

 Alexandra Magna Rodrigues¹

 Évelin de Carvalho Santos²

 Talita Pisciotta Faria³

 Aline Liz Faria³

 Edna Maria Querido Oliveira Chamon⁴

¹ Universidade de Taubaté,
Programa de Pós-Graduação em
Desenvolvimento Humano,
Departamento de Enfermagem e
Nutrição. Taubaté, SP, Brasil.

² Hospital das Clínicas, Instituto
do Coração, Faculdade de
Medicina da Universidade de São
Paulo, Programa de Pós-
Graduação Lato Sensu,
Residência Uniprofissional em
Nutrição Clínica em
Cardiopneumologia. São Paulo,
SP, Brasil.

³ Universidade de Taubaté,
Departamento de Enfermagem e
Nutrição. Taubaté, SP, Brasil.

⁴ Universidade de Taubaté,
Programa de Pós-Graduação em
Desenvolvimento Humano.
Taubaté, SP, Brasil.

Correspondência

Alexandra Magna Rodrigues
alexandramagnarodrigues@gmail.com

Segurança Alimentar de famílias com pré-escolares da zona rural de um município do Vale do Paraíba paulista

Food Security of families with preschool children in the rural areas of the Vale do Paraíba in São Paulo

Resumo

Objetivo: Avaliar a situação de segurança alimentar de famílias com crianças pré-escolares da zona rural de um município do Vale do Paraíba paulista. **Métodos:** Estudo transversal e analítico, com questionário socioeconômico, demográfico e sobre o plantio de hortas e pomares nos domicílios, além da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Os dados foram tratados por meio da estatística descritiva e os testes de hipóteses seguiram nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram da pesquisa 98 mães de crianças de quatro meses a seis anos de idade, moradoras da zona rural. Verificou-se que 51% das famílias estavam em situação de insegurança alimentar, prevalecendo a forma leve. Encontrou-se associação entre insegurança alimentar e as variáveis: escolaridade materna, renda familiar e recebimento de benefício social. **Conclusão:** Número considerável de famílias se encontrava em situação de insegurança alimentar; os fatores associados se relacionam com a vulnerabilidade social das famílias, demonstrando a necessidade de melhoria nas condições de vida e acesso aos alimentos para as famílias.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional. Criança. Zona Rural. Pré-Escolar

Abstract

Objective: to evaluate the situation of Food Security of families with children of primary schools in the rural areas of the Vale do Paraíba Paulista. **Methods:** a cross-sectional and analytical study, in which it was applied a socioeconomic and demographic questionnaire, questions about the kitchen gardens and orchards plantation's in the houses, and Brazilian Food Insecurity Scale. The data was analyzed by descriptive statistic and the hypothesis tests followed a significance level of 5%. **Results:** the participants were 98 mothers of children from 4 months to 6 years old, living in the countryside. It was verified that 51% of the families were in Food Insecurity, predominating the light form. It was found association between Food Insecurity and the variables: educated mothers, monthly income of the families and the receiving of social benefit. **Conclusion:** a considerable number of children assessed who live in the countryside are in Food Insecurity situation; the associated factors relate to the social vulnerability of families. It is necessary to take actions that in fact will improve the access to food and living situation of these families.

Keywords: Food and Nutritional Security. Child. Rural Areas. Preschool.

INTRODUÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um direito universal que fundamenta o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no Brasil, definido, segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), como:

[...] Realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que seja social, econômica e ambientalmente sustentáveis.¹

A garantia desse direito requer ações intersetoriais por se tratar de um processo complexo não apenas de acesso ao alimento, mas de condições de vida (social, alimentar, trabalho, lazer e saúde) dignas e adequadas.²

Diversos indicadores são utilizados para medir a SAN, seja em nível global ou individual. Contudo, nenhum deles consegue aferir este fenômeno quando utilizado isoladamente. Em nível domiciliar, este fenômeno vem sendo medido por meio de uma escala, inicialmente desenvolvida nos Estados Unidos, adaptada e validada no Brasil.³ A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) mede diretamente a percepção e vivência de insegurança alimentar (IA) e fome no nível domiciliar. É uma medida que expressa o acesso aos alimentos e proporciona alta confiabilidade da escala, pois traduz a experiência de vida com a IA e a fome dos componentes do domicílio.⁴

O monitoramento da SAN vem sendo realizado na última década em diversas populações e comunidades no Brasil. Esse interesse sobre o tema mostra a importância de se ter um diagnóstico sobre a situação alimentar e nutricional de nosso povo, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social e alimentar, para que se possa pensar na formulação de políticas públicas e ações de combate à fome e à situação de IA.^{5,6}

