

 Gabriela Pongiluppi<sup>1</sup>

 Lia Thieme Oikawa Zangirolani<sup>2</sup>


<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo<sup>ROR</sup>, Escola Paulista de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Nutrição. São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo<sup>ROR</sup>, Instituto Saúde e Sociedade, Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva. Santos, SP, Brasil.

#### Correspondência

Lia Thieme Oikawa Zangirolani  
lia.oikawa@unifesp.br

#### Editor Associado

 Fabiana Bom Kraemer

## **O Restaurante Popular e a promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada para a população em situação de rua no município de Santos-SP**

### **Government-subsidized restaurant and the promotion of the Human Right to Adequate Food for the homeless population in a city in southeastern Brazil**

#### Resumo

**Introdução:** Os Restaurantes Populares (RP) visam garantir o acesso à alimentação nutricionalmente adequada e monetariamente acessível. Os RP são equipamentos de promoção de segurança alimentar e nutricional e, para além da alimentação, também propõem garantir comensalidade, direito à dignidade e cidadania. Assim, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) se materializa por meio da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) prevista nesses equipamentos. Na pandemia da Covid-19, foi uma das estratégias em Santos-SP para distribuir refeições para a população mais vulnerabilizada. **Objetivo:** Este estudo analisa se um RP atua em Santos-SP como equipamento público de promoção do DHAA para a população em situação de rua (PSR). **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. A construção das informações é produto da análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com a PSR e diário de campo, entre outubro e dezembro de 2022. **Resultados e Discussão:** A maioria dos entrevistados foram homens, com baixa escolaridade e migrantes. O RP foi elogiado pela maioria dos sujeitos, com ressalvas à higiene do banheiro, críticas quanto à quantidade insuficiente de refeições e ao fechamento do serviço aos domingos, o que inviabiliza o acesso à alimentação todos os dias. **Conclusão:** Observaram-se diferentes percepções quanto à garantia do DHAA e o não reconhecimento do RP como um equipamento público que promove a garantia de direitos, principalmente o DHAA, pela PSR. O estudo aponta a necessidade de ampliar e qualificar o acesso ao DHAA pela PSR, com foco na intersetorialidade e integralidade do cuidado.

**Palavras-chave:** População em situação de rua. Serviços de Alimentação. Segurança Alimentar e Nutricional. Política Pública. Direito Humano à Alimentação Adequada.

## Abstract

**Introduction:** The Restaurantes Populares (RPs - Popular Restaurants) aim to guarantee access to nutritionally adequate and affordable food. The RPs are facilities for promoting food and nutritional security, and, beyond that, they propose to guarantee commensality, the right to dignity, and citizenship. Thus, the Human Right to Adequate Food (HRAF) is fulfilled through these facilities' guarantee of Food and Nutritional Security. During the Covid-19 pandemic, it was one of the strategies implemented in Santos, State of São Paulo, to distribute meals to the most vulnerable population. **Objective:** This study investigates whether an RP located in Santos, State of São Paulo, plays the role of a public facility that promotes the HRAF for homeless people. **Method:** This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach. The construction of the information results from a content analysis of semi-structured interviews conducted with the homeless population from October to December 2022, and from the analysis of the field diary. **Results and Discussion:** The majority of the interviewees were men, with low levels of schooling, and migrants. Most subjects praised the RP, but there were negative remarks regarding toilet hygiene, the insufficient quantity of meals, and the closure of the service on Sundays, which makes daily access to food impossible. **Conclusion:** The homeless population has different perceptions of the guarantee of the HRAF and does not recognize the RP as a public facility that promotes the guarantee of rights, especially the HRAF. The study highlights the need to expand and improve the homeless population's access to the HRAF, focusing on intersectoral action and comprehensive care.

**Keywords:** Homeless population. Food services. Food and Nutrition Security. Public Policy. Human Right to Adequate Food

## INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19, declarada em março de 2020 como uma emergência de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS), trouxe à tona inúmeras discussões sobre as medidas exigidas pelas crises geradas pela disseminação do Coronavírus SARS-CoV-2. No Brasil, destacaram-se os programas e políticas públicas que existiam anteriormente e que, em alguma medida, procuraram garantir os direitos da população, especialmente daquelas pessoas em situação de maior vulnerabilidade, como a população em situação de rua (PSR). Nesse sentido, evidenciam-se o Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, Programa de Aquisição de Alimentos, Programa Nacional de Alimentação Escolar e Equipamentos de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional como políticas de transferência de renda e acesso à alimentação adequada e saudável.<sup>1-3</sup>

Na pandemia da Covid-19, a ausência de um plano nacional para o enfrentamento da dificuldade de acesso aos alimentos e da fome<sup>4,5</sup> fez com que os governos estaduais e municipais buscassem estratégias para a garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).<sup>3</sup> O DHAA é caracterizado pelo acesso físico e econômico aos alimentos e recursos que possibilitam sua continuidade e, ao considerar uma alimentação adequada, são levadas em conta condições culturais, sociais, econômicas e ambientais desde a produção do alimento até a mesa de cada pessoa ou grupo populacional.<sup>6</sup> Um recorte para as relações culturais e sociais humanas é o da comensalidade – conceito que valoriza o ato de comer com atenção, em ambiente adequado e em companhia. Nesse sentido, a comida é um instrumento de partilha entre as pessoas por meio do convívio à mesa.<sup>7,8</sup> No cotidiano, a prática da PSR se torna praticamente inviável, visto que a alimentação desse grupo é incerta e comumente não há um lugar específico ou fixo, além de muitas vezes depender de doações. Essas circunstâncias de incerteza podem desdobrar-se na ausência da possibilidade de escolha ou da construção de uma cultura alimentar, aspectos que inviabilizam a garantia plena do DHAA.<sup>9-12</sup>

Entre as estratégias na pandemia, destaca-se a distribuição de refeições subsidiadas por meio dos restaurantes populares, definidos como equipamentos públicos de promoção da segurança alimentar e nutricional (EPSAN), destinados a atender à população mais vulnerável, o que inclui a PSR.<sup>3</sup>

O programa de Restaurantes Populares (RP) tem como objetivo garantir o acesso à alimentação nutricionalmente adequada e monetariamente acessível, num local onde novas práticas alimentares são incentivadas por meio da educação alimentar e nutricional, combate ao desperdício e garantia do direito à cidadania, viabilizando espaços limpos e confortáveis, que favoreçam a dignidade e a convivência entre os usuários.<sup>13</sup> Assim, o DHAA se materializa por meio da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) prevista nesses equipamentos.

