

Pelas ruas, o ecoar da fome transcende o direito à alimentação.

- Por las calles, el eco del hambre trasciende el derecho a la alimentación.
- Through the streets, the echoes of hunger transcend the right to food.

Ana Carolina Einsfeld Mattos¹

Vanessa Backes²

Resumo: O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) consiste em um direito humano social fundamental. A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) realiza esse direito, provendo de forma regular e permanente a disponibilidade de alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, estando ambientalmente, culturalmente, economicamente e socialmente sustentáveis. Visto os aspectos da SAN e do DHAA objetivou-se discorrer sobre a percepção dos trabalhadores e usuários em situação de rua do serviço Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. Através de uma análise descritiva, os dados obtidos por meio de 09 entrevistas com usuários e 10 entrevistas com trabalhadores foram avaliados de forma qualitativa e interpretados conforme a técnica de análise de conteúdo. Foram discutidos aspectos relacionados à qualidade do alimento, à quantidade, regularidade de acesso, à perda da autonomia nas escolhas alimentares, perda das práticas alimentares promotoras de saúde, e à perda das questões culturais. O DHAA foi evidenciado com

1 Mestranda do programa de pós-graduação em Ciências Sociais pela Universidade do vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. (São Leopoldo, RS, Brasil). Nutricionista. anamattos50@gmail.com

2 Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. Nutricionista e docente do curso de graduação em Nutrição na mesma instituição. nessesabck@yahoo.com.br

base na sua violação para quem está em situação de rua. Após as análises ficou evidente a necessidade da temática da SAN e do DHAA ser reconhecido pela equipe de trabalhadores como parte fundamental do cuidado integral ao usuário.

Palavras-chave: Direito Humano à Alimentação Adequada. Segurança alimentar e nutricional. Situação de rua. CAPS AD.

Resumen: El Derecho Humano a la Alimentación Adeuada (DHAA) consiste en un derecho humano social fundamental. La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) realiza ese derecho, proporcionando de forma regular y permanente la disponibilidad de alimentos de calidad, en cantidad suficiente, estando ambientalmente, culturalmente, económicamente y socialmente sostenibles. Dado que los aspectos de la SAN y del DHAA se objetivaron sobre la percepción de los trabajadores y usuarios en situación de calle del servicio Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Otras Drogas. A través de un análisis descriptivo, los datos obtenidos por medio de 09 entrevistas con usuarios y 10 entrevistas con trabajadores fueron evaluados de forma cualitativa e interpretados conforme a la técnica de análisis de contenido. Se discutieron aspectos relacionados a la calidad del alimento, a la cantidad, regularidad de acceso, a la pérdida de la autonomía en las elecciones alimentarias, pérdida de las prácticas alimentarias promotoras de salud, y la pérdida de las cuestiones culturales. El DHAA fue evidenciado en base a su violación para quienes están en situación de calle. Después de los análisis quedó evidente la necesidad de la temática de la SAN y del DHAA ser reconocido por el equipo de trabajadores como parte fundamental del cuidado integral al usuario.

Palabras clave: Derecho Humano a la Alimentación Adeuada. Seguridad alimentaria y nutricional. Situación de calle. CAPS AD.

Abstract: The Human Right to Adequate Food (HRAF) consists in a fundamental social human right. The Food and Nutritional Security (FNS) ensures that right, providing in a regular and permanent form the availability of quality food, in sufficient quantity, environmentally, culturally, economically and socially sustainable. Considering HRAF and FNS, this work aims to discuss about the perception of the workers and the homeless users of the Center of Psychosocial Attention to Alcohol and Other Drugs. Through descriptive analysis, the data obtained by 09 interviews with users and 10 interviews with workers

were analyzed qualitatively and interpreted according to the content analysis technique. Aspects related to food quality, quantity, regularity of access to, the loss of the autonomy of food choices, the loss of food practices that promote health, and the loss of cultural matters. The HRAF was evidenced based on its violation for those who are in a street situation. After the analysis, the need for the working team to recognize HRAF and FNS as fundamental part of the comprehensive care to the users.

Keywords: Human Right to Adequate Food. Food and nutritional security. Homelessness. CAPS AD.

Introdução

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) consiste em um direito humano social fundamental. É um direito universal e, de forma estatal, assegura que os alimentos estejam disponíveis a todos e todas. (SIDEKUM et al., 2016). A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) por sua vez, consiste na realização desse direito, provendo de forma regular e permanente a disponibilidade de alimentos de qualidade, em quantidade suficiente e com base no respeito a diversidade cultural. Estando ambientalmente, culturalmente, economicamente e socialmente sustentáveis. (BRASIL, 2006). O não cumprimento dessas deliberações gera um caso de insegurança alimentar e nutricional, viola o direito humano à alimentação adequada e denigre a dignidade humana.

O alimento transforma o corpo em ser humano, em gente, em cidadão, para além do ato de nutrir, estendendo esta conexão aos princípios básicos de universalidade, equidade, integralidade, indivisibilidade, inter-relação, respeito à diversidade e não discriminação. (VALENTE, 2003).

Na sua participação social está diretamente ligado à noção de necessidades humanas básicas, e segundo Pereira (2006), definir necessidades básicas é diferenciar das ausências materiais. Baseia-se nas implicações que a não contemplação de necessidade social podem trazer, os danos e prejuízos que afetam a integridade física e de autonomia dos seres a ponto de efetivar uma subsistência.

A insegurança alimentar e nutricional e a violação do direito humano à alimentação adequada na maioria dos casos estão ligados à situação de fome. Fome de direito, de respeito, de comida. A fome é uma realidade demasiado gritante e extensa, para ser escondida aos olhos do mundo. (CASTRO, 1980). A pertinência desse assunto se dá em função de onde estes indivíduos estão inseridos em um contexto de saúde, visto que os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) estão dentre os serviços que contem-

plam este grupo populacional de usuários em situação de rua. Sendo assim, justifica-se a importância do presente estudo em potencializar na prática comum o reconhecimento do usuário em situação de rua, quanto aos aspectos ligados a (in) Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada, analisando aqui, a percepção dos trabalhadores e usuários em situação de rua do serviço CAPS AD.

