



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS
RESIDENTES EM UMA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO
ANTÃO - PE**

Vitória de Santo Antão
2024

MARIANA FIGUEIRÔA LINS DOS SANTOS

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS
RESIDENTES EM UMA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO
ANTÃO - PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, sob orientação da Professora Dra. Nathália Paula de Souza e coorientação da doutoranda Amanda Tainá Tavares de Figueiredo Gadelha.

Vitória de Santo Antão

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Santos, Mariana Figueirôa Lins dos.

Insegurança alimentar e estado nutricional de famílias residentes em uma
área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE / Mariana Figueirôa Lins
dos Santos. - Vitória de Santo Antão, 2024.

61 p. : il., tab.

Orientador(a): Nathália Paula de Souza

Coorientador(a): Amanda Tayná Tavares de Figueiredo Gadelha

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2024.

9.8.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Insegurança alimentar . 2. Estado nutricional . 3. Zona rural . I. Souza,
Nathália Paula de. (Orientação). II. Gadelha, Amanda Tayná Tavares de
Figueiredo . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARIANA FIGUEIRÔA LINS DOS SANTOS

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS
RESIDENTES EM UMA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO
ANTÃO - PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 02/04/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Nathália Paula de Souza (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dra. Sandra Cristina da Silva Santana (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Nutricionista e Doutorando Ivanildo Ribeiro Domingos Júnior (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho a Deus, aos meus queridos pais, a minha irmã e ao meu namorado, que foram meu alicerce para a concretização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que foi meu guia durante toda essa jornada acadêmica, me agraciando com sabedoria, força e coragem para vencer os obstáculos desta caminhada, e à Sagrada Família, por todas as bênçãos concedidas.

A toda minha família e, em especial, a minha mãe Maria Alexandra Figueirôa Lins dos Santos, meu pai Mabson Lins dos Santos e minha irmã Maria Luiza Figueirôa Lins dos Santos, que são minha base e nunca mediram forças para me apoiar; além de serem, desde o princípio dessa graduação, sinônimos de amor, direcionamento, paciência e dedicação incondicional.

Ao meu querido namorado Gilmar do Nascimento Santos Júnior, visto que seu companheirismo, apoio, amor, carinho, conselhos e auxílio diário foram essenciais para essa conquista.

Aos colegas de infância que vibraram comigo a cada conquista e aos que fiz durante a faculdade, especialmente Ana Beatriz de Melo Pereira e Maria Eduarda Gabriel dos Santos, por todas as trocas de conhecimento, risadas e momentos de descontração.

A todos os professores que compõem a grade curricular do curso de nutrição da UFPE/CAV, pelo excepcional trabalho de repassar seus conhecimentos, principalmente à minha querida orientadora, a Professora Dra. Nathália Paula de Souza, pelas oportunidades concedidas, pela dedicação, prestatividade e carinho.

Agradeço também a minha coorientadora Amanda Tayná Tavares de Figueiredo Gadelha, por sua eficácia e por toda ajuda, paciência e conselhos durante a formação desse trabalho.

Também deixo meu agradecimento aos que fizeram parte da coleta de dados, especialmente ao doutorando Ivanildo Ribeiro Domingos Júnior e a Professora Sandra Cristina da Silva Santana, sem vocês a construção desse trabalho não seria possível.

Gratidão aos demais nutricionistas e profissionais que participaram da minha formação, assim como a todos que, diretamente ou indiretamente, contribuíram para que esse sonho fosse realizado.

“O prato serve para nutrir o corpo, mas também sinaliza um pertencimento,
servindo como um código de reconhecimento social.”

Maria Eunice Maciel

RESUMO

Compreender a relação entre a insegurança alimentar (IA) e o estado nutricional é fundamental para entender o processo de saúde/doença da população. Contudo, investigações envolvendo essa temática, principalmente no âmbito rural, são cada vez mais escassas no país. Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a situação de insegurança alimentar nos domicílios e o estado nutricional dos responsáveis por famílias de uma comunidade rural do município de Vitória de Santo Antão-PE. A presente proposta é um estudo transversal, de base domiciliar, em uma área marcada por particularidades históricas de lutas camponesas. A amostra selecionada considerou o total de 115 domicílios, inseridos na pesquisa no período de 2023, sendo incluídos adultos com mais de 18 anos de idade responsáveis pelos domicílios. Como metodologia, foram utilizados questionários de caracterização sociodemográfica, socioeconômica e sanitária, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), assim como as medidas antropométricas de peso e altura para analisar o estado nutricional dos responsáveis pelos domicílios. Os dados foram digitados no software Epi data e analisados no IBM SPSS 19.0, e as variáveis dependentes e independentes foram testadas por meio do teste exato de Fisher ou qui quadrado de Pearson. Nesse contexto, observou-se que a maioria dos domicílios tinham entre 3-4 moradores (56,5%), eram de responsabilidade feminina (78,3%), tendo-se com maior prevalência de cor autodeclarada parda (59,1%) e escolaridade até o fundamental I incompleto (42,9%). Notou-se uma alta prevalência de acesso aos programas Bolsa Família/Auxílio Brasil (95,2%), contudo, nenhum domicílio era beneficiado por programas e políticas públicas destinados ao agricultor. A IA estava presente em 68,7% dos domicílios e o excesso de peso atingia 72,30% dos responsáveis pelas famílias, não sendo possível notar uma relação estatisticamente significativa entre a IA e o excesso de peso. Todavia, notou-se que o excesso de peso foi mais prevalente nos casos de IA moderada. Sendo assim, esses dados reiteram a vulnerabilidade social e a insegurança alimentar e nutricional (InSAN) dessas famílias, revelando que os problemas historicamente presentes nesse local não se restringem ao passado.

Palavras-chave: estado nutricional; insegurança alimentar; zona rural.

ABSTRACT

Understanding the relationship between food insecurity (FI) and nutritional status is fundamental to understanding the population's health/disease process. However, investigations involving this topic, especially in rural areas, are increasingly scarce in the country. Therefore, the present work aims to evaluate the situation of food insecurity in households and the nutritional status of those responsible for families in a rural community in the municipality of Vitória de Santo Antão-PE. The present proposal is a cross-sectional, household-based study, in an area marked by historical particularities of peasant struggles. The selected sample considered a total of 115 households, included in the research in the period 2023, including adults over 18 years of age responsible for the households. As a methodology, sociodemographic, socioeconomic and health characterization questionnaires, the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA), as well as anthropometric measurements of weight and height were used to analyze the nutritional status of those responsible for the households. Data were entered into Epi data software and analyzed in IBM SPSS 19.0, and dependent and independent variables were tested using Fisher's exact test or Pearson's chi square test. In this context, it was observed that the majority of households had between 3-4 residents (56.5%), were female responsibility (78.3%), and had a higher prevalence of self-declared brown skin color (59.1%) and education up to incomplete elementary school (42.9%). There was a high prevalence of access to the Bolsa Família/Auxílio Brasil programs (95.2%), however, no household benefited from public programs and policies aimed at farmers. AI was present in 68.7% of households and overweight affected 72.30% of those responsible for families, and it was not possible to notice a statistically significant relationship between AI and excess weight. However, it was noted that excess weight was more prevalent in cases of moderate AI. Therefore, these data reiterate the social vulnerability and food and nutritional insecurity (InSAN) of these families, revealing that the problems historically present in this place are not restricted to the past.

Keywords: nutritional status; food insecurity; rural areas.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Sede da Sociedade Agrícola e Pecuária dos Plantadores de Pernambuco	25
Quadro 1 - Parâmetros para classificação do estado nutricional em todas as fases da vida, a partir do Índice de Massa Corporal	30
Gráfico 1 - Situação de segurança ou insegurança alimentar de domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023	34
Gráfico 2 - Estado nutricional de responsáveis por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão/PE/Brasil, 2023	35
Gráfico 3 - Relação entre a segurança alimentar e o estado nutricional dos responsáveis por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão/PE/Brasil, 2023	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Característica sociodemográficas e sanitárias de domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023 32

Tabela 2 - Características sociodemográficas do(a) responsável por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023 34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATER	Assistência Técnica e Extensão Rural
ACS	Agente Comunitário de Saúde
CAISAN	Câmaras Interministeriais de Segurança Alimentar e Nutricional
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
DHAAS	Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
ELCSA	Escala Latino-americana e Caribenha para a Medição da Segurança Alimentar
EPSA	Escala de Percepción de Seguridad Alimentaria
FAO	Food and Agriculture Organization
IA	Insegurança Alimentar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
InSAN	Insegurança Alimentar e Nutricional
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PAT	Programa de Alimentação do Trabalhador
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNCF	Programa Nacional de Crédito Fundiário
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
PPR	Pequenos Produtores Rurais (PPR)
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SAPPP	Sociedade Agrícola e Pecuária de Plantadores de Pernambuco
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

TCLE Termo de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido
TRIA Triagem para Risco de Insegurança Alimentar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 Geral	16
2.2 Específicos	16
3 JUSTIFICATIVA	17
4 REVISÃO DA LITERATURA	18
4.1 Segurança Alimentar e Nutricional: conceito e instrumentos de mensuração	18
4.2 Relação entre insegurança alimentar e estado nutricional	20
4.3 Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição e Programas de apoio aos agricultores rurais	23
4.4 Contextualização histórica do Engenho Galileia	25
6 METODOLOGIA	28
6.1 Desenho da pesquisa	28
6.2 Local da pesquisa	28
6.3 Amostra de participantes	28
6.4 Critérios de inclusão e exclusão	28
6.5 Recrutamento dos participantes	29
6.6 Instrumentos de coleta de dados	29
6.7 Procedimentos para a coleta e análise de dados	31
6.8 Aspectos éticos	31
8 DISCUSSÃO	38
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES DOS DOMICÍLIOS	52
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO ECONÔMICA, SOCIAL E SANITÁRIA DO DOMICÍLIO	53
APÊNDICE C - FORMULÁRIO DE ANTROPOMETRIA	55
ANEXO A - ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E PERGUNTAS ADICIONAIS	56
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA	59
ANEXO C - SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E CARTA DE ANUÊNCIA	60
ANEXO D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	61

1 INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é definida como a 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. As práticas alimentares promotoras de saúde também devem respeitar a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (Brasil, 2006). Dentre os métodos para analisar o nível de Insegurança Alimentar e Nutricional (InSAN), tem-se a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), que mensura o comprometimento da alimentação nos domicílios, na perspectiva de seus moradores, incluindo a experiência da fome como o nível mais severo de Insegurança Alimentar (IA) (Carvalho, 2022).

Por meio da EBIA, foi verificado um aumento significativo da IA no Brasil, onde as prevalências de famílias nessa situação correspondiam a 22,9% em 2013, 34,9% em 2017-2018, 55,2% em 2020 e 58,7% em 2022 (IBGE, 2014; IBGE, 2020; Rede PENSSAN, 2021; Rede PENSSAN, 2022), quando nos dois últimos anos o país vivia uma crise sanitária, em meio a instabilidades políticas, sociais e econômicas. Também se observa que a IA afeta de forma desigual as regiões brasileiras, uma vez que no ano de 2022 os grupos mais vulnerabilizados e acometidos estavam nas regiões Norte e Nordeste, com respectivamente 71,6% e 68% de insegurança, estando acima da média nacional de 58,7% (Rede PENSSAN, 2022).

