



**CAMILA MACIENTE SOUZA**

**RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E ASSOCIAÇÃO  
COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS EM DOMICÍLIOS  
COM CRIANÇAS DE UM MUNICÍPIO NO SUL DE MINAS  
GERAIS**

**LAVRAS – MG  
2023**

**CAMILA MACIENTE SOUZA**

**RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E ASSOCIAÇÃO COM FATORES  
SOCIODEMOGRÁFICOS EM DOMICÍLIOS COM CRIANÇAS DE UM MUNICÍPIO  
NO SUL DE MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, área de concentração em Nutrição e Saúde, para a obtenção do título de Mestre.

Prof (a). Dra. Maysa Helena de Aguiar Toloni  
Orientadora

Prof. Dr. Wellington Segheto  
Coorientador

**LAVRAS – MG  
2023**

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da Biblioteca  
Universitária da UFLA, com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).**

Souza, Camila Maciente.

Risco de insegurança alimentar e associação com fatores sociodemográficos em domicílios com crianças de um município do Sul de Minas Gerais / Camila Maciente Souza. - 2023.

36 p.

Orientador(a): Maysa Helena de Aguiar Toloni.

Coorientador(a): Wellington Segheto.

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Lavras, 2023.

Bibliografia.

1. Insegurança Alimentar. 2. Primeira Infância. 3. Fatores Sociodemográficos. I. Toloni, Maysa Helena de Aguiar. II. Segheto, Wellington. III. Título.

**CAMILA MACIENTE SOUZA**

**RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E ASSOCIAÇÃO COM FATORES  
SOCIODEMOGRÁFICOS EM DOMICÍLIOS COM CRIANÇAS DE UM MUNICÍPIO  
NO SUL DE MINAS GERAIS**

**RISK OF FOOD INSECURITY AND ITS ASSOCIATION WITH SOCIOECONOMIC  
FACTORS IN HOUSEHOLDS WITH CHILDREN FROM A MUNICIPALITY IN  
SOUTHERN MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, área de concentração em Nutrição e Saúde, para a obtenção do título de Mestre.

APROVADA em 16 de outubro de 2023.

Dra. Anabele Pires Santos UFLA

Dra. Raquel Hunger FIOCRUZ

Prof (a). Dra. Maysa Helena de Aguiar Toloni  
Orientadora

Prof. Dr. Wellington Segheto  
Coorientador

**LAVRAS – MG  
2024**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por sempre me fortalecer, me amparar nas lutas e dificuldades da vida.

À Universidade Federal de Lavras – UFLA, Departamento de Nutrição – DNU e ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde pela minha formação e oportunidade concedida para a realização do curso de Mestrado em Nutrição e Saúde.

Ao Profa. Dra. Maysa Helena de Aguiar Toloni, por me fazer ser apaixonada e defensora da Saúde Pública e do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável. Muito obrigada por sua orientação, carinho, paciência, empatia, amizade, grandes oportunidades e muito incentivo. Sem palavras para agradecer o quanto seus ensinamentos e ajuda foram fundamentais para a minha formação como sujeito e como Nutricionista.

Ao pesquisador Dr. Prof. Wellington Segheto, pela coorientação e disponibilidade para contribuir com o trabalho, obrigada por me apoiar e ajudar.

Aos membros da banca Prof. Dra. Anabele Pires Santos, e Dra. Raquel Hunger pela disponibilidade e carinho em contribuir com o trabalho.

A todos os professores do Departamento de Nutrição, pelos valiosos ensinamentos. Em especial ao Prof, Dr. Michel Cardoso de Angelis Pereira por trazer para seus educandos o ser social.

A minha companheira Hianka do curso de Mestrado, pelas conversas, pelo compartilhamento das, angústias, risadas e apoio durante todo o curso.

As minhas amigas Sandra e Eliza, mulheres que o destino me presenteou, mulheres ao qual compartilho a minha contínua construção profissional, obrigada pelas oportunidades e por acreditarem sempre em mim.

Aos meus amigos Júlio e Daniel pela amizade e parceria de sempre.

Aos meus pais pela minha vida, amor, carinho, preocupação, conselhos e por me apoiarem sempre em todas as minhas decisões.

A meu namorado e companheiro de vida Daniel pelo amor, carinho, paciência, dedicação e principalmente por me incentivar na realização do Mestrado, você sempre me inspirou. Aos meus sogros Wanir e Toninho (*in memorian*), por sempre torcer por mim e aplaudir minhas conquistas.

A todos, que direta ou indiretamente, contribuíram para o êxito deste trabalho. Meus sinceros agradecimentos!