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa (MINAYO, 1994; MINAYO, 1998). A pesquisa foi realizada no CAPS AD, serviço que está inserido dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de São Leopoldo. Este serviço da saúde mental atende população adulta com sofrimento psíquico relacionado ao consumo de álcool/drogas.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e através de uma análise descritiva, todos os dados obtidos avaliados de forma qualitativa e interpretados conforme a técnica de análise de conteúdo por Bardin (2009).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), nº Resolução 092/2015. Também autorizado pela rede de saúde de São Leopoldo. Todos os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para se tornarem sujeitos de pesquisa.

Os resultados a seguir originaram da escuta de 09 indivíduos em situação de rua e 10 trabalhadores. Para não expor os participantes, suas falas serão apresentadas através da sigla U para usuários e T para trabalhadores, com o número identificando cada um deles.

Quatro conteúdos norteadores foram definidos: A perda da escolha alimentar; a segurança alimentar e nutricional; a violação do direito humano à alimentação adequada; e, o desafio do trabalho interprofissional no aspecto alimentar dos usuários do CAPS AD.

Perda da escolha alimentar: estranha normalidade

As escolhas alimentares são influenciadas por determinantes oriundos de duas grandes dimensões, a saber: Individuais e coletivas. Entre os determinantes individuais encontram-se os aspectos subjetivos, o conhecimento sobre alimentação e nutrição, e as percepções sobre alimentação saudável. Já entre os determinantes coletivos encontram-se os fatores econômicos, sociais e culturais. (BRASIL, 2012).

A vida em sociedade se estabelece pelos movimentos dos seres, que abrange suas relações sociais. Não sendo estática, a vida envolve um movimento em constante transformação. Segundo Fernandes (2005), a sociedade

se organiza em torno da materialidade, porém nem sempre existe uma acessibilidade aos materiais necessários por parte de todos os indivíduos de forma igualitária, firmando-se o contexto de uma vida sub-humana como parte de um contexto social, o ser em situação de rua.

Em uma sociedade capitalista, as pessoas que não possuem dinheiro, não geram renda e não consomem, já estão automaticamente fora das be-nesses sociais. Surge desta forma o ser em situação de rua. Um ex- cidadão. Sujeito apagado do restante da sociedade e receptor de estigmas criados por ela própria. Colocado à margem como o indivíduo que não “respeita regras”, como se fosse o único responsável pelo não cumprimento das regras sociais. Não possuindo mais a capacidade de manter o seu próprio bem-estar irá procurar como último recurso às ruas para morar. Tornará o espaço público sua própria casa. (ALMEIDA, 2011).

A população em situação de rua é heterogênea, com diferentes realidades de vida, com histórias diferentes, mas que têm em comum a condição de pobreza absoluta e a falta de pertencimento à sociedade formal. (COSTA, 2005).

Vislumbra-se uma luta constante pela inclusão social desses seres que contraditoriamente vivem de fato em sociedade. Essa luta não se dá naturalizada nesse conjunto, não é uma luta por uma inclusão do que já está incluso, e sim pelo reconhecimento disso. Ao se falar em luta, se fala de uma luta pelo pertencimento social de quem vive em situação de rua. (FERNANDES, 2005). Aos olhos de uma sociedade baseada na materialidade (FERNANDES, 2005), abarca a existência de representações sociais pejorativas, em relação à população em situação de rua, que se manifestam nas relações sociais. Vagabundo, preguiçoso, bêbado, sujo, perigoso, coitado, mendigo... São designações comuns dirigidas às pessoas em situação de rua. Que tem seu agravante ao associar o consumo de drogas ilícitas. (MATTOS; FERREIRA, 2004).

Quando relacionamos a questão das escolhas alimentares aos indivíduos em situação de rua, o poder das escolhas alimentares deixa de existir, pois a dependência os persegue. Diversos depoimentos mostram a impossibilidade perante as escolhas alimentares diante do seu contexto de vida:

T8: “No natal, uma usuária veio dar um abraço chorando, dizendo que não teria nada na ceia de natal, nada teu, tudo doado, tu não escolhe nada. Eles não escolhem o que vão comer”.

U5: “Então eu como o que ganho, não escolho! [...] que nem agora aqui no caps, daqui a pouco vão fazer um cachorro quente, eu sei esperar o tempo”.

U7: “come comida que nem sabe da onde vem né, a gente tipo depende dos outros”.

Entrar na rua significa desenvolver um processo compensatório em relação às perdas e começar a usar outros recursos de sobrevivência, até en-

tão ignorados, e assimilar novas formas de organização que permitem a satisfação das necessidades e a superação dos obstáculos. (VARANDA; ADORNO, 2004). Caracterizam um novo modo de se vincularem ao contexto de vida, um modo de extrema vulnerabilidade social, dependência e perda da autonomia no que tange as escolhas alimentares.

Esta nova organização e percepção das necessidades nitidamente percebida nas falas, quando usuários e trabalhadores abordaram com normalidade a existência de espaços de acesso/doação de alimentos:

U2: "se não é la no Centro Pop, almoço aqui no Caps[...] na rua tu encontra alguma coisa".

U3: "no caps eu como comida e lanche com suco [...] lá no albergue janto[...]".

U6: "como o que vem [...] ganho numa lancheria, e tem os pasteis do tio que dá".

T5: "no albergue, aqui no caps, naquela padaria [...], tem um xis perto do centenário [...] e alguns restaurantes".

T2: "acabam consumindo alimentos descartados, que já não servem para o consumo daquela família e as pessoas acabam doando [...] são as conhecidas maquinas".

Facchini *et al.* (2014) ressaltam que a falta de poder aquisitivo, agravada pela instabilidade e alta dos preços dos alimentos, pode ser mais relevante do que ter os alimentos disponíveis para a permanência do problema da insegurança alimentar e nutricional. O poder aquisitivo também traz um perfil social vulnerável às escolhas alimentares, pois em uma realidade de vida sem nenhum poder aquisitivo é fato consumado não haver nenhum movimento de escolha.

O fortalecimento da participação ativa e a ampliação dos graus de autonomia, para as escolhas e para as práticas alimentares implicam, por um lado, o aumento da capacidade de interpretação e a análise do sujeito sobre si e sobre o mundo e, complementarmente, a capacidade de fazer escolhas, governar, transformar e produzir a própria vida. Para tanto, é importante que o indivíduo desenvolva senso crítico frente a diferentes situações e possa estabelecer estratégias adequadas para lidar com elas. (ZIEGLER, 2012).

Quando se tem posse de dinheiro, as escolhas assumem outra relação, agora estou comprando, é meu e não estou ganhando. Isto é evidenciado na fala:

U8: "se tenho dinheiro escolho comer essas coisas que não fazem mal. Eu [...] e prefiro comida mesmo, nada de lanchinho".