Alguns estudos sobre SAN já foram realizados no Brasil com ênfase na infância,⁷⁻¹⁰ o que permitirá ao presente estudo realizar comparações em nível regional e nacional. Souza et al. (2012), ao estudarem a situação de (in)segurança alimentar e nutricional de crianças assistidas em creches estaduais de João Pessoa, mostraram que 59,6% das famílias estavam em situação de insegurança alimentar e nutricional, sendo mais frequente a forma leve (32,4%).⁷ Anschau et al.,⁸ avaliando 421 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em um município do Paraná, observaram que insegurança alimentar esteve presente em 74,6% dos domicílios, 5,9% na forma grave e 23,8%, moderada. Os autores também verificaram que algumas variáveis mostraram associação com a insegurança, como a renda *per capita*, classe econômica, presença de menores de 18 anos, número de membros no domicílio, baixa escolaridade e desemprego, e concluíram que a extrema condição de vulnerabilidade social a que essa população está submetida mantém as famílias em situação de insegurança alimentar mesmo sendo beneficiárias de um programa social.⁸

No estudo de Almeida et al. (2014), que avaliou a situação de segurança alimentar das famílias de crianças pré-escolares de um município de Minas Gerais, os autores verificaram que 72,6% dos domicílios encontravam-se em insegurança alimentar e nutricional, sendo que, destes, 47,5% apresentavam insegurança leve; 10,7%, moderada; e 14,5%, grave.⁹ Costa,¹⁰ ao estudar 3.366 famílias de uma amostra representativa do estado de Alagoas, verificou que 58,3% das famílias estavam em situação de insegurança alimentar e que alguns fatores se associavam a esta condição, como o chefe da família ser do sexo feminino e não possuir renda, renda familiar menor do que um salário mínimo, ser beneficiária de programa social, entre outros. Portanto, o objetivo deste trabalho é avaliar a situação de segurança alimentar em famílias de crianças pré-escolares da zona rural de um município do Vale do Paraíba paulista.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal e de abordagem quantitativa, realizado em escolas da zona rural de um município do Vale do Paraíba-SP. No período de realização da pesquisa, em 2016, seis unidades de ensino da zona rural contemplavam a educação infantil, e atendiam cerca de 200 crianças de quatro meses a seis anos de idade. Trata-se de uma pesquisa não probabilística, por acessibilidade, na qual todas as mães de crianças nessa faixa etária que estavam presentes em reuniões e confraternizações propostas pelas escolas foram convidadas a participar e foram entrevistadas na escola.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário com questões socioeconômicas e demográficas sobre a família da criança e sobre o plantio de hortas e pomares nos domicílios. Para avaliar a segurança alimentar do domicílio no qual a criança vivia, foi aplicada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), validada no Brasil por Segall et al.,¹¹ e adaptada para uso nacional pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 2014.⁶ Tal instrumento vem sendo amplamente utilizado por órgãos oficiais brasileiros para avaliar a segurança alimentar da população e comunidades, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade alimentar.^{5,6,12,13}

Os dados foram tratados por meio da estatística descritiva, com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 23.0. Os testes de hipóteses seguiram nível de significância de 5%. Na análise dos dados, empregou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, com o intuito de verificar a associação entre os indicadores socioeconômicos e demográficos e a IA. O trabalho foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 1.188.031/2015.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 98 mães de crianças matriculadas nas seis escolas públicas municipais da zona rural do município estudado. Verificou-se que as mães entrevistadas possuíam entre 20 e 57 anos, e a média de idade foi de 31 anos. Elas tinham entre um e seis filhos, resultando em uma média de 2,3 filhos por mulher, os quais possuíam média de idade de 59,6 meses ($\pm 10,32$).

Observou-se também que em vários casos havia outros familiares morando nos domicílios além dos pais e dos filhos, como os avós da criança, por exemplo, o que refletiu um número de moradores maior, que de acordo com os dados obtidos, variou de dois a sete, com uma média de 4,5 moradores por domicílio. A tabela 1 mostra as características sociodemográficas e familiares/maternas dos pré-escolares.

Tabela 1. Características sociodemográficas maternas/familiares de pré-escolares da zona rural. Taubaté-SP, 2016.

	N= 98	
ESTADO CIVIL	n	%
Solteira	12	12,2
Casada	62	63,3
Divorciada	04	4,1
Vive maritalmente	20	20,4
ESCOLARIDADE	n	%
Não informou/não informou corretamente	02	2,0
Ensino Fundamental incompleto	24	24,5
Ensino Fundamental completo	18	18,4
Ensino Médio incompleto	13	13,3
Ensino Médio completo	36	36,7
Ensino Superior incompleto	02	2,0
Ensino Superior completo	03	3,1

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 1. Características sociodemográficas maternas/familiares de pré-escolares da zona rural. Taubaté-SP, 2016.