Além disso, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) realizada em 2004, 2009 e 2013, bem como a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) em 2006, a IA é mais prevalente no meio rural (Trivellato *et al.*, 2019). Atualmente, a IA está presente em mais de 60% dos domicílios das áreas rurais do Brasil, onde 18,6% das famílias são afligidas pela fome, demonstrando que as desigualdades geográficas continuam impedindo a implementação do direito à alimentação e nutrição adequadas (Rede PENSSAN, 2022).

A alta prevalência de IA ocorre concomitante com a alta prevalência de indivíduos adultos com excesso de peso. Em 2021, a porcentagem de excesso de peso na população adulta brasileira era de 67,49%, em 2022 era de 66,51% e em

2023 o percentual alcançou 68,68%, sendo, neste último caso, 34,61% com sobrepeso e 34,07% com obesidade (SISVAN, 2021, 2022, 2023). Em Vitória de Santo Antão, o excesso de peso atingiu 57,64% dos indivíduos adultos em 2023 (SISVAN, 2023). De modo semelhante, nas demais fases da vida também se observou uma prevalência elevada de excesso de peso, estando presente em 36,35% dos adolescentes e 55,16% dos indivíduos idosos nesse mesmo município em 2023 (Souza *et al.*, 2021).

Ademais, é importante ressaltar que em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia da Covid-19, que intensificou a InSAN no país, tanto por conta da mudança de rotina causada pelo isolamento social, quanto pela crise econômica, a qual fez com que boa parte da população brasileira ficasse desempregada e, dessa forma, não tivesse como arcar com uma alimentação minimamente segura (Dionísio, 2022).

Somam-se a este cenário as tendências desiguais de preços dos alimentos, dramatizando a fome e a InSAN a partir da redução do acesso, disponibilidade e acessibilidade à alimentação (Bertolini; Jaime; Giulio, 2023). Este cenário também repercutiu desigualmente na área rural. Os pequenos produtores rurais (PPR) sofreram impactos de forma multidimensional: saúde, produção, comercialização, renda e formas de comunicação (Futemma, 2021).

A população do Engenho Galileia, por ser um território rural nordestino, representa um espaço mais vulnerável à InSAN, devido ao contexto de prevalência nessa localidade. Esse Engenho está localizado na zona rural de Vitória de Santo Antão-PE e foi cenário para a luta dos camponeses em prol do amplo acesso à terra como meio de sobrevivência, resultando no surgimento da Sociedade Agrícola e Pecuária de Plantadores de Pernambuco (SAPPP) (Engenho Galileia, 2022).

Ainda assim, devido ao seu histórico de mobilização social e precariedades estruturais relacionadas aos determinantes de saúde, tem-se que a presente pesquisa é de evidente relevância, uma vez que permite entender os fatores envolvidos com a consolidação do direito humano à alimentação e nutrição adequadas, possibilitando, conseqüentemente, o diagnóstico, o monitoramento das condições sociais, alimentares e de saúde de sua população, e a realização de intervenções para os possíveis problemas atrelados à InSAN nesse local de estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar a situação de insegurança alimentar nos domicílios, o estado nutricional dos responsáveis por famílias e as condições sociais de uma comunidade rural do município de Vitória de Santo Antão-PE.

2.2 Específicos

- Caracterizar as famílias e os domicílios segundo suas condições socioeconômicas e sanitárias;
- Identificar as prevalências de diferentes níveis de insegurança alimentar no âmbito domiciliar;
- Avaliar o estado nutricional dos responsáveis pelas famílias segundo indicadores antropométricos;
- Relacionar a insegurança alimentar das famílias com o estado nutricional dos responsáveis por esses domicílios.

3 JUSTIFICATIVA

O estudo sobre a InSAN em agregados familiares residentes do Engenho Galileia, região situada na zona rural do município de Vitória de Santo Antão-PE, possibilita o conhecimento de questões importantes e demandas à curto, médio e longo prazo, essenciais para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAAS) e para a promoção da saúde neste território, sobretudo por representar uma população do campo marcada por particularidades históricas de lutas camponesas e por desigualdades no âmbito socioeconômico, político e de saúde.

Ademais, esse complexo cenário demanda ações integradas e intersetoriais, envolvendo ensino, pesquisa, extensão, assistência, sociedade civil e gestores locais. Contudo, apesar de existirem investigações científicas relacionadas com o diagnóstico da SAN em cenários rurais, os dados referentes à relação entre a situação de SAN, o estado nutricional e as condições sociais das famílias de uma comunidade rural do município de Vitória de Santo Antão-PE são cada vez mais escassos, embora sejam áreas prioritariamente atingidas por ambos os aspectos. Além disso, diante do quadro pós-pandêmico, observa-se um aumento na InSAN em áreas rurais. Nesse viés, a urgência da fome e a piora das condições de vida suscitam a necessidade de investigações direcionadas às dinâmicas familiares em seus territórios, o que reforça a importância do presente estudo.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Nesse campo será abordado o conceito de SAN, os seus instrumentos de mensuração, as políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição e os programas direcionados ao apoio dos agricultores rurais, assim como a relação entre a IA e o estado nutricional, e a contextualização histórica do Engenho Galileia.

4.1 Segurança Alimentar e Nutricional: conceito e instrumentos de mensuração

A SAN consiste na realização do direito de todos ao acesso regular, permanente e irrestrito a alimentos seguros, de qualidade e quantidades adequadas e suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais (Brasil, 2006). Além disso, é essencial que os alimentos sejam alinhados às tradições culturais do povo e que garantam uma vida digna e plena, abrangendo as dimensões físicas e mentais, tanto individualmente quanto coletivamente (Nunes, 2020).

De acordo com Kepple e Segall-Corrêa (2011), tal definição é bastante abrangente, uma vez que envolve questões de acesso a alimentos de qualidade, práticas alimentares saudáveis, atividades sustentáveis de produção, cidadania e direitos humanos. Existem diversos arcabouços conceituais para orientar as discussões técnicas e políticas sobre esse conceito abrangente. Ao destringir os componentes e dimensões da SAN, revelam-se os determinantes e consequências da InSAN.

Um modelo reconhecido e adotado na esfera internacional, aponta quatro dimensões da SAN: a disponibilidade do alimento, o acesso ao alimento, a utilização dos alimentos e dos nutrientes, e a estabilidade, que é uma dimensão transversal às outras três. A disponibilidade de alimentos envolve aspectos relacionados à produção, comércio nacional e internacional, bem como o abastecimento e a distribuição de alimentos. O acesso físico e econômico aos alimentos realiza-se quando todos têm a capacidade de obter alimentos de forma socialmente aceitável. A utilização dos alimentos e dos nutrientes, geralmente, é pensada em termos de sua utilização biológica, que seria influenciada pelas condições de saneamento básico, de saúde das pessoas e de segurança microbiológica e química dos

alimentos. Já a estabilidade se refere ao elemento temporal das três condições citadas (FAO, 2014).

Contudo, a multidimensionalidade da SAN também se reflete nas diferentes manifestações de InSAN entre a população brasileira. Dessa forma, conhecer o comportamento da InSAN pelo território fornece uma perspectiva singular para uma melhor compreensão dos processos que permeiam a ocorrência desse agravo, podendo ser evidenciadas por distintos métodos de pesquisa e indicadores (Bezerra, 2020).

Existem vários métodos para avaliar a InSAN, sendo eles divididos em métodos diretos e indiretos. Entre os métodos indiretos, destacam-se os indicadores socioeconômicos, como a renda familiar, as características do morador responsável pelo domicílio e o acesso a bens e serviços; e os métodos nutricionais, que incluem avaliações de medidas antropométricas e dietéticas (De Castro Morais, 2018)

Por anos, a condição de InSAN foi avaliada a partir desses métodos, entretanto, quando aplicados isoladamente se mostravam insuficientes para mensurar a sua multidimensionalidade. Nesse viés, desde a década de 1970, diferentes escalas têm sido propostas. Dentre elas, tem-se a Escala de Seguridad Alimentaria Percibida, utilizada na Venezuela; a Escala de Percepción de Seguridad Alimentaria (EPSA), utilizada na Colômbia; a Escala Latinoamericana e Caribenha para a Medição da Segurança Alimentar (ELCSA); a Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria e a EBIA, utilizada atualmente no Brasil (Sperandio, 2018). Esta, foi baseada na escala norte-americana e validada em 2003, sendo utilizada em distintos contextos e por diferentes áreas e profissionais (Araújo, 2021).

A EBIA classifica os domicílios em quatro categorias: segurança alimentar, IA leve, IA moderada ou IA grave. Nos domicílios em segurança alimentar, todos os moradores têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente. Nos domicílios com IA leve, a qualidade da alimentação está comprometida. Já nos domicílios com IA moderada, há modificações nos padrões habituais de alimentação, controlados pela restrição na quantidade de alimentos. E, por fim, domicílios que apresentam IA grave são caracterizados pela quebra do padrão usual da alimentação com comprometimento da qualidade e redução da quantidade de alimentos de todos os membros da família, inclusive das crianças residentes neste domicílio, podendo ainda incluir a experiência de fome (Brasil, 2023).

Existem versões mais simplificadas da EBIA, como a escala utilizada no II Inquérito Nacional da Insegurança Alimentar no Brasil no Contexto da Covid-19 (II VIGISAN), realizado pela Rede PENSSAN, a qual apresenta oito perguntas, sendo atribuído um ponto para cada resposta afirmativa. Assim, quanto maior a soma das pontuações, mais acentuada é a condição de IA (Rede PENSSAN, 2022).

Outrossim, existe a Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), um instrumento rápido e fácil, que permite identificar famílias em risco para IA a partir de duas perguntas, sendo elas: “Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida?” e “Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou?” (Brasil, 2022).

Ademais, essas escalas podem ser utilizadas em conjunto com outros instrumentos para aprofundar a compreensão da SAN. A associação da EBIA com outros instrumentos é útil para compreender a SAN de forma mais ampla, permitindo entendê-la em sua complexidade e programar ações e políticas públicas mais efetivas, em âmbito local e de acordo com a realidade (Kepple; Gubert; Segall-Corrêa, 2011).

4.2 Relação entre insegurança alimentar e estado nutricional

Os quadros de InSAN podem afetar a saúde, tanto por questões ligadas à exclusão social, perda de autoestima, estresse e sofrimento emocional, quanto pelo comprometimento do estado nutricional propriamente dito (Kepple; Segall-Corrêa, 2011). A fome prolongada e persistente está associada a uma série de efeitos adversos à saúde e ao desenvolvimento humano. A falta de acesso a alimentos suficientes e nutritivos resulta em déficits calóricos significativos, levando a um estado de subnutrição e desequilíbrio nutricional. Essa condição pode levar a deterioração do estado de saúde, perda de peso excessiva, fragilidade física e comprometimento do sistema imunológico, tornando os indivíduos mais suscetíveis a doenças e infecções (FAO, 2020).

O Relatório da Organização das Nações Unidas sobre a situação de InSAN no mundo em 2022 mostra que a IA grave atingiu 20,1 milhões de brasileiros, o que

equivale a 9,9% dessa população (FAO, 2023). Já um estudo realizado com famílias rurais de um município da Zona da Mata Mineira demonstrou que 49,4% das famílias avaliadas se encontravam em IA. Destas, 87,2% estavam em IA leve e as demais em IA moderada e grave (Morais, 2018). Além disso, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) mostrou que, entre os anos de 2017 e 2018, 50,3% das famílias da região Nordeste e 57% da região Norte encontravam-se em algum grau de IA, valores consideravelmente superiores aos das regiões Sul (20,7%) e Sudeste (31,2%) (IBGE, 2020).