## RESUMO

Embora o Brasil seja um dos maiores produtores de alimentos do mundo, grande parte da sua população vive em algum grau de insegurança alimentar. Municípios de pequeno porte no país apresentam baixos dados em relação ao diagnóstico situacional de seus territórios, não avaliando potenciais riscos de insegurança alimentar em sua população, ou seja, muitos municípios não identificam onde estão as pessoas em risco. Portanto, este estudo objetivou investigar a associação do risco de insegurança alimentar (IA) com fatores sociodemográficos em domicílios com crianças de 0 a 36 meses no município de Lavras, Minas Gerais. A população do presente estudo foi composta por 323 famílias que possuem em seu núcleo familiar crianças entre 0 e 36 meses. Para a coleta de dados, foram utilizadas metodologias de abordagem quantitativa e instrumentos validados pela literatura científica. Os dados foram coletados em ambiente domiciliar e nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). Para avaliar o perfil socioeconômico, foi elaborado um questionário semiestruturado para obtenção das variáveis sexo do responsável, sexo da criança, cor da pele da mãe ou responsável, cor da pele da criança, idade da criança, estado civil, nível de escolaridade, renda do domicílio, número de moradores no domicílio e acesso ao programa de transferência de renda federal Bolsa Família. Para a avaliação do risco de IA domiciliar, foi aplicada a Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), um questionário de duas questões validado pela literatura. As questões da TRIA consistem em: 1. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida? 2. Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, porque o dinheiro acabou? A construção do banco de dados foi estruturada em formato wide, utilizando o software Epi-info 7.1.5. Utilizou-se a análise descritiva para a apresentação dos dados e a associação entre o risco de IA e variáveis sociodemográficas foi verificada através do teste do qui-quadrado ( $p < 0,05$ ) por meio do software Stata, versão 13.1. Diante dos dados obtidos, verificou-se que a associação ao risco de insegurança alimentar foi proporcionalmente maior nas famílias de baixa renda, sendo o indicador sociodemográfico que apresentou uma maior proporção de risco de IA; e os responsáveis que se referiram à cor da pele como “não branca” apresentaram maior proporção de famílias em risco de insegurança alimentar; já em relação aos responsáveis com mais anos de estudos, que vivem sem companheiro e sem Bolsa Família, apresentaram associação com risco de IA. Este estudo poderá contribuir para dar visibilidade às questões que envolvem o tema da Segurança Alimentar e Nutricional.

**Palavras-chave:** Insegurança alimentar; primeira infância; fatores sociodemográficos.

## ABSTRACT

Although Brazil is one of the world's largest food producers, a large portion of its population lives in some degree of food insecurity. Small municipalities in the country have low data regarding the situational diagnosis of their territories, not assessing potential food insecurity risks in their population, meaning that many municipalities do not identify where people at risk are located. Therefore, this study aimed to investigate the association of food insecurity risk (FI) with sociodemographic factors in households with children aged 0 to 36 months in the city of Lavras, Minas Gerais. The study population consisted of 323 families with children between 0 and 36 months old in their family nucleus. Quantitative approach methodologies and instruments validated by scientific literature were used for data collection. Data were collected in the household environment and in Family Health Strategies (FHS). To evaluate the socioeconomic profile, a semi-structured questionnaire was elaborated to obtain variables such as sex of the responsible person, child's sex, mother's or responsible person's skin color, child's skin color, child's age, marital status, education level, household income, number of residents in the household, and access to the federal income transfer program Bolsa Família. For the evaluation of household FI risk, the Screening for Food Insecurity Risk (SFIR) was applied, a two-question questionnaire validated by the literature. The SFIR questions are: 1. In the last three months, did your food run out before you had money to buy more? 2. In the last three months, did you eat only a few kinds of foods because you were running out of money? The database was structured in wide format using Epi-info 7.1.5 software. Descriptive analysis was used for data presentation, and the association between FI risk and sociodemographic variables was verified through the chi-square test ( $p < 0.05$ ) using Stata software, version 13.1. Based on the data obtained, it was found that the association with food insecurity risk was proportionally higher in low-income families, being the sociodemographic indicator that presented a higher proportion of FI risk; and responsible persons who referred to their skin color as "non-white" showed a higher proportion of families at risk of food insecurity; while responsible persons with more years of education, living without a partner, and without Bolsa Família, showed an association with FI risk. This study may contribute to bringing visibility to issues related to the topic of Food and Nutritional Security (FNS).