Diante das possibilidades de consumo, a decisão ativa e informada significa reconhecer as possibilidades, poder experimentar, decidir, reorientar, isto é, ampliar os graus de liberdade em relação aos aspectos envolvidos no comportamento alimentar que inclui o poder de escolha. (BRASIL, 2012).

Um trabalhador traz uma percepção de escolha alimentar facilmente

aplicável em curto prazo e na garantia da autonomia dos usuários quando diz: T5: *“pensando [...] chegam aqui no caps e é tudo pronto, a comida vem e não tem muita escolha. Eu lembrei de um fato, vem pra nos aqui no caps suco e todinho, e tem um usuário que disse, eu não gosto de suco eu queria tomar todinho, isso na hora do almoço, e ouvi alguém dizer, não, o todinho é para de tarde não é para o meio dia, daí é tipo isso, a pessoa já não tem escolha, ela tem que comer o que é oferecido né, e não pode decidir nem isso”.*

Dentro de uma sociedade, existem distintos modos de conceber a alimentação e a comida. A estratificação da mesa e da fisiologia do gosto produz efeitos sobre a condição social da pessoa em que se reduz a possibilidade de escolha do comer. Trata-se de uma espécie de aprisionamento da condição social. (FREITAS et al., 2008).

Nesta perspectiva de reorganização e readaptação, os usuários utilizam a moeda de troca como uma forma de conseguir/adquirir os alimentos, principalmente com sua mão de obra, trabalhando para alguns restaurantes: U6: *“porque eu ajudo os cara, varro as calçadas, lavo tudo, daí em vez de pegar em dinheiro pego em alimentação”.*

T4: *“E tem os guris que trocam serviços, vare calçada e ganham um xis”.*

A partir de tantas falas reais, está presente uma estranha normalidade dos fatos. Os usuários são naturalmente rotulados como moradores de rua e com isso se explica os movimentos de vida, como sendo o que são e fazem o que fazem. Normal é perceber que os movimentos que descrevem não são normais:

T6: *“a maioria pega essas quentinhas, pega até do lixo né [...] eu não vou escolher né, a pessoa esta em situação de rua”.*

T10: *“pegam o que sobra [...] esses não passam fome [...] tem boca para pedir né, porque ninguém se nega, é uma pena né ter que contar com a piedade de alguém né, mas se esse é o ultimo recurso que tem né”.*

U5: *“Eu não tenho muita escolha porque eu to na rua [...] dai come o que tem né [...] não vou escolher ainda por cima”.*

T2: *“se tem um pé de fruta eles pegam (risos) normal”*

Segurança alimentar e nutricional: qualidade e quantidade

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) se constitui em um conceito bastante abrangente e de natureza interdisciplinar, (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011) como pode ser observado no texto da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN):

A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualida-

de, 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 sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. (BRASIL, art. 3º, 2006).

A LOSAN instituiu a obrigação de o Estado fornecer as condições necessárias à realização da SAN. A fim de garantir que, de fato, ela seja alcançada, a Lei número 11.346/2006 que criou o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que consiste em uma rede de programas sociais, programas de alimentação e nutrição, ações estruturantes e equipamentos públicos. (BRASIL, 2006).

Quando as necessidades nutricionais não são atendidas, tanto na quantidade, quanto na qualidade do que se consome, se alcança um nível de insegurança alimentar, que também traz consigo aspectos psicológicos incorporados nesse contexto. Seu nível vai desde uma preocupação básica em se obter alimento em um futuro próximo até o nível mais grave, que é a fome. (HACKETT *et al.*, 2008).

Diferentes grupos populacionais classificariam a fome como uma sensação apenas fisiológica, mas que excede o poder de controle do corpo e dessa sensação. Falar de fome está ligado desde a vontade de comer até a mais cruel forma de sensação humana. (VALENTE, 2003). A devastação provocada pela fome e pela má nutrição, não é imediatamente visível. Tanto homem ou mulher, assim como uma criança, podem ter um peso normal e, no entanto, estarem malnutridos. (ZIEGLER, 2012).

No Brasil, algumas políticas públicas foram formuladas para amenizar os casos e o sofrimento humano por falta de acesso ao alimento. Entre elas, o programa de restaurantes populares, que objetiva fornecer alimentação baseada nos princípios da SAN, visando desde práticas alimentares promotoras de saúde até o respeito à diversidade cultural, e que sejam ambiental e socialmente sustentáveis. Com acesso universal, os restaurantes populares ofertam preparações alimentares a baixo custo priorizando então os grupos em situação de insegurança alimentar e nutricional. (GODOY *et al.*, 2014).

Para além, segundo o atual Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN 2016-2019), aprovado pelo pleno executivo da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) em 05 de maio de 2016, estão entre as metas acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável. A previsão é de até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular pessoas em situações vulneráveis, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano. (CAISAN, 2016).

Por mais que a SAN tenha um conceito definido e ela seja entendi-

da como seguro aqueles que têm acesso (físico e econômico) à alimentação, a fim de atender as suas necessidades de uma vida plena, saudável e ativa. (BRASIL, 2006; FERRI; HEES, 2015). Este conceito apareceu de diferentes maneiras nas respostas dos entrevistados, porém com uma grande dificuldade em entender a alimentação na sua total dimensão.

Ao serem questionados sobre o entendimento da segurança alimentar e nutricional, diversas respostas acabaram por explicar a alimentação segura com base no aspecto físico do alimento, principalmente o aspecto sanitário, como evidenciado nas falas dos usuários e profissionais a seguir:

U1 "Bah o alimento seguro eu acho que é aquele que é comprado. Da rua tu [...] sente o aroma e vê que não tá estragado e segue comendo, tá com fome né".

T4 "Um alimento que esteja dentro do prazo de validade (pausa longa) [...] nas condições climáticas [...] seguro nesse ponto de vista físico né, já é sobra, não vai ta na validade".

Logicamente que a partir do aspecto sanitário acaba-se trazendo outras manifestações ao comer esses alimentos:

T9: "Alimento seguro é um alimento que não vá fazer mal [...] não vá causar [...] risco de infecção, risco de morte, de intoxicação".

U5 "Eu creio que nada que entra contamina [...] creio que não vá fazer mal, Jesus cuida".

