INSEGURANÇA E VULNERABILIDADE ALIMENTAR, ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E CUIDADO INTERSETORIAL NO TERRITÓRIO: RELATO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Lídia Rafaella Dias Silva, Mirena Nascimento, Priscila Roberta de Moura, Simone Bertalia Asaka, Stefani Cristina Pereira Olímpio, Elisabete Cristina Carnio Beltrame.

Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Artes e Educação, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, lidia.dias@gmail.com, mfon1992@hotmail.com, pesquisa.moura23@gmail.com, simone.bertalia@gmail.com, stefaniolimpio@gmail.com, beteccbeltrame@univap.br.

Resumo
O relato de extensão universitária transdisciplinar apresenta vivências e intervenções desenvolvidas em comunidades de Paraibuna/SP e Jacareí/SP, com foco na relação entre insegurança alimentar, vulnerabilidade socioeconômica, atenção psicossocial e cuidado intersetorial. As ações buscaram compreender demandas relacionadas ao acesso à alimentação adequada, à saúde mental e às políticas públicas, considerando determinantes sociais e territoriais. Por meio de escuta qualificada, atividades educativas, rodas de conversa e articulação com serviços e equipamentos sociais, foram identificadas situações de vulnerabilidade com impactos sobre a saúde mental, a autonomia e a qualidade de vida. A experiência evidenciou a importância da atuação intersetorial para ampliar o acesso a direitos, fortalecer redes de cuidado e promover a integralidade da atenção. A extensão favoreceu a aproximação entre universidade, profissionais e comunidade, possibilitando aprendizagem compartilhada e reflexão crítica sobre desigualdades sociais. Conclui-se que ações territorializadas fortalecem a segurança alimentar, saúde mental, autonomia e bem-estar comunitário no território.
Palavras-chave: Vulnerabilidades alimentares. Cuidado intersetorial. Atenção Psicossocial. Território.

Área do Conhecimento: Ciências Humanas.

Introdução

Estudos evidenciam que a insegurança e a vulnerabilidade alimentar e nutricional constituem fenômenos complexos e multifatoriais, que não se restringem à falta de alimentos, mas envolvem renda, acesso a direitos, desigualdades socioespaciais e territoriais e condições concretas para escolha, aquisição e consumo de uma alimentação adequada e saudável (Araújo *et al.,* 2021; Bezerra *et al.,* 2020; Brasil, 2022a, 2022b, 2026; ONU Brasil, 2025; Santos *et al.,* 2020). Embora o Brasil tenha ampliado políticas públicas de saúde, alimentação e nutrição, dados da PNAD Contínua/IBGE indicam que, em 2024, 24,2% dos domicílios apresentavam algum grau de insegurança alimentar, evidenciando a permanência das desigualdades (Poder360, 2022; Rede PENSSAN, 2022, 2024). Alergias, intolerâncias e doenças crônicas podem agravar essas dificuldades, enquanto a insegurança alimentar também repercute na saúde mental, associando-se a sofrimento psíquico, ansiedade e depressão, sobretudo em territórios vulnerabilizados (Dimenstein *et al*., 2017; Dimenstein, Lima; Macedo, 2013; Fiut, 2020; Mendonça, 2021).

Compreender a alimentação como direito humano fundamental exige superar perspectivas individualizantes e reconhecer os determinantes sociais, econômicos, culturais e territoriais que condicionam as práticas alimentares e os processos de saúde e adoecimento (Araújo *et al.,* 2021; Bezerra *et al.,* 2020; Brasil, 2022a, 2022b, 2026; Candido *et al.,* 2025; Dimenstein *et al*., 2017; Dimenstein, Lima; Macedo, 2013; Fiut, 2020; Paiva *et al*., 2025; Poder360, 2022; Rede PENSSAN, 2022, 2024; Santos *et al.,* 2020). Nessa perspectiva, a insegurança alimentar deve ser compreendida como expressão de desigualdades estruturais que atravessam os territórios e repercutem na autonomia, no bem-estar, na saúde mental e na qualidade de vida, não se restringindo à ausência ou insuficiência de alimentos. Seu enfrentamento exige, portanto, deslocar a responsabilização do

indivíduo para a análise das condições materiais e simbólicas de existência e fortalecer políticas públicas, serviços e saberes em uma atuação territorializada, interdisciplinar e intersetorial. Assim, a construção de redes de proteção e cuidado integral, articuladas às especificidades comunitárias, constitui estratégia fundamental para ampliar direitos, fortalecer o protagonismo dos sujeitos e promover condições de vida mais equitativas.