**Keywords:** Food insecurity; early childhood; sociodemographic factors.

## INDICADORES DE IMPACTO

Após permanecer relativamente inalterada desde 2015, a proporção de pessoas afetadas pela fome saltou em 2020 e continuou a aumentar em 2021, atingindo 9,8% da população mundial, em comparação com 8% em 2019 e 9,3% em 2020 em todo o mundo. Cerca de 828 milhões de pessoas foram afetadas pela fome em 2021 – 46 milhões a mais em relação ao ano anterior e 150 milhões a mais desde 2019. O II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 demonstrou que 33 milhões de pessoas estão passando fome no Brasil e que o percentual de residências com crianças abaixo de 10 anos com insegurança alimentar grave praticamente dobrou de 2020 para 2022, passando de 9,4% para 18,1%, e quando esses lares têm três ou mais pessoas com até 18 anos esse número sobe para 25,7%. A fome pode ter consequências para toda a vida, como prejuízo no crescimento, impedindo que a criança atinja seu pleno potencial físico, e incorrendo em prejuízos no desenvolvimento físico, intelectual e emocional. Mas a fome infantil também é um problema educacional, pois afeta a vida escolar das crianças em vários aspectos. Crianças famintas de 0 a 3 anos não podem aprender tanto, tão rapidamente, ou também porque a desnutrição crônica prejudica seu desenvolvimento cognitivo durante este período crítico de rápido crescimento cerebral, realmente mudando a arquitetura neurológica fundamental do cérebro e do sistema nervoso central. Pode ocorrer redução no desempenho escolar, devido a um melhor aporte nutricional. Além disso, eles têm mais problemas sociais e comportamentais porque se sentem mal, têm menos energia para interações sociais complexas e não podem se adaptar tão efetivamente às tensões ambientais. Portanto, a promoção da segurança alimentar na infância é emergencial. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar o risco de insegurança alimentar em domicílios com crianças de 0 a 36 meses segundo fatores sociodemográficos em uma cidade do interior de Minas Gerais. Diante dos resultados encontrados, ressalta-se a importância da promoção da alimentação adequada e saudável, da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e de ações que visem o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população estudada. Políticas públicas transversais, que invistam na redução das desigualdades socioeconômicas, que a triagem é importante, mas a garantia da SAN depende de múltiplos fatores sociais, para além do acesso a renda. Espera-se que esta pesquisa contribua para melhorar a eficiência da gestão da Rede de Atenção à Saúde no município a partir da redefinição de prioridades e qualificação dos profissionais envolvidos. Ainda nessa perspectiva, o trabalho nos traz embasamento para adoção de medidas de promoção da saúde, prevenção de doenças e de garantia da SAN, que integram a agenda prioritária da Nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde e na implementação de políticas públicas, trazendo impactos econômicos, sociais e científicos positivos para a melhoria dos indicadores de saúde da população e do município.

## IMPACT INDICATORS

After remaining relatively unchanged since 2015, the proportion of people affected by hunger jumped in 2020 and continued to increase in 2021, reaching 9.8% of the world's population, compared to 8% in 2019 and 9.3% in 2020 worldwide. Some 828 million people were affected by hunger in 2021 – 46 million more than the previous year and 150 million more since 2019. The II National Survey on Food Insecurity in the Context of the COVID-19 Pandemic showed that 33 million people are going hungry in Brazil and that the percentage of households with children under 10 years of age with severe food insecurity practically doubled from 2020 to 2022, from 9.4% to 18.1%, and when these households have three or more people up to 18

years of age, this number rises to 25.7%. Hunger can have lifelong consequences, such as stunted growth, preventing the child from reaching his or her full physical potential, and impairing physical, intellectual, and emotional development. But child hunger is also an educational problem as it affects children's school life in various aspects. Hungry children aged 0 to 3 years cannot learn as much, as quickly, or also because chronic malnutrition impairs their cognitive development during this critical period of rapid brain growth, actually changing the fundamental neurological architecture of the brain and central nervous system. There may be a reduction in school performance due to a better nutritional intake. In addition, they have more social and behavioral problems because they feel bad, have less energy for complex social interactions, and cannot adapt as effectively to environmental stresses. Therefore, the promotion of food security in childhood is an emergency. Thus, the objective of this study was to analyze the risk of food insecurity in households with children aged 0 to 36 months according to sociodemographic factors in a city in the interior of Minas Gerais. In view of the results found, the importance of promoting adequate and healthy food, guaranteeing the Human Right to Adequate Food and actions aimed at confronting the complexity of the food and nutritional situation of the population studied is emphasized. Cross-cutting public policies that invest in the reduction of socioeconomic inequalities, in which screening is important, but the guarantee of FNS depends on multiple social factors, in addition to access to income. It is expected that this research will contribute to improve the efficiency of the management of the Health Care Network in the municipality, based on the redefinition of priorities and qualification of the professionals involved. Also from this perspective, the work provides us with a basis for the adoption of measures to promote health, prevent diseases and guarantee FNS, which are part of the priority agenda of Nutrition within the scope of the Unified Health System and in the implementation of public policies, bringing positive economic, social and scientific impacts for the improvement of health indicators of the population and the municipality.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Alimentação na primeira infância</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>(In)segurança alimentar</b>	<b>12</b>
<b>2.3</b>	<b>Fome no Brasil</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>18</b>
<b>3.1</b>	<b>População e Desenho do Estudo</b>	<b>18</b>
<b>3.2</b>	<b>Local de Estudo</b>	<b>18</b>
<b>3.3</b>	<b>Coleta de dados e variáveis de estudo</b>	<b>19</b>
<b>3.5</b>	<b>Perfil socioeconômico</b>	<b>19</b>
<b>3.6</b>	<b>Avaliação da Segurança Alimentar</b>	<b>19</b>
<b>3.7</b>	<b>Análise de Dados</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Após permanecer relativamente inalterada desde 2015, a proporção de pessoas afetadas pela fome saltou em 2020 e continuou a aumentar em 2021, atingindo 9,8% da população mundial, em comparação com 8% em 2019 e 9,3% em 2020 em todo o mundo (Rede Penssan, 2021). Cerca de 828 milhões de pessoas foram afetadas pela fome em 2021 – 46 milhões a mais em relação ao ano anterior e 150 milhões a mais desde 2019 (Fao, 2022). O II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 (Rede Penssan, 2022) demonstrou que 33 milhões de pessoas estão passando fome no Brasil e que o percentual de residências com crianças abaixo de 10 anos com insegurança alimentar grave praticamente dobrou de 2020 para 2022, passando de 9,4% para 18,1%, e quando esses lares têm três ou mais pessoas com até 18 anos esse número sobe para 25,7% (Rede Penssan, 2022).