Contudo, as mudanças no acesso aos alimentos nas últimas décadas do século XX, aliadas às transformações socioeconômicas e culturais, influenciaram nos perfis nutricionais e nos processos de saúde e doença. Assim, constatou-se que em quase todos os países do mundo, incluindo o Brasil, houve um aumento do excesso de peso. Além disso, nota-se também que permaneceram, e até aumentaram, os casos de carências de micronutrientes como o ferro, iodo e a vitamina A, demonstrando uma situação de “fome oculta” (Souza, 2022).

De acordo com o Relatório Panorama (2023), a América Latina enfrenta cada vez mais o complexo problema da má nutrição, que abrange a desnutrição – atraso no crescimento, emaciação infantil e deficiências de vitaminas e minerais – com o sobrepeso e obesidade. Diante disso, surgem importantes questionamentos acerca da associação da InSAN com a elevada prevalência da desnutrição e do excesso de peso, principalmente entre famílias de baixa renda.

Estudos demonstram que a InSAN está associada ao excesso de peso devido à inclusão de alimentos com alto teor de gordura e calorias nos hábitos alimentares dos indivíduos. Também são apontados outros fatores, dentre eles a falta de acesso a alimentos saudáveis, adaptações fisiológicas devido ao jejum por tempo prolongado e o desequilíbrio entre o consumo e a necessidade energética (Nascimento, 2021).

A Pesquisa Nacional de Saúde (2019) relata que mais da metade da proporção de pessoas adultas apresenta excesso de peso (60,3%), o que representa 96 milhões de pessoas, com prevalência maior no público feminino (62,6%) do que no masculino (57,5%). A condição de obesidade atinge 25,9% da população, alcançando 41,2 milhões de adultos. Já em relação à desnutrição, notou-se que a prevalência de déficit de peso em adultos com 18 ou mais anos de idade foi de 1,6%, sendo 1,7% para homens e 1,5% para mulheres. O valor ficou

bem abaixo do limite de 5% fixado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como indicativo de exposição da população adulta à desnutrição.

Essa situação não se difere da região nordeste, visto que a prevalência de excesso de peso em indivíduos adultos no ano de 2023 foi 63,12%, sendo 30,46% desses casos referentes à obesidade (SISVAN, 2023). Em Vitória de Santo Antão, cidade localizada no interior de Pernambuco, o déficit de estatura para idade foi observado em 11,2% dos menores de cinco anos e o excesso de peso em 11,9%, sendo um percentual menor quando comparado com o excesso de peso em crianças de 5 a 10 anos (23,8%) (Souza *et al.*, 2021).

Segundo Franco (2019), ao se avaliar a IA pelo estado nutricional em mulheres beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, na região de Palmeira das Missões - RS, observou-se uma prevalência de 53,3% de eutrofia em mulheres com IA grave. Contudo, o sobrepeso também se apresenta com percentuais elevados em todos os níveis de IA, sendo essa condição nutricional ainda mais prevalente na IA moderada, tendo-se um percentual de 47,4% (Franco, 2019).

Além disso, as mudanças climáticas, juntamente com a obesidade e a desnutrição, representam a sindemia global, tendo-se os resultados desses fatores interagindo entre si (Burigo; Porto, 2021). Dessa maneira, vê-se que as mudanças climáticas aumentarão a desnutrição por meio do aumento da IA, resultante de eventos climáticos extremos, secas e mudanças na agricultura. Da mesma forma, a desnutrição fetal e a infantil aumentam os riscos da obesidade adulta (Swinburn, 2019).

Ademais, Trivellato *et al.* (2019) relata que as consequências da InSAN no meio rural podem ser encontradas tanto em situações de alimentação insuficiente, fome e desnutrição, quanto em situações de doenças decorrentes da alimentação inadequada, como o excesso de peso e carências específicas. Contudo, ainda são escassos os referenciais teóricos que demonstram, de forma evidente, essa correlação no âmbito rural, o que confirma a importância de ampliar os estudos acerca dessa temática.

4.3 Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição e Programas de apoio aos agricultores rurais

A alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, garantindo o pleno desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas inseridas em uma sociedade. Além disso, o direito à alimentação saudável e adequada é derivado do próprio direito à vida. É um direito humano e fundamental à existência humana, pois é indispensável à sobrevivência do homem, garantindo a sua dignidade e liberdade, além da igualdade entre todos os seres humanos (Bôas, 2020).

Diante disso, desde o século XX, o Brasil tem buscado abordar questões relacionadas à segurança alimentar, nutrição adequada e promoção da alimentação saudável. Em meados de 1930, Josué de Castro desempenhou um papel fundamental ao trazer à tona a compreensão de que a fome não era um fenômeno natural, mas sim um problema social. Essa visão influenciou a adoção de políticas sociais voltadas para o combate à fome e à desnutrição (Oliveira, 2023).

Nos anos seguintes, na década de 40, foi criado o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que é considerado um dos maiores programas alimentares do mundo, tendo como foco a suplementação alimentar para combater os altos índices de desnutrição entre os estudantes (Dutra, 2023). Também foi implementado o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), criado na década de 1970, visando melhorar a alimentação dos trabalhadores por meio de subsídios (Oliveira, 2023).

O Decreto nº 1946, de 28 de Junho de 1996, criou o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF), com o objetivo de promover o desenvolvimento sustentável do meio rural, por intermédio de ações destinadas ao aumento da capacidade produtiva e a geração de empregos e a elevação da renda, visando a melhoria da qualidade de vida e o exercício da cidadania dos agricultores familiares. Esse programa apoia as atividades agrícolas e não-agrícolas desenvolvidas por agricultores familiares no estabelecimento ou aglomerado rural urbano próximo e disponibiliza linhas de crédito adequadas às necessidades dos agricultores familiares (Serviços e Informações do Brasil, 2014).

Em 2003, com a (re)organização do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), em nível institucional, o Estado Brasileiro

reconheceu a responsabilidade de enfrentar as causas da fome e organizar um marco político legal para a garantia do direito humano à alimentação adequada. O marco legal institucional da Segurança Alimentar e Nutricional tornou-se realidade a partir da aprovação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), em setembro de 2006 (De Oliveira, 2017). Ainda nesse ano, foi criado, por meio do art. 19 da Lei nº 10.696, de 02 de julho de 2003, o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). O mesmo possui duas finalidades básicas: promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar (De Souza, 2016).

Em 2006, foi sancionada a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), que estabelece princípios, diretrizes e objetivos do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), com vistas a assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada. Esse, tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional do País (Bernardes, 2021).

Atualmente, o SISAN é composto pelas Câmaras Interministeriais (ou intersetoriais) de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e pelos Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) os quais atuam nas esferas federal, estadual e municipal. Além disso, de forma periódica, são realizadas as Conferências Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional, as quais ocorrem a cada quatro anos e são precedidas por conferências estaduais, regionais e/ou municipais (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2019).

Além disso, por meio do Decreto nº 7.272/2010, que regulamenta a LOSAN, foi definido as diretrizes e objetivos da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e instituído uma forma de aferir a realização progressiva do direito humano à alimentação adequada. O monitoramento do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional objetiva acompanhar a execução das ações governamentais voltadas para a promoção da SAN e aferir o desempenho da atuação governamental nessa temática, possibilitando intervenções que visem o aprimoramento da gestão pública.

A Rede Brasileira de Bancos de Alimentos (RBBA), instituída pelo Decreto nº

10.490, de 17 de setembro de 2020, trata-se de uma política pública voltada à alimentação. A RBBA reúne bancos de alimentos públicos e privados com o objetivo de fortalecer uma atuação conjunta desses equipamentos visando reduzir perdas e desperdício de alimentos e promover o direito humano à alimentação adequada (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SD). Os Bancos que integrarem a RBBA podem participar do PAA e ter acesso ao sistema de apoio à gestão, acesso a cursos e eventos destinados à qualificação da equipe técnica (Serviços e informações do Brasil, 2023).

Ainda assim, como forma de auxiliar os agricultores na aquisição de imóveis rurais, surge o Programa Nacional de Crédito Fundiário (PNCF), também denominado como “Terra Brasil” (Serviços e Informações do Brasil, 2021). Desse modo, o programa governamental de crédito está relacionado com a compra da propriedade e com o subsídio das atividades consideradas fundamentais para o desenvolvimento do trabalho de modo autônomo: a organização do local, a elaboração e implementação do projeto produtivo e, ainda, a contratação de Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER) (Magazine, 2020).

Contudo, mesmo diante dessas políticas de apoio, tem-se que o sistema alimentar moderno é marcado, entre outros aspectos, pela industrialização excessiva da agricultura e do alimento. Nesse viés, encontra-se, em uma ponta, a monocultura, a concentração de terra, o uso indiscriminado de defensivos agrícolas, esgotamento de recursos naturais, a exploração de mão-de-obra e as injustiças sociais do campo à mesa. Já na outra ponta, observa-se a mudança na finalidade de produção de alimentos, tendo como elemento central a maximização do lucro, o que distancia cada vez mais a agricultura de sua finalidade original: produzir alimentos para saciar a fome da população mundial (ONU, 2022).

4.4 Contextualização histórica do Engenho Galileia

O engenho Galileia está situado a dez quilômetros da cidade de Vitória de Santo Antão, zona da Mata Sul de Pernambuco e a cinquenta quilômetros de Recife, capital do estado. O Engenho possui 503 hectares de terras e é o berço da

plantação de cana-de-açúcar. A sua terra é frutífera, rodeada de nascente de água e dividida em altos e baixos (Galileia, 2023).

Segundo relatos orais, o nome do engenho é obra do antigo proprietário do local, o senhor Oscar de Arruda Beltrão, que tinha como tradição visitar, com a sua família, a região de Israel todos os anos e viram semelhança entre a paisagem da Galileia, atual Israel, quando compraram as terras do engenho, resolvendo assim fazer uma homenagem ao local (Ferreia; Amaral, 2015).

Galileia foi o primeiro caso de reforma agrária do Brasil após a Segunda Guerra Mundial, em 1959. Nessa época, o proprietário deste latifúndio, o Sr. Oscar de Arruda Beltrão, arrendou as suas terras a cerca de 140 famílias de trabalhadores que viviam da agricultura de subsistência. Contudo, os moradores locais viviam em situação de penúria geral. Nesse contexto, os trabalhadores decidiram, em 1955, fundar a Sociedade Agrícola e Pecuária de Plantadores de Pernambuco, inicialmente conhecida como Sociedade Beneficente dos Defuntos, com intuito de ajudar uns aos outros, mediante a formação de um fundo destinado assistência médica e jurídica, criação de escolas e de um caixão funerário para os associados (Engenho Galileia, 2022).

Figura 1 - Sede da Sociedade Agrícola e Pecuária dos Plantadores de Pernambuco.



Fonte: Brasil de Fato PE (SD).

Os trabalhadores rurais convidaram o Sr. Oscar para ser o presidente de honra na Sociedade, o qual aceitou o convite para assumir tal honraria, já que está se proponha apenas a atender questões assistencialistas. Dentre as ações planejadas, estava a tentativa de realizar os “enterros completos” para os seus mortos, visto que as famílias camponesas não tinham condições para realizar a compra do caixão e utilizavam apenas um único caixão cedido pela prefeitura. Ou seja, o caixão era utilizado e ao final da cerimônia o defunto deveria ser enterrado apenas na cova (Machado; Andrade, 2007).

Entretanto, as intenções da Sociedade mudaram quando, os proprietários de engenhos vizinhos - Sadir Pinto de Rego, dono do engenho Surubim e Constâncio Maranhão, dono do engenho Tamatamirim - alertaram o Sr. Oscar de uma possível mobilização revolucionária dessa associação, e ele decidiu expulsar os camponeses do local (Machado; Andrade, 2007).