(cont.)

OCUPAÇÃO	n	%
Do lar	62	64,6
Empregada doméstica	06	6,25
Diarista	02	2,08
Cozinheira	02	2,08
Auxiliar de limpeza	02	2,08
Vendedora	02	2,08
Manicure	02	2,08
Atendente	02	2,08
Outras	16	16,67
CHEFE DA FAMÍLIA	n	%
Mãe	10	10,3
Pai	73	75,3
Mãe e pai	04	4,1
Avó	03	3,1
Avô	06	6,2
Avós	01	1,0
RENDA FAMILIAR	n	%
< 1 SM	13	13,7
Entre 1 e 2 SM	51	53,7
Entre 2 e 3 SM	18	18,9
Entre 3 e 6 SM	12	12,6
> 10 SM	01	1,1
BENEFÍCIO SOCIAL	n	%
Programa Bolsa Família	20	20,4
Outro	01	1,0
FONTES DE ÁGUA	N	%
Poço	32	32,7
Mina	50	51
Poço e mina	03	3,1
Sabesp	10	10,2
Água mineral (comprada)	03	3,1
Total	98	100
TRATAMENTO DA ÁGUA	N	%
Não é tratada	39	39,8
Tratada (sem especificação)	04	4,1
Clorada	02	2,0
Filtrada	38	38,8
Clorada e filtrada	05	5,1
Água já vem tratada	10	10,2
Total	98	100
TIPO DE ESGOTO	N	%
Fossa (séptica ou rudimentar)	91	97,8
Encanado	01	1,1
Rio	01	1,1
Total	93	100

SM = salário mínimo

Fonte: Dados da pesquisa.

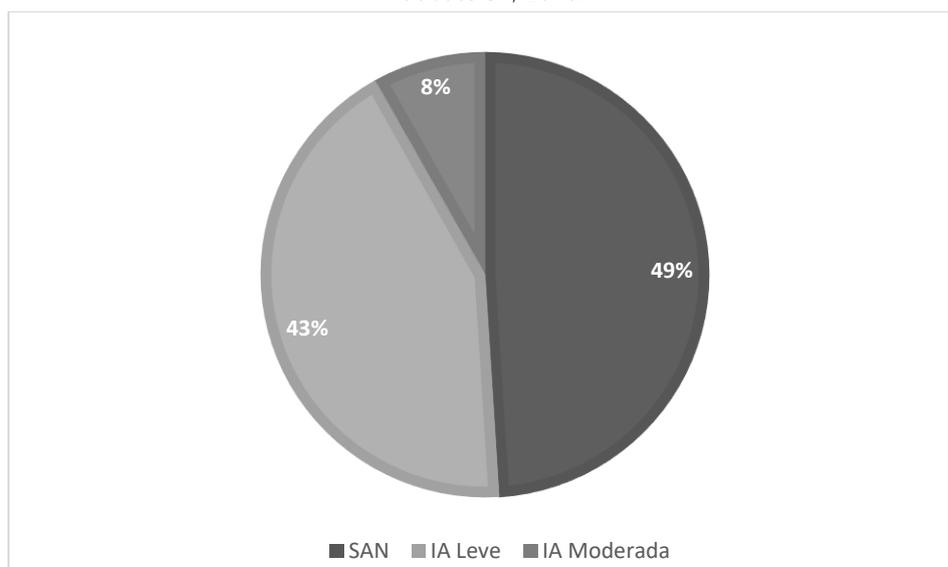
A respeito do plantio de hortas nos domicílios, 55,1% das famílias plantavam pelo menos um tipo de verdura ou legume em seus quintais. Constatou-se que 100% das famílias que possuíam horta consumiam

o que nela era plantado, seja todos os alimentos, seja parte deles. Já para as crianças, a porcentagem foi de 88,9%, sendo relatado pela maioria das mães (44,4%) que seus filhos consumiam as verduras e/ou legumes sete dias por semana.

Além do plantio de hortas, analisou-se também o plantio de pomares nos domicílios em questão. Verificou-se que 62,2% das famílias plantavam ao menos um tipo de fruta em seu quintal. As frutas mais cultivadas foram laranja, banana, acerola, jabuticaba e manga. Assim como foi observado para as verduras e legumes, 100% das famílias que cultivavam frutas em seu quintal as consumiam, seja todas as frutas, seja parte delas. No caso das crianças, 98,4% das mães afirmaram que seus filhos consumiam as frutas plantadas em seus domicílios (todas as frutas, ou parte delas). E do mesmo modo que ocorreu para verduras e legumes, a maior parte das mães (49,2%) afirmou que seus filhos consumiam essas frutas sete dias por semana.

