

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DE (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS COM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Alicyregina Simião Silva¹

Natália Germano Ferreira²

Leidiane Minervina Moraes De Sabino³

RESUMO

A COVID-19 impactou em diversos aspectos socioeconômicos das famílias, sendo essencial o desenvolvimento de estudos sobre a influência desse período nos níveis de insegurança alimentar e nutricional de grupos mais vulneráveis. Objetivou-se avaliar a situação de (in)segurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos durante o período da pandemia da Covid-19. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, Redenção/CE, Brasil. A população foi composta por famílias que possuíam crianças menores de cinco anos de idade residentes no domicílio. A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto de 2022, através da aplicação do questionário do perfil sócio demográfico, da condição de saúde da criança e de acesso ao auxílio emergencial e/ou ajudas de custo do Governo Federal e da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). A análise dos dados foi realizada a partir do Statistical Package for the Social Sciences, versão 20. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Participaram do estudo 109 mães/pais e/ou cuidadores. Destes, 27 (24,8%) foram classificados em segurança alimentar e 82 (75,8%) em insegurança alimentar, sendo 63 (57,8%) insegurança alimentar leve, 13 (11,9%) moderada e 6 (5,5%) grave. Desse modo, destaca-se que parte considerável da amostra do estudo apresentou algum grau de insegurança alimentar. As variáveis renda familiar ($p=0,009$), recebimento de auxílio emergencial ($p=0,018$) e recebimento do bolsa família ($p=0,003$), apresentaram significância estatística no que se refere à associação entre estas e o grau de (in)segurança alimentar apresentado pelos participantes. É elevada a quantidade de domicílios com crianças em situação de insegurança alimentar e nutricional, sendo necessário que gestores e profissionais contribuam na elaboração de intervenções para melhora desse quadro.

Palavras-chave: Covid-19; Enfermagem; Pandemias; Segurança alimentar e nutricional.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Discente, alicy.reginasilva@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, nataliagermanoferreira@gmail.com²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Docente, leidiane.sabino@unilab.edu.br³

INTRODUÇÃO

O Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARSCoV-2) ocasionou diversos impactos sociais e econômicos no Brasil e no mundo, podendo-se destacar as mudanças econômicas, que interferiram diretamente na renda familiar dos brasileiros (OLIVEIRA et al., 2020), o que influencia na compra de alimentos e, conseqüentemente, nos níveis de segurança alimentar e nutricional das famílias (SAN) (SILVA et al., 2020).

Nesse contexto, vale salientar que estudos realizados em diversos municípios brasileiros revelam que há uma maior prevalência de insegurança alimentar em populações expostas a desigualdades sociais (PEDRAZA, 2021). No Brasil, cerca de 17,5% das famílias que em sua composição possui crianças menores de cinco anos de idade, residem em domicílios que apresentam grau moderado/grave de insegurança alimentar e nutricional, sendo que as regiões Norte e Nordeste (30,7%), às classes econômicas de pior situação (34%) e em beneficiários de programas de transferência de renda (36,5%) destacam-se com índices mais elevados de prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional (PEDRAZA, 2021).

Desse modo, evidencia-se a importância da realização de estudos que busquem analisar de forma mais aprofundada o impacto da pandemia da Covid-19 sobre os públicos mais vulneráveis, em especial a população infantil, com ênfase em crianças de 0 a 5 anos de idade, visto que a Insegurança ou restrição alimentar apresenta importantes conseqüências qualitativas/quantitativas sobre esse público, podendo ocasionar déficit no crescimento e desenvolvimento infantil, ou mesmo contribuir para o surgimento de patologias específicas, como anemia ferropriva (MAAS et al., 2020; ANDRÉ et al., 2018).

Logo, é essencial o aprimoramento do conhecimento relacionado às situações que apresentam maior risco para a saúde da criança e de seus familiares, de modo a possibilitar o estabelecimento de meios de prevenção e cuidado de agravos no que tange ao acesso da população a uma alimentação saudável.

Objetivou-se avaliar a situação de (in)segurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos durante o período da pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Redenção/CE, Brasil, durante os meses de maio a agosto de 2022. A população do estudo foi composta por famílias que tinham crianças menores de cinco anos de idade residentes no mesmo domicílio. Para a definição do tamanho amostral utilizou-se a fórmula para populações finitas (TRIOLA, 1999), que indicou que 109 famílias deveriam participar da pesquisa.

A seleção da amostra se deu por conveniência. Adotou-se como critérios de inclusão: ser mãe/pai e/ou cuidador que resida com criança menor de cinco anos de idade, ser alfabetizado, ter mais de 18 anos de idade, ser cadastrado e acompanhado na UBS em que foi desenvolvido o estudo. Os critérios de exclusão foram: participante que não possuísse habilidade cognitiva para compreender as perguntas realizadas durante a coleta de dados da pesquisa.

