



PACTO
CONTRA
A FOME



Pensi
Instituto de
Pesquisa e Ensino

Sumário Executivo

PESQUISA

COMPORTAMENTO ALIMENTAR:

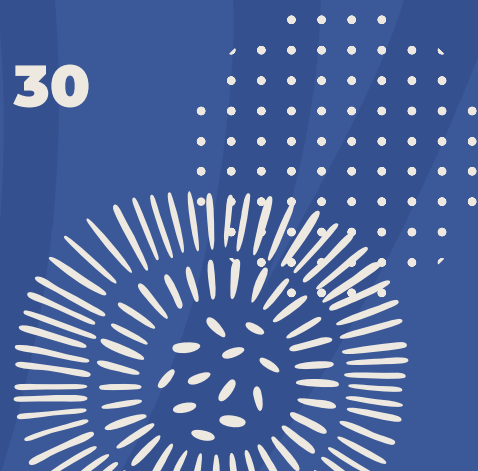
Percepções e
Desafios da
Alimentação
Saudável



2026

ÍNDICE

01. Por que escolhas alimentares importam agora? Fome, desigualdade e ultraprocessados _____	3
02. Sobre o estudo _____	5
03. Mensagens chave _____	6
04. Especificações metodológicas _____	9
05. O que sabemos: evidências da literatura sobre barreiras e desafios para adotar dietas saudáveis _____	12
06. O que as pessoas vivenciam: decisões alimentares no dia a dia das cidades brasileiras _____	15
07. Desafios sistêmicos para comer de forma saudável _____	21
08. Recomendações: ações prioritárias para governos, instituições e atores do sistema alimentar _____	23
09. Limitações desta etapa _____	28
10. Glossário _____	29
11. Ficha técnica _____	30





POR QUE ESCOLHAS ALIMENTARES IMPORTAM AGORA? FOME, DESIGUALDADE E ULTRAPROCESSADOS

O Brasil vive uma contradição alimentar marcada pela coexistência de dois extremos: de um lado, a persistência da fome e da insegurança alimentar, e do outro, o avanço da má alimentação, caracterizada pelo alto consumo de ultraprocessados e pelo crescimento da obesidade. As mesmas famílias que enfrentam dificuldades para garantir comida no prato estão inseridas em um ambiente alimentar que oferece ampla disponibilidade de alimentos de baixa qualidade nutricional, acessíveis em preço, porém pobres em valor nutricional.

A alimentação é resultado de uma interseção complexa de determinantes biológicos, sociais, econômicos, culturais, ambientais e informacionais e não pode ser compreendida apenas a partir de uma abordagem técnica centrada em nutrientes e calorias.

Embora o debate público e a produção acadêmica sobre comportamento e consumo alimentar sejam amplos ainda há lacunas sobre como as pessoas percebem, praticam e negociam suas escolhas alimentares no cotidiano,

uma vez que os fatores que influenciam a percepção e o comportamento alimentar também são dinâmicos. Com isso, estudos que buscam captar essas dimensões a partir da experiência concreta das famílias, especialmente considerando desigualdades regionais, socioeconômicas e arranjos familiares, tornam-se relevantes.

A pesquisa foi conduzida com abordagem qualitativa, envolvendo 142 participantes de cinco capitais brasileiras (São Paulo, Belém, Fortaleza, Porto Alegre e Goiânia), distribuídos por classes sociais e perfis familiares diversos. O estudo combinou questionários de hábitos alimentares, grupos focais online e análise colaborativa entre pesquisadoras, dialogando com dados nacionais (POF, Vigitel, SISVAN), o Guia Alimentar para a População Brasileira e a literatura recente sobre sistemas alimentares, ultraprocessados e questões de acesso, renda e estabilidade.

Compreender como as pessoas percebem, definem e praticam a alimentação saudável, bem como compreender os trade-offs e as negociações cotidianas da interação entre sabor, saciedade, preço, saudabilidade, tempo e restrições das crianças, torna-se central para orientar políticas públicas, campanhas e ações multissetoriais mais efetivas para favorecer práticas e ambientes alimentares mais saudáveis.

Por fim, apresentamos uma síntese sobre as implicações para políticas públicas, programas e ações de advocacy, organizadas em quatro eixos: proteção das infâncias; aumento do acesso à alimentação de qualidade, da praticidade e da atratividade da alimentação saudável; fortalecimento da rotulagem e da comunicação honesta; e apoio a quem cozinha, com monitoramento contínuo do sistema alimentar.





SOBRE O ESTUDO

2.1 Objetivos

A pesquisa foi idealizada pelo Pacto Contra a Fome e realizada pelo Instituto Pensi (FJLS), com apoio da FOLU e cofinanciamento da Fundação José Luiz Setúbal (via Instituto Pensi).

O projeto se desenvolveu em função de dois objetivos principais:

1

Mapear percepções, barreiras e facilitadores da alimentação saudável entre decisores e codecisores da compra de alimentos no lar, considerando recortes socioeconômicos, regionais, de gênero e faixa etária.

2

Converter os achados da pesquisa em agenda prática de recomendações para política pública, campanhas e ações intersetoriais, que podem apoiar organizações da sociedade civil e o ecossistema de segurança alimentar e nutricional.

2.2 Para quem a pesquisa se destina

Essa pesquisa existe para entender a definição e percepção de alimentação saudável, fatores que moldam o comportamento alimentar e as barreiras reais que impedem o conhecimento de virar prática. Seus achados podem ser utilizados como bússola para:

- Gestores públicos desenharem e aprimorem políticas que integrem saúde, educação e assistência social, focando na prevenção e otimização de recursos;
- Terceiro setor qualificar campanhas, advocacy e programas a partir das barreiras reais enfrentadas pela população;
- Sociedade civil ampliar o debate sobre ações e políticas que reduzam as barreiras e criem facilitadores para promover a alimentação e ambientes alimentares mais saudáveis;
- Academia apoiar pesquisas e formação em saúde coletiva, nutrição, ciências sociais e políticas públicas, oferecendo evidências qualitativas sobre trade-offs e heurísticas que organizam a escolha alimentar (tempo, preço, saciedade, aceitação familiar e influência de crianças), além de insumos metodológicos (roteiro, questionário e tipologia/arquétipos) para novos estudos e avaliações de intervenção.



03

MENSAGENS CHAVE

Ter uma alimentação saudável é percebido como “difícil” e tem alto custo social.

A autoavaliação sobre “tentar comer bem, mas não conseguir sustentar o padrão” indica que há consciência e repertório básico sobre a alimentação saudável. No entanto, entre o discurso e a prática, entram obstáculos como a organização da rotina alimentar, o tempo de preparo e a conciliação de diferentes preferências familiares. A carga mental emerge como um **custo invisível**, considerando o esforço inerente a essas tarefas. Adicionalmente, as evidências destacam que a decisão de cozinhar em casa, embora mais viável financeiramente, é dificultada por restrições de tempo, energia e ausência de divisão das tarefas do domicílio, sobrecarregando majoritariamente as mulheres.