A respeito da EBIA, foi visto que 51% das famílias encontravam-se em IA, conforme ilustrado na figura 1. Após realizar a análise descritiva dos dados, testes estatísticos foram feitos a fim de analisar a associação entre variáveis sociais, econômicas e demográficas e a (in)segurança alimentar (tabela 2). Encontrou-se associação entre insegurança alimentar e as variáveis: escolaridade materna (p=0,023), renda familiar (p=0,000) e recebimento de benefício social (p=0,035).

Figura 1. Distribuição das famílias de pré-escolares da zona rural, segundo nível de Segurança Alimentar e Nutricional. Taubaté-SP, 2016.



SAN=Segurança Alimentar e Nutricional; IA=Insegurança Alimentar.
Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2. Associação entre dados socioeconômicos e demográficos, plantio de hortas e pomares, consumo de hortaliças e frutas e a situação de Segurança Alimentar e Nutricional das famílias de pré-escolares da zona rural. Taubaté-SP, 2016.

Variáveis	SAN n (%)	IA n (%)	Total n (%)	Valor de p**
ESTADO CIVIL				
Solteira/divorciada	08 (8,1%)	08 (8,1%)	16 (16,3%)	0,929
Casada/vive maritalmente	40 (40,8%)	42 (42,9%)	82 (83,7%)	
ESCOLARIDADE*				
Até EM incompleto	22 (23,0%)	33 (34,3%)	55 (57,3%)	0,023
EM completo ou mais	26 (27,0%)	15 (15,6%)	41 (42,3%)	

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2. Associação entre dados socioeconômicos e demográficos, plantio de hortas e pomares, consumo de hortaliças e frutas e a situação de Segurança Alimentar e Nutricional das famílias de pré-escolares da zona rural. Taubaté-SP, 2016. (Cont)

Variáveis	SAN n (%)	IA n (%)	Total n (%)	Valor de p**
RENDA*				
Menor 3 SM	33 (34,7%)	49 (51,6%)	82 (86,3%)	0,000
Maior que 3 SM	12 (12,6%)	01 (1,1%)	13 (13,7%)	
CHEFE DA FAMÍLIA*				
Mãe	06 (7,2%)	04 (4,8%)	10 (12,0%)	0,440
Pai	36 (43,4%)	37 (44,6%)	73 (88,0%)	0,767
BENEFÍCIO SOCIAL				
Sim	06 (6,1%)	15 (15,3%)	21 (21,4%)	0,035
Não	42 (42,9%)	35 (35,7%)	77 (78,6%)	
PBF				
Sim	06 (6,1%)	14 (14,3%)	20 (20,4%)	0,057
Não	42 (48,9%)	36 (36,7%)	78 (79,6%)	
PLANTIO DE HORTA				
Sim	25 (25,5%)	29 (29,6%)	54 (55,1%)	0,556
Não	23 (23,5%)	21 (21,4%)	44 (44,9%)	
PLANTIO DE POMAR				
Sim	30 (30,6%)	31 (31,6%)	61 (62,2%)	0,959
Não	18 (19,4%)	19 (19,4%)	37 (38,8%)	
CONSUMO DE HORTALIÇAS*				
Sim	20 (37,0%)	28 (51,9%)	48 (88,9%)	0,054
Não	05 (9,3%)	01 (1,8%)	06 (11,1%)	
CONSUMO DE FRUTAS*				
Sim	29 (47,6%)	31 (50,8%)	60 (98,4%)	0,305
Não	01 (1,6%)	-	01 (1,6%)	

SAN=Segurança Alimentar e Nutricional; IA=Insegurança Alimentar; EM=Ensino Médio; SM=Salário Mínimo; PBF=Programa Bolsa Família. * Apresentam valores ausentes. **Teste exato de Fisher.

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Após descrever os resultados da pesquisa, observou-se que o número de famílias em IA era maior que o de famílias em SAN. A situação de IA leve mostra que, no domicílio em questão, existe a preocupação de que os alimentos venham a faltar antes de haver condições de se adquirir mais; nesse caso, a qualidade da alimentação já pode estar sendo diminuída. Na IA moderada, a qualidade da alimentação já está comprometida para toda a família, além do fato de que adultos do domicílio já experienciaram a diminuição da quantidade de alimentos ingerida. Por fim, a IA grave se expressa em domicílios onde adultos e crianças têm reduzido seu acesso quantitativo aos alimentos e a família passa por situação de fome.^{14,15}

É importante observar que a SAN possui uma dimensão intersetorial e é capaz de abranger diversos aspectos, desde a produção até a distribuição dos alimentos, a promoção da saúde da população que os consome, a preservação da biodiversidade, a garantia da qualidade dos alimentos, a criação de políticas públicas sobre o tema, dentre outros descritos na Lei nº 11.346, em seu Artigo 4º.¹