Entretanto, no viés da segurança alimentar e nutricional, também é possível relacionar como uma questão social e cultural. Alimentar familiares e amigos e se alimentar abrangem uma das atividades de maior riqueza quando retrospectivamente falamos em relações sociais, visto que, a pluralidade da vida está correlacionada com a identidade cultural que nos constitui. (VALENTE, 2002). Algumas falas trazem uma relação do alimento como uma questão social, relacionando perda de cultura alimentar pelo usuário em situação de rua e tudo o que o alimento representa na vida de quem está nesta situação. Representação de omissão dos desejos e dependência alimentar.

U7: "a gente tipo depende dos outros, isso não pode ser seguro" e o T4 complementa: "Porque normalmente o usuário que esta na rua vai se alimentar daqui a pouco não do que eles tem o desejo de comer, mas que vão estar pedindo ou recebendo de uma oferta dada [...] mas não acho que isso é seguro".

A comida se tempera, é saboreada e estabelece identidade social. Alimento é o que pode ser ingerido para manutenção das necessidades vitais, comida é o que se come com prazer de acordo com a comensalidade. As diferenças socioculturais da alimentação apresentam distinções entre alimento e comida. Comida é vida, alimento é sobrevivência. (FREITAS *et al.*, 2008). E embora consiga nutrir-se, não se tem a garantia que conseguirá o alimento sempre, e mesmo que consiga o fato de depender de outros para ter acesso

ao alimento não deve ser naturalizado, natural deveria ser ter acesso à comida todos os dias. (VALENTE, 2003).

Na perspectiva qualitativa da segurança, as falas são evidentes quanto a não qualidade dos alimentos consumidos, principalmente aqueles doados: U9 *“não adianta matar a fome com pastel e essas coisas que não alimentam, passa um tempo já to com fome de novo”*.

U8 diz *“seguro é comer arroz, feijão, massa, carne, tomate, cebola, alface, abobrinha, repolho, couve flor, milho, deu ate vontade”*.

T6 *“um alimento saudável, que a gente saiba a procedência né, assim tipo uma fruta, uma verdura, não qualquer porcaria, um pão ou uma carne podre”*.

T3 ao dizer *“uma alimentação feita com produtos mais saudáveis possíveis, frutos de hortas urbanas, hortas comunitárias, ah verduras”*.

Já na perspectiva quantitativa, foram relatadas situações de extrema violência aos serem questionados sobre segurança alimentar e nutricional. Uma grande parcela da população brasileira vive, ou, sobrevive em um verdadeiro estado de miserabilidade, e, conforme já se sabe, a fome crônica está presente para quem vive nestas condições precárias. (FERRI; HEES, 2015).

Salvo raras exceções, um homem pode viver normalmente três minutos sem respirar, três dias sem beber e três semanas sem comer. Não mais. Então começa a agonia. (ZIEGLER, 2012). A alimentação como necessidade de sobrevivência tem direta relação com a sensação de tempo em que as pessoas suportam ficar sem comer. Isso em relação tanto à disponibilidade quanto à quantidade de alimentos consumidos:

U3 *“fico com estômago cheio, como tudo que ganho até encher, daí quando chega no limite eu paro”*.

U5 *“eu já fiquei um dia e pouco sem comer e aguentei. Eu não digo na questão do pensamento, mas sei que com uma refeição ao dia eu sobrevivo”*.

T2 diz *“quem chega dizer que passa fome é porque não consegue fazer três refeições diárias, ela realmente vai dormir com fome”*.

Violação do direito humano à alimentação adequada

Quando se trata dos direitos humanos em um contingente de desigualdades, é fato que ocorrem injustiças a uma classe marginalizada e é impossível resolver aspectos de violação dos direitos sem uma política social que visem os problemas crônicos da nossa organização social. Uma política sem privilégios de alguns e sim de promoção e respeito ao ser humano na garantia dos direitos individuais e coletivos. (DORNELLES, 1993).

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) engloba o respeito às práticas, hábitos e cultura alimentar, o respeito e responsabilização

perante o estado de saúde da população; a atenção às diversas formas de vulnerabilidade social e a instituição de um processo idealizado em que todos os indivíduos sejam capazes de se alimentar e alimentar ao próximo com dignidade, a partir do seu esforço. Assim, a realização do DHAA depende mais do que a simples disponibilidade de alimentos, mesmo que saudáveis. (VALENTE, 2003). Sendo um direito social fundamental, introduz uma base normativa obrigatória no plano estatal. Direito este que, ao ser violado, afeta diretamente a dignidade da pessoa humana. (SIDEKUM *et al.*, 2016).

Os direitos de hoje são direitos históricos, nascidos de forma gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas. (BOBBIO, 2004). Logo, o direito à alimentação também nasce no decorrer da história e se concretiza aos poucos.

Para a devida concretização do DHAA é necessário primeiramente garantir a disponibilidade dos alimentos em quantidade suficiente e com qualidade de oferta e produzidos de forma sustentável. Também, requer a acessibilidade do alimento de forma a possuir por esforço próprio, seja por um trabalho que gere renda necessária para a compra ou pela própria produção do alimento. Requer também a garantia da permanência cultural do alimento, possuir capacidade de armazenamento desse alimento, assim como possuir os requisitos mínimos de infraestrutura para manipulação desse alimento. Por fim, requer a informação sobre os processos de higiene relacionados aos alimentos e instituir o alimento no grupo familiar de forma a produzir saúde, relacionando a alimentação com os demais cuidados de saúde. (VALENTE, 2003).

A plena efetivação do DHAA se dará a partir de relações intersetoriais e, sobretudo, de uma profunda e sincera mudança de cultura, que desnaturalize as situações de opressão e violação de direitos. (CASEMIRO *et al.*, 2010). Falar de necessidades básicas para se viver trazendo a alimentação como básico em um conjunto que se executa apenas um mínimo social, exige o reconhecimento da existência de necessidades humanas e da obrigação do Estado de satisfazê-las. Logo, só será possível falar em direitos fundamentais no que tange a complexidade da vida em sociedade, da vida real, quando por meio de políticas públicas sociais os indivíduos possam utilizar de serviços sociais, básicos e essenciais, na posse de direito. (PEREIRA, 2006).

Classificar unicamente a alimentação por sua dimensão econômica, de acesso à renda ou pela disponibilidade do alimento, e até mesmo pelo estado nutricional que esse alimento irá trazer, não dimensiona o total significado que a alimentação, a fome e a má nutrição podem constituir. (VALENTE, 2002).