É nesse contexto que se insere o presente relato de extensão, cujo objetivo é apresentar e analisar a experiência de cinco estudantes de Psicologia da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), em ações desenvolvidas entre julho e dezembro de 2025, junto às comunidades de Paraibuna/SP e Jacareí/SP. As atividades foram realizadas em articulação com profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Paraibuna/SP e da Unidade Municipal de Saúde da Família (UMSF) Parque Meia Lua, em Jacareí/SP, configurando uma experiência de cuidado intersetorial e de aproximação entre universidade, serviços e comunidade. A inserção territorial possibilitou reconhecer demandas alimentares e nutricionais relacionadas à saúde mental e às condições de vida, considerando especificidades socioespaciais, culturais e comunitárias. A escuta ativa e qualificada, a participação e a valorização dos saberes dos sujeitos favoreceram a construção compartilhada de estratégias de cuidado integral, fortalecendo o protagonismo comunitário e a extensão universitária como prática dialógica e socialmente comprometida.

Logo, o projeto extensionista GARRA constituiu-se como espaço de formação acadêmica, intervenção psicossocial, escuta qualificada e produção compartilhada de conhecimentos, compreendendo a extensão como prática social comprometida com a transformação da realidade e o fortalecimento das redes de cuidado integral e intersetorial. A experiência possibilitou problematizar os limites das abordagens individualizantes diante de vulnerabilidades socialmente produzidas e territorialmente situadas, evidenciando que a promoção da saúde, da segurança alimentar e nutricional e da saúde mental demanda respostas coletivas, interdisciplinares e intersetoriais. Nesse sentido, as ações reafirmaram a importância de práticas territorializadas, humanizadas e integradas, reconhecendo os sujeitos como protagonistas de seus processos de cuidado e de transformação de suas condições de vida. O projeto contribuiu, portanto, para fortalecer a autonomia, o protagonismo alimentar e nutricional, a qualidade de vida e o bem-estar comunitário, ampliando a articulação entre universidade, políticas públicas, serviços e comunidade e reafirmando a extensão universitária como instrumento de diálogo, participação e transformação social nos territórios atendidos.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência extensionista, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório, desenvolvido por estudantes de Psicologia da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP) junto a comunidades de Paraibuna e Jacareí/SP, no Vale do Paraíba. Fundamentado na perspectiva da saúde mental e em uma abordagem psicossocial crítica, o projeto adotou a práxis da extensão universitária como referencial teórico-metodológico (FORPROEX, 2012; Chaves *et al.*, 2019; Gadotti, 2021; Martín-Baró, 1997). As ações foram realizadas em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Paraibuna/SP e com a Unidade Municipal de Saúde da Família (UMSF) do bairro Parque Meia Lua, em Jacareí/SP, envolvendo estudantes, profissionais e colaboradores de diferentes áreas, como Assistência Social, Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Medicina, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Educação Física e Agentes Comunitários de Saúde. A alimentação foi compreendida como fenômeno social complexo e multidimensional, atravessado por determinantes sociais, históricos, econômicos, culturais, ambientais, territoriais e psicossociais, buscando superar perspectivas individualizantes e medicalizantes e compreender as práticas alimentares em articulação com as condições concretas de vida, saúde e cuidado das comunidades atendidas.