Sabe-se que vários aspectos – resultantes de fatores estruturais e conjunturais da organização e funcionamento da sociedade – podem influenciar no acesso a alimentos de qualidade e em quantidades suficientes para suprir as necessidades de cada indivíduo. Este tem sido um desafio mundial reconhecido pelas Nações Unidas há mais de 30 anos.¹⁶

Diversos fatores podem prejudicar e até mesmo impedir o acesso à alimentação e nutrição das famílias, tais como: renda insuficiente, desemprego, precarização da educação, concentração de terra e mercantilização da água. Nesse contexto, vê-se que realidades de IA podem ser identificadas por meio de

manifestações como fome, desnutrição e carências nutricionais específicas, mas também excesso de peso e obesidade, doenças geradas pela alimentação inadequada e consumo de alimentos que trazem danos à saúde – como os contaminados por metais pesados, agrotóxicos, fungos, bactérias etc. – e ainda, por meio de componentes psicológicos, como o medo e a incerteza de vir a ter (ou não) o alimento para consumo individual e familiar.¹⁷

Conforme descrito nos resultados, observou-se relação entre nível de escolaridade materno e IA da família, bem como entre renda total do domicílio e IA. Tal fato já era esperado, e a associação entre renda familiar e IA foi vista em alguns estudos.^{8,18,19} Isso se mostra coerente, visto que em casos de renda inferior ao mínimo necessário à família, há grande probabilidade de que sua alimentação seja afetada, e por vezes comprometida. É possível uma associação com a escolaridade das mães, visto que quanto menor o nível de ensino, maiores são as chances de uma renda inferior à necessária, ou dificuldades para conseguir emprego, podendo haver comprometimento da renda da família e, conseqüentemente, de sua alimentação.

Além disso, um baixo nível de escolaridade poderia acarretar menores chances de acesso à informação, muitas vezes privando essas mães do conhecimento sobre gastos com alimentação para melhor uso de sua renda mensal, sobre preparações e, no caso da zona rural, até mesmo sobre o plantio para autoconsumo. Algumas pesquisas apresentam resultados semelhantes de relação entre IA e escolaridade, mostrando associação entre nível de escolaridade do chefe da família e IA do domicílio.^{18,20} Outro estudo evidenciou, ainda, relação entre a escolaridade das mães e IA do domicílio, no qual se verificou que, para as mães que cursaram menos de sete anos de estudo, a IA foi quase 1,4 vezes maior, quando comparadas àquelas com mais de sete anos de estudo.²⁰

Com relação às famílias de baixa renda, esperava-se que com uma renda mensal maior, estas pudessem ter melhores condições financeiras, o que se refletiria no acesso ao alimento, garantindo mais SAN. Entretanto, foi visto que, nas famílias entrevistadas, aquelas que recebiam algum tipo de benefício – com predominância do Programa Bolsa Família (PBF)– apresentavam maiores índices de IA do que famílias não beneficiadas, permitindo inferir que nem sempre os benefícios sociais, inclusive os programas de transferência de renda (PTR), como é o caso do PBF, são capazes de garantir SAN a uma família. Talvez isso tenha ocorrido pelo fato de que, mesmo com o benefício, a renda ainda se mostra insuficiente para atender às necessidades básicas das famílias observadas, como a alimentação. Tal fato foi verificado em estudo realizado por Anschau et al.,⁸ que evidenciou grandes proporções de IA moderada e grave em domicílios cujos moradores recebem algum PTR, podendo-se inferir que, conseqüentemente, outras necessidades secundárias dessas famílias podem estar sendo prejudicadas e/ou comprometidas. Embora haja casos em que famílias beneficiárias de PTR apresentem maior IA, não se deve ignorar que o auxílio de tais programas exerce relevante função na proteção social a esse grupo, principalmente ao acrescentar ou desenvolver fontes alternativas de renda.²¹

A respeito da SAN de famílias beneficiadas pelo PBF, vários estudos já foram realizados, e os resultados obtidos mostravam, na maioria das vezes, melhoras quanto ao poder de compra dos alimentos no domicílio, mesmo que isso não representasse qualidade nutricional.²² De acordo com estudos de Duarte et Al.,²³ que analisaram a situação de famílias rurais, o PBF tem gerado um impacto positivo sobre o consumo alimentar das famílias, as quais tiveram aumento em sua renda média anual, já que há transferência direta de renda, aumentando a possibilidade de aquisição de alimentos. Tal gasto (com alimentação) representava aproximadamente 88% da renda média anual dessas famílias beneficiadas.

