, [S.l.], v. 29, n. 4, p. 625-633, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/24.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2015.

ROMERO, Alexandre et al. Determinantes do índice de massa corporal em adolescentes de escolas públicas de Piracicaba, São Paulo. **Ciencia & Saude Coletiva**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 141-149, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n1/a20v15n1.pdf>>. Acesso em: 4 maio 2015.

ROSANELI, Caroline F. et al. A fragilidade humana diante da pobreza e da fome. **Revista Bioética**, [S.l.], v. 23, n. 1, p. 89-97, 2015. Disponível em:

<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/989/1207 >. Acesso em: 26 jul. 2015.

SÁ, Angélica Melo; LINS, Maria Alcina Terto; TAVARES, Marcelo Goes. “O bicho homem”: dimensões socioeconômicas da fome na sociedade capitalista. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-FITS**, Maceió, v. 2, n. 2, p. 73-90, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/viewFile/1768/1062>>. Acesso em: 21 ago. 2015.

SANTOS, Leonor Maria Pacheco; PASQUIM, Elaine Martins; SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. Programas de transferência de renda no Brasil: um estudo multidimensional da implementação do Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 16, n. 3, p. 1821-1834, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/18.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

SAWAYA, Sandra Maria. Desnutrição e práticas pré-escolares de leitura e escrita. **estudos avançados**, [S.l.], v. 27, n. 78, p. 89-102, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v27n78/07.pdf> >. Acesso em: 06 set. 2015.

SILVA, Carla A. et al. Condições de saneamento e a incidência de parasitoses intestinais como fatores de risco para o baixo rendimento escolar. **Revista de Trabalhos Acadêmicos**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 1-16 2011. Disponível em: <http://www.tratamentodeagua.com.br/r10/Lib/Image/art_860863857_351-838-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2015.

SILVA, Maria O. Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 155-163, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-49802010000200002/17325>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

SILVA, Rita C.R. et al. Influence of domestic violence on the association between malnutrition and low cognitive development. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 88, n.2, p.149-154, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jped/v88n2/a09v88n2.pdf> >. Acesso em: 25 mar. 2015.

SILVEIRA, Kátia B.R. et al. Associação entre desnutrição em crianças moradoras de favelas, estado nutricional materno e fatores socioambientais. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 3, p. 215-220, 2010. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/10-86-03-215/port.asp#correspondence> >. Acesso em: 04 maio 2015.

SOUZA, Danielle Ribeiro de et al. Ingestão alimentar e balanço energético da população adulta de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil: resultados da Pesquisa de Nutrição, Atividade Física e Saúde (PNAFS). **Cad Saúde Pública**, [S.l.], v. 26, n. 5, p. 879-890, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/10.pdf>>. Acesso em 29 jul. 2015.

TAVARES, Priscilla A. Efeito do Programa Bolsa Família sobre a oferta de trabalho das mães. **Economia e sociedade**, Campinas, v.19, n. 3 (40), p. 613-635, 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ecos/v19n3/08.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2015.

TRICHES, Rozane Marcia; SCHNEIDER, Sergio. Alimentação escolar e agricultura familiar: reconectando o consumo à produção. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 933-945, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29715/31590>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

TRIGUEIRO, Renata Paula Costa. Percepções das relações entre trabalho remunerado e trabalho voluntário: um estudo com voluntários da pastoral da criança. 2010. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/12150/1/RenataPCT_DISSERT.pdf>. Acesso em: 13 out. 2015.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 110, p. 288-322, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n110/a05n110.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2015.