MENSAGEM → PARA ESTIMULAR O MAIOR CONSUMO DE FRUTAS, LEGUMES E PREPARAÇÕES CASEIRAS, A PRATICIDADE PRECISA SER INCORPORADA COMO UM ATRIBUTO DE SAÚDE. INTERVENÇÕES PRECISAM INCORPORAR OS ASPECTOS COMPORTAMENTAIS E TAMBÉM A DIMENSÃO ESTRUTURAL, QUE APARECE VINCULADA À JORNADA DE TRABALHO, DESAFIOS DE MOBILIDADE URBANA E DE DIVISÃO SOCIAL DO CUIDADO.



Alimentação saudável perde conexão com prazer, desejo e saciedade, aprofundando iniquidades que exigem novas abordagens.

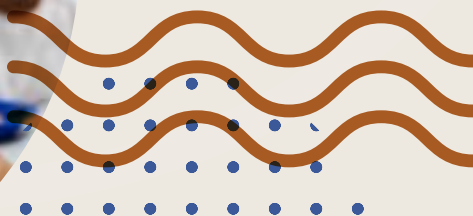
Apesar do reconhecimento da sua importância, a alimentação saudável é, por vezes, associada a noções rígidas de disciplina, obrigação, restrição e culpa. A literatura e os grupos focais revelam uma barreira cognitiva, evidenciada por percepções distorcidas que se traduzem na ideia de que refeições saudáveis “são menos gostosas”. A imagem do prato adequado perde atratividade, distanciando-se de atributos como desejo, prazer e satisfação. Em contrapartida, os ultraprocessados e o *fast food* estão associados a atributos positivos como recompensa, praticidade e baixo custo. Essa subvalorização dos atributos de sabor e saciedade dos alimentos *in natura* é mais aguda entre as famílias com menor renda. A literatura internacional aponta que intervenções baseadas na promoção de novos padrões e narrativas culturais favoráveis são fundamentais para desmistificar tais associações negativas.

MENSAGEM → POLÍTICAS E PROGRAMAS ALIMENTARES PRECISAM IR ALÉM DA ORIENTAÇÃO SOBRE O QUE É CORRETO E TORNAR A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, DESEJÁVEL, PRÁTICA E VIÁVEL.

O ambiente escolar atua como um espaço estratégico para a segurança alimentar e a consolidação de hábitos alimentares na infância.

A literatura aponta que a infância e a adolescência apresentam uma janela de oportunidade crítica para a formação das preferências e hábitos alimentares, período no qual intervenções comportamentais têm maior potencial de gerar efeitos sustentáveis ao longo da vida. Os achados qualitativos revelam que, no ambiente doméstico, a preocupação com a nutrição infantil motiva práticas mais saudáveis, priorizando a oferta de frutas e verduras, sempre condicionada à viabilidade de orçamento. No entanto, a seletividade alimentar e a influência do marketing infantil (traduzida pelos relatos sobre pedidos por produtos com personagens e sabor) limitam essa aceitação. Nesse cenário, as escolas emergem como aliadas centrais, embora sob diferentes perspectivas socioeconômicas: entre os estratos de maior renda, a escola funciona como um espaço de socialização e reforço pedagógico; já para as famílias com menor renda, a alimentação escolar pública assume o papel de proteção e garantia de segurança alimentar, proporcionando acesso regular a nutrientes básicos.

MENSAGEM → POLÍTICAS PÚBLICAS DEVEM COMBINAR INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS E COMPORTAMENTAIS, ATUANDO TANTO SOBRE A OFERTA QUANTO SOBRE OS MECANISMOS PSICOLÓGICOS QUE PODEM AGIR NA FORMAÇÃO DE HÁBITOS E NOVAS PRÁTICAS ALIMENTARES.



Fast food e ultraprocessados respondem a necessidades reais e representam conveniência, inclusive emocional.

Embora não dominem conceitos técnicos, os participantes reconhecem que alimentos industrializados e *fast food* são menos saudáveis. No entanto, o consumo desses produtos é justificado por proporcionar alta conveniência em função da otimização de tempo no preparo e do custo relativo (em especial, para as famílias com menor renda). Esses itens também atuam como uma válvula de escape emocional, traduzida em relatos como “momento de alívio” e “fuga da rotina” alimentar mais regrada que buscam ou deveriam adotar. A literatura e os achados qualitativos convergem ao apontar que o ambiente alimentar contemporâneo favorece essa dinâmica, por meio da ampla oferta de alimentos prontos e expansão das plataformas de delivery, pelo poder de insistência das crianças influenciadas pelo marketing infantil e pela estratégia de substituição calórica, em especial, para as famílias com menor renda. Intervenções fundamentadas na arquitetura de escolha podem contribuir para aumentar a desejabilidade de alimentos mais saudáveis e corrigir percepções distorcidas sobre saciedade e sabor.

MENSAGEM -> INTERVENÇÕES EFETIVAS PRECISAM DE UMA ABORDAGEM MULTICOMPONENTE QUE COMBINE A REGULAÇÃO DO AMBIENTE ALIMENTAR E O FOMENTO DE POLÍTICAS QUE AMPLIEM A ACESSIBILIDADE ECONÔMICA E A CONVENIÊNCIA DOS ALIMENTOS *IN NATURA* E MINIMAMENTE PROCESSADOS, CONSIDERANDO AS PERCEPÇÕES DE SACIEDADE, SABOR E STATUS SOCIAL ASSOCIADAS AOS ALIMENTOS.

Desigualdades socioeconômicas determinam os níveis de letramento nutricional e a estruturação das práticas alimentares

Os dados qualitativos evidenciam que marcadores como renda, estabilidade financeira e modalidade de trabalho influenciam não apenas as estratégias de consumo, mas também a compreensão do que constitui uma alimentação nutricionalmente “adequada”. Os estratos de maior poder aquisitivo detêm maior letramento e recursos para buscar “o ideal”, planejando e estruturando a rotina alimentar, muitas vezes com foco em saúde e prática de atividades físicas. Já as famílias de menor renda operam sob uma lógica de adaptação, buscando “o possível”. Para essas famílias, a “escassez de tempo”, agravada pelo deslocamento diário (sair cedo e voltar tarde) e pelas severas restrições orçamentárias, inviabiliza o planejamento e consolida a conveniência como uma necessidade.

MENSAGEM → REDUZIR AS INIQUIDADES ALIMENTARES REQUER POLÍTICAS INTERSETORIAIS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, TRABALHO, MOBILIDADE URBANA, COMBINANDO A GARANTIA DO ACESSO FÍSICO E FINANCEIRO A ALIMENTOS *IN NATURA* (POR MEIO DE SUBSÍDIOS E CIRCUITOS CURTOS DE COMERCIALIZAÇÃO) COM POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR QUE TRADUZAM ORIENTAÇÕES APLICÁVEIS À REALIDADE E AOS DESAFIOS DA POPULAÇÃO.

