



Aquisição alimentar por titulares do Programa Bolsa Família

Alessandra Layara de Sousa Correia^{1*}, Julie Anny da Conceição Sousa², Maria Edna Rodrigues de Lima³, Norma Sueli Marques da Costa Alberto⁴ e Theonas Gomes Pereira⁵

É responsabilidade dos governantes criar e implementar políticas públicas que promovam a segurança alimentar e nutricional da população, notadamente dos grupamentos expostos à pobreza. Um dos programas criados pelo governo brasileiro para auxiliar nesse cenário foi o Bolsa-Família. Esta pesquisa objetivou avaliar a contribuição do Programa Bolsa Família (PBF) para aquisição de alimentos por beneficiários. Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado junto aos beneficiários do PBF atendidos em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Teresina (Piauí). Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram dois formulários aplicados junto a 202 adultos, responsáveis pela aquisição de alimentos para a família, que aceitaram participar da pesquisa espontaneamente. A pesquisa seguiu os aspectos éticos recomendados pela resolução nº 466/2012. O cenário encontrado revela que 78,7% das famílias recebiam o benefício há mais de um ano; 70,3% residiam em casa própria; 33,1% dividiam o domicílio com quatro ou mais pessoas; 68,8% possuíam renda inferior a um salário mínimo e 52,5% destinavam o benefício para a alimentação, associado a outros gastos. Observou-se que a frequência predominante de aquisição dos alimentos foi na seguinte ordem: mensal, semanal e quinzenal. O grupo alimentar com maior número de aquisição foi o composto por alimentos *in natura* ou minimamente processados, seguido dos ingredientes culinários processados. Para os grupos de alimentos processados e ultraprocessados foram observadas baixas frequências, em todas as categorias de aquisição (mensal, semanal e quinzenal). Conclui-se que o programa possui importante contribuição para aquisição de itens alimentares, especialmente de itens de primeira necessidade.

Palavras-chave: consumo alimentar, política pública, renda familiar, Segurança Alimentar e Nutricional.

^{1*} Centro Universitário Uninovafapi. Bacharel em Nutrição. Endereço para correspondência: *E-mail:* alessandracorreianutri@gmail.com. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6914-4676>.

² Centro Universitário Uninovafapi. Bacharel em Nutrição. *E-mail:* julie19@outlook.com. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0139-9060>.

³ Centro Universitário Uninovafapi. Professora Especialista (UFPI, Fiocruz, Instituto Sírio Libanês). *E-mail:* m.ednalima@gmail.com. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4330-7670>

⁴ Centro Universitário Uninovafapi. Professora Doutora em Saúde Pública (ENSP/Fiocruz-RJ). *E-mail:* normaalberto@yahoo.com.br. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9412-0817>.

⁵ Centro Universitário Uninovafapi. Professora Mestre em Políticas Públicas (UFPI). *E-mail:* theonas.pereira@uninovafapi.edu.br. ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4382-905X>.

Food purchase by holders of the Bolsa Família Program

It is the government's responsibility to create and implement public policies that promote food and nutritional security for the population, notably for groups exposed to poverty. One of the programs created by the Brazilian government to help in this scenario was Bolsa Família. This research aimed to evaluate the contribution of the Bolsa Família Program to the acquisition of food by beneficiaries. This is a descriptive cross-sectional study, carried out with beneficiaries of the Bolsa Família Program assisted in a Basic Health Unit in the city of Teresina (Piauí). The instruments used for data collection consisted of two forms applied to 202 adults responsible for purchasing food from families who spontaneously agreed to participate in the research. The research followed the ethical aspects recommended by resolution nº 466/2012. The scenario found reveals that 78.7% of families received the benefit more than a year ago; 70.3% lived in their own home; 33.1% shared the household with four or more people; 68.8% had an income of less than the minimum wage, and 52.5% allocated the benefit to food, associated with other expenses. Note that the predominant frequency of purchase of food was in the following order: monthly, weekly and fortnightly. The food group with the highest number of purchases was fresh or minimally processed food, followed by processed culinary ingredients. The processed and ultra-processed food groups had low acquisition at all frequencies. It is concluded that the program has an important contribution to the acquisition of food items, especially essential items.

Keywords: food consumption, public policy, family income, Food and Nutrition Security.

Submetido em: 17/07/20

Aceito em: 22/12/22

INTRODUÇÃO

O dever de assegurar a promoção e a prática do Direito Humano à Alimentação Adequada faz com que o governo crie e implemente políticas públicas que incluam, entre outros objetivos, o alcance da segurança alimentar e nutricional das populações que se encontrem vulneráveis, em situação de fome e pobreza^[1]. É nessa perspectiva que os programas sociais como o Bolsa Família existem e destacam-se como política de proteção social, tornando-se uma ferramenta bastante útil no combate à fome e à miséria no país^[2].

O Programa Bolsa Família (PBF) foi instituído pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, e posteriormente convertido na Lei nº 10.836/2004. O PBF unificou os procedimentos de gestão e execução das ações de transferência condicionada de renda, então existentes^[3]. Tem como principal objetivo, a longo prazo, a quebra do ciclo intergeracional da pobreza^[4].

O Programa possui três dimensões, sendo elas: a transferência monetária de renda que promove

o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades impostas aos beneficiários nas áreas da saúde, educação e assistência social, que reforçam o acesso aos direitos sociais básicos; e as ações complementares, objetivando a capacidade de superação da pobreza^[5].

Em 2018 o critério para a participação no Programa priorizava as famílias com renda familiar igual ou inferior a R\$85,00 *per capita*, consideradas em situação de extrema pobreza, e famílias com renda mensal entre R\$85,01 e R\$170,00 *per capita*, em situação de pobreza^[5].

O PBF envolve o reconhecimento que a fome resulta da associação entre a pobreza e as diversas desigualdades sociais^[6]. Dessa forma, busca possibilitar melhorias entre os vários aspectos que corroboram para a qualidade de vida cotidiana, dentre eles, a alimentação e nutrição saudável^[7].

A renda advinda do Programa é destinada, prioritariamente, para a aquisição de alimentos, e sabe-se que as práticas alimentares podem ser influenciadas pelas condições sociodemográficas^[8].