Assim, diante dessa agravante situação, os trabalhadores, liderados por José de Prazeres, buscaram o apoio de parlamentares e advogados, dentre os quais Francisco Julião. Em 12 de julho de 1957, advogado e deputado Julião apresentou, na Assembleia Legislativa, o primeiro projeto de lei para desapropriação do Engenho Galileia, mas o projeto foi desconsiderado pelo governo Cordeiro de Farias. Dois anos depois, já no governo de Cid Sampaio, outro deputado do PSB, Carlos Luiz de Andrade, apresentou projeto de igual teor e, dessa vez, foi bem-sucedido. Os trabalhadores realizaram uma concentração diante do Palácio do Campo das Princesas, em Recife, esperando que o governador sancionasse a lei. Assim, a desapropriação de Galileia foi assinada, diante de uma multidão de camponeses (Engenho Galileia, 2022).

A antiga propriedade foi dividida em lotes de 3 a 8 hectares destinados à quarenta e sete das cento e quarenta famílias que lá viviam, enquanto as restantes seriam remanejadas para outras terras (Ferreira; Amaral, 2015). Apesar de trazer grande relevância na história das lutas camponesas pelo amplo acesso à terra como meio de sobrevivência, pouco restou de herança desse ideal na mentalidade dos moradores locados na área do antigo Engenho. Assim, Galileia luta para não ser esquecida, seja pela história, seja pelo povo, seja pelo olhar dos governantes (Moura, 2019).

6 METODOLOGIA

6.1 Desenho da pesquisa

A presente proposta trata-se de um estudo transversal, com dados secundários da pesquisa “Dinâmicas Alimentares e Condições Crônicas Não Transmissíveis em Agregados Familiares Rurais de um Município da Zona da Mata Pernambucana – Brasil”, com dados coletados no ano de 2023. A pesquisa é de base domiciliar, com famílias que residem em uma área rural do município de Vitória de Santo Antão, na Zona da Mata de Pernambuco.

6.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em domicílios da comunidade do Engenho Galileia, área rural localizada a aproximadamente dez quilômetros da área central do município de Vitória de Santo Antão, Zona da Mata Pernambucana - Brasil. Esse engenho apresenta 503 hectares e possui em torno de 400 famílias residentes, sendo selecionada por suas particularidades históricas de lutas camponesas e desigualdades no âmbito socioeconômico, político e no âmbito da saúde. A área foi selecionada por suas particularidades históricas de lutas camponesas e desigualdades no âmbito socioeconômico, político e no âmbito da saúde.

6.3 Amostra de participantes

A amostra foi selecionada por conveniência, considerando um total de 115 domicílios, incluídos na pesquisa em 2023. Vale destacar que a coleta de dados foi realizada em período de chuvas e o território é de difícil acesso.

6.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na amostra os domicílios cujos dados foram coletados no

ano de 2023 e os adultos com mais de 18 anos de idade, responsáveis por esses domicílios. Além disso, foram excluídos os questionários com dados incompletos sobre a situação de segurança alimentar, com informação ausente ou inconsistente sobre o(a) responsável pela família.

6.5 Recrutamento dos participantes

A identificação/seleção/mapeamento dos domicílios, foi realizado com o apoio dos profissionais da saúde do território, contando com a divulgação da pesquisa entre os usuários do serviço. A seleção das famílias foi realizada por conveniência, levando em consideração as dificuldades de acesso e orientada pelos Agente Comunitário de Saúde (ACS), que auxiliou a equipe de pesquisa na comunicação inicial com os comunitários e no esclarecimento de possíveis dúvidas.

6.6 Instrumentos de coleta de dados

- a. Questionários de caracterização sociodemográficas, socioeconômicas e sanitária

Foram aplicados dois questionários, onde o primeiro foi o questionário de identificação dos moradores dos domicílios, em que continha informações acerca da quantidade de pessoas, sexo, idade, etnia, escolaridade, ocupação, renda, religião, renda mensal individual, se estava gestante e se possui alguma deficiência; e o segundo foi o questionário de caracterização sanitária e econômica do domicílio, que continha informações acerca do abastecimento de água, saneamento sanitário e tratamento de água para consumo humano, acesso a programas sociais e renda mensal domiciliar

- b. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

A EBIA é uma escala psicométrica, que avalia a dificuldade de acesso familiar aos alimentos e às dimensões psicológicas e sociais da InSAN em uma população, por meio da percepção e experiência com a fome (Anexo A). As 14

perguntas do instrumento buscam entender o fenômeno a partir da experiência da IA: a ansiedade ou dúvida sobre a disponibilidade futura de alimentos; o comprometimento da qualidade e da quantidade de alimentos, inicialmente entre adultos, e progressivamente atingindo as crianças; e, por fim, a fome (Kepple; Segall-Corrêa, 2011).

A escala vem sendo utilizada em domicílios rurais e urbanos, subsidiando gestores na identificação de segmentos vulneráveis e na análise e reformulação de políticas públicas. Ademais, a pontuação para categorizar a (in)segurança alimentar das famílias foi realizada de acordo com as respostas, sendo dividida em domicílios com menores de 18 anos, tendo: SAN = 0; IA Leve = 1 a 5; IA Moderada = 6 a 9; IA Grave = 10 a 14; ou domicílios sem menores de 18 anos, tendo: SAN = 0; IA Leve = 1 a 3; IA Moderada = 4 a 5; IA Grave = 6 a 8.

c. Questionário de dados antropométricos

As medidas antropométricas foram realizadas em duplicata, obedecendo aos procedimentos descritos a seguir. Para a avaliação do estado nutricional do responsável pela família foi realizada a aferição do peso, da estatura ou altura. Os indivíduos foram pesados descalços e com indumentária mínima, em balança digital (Modelo TANITA – BF-683 w / UM 028 3601), com capacidade de 150 kg e escala de 100 gramas.

A altura foi realizada com o estadiômetro portátil (Altura exata, Ltda) - milimetrado, com precisão de até 1 mm, em toda a sua extensão. Os indivíduos foram colocados em posição ereta, descalços, com membros superiores pendentes ao longo do corpo, os calcanhares, o dorso e a cabeça tocando a coluna de madeira.

As medidas de peso e altura foram utilizadas para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), mediante a razão entre as medidas médias das duas aferições tanto da massa corporal, expressa em quilogramas, quanto da estatura, expressa em metros ao quadrado (kg/m^2), e adotados os pontos de corte (Quadro 1), recomendados pela OMS (WHO, 1995) e Ministério da Saúde (Brasil, 2011).

Quadro 1 - Parâmetros para classificação do estado nutricional em todas as fases da vida, a partir do Índice de Massa Corporal

Fases da vida	Parâmetros para classificação do estado nutricional
Adultos	IMC - < 18,5 Kg/m ² = baixo peso - ≥ 25,0 Kg/m ² = sobrepeso/obesidade
Idosos	IMC - ≤ 22,0 Kg/m ² = baixo peso - ≥ 27,0 Kg/m ² = sobrepeso/obesidade

Fonte: Brasil (2011).

6.7 Procedimentos para a coleta e análise de dados

Os dados foram coletados com a colaboração de pesquisadores e discentes do Departamento de Nutrição, Saúde Coletiva e Enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE) e do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), além de pós-graduandos e profissionais da Estratégia de Saúde da Família, onde todos passaram por um treinamento para realizar a coleta.

Dessa maneira, as entrevistas foram realizadas no domicílio, com o(a) responsável pela família. Além disso, as visitas domiciliares foram realizadas prioritariamente com o apoio de um líder comunitário, que auxiliou a equipe de pesquisa na comunicação inicial com os comunitários e no esclarecimento de possíveis dúvidas.

Os dados foram digitados no software Epi data e analisados no IBM SPSS 19.0. As frequências foram apresentadas na forma de proporções, com seus respectivos intervalos de confiança (IC95%), em gráficos e tabelas. As relações entre variáveis dependentes e independentes foram testadas por meio do teste exato de Fisher ou qui quadrado de Pearson, consideradas significantes quando $p < 0,05$.

6.8 Aspectos éticos

A realização da presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) a partir do parecer 6.544.550 (Anexo B) e se

comprometeu com os preceitos éticos da Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram devidamente informados sobre todas as etapas e procedimentos metodológicos.

7 RESULTADOS

7.1 Caracterização dos domicílios

Por meio da análise sociodemográfica dos domicílios investigados neste trabalho, foi observado que a maioria dos domicílios apresentavam entre 3 e 4 moradores (56,5%) e aproximadamente metade tinham renda total entre 1 a 2 salários mínimos (49,6%). Além disso, os imóveis eram, em sua maioria, próprios (91,3%), do tipo alvenaria (93,0%), não tinham água encanada (73,0%), a fonte de abastecimento era cacimba ou cisterna (59,8%), com fossa com tampa não ligada à rede de esgoto (85,2%) e o lixo era queimado ou jogado em terreno baldio (50,4%).

Ademais, a maior parte dos domicílios eram beneficiados com algum programa governamental (Tabela 1). Entretanto, nenhum dos indivíduos recebiam algum tipo de benefício de programas de apoio aos agricultores rurais, como o PRONAF e o PAA.

Tabela 1 - Característica sociodemográficas e sanitárias de domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023 (N=115)

Variáveis	n	%	IC95%
Número de moradores por domicílio			
≤ 2 pessoas	26	22,6	15,3 - 30,5
3-4 pessoas	65	56,5	46,5 - 65,1
≥ 5 pessoas	24	20,9	13,9 - 29,3
Renda total por salário-mínimo			
Menor que 1 salário-mínimo (<1320,00)	26	22,6	15,1 - 30,6
Entre 1 e 2 salários-mínimos (1320,00 - 2640,00)	57	49,6	40,2 - 58,5
Maior que 2 salários-mínimos (> 2640,00)	32	27,8	19,8 - 36,4
Situação do imóvel			
Imóvel próprio	105	91,3	85,7 - 96,1
Outro	10	8,7	3,4 - 14,3
Tipo de casa			
Alvenaria (com ou sem revestimento)	107	93,0	87,9 - 97,5
Outro	8	7,0	2,5 - 12,1
Água encanada			
Sim	31	27,0	19,2 - 34,7
Não	84	73,0	65,3 - 80,8

