

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SITUAÇÃO DE (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Natalia Germano Ferreira¹

Alicyregina Simião Silva²

Leidiane Minervina Moraes De Sabino³

RESUMO

A pandemia da covid-19 ocasionou grandes impactos econômicos o que afetou diretamente o padrão alimentar de famílias mais vulneráveis, a exemplo, famílias que possuem crianças menores de cinco anos. Objetivou-se avaliar o impacto da pandemia da covid-19 sobre a situação de (in)segurança alimentar e nutricional de famílias compostas por crianças menores de cinco anos de idade. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizada com 65 participantes que residiam com crianças menores de cinco anos, atendidas em Unidades de Básicas de Saúde do município de Acarape/CE. A coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos, sendo eles, o questionário sociodemográfico e de situação da saúde da criança e ao acesso a ajuda de custo do governo federal e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIAN), e ocorreu no período de maio a agosto do ano de 2022. A tabulação dos dados foi feita no programa da Microsoft Excel 2010 e a análise estatística foi realizada através do programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 20.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética. Observou-se que a prevalência de segurança alimentar e nutricional foi de 26,1% (n=17), e a de insegurança alimentar e nutricional foi de 73,9% (n= 48), sendo que 40% (n=26) foram classificados com grau leve, 21,5% (n=14) com grau moderado e 12,3% (n=8) com grau grave. A variável mudança de renda durante a pandemia apresentou associação estatística significativa sobre a (in)segurança alimentar e nutricional. Conclui-se que é elevado o número de domicílios em insegurança alimentar e nutricional, sendo importante que sejam criadas e implementadas políticas públicas com o intuito de melhorar tais índices.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; Pandemias; Segurança Alimentar e Nutricional.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA , ICS - Instituto de Ciências da Saúde, Discente, nataliagermanoferreira@gmail.com¹

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, ICS - Instituto de Ciências da Saúde, Discente, alicy.reginasilva@gmail.com²

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, ICS - Instituto de Ciências da Saúde , Docente, leidiane.sabino@unilab.edu.br³

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 ocasionou diversos impactos na vida e no cotidiano de todos brasileiros, dentre eles pode-se citar a mudança econômica, afetando diretamente na renda familiar e no poder de compra da população. Essa situação acabou impactando fortemente o padrão alimentar das famílias mais vulneráveis, tais como as famílias que apresentam em sua composição crianças e/ou adolescentes (BERNARDES, 2021).

Assim, a alimentação adequada tornou-se um direito cada vez mais distante para o real contexto de diversas famílias brasileiras nos últimos anos, já que a pandemia causada pela COVID-19 agravou aspectos relacionados à esfera alimentar. Diante disso, foram criadas e implementadas medidas governamentais temporárias, fornecendo auxílios emergenciais, para minimizar os impactos financeiros das famílias mais vulneráveis (NATIVIDADE et al., 2020).

Neste contexto, sabe-se que a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) corresponde ao acesso a uma alimentação suficiente para manutenção de uma vida saudável, a partir da disponibilidade do alimento e se o mesmo é seguro nutricionalmente. Aguiar (2021) define a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) como sendo a indisponibilidade ou a limitação ao acesso a uma alimentação segura e que seja nutricionalmente adequada.

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF - 2016-2017) no Brasil cerca de 36,7% da população apresentava algum grau de insegurança alimentar, destes 4,6% apresentaram insegurança alimentar grave (IBGE, 2020b). Em pesquisa realizada no país foi visto que 17,5% das famílias em que em sua composição tinham crianças menores de cinco anos apresentaram grau de insegurança alimentar moderada ou grave, sendo que a Região Norte e Nordeste (30,7%), assim como os beneficiários de programas governamentais de transferência de renda (36,5%) apresentaram uma maior prevalência de IAN (PEDRAZA, 2021).

Sabe-se que a Insegurança Alimentar atinge de forma mais intensa e primeiramente alguns grupos mais vulneráveis, a exemplo, as crianças menores de cinco anos, trazendo diversas consequências para a saúde desta população, tais como, déficit de crescimento e de desenvolvimento, anemia ferropriva dentre outras patologias (MAAS et al., 2020; ANDRÉ et al., 2018). Destaca-se que o período da introdução alimentar é importante para oferecer uma alimentação saudável para um adequado crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, é importante ressaltar que o profissional enfermeiro no contexto da Atenção Básica apresenta-se como sendo um dos principais responsáveis por acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança, além de fornecer as informações e orientações necessárias para a manutenção da saúde da criança, assim como sobre a alimentação adequada. Assim, o enfermeiro também é um dos principais sujeitos capazes de reconhecer de forma precoce os principais problemas relacionados a saúde da criança, e intervir nesses problemas com a criança e implementação de medidas que visem melhorar os parâmetros relacionados a saúde da criança (SOUZA et al., 2013).