No estado de São Paulo, a proposta dos RP foi incorporada pelo governo estadual nos anos 2000, que o nomeou como “Bom Prato”, passando a ser denominado posteriormente como Restaurante Popular Bom Prato (RPBP).<sup>14</sup> O município de Santos, no litoral paulista, executa o programa RPBP e durante o período pandêmico aderiu à iniciativa de distribuição das refeições gratuitamente para a população mais vulnerabilizada, como medida emergencial.

Santos abriga o maior porto da América Latina, o que influencia na representatividade econômica da cidade no estado. É uma cidade turística, com um elevado Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 0,840 em 2010.<sup>15</sup> Contudo, ao considerar o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), observa-se que cerca de 16,4% da população reside em áreas de vulnerabilidade, revelando o resultado da segregação socioespacial, com maior concentração em áreas de risco ambiental, precariedade e insalubridade, como morros e palafitas, diferente das condições na orla da praia.<sup>16</sup>

Nesse sentido, o município revela suas contradições por meio da insuficiência de recursos e condições para prover vida digna para grande parte da população. No cenário de vulnerabilidades, inserem-se a PSR e o aumento desse grupo populacional nos últimos anos, como apontam as estimativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) entre 2012 e 2020, que identificou um aumento de 140% da PSR no país, e do IPEA, que indicou um aumento de 38% da PSR em 2022 em relação a 2019.<sup>17,18</sup> Em consonância, observaram-se 55,2% da população brasileira em algum nível de insegurança alimentar, além do número recorde de trabalhadores informais em 2022, indicando aumento da precarização das condições de trabalho de 14,9% em relação ao ano anterior.<sup>19,20</sup> No município de Santos, a PSR representa 0,28% da população, 1.395 pessoas, segundo o *Relatório do Observatório Nacional dos Direitos Humanos*, produzido com dados do Cadastro Único de 2023.<sup>21</sup> Já o censo de Santos da PSR, realizado em 2020, revelou que a PSR é composta majoritariamente por homens, pardos e pretos, com baixa escolaridade, entre 40 a 59 anos. Esses dados corroboram os achados nacionais do CadÚnico.<sup>22</sup>

Essa conjuntura de agravamento das condições de saúde e segurança alimentar da população brasileira, somada à escassez de estudos disponíveis sobre os RP como estratégia de garantia do DHAA, para a PSR em particular, justificou a realização desta pesquisa, que visa contribuir dando visibilidade às condições de vida da PSR, subsidiando a construção e o aprimoramento de estratégias e políticas públicas mais alinhadas às necessidades de cidadãos beneficiários.

O objetivo foi analisar se um RP localizado em Santos-SP atua como equipamento público de promoção do DHAA para a PSR, por meio da compreensão do uso que essa população faz do equipamento. Isso possibilitou ainda, verificar o desempenho desse equipamento na voz desse grupo populacional.

## MÉTODOS

### Participantes e desenho do estudo

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas entre os meses de outubro a dezembro de 2022, com pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos, que frequentaram o RPBP durante a pandemia da Covid-19. Nesse período, alguns cuidados eram mantidos, com o uso de máscaras em ambientes fechados e de álcool em gel, disponibilizado no RPBP e em outros equipamentos públicos. O município de Santos conta com quatro RPBP, e a abordagem foi realizada na região central, onde está localizado um dos RP da cidade – o Bom Prato Mercado –, por ser o território com a maior concentração da PSR na cidade. Adotou-se a técnica de *snowball sampling* (SS) para a identificação de possíveis participantes, a partir das indicações fornecidas pelos entrevistados ao final das entrevistas, quando eram estimulados a indicar outra pessoa que frequentou o RPBP. Somada à SS, utilizou-se a técnica de saturação para verificar, ao longo do processo de campo, a recorrência sistemática nas entrevistas e consequente ausência de informações novas relevantes para a análise.<sup>23,24</sup>

### A trajetória do campo

A inclusão de entrevistados no estudo e os primeiros participantes foram definidos por indicação de integrantes do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão DiV3rso, da Universidade Federal de São Paulo/Baixada Santista, que promove ações de extensão com o grupo populacional em situação de rua há mais de oito anos no território do RPBP Mercado.

Ressalta-se que o foco da pesquisa não foram os usuários do RPBP, mas a PSR usuária do equipamento, motivo pelo qual as entrevistas foram realizadas no território onde está localizado o RPBP, e não nas suas dependências.

A aproximação do campo e dos sujeitos se deu por meio da apresentação do projeto ao coletivo do Div3rso, para consulta sobre interesse no tema, pertinência do estudo e/ou necessidade de ajustes no roteiro norteador da entrevista. Além desse processo, o objetivo da pesquisa e o roteiro semiestruturado foram validados por uma profissional da assistência social que trabalha na rede pública de saúde com a PSR, no mesmo território. Feita a escuta ativa das contribuições, a etapa seguinte foi acompanhar e participar, durante seis meses, das atividades do Div3rso, que incluíam rodas de conversa, cursos formativos e ações de convivência junto à PSR, o que permitiu aproximações e aprendizagens sobre linguagens e dinâmicas de convívio com a PSR.