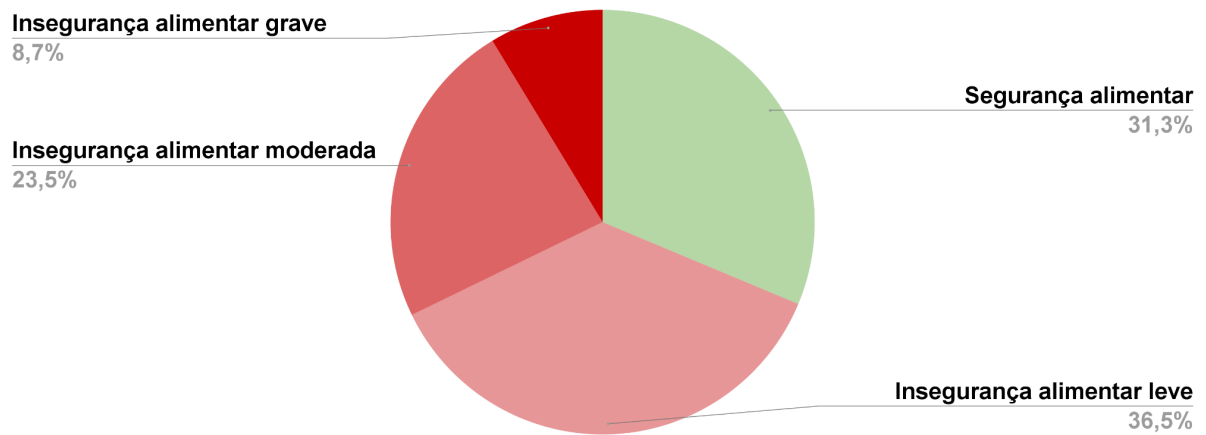
Cont. Tabela 1

Fonte de abastecimento de água			
Poço	25	21,7	19,0 - 24,1
Cacimba / cisterna	63	54,8	45,3 - 63,8
Vizinho / parente	27	23,5	15,9 - 31,4
Tratamento de água para beber			
Fervida ou filtrada	13	11,3	5,4 - 17,4
Coada	32	27,8	20,2 - 36,3
Mineral	39	33,9	25,2 - 43,5
Sem tratamento / outro	31	27,0	19,0 - 34,9
Destino dos dejetos/esgoto			
Fossa com tampa (não ligada a rede)	98	85,2	78,8 - 91,1
Outros	17	14,8	8,9 - 21,2
Destino do lixo			
Coletado diariamente ou coletado em caçamba	57	49,6	39,5 - 58,2
Queimado / terreno baldio	58	50,4	41,8 - 60,5
Recebe algum benefício de programa governamental			
Sim	84	73,0	64,5 - 81,1
Não	31	27,0	18,9 - 35,5
Recebe o Auxílio Brasil/ Programa Bolsa Família			
Sim	80	95,2	90,0 - 98,9
Não	4	4,8	1,1 - 10,0

Fonte: A autora (2024).

Também se observou que apenas 31,3% dos domicílios da população estudada encontravam-se em SAN, ou seja, 68,7% deles estavam em situação de IA. Dos que se encontram em IA, 8,7% estavam em situação de fome (Figura 2).

Gráfico 1 - Situação de segurança ou insegurança alimentar de domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023



Fonte: A autora (2024).

7.2 Caracterização dos responsáveis pelos domicílios

A maior parte desses domicílios eram de responsabilidade feminina (78,3%), além de apresentarem, com maior prevalência, idade entre 20 e 39 anos (42,6%), cor autodeclarada parda (59,1%) e escolaridade até o fundamental I incompleto (42,9%). No que se refere à ocupação, 55,7% encontravam-se com atividade remunerada e possuíam renda entre $\frac{1}{2}$ até 1 salário-mínimo (52,8%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Características sociodemográficas do(a) responsável por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão - PE/Brasil, 2023 (N=115)

Variáveis	n	%	IC95%
Sexo			
Masculino	25	21,7	15,4 - 29,4
Feminino	90	78,3	70,6 - 84,6
Idade			
20-39 anos	49	42,6	33,0 - 51,8
40 - 59 anos	37	32,2	23,4 - 41,2
≥ 60 anos	29	25,2	17,8 - 33,3
Cor autodeclarada			
Branca / amarela	21	18,3	10,9 - 26,1
Preta	26	22,6	15,3 - 30,9
Parda	68	59,1	50,0 - 67,9

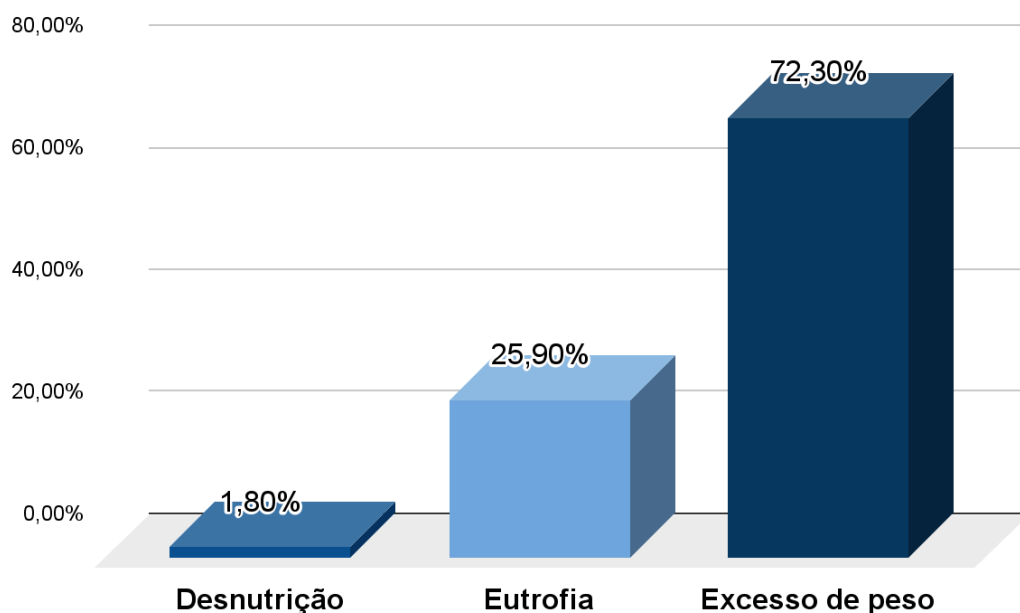
Cont. Tabela 2

Escolaridade			
Nunca frequentou	9	8,0	3,3 - 13,6
Educação Infantil e Fundamental I incompleto	48	42,9	33,3 - 52,5
Fundamental I completo e II incompleto	14	12,5	6,8 - 18,9
Fundamental II completo e ensino médio incompleto	15	13,4	7,7 - 19,8
Ensino médio completo	26	23,2	15,4 - 30,8
Trabalho ou Ocupação			
Sem atividade remunerada/ desempregado	29	25,2	17,8 - 33,3
Empregado com carteira/ sem carteira/ autônomos	64	55,7	46,2 - 64,8
Aposentado / Pensionista / Beneficiário	22	19,1	12,2 - 26,3
Renda			
Até ½ do salário-mínimo (660,00)	36	33,3	25,0 - 42,7
Maior que 1/2 até 1 salário-mínimo (661,00 - 1320,00)	57	52,8	43,7 - 62,4
Maior que 1 salário-mínimo (>1320,00)	15	13,9	7,0 - 21,0

Fonte: A autora (2024).

Outrossim, 72,3% dos responsáveis pelos domicílios apresentavam excesso de peso e 1,8% apresentavam desnutrição (Figura 3).

Gráfico 2 - Estado nutricional de responsáveis por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão/PE/Brasil, 2023

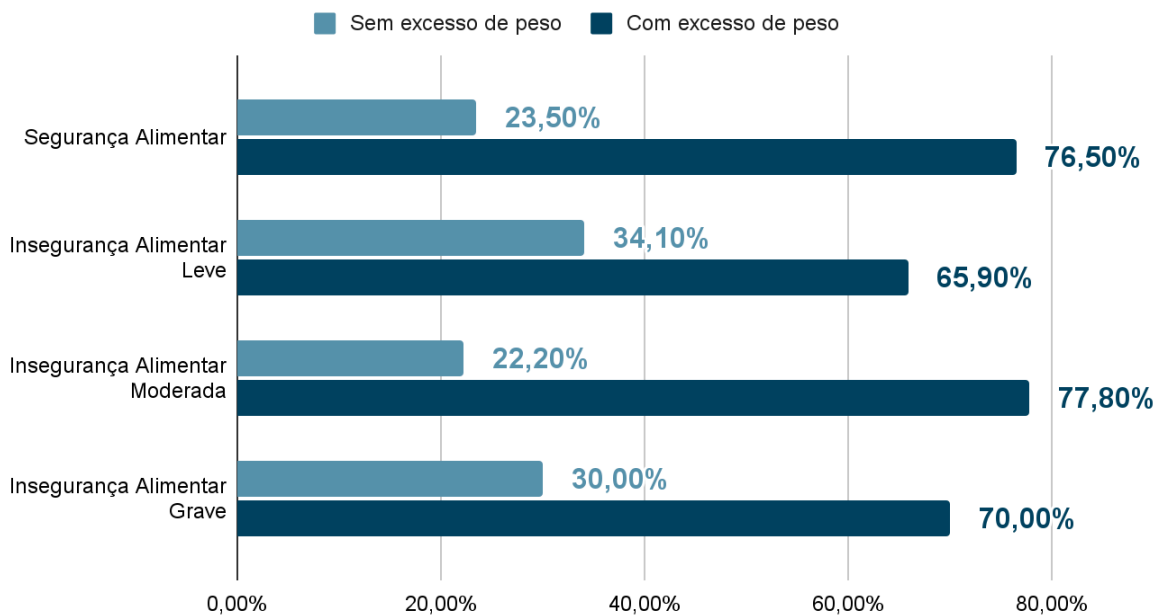


Fonte: A autora (2024).

7.3 A conexão entre os responsáveis pela família e o domicílio

Não foi observado diferença estatisticamente significativa entre a SAN do domicílio e o estado nutricional dos responsáveis. No entanto, as maiores prevalências de excesso de peso foram encontradas em domicílios com SAN (76,5%) e com IA moderada (77,8%) (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Relação entre a segurança alimentar e o estado nutricional dos responsáveis por domicílios de uma zona rural do município de Vitória de Santo Antão/PE/Brasil, 2023



p = 0,664

Fonte: A autora (2024).

8 DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou uma elevada prevalência de insegurança alimentar na zona rural do município de Vitória de Santo Antão no período pandêmico. A IA tem sido considerada um problema de saúde mundial (Bezerra, 2017). O Relatório da Organização das Nações Unidas (2022) relatou que o número de pessoas afetadas pela fome, no mundo, subiu para cerca de 828 milhões em 2021, um aumento de cerca de 46 milhões desde 2020 e 150 milhões desde 2019. Esses números enfatizam que está se tornando cada vez mais difícil alcançar o objetivo de acabar com a fome, a IA e a má nutrição em todas as suas formas até 2030.

Alguns determinantes podem influenciar na ocorrência dos quadros de IA no mundo. As crises econômicas, assim como as sanitárias, têm grandes repercussões no acesso aos alimentos tanto quanto na saúde pública da população (Buanango, 2020). Nesse sentido, tem-se que a fome, em tempos de pandemia da Covid-19 e estado de calamidade, acentua um contexto de agravamento da fome endêmica presente na sociedade, nos últimos anos (Schappo, 2021).

Galindo (2021) demonstra em seus estudos que 59% dos domicílios entrevistados estavam em situação de IA durante a pandemia. Isso fortalece informações anteriores da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, uma vez que já apontavam o aumento da IA no Brasil nos anos de 2017/2018 em relação aos padrões anteriores, de 2013.

Além disso, estudos apontam que as comunidades rurais também foram bastante afetadas durante a pandemia. Por exemplo, na África, a população teme um grande prejuízo na agricultura, que depende intensamente do trabalho humano, além do risco no suprimento de insumos (FAO, 2020). Como consequência da pandemia, tem-se o comprometimento dos produtos perecíveis, vegetais, frutas, e horticulturas, além de carnes e laticínios, prejudicando sobremaneira a SAN da população africana (Buanango, 2020).

Para muitos grupos da agricultura familiar, aqueles que já viviam em situação de pobreza ou limitações nas condições socioeconômicas, a pandemia da Covid-19 pode significar intensificação da vulnerabilidade social. Esses problemas têm consequências ainda a serem dimensionadas a médio e longo prazo, para além da

crise sanitária, pela quebra das cadeias de produção e comercialização de agricultura familiar (Ribeiro-Silva, 2020).