Desta forma, é importante reconhecer a necessidade de investigar os níveis de insegurança alimentar e nutricional nas famílias com crianças menores de cinco anos para que seja possível a criação e implementação de medidas com o intuito de melhorar os índices elevados de Insegurança alimentar e nutricional desta população.

Objetivou-se avaliar o impacto da pandemia da covid-19 sobre a situação de (in)segurança alimentar e nutricional de famílias compostas por crianças menores de cinco anos de idade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por

famílias que em sua composição tivessem crianças menores de cinco anos de idade residentes no mesmo domicílio. A coleta de dados foi realizada de maio a agosto de 2022.

A amostragem foi por conveniência, onde as mães/pais e/ou cuidadores aptos a participar da pesquisa foram abordados na UBS no momento em que adentravam na unidade ou estavam a espera para algum atendimento. Para tanto foram adotados 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 em uma das unidades básicas de saúde em que foi realizado o estudo. Para os critérios de exclusão foram considerados: participantes que não tenha habilidade cognitiva para compreender as perguntas feitas na EBIA, sendo identificado pelo próprio pesquisador que o participante não está conseguindo entender as perguntas realizadas.

Para calcular o tamanho amostral foi utilizada a fórmula para populações finitas de Triola, 1999, onde obteve-se um total de 105 participantes. É importante destacar que devido ao pequeno fluxo de pacientes nas unidades em que foi realizado o estudo, não foi possível a realização da pesquisa com o número de participantes apresentado, diante disso, a amostra foi composta por 65 participantes. Destaca-se ainda que o estudo dará seguimento com a coleta de dados até que seja alcançado o número de participantes apresentadas no cálculo amostral.

Para a realização da coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, sendo estes: 1. Questionário do perfil sociodemográfico, da condição de saúde da criança e de acesso ao auxílio emergencial e/ou ajudas de custo do governo federal, que foi adaptado dos estudos de Joventino (2010) e Martins (2021), e 2. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).

O questionário utilizado é composto por 26 perguntas divididas nas esferas de dados sociodemográficos, saúde da criança e acesso a ajuda de custo do governo federal. A EBIA é uma escala utilizada para verificar o acesso da população aos alimentos em quantidade e qualidade suficiente nos últimos três meses, sendo composta por 15 perguntas, e possui como padrão de resposta as opções 'sim' e 'não' (SEGALL-CORRÊA, 2003).

Os níveis de (in) segurança alimentar e nutricional foram analisados conforme indicado na literatura, onde foi avaliada a quantidade de respostas positivas, e assim realizada a divisão dos níveis da segurança alimentar em: Nível 1: Segurança alimentar (nenhuma resposta afirmativa); Nível 2: Insegurança alimentar leve: (uma a cinco respostas afirmativas); Nível 3: Insegurança alimentar moderada (seis a 10 respostas afirmativas) e Nível 4: Insegurança alimentar grave (11 a 15 respostas afirmativas) (IBGE, 2020b).

Os dados obtidos foram tabulados no programa da Microsoft Excel 2010 e realizada análise estatística no Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Os dados foram expostos em tabelas e aplicados os testes estatísticos necessários.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, sob parecer Nº 5.195.640.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da pesquisa 65 indivíduos. Destes, a maioria tinha de 18 a 29 anos (n=32; 49,2%), era brasileiro (n=61;93,8%), possuía o primeiro grau completo/incompleto (n=30; 46,1%), tinha companheiro(a) (n=43; 66,2%) e era dona de casa (n=32; 49,2%).

Ainda foi possível observar que a pandemia da Covid-19 não ocasionou mudanças na ocupação da maioria dos (as) participantes (n=56; 86,1%). Com relação ao número de pessoas na residência prevaleceram os participantes que responderam que em seu domicílio residem até cinco pessoas (n=50; 76,9%). A maioria dos participantes tinham renda familiar de até um salário mínimo (n=28; 43,1%), e não apresentaram mudança

na renda durante a pandemia da Covid-19 (n=38; 58,5%).