A fome pode ter consequências para toda a vida, como prejuízo no crescimento, impedindo que a criança atinja seu pleno potencial físico, e incorrendo em prejuízos no desenvolvimento físico, intelectual e emocional (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2022). Mas a fome infantil também é um problema educacional, pois afeta a vida escolar das crianças em vários aspectos. Crianças famintas de 0 a 3 anos não podem aprender tanto, tão rapidamente, ou também porque a desnutrição crônica prejudica seu desenvolvimento cognitivo durante este período crítico de rápido crescimento cerebral, realmente mudando a arquitetura neurológica fundamental do cérebro e do sistema nervoso central (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2022). Pode ocorrer redução no desempenho escolar, devido a um melhor aporte nutricional (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2022). Além disso, eles têm mais problemas sociais e comportamentais porque se sentem mal, têm menos energia para interações sociais complexas e não podem se adaptar tão efetivamente às tensões ambientais (Setúbal, 2022).

Portanto, a promoção da segurança alimentar na infância é emergencial. A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é definida como a garantia, para todas as pessoas, de condições de acesso aos alimentos básicos, de qualidade e quantidade suficiente, de modo permanente e de forma que o acesso a outras necessidades básicas não seja comprometido, levando em consideração uma prática alimentar que possibilite o funcionamento saudável do organismo humano, para uma existência digna (Brasil, 2006).

Em contrapartida, a Insegurança Alimentar (IA) é uma progressão de eventos que começa com a preocupação dos membros da família em ter acesso ao alimento necessário, chegando ao nível de comprometimento. Quanto menor a renda do domicílio, maior o risco de

insegurança alimentar moderada ou grave, podendo resultar em desnutrição (Segall-Corrêa *et al.*, 2014).

Com a revolução industrial e o desenvolvimento da sociedade moderna, a fome passou a assombrar grande parte da população. Naquele momento, acreditava-se que o determinante básico da fome era a produção insuficiente de alimentos, mas posteriormente ficou evidente que o problema não era a falta de alimentos, mas sim a desigualdade na distribuição e acesso a eles. A partir disso, e especialmente no contexto pós-Segunda Guerra Mundial, o conceito de SAN passou a ser construído e agregado a outros aspectos relacionados à qualidade dos alimentos, bem como à importância dos hábitos alimentares de diferentes culturas e ao conceito de alimento seguro, onde a garantia de acesso a alimentos seguros para o consumo é muito importante (Alves; Cabral, 2020).

Embora o Brasil seja um dos maiores produtores de alimentos do mundo, grande parte da sua população vive em algum grau de insegurança alimentar, o Brasil vivencia a fome, a pobreza e a desigualdade e, muitas vezes convivendo com elas, a obesidade, doenças associadas à má alimentação, o consumo de alimentos de má qualidade, alimentos com preços abusivos e padrões alimentares que não respeitam a diversidade cultural (Azeredo *et al.*, 2016). Ainda, como falado inicialmente, a SAN envolve o acesso regular e permanente a alimentos de boa qualidade, que sejam em quantidade suficiente e a renda constitui-se como um dos fatores que determinam essa situação (Brasil, 2006).

O conceito de interseccionalidade pressupõe que múltiplas categorias sociais (como raça e gênero) interagem no nível das experiências individuais para refletir sistemas interconectados de privilégios e opressões no nível macrossocial (como racismo e sexismo, por exemplo). A mulher negra representa a maioria da população pobre no Brasil, e quanto mais pobre uma pessoa é, menos condições ela tem para acessar uma alimentação saudável e nutricionalmente completa em quantidade e qualidade, maior será seu risco à IA (Santos *et al.*, 2023). Assim, determinantes sociais como renda, gênero e cor/raça - e a interação entre eles - podem influenciar a forma como a insegurança alimentar se manifesta numa população. As diversas manifestações da insegurança alimentar representam a violação do direito humano à alimentação adequada, e esse direito não está assegurado de forma equitativa em nossa sociedade, populações vulneráveis sofrem com a dificuldade na aquisição de alimentos adequados (Santos *et al.*, 2023).