O projeto foi desenvolvido de forma transdisciplinar e territorializada, organizado em quatro etapas articuladas: Ação 1, planejamento e organização das atividades com estudantes e parceiros institucionais; Ação 2, definição de estratégias, metodologias e intervenções conforme as demandas e especificidades de cada comunidade atendida no território; Ação 3, realização das atividades com os participantes, incluindo acolhimento, escuta qualificada, rodas de conversa, dinâmicas, oficinas, palestras, psicoeducação, práticas de *Mindfulness* e *Mindful Eating*; e Ação 4, avaliação crítica das ações pelos estudantes extensionistas, em diálogo com a docente orientadora, considerando registros de campo, potencialidades, limites e discussões produzidas, seguida da elaboração do relatório final. O projeto abordou doenças crônicas não transmissíveis, especialmente diabetes, sobrepeso e

obesidade, além de alergias e restrições alimentares, relacionadas à insegurança e vulnerabilidade alimentar e nutricional. A metodologia articulou ensino, extensão e realidade social, valorizando saberes comunitários, participação e construção compartilhada do cuidado no território.

Nas comunidades rurais e periféricas de Paraibuna/SP, a experiência extensionista foi desenvolvida entre julho e novembro de 2025, com apoio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), abrangendo as comunidades de São Germano, Vila Amélia, Ribeirão Branco e São Guido. Foram realizados quatro encontros, com duração de três horas cada e intervalo de 30 minutos para café, totalizando 94 participantes. As ações envolveram profissionais do CRAS, como assistente social, nutricionista, psicólogo, advogado, agente social e voluntários, fortalecendo a atuação interdisciplinar e territorial. As intervenções contemplaram acolhimento, escuta qualificada, rodas de conversa, dinâmicas, oficinas, palestras, psicoeducação e práticas de *Mindfulness* e *Mindful Eating*, valorizando saberes, experiências e demandas dos participantes. Foram abordadas dimensões comportamentais, afetivas e subjetivas da alimentação, incluindo fome física e emocional, autocuidado, restrições alimentares e protagonismo no cuidado. As atividades “Mão Boa”, “Curtograma das Restrições Alimentares”, “Cestinha das Restrições” e “Mapa Nutricional das Emoções” (Afonso, 2018) favoreceram a expressão, o diálogo e a reflexão coletiva, ampliando a compreensão das experiências alimentares e das possibilidades de cuidado nutricional e em saúde mental no território.

No bairro Parque Meia Lua, em Jacareí/SP, a experiência foi desenvolvida junto aos moradores do território periférico atendido pela Unidade Municipal de Saúde da Família (UMSF), durante novembro de 2025. O público foi composto por jovens e adultos usuários dos serviços da unidade, especialmente pessoas com sobrepeso, obesidade e diabetes. Foram realizados três encontros: o primeiro destinado ao reconhecimento e mapeamento das demandas territoriais, planejamento das ações e elaboração do Plano de Atividades, em diálogo com profissionais da UMSF, entre eles a nutricionista e o psicólogo da UMSF; os dois encontros seguintes foram destinados às intervenções psicoeducativas. Participaram 22 usuários, distribuídos em quatro grupos, com atividades de aproximadamente uma hora por grupo e intervalo de 30 minutos. A atuação envolveu profissionais de Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Educação Física, entre outras áreas da saúde. As intervenções contemplaram acolhimento, escuta qualificada, rodas de conversa, dinâmicas, oficinas, palestras, psicoeducação, práticas de *Mindfulness* e *Mindful Eating*, abordando fome física e emocional, autocuidado, restrições alimentares e protagonismo alimentar. O “Curtograma das Restrições Alimentares” e o “Mapa Nutricional das Emoções” (Afonso, 2018) foram utilizados como recursos para estimular a expressão e a reflexão sobre as experiências alimentares, enquanto o *Mindful Eating* favoreceu maior atenção aos padrões automáticos e às possibilidades de construção de estratégias mais conscientes de cuidado.