Saldiva et al.,²⁴ por meio de avaliação antropométrica e inquéritos domiciliares de crianças menores de cinco anos, associaram qualidade do consumo alimentar ao PBF, avaliando assim as condições de saúde

dessas crianças. Não houve diferenças significativas entre o estado nutricional de crianças beneficiárias ou não beneficiárias, e ambas apresentaram baixo consumo de hortaliças e frutas. Porém, as crianças que recebiam o benefício mostravam chance três vezes maior de consumir guloseimas.

Outro estudo, realizado pelo IBASE,²⁵ com cinco mil titulares do PBF nas cinco regiões do Brasil, revelou que 87% das famílias analisadas tinham essa mesma conduta de gasto do benefício, evidenciando também que, quanto mais pobre era a família, maior era a proporção de gastos com alimentação. Isso permite relacionar renda familiar e situação de (in)segurança alimentar. A pesquisa mostrou que mais de 70% das famílias tiveram a quantidade e a variedade dos alimentos aumentada, e 63% passaram a comprar mais alimentos preferidos pelas crianças. Esses dois fatos estiveram mais presentes entre as famílias com IA moderada e grave, sendo que 83% das famílias passavam por algum tipo de IA. Verificou-se, nesse contexto, que a quantidade de alimentos de maior densidade energética e menor valor nutritivo mostrou-se aumentada após o recebimento do benefício; por outro lado, houve também o aumento do consumo de fontes proteicas, como carnes e leite e derivados.

Foi possível constatar também que o estado civil das mães e o fato de alguns domicílios terem como “chefe da família” a mãe, enquanto, em outros era o pai da criança, foram aspectos que não interferiram na condição de (in)segurança alimentar da família. Esse fato mostrou que, para o público em questão, não se pode fazer tal associação. Essa foi a maior porcentagem, talvez pelo fato de que a grande maioria das mães relatou ser do lar, não recebendo, portanto, dinheiro que contribuísse para a renda da família.

Anschau et al.,⁸ em seu estudo com famílias beneficiadas por PTR, mostraram que houve tendência ao aumento dos domicílios em IA moderada e grave quando o “chefe” da casa era do sexo feminino, mas não foi possível fazer uma associação estatística entre as duas variáveis.

Um último aspecto analisado foi o plantio de hortas e pomares nos domicílios, em que também não se verificou associação entre o plantio e a (in)segurança alimentar das famílias. Um percentual relativamente grande cultivava hortaliças e frutas em seus quintais, porém também se pode considerar grande o número de domicílios que não possuíam horta (44,9%), mesmo em zona rural, no qual o plantio é visto como algo comum.

O ato de cultivar verduras, legumes e frutas em casa pode contribuir para o aumento da quantidade de alimentos disponíveis às famílias, diminuindo os gastos com a alimentação. Porém, isso pode não ter sido relevante para as famílias em questão, pelo fato de que muitas delas possuíam pouca variedade em seu cultivo. Deve-se considerar também que muitas das hortaliças possuem sazonalidade específica, não podendo ser consumidas o ano todo. Caso a variedade de plantio fosse maior e o consumo também se mostrasse alto, talvez isso se tornasse mais representativo nos gastos com alimentação, promovendo economia e maior acesso aos alimentos necessários, como defendem alguns estudos já realizados.^{26,27}

Analisando a situação de IA no nível nacional, vê-se que houve diminuição no país: dados divulgados pelo IBGE,²⁸ obtidos através da EBIA, mostraram que, de 2009 a 2013, houve redução do número de domicílios em estado de IA, sendo que os domicílios analisados com IA leve caíram de 11,1 milhões para 9,6 milhões; com IA moderada, de 3,9 milhões para 3,0 milhões; e com IA grave, de 3,0 milhões para 2,1 milhões. Consequentemente, houve aumento do número de domicílios em estado de SAN, que subiu de 41,4 milhões para 50,5 milhões.

Verificou-se também, nesse estudo nacional,²⁸ que a prevalência de SAN em domicílios urbanos foi maior que em domicílios rurais. Embora os números tenham diminuído, é válido ressaltar que, de acordo com a pesquisa, 22,6% dos domicílios brasileiros (14,7 milhões) ainda apresentam algum nível de IA, distribuídos nas regiões do Brasil: 36,1% da Região Norte, 38,1% do Nordeste, 14,5% do Sudeste, 14,9% do

Sul e 18,2% do Centro-Oeste encontram-se em IA, fato que evidencia a importância do combate a essa realidade nacional.

De acordo com esses dados, a Região Sudeste é a menos afetada por esse problema atualmente, e domicílios rurais têm tido maior prevalência de IA. Ou seja, a amostra aqui analisada encontra-se mais vulnerável, por se tratar da zona rural, mas encontra-se também na Região Sudeste, que tem menores índices de IA. Diante desse contexto nacional e regional, mesmo considerando a área rural, o presente estudo aponta que a prevalência de IA na zona rural do município é preocupante, considerando a situação de nosso país.