Municípios de pequeno porte no Brasil apresentam baixos dados em relação ao diagnóstico situacional de seus territórios, por não realizarem o diagnóstico através do SISVAN

ou com a aplicação de instrumentos que avaliam os potenciais riscos de IA em sua população, ou seja, muitos municípios não identificam onde estão as pessoas em risco de IA, pessoas que podem estar vivenciando experiências de fome. Portanto, este estudo objetivou investigar a associação do risco de insegurança alimentar com fatores sociodemográficos em domicílios com crianças de 0 a 36 meses em um município da região do sul de Minas Gerais.

Neste contexto, justifica-se a realização desse estudo na cidade de Lavras – MG por não se ter um diagnóstico situacional das famílias do município que podem estar em risco de insegurança alimentar, sendo importante compreender e abordar a insegurança alimentar como um problema que afeta a saúde e a qualidade de vida da população. Dessa forma, este estudo poderá contribuir para dar visibilidade às questões que envolvem o tema da SAN, identificando os fatores envolvidos na sua prevalência dentro do território de estudo e auxiliando na tomada de decisões e planejamento da construção de políticas públicas, ainda mais em tempos em que o mundo está retrocedendo nos esforços para eliminar a fome, aumentando a insegurança alimentar, condição em grande parte invisível e prejudicial à população.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar o risco de insegurança alimentar em domicílios com crianças de 0 a 36 meses segundo fatores sociodemográficos em uma cidade do interior de Minas Gerais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Alimentação na primeira infância**

Enquanto a genética é significativa no desenvolvimento dos adolescentes, nas crianças menores de dois anos, as circunstâncias ambientais, especificamente os cuidados gerais, a inexistência de doenças e a alimentação, possuem uma importância indiscutível na manutenção da capacidade de crescimento. Araújo, Cardoso e Maia (2020) constatam que, de 0 a 36 meses de vida, é o período decisivo para acontecerem prejuízos consideráveis de crescimento e desenvolvimento pelas insuficiências de determinados micronutrientes.

Diante destas peculiaridades do desenvolvimento e crescimento das crianças, é importante ponderar que a alimentação, durante as fases do ciclo da vida de zero a cinco anos, demanda cuidados característicos, especificamente em consistência, disposição dos alimentos no prato, frequência, quantidade e qualidade (Brasil, 2019).

Portanto, vale ressaltar que no início da vida da criança, o leite materno é o mais apropriado e deve ser oferecido exclusivamente até os 6 meses de vida do bebê. O leite materno é adequado à sua precocidade de digestão e, em razão de suas qualidades, resguarda de doenças alérgicas e infecciosas, oferece o ganho de peso adequado para a idade, incentiva um melhor progresso psicomotor e intelectual e, principalmente, incentiva a união, oportunizando o relacionamento entre o bebê e a mãe. No segundo semestre de vida, com o desenvolvimento e crescimento veloz, a criança carece de outros alimentos de forma complementar para o saudável crescimento e desenvolvimento, diante das demandas biológicas, colaborando também com a formação de hábitos e para a manutenção da saúde (Araújo; Cardoso; Maia, 2020).

A introdução de novos alimentos de forma complementar a partir dos 6 meses é indispensável, em decorrência das circunstâncias nutricionais, tendo em vista a maturidade funcional dos sistemas metabólico, renal e gastrointestinal, bem como pela maturação dos sistemas imunológicos intestinais, visto que depois dos 6 meses existe diminuição da hipótese de resistências de hipersensibilidade (Brasil, 2019).

O período da vida entre a gestação e majoritariamente os dois anos de vida (1000 dias), é determinante para a promoção do crescimento e desenvolvimento e a alimentação tem papel fundamental nesse contexto da vida (Araújo; Cardoso; Maia, 2020). Desse modo, a alimentação nutricionalmente inadequada, sobretudo nos períodos nas fases iniciais da vida, pode ser um agente de risco para a obesidade infantil e, assim, o surgimento de numerosas doenças na fase adulta, entre elas, doenças cardiovasculares, que caracterizam a fundamental razão de óbito no

Brasil, tendo como resultados mais significativos o acidente vascular cerebral e o infarto do miocárdio, podendo levar a pessoa à morte (Brasil, 2011).

Neste contexto, quando dizemos que uma criança doente se torna um adulto doente, é devido ao fato que a literatura aponta as consequências das experiências de fome na infância, levando a condições de desnutrição, mas também à obesidade, fato que se associa ao maior risco de obesidade na vida adulta, entre outras doenças como diabetes, osteoporose e doenças crônico-degenerativas. Destaca-se que um quarto da população brasileira com 50 anos ou mais passou fome na infância, fato que é um adverso evento que ainda está afetando milhões de crianças no mundo e que provavelmente os afetará por toda a vida. Isso contribui para o crescente corpo de evidências que apoia o investimento na primeira infância como forma econômica de reduzir a carga de doenças (Félix-Beltrán; Seixas, 2021).