Em ambos os territórios, as ações foram registradas e avaliadas por meio de listas de presença, depoimentos de participantes e profissionais, registros fotográficos, relatórios de campo, reuniões de planejamento, discussões técnicas e avaliações das alunas extensionistas. A experiência evidenciou que práticas alimentares e condições de saúde são atravessadas por fatores sociais, econômicos, culturais, territoriais e relacionais, não podendo ser reduzidas a escolhas individuais. A inserção das estudantes nos territórios possibilitou reconhecer demandas concretas, valorizar saberes e experiências comunitárias e construir, em diálogo com os serviços, estratégias compartilhadas de cuidado. Nesse processo, as ações fortaleceram a articulação entre universidade, políticas públicas, profissionais e comunidade, reafirmando a relevância de práticas interdisciplinares, participativas e territorializadas. Além disso, ampliaram a compreensão do cuidado para além da dimensão biomédica, incorporando aspectos subjetivos, sociais e culturais e favorecendo o fortalecimento da autonomia, do protagonismo e da promoção da saúde mental, alimentar e nutricional nos territórios atendidos.

Resultados e Discussão

O fenômeno complexo e pluridimensional da insegurança e a vulnerabilidade alimentar, enquanto fenômenos complexos e multidimensionais, evidenciam a importância de espaços coletivos de acolhimento, escuta e diálogo sobre alimentação, saúde e condições de vida. A experiência extensionista demonstrou a relevância de rodas de conversa, dinâmicas, oficinas, psicoeducação e práticas de *Mindful Eating* para favorecer a expressão de vivências, emoções e dúvidas relacionadas à alimentação. A diferenciação entre fome física e emocional, a identificação de padrões automáticos e as reflexões sobre culpa, ansiedade e prazer ampliaram a compreensão dos participantes sobre suas relações com o comer. Nesse processo, protagonismo e autocuidado foram compreendidos como

construções coletivas, vinculadas à participação, autonomia e valorização dos saberes e experiências dos sujeitos em seus territórios.

Figura 1: Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA)

Segurança alimentar	A família/domicílio tem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais.
Insegurança alimentar leve	Preocupação ou incerteza quanto acesso aos alimentos no futuro; qualidade inadequada dos alimentos resultante de estratégias que visam não comprometer a quantidade de alimentos.
Insegurança alimentar moderada	Redução quantitativa de alimentos entre os adultos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos.
Insegurança Alimentar grave	Redução quantitativa de alimentos também entre as crianças, ou seja, ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre todos os moradores, incluindo as crianças. Nessa situação, a fome passa a ser uma experiência vivida no domicílio.

Fonte: Rede PENSSAN (2022)

A compreensão das práticas alimentares e das experiências relatadas pelos participantes partiu do reconhecimento da insegurança e da vulnerabilidade alimentar como fenômenos sociais complexos e multidimensionais, que se manifestam em diferentes níveis e repercutem sobre a vida cotidiana. Nesse contexto, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) constitui importante instrumento para identificar e caracterizar diferentes graus de comprometimento do acesso regular e permanente aos alimentos. Conforme apresentado na Figura 1, sua classificação evidencia que a insegurança alimentar ultrapassa a privação absoluta, abrangendo desde a preocupação com a disponibilidade futura até restrições quantitativas e comprometimentos da qualidade, regularidade e diversidade da alimentação. Essa perspectiva contribui para compreender as repercussões subjetivas, familiares e comunitárias das condições alimentares e reforça a necessidade de estratégias de cuidado articuladas às condições concretas de vida e aos determinantes sociais, econômicos e territoriais. A perspectiva adotada permitiu compreender a insegurança alimentar como fenômeno de saúde pública relacionado às desigualdades sociais e territoriais (ONU Brasil, 2025; Paiva *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2020). Nesse sentido, manifestações de sofrimento psíquico, como ansiedade, tristeza, medo, culpa e desamparo, devem ser analisadas em articulação com os determinantes sociais da saúde, e não como expressões exclusivamente individuais (Paiva *et al.,* 2025). A coexistência de alergias, restrições alimentares e doenças crônicas evidencia a complexidade das relações entre alimentação, saúde física e saúde mental. O *Mindful Eating* pode contribuir para ampliar a consciência corporal e emocional sobre as experiências alimentares, desde que articulado a estratégias ampliadas de cuidado, proteção social e garantia de direitos.