Após o período de aproximação, os participantes do Div3rso foram informados sobre o início do campo da pesquisa no centro de Santos, o que demandou apoio de duas formas: participando da pesquisa ou indicando possíveis interessados em participar. Após algumas indicações, realizaram-se as primeiras entrevistas e foram aprimorados os caminhos para a abordagem. As primeiras aproximações garantiram a possibilidade de caminhar nas imediações do RPBP e reconhecer a pesquisadora responsável, de forma que os entrevistados, por meio da técnica de SS, indicaram os próximos possíveis participantes. Nesse percurso, o Centro Espírita Ismênia de Jesus (Ismênia), entidade religiosa localizada no mesmo território do RPBP, tornou-se um espaço de abordagem para as entrevistas, visto que no percurso do campo foi muito mencionado pelos sujeitos entrevistados. A distância entre o RPBP e o Ismênia é de 1,5km, aproximadamente 20 minutos de caminhada, o que permite a ida aos dois estabelecimentos durante o horário do almoço, como referido pelos participantes. Assim, a abordagem nas imediações do Ismênia possibilitou a ampliação da amostra da PSR usuária do RPBP.

A partir da condição de que todos já haviam frequentado o RPBP, foram três os caminhos para abordagem: 1) indicações ou participantes do Div3rso; 2) abordagem nas imediações do RPBP; 3) abordagem nas imediações do Ismênia, ambos com SS para indicação dos próximos entrevistados.

## Construção das informações

Os sujeitos da pesquisa foram abordados no território, no horário do almoço, e estimulados, por meio de um roteiro norteador, a falar sobre diferentes temas: o enfrentamento das adversidades impostas pela pandemia da Covid-19 e as experiências no RPBP – comida oferecida, atendimento, instalações disponíveis e direito à alimentação. As entrevistas foram registradas por meio de gravação de áudio e as gravações foram codificadas para posterior transcrição e análise.

O diário de campo foi construído após cada entrevista, no intuito de registrar impressões, acontecimentos e reflexões sobre o vivido no campo. Todos os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando os princípios éticos em pesquisa com seres humanos das Resoluções do CNS n. 466/2012 e n. 510/2016. A pesquisa obteve parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP sob o CAAE: 60649522.4.0000.5505.

## Análises

Foram feitas análises descritivas simples das questões fechadas da entrevista semiestruturada e análise de conteúdo temática das questões abertas e dos diários de campo.<sup>25,26</sup>

A análise e o tratamento das informações previram organização e ordenação das entrevistas, etapa que se iniciou com a escuta e a transcrição das mesmas, seguidas de leitura fluante do material na íntegra e consequente aprofundamento, por meio de leitura e releitura exaustiva do material, para exploração, organização e compreensão. Os conteúdos das entrevistas foram categorizados de acordo com padrões presentes nas falas a respeito dos temas abordados e das anotações feitas no diário, possibilitando identificar núcleos de sentido presentes, alusivos aos objetivos do estudo.<sup>25</sup> Assim, o material foi dividido em categorias temáticas, a partir das quais foram analisadas, à luz do referencial

teórico do Direito Humano à Alimentação Adequada, da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, do Direito à Cidade, da produção do cuidado em saúde e da produção científica sobre o tema.<sup>27-29</sup>

## RESULTADOS e DISCUSSÃO

Realizaram-se dez entrevistas entre outubro e dezembro de 2022, sempre próximas aos horários de distribuição do almoço.

Os resultados, representados no Quadro 1, evidenciam um grupo formado majoritariamente por homens com baixa escolaridade, com idade média de 39,4 anos, todos adultos jovens. Sete deles são migrantes de outras cidades do estado de São Paulo (n=5) e vivem sozinhos no município (n=8), quando considerados exclusivamente laços familiares formais. Sobre o tempo referido pelos sujeitos, de viver em situação de rua, a mediana foi de um ano e meio. As mulheres foram as que referiram maior tempo vivendo em Santos, ambas há mais de 20 anos.

**Quadro 1.** Caracterização da população em situação de rua, usuária do Restaurante Popular Bom Prato (n=10) da região central de Santos-SP, 2022.

Caracterização sociodemográfica	
Idade (média em anos)	34,9 (DP = 7,89)
Gênero (n)	
Mulher cis	2
Homem cis	8
Escolaridade (n)	
Sem escolaridade	1
Fund. incompleto	2
Fund. completo	3
Médio incompleto	1
Médio completo	2
Superior incompleto	1
Naturalidade (n)	
Santista	3
Migrante	7
Tempo vivendo em Santos (mediana em meses)	55,5 (DP = 160,8)
Tempo em situação de rua (mediana em meses)	19,5 (DP = 127,3)
Com quem mora na rua (n)	
Com família	2
Sozinho(a)	8

Fonte: as autoras.

A análise de conteúdo das entrevistas possibilitou a organização do *corpus* das falas em oito códigos, conforme apresentado no Quadro 2, os quais foram agrupados em quatro núcleos temáticos, demonstrados no Quadro 3.

**Quadro 2.** Definição dos códigos e descrição relativa ao *corpus* extraído das entrevistas. Santos-SP, 2022.

CÓDIGOS	DESCRIÇÃO
1. Percepções – boas ou positivas	Buscou identificar tudo de bom que apareceu nas falas sobre o Restaurante Popular Bom Prato (RPBP).
2. Percepções – ruins ou negativas	Buscou identificar tudo de ruim, o que falta e o que incomoda sobre o RPBP.
3. Representação	Procurou identificar o que o RPBP representa para a População em Situação de Rua (PSR).
4. Número e quantidade de refeições diárias	Buscou enumerar e distinguir quantas e quais refeições são realizadas no RPBP.
5. Para além da alimentação	Buscou verificar o cumprimento dos objetivos da política dos Restaurantes Populares.
6. DHAA	Procurou perceber como o Direito Humano à Alimentação Adequada aparece na voz dos participantes.
7. Serviços públicos, ONGs, entidades religiosas	Procurou registrar de que forma os serviços voltados para a PSR foram citados e/ou avaliados pela PSR.
8. Relatos da vida	Procurou destacar tudo o que os participantes relataram que pudesse ter influenciado ou ser alusivo à sua vida atual, tanto quanto sobre o que os/as levou às ruas, relatos da vida, opiniões e percepções do cotidiano.