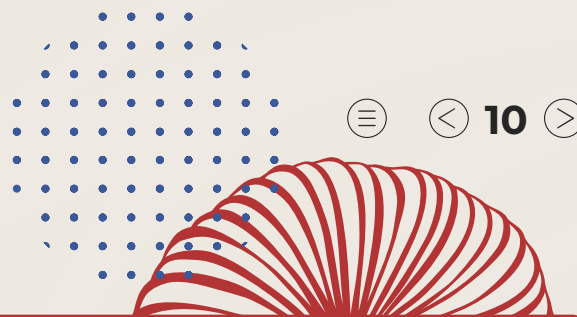




ESPECIFICAÇÕES METODOLÓGICAS

4.1 Revisão bibliográfica

Para identificar consensos científicos, lacunas de conhecimento e abordagens utilizadas sobre barreiras e facilitadores para uma alimentação saudável, **foi realizada uma revisão guarda-chuva**, com foco em revisões de literatura que tratassem de preferências e escolhas alimentares e trabalhos que investigassem vieses, barreiras e facilitadores para alimentação saudável.



O quadro abaixo sintetiza as principais informações:

AUTORIA	Bernardo Andretti e Yan Vieites
ABRANGÊNCIA	Saúde pública, saúde coletiva, economia, sociologia, marketing, ciências comportamentais e epidemiologia.
FOCO	Artigos que tratassem de preferências e escolhas alimentares e que investigassem vieses, barreiras e facilitadores para alimentação saudável, assim como intervenções que buscassem promover uma melhoria na qualidade da alimentação.
PLATAFORMAS DE BUSCA	PubMed, Web of Science, EBSCO Host, Scopus e Lilacs.
IDIOMA	Inglês, português e espanhol
TERMOS DE BUSCA	<p>Os termos de busca desenvolvidos focam em três fatores:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Variável dependente (desfecho): captura preferências e escolhas alimentares. Utilizamos termos como “consumo alimentar”, “escolhas alimentares”, “preferências alimentares”, “dieta”, “escolhas nutricionais”, “preferências de refeição” e “dietas saudáveis”.2. Variável independente: captura vieses, barreiras, desafios e facilitadores. Utilizamos termos como “barreiras”, “desafios”, “facilitadores”, “obstáculos”, “determinantes”, “aceitabilidade”, “adoção”, “transição” e “mudança de comportamento”.3. Filtro para revisões de literatura, revisões sistemáticas e meta-análises. Utilizamos termos como “meta-análise”, “revisão de literatura”, “revisão sistemática”, “revisão de escopo” e “revisão integrativa”.
ETAPAS	<p>Estudos identificados e registrados na base de dados: 3.435; Estudos analisados (screening): 1.486; Estudos acessados por elegibilidade: 328; Artigos incluídos na revisão: 210.</p>



4.2 Pesquisa Qualitativa

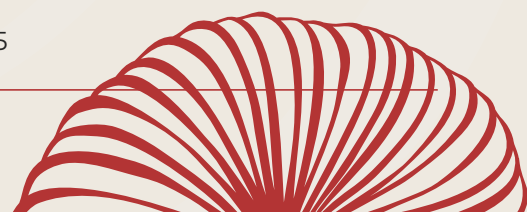
Nesta etapa, realizada pelo Instituto Pensi, foram ouvidas 142 pessoas distribuídas por classe social, gênero, faixa etária e presença de crianças no domicílio. A pesquisa combinou:

- questionário prévio de hábitos alimentares;
- grupos focais realizados de forma online;
- análise colaborativa entre pesquisadores.

A triangulação metodológica ampliou a densidade analítica do estudo, permitindo capturar percepções, práticas e contradições da rotina alimentar.

O quadro abaixo sintetiza as principais informações:

REALIZAÇÃO	Instituto Pensi
SELEÇÃO DOS ENTREVISTADOS	Os entrevistados foram selecionados por meio de redes sociais com a comunicação realizada em formato virtual.
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	Composição: 70% mulheres e 30% homens; Faixa etária: 50% 18–25 anos e 50% 30–40 anos; Inclusão mínima de 3 pessoas negras por grupo.
NÚMERO DE PESSOAS QUE COMPARECEU POR GRUPO	8 a 10 participantes por grupo
AMOSTRA DE RESPONDENTES DO QUESTIONÁRIO	142 pessoas
DISTRIBUIÇÃO DE PARTICIPANTES DOS GRUPOS:	São Paulo (30), Belém (28), Fortaleza (28), Porto Alegre (28), Goiânia (28)
PRESENÇA DE CRIANÇAS	39% sem crianças; 57% com 1–2 crianças; 4% com 3+ crianças
PLATAFORMA DE REALIZAÇÃO DOS GRUPOS	Zoom
DURAÇÃO APROXIMADA	2 horas
EQUIPE (MODERAÇÃO/OBSERVAÇÃO)	Duas profissionais/pesquisadoras
PROTOCOLO DE GRAVAÇÃO E REPOSITÓRIO SEGURO	As sessões foram gravadas, com consentimento dos participantes. Armazenamento dos registros em repositório privado e transcrição do conteúdo apenas para fins de análise.
PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	Setembro a Novembro de 2025



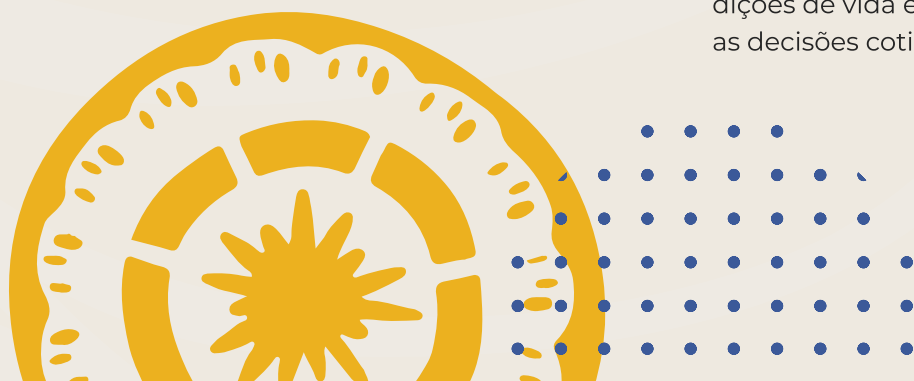


05

O QUE SABEMOS: EVIDÊNCIAS DA LITERATURA SOBRE BARREIRAS E DESAFIOS PARA ADOPTAR DIETAS SAUDÁVEIS

Para dialogar com o amplo campo de evidências empíricas já consolidadas na literatura brasileira e internacional, optou-se por realizar uma **revisão guarda-chuva, que integra sínteses e revisões acadêmicas já existentes, produzidas em diferentes campos.** Essa abordagem permitiu identificar convergências, lacunas e construir uma visão transversal das evidências sobre os diferentes fatores que se articulam na formação de hábitos e na receptividade a intervenções de política pública.