Diante disso, o diagnóstico situacional de insegurança alimentar, na primeira infância, relata a situação da não garantia da alimentação adequada e saudável, gerando distúrbios nutricionais que influenciam no crescimento e desenvolvimento infantil. Não somente na esfera individual como na sociedade, ou seja, possibilita predizer a qualidade de vida da coletividade. A taxa de crianças obesas ou acima do peso cresceu 70% no Brasil de 2008 a 2021 e convive com a fome persistente entre a população mais vulnerável (Brasil, 2022). O aumento da obesidade infantil também é consequência do empobrecimento e da IA, quem não tem dinheiro, consome o mais barato, que quase sempre é também o mais calórico e de baixa qualidade nutricional.

Assim, o diagnóstico alimentar no primeiro ano de vida é de suma relevância para constatar se o crescimento está adequado nas curvas de ganho de peso e estatura, pois nesta fase do curso da vida, problemas de crescimento, excesso de peso ou déficit cognitivo podem ocasionar consequências em longo prazo, como a deficiência na estatura retratada pela desnutrição crônica, ou o aumento de peso, como obesidade e sobrepeso (Rede Penssan, 2021).

## **2.2 (In)segurança alimentar**

Segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), nº 11.346, o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é colocado da seguinte forma:

“A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a

diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (Brasil, 2006).

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) se realiza quando todas as pessoas têm acesso garantido e contínuo a uma alimentação adequada e saudável por meios próprios e sustentáveis, e tal direito é violado toda vez que pessoas, grupos ou comunidades passam por situação de fome, não tendo acesso a alimentos em quantidade e qualidade adequadas e de forma regular (Brasil, 2006). Além disso, consumir alimentos de má qualidade nutricional e sanitária, ou aqueles alimentos produzidos com uso de agrotóxicos, são exemplos de violações do DHAA (Pincer, 2023). Outro conceito importante dentro da Segurança Alimentar é a Soberania Alimentar, que é entendida como o direito de os povos estabelecerem suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produzir, distribuir e consumir alimentos que garantam o direito à alimentação para todos, respeitando suas culturas e diversidades dos modos camponeses, pesqueiros e indígenas de produção, comercialização e gestão dos espaços rurais (Brasil, 2021). A soberania alimentar é a via para extinguir a fome e a desnutrição.

A partir de avanços sociais no país, em 2014 ocorreu a saída do Brasil do mapa da fome, mas dados recentes indicam que a insegurança alimentar voltou a ser um expressivo problema no estado de bem-estar social da população brasileira, especialmente entre as famílias vulnerabilizadas pelas circunstâncias sociais e econômicas do país (Brasil, 2010). Essa trajetória de sucesso foi revertida nos últimos quatro anos, com o desmonte de políticas públicas, sendo um dos indicadores mais relevantes desse desmonte a volta do flagelo da fome ao País (Rede Penssan, 2021). Em 2017-2018, mais de um terço dos domicílios brasileiros se encontravam com algum grau de insegurança alimentar (36,7%) (IBGE, 2020). Reconhece-se que existe segurança alimentar para uma sociedade se todos os indivíduos dessa sociedade possuírem, continuamente, acesso à alimentação adequada para uma existência saudável e ativa. Via de regra, e especialmente na economia no Brasil, o acesso diário aos alimentos sujeita-se, basicamente, entre outros aspectos como o acesso, de o indivíduo possuir poder aquisitivo, ou seja, possuir renda para a aquisição de alimentos (Rede Penssan, 2022). A sociedade brasileira tem baixo poder aquisitivo financeiro que a insere, manifestamente, em uma condição de insegurança alimentar (Azeredo, 2016).

É evidente que uma boa condição alimentar não se limita somente ao acesso e promoção da segurança alimentar aos indivíduos, como também dá oportunidade a outras circunstâncias para uma existência saudável, tais como ingresso a serviços de educação e saúde, condições sanitárias, abastecimento de água e moradia (Porto, 2015). Sendo assim, a SAN é essencial para

o bem-estar mental, físico e social, pois ela garante que todos os moradores do domicílio tenham acesso (tanto financeiro quanto em relação à disponibilidade) a alimentos suficientes e nutritivos para manutenção da vida (Poblacion *et al.*, 2016).

No Brasil, foi produzido um conjunto de evidências que aponta desigualdades no acesso à alimentação. Inquéritos realizados como o primeiro e segundo VIGISSAN em 2021 e 2022, desenvolvido pela Rede PENSSAN, com o objetivo de identificar os fatores associados à insegurança alimentar domiciliar em populações diversas, encontram diferenças demográficas e socioeconômicas. Tanto características contextuais, como residir nas regiões Norte e Nordeste do país, quanto individuais, como viver com baixa renda, ser da raça/cor preta/parda e do sexo feminino, são fatores relacionados com a maior prevalência de insegurança alimentar (Rede Penssan, 2022).

No nível regional/local, o acesso aos alimentos é condicionado pelo emprego, pelo preço dos alimentos, pela disponibilidade de serviços públicos, educação e saúde, além da existência do racismo e discriminação na sociedade (Silva, 2014). E no nível domiciliar, estão as características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (raça, gênero, escolaridade e renda) (Rede Penssan, 2022).