Estudos que se propõem a avaliar a situação de (in)segurança alimentar de famílias com crianças em sua composição são importantes, visto que crianças em fase de crescimento encontram-se em potencial risco nutricional, representando um grupo de maior vulnerabilidade biológica. Os primeiros cinco anos de vida da criança são marcados por diversas modificações em sua alimentação e desenvolvimento linguístico, cognitivo, emocional e social, e experienciar uma restrição alimentar quantitativa importante ou episódios de fome nesse período acaba por refletir de forma negativa em seu crescimento e desenvolvimento.²⁹

Por esse motivo, é de extrema importância que as crianças nessa fase tenham assegurado o direito ao acesso regular e permanente à alimentação adequada, gerando, assim, uma condição de segurança alimentar e nutricional necessária para garantir sua saúde, bem-estar e crescimento.

CONCLUSÃO

Verificou-se, neste estudo, que um número considerável de crianças moradoras da zona rural do município encontrava-se em situação de IA, especialmente na forma de IA leve. Porém, mesmo que a maioria tenha se mostrado na forma de IA leve, é importante analisar as causas e por que as mães ainda passam por situações de medo sobre ter ou não alimento para si e para os filhos, ou mesmo por situações de falta de alimento, depender de doações etc., a fim de sanar a carência dessas famílias.

Verificou-se que a renda ainda é um fator limitante para o acesso a alimentos em quantidade e qualidade suficientes e, em alguns casos, nem mesmo o auxílio de benefício social garantiu a SAN, embora melhorasse a situação de segurança alimentar da família quanto ao acesso ao alimento.

Faz-se necessário, portanto, adotar medidas políticas que de fato melhorem a situação financeira dessas famílias, garantindo maior acesso aos alimentos. Além disso, devem-se considerar ações que visem à promoção da alimentação saudável, de modo que essa população utilize os recursos de que dispõe em seu próprio meio para garantir SAN, como, por exemplo, através do plantio para autoconsumo.

Agradecimentos

As alunas coautoras tiveram bolsa de iniciação científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2006 set 18; Seção 1:1.

2. Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar medida a partir da percepção das pessoas. *Est. av.* 2007;21(60):143-54. DOI: 10.1590/S0103-40142007000200012
3. Segall-Corrêa AM, Marin-Leon L. A Segurança Alimentar no Brasil: Proposição e Usos da Escala Brasileira de Medida de Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. *Segur. aliment. nutr.* 2009;16(2):1-19. <https://doi.org/10.20396/san.v16i2.8634782>
4. Kepple AW, Segall-Corrêa AM. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011;16(1):187-99. DOI: 10.1590/S1413-81232011000100022
5. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Pesquisa de Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas. Relatório Final de Pesquisa [Internet]. Brasília; 2013 [citado 2016 ago 09]. 214 p. Disponível em: http://www.social.mg.gov.br/images/documentos/capacita_suas/Material_consulta/Caderno%20de%20Estudo.pdf
6. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Estudo Técnico No. 01/2014. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional [Internet]. Brasília; 2014. [citado 2016 ago 10]. 15 p. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/simulacao/estudos_tecnicos/pdf/73.pdf
7. Souza MM, Pedraza DF, Menezes TN. Estado nutricional de crianças assistidas em creches e situação de (in) segurança alimentar de suas famílias. *Ciênc. saúde coletiva.* 2012; 17(12):3425-36. DOI: 10.1590/S1413-81232012001200027
8. Anschau FR, Matsuo T, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. *Rev. Nutr.* 2012; 25(2):177-89. DOI: 10.1590/S1415-52732012000200001
9. Almeida IS, Sperandio N, Priore SE. Qualidade da dieta de pré-escolares beneficiados pelo Programa Bolsa Família, segundo a situação de Segurança Alimentar do domicílio. *Nutrire.* 2014;39(3):297-305. <http://dx.doi.org/10.4322/nutrire.2014.026>
10. Costa NS. Prevalência e fatores associados à insegurança alimentar e nutricional [dissertação]. Alagoas (AL): Universidade Federal de Alagoas; 2016.
11. Segall-Corrêa AM, Escamilla RP, Sampaio MFA, Marin-Leon L, Panigassi G, Maranhã LK et al. Acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação. *Urbano/Rural* [Internet]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2004 (Relatório Técnico, versão preliminar) [citado 2016 jun 30]. 33 p. Disponível em: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/vru_unic.pdf
12. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese de indicadores 2004 [Internet]. Rio de Janeiro: Relatório. IBGE; 2005 [citado 2016 jun 1]. 359 p. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20-%20RJ/sintese_indic/indic_sociais2004.pdf
13. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado 2016 jun 14]. 131 p.
14. Nord M, Andrews M, Carlson S. Measuring food security in the United States. Household food security in the United States. 2005. Washington (DC): USDA. 2006.
15. Segall-Corrêa AM, Panigassi G, Sampaio MFA, Marin-León L, Perez-Escamilla R. Validación de instrumento de medida de la inseguridad alimentaria y hambre, en el contexto de las políticas brasileñas de combate el hambre. *Persp. Nutr. Hum.* 2007; 2:89-102.
16. Oliveira JS, Lira PIC, Andrade SLLS, Sales AC, Maia SR, Filho MB. Insegurança Alimentar e estado nutricional de crianças de São João do Tigre, no semi-árido do Nordeste. *Rev. bras. epidemiol.* 2009;12(3):413-23. DOI: 10.1590/S1415-790X2009000300010
17. Bezerra TA, Pedraza DF. (In) segurança alimentar entre famílias com crianças menores de cinco anos residentes em área de vulnerabilidade social de Campina Grande, Paraíba. *Rev. Nutr. Campinas.* 2015; 28(6):655-65. DOI: 10.1590/1415-52732015000600008
18. Salles-Costa R, Pereira RA, Vasconcellos MTL, Veiga GV, Marins VMR, Jardim BC. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev. Nutr.* 2008;