Fatores estruturais — como renda, desigualdade, gênero, organização do trabalho e ambiente alimentar — são amplamente reconhecidos na literatura, particularmente na tradição da Saúde Coletiva e da Nutrição brasileiras. Paralelamente, os mecanismos individuais e psicológicos envolvidos na tomada de decisão alimentar também são objeto de investigação em campos como a Psicologia e a Economia Comportamental. Essas duas dimensões (estrutural e comportamental) são complementares, pois ajudam a explicar como as condições de vida e o ambiente alimentar moldam as decisões cotidianas.



Contudo, **ainda são relativamente escassas as abordagens que integrem, de maneira sistêmica, percepção, contexto estrutural e processo decisório** em um mesmo modelo analítico, especialmente em pesquisas empíricas que dialoguem simultaneamente com determinantes sociais e mecanismos cognitivos. Foi justamente nessa intersecção que esse estudo buscou contribuir.

5.1 Vieses comportamentais

Entre os mecanismos comportamentais identificados na literatura, dois fenômenos conhecidos na economia comportamental dificultam a adoção de dietas mais saudáveis:

- Viés de status quo (tendência em repetir hábitos já estabelecidos): na prática, as pessoas repetem padrões alimentares, mesmo quando reconhecem que estes poderiam melhorar ou são prejudiciais. Esse fenômeno ocorre em razão da inércia e da aversão à mudança (Samuelson & Zeckhauser, 1988; Suri et al., 2013).
- Viés de gratificação presente (priorizar recompensas imediatas): fatores como sabor, saciedade e conveniência costumam pesar mais na decisão alimentar do que benefícios futuros, como saúde e bem-estar (Laibson, 1997; Wang & Sloan, 2018).

Esses vieses ajudam a explicar por que intervenções baseadas, isoladamente, em informação nutricional tendem a apresentar impacto limitado em ambientes com alta disponibilidade de ultraprocessados e estímulos de marketing.

Além disso, no campo da Sociologia, a literatura destaca que os alimentos carregam significados culturais e sociais; percepções de prazer e sabor, tradição e pertencimento que moldam decisões alimentares (e.g., Pierre Bourdieu, 1984).

5.2 Ambiente alimentar, atalhos mentais e arquitetura da escolha

Os fatores culturais, regionais, econômicos e ambientais são tratados como determinantes macro, que influenciam as escolhas alimentares por meio de mecanismos proximais de natureza cognitiva, afetiva e comportamental, como percepções de saciedade e saúde, crenças sobre alimentos, hábitos, preferências e heurísticas de decisão.

A literatura mostra que as decisões são guiadas por **atalhos mentais** usados para simplificar decisões em contextos de tempo limitado, cansaço, excesso de opções ou informações incompletas. As pessoas frequentemente baseiam suas escolhas em sinais visuais, como aparência dos alimentos, familiaridade, hábitos já estabelecidos e expectativas, muitas vezes influenciadas por embalagens e estratégias de marketing alimentar.

Esses mecanismos operam dentro do que a literatura denomina **arquitetura da escolha**, conceito central na economia comportamental (Thaler & Sunstein, 2009), que se refere à forma como as opções são organizadas e apresentadas no ambiente de decisão. Disponibilidade, preço, conveniência e estímulos de marketing influenciam quais opções se tornam mais visíveis, práticas e desejáveis no dia a dia. A literatura também destaca que essas decisões ocorrem em ambientes caracterizados pela ampla disponibilidade, preços competitivos e forte promoção de ultraprocessados.



5.3 Como intervenções podem dialogar com barreiras e desafios

A partir das evidências, a literatura sugere que a adoção de dietas mais saudáveis emerge da interação entre hábitos, percepções e condições estruturais do ambiente alimentar que tornam essas escolhas viáveis no cotidiano, acessíveis no território e no orçamento e desejáveis do ponto de vista do prazer, da saciedade e das preferências culturais. Essas dimensões dialogam com abordagens consolidadas da literatura sobre acesso e ambiente alimentar, que destacam fatores como disponibilidade, custo, acessibilidade, aceitabilidade e acomodação.

A literatura aponta que intervenções mais eficazes combinam mudanças no ambiente alimentar a partir dos contextos sociais, laborais e territoriais que moldam as escolhas alimentares, com estratégias que considerem como as pessoas tomam decisões no cotidiano.

Em linha com abordagens recentes que priorizam compreender obstáculos enfrentados pelas pessoas antes da formulação de intervenções, a etapa qualitativa da pesquisa investigou como essas dinâmicas se manifestam na experiência cotidiana das pessoas, em um contexto de consumo crescente de ultraprocessados e mudanças no padrão alimentar da população brasileira.





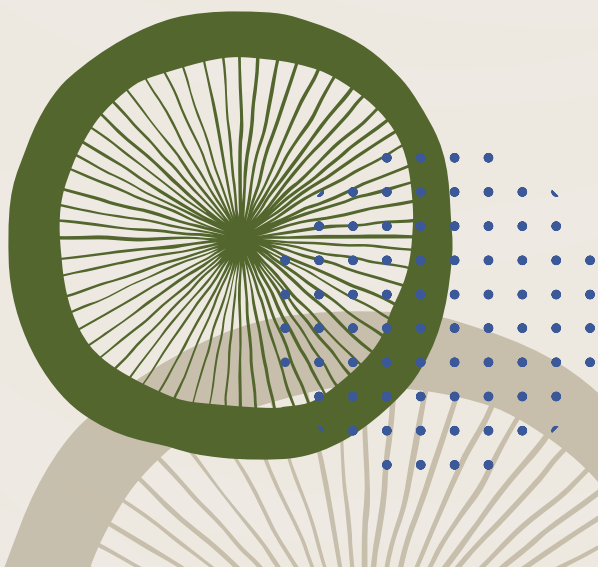
O QUE AS PESSOAS VIVENCIAM: DECISÕES ALIMENTARES NO DIA A DIA DAS CIDADES BRASILEIRAS

A etapa qualitativa da pesquisa, realizada por meio da aplicação de questionários individuais e dinâmicas dos grupos focais evidenciou padrões recorrentes nas percepções e experiências alimentares dos participantes, apresentados a seguir.

6.1 Como as pessoas entendem alimentação saudável e não saudável

De modo geral, os grupos focais revelam que **existe um repertório relativamente consistente sobre alimentação saudável e não saudável, principalmente por meio de exemplos.** Em todas as regiões e classes socioeconômicas, os participantes frequentemente associam o saudável a alimentos frescos e “comida de casa”, preparados na hora, com pouco óleo e sal.

Já refrigerante, salgadinho, bolacha, macarrão instantâneo e salsicha são apontados como exemplos de produtos não saudáveis. Os relatos indicam que há consciência sobre não serem benéficos à saúde, mas não necessariamente sobre conceitos técnicos. **Industrializado costuma englobar o oposto ao saudável.**



As associações entre essas duas categorias aparecem nos grupos como:



SAUDÁVEL

Comida de verdade ou caseira
Arroz, feijão, frutas, verduras, legumes
Alimentos frescos ou naturais
Preparações feitas em casa



NÃO SAUDÁVEL

Fast food e delivery frequente
Refrigerantes, frituras, doces, “besteiras”
Muito açúcar, gordura, sódio
Alimentos industrializados

Os participantes demonstram confusão e dúvidas sobre a saudabilidade de produtos cujas embalagens apresentam termos como “fit”, “natural”, “integral”, “light” ou “zero”, sugerindo que a precisão da informação nem sempre é simples.