As falas dos usuários mostram não somente a não escolha, mas também a relação que a alimentação traz na vida destas pessoas, a impotência, o medo, o resto, o descartado, a fome, o não saber o que se está comendo, a não satisfação, comer para se manter de pé.

O medo talvez seja um dos sentimentos mais característicos dos seres humanos, mas pouco se fala dele. Aqui não se fala só do medo individual, que domina cada um de nós naquilo que nos é íntimo; mas sim do medo coletivo, como fenômeno sociocultural e ambiental, que atinge a nossa própria condição humana. Entre os acontecimentos demasiado humanos que mais produzem, reproduzem e espalham o medo, estão os flagelos da fome. (BRASIL, 2013). Este medo aparece na fala dos entrevistados:

T1: "O que achar para comer. É desespero".

U1: "há um desespero [...] fome é uma coisa muito destruidora, tu não consegue dormir, não consegue ter uma sensação de descanso, chega um ponto que tu não consegue nem caminhar direito. A dor é muito grande (pausa longa) Acho que não tem dor pior do que a dor da fome! Principalmente depois que comecei a usar drogas, ver cara do meu lado morrendo de fome, não aguentar o psicológico, se tu não foca na mente, no cérebro, tu cai".

U7 diz "Uma loucura, tem vezes que tu ta louco de fome vai procurar e não acha nada. Fica naquela angustia, naquela depre, revolta".

A dor provocada pela fome aparece nas falas com uma dimensão muito maior que a dor física, principalmente para os usuários, aqueles que a sentem:

U3 "fome é Uma dor".

U5 "Eu já vi muito sofrimento, já vi a tristeza da alma, por não ter um pão para comer [...] É ter a tristeza de não ter o que comer".

U8 "Eu já passei muita fome, já comi do lixo, eu sei bem o que é passar fome, é ficar sem comer, não ter nada, não ter alguém junto [...] uma dor".

T7 "o desespero do bebe quando ta com fome, então um adulto e na situação deles".

T8 "Ter necessidade, teu organismo já grita, dói a cabeça, dói o estomago, sente mais frio no inverno".

Dentre todos os direitos humanos, o direito à alimentação é, seguramente, o mais constante e mais massivamente violado em nosso planeta. A fome assemelha-se ao crime organizado. (ZIEGLER, 2012). Percebe-se que tanto os usuários quanto os trabalhadores entendem que esta situação pode ser resolvida, com "o jeito brasileiro":

U4 "mas eu dou um jeito e não passo fome".

T6 "Eles sempre dão um jeito, sempre".

Embora muitos entrevistados não consigam expressar a insegurança alimentar e a violação do DHAA, nas falas esta vulnerabilidade é evidenciada, como nesta, a seguir:

U2 "O alimento é uma necessidade básica, é básico pra qualquer ser humano, acho que mesmo que tu não tenha condições de adquirir esse alimento, acho que deveria ter um movimento social que não deixasse ninguém passar fome, hoje

tem muitas pessoas que passam fome. Todo mundo tem direito a alimentação, a moradia (pausa) e eu sou morador de rua, e aí cadê esses direitos, tá só no papel”.

O direito humano se agrega ao direito à nutrição, quando se entende que o alimento só adquire uma verdadeira dimensão humana quando transforma um ser humano bem nutrido, saudável, digno e cidadão. (VALENTE, 2002). O usuário reconhece:

U1 “agora pouco tive uma internação, passei dois meses me alimentando bem que tu até vira gente”.

Ao se falar da alimentação como forma de direito fica inevitável não citar todos os demais direitos em situação de violação, assim como a percepção da fome como algo não distante e a clareza de não possuir esses direitos pelo seu contexto de vida, como nas falas:

U2 “eu sou um morador de rua”.

U1 “nada dos direitos chegam para nós”.

O termo “experiências desestruturantes” vem para designar de maneira geral as experiências individuais, que minam seu potencial de organização, sua capacidade de articulação com o meio em que vive, sua autoimagem, autoestima e sua identidade dentro do grupo. (VARANDA; ADORNO, 2004).

Na fala de um dos entrevistados fica clara essa relação social

U7 “De não conseguir nada, e muitas vezes por falta de animo também, sabe ter que correr atrás, vergonha [...] ir lá pedir [...] sabendo que se pedir eles vão me dar, mas por vergonha de ir ali”.

Para muitos usuários em situação de rua estar nesta condição significa ter descido ao nível mais baixo do status social. Tal constatação faz com que eles coloquem em xeque o valor que atribuem à própria vida, questionando o significado de sua existência. (ROSA *et al.*, 2005). Como afirma um usuário:

U9 “a gente é invisível”.

Configurando sua identidade, a partir destes valores, acaba vivendo o que denomina uma das mais cruéis fases que podem existir ao ser humano. Justamente uma etapa na qual a própria humanidade lhe é negada. O cidadão em situação de rua não é visto como um igual, como integrante da mesma espécie, apenas não é visto. (MATTOS; FERREIRA, 2004). A desigualdade fica evidente nas falas:

T10 “na hora do almoço, que é o horário para comer um almoço, daí comem um pastel né, como conseguem? uma vez ou outra tudo bem... a rotina deles é comer o que dá... tem que comer um bolo de chocolate agora porque é o que tem para comer. Então olha é um desequilíbrio olha como é a vida deles né, uí”.

U2 “é que o cara da rua tem um organismo forte, entendeu, agora de repente tu comer uma comida que eu como tu vai passar mal, ter uma dor de barriga [...] aí

para nós o cara é meio dinossauro”.

Frente a essa vulnerabilidade social claramente descrita e a sensação de desigualdade que o fazem ser vistos como diferentes da sociedade faz com que facilmente sejam questionados sobre a forma como existem. Pertencer a uma classe que subsiste traz a essas pessoas muita fragilidade, tristeza, dor e angústia, ainda mais quando falamos de se alimentar frente a esse contexto de vida.

Na passagem da década de 1970 para 1980, pesquisadores americanos e ingleses voltaram sua atenção para o fenômeno das pessoas que permaneciam saudáveis apesar de expostas a severas adversidades. Chamaram inicialmente essas pessoas de invulneráveis e o fenômeno, de invulnerabilidade, como o termo que seria mais tarde substituído por resiliência. (BRANDÃO *et al.*, 2011). Ser resiliente é ser capaz de se recobrar facilmente ou se adaptar à má sorte ou às mudanças.