Maresi reforça a contribuição do PBF para a redução da pobreza e extrema pobreza, bem como na ampliação do acesso à alimentação, educação, saúde, entre outros direitos que a população mais vulnerável fica restrita de acessar, pela renda insuficiente^[9].

Ainda existe um número expressivo de famílias sem acesso à alimentação adequada, muitas vezes por não terem renda suficiente para manterem as necessidades mais básicas^[10]. Por outro lado, boas condições financeiras não garantem uma alimentação saudável, pois, as escolhas alimentares são influenciadas por outros determinantes, como preferências alimentares individuais, pela disponibilidade dos alimentos no mercado, e também, pela influência das propagandas, como exemplo a televisão, além de outros veículos^[10].

Portanto, é relevante estudar o padrão de aquisições de alimentos das famílias beneficiárias do Programa (no que se refere à frequência de aquisição e aos tipos de alimentos adquiridos de acordo com o grau de processamento), associando-o às variáveis sociodemográficas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa transversal e descritiva realizada com beneficiários do programa de transferência de renda “Bolsa Família”, atendidos pela Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na zona leste de Teresina (Piauí), que atende diariamente número expressivo de usuários (cerca de 10.004 por ano). Sua infraestrutura e organização e o grande fluxo de pessoas atendidas diariamente corroboraram para ser o local do estudo.

O universo do estudo consistiu em 427 famílias beneficiárias, sendo a amostra composta por 202 famílias beneficiárias selecionadas aleatoriamente. Obteve-se esse número por meio da fórmula:

$$n = \frac{z^2 \times 0,25}{E^2}$$

onde Z é o valor crítico e E é o erro máximo ao nível de confiança de 95%^[11].

A coleta de dados ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde, em momento anterior e/ou posterior às consultas e/ou marcações de consultas na UBS. Dois formulários foram aplicados junto aos 202 primeiros adultos responsáveis pela aquisição de alimentos das famílias que aceitaram participar da pesquisa. As informações eram coletadas durante a permanência na UBS.

O formulário sociodemográfico continha variáveis como idade, raça, cor, escolaridade, estado civil, número de filhos, residência fixa, renda, tempo de recebimento do benefício e gasto prioritário do benefício. O formulário de aquisição alimentar abordou a frequência de aquisição dos itens alimentares pelo grau de processamento dos mesmos. O formulário referente à aquisição dos itens alimentares pelo grau de processamento seguiu como referencial de análise o novo Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde no ano de 2014^[12], que estabelece as recomendações para cada grupo alimentar segundo grau de processamento “*In natura* ou minimamente processados”, “Ingredientes culinários processados”, “Alimentos processados” e “Alimentos ultraprocessados”. O questionário de aquisição alimentar segundo o grau de processamento continha 66 itens alimentares, categorizados conforme o grau de processamento adotado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira^[12]. Ao lado de cada um dos itens alimentares havia as frequências de aquisição, sendo elas: diária, semanal, quinzenal e mensal. O indivíduo assinalava o alimento que era adquirido conforme a respectiva frequência. Caso o indivíduo não adquirisse o item alimentar a opção não era assinalada.

Realizou-se análise descritiva por meio do cálculo das frequências absolutas por proporções (%) e medidas de posição e dispersão para comparar variáveis quantitativas; foi usado o teste qui-quadrado (nível de significância de 5%). Os dados foram processados por meio da planilha do *Excel* e Programa SPSS versão 20.0, disponibilizado pelo Centro Universitário Uninovafapi. Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas.

A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa da Fundação Municipal de Saúde de Teresina – Piauí, bem como pelo Comitê de Ética

em Pesquisa do Centro Universitário da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – Uninovafapi, sob o parecer nº 2.697.982.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família pesquisadas em uma Unidade Básica de Saúde. Teresina, Piauí, 2018

Variáveis	Número (n)	Proporção (%)
Tempo de benefício (em meses)		
3	18	8,9
6	10	5,0
12	15	7,4
>12	159	78,7
Estado Civil		
Casada	11	5,4
Solteira	107	53,0
Separada	50	24,8
União estável	22	10,9
Viúva	12	5,9
Número de filhos		
1	53	26,2
2	71	35,1
3	46	22,8
4 ou mais	31	15,3
Nenhum	1	0,5
Reside em casa própria		
Sim	142	70,3
Não	60	29,7
Número de residentes/pessoas no domicílio		
2	30	14,9
3	62	30,7
4	44	21,3
>4	66	32,7
Raça/Cor		
Branca	18	8,9
Negra	36	17,8
Amarela	11	5,4
Indígena	6	3,0
Parda	131	64,9
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	48	23,8
Ensino fundamental completo	42	20,8
Ensino médio incompleto	20	9,9
Ensino médio completo	85	42,1
Não estudou	7	3,5
Renda familiar com o benefício		
Menos de 1 salário mínimo	139	68,8
1 salário mínimo	54	26,7
Mais de 1 salário mínimo	9	4,5
Possui outra renda além do benefício		
Sim	34	16,8
Não	168	83,2
Gasto prioritário do benefício		
Somente alimentação	96	47,5
Alimentação e outros gastos	106	52,5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Foram entrevistadas 202 mulheres beneficiárias do PBF, a fim de avaliar a contribuição do Programa para a aquisição de alimentos. A totalidade das participantes foi do sexo feminino, dados também observados na pesquisa de Carneiro, Santos, Schmidh e Bezerra^[10]. O resultado vai de encontro com umas das características do programa, que é a preferência feminina quanto a titularidade do cartão.

Dentre as mulheres, 78,7% relataram receber o benefício há mais de um ano (Tabela 1). Cenário semelhante foi encontrado na pesquisa de Taborda, Pereira e Costa^[13], na qual o tempo de benefício predominante entre as pesquisadas variou entre 1 a 10 anos. Gomes^[14] sugere que, apesar da transferência de renda ser de fato um alívio imediato da fome e pobreza, os beneficiários ainda não conseguiram total independência financeira, desse modo, mesmo após anos de inserção no Programa, continuam com o perfil de beneficiário, ou seja, renda *per capita* familiar de R\$ 85,00 (extrema pobreza) ou R\$ 170,00 reais (pobreza).