6.2 O paradoxo: conhecimento existe, mas não é convertido em prática

A pesquisa qualitativa mostra que o conhecimento sobre o que é uma alimentação saudável é amplamente compartilhado pelos participantes, ainda que se manifeste de formas distintas, conforme a classe socioeconômica e o grau de preocupação com a saúde.

Esse conhecimento é frequentemente renegociado no cotidiano das famílias, diante das restrições materiais, simbólicas e relacionais, envolvendo trade-offs entre saciedade, tempo, prazer, custo, conveniência e cuidado com a saúde.

O tom das falas dos entrevistados registra bem os dilemas:

“O que mais pesa é o cansaço. Depois do trabalho, é mais prático pedir [delivery]. Por mais que não seja saudável, é o que dá”;

“A gente conhece os mercadinhos ao redor. Então sabe qual o dia que das ofertas de verduras e de legumes. E aí vai fazendo essa ginástica assim para fazer o orçamento render”;

“Minha vida é bem corrida... vou mais pela praticidade... eu sei que não é saudável”

“Quando estou no trabalho como muitas bobagens fora de hora. A grande dificuldade é o preço”;

“Peixe é mais saudável...

mas o preço é muito alto”;

“Deixo a fruta e compro o de saquinho... bem mais em conta”;

“Muito produto se apresenta como sendo saudável. Só que quando você vai ver ali a tabela nutricional dele, ele é rico em sódio. Ele está cheio de aditivo de corante. Ele não condiz com o marketing do produto”

Os relatos indicam que a dinâmica de vida e o ambiente alimentar impõem desafios recorrentes à adoção de rotinas alimentares mais saudáveis, dificultando que o ideal seja convertido em prática.



6.3 Tempo e preço: os verdadeiros “reguladores” do prato

Em todos os estratos, o tempo aparece como um recurso tão escasso quanto o dinheiro, **frequentemente pesando mais do que a informação nutricional isolada**. Isso porque cozinhar exige planejamento, logística (ir ao mercado, carregar compras) e trabalho físico (pré-preparo, cocção, louça).

Entre os **custos ocultos da alimentação**, a carga mental surge como um esforço invisível. Planejar o cardápio, lembrar o que falta, saber o que estraga rápido, acomodar preferências dos filhos e da família e ainda tentar “fazer dar certo” quando o dinheiro acaba antes do mês. Esse trabalho “invisível” de organização alimentar aparece frequentemente associado a mulheres.

Em contextos de maior precariedade de renda e instabilidade de trabalho, mais essa equação pesa.

6.4 Desigualdade no prato: diferenças nas condições socioeconômicas e nas modalidades de trabalho

As condições socioeconômicas e as modalidades de trabalho atuam como condicionantes fundamentais da experiência alimentar. Jornadas extensas, horários irregulares e maior precariedade nas relações de trabalho influenciam diretamente o tempo disponível para organizar a rotina alimentar.



Nos grupos com participantes das classes A/B, observa-se **maior planejamento**. É comum o preparo de marmitas, o consumo variado de vegetais e a redução deliberada de refrigerante e calorias, **frequentemente alinhados a rotinas de exercício físico e cuidado com o corpo**. O maior poder de compra permite que paguem mais por qualidade e produtos considerados “saudáveis”, ainda que o delivery e o fast food sejam frequentemente uma resposta ao cansaço, facilitando a entrada de ultraprocessados na dieta.

Entre os participantes das classes C e D/E, prevalece uma lógica mais pragmática, centrada em garantir alimentos que sustentem e caibam no orçamento. Com **jornadas de trabalho mais instáveis, menor previsibilidade de renda e falta de tempo, a busca por improvisos e substituições energéticas** se intensifica. Macarrão instantâneo, biscoitos, refrigerantes e embutidos (salsicha) entram no prato como alternativas rápidas e acessíveis.

Nos grupos da classe C, emerge com mais força a sensação de instabilidade entre o desejo e a prática de comer melhor, pressionados por restrições entre o bolso e o relógio. Já nos grupos das classes D/E, isso se traduz em **compra focada no que “sustenta”** (arroz, feijão, massa, ovos e frango) e no alto consumo de alimentos **energéticos, de baixo custo, frequentemente ultraprocessados**, usados para “completar” ou substituir refeições.

Observa-se que a alimentação saudável é percebida como algo “difícil” e que não proporciona a sensação de saciedade necessária para sustentar durante uma jornada intensa de trabalho. Assim, além dos recursos disponíveis (tempo e preço), as escolhas alimentares passam a envolver também as dimensões relacionadas ao **prazer, à saciedade e às preferências familiares**, fazendo com que alternativas mais práticas, rápidas e acessíveis se tornem predominantes.



6.5 Crianças no centro das decisões: proteção, pressão e marketing

As crianças ocupam um lugar central na dinâmica alimentar. Nos grupos focais, os participantes relatam preocupação para garantir refeições consideradas estruturadas para os filhos, especialmente para crianças pequenas. Os relatos descrevem como adequado um prato com arroz, feijão, proteína e frutas.

A escola tem um papel decisivo na experiência alimentar das crianças. Observa-se que o cardápio da alimentação escolar nas escolas públicas aparece muitas vezes como referência positiva de refeição equilibrada e saudável. Já entre famílias com filhos na rede particular de ensino, surgem preocupações relacionadas ao conteúdo dos lanches levados de casa e à qualidade nutricional das opções disponíveis nas cantinas. É importante considerar nessa dinâmica o impacto do tempo para o preparo de refeições caseiras para a escola, a preferência das crianças e a seletividade na oferta de alimentos saudáveis.

Os relatos indicam que o ambiente alimentar exerce forte influência sobre as escolhas das crianças. Em casa, na escola e em seu entorno, ultraprocessados viram opções de lanche rápido ou estão inseridos em momentos de lazer e finais de semana. Embalagens atrativas, publicidade e o conteúdo que recebem enquanto estão acessando telas (YouTube, redes sociais, televisão) são citados como fatores que influenciam os pedidos que os pais recebem.

O estudo qualitativo evidencia desigualdades marcantes nas condições de acesso a frutas, verduras e laticínios que são alimentos considerados mais saudáveis para os filhos. O quadro é o de **duas infâncias**. Uma com maior acesso a comida *in natura*, informação e infraestrutura alimentar, mas ainda exposta a alta presença de ultraprocessados como recompensa e lazer; e outra em que garantir o básico da alimentação cotidiana é considerado difícil e aparece como uma preocupação central, o que favorece o consumo de produtos de menor custo e maior conveniência, frequentemente ultraprocessados.

6.6 Rotulagem e Lupa da ANVISA

A motivação para consultar as informações do rótulo das embalagens varia entre os grupos, sendo mais recorrente entre participantes com renda mais alta ou maior preocupação com questões de saúde e alimentação.