Outrossim, apesar desse estudo envolver uma população rural com um histórico de luta pelo direito ao usufruto da terra, foi observado que nenhum dos moradores recebem algum tipo de benefício de programas e políticas públicas destinados ao agricultor, como o PRONAF e o PAA.

O PRONAF tem como finalidade a promoção do desenvolvimento sustentável do segmento rural constituído por agricultores familiares, de modo a propiciar-lhes o aumento da capacidade produtiva, a geração de empregos e a melhoria da renda. Para além dessas finalidades, Magalhães *et al.* (2006) revela como um dos objetivos principais do PRONAF a redução da pobreza que atinge os agricultores familiares no Brasil, visto que busca garantir o crédito barato aos produtores que se enquadram nos seus requisitos.

Já o PAA promove a inclusão produtiva dos agricultores mais pobres e garante à população o acesso à alimentação saudável. Esse programa atua em seis modalidades: compra com doação simultânea (CDS), compra direta (CDAF), apoio à formação de estoques, incentivo à produção e ao consumo de leite, compra institucional e aquisição de sementes (Sambuichi, 2020). Também permite que os agricultores vendam seus produtos a instituições públicas federais, estaduais e municipais, sem a necessidade de licitações, aumentando a renda e reduzindo a pobreza no meio rural (Salgado, 2017).

Ambos os programas contribuem na garantia da segurança alimentar e nutricional, uma vez que disponibilizam formas de incentivo à prática da agricultura familiar, sendo esta uma fonte de renda para grande parte da população. Outrossim, enquanto as consequências de crises políticas e econômicas, como desemprego e inflação, têm sido associadas ao aumento da IA ao longo da história, o apoio social tem mostrado atenuar esses impactos (Sousa, 2021).

Todavia, as fragilidades ou dificuldade de acesso à políticas de incentivo à produção local podem implicar negativamente na SAN dessa população, além de desencorajar os moradores e estimular a migração em busca de melhores condições de vida. Além disso, diferentemente de outros choques econômicos, a pandemia de Covid-19 incluiu no cenário de crise o isolamento social, que além de culminar em desemprego e redução da renda de trabalhadores informais, devido ao fechamento

de serviços não essenciais, também dificulta o acesso ao apoio social (Sousa, 2021).

Bezerra (2021) também relata que alguns fatores influenciam no acesso dos produtores rurais ao crédito do PRONAF, sendo o desconhecimento das normas do PRONAF pelos agricultores é um desses fatores. Contudo, cabe evidenciar que não se tem dados suficientes que tornem explícito o motivo dos moradores do Engenho Galileia, participantes da presente investigação, não terem acesso a algum desses programas.

Em contrapartida, nota-se uma relação entre a InSAN e o quantitativo de domicílios que recebem o benefício da Bolsa Família/ Auxílio Brasil. O programa Bolsa Família caracterizou-se como um dos maiores e mais importantes programas de transferência de renda condicionada para populações em situação de pobreza e pobreza extrema (Costa, 2023). Ele foi extinto em 2021, quando, em meio ao contexto da Covid-19, surge o programa Auxílio Brasil, o qual também possui objetivos semelhantes.

Segundo Cardozo (2020), populações inseridas em contexto de altas vulnerabilidades e riscos sociais, demandam uma rede de apoio e proteção social, de políticas e programas que abarque todos os aspectos relacionados ao conceito amplo de SAN. Além disso, as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família são acompanhadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, podendo esse ser um espaço estratégico para realização da avaliação da situação de segurança alimentar da população (Serenini, 2023).

Outros fatores também se configuram como determinantes para a ocorrência de IA. Variáveis como menores rendimentos per capita no nível domiciliar, ausência de água tratada e maior número de moradores são indicadores reconhecidamente relacionados com a IA (Figueiredo *et al.*, 2021). Como prova disso, esse estudo demonstrou que a existência de 3 a 4 pessoas no domicílio, a baixa renda, o tipo de moradia e condições sanitárias coexistem com um acentuado quadro de IA.

De acordo com Santos, Bernardino e Pedraza (2021), as características como o perfil demográfico e de saúde, a renda/estabilidade financeira, a escolaridade, a raça/ cor, o emprego e o tempo disponível da mãe, a educação alimentar, o comportamento e os hábitos alimentares, a rede social e a participação em programas assistenciais são algumas outras determinantes domiciliares da InSAN.

Em relação às condições sociodemográficas do Engenho Galileia foi observado um baixo nível de escolaridade na população analisada, onde apenas 23,2% dos indivíduos conseguiram concluir o ensino médio. Essa situação repercute, muitas vezes, como um entrave para a inserção no mercado de trabalho formal e estabilidade financeira, o que corrobora para uma maior prevalência de IA, visto que os gastos com a alimentação se tornam mais limitados diante dessa situação.

Também ficou evidente que o maior quantitativo de indivíduos responsáveis pelos domicílios tinha raça/cor autodeclarada parda, caso o qual confirma os dados brasileiros apresentados pela POF/2017-2018, visto que os domicílios com pessoa de referência autodeclarada parda representavam 36,9% dos domicílios com segurança alimentar, mas ficaram acima de 50% para todos os níveis de IA (IBGE, 2020).

Ainda de acordo com a POF/2017-2018, os domicílios em condição de IA eram, predominantemente, chefiados por mulheres, tendo-se 51,9% de mulheres como pessoa de referência nos domicílios com IA grave (IBGE, 2020). As pesquisas realizadas pela Rede PENSSAN e pelo Grupo de Alimentos para Justiça demonstram, respectivamente, que os domicílios em IA eram 64% e 73,8% chefiados por mulheres.

Ressalta-se que os resultados obtidos no presente estudo não diferem dessas pesquisas, uma vez que a predominante situação de IA nos domicílios coexiste com a predominância de mulheres na condição de chefes de família. Contudo, esse quadro não se restringe ao Brasil, uma vez que ocorreu, no mundo, um aumento significativo da prevalência de IA no grupo feminino em relação ao grupo masculino, onde 31,9% das mulheres sofrem de IA moderada ou grave, em comparação com 27,6% dos homens (FAO, 2023).

Os estudos de Silva (2022) mostraram que a insegurança alimentar leve, moderada ou grave apresentou associação com as moradias em que a responsável era mulher negra. É importante evidenciar que esse, assim como o presente estudo foi realizado no período pandêmico, o que reflete os impactos da crise econômica desencadeada pela pandemia de COVID-19 sobre as mulheres, o qual pode contribuir para piorar os resultados nutricionais a curto, médio e longo prazo (FAO, 2023).

Uma evidência disso foram os resultados obtidos por meio do Índice de Massa Corporal, uma vez que a maior parte da população de Galileia que participou da presente pesquisa apresentou alguma forma de má nutrição. Ademais, sabe-se que, nas últimas décadas, a população está passando por um processo de sindemia global, onde coexistem prevalências da má nutrição em todas as suas formas, incluindo a desnutrição, carências nutricionais específicas, sobrepeso e obesidade (Machado *et al.*, 2021).

Nesse viés, observou-se que a maior parte dos indivíduos responsáveis por domicílios localizados no Engenho Galileia encontravam-se com excesso de peso quando comparado com a desnutrição. Um estudo realizado com crianças e adolescentes, no Rio Grande do Sul, também demonstrou uma alta prevalência de obesidade, sendo ainda maior quando comparada com os dados nacionais para a mesma faixa etária (Bueno, 2021).

Os achados deste trabalho também sugerem uma relação existente entre a insegurança alimentar e o estado nutricional, uma vez que as altas prevalências de excesso de peso foram encontradas junto a altas prevalências de IA na mesma população. Porém, não foi possível com esses dados afirmar relações ou correlações diretas entre essas variáveis. Além disso, percebeu-se que a IA moderada teve um maior percentual de excesso de peso, quando comparado com as demais condições de segurança.

Outrossim, tem-se que a sobreposição dos problemas decorrentes da má-alimentação é uma realidade em muitos países de baixa à média renda (Popkin *et al.*, 2020; Swinburn *et al.*, 2019), quando a IA moderada ou leve pode estar mais fortemente associada com uma prevalência mais alta de obesidade (Swinburn *et al.*, 2019).

De acordo com Castro Morais (2018, p. 08), algumas possíveis interpretações para essas altas prevalências seriam:

- 1) famílias com restrições econômicas, normalmente em situação de insegurança alimentar, primeiramente substituem os alimentos normalmente consumidos por alimentos mais baratos, sendo estes muitas vezes menos nutritivos e altamente energéticos, levando ao excesso de peso;
- 2) indivíduos acima do peso podem considerar que sua família apresenta insuficiência de alimentos e conseqüente insegurança alimentar em função da sua visão de grande necessidade de quantidade de alimento para consumo;
- 3) momentos de compulsão alimentar, decorrentes da ansiedade e incerteza quanto ao acesso ao alimento, podem ocorrer quando o alimento está disponível no domicílio em insegurança alimentar, resultando em excesso de peso;
- 4) indivíduos em insegurança alimentar que passam por jejum constante até mesmo no período intrauterino (quando filhos de

gestantes desnutridas), podem sofrer adaptações metabólicas para poupar energia, resultando em excesso de peso.

Ademais, fome e excesso de peso estão conectados pelas cadeias de produção que trazem o alimento do campo à mesa e, por isso, a obesidade também é considerada um indicador de iniquidades em saúde (Leal *et al.*, 2022). Dessa forma, segundo os Atlas da Situação Alimentar e Nutricional em Pernambuco (Souza *et al.*, 2021; Leal *et al.*, 2022), baseado em dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), instituições públicas e movimentos sociais, a coexistência das diversas formas de má nutrição demonstram a necessidade de ampliar a rede de apoio a políticas e ações de SAN.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há décadas, a relação entre o acesso à alimentação e o estado nutricional dos indivíduos mobiliza estudiosos em todo o mundo. A InSAN vem sendo bastante discutida e a abordagem dessa temática tornou-se crucial para entender o processo saúde/doença da população.

Os resultados do presente trabalho expõem a situação de vulnerabilidade no meio rural, tendo-se um percentual de InSAN elevado. Ainda foi possível perceber que os determinantes sociodemográficos do domicílio, como a quantidade de moradores, e o acesso aos programas Bolsa Família/Auxílio Brasil, assim como os dados dos responsáveis pelos domicílios, como a chefia feminina, a cor autodeclarada e o nível de escolaridade corroboram com os dados encontrados em demais estudos que investigam essas variáveis.

Também se observou que não houve diferença estatisticamente significativa entre a SAN do domicílio e o estado nutricional dos responsáveis. Contudo, de forma semelhante às outras pesquisas, o excesso de peso ainda foi mais prevalente na IA moderada, nível no qual se tem um comprometimento da quantidade e da qualidade do alimento.

Por fim, percebe-se que as investigações sobre esse assunto no país ainda precisam ser ampliadas nas diferentes esferas econômicas e sociais, uma vez que são cada vez mais escassas, principalmente no meio rural. Ademais, apesar de seu histórico de mobilização e luta pela terra, a atual situação de InSAN atrelada às circunstâncias sociodemográficas, econômicas e sanitárias, retratam um contexto de vulnerabilidade no âmbito alimentar e de saúde, o que confirma a falta de garantia do direito humano à alimentação e nutrição adequadas e do direito à saúde no âmbito rural.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. L. *et al.* Dimensões da escala brasileira de insegurança alimentar na atenção primária à saúde. **Demetra**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 01-14, 2021.