O estado civil predominante foi solteira (53,0%), seguido de separada (24,8%). O número de filhos prevalente foi dois (35,1%) e um filho (26,2%). A pesquisa também revelou que 70,3% habitavam “casas próprias”, o que é considerado positivo, uma vez que o aluguel não está entre as despesas da família e os recursos podem ser destinados para outras prioridades (Tabela 1). Sá e Silva^[15] verificaram que 53,75% dos beneficiários entrevistados residiam em casa própria. Da mesma forma, Cabral, Vieira, Sawaya e Florêncio^[16] identificaram que, dos 204 beneficiários pesquisados, 90,2% habitavam em imóvel próprio.

Quanto ao número de residentes no domicílio, 33,1% relataram que compartilham o domicílio com mais de quatro pessoas e 30,7% residem com três pessoas (Tabela 1). Coelho e Melo^[4] compararam famílias beneficiárias e não beneficiárias e verificaram que as primeiras tendem a possuir maior número de moradores por residência. Os autores constataram a existência de relação entre o maior número de moradores por residência e a probabilidade de participação no programa. É esperado que quanto maior o número de pessoas no

domicílio maior a vulnerabilidade entre os pobres e expostos à extrema pobreza.

Ainda de acordo com a Tabela 1, no tocante ao critério cor (autorreferida), 64,9% se declararam pardas e 17,8% negras. Martins *et al.*^[17] destacam que predomina entre os beneficiários a “baixa” escolaridade, seguida do ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto. Ribeiro e Freitas^[18], por meio de estudo na localidade de Joaquim Felício no estado de Minas Gerais, observaram que 65% dos beneficiários não concluíram o ensino fundamental. Por sua vez, o IBASE^[6], por meio do inquérito realizado no país em 2008-2009, revelou que 56% dos titulares do programa possuíam o ensino fundamental completo. Traldi, Almeida e Ferrante^[19] por meio de estudo implementado em Araraquara (São Paulo) identificaram que a maioria dos beneficiários sabia ler e escrever, no entanto, apenas 20% possuíam o ensino médio completo. Dado divergente ao encontrado na presente pesquisa.

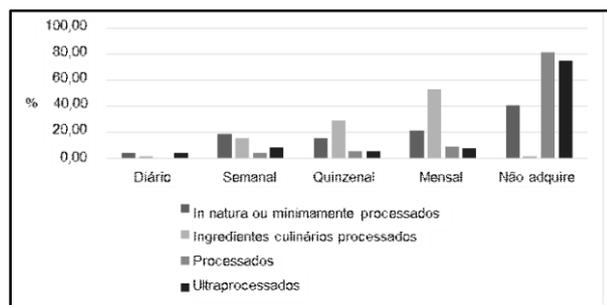
No tocante à renda familiar, 68,8% das beneficiárias relataram possuir renda inferior a um salário mínimo, o que evidencia a forte dependência das famílias do auxílio financeiro do PBF. O benefício foi descrito como sendo a única fonte de renda para a maioria das entrevistadas (83,2%; tabela 1). No estudo de Traldi, Almeida e Ferrante^[19], a renda média de 64% das famílias beneficiárias era inferior a um salário mínimo. Pires^[20] revela que 11 (de um total de 14 entrevistados) possuíam o benefício conjugado a outro tipo de renda; os beneficiários afirmaram que apesar do incremento financeiro ser bastante útil para os rendimentos das famílias, o valor recebido era pequeno e seria difícil viverem apenas com os valores repassados pelo PBF.

Quando questionadas sobre o gasto prioritário com o benefício, 47,5% entrevistadas relataram utilizar 52,5% do recurso exclusivamente com a alimentação e entre os demais itens, os mais citados foram: material escolar, vestuário, medicamentos, gás, contas de energia e água (Tabela 1). Os resultados mostram consonância com os estudos de Silva^[21], Santos *et al.*^[22] e Gessika, Alencar e Andrade^[23] que destacam que mesmo sendo prioridade a aquisição de alimentos, o dinheiro

advindo da transferência de renda do Programa é usado em outras necessidades do cotidiano familiar.

Hecktheuer, Souza e Hecktheuer^[24] ao analisarem os efeitos do PBF em uma comunidade ribeirinha de Rondônia, encontraram cenário similar. De acordo com os autores, o gasto do benefício se deu principalmente com alimentação, educação e vestuário. Camelo, Tavares e Saiani^[25] constataram que gastos com alimentos, educação e roupas infantis aumentaram simultaneamente ao recebimento do benefício. Pereira *et al.*^[26] apontaram que os beneficiários enfatizaram o uso do recurso financeiro para tentar atender as necessidades das crianças.

Figura 1. Frequência de aquisição dos grupos alimentares, segundo o grau de processamento, adquiridos pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em uma UBS. Teresina, Piauí, 2018



Fonte: Elaborado pelos autores.

A aquisição mensal dos gêneros foi frequente para três dos tipos de processamento dos alimentos, com exceção dos ultraprocessados, o que sugere atrelamento da compra ao recebimento da transferência de renda.

Carneiro, Santos, Schmidt e Bezerra^[10] observaram que 52% das famílias avaliadas realizavam compra semanal, 56% fazem compra mensal e 28% intercalam entre semanal e mensal. As famílias costumam planejar quando e onde irão comprar os alimentos com o intuito de economizar os recursos financeiros da família.

Alimentos *in natura* e minimamente processados, que são a base da alimentação e que envolvem gêneros mais perecíveis, como folhas, frutas, ovos e leite, foram adquiridos, principalmente de forma mensal (21,1%) e semanal (18,5%) (Figura

1). Essa frequência de compra e a não aquisição desses alimentos (relatada por 40,6% das mulheres), sugere consumo escasso entre as famílias, o que limitaria as chances de os alimentos atuarem como agentes preventivos de doenças.

Em pesquisa realizada por Carmo, Almeida, Oliveira e Santos^[27], o recebimento do benefício implica maior gasto domiciliar com alimentação, acompanhado de maior disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados e de ingredientes culinários. A maior disponibilidade de alimentos classificados como saudáveis associa-se a maior probabilidade de qualidade nutricional da alimentação dos beneficiários.