As pessoas demonstram reconhecer a importância e o significado da lupa que indica produtos “alto em” açúcar adicionado, sódio e gordura saturada. No entanto, os relatos sugerem que esse tipo de sinalização compete com outras mensagens presentes nas embalagens. Os termos “fit”, “natural” e “caseiro” e as conhecidas categorias “diet”, “light” e “zero” destacados nos rótulos podem gerar diversas interpretações.

Para alguns participantes, essas expressões são associadas a produtos mais saudáveis; para outros, são recomendadas para quem tem restrição médica. Há ainda quem acredite que alguns desses tipos de produtos podem conter “química”, portanto, sendo menos saudável.

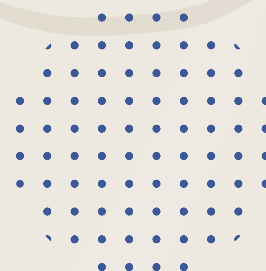
Observa-se um **comportamento ambivalente**: ao mesmo tempo em que cresce o desejo de reduzir a quantidade de açúcar e de sódio, as informações na prateleira são confusas.

Os achados demonstram que **o conhecimento existente ajuda, mas ele não vence sozinho a arquitetura do ambiente**, pois interage com a forma na qual as informações são apresentadas. Isso reforça a importância de um conjunto de medidas integradas, desde a implementação de sinalização mais intuitiva, campanhas educativas e políticas regulatórias para apoiar as escolhas alimentares.





DESAFIOS SISTÊMICOS PARA COMER DE FORMA SAUDÁVEL



A análise dos grupos focais indica que as decisões alimentares são moldadas por fatores que ultrapassam a esfera individual. Esses elementos ajudam a explicar por que a adoção de dietas mais saudáveis não depende apenas das motivações e comportamentos individuais, mas também das condições estruturais que organizam a vida cotidiana.

Entre os fatores que emergem com maior consistência estão:



ESCASSEZ DE TEMPO NO BRASIL URBANO

O principal obstáculo para adotar uma alimentação mais saudável no dia a dia, comum a todos os grupos analisados, é a falta de tempo. Planejar, cozinhar e organizar exige tempo, um recurso cada vez mais escasso nas cidades. Esse desafio se intensifica quando múltiplas responsabilidades (trabalho, deslocamento, cuidado familiar) reduzem o tempo dedicado à alimentação diária.



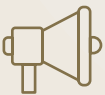
PAPEL DE GÊNERO E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DO CUIDADO

Os relatos apontam que a gestão da alimentação no lar permanece majoritariamente concentrada nas mulheres, responsáveis por planejar, preparar refeições e negociar preferências familiares, em torno do orçamento. Essa sobrecarga tende a amplificar o cansaço e favorecer soluções rápidas como refeições prontas, ultraprocessados e fast food, em detrimento da saudabilidade.



AS CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE ALIMENTAR E DA OFERTA DE PRODUTOS

Nos contextos urbanos investigados, os participantes descrevem um ambiente marcado pela presença de produtos ultraprocessados em supermercados, lojas de conveniência, aplicativos de delivery, tornando-se alternativas frequentes para lidar com as restrições de tempo e orçamento observadas na rotina doméstica. Dessa forma, a disponibilidade, o preço, a conveniência e a promoção dos alimentos nos territórios influenciam suas escolhas.



INFLUÊNCIA DO MARKETING INFANTIL

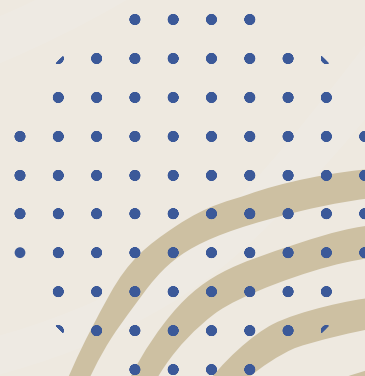
A presença das crianças introduz novas dinâmicas nas decisões de compra e consumo da família. Os relatos indicam que mães e pais revelam uma tensão permanente entre satisfazer desejos e impor limitações, diante da exposição à publicidade, do apelo das embalagens coloridas dos produtos ultraprocessados e dos conteúdos consumidos em telas. Pedidos por marcas específicas de biscoito, cereal matinal, iogurte, refrigerante e fast food são frequentemente atribuídos a propagandas e redes sociais.

7.1 Implicações para sistemas alimentares mais saudáveis e equitativos

Os achados indicam que o principal obstáculo não está na falta de consciência, disciplina ou priorização. O que está em jogo são os denominados custos ocultos e sociais da alimentação, que dificultam a adoção de uma rotina alimentar mais saudável, considerando que a vida cotidiana é organizada em torno de condições estruturais (escassez de tempo, orçamento familiar, organização do cuidado, ambiente alimentar, desigualdades econômicas) e vieses comportamentais (hábitos, desejo, atratividade e saciedade).

Esses fatores atravessam diferentes dimensões dos sistemas alimentares e quase nunca aparecem explicitamente em campanhas ou estratégias de promoção de saúde e de alimentação saudável, e precisam ser incorporados no desenho das políticas. Mensagens ou intervenções que não considerem esses desafios sistêmicos tendem a apresentar menor efetividade ou alcance limitado e correm o risco de responsabilizar os indivíduos pelas decisões alimentares.

Promover sistemas alimentares mais saudáveis e equitativos envolve, portanto, articular, de forma integrada, instrumentos de regulação, educação alimentar e nutricional, comunicação pública e iniciativas voltadas à melhoria das condições de acesso e disponibilidade, em espaços estratégicos como escolas, territórios e ambientes de trabalho.





08

RECOMENDAÇÕES: AÇÕES PRIORITÁRIAS PARA GOVERNOS, INSTITUIÇÕES E ATORES DO SISTEMA ALIMENTAR

Os achados reforçam evidências já consolidadas na literatura e refletem os achados da pesquisa qualitativa. As recomendações apresentadas a seguir sintetizam direções prioritárias para políticas públicas e ações de diferentes atores do sistema alimentar, e foram organizadas em quatro eixos:

1

PROTEGER E NUTRIR AS INFÂNCIAS

- **Integrar promoção da alimentação saudável nas políticas públicas:** priorizar alimentos *in natura* e minimamente processados, reduzir ultraprocessados em programas que distribuem alimentos.
- **Fortalecer o PNAE e promover ambientes escolares saudáveis:** ampliar a oferta de cardápios regionais variados, com presença de frutas e verduras; regular, em âmbito nacional, a comercialização de alimentos em cantinas e pontos de venda no entorno das escolas públicas e privadas.
- **Restringir marketing de ultraprocessados dirigido a crianças:** regular publicidade de alimentos infantis e reduzir exposição de crianças a anúncios em plataformas digitais.

Evidências apontam que intervenções que combinem mudanças no ambiente escolar, educação alimentar e regulação da oferta apresentam maior potencial de gerar efeitos duradouros.