Fonte: as autoras.

**Quadro 3.** Núcleos Temáticos construídos a partir do agrupamento dos códigos do *corpus* das entrevistas. Santos-SP, 2022.

CÓDIGOS	NÚCLEO TEMÁTICO
1, 2, 4 e 5	As experiências da população em situação de rua no RPBP - O Restaurante Popular como um lugar de produção do cuidado - População em situação de rua e o direito à cidade
7 e 8	Estratégias para se alimentar nas ruas
3	Representação do Restaurante Popular
6	A percepção da PSR sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada

Fonte: as autoras.

### As experiências da população em situação de rua no RPBP

De modo geral, as experiências da PSR no Bom Prato Mercado foram positivas. A boa qualidade da comida, a variedade das preparações, a qualidade do atendimento e o acesso à higiene, como espaço para lavar as mãos e acesso ao banheiro, foram mencionados pelos entrevistados.

Os elogios a uma alimentação saudável e de boa qualidade foram relacionados à presença de um profissional nutricionista, conforme se observou:

É muito boa [em relação a comida do RPBP], porque tem nutricionista, né, que eu sei e é bacana, uma alimentação muito saudável. (P08)

Anjos et al.,<sup>30</sup> ao estudarem fatores que influenciam na escolha de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), observaram que a maioria dos entrevistados se sentem seguros com a presença de um nutricionista, relacionando este fato à qualidade nutricional da alimentação.<sup>31</sup>

Em relação à frequência da realização de refeições no RP, os sujeitos relataram ter realizado pelo menos uma refeição diária no RPBP durante a pandemia e, no momento da entrevista, nove dos dez participantes ainda realizavam refeições no RPBP, informação que valida suas respostas como usuários e usuárias do equipamento público em questão. Poucas foram as mudanças na alimentação desde que começaram a frequentar o restaurante; no entanto, quando presentes, as mudanças relatadas consistem na possibilidade de ter uma alimentação adequada e saudável, o que, segundo eles próprios, é a possibilidade de passar a comer frutas, legumes e verduras.

Um dos sujeitos menciona sobre os motivos que o levam a comer no RPBP:

Pelo valor [em relação ao preço] e porque é uma comida bem completa, arroz, feijão, mistura, tem geralmente uma salada.... E eu tenho diabetes, então é necessário estar com a alimentação bem...[em relação a ser saudável] (P07)

O diabetes *mellitus* constitui o grupo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que é um conjunto de doenças que representam a principal causa de mortalidade mundial (72%), sendo considerado um problema de saúde pública.<sup>32</sup> O aparecimento dessa doença é determinado por múltiplos fatores e há evidência científica suficiente que inclui os hábitos alimentares e as práticas regulares de atividades físicas entre os fatores determinantes.<sup>33</sup>

Sobre a alimentação saudável e adequada, baseada em alimentos *in natura* ou minimamente processados, há consenso científico sobre sua contribuição para uma resposta positiva no enfrentamento de DCNT, além da defesa de que sejam parte do tratamento não medicamentoso, promovendo, assim, melhor qualidade de vida.<sup>34</sup>

A fala sobre a experiência do sujeito diabético afirma a concretização do RP como uma política pública que contribui para a promoção, prevenção, controle e tratamento de DCNT, visto que este sujeito em situação de rua, sabendo da sua condição, busca no RPBP um meio para obter uma alimentação adequada, como prática de autocuidado.

### **A experiência do restaurante popular como um lugar de produção do cuidado**

Destaca-se, nos resultados, que a qualidade do atendimento recebido no RPBP foi avaliada positivamente pela totalidade dos sujeitos, como descrito:

Os funcionários tratam a gente muito bem. Isso, em geral. (P04)

Muito, muito bem [tratados]. São 100% profissionais. Não, são bem tratados sim. Nunca foram maltratados, que eu saiba nunca foram. Nunca, nunca. (P08)

Ongaratto,<sup>35</sup> ao analisar a PSR do município de Rio Grande-RS que acessa as refeições do RP, também encontrou resultados semelhantes, observando que os funcionários que serviam a comida eram gentis e atenciosos, estabelecendo uma interação com os usuários do equipamento público, corroborando nossos achados.

São resultados como estes que reafirmam a importância da educação permanente dos trabalhadores, que pode ser explorada em estudos futuros, não só como estratégia de gestão do serviço de alimentação, mas também para a produção do cuidado em saúde. Feuerwerker<sup>29</sup> destaca que a produção do cuidado em saúde se baseia no trabalho vivo, valorizando a autonomia do usuário. O trabalho vivo é situar-se a partir dos saberes dos usuários dos serviços, produzidos a partir da vivência e distintas fontes da sua história. Por isso, Feuerwerker<sup>29</sup> defende que o cuidado é a alma dos serviços de saúde e de assistência, além de uma estratégia radical para defesa da vida.

Oliveira et al.,<sup>36</sup> buscando entender as necessidades das pessoas em situação de rua, destacaram a saúde como a satisfação das necessidades relacionadas à sobrevivência e daquelas compreendidas como processos sociais. Ou seja, para além da alimentação, abrigo e segurança, há as necessidades afetivo-sociais, supridas tanto pelas relações estabelecidas pelas próprias pessoas em situação de rua, que produzem o cuidado de si e entre si, como das redes de apoio e afeto construídas ao longo de suas trajetórias. Assim, o acolhimento, a atenção e o cuidado dos trabalhadores do RPBP com os usuários do serviço podem representar um lugar de produção do cuidado e autocuidado, mesmo sendo um serviço de assistência social, pois saúde pode ser produzida, ou não, em todo lugar.

