



## PESQUISA

## Factors associated with food insecurity in families of beneficial owners transfer income program in the municipality of brazilian semi-arid

Fatores associados a insegurança alimentar em famílias beneficiárias de programa de transferência de renda em município do semiárido brasileiro

Factores asociados a la inseguridad alimentaria en familias beneficiarios de programa de transferencia de ingresos en municipio de semiárido brasileño

Marília Gomes de Sousa Bezerra<sup>1</sup>, Gerardo Vasconcelos Mesquita<sup>2</sup>, Maria Eliete Batista Moura<sup>3</sup>, Norma Suely Marques da Costa Alberto<sup>4</sup>, Rosana Martins Carneiro Pires<sup>5</sup>, Artemízia Francisca de Sousa<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate predisposing to food insecurity in households receiving income transfer program factors. **Method:** Cross-sectional, descriptive study with 224 families a municipality Piauí, in the period from March to June 2012. Data were collected through a structured questionnaire, processed using the Statistical Package for the Social Sciences and subjected to statistical analysis. **Results:** Of the families surveyed 88.4% were food insecure. Statistical significance was observed between variables residing in localities, types of housing, family spending on food and number of rooms in the home ( $p \leq 0.05$ ) with food insecurity. **Conclusion:** Thus, it is necessary policies for food and nutrition security that has the ultimate goal of reducing inequalities with immediate and effective measures to minimize living with hunger and prevent the occurrence of this disease in the community. **Descriptors:** Food security, Hunger, Family health.

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar fatores predisponentes à insegurança alimentar em famílias beneficiárias de programa de transferência de renda. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado com 224 famílias de um município piauiense, no período de março a junho de 2012. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado, processados no Statistical Package for the Social Sciences e submetidos a análise estatística. **Resultados:** Das famílias pesquisadas 88,4% apresentaram insegurança alimentar. Foi observada significância estatística entre as variáveis localidades em que residem, tipos de moradias, gastos da família com alimentação e número de cômodos da casa ( $p < 0,05$ ) com a insegurança alimentar. **Conclusão:** Assim, faz-se necessário políticas de segurança alimentar e nutricional que tenha como objetivo final a redução das desigualdades com medidas imediatas e eficazes para minimizar a convivência com a fome e prevenir a ocorrência deste agravo na comunidade. **Descritores:** Segurança alimentar e nutricional, Fome, Saúde da família.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar que predispone a la inseguridad alimentaria en los hogares receptores de factores de programas de transferencia de ingresos. **Método:** Estudio transversal, descriptivo, con 224 familias en un municipio del Piauí en el período de marzo a junio de 2012. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario estructurado, procesados utilizando el paquete estadístico para las Ciencias Sociales y se sometieron a análisis estadístico. **Resultados:** de los hogares encuestados el 88,4% eran de inseguridad alimentaria. Se observó significación estadística entre las variables que residen en las localidades, tipos de vivienda, el gasto familiar en alimentos y el número de habitaciones en el hogar ( $p \leq 0.05$ ) con la inseguridad alimentaria. **Conclusión:** Por lo tanto, son las políticas necesarias para la seguridad alimentaria y nutricional que tiene el objetivo final de reducir las desigualdades con medidas inmediatas y efectivas para minimizar vive con hambre y prevenir los casos de esta enfermedad en la comunidad. **Descritores:** La seguridad alimentaria, El hambre, La salud familiar.