BERNARDES, M. S. *et al.* (In) segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas:(In) segurança alimentar no pré e pós pandemia. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, Campinas, v. 4, p. 01-10, 2021.

BERTOLINI, A. M.; JAIME, P. C.; GIULIO, G. M. D. O papel da agricultura urbana e periurbana na segurança alimentar global do pós-guerra à crise da covid-19: novas perspectivas em justiça alimentar, saúde global e sustentabilidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 01-15, 2023.

BEZERRA, T. A.; OLINDA, R. A.; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 12, 2017.

BEZERRA, W. L. **Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF): conhecimento e adesão de pequenos produtores rurais na cidade de Lagoa do Carro-PE.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração Pública) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2021.

BÔAS, R. V. V.; SOARES, D. S. O direito humano à alimentação adequada: interdimensionalidade, efetividade, desenvolvimento humano e dignidade da pessoa humana. **Revista de Direitos Humanos e Efetividade**, Santa Catarina, v. 6, n. 2, p. 19-38, 2020.

BUANANGO, M. A. *et al.* Segurança alimentar e nutricional em tempos de covid-19: impactos na África, América Latina e Portugal. **Revista Simbiologias**, v. 12, n. 16, p. 01-18, 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7272, de 25 de agosto de 2010.** Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

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. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Insegurança alimentar e nutricional.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/inseguranca-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 10 de mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Insegurança alimentar na atenção primária à saúde**: manual de identificação dos domicílios e organização da rede. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA**: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014. (Estudo técnico, n. 01/2014).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Rede Brasileira de Bancos de Alimentos**, Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/inclusao-productiva-rural/rede-brasil-eira-de-banco-de-alimentos#:~:text=A%20Rede%20Brasileira%20de%20Bancos%20de%20Alimentos%20%28RBBA%29%2C,e%20promover%20o%20direito%20humano%20%20C3%A0%20alimenta%C3%A7%C3%A3o%20adequada>. Acesso em: 15 de mar. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2019. Disponível em:

<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/inclusao-productiva-rural/direito-a-alimentacao-1/sisan-sistema-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**: Uma visão ampliada. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**: Uma visão ampliada. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**: uma visão ampliada. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BUENO, M. C. *et al.* Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 153–162, set. 2021.

BURIGO, A. C.; PORTO, M. F. Agenda 2030, saúde e sistemas alimentares em tempos de pandemia: da vulnerabilização à transformação necessária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 4411-4424, 2021.

CARDOZO, D. R. *et al.* Padrões alimentares e (in) segurança alimentar e nutricional

no Programa Bolsa Família. **Interações**, Campo Grande, v. 21, p. 363-377, 2020.

CARVALHO, R. E. S. *et al.* Validade do instrumento para triagem de domicílios em risco de insegurança alimentar em diversos estratos da população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 7, p. e00239521, 2022.

COSTA, D. M.; MAGALHÃES, R.; CARDOSO, M. L. M. Do Bolsa Família ao Auxílio Brasil: desafios e alcances a partir de uma pesquisa avaliativa baseada na teoria do programa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, p. e00207922, 2023.

MORAIS, D. *et al.* Indicadores socioeconômicos, nutricionais e de percepção de insegurança alimentar e nutricional em famílias rurais. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 1-11, 2018.

OLIVEIRA, A. R. A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) 2006: relatos, fatos históricos e processo de elaboração. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 11, n. 4, p. 59-75, 2017.

SOUZA, F. M. *et al.* Agricultura Familiar e Mercados Institucionais: um estudo sobre a implantação do Programa de Aquisição de Alimentos na Região de Campos dos Goytacazes/RJ. *In: CONGRESSO FLUMINENSE DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA*, 8., 2016. Campos dos Goytacazes. **Anais [...]**. Campos dos Goytacazes: UENF, 2016.

DIONÍSIO, C. S. **Segurança alimentar e nutricional no Brasil**: Os desafios atuais de assegurar o direito à alimentação adequada diante do desmonte e da desarticulação das políticas públicas brasileiras e dos fatores socioeconômicos durante a Covid-19. 2022. TCC (Curso de Direito) - Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita, 2022.

ENGENHO Galileia. *In: WIKIPÉDIA*, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2022. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Engenho_Galileia&oldid=63406330. Acesso em: 03 mar. 2023.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. **Reunião de Ministros da Agricultura africanos**: Declaração sobre segurança alimentar e nutrição, durante a pandemia da COVID-19. Roma: FAO, 2020.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. **O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2023**. Urbanização, transformação dos sistemas agroalimentares e dietas saudáveis no continuum rural-urbano. Roma: FAO, 2023.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. **O Estado da Segurança Alimentar e nutricional no Brasil**: um panorama multidimensional. Relatório 2014. Brasília: FAO, 2014.

FERREIRA, C.; AMARAL, T. Seis décadas depois, a vida no Engenho Galileia, marco das Ligas Camponesas, mudou totalmente. **Diário de Pernambuco**, Recife, 12 jan. 2015.

FIGUEIREDO, A. T. T. *et al.* Food Security and coexistence with the semiarid zone in areas affected by drought in the backlands of Pernambuco. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 34, p. 01-14, 2021.

FRANCO, J. G. *et al.* Insegurança alimentar, consumo alimentar e estado nutricional de mulheres beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 12, n. 3, p. e32907-e32907, 2019.

FUTEMMA, C. *et al.* A pandemia da Covid-19 e os pequenos produtores rurais: superar ou sucumbir? **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, Belém, v. 16, p. 01-18, 2021.

GALILEIA, Z. **Como e por que surgiram as ligas camponesas: um testemunho de quem a viveu**. Olinda: [s. n.], 2023.

GALINDO, Eryka *et al.* **Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil**. Berlin: Food for Justice: Power, Politics, and Food Inequalities in a Bioeconomy, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Segurança Alimentar (PNAD) 2013**. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Análise da Segurança Alimentar no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020.

KEPPLE, A. W.; GUBERT, M. B.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Instrumentos de avaliação de segurança alimentar e nutricional. In: TADDEI, J. A. *et al.* **Nutrição em saúde pública**. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. p. 74-97.

KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 187-199, jan. 2011.

LEAL, V. S. *et al.* **Atlas da situação alimentar e nutricional em Pernambuco: volume 2**. Recife: ECOASUS-PE, 2022. p.66.

SOUZA, N. P. de; CESSÉ, E. A. P.; FONTBONNE, A. Planeta, sociedades e humanidade em falência: um olhar à luz da comida e do comer. In: CAVALCANTI, J. S. B.; BUTTO, A.; AUBIN, L. (organizadores). **Globalização, segurança alimentar, feminismo e agroecologia**. São Paulo: **Annablume**, 2022. p. 41- 53.

MACHADO, A. D. *et al.* O papel do Sistema Único de Saúde no combate à sindemia global e no desenvolvimento de sistemas alimentares sustentáveis. **Ciência &**

Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, p. 4511-4518, 2021.

MAGALHÃES A. M. *et al.* A experiência recente do PRONAF em Pernambuco: uma análise por meio de propensity score. **Econ. Aplic.**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 57-74, jan-mar 2006.

CONFIRA os principais programas governamentais de incentivo à agricultura familiar. **MF Magazine**, Marília, SP, 10 jul. 2020. Disponível em: <https://blog.mfrural.com.br/programas-de-incentivo-a-agricultura-familiar/>. Acesso em: 15 mar. 2024.

MOURA, A. Galileia e a luta para preservar a história das ligas camponesas. **Diário de Pernambuco**, Recife, 08 jan. 2019.

NASCIMENTO, E. M. R. **Estado nutricional e insegurança alimentar de famílias de um município do sertão de Pernambuco**. 2021. TCC (Bacharel em Nutrição) - Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2021.

NUNES, B. P. *et al.* **Os direitos fundamentais das pessoas em situação de rua: uma análise acerca do mínimo existencial e da reserva do possível à luz da Constituição Federal de 1988**. 2020.

OLIVEIRA, F. T. **Concretização e judicialização do direito à alimentação no Brasil: análise das políticas públicas de combate à fome**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Direito) - Universidade Estadual de Goiás, Morrinhos, 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA. **O estado da segurança alimentar e nutricional no Brasil: um retrato multidimensional**, relatório 2014. Brasília: FAO, 2014.

REDE PENSSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil (II VIGISAN)**: relatório final. São Paulo: Rede PENSSAN, 2022.

REDE PENSSAN. **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. São Paulo: Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, 2021. 51 p.

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

SALGADO, R. J. S. F. *et al.* Focalização e Cobertura do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA): avaliação de sua eficácia nas regiões brasileiras. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, v. 55, p. 661-678, 2017.

SAMBUICHI, R. H. R. *et al.* O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como estratégia de enfrentamento aos desafios da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, p. 1079-1096, 2020.

SANTOS, E. E. S.; BERNARDINO, Í. M.; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família no interior da Paraíba. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 110–121, jan. 2021.

SCHAPPO, S. Fome e insegurança alimentar em tempos de pandemia da covid-19. **SER social**, Brasília, v. 23, n. 48, p. 28-52, 2021.

SERENINI, M. *et al.* A insegurança alimentar pela voz de adolescentes participantes do Programa Bolsa Família. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v. 40, p. e0242, 2023.

SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL. **Acessar o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf)**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-o-programa-nacional-de-fortalecimento-da-agricultura-familiar-pronaf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL. **Aderir à Rede Brasileira de Banco de Alimentos - RBBA (RBBA)**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/participar-da-rede-brasileira-de-banco-de-alimentos>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL. **Programa facilitará acesso de agricultores familiares a crédito fundiário**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/agricultura-e-pecuaria/2021/05/programa-facilitara-a-cesso-de-agricultores-familiares-a-credito-fundiario>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SILVA, S. O. *et al.* A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, p. e00255621, 2022.

SOUSA, L. R. M.; DITTERICH, R. G.; MELGAR-QUINÓNEZ, H. A pandemia de Covid-19 e seus entrelaçamentos com desigualdade de gênero, insegurança alimentar e apoio social na América Latina. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, p. e200651, 2021.

SOUZA, N. P. *et al.* **Atlas da situação alimentar e nutricional em Pernambuco: volume 1**. Recife: ECOASUS-PE, 2021.

SPERANDIO, N.; MORAIS, D. C.; PRIORE, S. E. Escalas de percepção da insegurança alimentar validadas: a experiência dos países da América Latina e Caribe. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 449-462, 2018.

SWINBURN, B. A. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **The Lancet**, London, v. 393, n. 10173, 2019.