Através de estudos e discussões que evidenciam e, apesar da identificação recorrente de que a insegurança alimentar é mais prevalente entre a população negra e as mulheres, algumas críticas realizadas por autoras negras, como Jéssica Oliveira, chamam a atenção quanto às abordagens que consideram fatores associados às desigualdades, ignorando as diferenças dentro dos grupos e, na maioria das vezes, invisibilizando violações de direitos humanos. Por exemplo, mulheres brancas e negras em condição de pobreza não compartilham qualitativamente das mesmas experiências, visto que mulheres negras vivenciam, além da discriminação de gênero, o racismo, e, de forma articulada, essas distinções geram vulnerabilidades específicas.

Anteriormente à pandemia da COVID-19, no Brasil, a insegurança alimentar moderada ou grave é mais prevalente em domicílios nos quais a pessoa de referência era uma mulher, com baixa escolaridade e cor autorreferida negra (parda ou preta). Pesquisas durante a pandemia reforçam que este padrão se mantém: as mulheres e famílias sustentadas por elas foram as mais afetadas pela fome no contexto pandêmico (Schall *et al.*, 2022).

Estes dados demonstram a importância de se analisar o tema tendo as mulheres como referência, sob uma perspectiva interseccional de gênero, raça e classe, entre outros indicadores sociais. Além disso, historicamente a alimentação tem sido de maior responsabilidade das mulheres dentro das famílias, devido aos papéis tradicionais de gênero e à desigual divisão do

trabalho, mais especificamente, do trabalho doméstico e do cuidado (Segall-Correa, 2014). No caso da alimentação, essa desigualdade foi intensificada durante a pandemia, em que o tempo gasto pelas mulheres na preparação de alimentos aumentou de maneira significativa (Aliaga; Santos; Trad, 2019).

Ao investigar o risco de insegurança alimentar em diferentes grupos, cruzando as características raciais e de gênero, pode-se compreender os possíveis obstáculos à garantia do acesso à alimentação adequada e suficiente.

Diante disso, cumpre ressaltar que a luta contra a fome, que é compreendida pela falta do alimento seja em quantidade ou em qualidade, deverá ser norteada para ampliar as garantias e direitos dos indivíduos, oferecendo-lhes a oportunidade e o acesso a alimentos e às demais circunstâncias, por exemplo, educação, serviços de saúde, saneamento, habitação, entre outros, para uma existência digna

Portanto, a elaboração, efetivação e avaliação de políticas públicas aptas a impulsionar a SAN converteram-se em finalidade estratégica. Nesta perspectiva, ressalta-se a obrigação de implementar políticas sociais que ampliem a focalização, a participação da sociedade e a eficiência. O papel do controle social na criação e avaliação de políticas públicas é fundamental, se hoje o Brasil é reverenciado por outros países por causa do acesso universal à saúde, foi graças à participação da sociedade na construção. É categórico aperfeiçoar a avaliação e a fiscalização de ações, observando os impactos, dos processos e a eficácia dos procedimentos (Arantes; Shimizu; Merchán-Hamann, 2016).

Entretanto, ao analisarmos as pesquisas, como de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2013, no Brasil 77,4% dos domicílios brasileiros estavam em situação de segurança alimentar, enquanto 22,6% se encontravam em situação de insegurança alimentar (IBGE 2014).

A insegurança alimentar tem como fatores determinantes a desigualdade social e a pobreza. O Brasil é um país marcado pelas desigualdades sociais, de acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano de 2016, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do país é de 0,754, porém, se for ajustado à desigualdade, o IDH cairia para 0,561 (PNUD 2016).

Portanto, incorporar um instrumento de triagem para risco de insegurança alimentar na Atenção Primária à Saúde, a APS é a porta de entrada e o local do cuidado continuado, portanto, favorece o diagnóstico situacional do território, olhar para o território é buscar ativamente todos que ali pertencem e necessitam do cuidado e do acesso garantido a alimentos, muitas das vezes em caráter de urgência. Diante disso, um estudo desenvolvido e publicado por Poblacion *et al.*

(2016), utilizando dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006, validaram um instrumento de dois itens baseados na EBIA de 2004, Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), que possui a finalidade de identificar domicílios compostos por famílias com crianças na primeira infância, menores de cinco anos, em risco para insegurança alimentar (Santos *et al.*, 2018). A TRIA apresentou sensibilidade de 79,31%, especificidade de 92,95%, mostrando-se capaz de detectar de forma rápida famílias em risco de insegurança alimentar.

### **2.3 Fome no Brasil**

Diante da inoperância do Estado para garantir o Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas (DHANA) da população, em 2020, em decorrência da pandemia de COVID-19, a prevalência de insegurança alimentar saltou para 55,2% (Rede Penssan, 2022). Reflexo de um conjunto de ações políticas de desconstrução da capacidade do Estado de articular e aprimorar uma resposta à situação de insegurança alimentar e nutricional da população, como a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), a desarticulação da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e o desmonte do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (Alpino *et al.*, 2020). Observamos, na atual circunstância financeira, que a sobrevivência de muitas famílias ficou prejudicada e a oferta ficou ainda mais deficiente para os adolescentes e as crianças devido à susceptibilidade socioeconômica.