A experiência também evidenciou o caráter enriquecedor da troca de saberes e da construção de vínculos entre participantes, estudantes e profissionais do CRAS de Paraibuna/SP e da UMSF Parque Meia Lua, em Jacareí/SP. A participação dos profissionais qualificou as ações, especialmente nos momentos de escuta coletiva e nas dinâmicas relacionadas à insegurança e vulnerabilidade alimentar. Os relatos dos participantes apontaram repercussões emocionais e psicossociais associadas às experiências alimentares, incluindo ansiedade, baixa autoestima, irritabilidade, frustração, alterações do sono, dificuldades alimentares e comportamentos compulsivos, relacionados às restrições dietéticas, à preocupação com a alimentação e às limitações para compartilhar refeições com familiares e amigos. Tais relatos evidenciaram que a insegurança alimentar ultrapassa a dimensão nutricional, repercutindo nas relações sociais, na convivência, no pertencimento e no bem-estar. Em consonância com Dimenstein, Lima e Macedo (2013), o território mostrou-se espaço de vínculos, desigualdades e redes de cuidado, reforçando a importância da articulação entre Psicologia, Atenção Primária, assistência social, universidade e comunidade. Logo, os espaços coletivos de acolhimento e escuta qualificada possibilitaram problematizar a responsabilização individual e reconhecer a influência dos determinantes sociais, econômicos, culturais e territoriais sobre saúde e alimentação, fortalecendo práticas interdisciplinares, territorializadas e integrais voltadas à autonomia, participação social e redução das desigualdades e a garantia dos direitos humanos para a transformação social.

Conclusão

A experiência extensionista permitiu compreender a insegurança e a vulnerabilidade alimentar como fenômenos de saúde pública relacionados às desigualdades sociais, econômicas e territoriais e às condições concretas de vida das comunidades. Os relatos e vivências compartilhados evidenciaram que as experiências alimentares estão articuladas às dimensões físicas, emocionais, subjetivas, familiares e sociais, repercutindo no bem-estar e na saúde mental. Nesse contexto, manifestações como ansiedade, tristeza, medo, culpa, desamparo e dificuldades alimentares não devem ser interpretadas exclusivamente como problemas individuais, mas analisadas em relação aos determinantes sociais da saúde e às condições materiais de existência. A coexistência de alergias, restrições alimentares e doenças crônicas, como diabetes, sobrepeso e obesidade, reforçou a complexidade das relações entre alimentação, saúde e sofrimento psíquico. As práticas de *Mindful Eating* mostraram potencial como recurso de acolhimento, reflexão e ampliação da consciência corporal e emocional, desde que inseridas em estratégias mais amplas de cuidado, proteção social e garantia de direitos.

As vivências proporcionadas pela extensão também evidenciaram a relevância da atuação interdisciplinar, territorializada e intersetorial, fortalecendo a articulação entre universidade, serviços públicos, profissionais e comunidades. A participação das estudantes ampliou a compreensão da Psicologia como prática social comprometida com as condições concretas de vida, superando perspectivas centradas exclusivamente na modificação de comportamentos individuais. Em consonância com Dimenstein, Lima e Macedo (2013), o território revelou-se espaço de vínculos, desigualdades, saberes e redes de cuidado, demandando respostas participativas e contextualizadas. Nesse sentido, a extensão universitária constituiu espaço de formação crítica, troca de saberes e produção compartilhada de conhecimentos, contribuindo para fortalecer a autonomia, o protagonismo e a participação dos sujeitos. Embora intervenções pontuais não sejam suficientes para enfrentar desigualdades estruturais, a experiência demonstrou seu potencial para fortalecer vínculos e ampliar possibilidades de cuidado, reafirmando a importância de práticas psicológicas comprometidas com a saúde mental, a segurança alimentar, os direitos humanos, a integralidade do cuidado e a transformação social nos territórios.

Referências

AFONSO, Maria Lúcia Miranda. **Oficinas em Dinâmica de Grupo:** um Método de Intervenção Psicossocial. 3. ed., Artesã, 2018.

ARAÚJO, Melissa Luciana de *et al*. Dimensões da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde. **Demetra:** Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, e56822, 2021.