TRIVELLATO P.T. *et al.* Insegurança alimentar e nutricional em famílias do meio rural brasileiro: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 865-874, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status:** the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES DOS DOMICÍLIOS

Nº de Ordem	QUESTIONÁRIO (Nº da Família)	()	Condição na Família	Nº Ordem Pai	Nº Ordem Mãe	Sexo 1- M 2- F 3-Outro	Data de Nascimento			Idade Anos completos	Raça/ Cor	Religião	Grau de Instrução	Condição de Trabalho	Renda mensal por pessoa (valor em reais)	Gestante 1-Sim 2-Não	Indivíduo com deficiência
	NOME						Dia	Mês	Ano								
	(1)		(2)			x	xx	xx	xxxx	xx	(3)	(4)	(5)	(6)			(7)
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	

(1) 1 Deve ser o chefe da família, mesmo que não seja o entrevistado

(2) 1 = Chefe / 2 = Cônjuge / 3 = Filho / 4 = Enteado / 5 = Outro Parente / 6 = Agregado / 7 = Emp. Doméstico

(3) 1 = Branca / 2 = Preta / 3 = Parda / 4 = Amarela / 5 = Indígena / 6 = Não declarada

(4) (para > de 15 anos) 1 = Católica / 2 = Evangélica / 3 = Espírita / 4 = Testemunha de Jeová / 5 = Umbanda, candomblé e outras religiões de matriz africana / 6 = Outra / 7 = Sem religião

(5) 1 = Nunca frequentou / 2 = Ed. Infantil (creche/pré-escola) (< 6 anos) / 3=F1 Incompleto (1º ao 5º ano) / 4 = F1 Completo / 5=F2 Incompleto (6º ao 9º ano) / 6 = F2 Completo / 7=EM Incompleto (três anos de duração) /8 = EM Completo / 9 = Superior Incompleto (curso de graduação) / 10 = Superior Completo ou mais / 11 = Não Sabe

(6) 1 = Não Trabalha (sem trabalho remunerado) / 2 = Desempregado / 3 = Empregado com Carteira / 4 = Empregado sem Carteira / 5 = Autônomo (Urbano ou Rural Produtor) / 6 = Biscateiro/Ambulante/esporádico /

7 = Aposentado/Pensionista/Benefício / 8 = Estudante Trabalhando / 9 = Estudante-Não trabalha / 10 = Não Sabe / 11 = < 6 anos (7) 1 = Deficiência Física / 2 = Deficiência visual / 3 = Deficiência auditiva / 4 = eficiência intelectual / 5 = Deficiência psicológica / 6 = Deficiência múltipla (mais de uma deficiência) / 7 = Outra(s) / **8=Não possui pessoas com deficiência**

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO ECONÔMICA, SOCIAL E SANITÁRIA DO DOMICÍLIO

<p>1. Número de moradores no domicílio: _____ (Preencher esta questão a partir da consulta aos dados informados no questionário A.1- Registrar o número de moradores / Se necessário, confirmar com o entrevistado)</p>	PESORES ()
<p>2. Qual é o valor da renda mensal total do domicílio? _____ (Preencher esta questão a partir da consulta aos dados informados no questionário A.1 - Considerar o valor em reais da soma da renda dos moradores do domicílio)</p>	RENDTOT ()
<p>3. Em qual área rural o domicílio está situado? (Preencher de acordo com a localização da equipe em campo, previamente conhecida pelo entrevistador)</p> <p>1. () Galileia 2. () Pirituba</p>	AREARU ()
<p>4. Qual é a situação da moradia em que a família reside?</p> <p>1. () Alugada 2. () Própria 3. () Cedida 4. () Outra condição</p>	CASA ()
<p>5. Qual é o tipo de material utilizado para construir as paredes do domicílio?</p> <p>1. () Alvenaria (com e sem revestimento) 2. () Madeira apropriada para construção (aparelhada) 3. () Taipa com revestimento 4. () Taipa sem revestimento 5. () Outro material 6. () Sem parede</p>	TIPCASA ()
<p>6. Na moradia, o abastecimento de água é canalizado?</p> <p>1. () Sim 2. () Não</p>	AGUA ()
<p>7. Qual é a fonte de abastecimento de água?</p> <p>1. () Rede Geral 2. () Poço 3. () Fonte / Nascente 4. () Cacimba 5. () Chafariz 6. () Vizinho / parente 7. () Cisterna de chuva ou múltiplo abastecimento 6. () Outro: _____</p>	ABASTEC ()
<p>8. Qual é a condição de tratamento da água para beber no domicílio?</p> <p>1. () Fervida 2. () Filtrada 3. () Coada</p>	TRATAM ()

<p>4. () Sem tratamento 5. () Mineral 6. () Outro: _____</p>	
<p>9. Qual é o destino dos dejetos do domicílio? 1. () Rede geral ou fossa geral ligada a rede 2. () Fossa com tampa (não ligada a rede) 3. () Fossa rudimentar (sem tampa) (não ligada a rede) 4. () Cursos d'água 5. () Não sabe 6. () Outra forma: _____</p>	DEJETOS ()
<p>10. Qual é o destino do lixo do domicílio? 1. () Coletado diretamente 2. () Coletado em caçamba 3. () Queimado 4. () Terreno baldio 5. () Enterrado 6. () Outro destino: _____</p>	LIXO ()
<p>11. Algum morador está cadastrado e recebe benefício de algum programa social do governo? 1. () Sim 2. () Não</p>	PROGOV ()
<p>SE A RESPOSTA AO ITEM ANTERIOR FOI “NÃO”, ENCERRAR O BLOCO A3.</p>	
<p>12. Quais dos programas sociais abaixo algum morador do domicílio está cadastrado e recebe benefício do governo?</p> <p>Auxílio Brasil / Programa Bolsa Família (PBF) 1. () Sim - 2. () Não Cesta de Alimentos (CESTA) 1. () Sim - 2. () Não Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) 1. () Sim - 2. () Não Assistência a Pessoas Idosas e Deficientes (BPC) 1. () Sim - 2. () Não Projeto Cisternas (Água de Chuva) (CISTERNA) 1. () Sim - 2. () Não Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) 1. () Sim - 2. () Não Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) 1. () Sim - 2. () Não Programa do Leite/ Distribuição de Alimentos (PLEITE) 1. () Sim - 2. () Não Outros programas: 1. () Sim - 2. () Não ; Se sim, qual? _____</p>	<p>PBF () CESTA () PETI () BPC () CISTERNA () PRONAF () PAA () PLEITE () OUTROPROG (...)</p>

ANEXO A - ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E PERGUNTAS ADICIONAIS

ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR	
<p>No seu domicílio tem algum morador menor de 18 anos?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p> <p><i>(Preencher esta questão a partir da consulta aos dados informados no questionário)</i></p>	MENOR18 ()
<p>1. Nos últimos 3 meses, os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que a comida acabasse antes que tivessem dinheiro para comprar mais comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN1 ()
<p>2. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN2 ()
<p>3. Nos últimos 3 meses, os moradores desse domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN3 ()
<p>4. Nos últimos 3 meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinham, porque o dinheiro acabou.</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN4 ()
<p><i>Se em TODAS as perguntas 1, 2, 3 e 4 estiver assinalada a quadrícula correspondente ao código (2) NÃO ou (9) NS / NR,</i></p> <p><i>ENCERRAR ESSA PARTE DA ENTREVISTA.</i></p>	
<p>5. Nos últimos 3 meses, algum morador (adulto) de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN5 ()
<p>6. Nos últimos 3 meses, algum morador (adulto) de 18 anos ou mais de</p>	SAN6 ()

<p>idade comeu menos do que achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	
<p>7. Nos últimos 3 meses, algum morador (adulto) de 18 anos ou mais de idade sentiu fome, mas não comeu, porque não tinha dinheiro para comprar comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN7 ()
<p>8. Nos últimos 3 meses, algum morador (adulto) de 18 anos ou mais de idade ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, por que não tinha dinheiro para comprar a comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN8 ()
CASA SEM MENORES DE 18 ANOS, ENCERRAR ESSA PARTE DA ENTREVISTA	
<p>9. (<18^a) Nos últimos 3 meses, os moradores com menos de 18 anos de idade não puderam ter uma alimentação saudável e variada, por que não havia dinheiro para comprar comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN9 ()
<p>10. (<18^a) Nos últimos 3 meses, os moradores menores de 18 anos de idade comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda havia neste domicílio, por que o dinheiro acabou?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN10 ()
<p>11. (<18^a) Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de idade comeu menos do que você achou que devia, por que não havia dinheiro para comprar a comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN11 ()
<p>12. (<18^a) Nos últimos 3 meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, por que não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN12 ()
<p>13. (<18^a) Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de</p>	SAN13 ()

<p>idade deixou de fazer alguma refeição, por que não havia dinheiro para comprar a comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	
<p>14. (<18^a) Nos últimos 3 meses, algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar mais comida?</p> <p>1. () Sim 2. () Não 9. () NR/NS</p>	SAN14 ()

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Insegurança alimentar e estado nutricional de famílias residentes em uma área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE

Pesquisador: NATHÁLIA PAULA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 75275323.4.0000.9430

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.544.550

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2232243.pdf de 28/11/23) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto_detalhado_Mariana.pdf de 28/11/23): Resumo, Metodologia, Critérios de inclusão e exclusão. A presente proposta é um projeto de trabalho de conclusão do curso de bacharelado em nutrição do CAV/UFPE intitulada "INSEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS RESIDENTES EM UMA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE" da aluna MARIANA FIGUEIRÔA LINS DOS SANTOS orientada pela Professora Doutora Nathália Paula de Souza. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a situação de insegurança alimentar nos domicílios e o estado nutricional dos responsáveis por famílias de uma comunidade rural do município de Vitória de Santo Antão - PE. Para isso, serão utilizados questionários de caracterização sociodemográfica, socioeconômica e sanitária, a Escala Brasileira de Segurança Alimentar e Nutricional (EBIA), assim como medidas antropométricas para analisar o estado nutricional dos participantes da pesquisa. O projeto trata-se de um estudo transversal com dados secundários, realizado com famílias de uma área rural do município de Vitória de Santo Antão, com dados coletados de maio a agosto de 2023, no âmbito do projeto Dinâmicas alimentares e condições

ANEXO C - SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E CARTA DE ANUÊNCIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO



SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E CARTA DE ANUÊNCIA

Venho solicitar a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da Carta de Anuência do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da graduanda Mariana Figueirôa Lins dos Santos, intitulado *“Insegurança Alimentar e Estado Nutricional de Famílias Residentes em uma área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE”*, sob minha orientação. O TCC será desenvolvido com dados secundários, provenientes da pesquisa *“Dinâmicas Alimentares e Condições Crônicas Não Transmissíveis em Agregados Familiares Rurais de um Município da Zona da Mata Pernambucana – Brasil”*, devidamente aprovada pelo CEP, cujo TCLE foi assinado pelos participantes e a Carta de Anuência pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória e pelo Diretor do CAV/UFPE, como inserido na Plataforma Brasil. Essa solicitação se justifica pelo fato do território de pesquisa ser de difícil acesso, com áreas onde nem carro de menor porte consegue alcançar; que é de base domiciliar, o endereço dos participantes não foi coletado e o acesso aos prontuários da Unidade Básica de Saúde é limitado, pois contato telefônico e endereço são considerados dados confidenciais; e que a agenda das Agentes Comunitárias de Saúde é limitada. Solicitamos essas dispensas por entender que os benefícios dessa pesquisa, essencialmente por dar visibilidade ao cenário de vida de uma população invisibilizada, pode ser importante para a Comunidade Científica, para a formação dos graduandos e para a tomada de decisão por parte dos gestores locais. Nestes termos, me comprometo a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Resolução 466/2012 e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados utilizados.

Vitória de Santo Antão, em 17 de Outubro de 2023.

Documento assinado digitalmente
gov.br NATHÁLIA PAULA DE SOUZA
Data: 20/10/2023 14:11:15-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Nathália Paula de Souza
SIAPE: 2975055

ANEXO D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: Insegurança Alimentar e Estado Nutricional de Famílias Residentes em uma área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE

Pesquisador responsável: Nathália Paula de Souza

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Universidade Federal de Pernambuco/ Núcleo de Nutrição

Telefone para contato: (81) 9 9799 7158

E-mail: nathalia.psouza@ufpe.br

A pesquisadora do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Vitória de Santo Antão, em 20 de outubro de 2023.

 Documento assinado digitalmente
NATHALIA PAULA DE SOUZA
Data: 20/10/2023 14:12:59-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Nathália Paula de Souza
SIAPE: 2975055