Falar de violação do direito à alimentação que vem com a resiliência nesse contexto leva a um imaginário de que tudo é adaptável, tudo é possível manejar, para tudo se dá um jeito e ao invés de viver, se sobrevive. Porém falar de alimentação em um contexto de vida sub-humano é também falar de tudo que envolve se alimentar, e existem muitas fraquezas não adaptáveis.

O U9 transmite que nem sempre se consegue adaptação desta violação quando traz:

U9: “É o maior direito, ninguém sabe o que é estar na rua, a gente é invisível, por isso o direito não chega. Eu tenho filho, e não tenho comida nem pra ele”.

Quem tem fome não somente a sente, mas também a vê, pensa sobre e age para conseguir tal alimento. Passar fome é também ver os filhos passarem fome, assim como conseguir comida que anteriormente foi jogada no lixo é passar fome. Passar fome é ser obrigado a comer o resto dos outros para se alimentar, assim como ficar dias sem ter o que comer. Passar fome é se limitar a uma refeição ao dia por não ter acesso a mais. Enfim, passar fome é sentir humilhação para conseguir o alimento, passar fome vai além de não ter acesso, ter medo de passar fome é estar submisso à fome, assim como também é ser submisso recorrer a recursos que afetem sua dignidade para garantir o alimento. (VALENTE, 2003).

Esta relação da vida com o alimento aparece em uma fala de um usuário quando diz:

U3 “Tudo que tu faz que tu vai planejar em fazer envolve o alimento, encontros sociais, tu vai num barzinho e vê o que vai comer, um aniversário, tudo envolve o alimento”.

Alguns trabalhadores ao perceberem que a alimentação é um direito e este está sendo violado, buscaram soluções “imediatas” para resolver o problema e logo aparecem algumas alternativas, tais como:

T4 *“mas é um direito que ninguém tem e daí eu não sei como seria garantido. Talvez (entusiasmo) os restaurantes populares!”*

T7 *“É sobrevivência né, é uma prioridade que o governo devia ver, um dos grandes pecados é não valorizar a alimentação”.*

As necessidades básicas são direitos indispensáveis, inegociáveis e incondicionais a todos, e quem não o tem por falhas do sistema socioeconômico teria que ser ressarcido deste déficit pelo próprio sistema. (PEREIRA, 2006).

Evidenciou-se uma dificuldade de entendimento sobre o que é ter posse de seus direitos, principalmente nas dúvidas expressadas, como nos seguintes casos:

U4 *“Sim, o alimento é básico. Sem ele morre. Eu acho que sim é direito, se não, não sobreviveria”.*

T9 *“É direito de todos, mas nem sempre é dever dos serviços fornecer o alimento... acho que alguns usuários tem o direito por estarem frequentando aqui o serviço, mas o serviço não se faz pelo direito de comer... na verdade é um plus né, aqui no caps”.*

A fala acima evidencia a ideia do alimento visto como algo doado, com a característica do não compromisso, embora o alimento em um serviço secundário de permanência diária comporte o direito ao alimento.

A realidade dos deveres implica, evidentemente, a realidade dos direitos, o que em outras palavras, significa que, sem a titularidade dos cidadãos àquilo de que essencialmente precisam para desempenhar suas obrigações, eles não podem ser cobrados pelos descumprimentos destas, ou seja, a procura pelos serviços do CAPS AD pela disposição do alimento não deve ser cobrada como um descumprimento. (PEREIRA, 2006).

Em se tratando do direito à alimentação é de extrema relevância a sua importância, uma vez que, como já foi dito, quem não se alimenta não vive, e, em não vivendo, não é possível assegurar mais nenhum dos demais direitos fundamentais albergados pela nossa Constituição Federal. (FERRI; HEES, 2015).

Um indivíduo por melhor estado de saúde que aparente, se necessita buscar seu alimento diário do lixo, ou então precisa recorrer a recursos que afetem sua dignidade para a garantia de sua alimentação, tem de fato seu direito humano violado, mesmo que esse indivíduo esteja bem nutrido e consiga se alimentar regularmente e/ou alimentar ao próximo. (VALENTE, 2003).

Uma frase impactante dita por um usuário esboça esta realidade:

U5 *“Se os animais que não trabalham são dignos do pão, quem dirá nós seres humanos”.*

Cuidado na perspectiva interprofissional: desafios do reconhecimento

A integralidade no cuidado em saúde aos usuários é um dos princípios do sistema único de saúde (SUS), que abrange considerar as especificidades de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação ao total da população. Ou seja, integralidade no cuidado em saúde é levar em consideração as necessidades de cada indivíduo e a partir delas contemplar as demandas de saúde. (BRASIL, 2000). Nesta perspectiva, profissionais com capacidade de atendimento a diferentes demandas, com olhar ampliado e de forma resolutiva tornam-se necessários nos serviços de saúde.

As práticas de saúde quando conquistadas coletivamente, com o envolvimento de profissionais, gestores e usuários representam o reconhecimento do princípio de integralidade, portanto as instituições de saúde representam o espaço de interlocução dos interesses desses diferentes atores sociais. (PINHEIRO; LUZ, 2003).

Os núcleos profissionais que compõe o sistema de saúde trazem consigo contribuições teóricas e práticas que se diferenciam entre si, de profissão para profissão, e embora tenham questões específicas trazidas desde sua formação profissional, e que constituem a singularidade de cada núcleo, a área em que se incluem se mantém a mesma, a área da saúde. Visto isso um usuário não precisa passar por todos os núcleos de profissionais para ter a garantia de seu cuidado de saúde de forma ampliada e com base na integralidade. (ELLERY *et al.*, 2013).

Essa junção de saberes compreende a colaboração interprofissional nos ambientes de trabalho (COLET, 2002), promovendo total interrelação entre os grupos de profissionais e otimização de suas demandas, organizando os saberes e práticas nas necessidades e interesses dos usuários. (ELLERY *et al.*, 2013).

A interprofissionalização no cotidiano dos serviços de saúde garante a integração de diversos núcleos de saber e o olhar ampliado às demandas de saúde, logo, a junção de saberes desses profissionais constitui a prática compartilhada, o que potencializa a atuação profissional e garante a totalidade do cuidado em saúde. (ELLERY *et al.*, 2013).