Assim, para o início da coleta de dados o pesquisador abordou os possíveis participantes e nos casos em que os mesmos atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos e manifestava interesse em participar da pesquisa, realizava-se o convite formal para participação, com posterior aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo este assinado em duas vias, ficando uma com o participante e outra com o pesquisador. Posteriormente aplicava-se os instrumentos da pesquisa, na seguinte seqüência: 1. Questionário do perfil sócio demográfico, da condição de saúde da criança e de acesso ao auxílio emergencial e/ou ajudas de custo do governo federal adaptado dos estudos de Joventino (2010) e Martins (2021), e 2. EBIA (SEGALL-CORRÊA, 2003). Destaca-se que a pontuação da escala permitia classificar os

participantes em níveis de segurança alimentar (nenhuma resposta afirmativa) ou insegurança alimentar leve (uma a cinco respostas), moderada (seis a 10 respostas) e grave (11 a 15 respostas).

Os dados obtidos com a coleta de dados foram digitados no Microsoft Excel 2010 e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics), versão 20.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Interação Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob parecer nº 5.195.640.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 109 pessoas de famílias que tinham crianças menores de cinco anos de idade residindo no mesmo domicílio. Com relação às características sociodemográficas apresentadas pelos participantes, destaca-se maior prevalência de entrevistados que possuíam entre 18 e 29 anos de idade (n=59; 54,1%), apresentavam ensino médio completo e incompleto (n=65; 59,6%), viviam com companheiro(a) (n=63; 57,8%), possuía até quatro pessoas na residência (n=68; 62,4%), apenas uma criança com a faixa etária de 0 a 5 anos vivendo no domicílio (n=98; 89,9%) e possuía menos de um salário mínimo mensalmente (n=38; 34,9%). A análise dos aspectos socioeconômicos é essencial não somente no contexto da compreensão do impacto de períodos pandêmicos sobre essas variáveis, como também para a observação quanto às vulnerabilidades de populações específicas, e como estas podem ser maximizadas em pandemias ou em situações de emergência em saúde (ALMEIDA et al., 2017).

Os dados referentes à saúde das crianças de 0 a 5 anos que residiam no mesmo domicílio dos entrevistados indicou que a maioria destas eram do sexo masculino (n=57; 52,3%), nunca estudou (n=58; 53,2%), não possuía doenças associadas (n=100; 91,7%), ficaram sob aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida ou ainda mamavam no período da coleta de dados (n=51; 46,8%), começaram a ingerir alimentos sólidos somente após os seis meses (n=55; 50,5%) e atualmente possuía alimentação semelhante à da família (n=95; 87,2%). Nos primeiros seis meses de vida o alimento ideal é o aleitamento materno, e após os seis meses o lactente poderá começar a introdução alimentar, sendo este um momento crucial para a inserção e o desenvolvimento de bons hábitos alimentares (BRASIL, 2021).

Houve maior prevalência de crianças que possuía mais de um familiar que ajudavam no cuidado das mesmas (n=66; 60,6%), sendo o participante a mãe da criança (n=92; 84,4%). Ainda, identificou-se que 83 participantes (76,1%) já recebeu informação sobre a importância da alimentação adequada durante a infância. O ambiente familiar influencia de forma significativa sobre o padrão alimentar infantil, de modo que os adultos são os responsáveis não somente pelo fornecimento desses alimentos para as crianças, como também são os principais modelos para o comportamento alimentar infantil adotado (DANTAS; SILVA, 2019). Na avaliação dos dados referentes às possíveis mudanças decorrentes da pandemia, a maior parte dos entrevistados afirmou não ter sofrido mudanças notórias na ocupação (n=90; 82,6%) ou na renda familiar durante o período pandêmico (n=60; 55%). A segunda maior porcentagem da amostra afirmou que vivenciou mudanças na ocupação durante a pandemia e iniciou um novo emprego (n=9; 8,3%). No que se refere à renda familiar, a segunda maior parte dos entrevistados afirmou que a renda diminuiu no período da pandemia (n=41; 37,6%).

A maioria dos participantes afirmou ter recebido o Auxílio Emergencial (n=61; 56%) de 6 a 12 meses (n=68; 85%). Observou-se que parte significativa das famílias possuía apenas uma pessoa na residência recebendo o Auxílio Emergencial (n=62; 56,9%). Ademais, houve maior prevalência de entrevistados que afirmaram receber o Bolsa Família (n=53; 48,6%). Identificou-se também que 15 participantes (13,8%) afirmaram que algum familiar do mesmo domicílio era beneficiado com outro programa do Governo. Logo, a maioria dos participantes teve acesso a algum benefício ou auxílio proporcionados pelo Governo Federal, como forma de

tentar minimizar os impactos da pandemia e vulnerabilidades.