Os ingredientes culinários foram mais adquiridos mensalmente (52,8%) e quinzenalmente (29,2%) (Figura 1). Pela natureza desse grupo (produtos utilizados para temperar e preparar pratos, como sal, açúcar, óleos e gorduras), que tem vida útil longa e preço acessível, essa frequência de aquisição, apesar do não conhecimento das quantidades compradas e ingeridas, pode sugerir uma certa coerência com um consumo moderado, de forma a não comprometer a saúde e a nutrição dos indivíduos.

Os alimentos processados e ultraprocessados foram aqueles de menor aquisição em todas as frequências analisadas, sendo referidos como não adquiridos, respectivamente, por 81,6% e 74,8% dos responsáveis familiares (Figura 1). Essa prática referida é coerente com a recomendação do Guia Alimentar^[12] para que seja evitado o consumo desses produtos pelo fato de estarem associados ao desenvolvimento ou potencialização de doenças crônicas, como obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e cânceres, por exemplo. Tais produtos, em sua maioria, possuem elevadas concentrações de sódio, açúcares simples e gorduras.

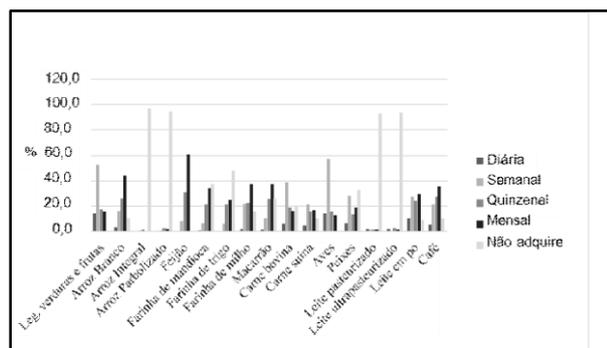
De acordo com a pesquisa realizada por Sperandio *et al.*^[28] tendo por base dados da POF (2008/2009), os indivíduos beneficiários do Programa Bolsa Família da região Nordeste revelaram menor consumo de produtos alimentícios processados e ultraprocessados em relação aos residentes na região Sudeste. A pesquisa também mostrou que houve consumo mais elevado de

alimentos *in natura* ou minimamente processados na região Nordeste, em comparação aos resultados obtidos para os beneficiários da região Sudeste. Os autores relatam, ainda, que pesquisas envolvendo a população brasileira, de forma geral, demonstram que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados é maior em regiões economicamente mais desenvolvidas, o que explicaria, em parte, a menor frequência de aquisição de produtos processados e ultraprocessados pelos nordestinos.

O benefício proporciona às famílias cadastradas alívio na situação de pobreza e extrema pobreza e contribui significativamente para a aquisição de alimentos^[29]. Apesar de existir importante contribuição para os rendimentos das famílias, afetando positivamente o poder de consumo de alimentos, a qualidade nutricional da cesta adquirida e consumida pelas famílias pode sofrer diferentes implicações, por tais motivos, ações que visem a educação alimentar e nutricional são relevantes para essas famílias^[30].

Neder, Filho e Sousa^[31] destacam que os indivíduos em extrema pobreza, mesmo utilizando todo o recurso financeiro recebido, ainda assim, seria baixa a aquisição de itens da cesta básica, visto o diminuto benefício e o preço desta no mercado, por conseguinte, não seria possível assegurar o consumo adequado de nutrientes para a manutenção de um bom estado nutricional.

Figura 2. Frequência de aquisição de alimentos *in natura* ou minimamente processados pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em uma UBS. Teresina, Piauí, 2018



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os alimentos do grupo *in natura* ou minimamente processados mais adquiridos pelas famílias, semanalmente, foram as aves (frango e galinha; 57,4%); legumes, verduras e frutas (52,5%); carne bovina (38,6%) e peixes (28,2%). Essa aquisição é coerente com a perecibilidade dos gêneros e com a qualidade quando são consumidos mais frescos. A aquisição mensal foi mais frequente para os gêneros como: feijão (60,5%), arroz branco (44,1%), farinha de milho e macarrão (37,1%), café (35,6%) e leite em pó (29,2%) (Figura 2).

A quase totalidade das famílias não adquire alimentos como: arroz integral (97%), parboilizado (94,1%), leite pasteurizado (93,1%) e ultrapasteurizado (UHT) (93,6%) (figura 2). Tais dados podem estar relacionados aos preços menos acessíveis ou por serem menos populares entre as beneficiárias. Apesar de serem considerados itens de primeira necessidade, tais itens não fazem parte do cotidiano alimentar das famílias beneficiárias do PBF que participaram da pesquisa.

Para Carneiro, Santos, Schmidt e Bezerra^[10], as famílias reconhecem como prioritários alimentos como arroz e feijão, devido à maior saciedade proporcionada. De acordo com o estudo realizado por Assunção, Leitão e Inácio^[32], o principal alimento incluído na dieta após o recebimento do benefício foi a proteína de origem animal (35%), representada pelas carnes bovinas e de frango e pelo leite e derivados. Em consonância, Cabral, Vieira, Sawaya^[16] identificaram que entre os tipos de proteína animal, o frango foi o alimento mais adquirido (35,8%), enquanto frutas (15,2%) e legumes (10,8%) tiveram menores preferências na hora da compra.

Coelho, Aguiar e Eales^[33] analisaram dados da POF (2002 e 2003) e os resultados indicaram que quanto maior é a renda familiar, a probabilidade de gastos envolvendo o consumo de itens básicos é menor.

A análise do impacto do programa bolsa família na aquisição de alimentos entre beneficiários e não beneficiários do PBF, a partir de dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) (2008 e 2009) revelou que houve maiores gastos na compra de carnes, raízes, tubérculos, hortaliças e os

ingredientes culinários (açúcar refinado e óleo vegetal) no grupo dos beneficiários e por sua vez, foram observados maiores gastos com itens como chocolates, doces e sobremesas, no grupamento de não beneficiários^[34].