Verificou-se que quando foram analisados os dados referentes às perguntas afirmativas dos participantes diante às perguntas da EBIA, observou-se que a pergunta '3.Nos últimos três meses, os moradores do seu domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?' Foi a que obteve o maior quantitativo de respostas afirmativas. Assim, em concordância com nossos achados, estudo desenvolvido em zona rural de uma cidade do estado do Ceará que avaliou a prevalência de (in) segurança alimentar através da EBIA constatou que a mesma pergunta da escala também foi uma das que apresentou maior proporção de respostas afirmativas (67,5%) (AIRES et al, 2012).

Nos resultados da pesquisa foi visto que 60% dos participantes receberam o auxílio emergencial do governo federal, no entanto, apesar das ajudas financeiras cedidas pelo Governo Federal, observa-se que ainda é grande a quantidade de famílias que vem sofrendo com a insegurança alimentar e nutricional, principalmente nos pequenos municípios do interior Brasileiro, reforçando a importância de ser implementadas novas estratégias de combate à fome.

Na presente pesquisa identificou-se que 61,6% dos participantes estavam cadastrados ou recebiam o Programa Bolsa Família. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com 406 famílias, onde observou que a 61,1 % das famílias eram beneficiárias do Programa Bolsa família (SANTOS, et al, 2020).

Ainda, de acordo com os resultados do estudo observou-se que de 26,2% (n=17) dos participantes apresentam situação de segurança alimentar e nutricional. Ademais, verificou-se que a maioria dos (as) participantes 73,9% (n= 48) apresentaram algum grau de insegurança alimentar e nutricional, sendo 40% (n=26) de grau leve, 21,5% (n=14) grau moderado e 12,3% (n=8) grau grave. Resultado semelhante foi encontrado em estudo transversal realizado com famílias atendidas na Estratégia de Saúde da Família com crianças menores de cinco anos, onde avaliou o grau e (in) segurança alimentar e nutricional através na EBIA, destacou que 71,4% das famílias viviam em situação de insegurança alimentar e nutricional (SANTOS et al, 2020).

Diante do exposto, evidencia-se a importância da criação e implementação de políticas públicas que busquem não somente melhorar os índices de (in) segurança alimentar e nutricional, mas também é premente que o olhar seja voltado para os fatores sociais, econômicos e demográficos que estão intimamente interligados aos elevados índices que afetam a situação de (in) segurança alimentar e nutricional de todo o país.

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou um alto índice de insegurança alimentar e nutricional nas famílias que tinham em sua composição crianças menores de cinco anos atendidas em duas UBS do Município de Acarapece.

Esta pesquisa fortalece a importância da criação e implementação de novas políticas públicas e projetos sociais voltados para manutenção e promoção da saúde relacionadas a segurança da alimentação da população, principalmente a das populações mais vulneráveis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), à Universidade da Integração internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB) e à professora orientadora do projeto pelo apoio e por todas as contribuições.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, I. W. O. Fatores associados à insegurança alimentar domiciliar em uma coorte de mulheres residentes em áreas vulneráveis a arboviroses de Fortaleza-CE. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

AIRES, J.D.S., MARTINS, M.C., JOVENTINO, E.S., XIMENES, L.B. (In) Segurança alimentar em famílias de pré-escolares de uma zona rural do Ceará. *Acta paulenferm.* 2012;25(1):7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100018> » <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100018>

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

BERNARDES, M. S. et al. (In) segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas. *Inter American Journal of Medicine and Health*, v. 4, n.1, 2021.

BEZERRA, T.A; OLINDA, R. A; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 637-651, 2017.

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.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010. Acesso em 29 jun 2021. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=23>.

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.; SASSI, R. A. M., MEUCCI, R. D.; CESAR, J.A. Food insecurity in rural families in the extreme south of Brazil. *Ciência e 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.

NATIVIDADE, M. S. et al. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 3385-3392, 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.

SANTOS, E.E.S.; OLIVEIRA, M.M.; BERNARDINO, I.M.; PEDRAZA, D.F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família em dois municípios paraibanos, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 25, n. 5, p. 1607 - 1617, 2020.

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.

SOUZA, R.S.; FERRARI, R. A. P.; SANTOS, T. F. M.; TACLA, M. T. G. M. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 331-339, 2013.