21(Supl.):99s-109s.

19. Sperandio N, Priore SE. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24(4):739-48. DOI: 10.5123/S1679-49742015000400016
20. Nnakwe N, Yegammia C. Prevalence of food insecurity among households with children in Coimbatore, India. *Nutrition Research*. 2002;22(9):1009-16.
21. Rose DD. Interventions to reduce household food insecurity: a synthesis of current concepts and approaches for Latin America. *Rev. Nutr. Campinas*. 2008; 21(Supl.):159s-73s.
22. Cotta RMM, Machado JC. Programa Bolsa Família e segurança alimentar e nutricional no Brasil: revisão crítica da literatura. *Rev. Panam. Salud Publica*. 2013;33(1):54-60.
23. Duarte GB, Sampaio B, Sampaio Y. Programa Bolsa Família: impacto das transferências sobre gastos com alimentos em famílias rurais. *Rev. Econ. Sociol. Rural*. 2009;47(4): 903-18. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-20032009000400005>
24. Saldiva SRDM, Silva LFF, Saldiva PHN. Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do programa bolsa família. *Rev. Nutr*. 2010;23(2):221-9. DOI: 10.1590/S1415-52732010000200005
25. Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas. Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas [Internet]. Rio de Janeiro: IBASE, FINEP; 2008 [citado 2016 jun 8]. 21 p. Disponível em: http://www.ibase.br/userimages/ibase_bf_sintese_site.pdf
26. Gazolla M, Schneider S. Produção para autoconsumo e segurança alimentar: uma abordagem com base na agricultura familiar [Internet]. SBS – XII Congresso Brasileiro de Sociologia; 2005 [citado 2016 mar 15]. Disponível em: http://www.sbsociologia.com.br/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=359&Itemid=170
27. Carneiro MGR, Camurça AM, Esmeraldo GGSL, Sousa NR. Quintais Produtivos: contribuição à segurança alimentar e ao desenvolvimento sustentável local na perspectiva da agricultura familiar (O caso do Assentamento Alegre, município de Quixeramobim/CE). *Rev. Bras. de Agroecologia*. 2013;8(2):135-47.
28. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Suplementar de Segurança Alimentar PNAD 2013. A percepção das famílias em relação ao acesso aos alimentos [Internet]. Rio de Janeiro; 2014 [citado 2016 jul 23]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000020112412112014243818986695.pdf>
29. Poblacion AP, Marín-León L, Segall-Corrêa AM, Silveira JA, Taddei JAAC. Insegurança alimentar em domicílios brasileiros com crianças menores de cinco anos. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(5):1067-78. DOI: 10.1590/0102-311X00072713

Colaboradoras

Rodrigues AM Elaborou o delineamento do estudo, realizou análise e interpretação dos resultados, revisão do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do manuscrito. Santos EC participou da seleção dos locais de estudo, coleta e análise dos dados, análise e interpretação dos resultados, redação do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do manuscrito. Faria TP e Faria AL participaram da seleção dos locais de estudo, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do manuscrito. Chamon EMQO participou da elaboração, delineamento do estudo e análise dos dados do estudo, revisão do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses: as autoras declaram não haver conflito de interesses

Recebido: 03 de maio de 2019

Revisado: 29 de agosto de 2019

Aceito: 02 de outubro de 2019