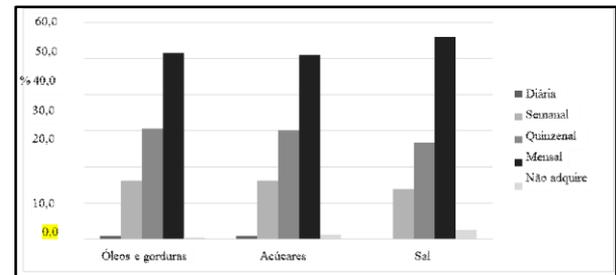
Ao analisar as percepções e opiniões relativas ao comportamento alimentar e seu impacto na nutrição a partir do acréscimo da renda, identificou-se que alimentos como: arroz, feijão e carnes eram considerados “básicos” e “o grosso” na alimentação, por outro lado, alimentos como chocolates, doces e sobremesas eram considerados “luxo” e “besteirinhas” os quais, na maioria das vezes, eram comprados para satisfazer os pedidos das crianças da família. Essa afirmação pode estar atrelada à concepção de que o benefício tem como uma das finalidades suprir as necessidades e desejos das crianças, incorporando práticas que provavelmente sem o benefício não haveria ou seriam de difícil oportunidade^[35].

Segundo o IBASE^[6], ocorrem algumas mudanças no consumo alimentar, após o recebimento do PBF, como o aumento do consumo de arroz e cereais (76%), leite (68%) e carnes (61%). No presente estudo, legumes, verduras e frutas apresentam destaque de aquisição (52,5%; Figura 2), demonstrando que ações de educação alimentar e nutricional podem apresentar efeito positivo na aquisição/consumo de alimentos saudáveis. É válido lembrar que dados encontrados pela pesquisa VIGITEL^[36] do ano de 2017 revelam que 29,1% das mulheres residentes em Teresina – Piauí consomem frutas ou verduras em cinco ou mais dias na semana, enquanto que entre as pessoas do sexo masculino esse percentual cai para 25,9%. Por sua vez, a média nacional é de 23,7%, sendo maior no grupamento feminino (28,2%) e menor no grupo formado pelos homens (18,5%).

Martins^[34] por meio de sua pesquisa realizou uma análise comparando as famílias beneficiárias e as não beneficiárias. Percebeu que a contribuição do Programa Bolsa Família é relevante, pois o gasto com alimentos entre as famílias beneficiárias envolvendo a aquisição de alimentos semanalmente era cerca de 6% maior em relação às famílias que não participavam do Programa. Dessa forma, cabe ressaltar que o Programa ajuda no combate à fome e

auxilia essas famílias alcançarem o direito a uma alimentação saudável e adequada.

Figura 3. Frequência de aquisição de ingredientes culinários processados pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em uma Unidade Básica de Saúde Teresina, Piauí – PI, 2018

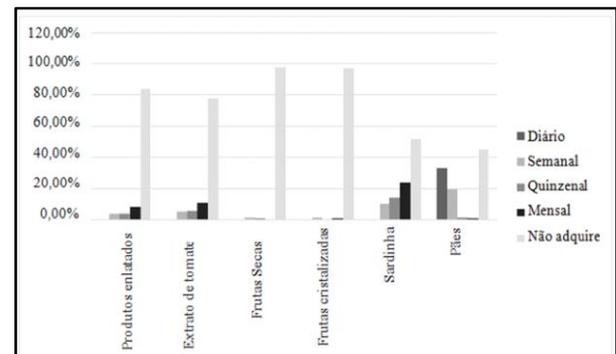


Fonte: Elaborado pelos autores

Quanto ao grupo dos ingredientes culinários processados, 55,9% das famílias beneficiárias referiram comprar mensalmente sal, 51,5%, óleos e gorduras e 51%, açúcares (Figura 3).

É sabido que estes produtos são usados para temperar e cozinhar alimentos e que, o impacto desses itens sobre a qualidade nutricional da alimentação dependerá essencialmente da quantidade utilizada nas preparações culinárias. Apesar de serem produtos presentes em diversas preparações diárias, presume-se que são utilizados em pequenas quantidades e possuem maior durabilidade, o que justifica a compra mensal^[35].

Figura 4. Frequência de aquisição de alimentos processados adquiridos pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em uma Unidade Básica de Saúde Teresina, Piauí, 2018



Fonte: Elaborado pelos autores.

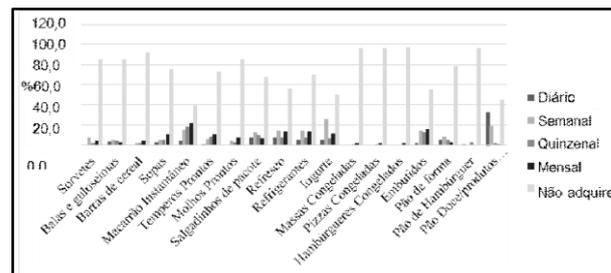
Dentre os alimentos processados, a sardinha obteve maior aquisição (23,8%), com frequência mensal. A maioria das beneficiárias afirmou não adquirir frutas cristalizadas (97,5%), produtos enlatados (83,7%) e extrato de tomate (77,7%) (Figura 4).

Daufenback e Ribas^[35] ao analisarem o consumo alimentar em titulares do Programa Bolsa Família em Curitiba – PR mostraram que houve um aumento do consumo de alimentos processados como iogurtes, bolachas recheadas etc.

Para Martins^[34] que utilizou em sua pesquisa dados oriundos da Pesquisa de Orçamento Familiares realizada em 2008-2009, a participação no PBF não tem influência sobre a aquisição de produtos prontos para o consumo, indicando que a transferência de renda não foi prioritariamente usada na aquisição de tais itens. A baixa aquisição desses produtos alimentícios ultraprocessados chama a atenção de forma positiva, uma vez que o consumo em excesso acarreta malefícios à saúde, pois são ricos em gorduras saturadas, açúcares simples e sódio^[32]. Indivíduos beneficiários do PBF apresentaram menor consumo de alimentos processados e ultraprocessados^[36].

A aquisição de itens alimentares *in natura* ou minimamente processados ocorre juntamente com a aquisição de produtos alimentícios processados e ultraprocessados, concordando com a literatura que reporta um aumento da aquisição e consumo de todos os grupos alimentares pelos beneficiários, após a inserção no Programa^[34].