<sup>1</sup> Nutricionista. Mestre em Saúde da Família - Centro Universitário Uninovafapi. E-mail: marília\_gsb@hotmail.com

<sup>2</sup> Médico. Doutor em Cirurgia - Universidade Federal do Pernambuco (UFPE). Professor Adjunto da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Professor do Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. E-mail: gmesquita@uninovafapi.edu.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa - Portugal. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. Professora do Programa de Mestrado em Enfermagem e da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. E-mail: mestradosaudedafamilia@uninovafapi.edu.br

<sup>4</sup> Nutricionista. Mestre em Ciências e Saúde - Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente de graduação e Pós Graduação do Curso de Nutrição do Centro Universitário Uninovafapi. E-mail: normaalberto@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Nutricionista. Mestre em Alimentos e Nutrição - Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente do Instituto Federal do Piauí. E-mail: rosanapires@ifpi.edu.br

<sup>6</sup> Nutricionista. Mestre em Ciências e Saúde - Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Piauí. E-mail: artesousa@hotmail.com

Bezerra MGS, Mesquita GV, Moura MEB *et al.*

## INTRODUÇÃO

A Insegurança Alimentar (IA) é determinada principalmente pela pobreza e pelas desigualdades sociais, as situações de IA podem ser identificadas por várias manifestações, tais como a fome, a desnutrição, as carências específicas, o excesso de peso, doenças geradas pela alimentação inadequada e consumo de produtos prejudiciais à saúde.<sup>1,2,3</sup>

A garantia do ato de se alimentar dignamente ainda está distante da realidade de milhões de pessoas no mundo. No Brasil cerca de 17 milhões de pessoas passam fome ou sofrem com desnutrição. A Insegurança Alimentar (IA) atinge em média 30,2% da população. Considerando as cinco Grandes Regiões, o Nordeste foi a que apresentou maior proporção de IA (46,1%), em todos os seus estados, sendo o Piauí o segundo estado em pior situação, tendo mais da metade da sua população (58,6%) acometida pelo agravo, perdendo apenas para o Maranhão (64,6%).<sup>4</sup>

A atenção básica à saúde tem como papel acompanhar todas as famílias, em especial as de Programa de transferência de Renda, como o Bolsa Família, por consistirem em pessoas com vulnerabilidade social, inclusive, inaccessibilidade alimentar<sup>5</sup>. Mais do que diagnosticar a situação de segurança alimentar e nutricional de uma população, é necessário identificar as variáveis associadas à mesma, pois uma abordagem relacional da alimentação e nutrição contribui para o conjunto de práticas ofertadas pelo setor saúde na valorização do ser humano, para além da condição biológica e o reconhecimento de sua centralidade no processo de produção de saúde.<sup>6</sup>

Considerando a influência do acesso alimentar sobre a situação de saúde e a responsabilidade do setor saúde monitorar a alimentação e nutrição das cidades, este estudo tem como objetivo conhecer os fatores predisponentes a insegurança alimentar em

*Fatores associados a insegurança alimentar...* famílias participantes de programa de transferência de renda em um município do semiárido piauiense, a fim de contribuir para o (re)direcionamento de ações de proteção e enfrentamento deste agravo, principalmente nos municípios de condições semelhantes.

## METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no município de Francisco Santos (PI). Das 1.079 famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família e assistidas pela Estratégia Saúde da Família nesse município, 224 foram selecionadas, por atender os critérios de inclusão, a saber: ser a família cadastrada no Programa Bolsa Família, possuir crianças menores de cinco anos de idade e o titular do Programa assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes da realização da entrevista. A coleta de dados foi realizada durante o período de março a junho de 2012 e os dados foram coletados nos domicílios, por meio de entrevista a partir da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).

Os dados foram digitados no programa Excel 2010 e processados com a utilização do aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS/PASW)*, versão 18.0, onde foram realizados os testes de *Qui-quadrado*, para verificar a possível associação entre as variáveis, e ANOVA e *Posthoc de Bonferroni*, para verificar diferenças entre as médias das variáveis e os três níveis de insegurança alimentar com apresentação do resultado em forma de tabela.

Foram observados os princípios éticos contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional em Saúde, que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Francisco Santos-PI e, posteriormente, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI - CAAE, nº 0389.0.043.000-11. Aos

Bezerra MGS, Mesquita GV, Moura MEB *et al.* pesquisados, foi solicitada a assinatura prévia do TCLE, na qual esclarecia os objetivos, procedimentos e benefícios do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proporção de domicílios em situação de Insegurança Alimentar (IA) encontrada foi de 88,4% (equivalente a 198 residências). Destes lares, 46,4% encontravam-se em situação de insegurança alimentar, na forma leve; 25,0%, na moderada; 17,0%, na grave.