BEZERRA, Mariana Silva; JACOB, Michelle Cristine Medeiros; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3833–3846, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Insegurança Alimentar no Brasil:** sala de situação de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS).** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas, Brasília: Ministério da Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Insegurança alimentar na Atenção Primária à Saúde:** Manual de identificação dos domicílios e organização da rede. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

CANDIDO, Milena Zila Santos *et al*. Insegurança alimentar e sofrimento psíquico: uma abordagem da saúde coletiva evidenciada na literatura. **Anais do I Congresso Internacional Interprofissional em Saúde Coletiva**. Recife, PE: GIPESCA, 02 jul. 2025.

CHAVES, Carlos Jaelso Albanese *et al.* Projetos de extensão universitária: um compromisso da universidade com a inclusão social. **Holos,** *[S. l.],* v. 2, p. 1–17, 2019.

DIMENSTEIN, Magda *et al.* Condições de vida e saúde mental em contextos rurais. **Serv. Soc. & Saúde**, Campinas, SP, v. 16, n. 1 (23), p. 151-158, jan./jun. 2017.

DIMENSTEIN, Magda, LIMA, Ana Izabel; MACEDO, João Paulo. Integralidade em saúde mental: coordenação e continuidade de cuidados na Atenção Primária. *In*: PAULON, S.; NEVES, R. **Saúde Mental na Atenção Básica:** A territorialização do cuidado**.** Porto Alegre, RS: Sulina, 2013, p.39-60.

FIUT, Maria Angélica. **Doenças contemporâneas relacionadas à alimentação:** contribuições da psicanálise. Curitiba, Paraná: Editora Appris, 2020.

FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Porto Alegre: UFRGS, 2012.

GADOTTI, Moacir. **Extensão Universitária: Para quê?** Instituto Paulo Freire, 28 ago. 2021.

MARTÍN-BARÓ, Ignácio. O papel do Psicólogo. **Estudos de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 7–27, 1997.

MENDONÇA, Raquel Bicudo. Qualidade de vida e impacto psicossocial. *In:* YONAMINE, Glauce H. **Alergia alimentar:** alimentação, nutrição e terapia nutricional**.** Barueri, São Paulo: Manole, 2021, p.399-410.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (ONU Brasil). **Insegurança Alimentar e Nutricional em grupos vulneráveis.** Brasília: Nações Unidas, 20 abr. 2025.

PAIVA, Patrícia Alves *et al*. Insegurança alimentar em famílias em situação de vulnerabilidade: uma análise sob a perspectiva do interacionismo simbólico. **Enfermagem em Foco**, v. 16, e-202500, 2025.

PODER360. **33 milhões vivem insegurança alimentar grave no país, diz estudo**. Levantamento da Rede PENSSAN é baseado em respostas a 8 perguntas e não usa base de dados da renda das pessoas. Brasília: Poder360, 08 dez. 2022.

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (Rede PENSSAN). **Nota pública:** dados do IBGE sobre a insegurança alimentar no Brasil. Data de Publicação: 25 abr. 2024.

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (Rede PENSSAN). **II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. Rede PENSSAN, II VIGISAN: Suplemento I - Insegurança Alimentar nos Estados, 2022.

SANTOS, D. L. *et al.* Insegurança alimentar e sofrimento psíquico em comunidades vulneráveis. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1369-1378, 2020.

Agradecimentos

Expressamos nossa gratidão ao Departamento Municipal de Assistência Social, por meio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Paraibuna/SP, pela acolhida, parceria e disponibilidade na construção das ações extensionistas. Estendemos nossos agradecimentos à equipe da Unidade Municipal de Saúde da Família (UMSF) Parque Meia Lua, em Jacareí/SP, em especial a nutricionista Damares Vieira e o psicólogo Eduardo Guadagnin pela parceria, acolhimento e colaboração no desenvolvimento das ações realizadas. A todos os profissionais, estudantes e participantes que compartilharam saberes, experiências e vivências, nosso sincero agradecimento pela construção coletiva desta experiência de extensão universitária, que reafirma a importância do diálogo entre universidade, serviços e comunidade na promoção do cuidado, da saúde e da transformação social.