## A experiência da PSR e o direito à cidade

Santos et al.<sup>37</sup> apontaram a higiene dos banheiros de um RP como o indicador com maior índice de reprovação pelos usuários do serviço, semelhante aos achados neste estudo, já que as entrevistas trouxeram falas de uma avaliação negativa sobre a higiene e o acesso ao banheiro do Bom Prato Mercado pela maioria das pessoas:

O banheiro é podre. Tinha que colocar uma pessoa para tomar conta do banheiro. Essa semana eu fui lá e saí correndo. (P06)

[...] Mas o banheiro, infelizmente, tem pessoas que não... sabe, não têm respeito, em vez de pensar que outras pessoas vão usar o banheiro, então tem que conservar o banheiro limpo, mas infelizmente não é toda pessoa que pensa assim. (P09)

Essas vozes nos dão uma pista para um outro possível problema, a ausência de banheiros públicos no território.

Semelhante ao que foi evidenciado por Neves-Silva et al.,<sup>38</sup> ao estudarem a percepção da PSR sobre o acesso à água e ao esgotamento sanitário, o estudo revela a dificuldade do acesso a banheiros públicos que, quando disponíveis e gratuitos, estão concentrados em um único local, gerando alta demanda ou inviabilizando o uso devido ao deslocamento necessário. Outro caminho apontado pelo estudo seria pagar para utilizar o banheiro, mas o valor cobrado é alto, o que restringe o acesso, diante dos poucos ou inexistentes recursos financeiros da PSR.

Considerando o município de Santos, a maioria dos banheiros públicos estão localizados na orla da praia, portanto distantes dos serviços oferecidos para a PSR, como é o caso do Bom Prato Mercado, que está a cerca de 5km de distância, e neste caso evidencia a restrição do acesso a um número maior de banheiros públicos no território do RPBP em estudo.

Como defendido por Harvey,<sup>28</sup> o direito à cidade é muito mais do que um direito de acesso individual ou grupal aos recursos que a cidade incorpora – é um direito de mudar e reinventar a cidade a partir dos desejos dos cidadãos. Moldada pelo sistema de produção e urbanização capitalista, a cidade é fragmentada, privatizada e desigual, contribuindo para a redução da unidade territorial da cidade, formando barreiras visíveis e/ou simbólicas de acesso à cidade, como ter banheiros públicos na orla da praia e não ter na região do centro histórico, onde está o RPBP Mercado.

No contexto atual, as cidades investem na revitalização urbana para atrair moradores e investimentos, o que intensifica disputas pelo espaço e resulta na expulsão de populações indesejadas. Considerando a indivisibilidade, inter-relação e interdependência dos direitos humanos, a falta de moradia adequada para todos afeta o acesso a uma gama de outros direitos.<sup>39</sup>

Com base nos argumentos relativos aos aspectos que o direito à cidade oferece – não só moradia, mas também acesso e construção do espaço público –, o banheiro do RPBP em análise pode representar o único banheiro público do território, conforme observado em campo, o que provoca grande demanda de uso e, assim, as precárias condições de higiene. A partir do exposto, verifica-se a necessidade de investimento da gestão da política pública em estrutura, equipe e recursos que permitam ter banheiros suficientes e manter as condições de higiene adequadas, com vistas a transformar o território para garantir à PSR o direito à cidade.

### **Estratégias para se alimentar nas ruas**

De acordo com os entrevistados, nem sempre o Bom Prato foi uma opção para se alimentar durante a pandemia, e dois motivos se destacaram nas falas: a quantidade insuficiente de refeições disponíveis e o fechamento do serviço aos domingos e feriados:

[...] o que é ruim é a quantidade, não a qualidade, a quantidade de refeição – muito pouca para uma situação que está agora, certo? Tem muita gente passando necessidade. (P10)

A única coisa que eu mudaria [em relação ao RPBP] é abrir no domingo, de segunda a segunda. (P03)

São situações assim que fazem a PSR buscar outras estratégias para se alimentar. As estratégias contemplam a busca em instituições religiosas, doações de refeições por restaurantes, por movimentos sociais e o trabalho informal do tipo bico ou biscate como forma de renda que possibilita a aquisição de refeições – tanto do RPBP, como de restaurantes convencionais. A reciclagem na região da orla foi citada, bem como a venda de doces nos semáforos, o trabalho como “flanelinhas” ou guardadores de carros, além dos “bicos” em lojas, representando assim o trabalho sem qualquer garantia trabalhista e sem possibilidade de sobrevivência digna.

[...] eu pego reciclagem... Isso, agora dá pra eu e meu marido, agora que ele “tá” começando uns “biquinhos” na loja de móveis. Então dá pra “nós” ir aqui comer [no RPBP]. (P04)

Outros serviços públicos citados são vinculados à prefeitura, e são políticas públicas majoritariamente de acolhimento, que oferecem pelo menos café da manhã e/ou jantar.

Mesmo que a maioria dos serviços citados representem serviços de acolhimento, são equipamentos públicos que contribuem para o acesso à alimentação, mostrando a importância de se compreender a natureza intersetorial desses serviços, para garantir também o DHAA, integrando assim políticas públicas de assistência social com as de alimentação e nutrição, considerando a complexidade da fome e da SAN.

Os entrevistados falaram ainda que, diante da situação de estar na rua, não têm do que reclamar sobre a comida oferecida no RPBP já que “...pra quem paga R\$1,00, pra quem tem dificuldade, tá ótimo” (P05). Relatos assim mostram uma forma de compreender a impossibilidade de ter o direito de escolha do que se vai comer, que segundo o referencial do DHAA e da Política Nacional de SAN, deveria ser contemplado.<sup>6,27</sup> Duarte et al.<sup>8</sup> encontraram resultados semelhantes que mostram que as pessoas gostam dos alimentos que lhes são oferecidos e doados; no entanto, também falam sobre não terem opção de escolha e que isto se dá não só quando o contexto é o do RPBP, como também quando os participantes citam as doações recebidas ou as refeições realizadas em outros serviços da prefeitura.