Esse panorama permite refletir que famílias beneficiárias de programas de transferência de renda acumulam condições de maior vulnerabilidade, levando ao menor acesso aos alimentos, sobretudo essa situação em geral é decorrente da marginalização ou da exclusão social, com conseqüências graves para a saúde e bem estar das pessoas.

Na Paraíba, estudo realizado em 14 municípios, 52,5% das famílias estão em situação de IA, destes 11,3% e 17,6% têm, respectivamente, IA moderada e IA grave.<sup>7</sup> Ao comparar o resultado da pesquisa realizada em Francisco Santos-PI, com estudos acima citados, verifica-se um percentual de famílias em situação de IA bem maior do que em outras regiões.

Este estudo apresentou diferenças significativas ( $p=0,04$ ) entre os níveis de IA com as variáveis: gastos com alimentação e número de cômodos da casa. As famílias que gastam menos com alimentação e as que dispõem de menor número de cômodos no domicílio apresentam maior agravo de IA (Tabela 01).

Apesar de não ter sido verificada significância estatística entre as variáveis número de pessoas por domicílio e renda familiar mensal, observa-se que os domicílios com maior número de membros e menor renda familiar mensal apresentam maior agravo de IA, conforme Tabela 01. Em outros estudos, a renda tem sido descrita como o determinante mais importante da inse-

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):234-239

*Fatores associados a insegurança alimentar...* gurança alimentar e da fome, embora os autores destaquem que a mesma não é um indicador suficiente, pois não considera muitas diferenças existentes entre as famílias, nem os problemas particulares ou singulares próprios de cada família.<sup>8,9</sup>

Estudo investigativo mostra em Viçosa-MG, a prevalência de insegurança alimentar foi mais elevada nos domicílios com menor nível socioeconômico, maior número de moradores, que possuíam água tratada por filtração e cujas mães tinham baixa escolaridade.<sup>10</sup>

Os gastos com alimentação têm um peso muito distinto na composição das despesas das famílias nos diferentes estratos de renda, sendo que o acesso regular e adequado aos alimentos nas camadas inferiores é elevado (absorve parcela significativa da renda familiar) e pode comprometer o acesso a outros bens e serviços necessários a uma vida digna. O baixo poder aquisitivo condiciona um padrão de consumo alimentar pouco variado

Tabela 01: Distribuição de famílias assistidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), segundo as médias dos níveis de insegurança alimentar. Francisco Santos (PI), 2012.

Variáveis	Insegurança Alimentar			p valor
	Insegurança Alimentar Leve	Insegurança Alimentar Moderada	Insegurança Alimentar Grave	
Idade (anos)	28,8	29,5	29,4	0,90
Nº de pessoas por domicílio	4,1	4,0	4,4	0,42
Nº de crianças de 0 a 5 meses	1,3	1,0	2,5	0,30
Nº de crianças de 6 a <10 anos	1,6	1,5	1,9	0,77
Nº de adolescentes de 10 a <20 anos	1,4	1,4	1,3	0,85
Nº de adultos de 20 a <60 anos	2,1	2,0	1,9	0,38
Nº de idosos de 60 e mais	1,6	1,0	1,0	0,14
Nº pessoas que trabalham na família	1,3	1,5	1,4	0,58
Renda Mensal Familiar (RS)	410,1	400,8	328,2	0,25
Gastos com Alimentação (RS)	212,6	207,5	163,6	0,04
Gastos com Saúde (RS)	60,4	38,3	50,9	0,60
Total de Gastos (RS)	356,2	326,9	299,4	0,15
Nº de cômodos na casa	4,3	3,8	3,7	0,04
Nº de cômodos usados para dormir	1,8	1,7	1,6	0,15