No serviço de saúde estudado a questão da alimentação parece não ter sido foco de discussões de equipe, contudo com a inclusão do núcleo de nutrição e a realização destas entrevistas, já constitui um início de um diálogo que se efetiva na troca de saberes.

Os trabalhadores ao serem questionados sobre sua prática profissional expressam que entendem a necessidade do diálogo acerca da alimentação, percebem que o direito a ele é violado entre os usuários participantes do serviço, e evidenciam desconsiderar a temática da alimentação ao trabalhar

com o usuário.

Na medida em que os trabalhadores são questionados sobre a importância de tomar conhecimento sobre a alimentação deste usuário que está em atendimento, fica evidente a concordância dessa importância nas falas, como:

T2: "Seria importante saber onde consegue né, até para ver o que pode ser feito em favor dele".

Muitas respostas acabam fazendo pensar nas movimentações que acontecem em torno da alimentação e como atualmente lidam com a questão, as perguntas acabam sendo geradoras de reflexões sobre seu agir como na fala:

T6 "Acho que é importante, mas nunca fui atrás para saber onde, nunca perguntei, nem pensei em perguntar isso, mas, caramba! Sim, comer é importante".

Assim como na procura por resolução dessa problemática:

T3: "Eu penso que sim, porque a gente poderia fazer uma parceria formal, de que esses alimentos pudessem ser revertidos para o serviço e o serviço fazer a entrega desse alimento".

T8 "Acho importante até que tivesse um trabalho com eles sobre isso, de que forma que eles lidam com isso".

Garantir essa reflexão da alimentação, visando o princípio de integralidade do cuidado em saúde, as práticas de atenção devem abranger ações de promoção e prevenção à saúde, tendo em vista os fatores de risco e amparando tanto na assistência aos danos quanto na reabilitação. Uma atuação integral ao sujeito amplia-se a todos os espaços do sistema de saúde, o que garante tal execução da totalidade de cuidado. (CAMPOS, 2003). O cuidado com a alimentação e tudo que nela está incluso faz parte do cuidado quando visamos à integralidade do sujeito, um grande desafio é esse reconhecimento, ainda mais sendo de responsabilidade de todos os envolvidos nesse cuidado.

Visto a consideração da importância em se falar, pensar e agir em torno da alimentação, os profissionais, embora achem de extrema importância esta temática, não a abordam em sua prática. Algumas falas dos profissionais trazem o que os mesmos não fazem e poderiam fazer, partindo primeiramente do acolher de forma ampliada, ao serem questionados se realizam perguntas frente ao tema em seus atendimentos:

T1 "Ah, Não! Não pergunto sobre alimentação (pausa)".

T2 "Pergunto só por curiosa".

T5 "quando me relatam estar privados do alimento a gente logo vê o que temos no serviço para poder saciar".

T10 "Pergunto se percebo algo errado, eu sinto muita pena, se alguém pedir algo para comer eu não nego".

Por outro lado, alguns profissionais referiram sempre abordar o tema da alimentação com os usuários, como:

T4 "Sempre pergunto. Tanto que eu sei dos lugares onde comem".

T7 "eu pergunto se está com a família né, onde estão fazendo as refeições [...] como é que é [...] Se ganham cesta básica [...] dá onde tira o alimento, pergunto se tem dinheiro o que faz primeiro, se primeiro vai usar a droga ou primeiro vai comprar algo para comer".

Falar de alimentação, mesmo que seja enquanto uma coleta de dados, já gerou posicionamentos e motivações. Diversas falas trazem pensamentos de ação neste contexto de cuidado; uma delas exemplifica isto:

T1 "Da minha parte é a informação e obviu a intenção de ajudar [...] tem haver com humanidade [...] é para isso que estou aqui".

Somente com a aproximação do conteúdo humano dos que buscam os serviços de saúde se pode compreender o cuidado na nutrição. A aproximação da realidade desse usuário se dá na escuta sensível do profissional. (FREITAS *et al.*, 2008).

Outras falas trazem opções de mudança:

T3 "a gente podia trabalhar interdisciplinarmente [...] pensar em ações intersetoriais [...] com as feiras, com as ações de economia, fazendo com que o paciente pudesse ter uma participação mais efetiva nesses espaços também".

T9 "poderia ajudar fazendo contato com entidades [...] feiras. Acho que isso é bem do administrador contatar e fazer parcerias, mas eu faria isso [...] a gente poderia com esses alimentos fazer aqui oficinas culinárias que eles mesmos [...] Um lugar para que pudessem cozinhar e terem um espaço digno para sua alimentação [...] mas a horta nos já temos! (risos)".

A busca constante pela mudança da situação de saúde da população exige de cada profissional a reflexão das possibilidades geradoras de mudança, que engloba o trabalho em equipe e a procura do saber e agir nas diferentes realidades. (MACHADO *et al.*, 2007). Por mais que alguns profissionais questionam e entendem o contexto de vida, fica evidente que não há uma instituição dessa prática, nenhuma pergunta aparece com vistas à alimentação tendo como base o roteiro institucional de acolhimento do serviço.

Considerações finais

A alimentação e a nutrição são multidimensionais, fundamentais e essenciais para a manutenção da vida. São muitas as facetas que entrelaçam o ato de se alimentar, do querer e do poder. E também são muitos os obstáculos para chegar a uma alimentação para quem vive em situação de rua. Visto isso e analisando todos os depoimentos coletados, fica clara a complexidade que

a alimentação exerce na vida dos usuários entrevistados. Assim como o quão complexo é trabalhar essas questões no cotidiano do serviço.

A (in)segurança alimentar e nutricional do usuário em situação de rua do serviço CAPS AD é evidente, e tanto nas falas dos usuários quanto dos trabalhadores do serviço, contemplam aspectos de extrema vulnerabilidade frente à alimentação. Com vistas a essa problemática, esteve presente nas falas sobre os aspectos da SAN a qualidade do alimento, a quantidade, regularidade de acesso, a perda da autonomia nas escolhas alimentares, a perda das práticas alimentares promotoras de saúde, e a perda das questões culturais.

O direito humano à alimentação adequada é de fato um direito humano fundamental e a sua violação, bem como a consciência da importância da legitimação deste direito ficam evidentes nos relatos. Visto isso, diversas falas de usuários e trabalhadores expressaram a dor, o sofrimento, angústia, e principalmente a fome existente. Assim como a inquietação de alguns na tentativa da resolução desse problema social.