Figura 5. Frequência de aquisição de alimentos ultraprocessados, pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em uma UBS. Teresina, Piauí, 2018



Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as frequências de aquisição se revelaram reduzidas para os alimentos ultraprocessados. No entanto, o macarrão instantâneo e os pães e produtos panificados obtiveram percentuais de aquisição diferenciados. O macarrão instantâneo foi adquirido com maior frequência mensal (22,3%) e para os pães e produtos panificados houve aquisição mais expressiva quando se considera a frequência diária (33,2%), denotando investimento de recurso do benefício e uma certa regularidade de aquisição e, por conseguinte, consumo desses itens (Figura 5).

Cotta e Machado^[2] verificaram aumento no consumo de alimentos de maior densidade energética e de baixo valor nutritivo entre os beneficiários do programa. É interessante destacar que existe uma tendência nacional de elevação da participação calórica de alimentos processados e/ou ultraprocessados na alimentação, esse fenômeno ocorre mais frequentemente nas faixas de renda na qual o poder aquisitivo encontra-se em elevação^[17].

Tabela 2. Associação entre variáveis sociodemográficas e o grau de processamento dos alimentos. Teresina, Piauí, 2018

Escolaridade	<i>In natura</i> ou minimamente processados		Ingredientes culinários processados		Alimentos processados		Alimentos ultraprocessados	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Não Estudou	67	3,1	21	3,5	3	1,6	37	3,8
Médio Incompleto	190	9,0	60	10,0	9	4,8	85	8,8
Fundamental Completo	436	21,0	143	23,9	49	26,4	291	30,3
Fundamental Incompleto	514	24,2	125	20,9	52	28,1	183	19,1
Médio Completo	908	42,7	248	41,5	72	38,9	362	37,7

Fonte: Elaborado pelos autores.

O cruzamento entre as variáveis sociodemográficas com os grupos alimentares

permitiu identificar a existência estatisticamente significativa de associação apenas com a variável

escolaridade ($p=0,006$; Tabela 2). Dentre os graus de escolaridade, o ensino médio completo demonstrou haver maior correspondência entre a escolha de itens *in natura* ou minimamente processados (42,7%). Contudo, a aquisição de itens processados (38,9%) e ultraprocessados (37,7%) também foram expressivas.

As beneficiárias que não frequentaram a escola (item “não estudei”) adquiriram menos alimentos *in natura* (3,1%) e mais produtos ultraprocessados, denotando que o baixo nível de escolaridade possui influência nas escolhas alimentares das famílias beneficiárias entrevistadas e mantém estreita correlação com os rendimentos.

A pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico realizada em 2017^[36], demonstrou que houve maior consumo de frutas e hortaliças pela população com escolaridade mais elevada. Vale lembrar que o maior consumo de frutas e hortaliças pode estar relacionado a melhores possibilidades de aquisição devido a maior renda e maior acesso a tais alimentos.

A baixa escolaridade é um fator agravante da vulnerabilidade social das famílias^[10]. Está diretamente atrelada às situações de vulnerabilidade, uma vez que os indivíduos não escolarizados tendem a ter menores oportunidades na vida profissional, culminando em piores condições de moradia, alimentação e saúde^[37].

O acesso e a disponibilidade de alimentos no ambiente familiar estão diretamente atrelados a variáveis sociodemográficas, como a renda e a escolaridade. A escolaridade dos chefes de família responsáveis pela aquisição dos alimentos no seio familiar está relacionada com a escolha alimentar daquela família. Sugere-se que quanto maior a escolaridade maior acesso a informações que o indivíduo possui, e dessa forma, melhores escolhas alimentares^[38].

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou avaliar a contribuição do Programa Bolsa Família para aquisição de alimentos entre seus beneficiários.

A totalidade dos participantes foi do sexo feminino, evidenciando o papel das mulheres, na família, como administradoras do cartão. São participantes do programa há mais de um ano e possuem renda familiar inferior a um salário-mínimo, o que as tornam dependentes do auxílio proveniente do programa. Outras informações relevantes que cabe ressaltar é que residem em casa própria, com mais de quatro pessoas, e, em sua maioria, concluíram o ensino médio.

O programa viabiliza o acesso a alimentos, além disso, o benefício é utilizado para a compra de outros itens indispensáveis no cotidiano das famílias, como vestuário e material escolar.

As frequências de aquisição alimentar mais referidas pelas entrevistadas foram a mensal e a quinzenal. A aquisição alimentar revela que as participantes da pesquisa possuem uma alimentação centrada em itens alimentares considerados básicos, demonstrando maior presença de itens do grupo *in natura* ou minimamente processados (frango e galinha, carne bovina, e peixes, legumes, verduras e frutas, feijão, arroz branco, farinha de milho, macarrão, café e leite em pó), com frequência de aquisição semanal; e ingredientes culinários (sal, açúcares, gorduras), com frequência mensal, em detrimento de itens do grupo dos processados e ultraprocessados.

A única variável que obteve correlação com a aquisição de itens alimentares foi a escolaridade, mostrando uma tendência de aquisição de alimentos *in natura* e minimamente processados, por parte das beneficiárias que possuem o ensino médio completo. Por sua vez, beneficiárias que não frequentaram a escola, possuem menor tendência para adquirirem alimentos *in natura* ou minimamente processados, denotando assim, que a escolaridade influencia na aquisição de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

A não aquisição de alimentos processados e ultraprocessados, por expressiva parcela das famílias, é vista como positiva pois sabe-se dos malefícios do consumo de tais produtos para a saúde. Denota ainda, uma possível eficácia do cumprimento das condicionalidades do PBF no que tange à promoção das ações de educação alimentar e nutricional, como

também a importância do monitoramento para a garantia da promoção da alimentação adequada e saudável dentro dos princípios da política.

As frequências de aquisição dos alimentos sugerem resultados positivos das ações de Educação Alimentar e Nutricional que são desenvolvidas nas UBS, importante vínculo das famílias beneficiárias para a promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável, em especial por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O estudo teve como limitações o número amostral, que apesar de ser expressivo, ainda não foi suficiente para se ter uma posição mais completa a respeito da aquisição alimentar dos beneficiários. Apesar de tentar-se ao máximo abranger os alimentos mais presentes na alimentação com base no Guia Alimentar para População Brasileira, não foi possível contemplar todos os alimentos adquiridos e/ou consumidos pelas pessoas pesquisadas devido à singularidade de cada família e indivíduo na aquisição.