## **Representação do restaurante popular**

Ao falarem sobre a representação do RP no cotidiano, a grande maioria dos sujeitos ressaltou a relação com a sobrevivência:

Em muitos momentos, a sobrevivência do corpo, a sobrevivência da matéria... (P10)

Ah é tudo, né? Porque [sem o RPBP] nós ficamos sem comer. (P03)

Dessa forma, o RPBP “mata a fome de muita gente” (P08) revelando o papel estratégico dessa política no combate à fome dos mais vulnerabilizados.

O equipamento público também foi referido como uma benção e como a criação de uma política pública vinculada a uma figura política específica. É portanto, descrita como um favor de algum político para as pessoas que fazem uso dela.

Esses achados se coadunam aos de Araújo et al.,<sup>31</sup> que apresentaram relatos de usuários de RPs que os caracterizam no campo do auxílio, descritos como “uma ajuda voluntária para a população carente ou que necessita de algum tipo de atenção por parte do governo”. Os usuários atribuem a um favor, uma ajuda e não reconhecem que a alimentação adequada e saudável seja um direito, conquistado por meio de disputa e luta de movimentos sociais, que o situam hoje como dever do Estado garantido pela Constituição Federal.<sup>40</sup>

O mesmo estudo traz a intervenção divina atribuída à representação do RP, revelando a invisibilização da perspectiva do DHAA. Segundo Araújo et al.,<sup>31</sup> essa invisibilidade do direito na perspectiva dos usuários indica o não reconhecimento da política pública como direito, uma vez que suas falas não as distinguem das

ações exercidas por entidades religiosas, vinculadas à caridade e à filantropia daquelas executadas por políticas públicas.

Mota et al.<sup>10</sup> encontraram resultados diferentes em Aracaju-SE, ao observarem que a PSR conhece o DHAA e reconhece a violação do mesmo quando passa por períodos de privação e fome.

Isso nos levou a refletir sobre a invisibilidade da noção de direitos que é construída a partir de um processo sócio-histórico que produz, no nosso país, inúmeras violações de direitos e falta de acesso a políticas públicas vivenciadas no dia a dia pela PSR, ponto que merece desdobramento e aprofundamento em estudos posteriores.

### **A percepção da PSR sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada**

Ao final das entrevistas, os participantes foram convidados a refletir sobre o direito à alimentação, tendo espaço para versar sobre se consideram que o seu direito está sendo garantido. Os participantes afirmaram que sim, que consideram que o direito está sendo garantido, exceto por um deles, o que nos chamou a atenção, conforme segue.

É um direito constitucional. É o pouco que eu conheço da legislação. Infelizmente, não [em relação ao direito ser garantido]. Assim como moradia, saúde, tá entendendo? Eu tô lutando por uma kitnet, eu não preciso de uma mansão (risos).(P10)

As falas reunidas e aqui apresentadas foram organizadas seguindo o percurso elaborado a partir do roteiro orientador da entrevista. Assim, acredita-se que este percurso propiciou aos entrevistados uma coerência de raciocínio que favoreceu construir suas próprias conclusões.

A PSR entrevistada realiza diariamente cerca de duas a três refeições, o que leva alguns a concluir que seu DHAA está sendo garantido, mesmo que não tenham opção de escolher os alimentos ou que a política não esteja garantindo o acesso a comida todos os dias da semana. Isso é ilustrado nas falas de P03, quando questionado onde come quando não vai ao RBPB, considerando os relatos sobre a quantidade insuficiente de refeições, P03 diz “O Ismênia é doação, né. Lá é todo dia o Ismênia, de segunda a segunda e feriado ele abre... Pelo menos o almoço ‘tá’ garantido”. P05, ao refletir sobre o DHAA, afirmou: “Com certeza [é garantido via RBPB]. E não só pra quem mora nas calçadas, mas até para as pessoas que recebem um salário mínimo e que tem um ensino um pouquinho maior”.

Os relatos evidenciam que, mesmo sendo contemplado com apenas uma refeição por dia - situação reconhecida como possível, os participantes afirmam que o DHAA está sendo garantido.

Ao mesmo tempo outros discordam, percebem a violação do direito. Ainda assim, não se reconhece o RBPB como uma política pública de garantia de direitos. P06 fala que “[...] de 80%, 40% tira [sobre a quantidade de pessoas que tem o DHAA garantido]”, indicando neste caso, que apenas metade da população tem o direito garantido. Fez ainda observações importantes sobre a necessidade de mais equipamentos públicos para atender ao grande número de pessoas em situação de rua, além da melhoria de serviços já existentes, conforme defende –“não fechar, mas melhorar [os serviços]”.

Os entrevistados entendem as doações como uma forma de se alimentar diante das ausências do RBPB – fechamento aos domingos e feriados e quantidade insuficiente de comida, “e aí quando não tem comida, quando não consigo entrar, lá atrás de onde eu durmo tem bastante doação” (P01). Dessa forma,

sempre buscando uma alternativa ao RPBP, além de associá-lo a uma benção - “eu só dou glória a Deus [pelo RPBP], porque é muita gente que ainda passa fome no Brasil, queira ou não queira” (P02).

Ongaratto<sup>35</sup> observou o entendimento dos usuários de um RP sobre os direitos e seus resultados apontou que os usuários tinham dificuldades para descrever quais e o que são direitos, de modo que aqueles que responderam só relataram os direitos em casos específicos e pessoais.

Um dos limites do estudo foi a dificuldade de conseguir que os sujeitos aprofundassem mais sobre os temas abordados, mesmo tendo tido seis meses de aproximação prévia com esse grupo populacional e tendo a mediação dos integrantes do Div3rso no território. Isso nos levou a refletir sobre a magnitude da invisibilidade e do silenciamento a que está submetido este grupo também no espaço acadêmico e do quanto temos, como pesquisadoras, que avançar na forja participativa de métodos, que desloquem as vozes historicamente marginalizadas para o centro da construção do conhecimento.