Contudo, torna-se imprescindível que os profissionais da saúde, indiferente de sua formação profissional, tenham clareza sobre a importância do reconhecimento do usuário em situação de rua no âmbito da segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada.

Devido a uma baixa contextualização dos cuidados com a alimentação de indivíduos em situação de rua, verifica-se a necessidade de mais estudos que busquem compreender a questão da insegurança alimentar nesse grupo populacional, assim como relacionar a alimentação adequada como forma de direito. Fica evidente neste trabalho a importância em se dialogar a alimentação na lógica de uma defesa.

Referências

ALMEIDA, D. C. Morador de rua: da questão social para a questão midiática. Puçá: *Revista de Comunicação e Cultura na Amazônia*. Belém, v. 1, n. 1, p. 77-102, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://revistapuca.estacio.br/>>. Acesso em: 13 out. 2017.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Edição revisada e atualizada. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRANDÃO, J. M.; MAHFOUD, M.; GIANORDOLI-NASCIMENTO, I. F. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Pai-déia*, Belo Horizonte, v. 21, n. 49, p. 263-271, mai./ago. 2011. Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/html/3054/305423783014/>>. Acesso em: 10 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria Executiva Sistema Único de Saúde (SUS): Princípios e Conquistas/ Ministério da Saúde, Secretaria Executiva.* – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

BRASIL. *Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006.* Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 18 set. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em: 8 out. 2017.

BRASIL. *Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.* Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; 2012. Disponível em: <https://www.ideiasnamesa.unb.br/files/marco_EAN_visualizacao.pdf>. Acesso em: 22 out. 2017.

BRASIL. *Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Direito à alimentação adequada.* – Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/ PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. Disponível em: <<http://www.fao.org/news/story/es/item/20694/icode>>. Acesso em: 8 out. 2017.

BOBBIO, N. *A era dos direitos.* 1909; trad. Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CAISAN - *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN 2016-2019).* Brasília, maio de 2016. Disponível em <<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2016/05/PLANSAN-2016.pdf>>. Acesso em: 22 de outubro de 2017.

CAMPOS, C. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n2/a18v08n2>>. Acesso em: 2 ago. 2017.

CASEMIRO, J. P.; VALLA, V.; GUIMARÃES, M. L. Direito humano à alimentação

adequada: um olhar urbano. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2085-2093. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a22v15n4.pdf>>. Acesso em: 5 ago. 2017.

CASTRO, J. *Geografia da fome*. O dilema brasileiro: pão ou aço. 10. ed. Rio de Janeiro: Antares/Achiamé, 1980.

COLET, N. R. *Enseignement universitaire et interdisciplinarité: un cadre pour analyser, agir et évalue*. Bruxelles: Boeck & Larcier, 2002.

COSTA, A. P. M. População em situação de rua: Contextualização e caracterização. *Revista Virtual Textos & Contextos*, Porto Alegre, n. 4, dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/993/773>>. Acesso em: 2 out. 2017.

DORNELLES, J. W. *O que são direitos humanos*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993.

ELLERY, A. L.; PONTES, R. S.; LOIOLA, F. A. Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 415-437. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n2/v23n2a06.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2017.

FACCHINI, L. A. et al. Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 161-174, jan. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00161.pdf>>. Acesso em: 8 out. 2017.

FERNANDES, I. A dialética das possibilidades: a face interventiva do Serviço Social. *Revista Virtual Textos & Contextos*, Porto Alegre, n. 4, dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1009/789>>. Acesso em: 13 out. 2017.

FERRI, C. A.; HEES, C. A. *A alimentação como um direito fundamental*. Unaspress - Imprensa Universitária Adventista, 2015. Disponível em: <http://revis-taunar.com.br/juridica/wp-content/uploads/2016/04/alimentacao_86_97.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

FREITAS, M. S. *et al.* *Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura*. Salvador: EDUFBA, 2008.

GODOY, K. C. *et al.* Perfil e situação de insegurança alimentar dos usuários dos restaurantes populares no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1239-1249, jun. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n6/0102-311X-csp-30-6-1239.pdf>>. Acesso em: 2 ago. 2017.

HACKETT, M. *et al.* Gender of respondent does not affect the psychometric properties of the Brazilian Household Food Security Scale. *International Journal of Epidemiology*, Columbus, v. 37, p. 766-774. 2008. Disponível em: <<http://ije.oxfordjournals.org/content/37/4/766.full.pdf+html>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

KEPPLE, A. W., SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Campinas, v. 16, n. 1, p. 187-199. 2011. Disponível em: <http://ideiasnamesa.unb.br/upload/biblioteca-caldeias/1390907834Conceituando_e_medindo_a_SAN.pdf>. Acesso em: 2 ago. 2017.

MACHADO, M. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009>. Acesso em: 22 out. 2017.

MATTOS, R. M.; FERREIRA, R. F. Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. Universidade São Marcos. *Psicologia & Sociedade*, São Marcos, v. 16, n. 2, p. 47-58, mai./ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n2/a07v16n2>>. Acesso em: 2 ago. 2017.

MINAYO, M. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 10. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1994

MINAYO, M. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 5. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1998.

PEREIRA; P. P. *Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. In: PINHEIRO, R; MATTOS, R. A. de. (orgs.). *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS: ABRASCO, 2003. Disponível em: <https://chasqueweb.ufrgs.br/~mauremramos/outros/artigo_madel_roseni.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2017.

ROSA, A. S.; CAVICCHIOLI, M. S.; BRÊTAS, A. P. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. *Rev Latino-am Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 576-582, jul./ago. 2005. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2814/281421846017/>>. Acesso em: 10 set. 2017.

SIDEKUM, A.; WOLKMER, A. C.; RADAELLI, S. M. *Enciclopédia latino-americana dos direitos humanos*. Blumenau: Edifurb; Nova Petrópolis: Nova Harmonia, 2016.

VALENTE, F. S. *Direito humano à alimentação: desafios e conquistas*. 1. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2002.

VALENTE, F. S. Fome, desnutrição e cidadania: inclusão social e direitos humanos. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 51-60, jan./jun. 2003. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v12n1/08.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2016.

VARANDA, W.; ADORNO, R. F. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.13, n. 1, p. 56-69, jan./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n1/07>>. Acesso em: 5 nov. 2017.

ZIEGLER, J. *Destruição massiva: geopolítica da fome*. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

Recebido em: 22 de dezembro de 2018.

Aprovado em: 10 de abril de 2019.