FINANCIAMENTOS

Financiamento próprio dos autores ALSC e JACS.

CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

FUNÇÕES DOS AUTORES

ALSC, JACS e MERL foram responsáveis pela idealização do estudo. ALSC E JACS foram responsáveis pela coleta de dados, tabulação e redação. MERL foi responsável pela supervisão e análise de dados da concepção à finalização do artigo. NSMCA e TGP foram responsáveis pela revisão crítica deste artigo. Todos contribuíram e aprovaram a versão final do artigo.

REFERÊNCIAS

[1] Rosado MS. Análise da contribuição do Programa Bolsa Família para promoção da segurança alimentar e nutricional [dissertação] [internet]. 2015 [acesso em 2018 agosto 7]. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa; 2015. Disponível

em:

<http://www.locus.ufv.br/bitstream/handle/123456789/6250/texto%20completo.pdf?sequence=3>

[2] Cotta RMM, Machado JC. Programa Bolsa Família e segurança alimentar e nutricional no Brasil: revisão crítica da literatura [internet]. 2013 [acesso em 2018 agosto 8]. Rev. Panam Salud Publica. 2013. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v33n1/a08v33n1.pdf.

[3] Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasil Sem Miséria [internet]. 2014 [acesso em 2018 ago 12]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/images/labgov/Inovacoes/cases/case-premio-18_4.pdf.

[4] Coelho PL, Melo ASS. Impacto do Programa “Bolsa Família” sobre a qualidade da dieta das famílias de Pernambuco no Brasil [internet]. 2017 [acesso em 2018 ago 20]. Ciências Saúde Coletiva. 2017;22(2):393-402. Disponível em: <http://www.scielo.org/article./csc/2017.v22/n2/393-402>.

[5] Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Manual do Pesquisador – Programa Bolsa Família [internet]. 2018 [acesso em 2018 ago 20]. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagimrps/ferramentas/docs/manual_do_pesquisador_gestao_bolsa_familia_semlogo.pdf.

[6] Brasil. Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas. Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias beneficiadas [internet]. 2008 [acesso em 2018 ago 20]. Disponível em: http://www.ibase.br/userimages/ibase_bf_sintese_site.pdf.

[7] Santos FPC, Vitta FCF, Conti MHS, Marta SN, Gatti MA, Nuevo SS, Fiorelli AP, Vitta AJ. Estado nutricional de crianças beneficiadas pelo programa Bolsa Família [internet]. 2015 [acesso em 2018 ago 20]. Hum. Growth Dev. 2015;25(3):313-318. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000300010&script=sci_arttext&tlng=pt

[8] Maresi AA. Relação entre a titularidade do Programa Bolsa Família e as práticas alimentares de famílias beneficiárias residentes no município de Duque de Caxias – RJ. [dissertação] [internet]. 2017 [acesso em: 2018 ago 20]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2017. Disponível em: <http://www.ppgn.ufrj.br/wp-content/uploads/2017/11/DISSERTACAO-Viviane-dos-Anjos-Maresi.pdf>.

- [9] Gallina IS, Petuco VM. Programa Bolsa Família: Percepção dos beneficiários residentes em um bairro localizado no Município de Chapecó – SC [internet]. 2009 [acesso em 2018 ago 22]. Chapecó: CONVINBRA-Saúde; 2009. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/69/2012_69_4106.pdf
- [10] Carneiro DF, Santos LN, Schmidt ST, Bezerra I. Estratégias de acesso aos alimentos pelas famílias titulares de direito do programa Bolsa Família [internet]. 2015 [acesso em 2018 ago 22]. *Diversa Rev. Eletro. Interdis.* 2015;8(2):84-94. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/45045>.
- [11] Triola MF. Introdução à estatística. Rio de Janeiro: Editora LTC; 2008.
- [12] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira [internet]. 2014 [acesso em 2018 ago 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.
- [13] Tabora AA, Pereira GS, Costa RS. O consumo de alimentos no contexto do Programa Bolsa Família. VIII Encontro Nacional de Estudos do Consumo; IV Encontro Luso - Brasileiro de Estudos do Consumo; II Encontro Latino - Americano de Estudos do Consumo Comida e Alimentação na Sociedade Contemporânea [internet]. 2018 [acesso em 2018 ago 22]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2018:2-12. Disponível em: <http://estudosdoconsumo.com/wp-content/uploads/2018/03/2o-consumo-de-alimentos-no-contexto-do-programa-bolsa-fam%C3%ADlia.pdf>.
- [14] Gomes MV. Compreensão sobre alimentação entre mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família [monografia] [internet]. 2015 [acesso em 2018 ago 22]. Rio Grande do Sul: Universidade Regional do Estado do Rio Grande do Sul; 2015. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3819/Marciele%20Gomes%20%20TCC%20.pdf?sequence=1>.
- [15] Sá MOL, Silva LB. Consumo de alimentos no contexto do Programa Bolsa Família. VIII Encontro Nacional de Estudos do Consumo; IV Encontro Luso - Brasileiro de Estudos do Consumo; II Encontro Latino - Americano de Estudos do Consumo Comida e Alimentação na Sociedade Contemporânea [internet]. 2018 [acesso em 2018 ago 22]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2018:2-12. Disponível em: <http://estudosdoconsumo.com>.
- [16] Cabral MJ, Vieira KA, Sawaya AL, Florêncio TMMT. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família [internet]. 2013 [acesso em 2018 ago 21]. *Rev. Estudos Avançados.* 2013;27(78):71-87, Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0103-40142013000200006>.
- [17] Martins APB, Levy RB, Claro RM, Moubarac JC, Monteiro CA. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009) [internet]. 2013 [acesso em 2018 ago 23]. *Rev. de Saúde Púb.* 2013;47(4):660-663. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0656.pdf>.
- [18] Ribeiro AB, Freitas AM. Contribuição do Programa Bolsa Família às Famílias Beneficiárias da Cidade de Joaquim Felício. XII Semana de Economia [internet]. 2017 [acesso em 2018 ago 23]. Joaquim Felício: Universidade Estadual de Montes Claros; 2017. Disponível em: <http://www.ccsa.unimontes.br>
- [19] Traldi DRC, Almeida LMMC, Ferrante VLSB. Repercussões do Programa Bolsa Família no município de Araraquara, SP: um olhar sobre a segurança alimentar e nutricional dos beneficiários [internet]. 2012 [acesso em 2018 ago 23]. *Rev. Interações.* 2012;13(1):23-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
- [20] Pires A. Orçamento familiar e gênero: percepções do Programa Bolsa Família [internet]. 2012 [acesso em 2018 ago 23]. *Cadernos de Pesquisa.* 2012; 42(145):130-161. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
- [21] Silva KBS. O impacto do programa Bolsa Família na segurança alimentar de beneficiários: um estudo piloto realizado em Natal – RN [dissertação] [internet]. 2016 [acesso em 2018 ago 23]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21739>.
- [22] Santos MCM, Junior AG, Oliveira PRM, Melo DRA, Souza WAR. A voz do beneficiário: uma análise da eficácia do Programa Bolsa Família [internet]. 2014 [acesso em 2018 ago 23], *Rev. Adm. Pública.* 2014;48(6):1381-1405. Disponível em: <http://www.scielo.br>
- [23] Géssika C, Alencar E, Andrade M. Programa Bolsa Família: repercussões na comunidade de Sítio dos Pintos, Recife - Pe. XX Congresso Brasileiro de Economia Doméstica; VIII Encontro Latino-Americano de Economia Doméstica; I Encontro Intercontinental de Economia Doméstica [internet]. 2009 [acesso em 2018 ago 23]. Pernambuco: XX Congresso Brasileiro de Economia Doméstica; 2009. Disponível em: http://www.xxcbcd.ufc.br/arqs/gt3/gt3_09.pdf.