2

TORNAR O SAUDÁVEL ACESSÍVEL, PRÁTICO, DESEJÁVEL E CAPAZ DE GARANTIR SACIEDADE

- **Ampliar o acesso físico e econômico:** fomentar equipamentos públicos como feiras, sacolões, hortas urbanas para aumentar a disponibilidade de alimentos saudáveis em bairros periféricos. Avaliar instrumentos econômicos que ampliem a acessibilidade de alimentos saudáveis, incluindo a ampliação de incentivos e isenções à Agricultura Familiar e a circuitos curtos de abastecimento que favorecem a comercialização de alimentos e produtos locais.
- **Reduzir o esforço necessário para comer bem, integrando praticidade, tempo e custo nas políticas alimentares:** promover soluções que diminuam a carga mental e operacional das famílias — como a ampliação da oferta de refeições saudáveis prontas ou semiprontas a preços acessíveis em restaurantes populares, cozinhas comunitárias, escolas, creches, unidades básicas de saúde, mercados públicos, centrais de abastecimento e equipamentos de assistência social, além de parcerias com pequenos comércios de bairro.
- **Conectar saudabilidade com sabor e saciedade nas estratégias de comunicação pública:** usar a comunicação para recuperar o status cultural de celebração e afeto da comida feita em casa. Nas campanhas e nos ambientes, adotar frames como “sustenta e é gostoso”, “mais comida de verdade com o mesmo dinheiro” e “lanche que enche o prato, não só o pacote”, associados à densidade nutricional e fibras.

Essas medidas ajudam a reduzir o esforço necessário para transformar a intenção em prática alimentar saudável, ajudando a romper ideias negativas documentadas na literatura de que alimentos saudáveis são mais caros, menos saborosos e menos saciantes.



3

ROTULAGEM E COMUNICAÇÃO: DA SINALIZAÇÃO POSITIVA AO ALERTA

- **Fortalecer educação alimentar sobre rótulos e lupa ANVISA:** difundir conhecimento sobre processamento e rotulagem de alimentos desde a infância; repensar a exposição de produtos, de modo que o saudável seja a opção principal; fortalecer a regulação de alegações de saudabilidade potencialmente enganosas.
- **Alinhar comunicação pública com a rotulagem:** estimular varejo e indústria a não destacar termos como “fit”, “natural”, “do bem” em produtos com lupa. Além da necessidade de conformar o uso de “claims”, é fundamental regular a adoção de recursos que tornam as embalagens dos produtos mais atrativas, como o uso de “mascotes”, e personagens, em especial quando o público-alvo é infantil.
- **Estimular compromissos do setor privado:** reconhecer e valorizar empresas que se comprometam com metas de redução de açúcar, gorduras e sódio; e defender regulação robusta com foco na proteção infantil, indo além de autorregulação setorial.

Evidências no campo do comportamento do consumidor mostram que informações na embalagem sobre adição de nutrientes e termos associados à saudabilidade podem levar a população a superestimar o valor nutricional de produtos ultraprocessados.

4

CUIDAR DE QUEM NUTRE E MONITORAR O SISTEMA ALIMENTAR

- **Reconhecer e aliviar a carga de trabalho associada à gestão da alimentação doméstica:** campanhas, políticas e programas devem reconhecer essa carga (sem culpabilizar) e propor soluções realistas para reduzir trabalho (cozinha que suja pouca louça, divisão de tarefas, comida de verdade pronta ou semi-pronta a preço acessível).
- **Monitorar a evolução do sistema alimentar e dos padrões de consumo alimentar da população:** estimular futuras rodadas de pesquisa para acompanhar mudanças, efeitos de políticas, tributação e regulação.
- **Produzir e difundir materiais segmentados por perfis de público:** a pesquisa qualitativa identifica seis perfis. Recomenda-se desenhar jornadas distintas por perfil, considerando pontos de decisão (mercado, app, lancheira, merenda, festa), barreiras e mensagens-chave.

As políticas públicas devem ser orientadas por evidências e pesquisas que acompanham sistematicamente mudanças no padrão alimentar da população.



8.1 Princípios que orientam essas recomendações

Para orientar a priorização, o desenho e a avaliação dessas recomendações — inclusive em diálogo com gestores, terceiro setor, sociedade civil e academia — explicitamos abaixo os princípios que funcionam como critérios de coerência e de responsabilidade pública desta agenda.

- **Determinantes estruturais e ambiente alimentar:** intervenções devem reduzir barreiras de tempo, preço e acesso, reconhecendo que escolhas alimentares são condicionadas pelo contexto, pela arquitetura da escolha e por heurísticas de decisão, não apenas pela informação.
- **Equidade e prioridade para quem enfrenta maior custo social da alimentação:** priorizar periferias, famílias de menor renda e arranjos mais sobrecarregados (ex.: cuidado com crianças), reconhecendo que os custos materiais e organizacionais são distribuídos de forma desigual.
- **Não moralização e comunicação sem culpa:** se a alimentação saudável é percebida como obrigação moral e fonte de frustração, campanhas devem evitar tom prescritivo e considerar mecanismos comportamentais como busca de gratificação imediata, reposicionando o saudável como desejável, prático e capaz de saciar.
- **Proteção integral das infâncias:** ambiente escolar, publicidade e oferta alimentar no entorno das escolas são centrais; a criança é alvo prioritário de proteção frente à influência do marketing voltado ao público infantojuvenil.
- **Redução da carga mental e apoio a quem cozinha/cuida:** reconhecer o trabalho invisível do planejamento e preparo, propor soluções que reduzam esforço, tempo e complexidade para as famílias.

- **Intersetorialidade e otimização de recursos com foco na prevenção:** integrar saúde, educação, assistência social e políticas alimentares, reconhecendo que prevenir depende de ações articuladas ao longo do sistema alimentar.
- **Transparência, comunicação honesta e responsabilização do ambiente informacional:** rotulagem, marketing e alegações de saudabilidade devem favorecer informações claras e consistentes.
- **Monitoramento, avaliabilidade e aprendizagem contínua:** toda recomendação deve vir acompanhada de indicadores e rotinas de monitoramento que permitam avaliação e ajustes contínuos baseados em evidências.

8.2 Caminho para uma política pública nacional

A primeira fase da pesquisa mostra que o desejo de comer melhor existe, a preocupação com a alimentação das crianças é intensa e o conhecimento deve ser reforçado considerando que comportamento e contexto se influenciam, mutuamente.

Por isso, atuar na redução das barreiras para adoção de dietas mais saudáveis exige atuar nos dois. As recomendações aqui apresentadas reforçam a necessidade de:

- **políticas estruturais** (PNAE, agricultura familiar, ambiente alimentar favorável às refeições “de verdade”);
- **regulação firme** sobre marketing e rotulagem de ultraprocessados;
- e **comunicação pública inteligente**, que fale a língua da vida real – de quem volta cansado pra casa, de quem segura o prato das crianças, de quem ainda acredita na força da comida de panela.

O recado das famílias é claro: elas querem comer melhor. Tornar isso possível é um desafio coletivo, de parceiros públicos e privados: da cozinha da mãe solo à merenda escolar, da feira do bairro às decisões de regulação no Congresso.