Na análise dos dados referentes à classificação dos entrevistados quanto ao nível de (in)segurança alimentar, observou-se que 27 participantes (24,8%) estavam em segurança alimentar e 82 (75,2%) em insegurança alimentar, sendo 63 (57,8%) leve, 13 (11,9%) moderada e 6 grave (5,5%). Desse modo, destaca-se que parte considerável da amostra do estudo apresentou algum grau de insegurança alimentar. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado nas cidades de Jacarta e Depok, na Indonésia, onde identificou-se que em 65% das famílias, que tinham em sua composição bebês ou crianças pequenas, apresentaram diferentes níveis de insegurança alimentar, sendo, 15,5% insegurança alimentar grave, 28,2% com insegurança alimentar moderada e 21,3% com insegurança alimentar leve (SYAFQ; FIKAWATI; GEMILY, 2022).

Na análise da associação entre os níveis de (in)segurança alimentar com as variáveis pesquisadas, identificou-se que as variáveis renda familiar ($p=0,009$), recebimento de auxílio emergencial ($p=0,018$) e recebimento do bolsa família ($p=0,003$), apresentaram significância estatística. No que se refere à renda familiar, a maioria dos entrevistados que apresentou insegurança alimentar afirmou receber menos de um salário mínimo ($n=33$; 30,3%). A renda apresenta associação direta com o acesso das famílias a alimentação, constituindo-se como uma variável importante no contexto da promoção da qualidade de vida e da saúde da população.

Ademais, identificou-se que em ambas as associações quanto ao nível de insegurança alimentar, a maioria dos participantes afirmou ter recebido o Auxílio Emergencial ($n=52$; 47,7%) ou receber o Bolsa Família ($n=46$; 42,2%). Essa observação pode destacar que, apesar dos entrevistados terem acesso a algum auxílio ou benefício do Governo, estes ainda apresentaram, de forma considerável, algum grau de insegurança alimentar. Tais aspectos tornam nítido que o contexto pandêmico tornou essencial a criação e intensificação de programas destinados à implementação de ajuda para custear uma alimentação digna às famílias que mais necessitam, em especial às crianças, para que os abalos sofridos sobre a insegurança alimentar sejam amenizados e para que as famílias possam alcançar o bem-estar e a saúde (ESCOBAR et al., 2021; NGUYEN et al., 2021).

Assim, a insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças é um dos aspectos relevantes a serem estudados e explorados em diferentes populações e delineamentos metodológicos, considerando o seu agravamento durante o período de pandemia da Covid-19, que ocasionou mudanças consideráveis na vida de grande parte dos indivíduos, incluindo o acesso à alimentação adequada, definida como um dos aspectos mais importantes para a manutenção da qualidade de vida e saúde. Diante disso, é indispensável o aprofundamento de estudos que possam buscar alternativas para a melhora dos índices apresentados.

CONCLUSÕES

Verificou-se que 75,2% dos participantes da pesquisa apresentavam algum grau de insegurança alimentar e nutricional. Tal aspecto torna nítido que a insegurança alimentar e nutricional é um problema de saúde pública que deve gerar um olhar mais aprofundado de gestores e profissionais, para contribuir na elaboração de estratégias que visem intervir diante desses casos e fornecer suporte às famílias acometidas ou em situações de risco.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Instituto de Ciências da Saúde, à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e ao Programa

Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UNILAB.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. et al. Fatores associados ao risco de insegurança alimentar e nutricional em famílias de assentamentos rurais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 479-488, 2017.

ANDRÉ, H. P. et al. Food and nutrition insecurity indicators associated with iron deficiency anemia in Brazilian children. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4; p. 1159-1167, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. **Nota técnica para organização da rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção ambulatorial especializada**. Brasília, 2021.

DANTAS, R. R.; SILVA, G. A. P. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, p. 363-371, 2019.

ESCOBAR, M. et al. High food insecurity in Latinx families and associated COVID-19 infection in the Greater Bay Area, California. **BMC nutrition**, v. 7, n. 1, p. 1-9, 2021.

JOVENTINO, E.S. **Desenvolvimento de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 242f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2010.

MAAS, N. M. et al. Food insecurity in rural families in the extreme south of Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2605-2614, 2020.

MARTINS, N.C. **Avaliação da situação de (in)segurança alimentar e nutricional de estudantes universitários em tempos de pandemia (covid-19)**. (Dissertação - Mestrado Acadêmico). Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2021.

NGUYEN, P. H. et al. Impact of COVID-19 on household food insecurity and interlinkages with child feeding practices and coping strategies in Uttar Pradesh, India: longitudinal community-based study. **BMJ open**, v. 11, n. 4, 2021.

OLIVEIRA, W. A. et al. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-14, 2020.

PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos da Região Metropolitana de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1511 - 1520, 2021.

SEGALL-CORRÊA, A.M. et al. Relatório Técnico. **Acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação (Urbano)**. Campinas: Unicamp; 2003.

SILVA, R. C. R. et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3421-3430, 2020.

SYAFIQ, A.; FIKAWATI, S.; GEMILY, S. C. Household food security during the COVID-19 pandemic in urban and semi-urban areas in Indonesia. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 41, n. 1, p. 1-8, 2022.

TRIOLA, M. **Introdução à estatística**. 7a, Ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.