- [24] Hecktheuer PA, Souza CBC, Hecktheuer FR. Desenvolvimento como liberdade em uma Comunidade Ribeirinha da Amazônia: uma análise dos efeitos do Programa Bolsa Família em São Carlos, Porto Velho, Rondônia [internet]. 2018 [acesso em 2018 set 2]. Rev. Sequencia. 2018;78:119-148. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
- [25] Camelo R, Tavares PA, Saiani CCS. Alimentação, nutrição e saúde em programas de transferência de renda: evidências para o Programa Bolsa Família [internet]. 2009 [acesso em 2018 set 2]. Rev. Econo Selecta. 2009;10(4):685-713. Disponível em: http://www.anpec.org.br/revista/vol10/vol10n4p685_713.pdf.
- [26] Pereira LL, Santos LMP, Soares MD, Henrique FCS, Guadagnin SC, Santos SMC. Efeitos do Programa Bolsa Família nas condições de vida de beneficiários em municípios de muito baixo IDH [internet]. 2008 [acesso em 2018 set 2]. Disponível em: <http://www.ipcig.org/publication/mds/33M.pdf>.
- [27] Carmo AS, Almeida LM, Oliveira DR, Santos LC. Influência do programa Bolsa Família no estado nutricional e frequência alimentar de escolares [internet]. 2016 [acesso em 2018 set 2]. Rev. J. Pediatr. 2016;92(4):381-387. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
- [28] Sperandio N, Rodrigues CT, Franceschini SCC, Priore SE. Impacto do Programa Bolsa Família no consumo de alimentos: estudo comparativo das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil [internet]. 2017 [acesso em 2018 set 10]. Rev. Ciênc. Saúde Coletiva. 2017;22(6):177-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1771.pdf>.
- [29] Almeida ATC, Mesquita SP, Silva MVB. Impactos do Programa Bolsa Família sobre a diversificação do consumo de alimentos no Brasil [internet]. 2016 [acesso em 2018 set 12]. Rev. Pesquisa e Planejamento Econômico. 2016;46(1). Disponível em: <http://ppe.ipea.gov.br/index.php/ppe/article/viewFile/1554/1217>.
- [30] Baptistella JCF. Avaliação de programas sociais: uma análise do impacto do Bolsa Família sobre o consumo de alimentos [dissertação] [internet]. 2012 [acesso em 2018 set 12]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2151>.
- [31] Neder H, Alves FN, Souza S. Acesso à Renda e Inflação de Preços de Alimentos no Brasil: análise dos efeitos do programa Bolsa Família [internet]. 2015 [acesso em 2018 set 13]. Rev. de Econ. e Sociologia Rural. 2015;53(1):51-70. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
- [32] Assunção VK, Leitão MRFA, Inácio PHD. Comer mais e melhor: os impactos do Programa Bolsa Família na alimentação de famílias de pescadoras artesanais de Pernambuco [internet]. 2012 [acesso em 2018 set 12]. Rev. de Antropologia. 2012;4(2):336-353. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/961/1415>.
- [33] Coelho AB, Aguiar DRD, Eales JS. Demanda de alimentos no Brasil: uma aplicação do método de estimativa em duas etapas de Shonkwiler & Yen [internet]. 2010 [acesso em 2018 set 14]. Rev. Estudos Econômicos. 2010;1:185-211. Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile>.
- [34] Martins APB. Impacto do Programa Bolsa Família sobre a aquisição de alimentos em famílias brasileiras de baixa renda [tese]. 2013 [acesso em 2018 set 14]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-25062013-155356/en.php>.
- [35] Daufenback V, Ribas MT. O consumo alimentar em titulares do Programa Bolsa Família em Curitiba – PR [internet]. 2016 [acesso em 2018 out 7]. Rev. Demetra. 2016;11(1):47-64. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/16090/16110>.
- [36] Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 [internet]. 2017 [acesso em 2018 out 17]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf.
- [37] Ribeiro FG, Shikida C, Hillbrecht RO. Bolsa Família: um survey sobre os efeitos do programa de transferência de renda condicionada do Brasil. 2017 [acesso em 2018 out 18]. Rev. Estud Econ. 2017;47(4):805-862. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ee/v47n4/0101-4161-ee-47-04-0805.pdf>.
- [38] Montali L, Tavares M. Família, pobreza e acesso a programas de transferência de renda nas regiões metropolitanas brasileiras [internet]. 2008 [acesso em 2018 out 18]. Rev. Bras. Est. Pop. 2008;25(2):211-231. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ee/v47n4/0101-4161-ee-47-04-0805.pdf>.