Os resultados e interpretações aqui apresentados foram compartilhados com os participantes do grupo Div3rso para avaliação e validação. Assim, suas observações contribuíram para a construção desta versão final.

## CONCLUSÃO

A partir das falas dos sujeitos entrevistados, conclui-se que o RPBP contribui para a promoção do DHAA para a PSR. No entanto, este equipamento se revela insuficiente na medida em que não há garantia plena do direito, seja pela falta de alimentos em quantidade suficiente ou pela indisponibilidade diária do serviço. Desse modo o DHAA está sendo violado, mas não só ele, considerando que esse grupo se encontra vulnerabilizado por enfrentar a violação de tantos outros direitos.

O entendimento do RP como política pública que garante o DHAA é fundamental tanto para os gestores e executores dessa política pública, como para os usuários desse serviço, de forma que todos os cidadãos possam avaliar e reivindicar a qualidade, o acesso e a efetivação plena de seus direitos. Na perspectiva da exigibilidade desse direito, estão os conselhos e as conferências em âmbito nacional, estadual e municipal, de SAN, de Direitos Humanos, entre outros conselhos, que visam garantir espaços efetivos de participação e controle social das políticas públicas vigentes.

Sendo assim, alguns caminhos nos parecem potentes para trilhar em direção à ampliação e qualificação do acesso ao DHAA pela PSR, como investir em estratégias de educação popular sobre direitos humanos e a exigibilidade do DHAA com a PSR; promover a capacitação de gestores e executores de programas e ações promotoras de SAN, a exemplo dos RP, sobre o DHAA; bem como investir em ciência cidadã para ampliar o conhecimento científico com esse grupo populacional, tendo como princípio a intersetorialidade e a integralidade do cuidado

## REFERÊNCIAS

1. Pan American Health Organization (PAHO). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia, 2020. [Citado em 2 de junho 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>

2. Guerra LDS. ComiDHAA de verdade para todos: desafios para a efetivação do direito humano à alimentação adequada no cenário de crises no Brasil. *Saúde e Sociedade*. 2022, 31(2). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210370pt>.
3. Gurgel AM, Santos CCS, Alves KPS, Araujo JM, Leal VS. Government strategies to ensure the human right to adequate and healthy food facing the Covid-19 pandemic in Brazil. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020, 25(1):4945-4956. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.33912020>
4. De Sordi, D. Empobrecimento, fome e pandemia: o Auxílio Emergencial, o fim do Programa Bolsa Família e o Auxílio Brasil, 2019-2022. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 30, p. 1-20, 2023. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702023000100032>
5. Extinto a nível nacional pela Medida Provisória n.870, de 1 de janeiro de 2019, que provocou alterações no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e a extinção do Consea, com o efeito cascata em seus órgãos em nível estadual e municipal. A MP foi convertida na lei n.13.844, de 2019. [Citado em 12 de julho 2022]. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7911272&disposition=inline>
6. Leão MM: org. *O Direito Humano à Alimentação Adequada e O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*. Brasília: ABRANDH, 2013. 261p.
7. Brasil. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar Para a População Brasileira*, 2 ed. 2014. [Citado em 10 de março 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_para\\_a\\_pop\\_brasileira\\_miolo\\_internet.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_para_a_pop_brasileira_miolo_internet.pdf)
8. Duarte MBC, Brisola EMA, Rodrigues AM. Homeless: social representations of eating and food. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2021, 12(2): 57-74. <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n2p57>
9. Mattos ACE, Backes V. Pelas ruas, o ecoar da fome transcende o direito à alimentação. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, 2019; 7(1): 295-317. [Citado em 10 de março 2023]. Disponível em: <https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/view/672/296>.
10. Mota JR, Sodré A, Santos AC, Santos LC, Silva TC, Voci SM. População em situação de rua: percepções sobre o direito humano à alimentação adequada e das dificuldades cotidianas em busca da comida. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas, SP, v. 30, n. 00, p. e023034, 2024. <http://dx.doi.org/10.20396/san.v30i00.8668217>.
11. Braga, V. *Cultura Alimentar: contribuições da antropologia da alimentação*. *Saúde em Revista*. Piracicaba, 6(13):37-44, 2004. [Citado em 28 de abril de 2025]. Disponível em: [http://plataforma.redesan.ufrgs.br/biblioteca/pdf\\_bib.php?COD\\_ARQUIVO=3387](http://plataforma.redesan.ufrgs.br/biblioteca/pdf_bib.php?COD_ARQUIVO=3387)
12. Sabatini, F.; Unsain, R.F.; Sato, P.M.; Torres, T.H.; Scagliusi, F.B. Feeding Desires: Understanding the Food Needs and Wishes of Women Experiencing Homelessness in São Paulo. *Appetite*, v. 1, p. 107777, 2024. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2024.107777>

13. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Manual Programa Restaurante Popular, 71 p, 2004. [Citado em 3 de abril 2022]. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto\\_logico\\_restaurante\\_popular.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_logico_restaurante_popular.pdf)
14. Oliveira MLM. Combate à fome e políticas compensatórias. Restaurantes Populares na cidade de São Paulo [thesis on the Internet]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2020. 187p. [Citado em 10 de março 2023] Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8136/tde-14082020-205657/en.php>
15. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados: Santos, 2023. [Citado em 15 de março 2025]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/santos.html>
16. Governo do Estado de São Paulo. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE): Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, Município de Santos. 2010. [Citado em 15 de março 2025]. Disponível em:  
<http://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>
17. Silva TD, Natalino M, Pinheiro MB. População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) - Boletim n. 74, 2020. [Citado em 15 de abril 2022]. Disponível em:  
[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10078/1/NT\\_74\\_Diest\\_Disoc\\_Populacao%20em%20Situacao%20de%20Rua%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10078/1/NT_74_Diest_Disoc_Populacao%20em%20Situacao%20de%20Rua%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf)
18. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012-2022). Rio de Janeiro: IPEA, 2023. 20p. [Citado em 15 de abril 2022]. Disponível em:  
[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/1/NT\\_Estimativa\\_da\\_Populacao\\_Publicacao\\_Preliminar.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/1/NT_Estimativa_da_Populacao_Publicacao_Preliminar.pdf)
19. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (REDE PENSSAN). VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: Rede Penssan, 2021. [Citado em 15 de abril 2023]. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/>
20. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, 2022. [Citado em 22 de maio 2025]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=resultados>
21. Observatório Nacional dos Direitos Humanos (ObservaDH). Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Pessoas em situação de rua. 2023. [Citado em 22 de maio 2025]. Disponível em:  
<https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/Pessoas-em-Situa%C3%A7%C3%A3o-de-Rua>
22. Baierl LF, Vasters GP, Nozabielli SR. Relatório parcial do censo da população em situação de rua: contagem da rua, condições de vida e desigualdades sociais em questão. Projeto Integrado de Pesquisa e Extensão sobre população

em situação de rua no município de Santos. Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2020. [Citado em 22 de maio 2025]. Disponível em: [https://dci.unifesp.br/images/DCI/Relatorio\\_Censo\\_Santos\\_2020.pdf](https://dci.unifesp.br/images/DCI/Relatorio_Censo_Santos_2020.pdf)

23. Cohen N, Arieli T. Field research in conflict environments: Methodological challenges and snowball sampling. *Journal of Peace Research*, 2011, 48(4), 423-435. <https://doi.org/10.1177/0022343311405698>.
24. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2008, 24(1):17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
25. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento. *Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013. 407p.
26. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977. 229p.
27. Brasil. Decreto n. 7.272, de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei n. 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. [Citado em 20 de abril 2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm).
28. Harvey D. *Cidades rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana*. Camargo J, tradutor. São Paulo: Martins Fontes, 2014. 294p.
29. Feuerwerker LCM. *Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação*. 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 176 p.
30. Anjos CM, Santana LS, Souza TCB, Oliveira LC. Avaliação dos fatores que influenciam o consumidor na escolha de restaurantes do tipo self-service. *Revista Contextos da Alimentação*. 2014, 3(1):3-17. [Citado em 12 de abril 2023]. Disponível em: <https://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistacontextos/index.php/vol-3-1-ano-2014/>
31. Araújo FR, Araújo MAD, Maia PB, Medeiros GCBS, Souza FJV. Popular Restaurant Program: an alternative to promote the human right to adequate food? *Emancipação*. 2016, 15(1):143-54. [Citado em 12 de abril 2023]. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/7057/5167>
32. Silva IRS, Costa MD, Oliveira MM, Silva IMR, Rodrigues EMF, Mariot EJM, Leandro GM, Barbosa VFB, Souza DT, Nascimento RR, Gonçalves DDD, Neto GCO. Análise epidemiológica da mortalidade por Diabetes Mellitus no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2024, 6(5):1176-1186. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1176-1186>
33. Freitas IS, Sá RGP, Pires LBC, Prado CB, Muniz VM, Salaroli, LB. Food and nutrition actions to face Noncommunicable Diseases from the perspective of Primary Health Care in Brazil: a scoping review. *J Hum Growth Dev*. 2023, 33(1):18-32. <http://doi.org/10.36311/jhgd.v33.14273>.

34. Louzada MLC, *et al.* Alimentação e saúde: a fundamentação científica do guia alimentar para a população brasileira. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, 2019. [Citado em 17 de maio 2023]. Disponível em: <https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/339>
35. Ongaratto TM. Restaurante Popular: Alcances e Significados na Construção da Política de Segurança Alimentar para a População em Situação de Rua no Município de Rio Grande [dissertation on the Internet]. Pelotas: Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos, Universidade Católica de Pelotas, 2020. [Citado em 12 de maio 2023]. Disponível em: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UCPe\\_aab1899f7620c28f5901110a784832c5](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UCPe_aab1899f7620c28f5901110a784832c5)
36. Oliveira DM, Expedito AC, Aleixo MT, Carneiro NS, Jesus MCP, Merighi MAB. Needs, expectations and care production of people in street situation. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018, 71(Suppl 6):2689-97. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0612>
37. Santos CAA, Flores GV, Souza W.M. Evaluation of the service offered by a popular restaurant: a study from the perspective of consumers. *Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*. 2020, v. 7. <https://doi.org/10.59171/nutrivisa-2020v7e9512>
38. Neves-Silva P, Martins GI, Heller L. “We only have access as a favor, don’t we?” The perception of homeless population on the human rights to water and sanitation. *Cad. Saúde Pública*. 2018, 34(3):e00024017. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00024017>
39. Nozabielli SN, Rodrigues TF, Galvani D, Vasters GP, Baierl L. F. População em situação de rua e o direito à cidade: A contagem como instrumento de luta política em tempos de distopia. In: Diniz TM, Brandão MVM, Carriço JM. *Reforma urbana e direito à cidade, Baixada Santista*. 1. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2022. 246p.
40. Brasil. [Constituição Federal (1988)]. Emenda constitucional n. 64, de 04 de fevereiro de 2010 [Internet]. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. p. 448, fev. 2010. [Citado em 12 de abril 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm)

#### Colaboradoras

Pongiluppi G participou na idealização do tema e do desenho do estudo, na coleta e organização dos dados, na análise e interpretação dos resultados e na redação do manuscrito; Zangirolani LTO participou na idealização do desenho do estudo, na análise e interpretação dos resultados e na revisão final do manuscrito. Ambas as autoras aprovaram o manuscrito para submissão.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

---

Recebido: 03 de fevereiro de 2025

Aceito: 30 de setembro de 2025