Fonte: Pesquisa direta

Bezerra MGS, Mesquita GV, Moura MEB *et al.*

Nesse aspecto, a literatura científica chama a atenção para o fato das famílias beneficiárias de programas de transferência de renda já se constituírem, em si, um grupo com menor renda e sob maior vulnerabilidade a privações alimentares, portanto mais susceptíveis às condições de insegurança alimentar.<sup>11</sup>

Verifica-se em Francisco Santos a forte relação entre o poder aquisitivo e o acesso alimentar no seio familiar, especialmente, em domicílios com uma média de quatro membros residentes. Esse fato aponta ainda a reflexão sobre os preços dos alimentos, em ascendência constante nos últimos anos, fato que exige, portanto, mais recursos para a aquisição de uma menor quantidade e/ou qualidade dos gêneros, para ser dividida entre os pares.

Uma das estratégias de sobrevivência tem sido a mudança relativa nos hábitos alimentares em que os mais pobres se alimentam com mais de cereais, farinhas e gorduras propiciando um aumento do peso corporal. Estudos verificaram relação entre IA e a menor probabilidade de consumo diário de carnes, derivados do leite, frutas, verduras e feijão e atrelam esta situação à pouca renda disponibilizada para a compra de alimentos adequados, estimulando as pessoas a comprarem alimentos considerados “baratos” e que, em geral, engordam, como: óleo, açúcar, massa e carboidratos, ou seja, uma dieta extremamente densa em calorias. Por isso a insuficiência alimentar também pode levar à carência nutricional ocasionando danos à saúde.

5,12, 13

Corroborando esses achados, pesquisa demonstra que a relação entre a presença de insegurança alimentar e o consumo de grupos alimentares com densidade calórica elevada e baixo valor nutricional entre as famílias com crianças maiores de 18 meses, justificado em

*Fatores associados a insegurança alimentar...* virtude do importante papel dos mesmos na sociedade.<sup>14</sup>

Outras investigações mostram as repercussões do consumo de alimentos baratos com alta densidade calórica e alto índice glicêmico entre população de baixa renda, beneficiária do bolsa família. Os dados apresentados apontam para alta taxa de sobrepeso e obesidade entre esses indivíduos. Segundo os autores, ao aumentarem a renda com o recebimento do benefício proveniente da transferência condicionada de renda, as famílias passaram a consumir alimentos com alta palatabilidade e alta densidade energética, os quais estariam favorecendo o excesso de peso observado.<sup>15</sup>

Essas pesquisas estão de acordo com outras publicadas recentemente, realizados no Sudeste do Brasil, o que demonstram, que independente da região estudada, os fatores associados a insegurança alimentar, são os mesmos, devendo ser combatidos em todo o país.<sup>16,17</sup>

Diante dos resultados do presente estudo e das repercussões da IA descritas na literatura, torna-se importante ressaltar que a contribuição que a divulgação desses dados poderá possibilitar, uma vez que confirmam os fatores que estão associados a IA, dando subsídios para formulação de políticas públicas nessa área.

## CONCLUSÃO

Os resultados mostraram associação significativa de Insegurança Alimentar com as seguintes variáveis: rendimentos familiares, localidade do domicílio, gastos com alimentação e número de cômodos da casa. Diante disso, as políticas de segurança alimentar e nutricional, em Francisco Santos PI, devem ter como objetivo final a redução das desigualdades com medidas imediatas e eficazes para minimiza a convivência com a fome e prevenir a ocorrência deste agravo na comunidade.