8.3 Próximas etapas do estudo

O relatório completo da revisão de literatura e da pesquisa qualitativa discutem de forma mais detalhada as dimensões estruturais e os mecanismos sociais, econômicos e comportamentais que interferem nas escolhas alimentares.

As próximas etapas do estudo ampliam a investigação com entrevistas em profundidade e pesquisa quantitativa amostral, além da elaboração de um policy brief.



LIMITAÇÕES DESTA ETAPA

Os resultados apresentados devem ser interpretados considerando as características do desenho metodológico adotado nesta primeira fase do estudo.

Na revisão bibliográfica, foram incluídas exclusivamente revisões de literatura (sistemáticas, meta-análises, narrativas e outras sínteses), portanto, não configura uma revisão sistemática. O que implica maior diversidade de abordagens e métodos nas evidências analisadas. Além disso, o escopo priorizou a análise de barreiras e desafios relacionados às escolhas alimentares. Dimensões estruturais são abordadas na medida em que influenciam decisões alimentares no cotidiano.

Parte significativa das revisões analisadas é oriunda de países de alta renda (Norte Global), refletindo o maior volume de sínteses sobre mecanismos comportamentais produzidos nesses contextos e sua maior presença nas bases internacionais consultadas. Embora o Brasil possua uma produção consolidada sobre alimentação e nutrição e seja pioneiro no debate sobre ultraprocessados e seus impactos na saúde pública (Monteiro et al., 2019), estudos voltados aos processos comportamentais associados às escolhas alimentares aparecem com menor frequência nessas sínteses.

A pesquisa qualitativa não tem como objetivo oferecer representatividade estatística da população brasileira, uma vez que a metodologia tem caráter exploratório e os grupos focais foram realizados em grandes centros urbanos. Com isso, a generalização dos resultados para outros contextos, como por exemplo, ambientes rurais e cidades de menor porte é limitada. O formato remoto pode ter favorecido a participação de pessoas com maior acesso digital e maior interesse pelo tema da alimentação.

Por fim, é importante destacar o caráter aplicado desta pesquisa com foco na análise das percepções sobre alimentação saudável, considerando as condições nas quais as pessoas tomam decisões e constroem percepções sobre alimentação. Nesse sentido, os fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais, ambientais e informacionais que influenciam a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis foram considerados em sua interação no cotidiano alimentar.

Essas limitações delimitam o alcance analítico dos resultados apresentados e reforçam o caráter desta etapa como parte inicial de uma agenda mais ampla de produção de evidências, a ser aprofundada nas próximas fases do estudo.



GLOSSÁRIO

Apresentamos a seguir definições de termos centrais utilizados ao longo do relatório.

ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS (AUP)

Produtos industrializados formulados majoritariamente a partir de ingredientes refinados, aditivos e substâncias derivadas de alimentos, geralmente prontos para consumo e associados a alta conveniência, forte marketing e menor qualidade nutricional.

AMBIENTE ALIMENTAR

Conjunto de condições físicas, econômicas, sociais e informacionais que influenciam o que as pessoas encontram, podem comprar e acabam consumindo. Inclui disponibilidade de alimentos, preços, publicidade, rotulagem, oferta escolar e organização urbana.

ARQUITETURA DA ESCOLHA

Forma como as opções são organizadas e apresentadas em um ambiente de decisão, influenciando comportamentos sem restringir escolhas.

HEURÍSTICAS (ATALHOS MENTAIS)

Regras simples ou atalhos cognitivos utilizados pelas pessoas para tomar decisões rápidas em situações de incerteza ou excesso de informação.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN)

Estratégias educativas e de comunicação voltadas a ampliar conhecimentos, habilidades e autonomia das pessoas para escolhas alimentares mais saudáveis, considerando cultura alimentar, contexto social e práticas cotidianas.

LUPA (ROTULAGEM NUTRICIONAL FRONTAL)

Sistema adotado pela ANVISA que utiliza símbolos de advertência na parte frontal das embalagens para indicar alto teor de nutrientes críticos, como açúcar adicionado, gordura saturada e sódio, facilitando decisões rápidas de compra.

TRADE-OFFS ALIMENTARES (TROCAS OU NEGOCIAÇÕES COTIDIANAS)

Decisões práticas realizadas pelas famílias ao equilibrar fatores como preço, tempo, saciedade, conveniência, prazer e saúde. O termo descreve como as escolhas alimentares são resultado de negociações entre restrições reais, e não apenas preferências individuais.

SISTEMA ALIMENTAR

Conjunto de atividades, atores e processos envolvidos na produção, processamento, distribuição, comercialização e consumo de alimentos, incluindo seus impactos sociais, econômicos e ambientais.

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN)

Condição em que todas as pessoas têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer outras necessidades essenciais, respeitando cultura e sustentabilidade.

VIÉS DE GRATIFICAÇÃO PRESENTE

Tendência de priorizar recompensas imediatas em detrimento de benefícios futuros.

VIÉS DE STATUS QUO

Tendência de manter hábitos e padrões já estabelecidos, mesmo quando alternativas potencialmente melhores estão disponíveis.



FICHA TÉCNICA

Pesquisa idealizada pelo Pacto Contra a Fome e realizada pelo Instituto Pensi (FJLS), com apoio da FOLU Brasil (Food and Land Coalition) e cofinanciamento da Fundação José Luiz Setúbal (via Instituto Pensi)

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Pacto Contra a Fome

COORDENAÇÃO GERAL

Ricardo Mota, Gerente de Inteligência Estratégica
Sulamita Santana, Coordenadora de Inteligência Estratégica

SUPERVISÃO GERAL

Maria Siqueira, Codiretora Executiva
Juliana Plaster, Codiretora Executiva

COMUNICAÇÃO

Nelson Gonçalves, Gerente de Comunicação e Marketing
Vanessa Silva Pinto, Coordenadora de Comunicação
Ana Ceribelli, Coordenadora de Marketing
Guilherme Queiroz, Designer
Nathália Rodrigues, Projeto gráfico e Diagramação

COLABORAÇÃO

Dr. Lucas de Almeida Moura, Integrante do INCT Combate à Fome na FSP-USP

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dr. Bernardo Andretti
Dr. Yan Vieites

COORDENAÇÃO TÉCNICA DA PESQUISA QUALITATIVA

Instituto Pensi

COORDENAÇÃO GERAL DA PESQUISA

Dra. Claudia Cheron König,
Pesquisadora Principal e Líder do Laboratório de Estratégia, Governança e Filantropia para Transições Sustentáveis – Instituto Pensi

EQUIPE TÉCNICA

Dra. Marta Mendes da Rocha
Dra. Telma Hoyler
Dra. Bruna Liria Avelhan
Ms. Bruno Valim Magalhães
Renan Rosolem Machado

Idealização:



Realização:



Apoio:



Cofinanciamento:





**PACTO
CONTRA
A FOME**



Pensi

Instituto de
Pesquisa e Ensino