## REFERÊNCIAS

1. Anschau FR, Matsoo T, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. *Rev. Nutr.* [Internet]. 2012 Apr; 25(2): 177-189.
2. Segall-Corrêa AM, Pérez-Escamilla R, Marin-Leon L, Yuyama L, Vianna RPT et al. Evaluation of household food insecurity in Brazil: validity assessment in diverse sociocultural settings. In: Ortega J, organizador. *Iniciativa América Latina sinHambre: artículos premiados en el día Mundial de la Alimentación-2007*. Disponível em: <<http://www.rlc.fao.org/iniciativa>>. Acesso em : 12 de ago de 2012
3. Antunes MML, Sichieri R, Salles-Costa R. Consumo alimentar de crianças menores de três anos residentes em área de alta prevalência de insegurança alimentar domiciliar. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2010 Aug; 26(8):1642-1650.
4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004 a 2009*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
5. Segall-Correa AM, Marin-Leon L, Helito H, Perez-Escamilla R, Santos LMP, Paes-Sousa R. Transferencia de renda e segurança alimentar no Brasil: análise dos dados nacionais. *Rev Nutrição. Brazilian Journal of Nutrition*. Pontífica Universidade Católica de Campinas. Faculdade de Nutrição - Campinas, SP, v.21 (Suplemento): 39s-51s, jul./ago., 2008
6. Salles-Costa R, Pereira RA, Vasconcellos MTL, Veiga GV, Marins VMR, Jardim BC, et al. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região R. *pesq.: cuid. fundam. online* 2013. dez. 5(6):234-239
7. Vianna RPT, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar das famílias residentes em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. *Rev de Nutrição, Campinas*, 21(sup): 111s-122s, jul/ago, 2008.
8. Dias MM, Machado MH, Ferreira CS, Oliveira VL, Pinto AG, Carvalho ECT. Situação de insegurança alimentar de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda na unidade de saúde da família comunidade São João Baptista, Petrópolis/Rio de Janeiro. *Rev APS*. 2012 abr/jun; 15(2): 199-205.
9. Pedraza DF, Queiroz D, Menezes TN. Segurança alimentar em famílias com crianças matriculadas em creches públicas do Estado da Paraíba, Brasil. *Rev. Nutr., Campinas*, 26(5):517-527, set./out., 2013.
10. Souza NN, Dias MM, Sperandio N, Franceschini SCC, Priore SE. Perfil socioeconômico e insegurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no município de Viçosa, Estado de Minas Gerais, Brasil, em 2011: um estudo epidemiológico transversal. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, 21(4):655-662, out-dez 2012.
11. Anschau FR, Matsuo T, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. *Revista de Nutrição*. 2012; 25(2):177-189.
12. Panigassi, G, Segall-Corrêa. AM, Marín-Leon. L, Perez-Escamilla. R, Sampaio. MFA, Maranhã. LK. Insegurança alimentar como indicador de iniquidade: análise de inquérito populacional. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 24(10): 2376-2384. out, 2008.

13. Pimentel PG, Sichieri R, Salles-Costa R. Insegurança alimentar, condições socioeconômicas e indicadores antropométricos em crianças da região metropolitana do Rio de Janeiro Brasil. Rev. Brás. Est. Pop., Rio de Janeiro, v.26. n.2. p. 283-294, jul-dez.,2009.

**Recebido em: 06/06/2013**

**Revisões Requeridas: não**

**Aprovado em: 25/10/2013**

**Publicado em: 27/12/2013**

14. Antunes MML, Oliveira CD, Barros EG, Fortunato JKC, Domingos TB, Interlenghi GS, Salles-Costa R. Participação relativa dos grupos de alimentos no consumo energético total de crianças de 6 a 30 meses, segundo situação de insegurança alimentar. Anais do 12º Congresso Nacional da SBAN. P.71, 2013.

15. Cabral MJ, Vieira KA, Sawaya AL, Florêncio TMMT. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família. Estudos Avançados, v. 27, n. 78, p. 71-87, 2013.

16. Salles-Costa R, Pereira RA, Vasconcellos MTL, Veiga GV, Marins VMR, Jardim BC, et al. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. Revista de Nutrição. 21 (Supl):S99-109, 2011.

17. Souza NN, Dias MM, Sperandia N, Franceschini SCC, Priore SE. Perfil socioeconômico e insegurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no município de Viçosa, Estado de Minas Gerais, Brasil, em 2011: um estudo epidemiológico transversal. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(4):655-662, out-dez 2012