Em contrapartida, a crise sanitária de COVID-19 corrobora com o aumento do número de pessoas atingidas pela fome, que afeta mais gravemente a população infantil. No Brasil, a desnutrição alcançou até 5,2 milhões de brasileiros no triênio 2015-2017. Em 2020, a pandemia de COVID-19 e a crise econômica que vem afetando todo o mundo causaram a elevação na perturbação dos sistemas alimentares, o que serviu apenas para agravar a prevalência da fome, logo o anseio das famílias para obtenção de renda para comprar alimento aumentou significativamente (Poblacion; Cuba; Cook, 2021).

A fome no contexto da pandemia de COVID-19 tem sido tratada em discursos políticos como um evento transitório, determinado por fatores econômicos resultantes das limitações necessárias para conter o vírus. Entretanto, é importante ressaltar que a fome no país vinha se agravando devido à crise econômica e política, principalmente a partir de 2014. O estágio atual não é simplesmente um resultado repentino da pandemia. Como ressalta Josué de Castro, a

fome é consequência da tomada de decisões políticas guiadas por interesses econômicos, quando deveriam ser guiadas por interesses de saúde pública.

A Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (PENSSAN) publicou no início de 2022 o relatório Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (VIGISAN), o qual mostra que são 125,2 milhões de pessoas em Insegurança Alimentar e mais de 33 milhões em situação de fome, expressa insegurança alimentar pela grave. Uma das representações mais cruéis das injustiças sociais é a fome. Sabemos que a fome atinge de forma mais severa setores historicamente marginalizados na sociedade, e os dados mostram que acontecimentos ocorridos de 2016 e somados à pandemia aprofundaram mais ainda as desigualdades econômicas e sociais no Brasil (Rede Penssan, 2022).

A progressiva crise econômica, a pandemia e o desmonte das políticas públicas que poderiam minimizar os impactos explicam o agravamento da IA e da fome entre o final de 2020 e o início de 2022. Apesar dos níveis de Segurança Alimentar (SA) terem se mantido em torno de 40%, persiste o agravamento da IA, tanto nos níveis moderado quanto grave. Entre o último trimestre de 2020 e o primeiro de 2022, a IA grave subiu de 9,0% para 15,5%, incorporando, em pouco mais de 1 ano, 14 milhões de novos brasileiros em situação de fome (Rede Penssan, 2022).

A Rede Penssan (2022), mostra que, independentemente da presença de segurança alimentar/insegurança alimentar, 30% dos domicílios brasileiros precisaram utilizar reservas financeiras, e que cortes em despesas essenciais e não essenciais ocorreram em domicílios em insegurança alimentar moderada ou grave. É importante destacar que provavelmente nesses domicílios em que houve o corte nas despesas, esses cortes tinham relação com a redução da quantidade de alimentos adquiridos, especialmente os mais caros ou os entendidos como menos essenciais (Pincer, 2023).

### 3 MÉTODOS

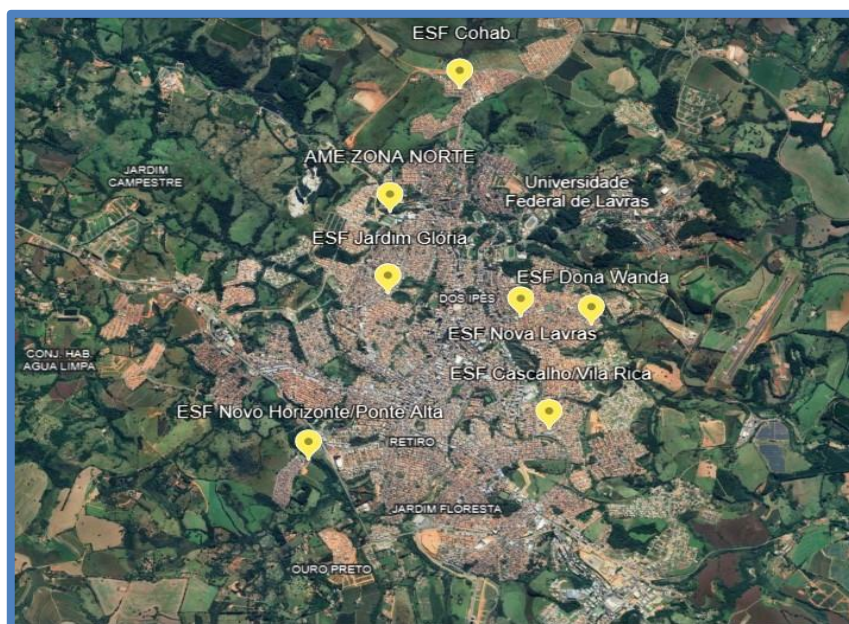
#### 3.1 População e Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, que é parte integrante de um Projeto maior “Caderneta de Saúde da Criança: Implicações Sobre a Segurança Alimentar e Nutricional na Primeira Infância”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Lavras. A população do presente estudo foi composta por 323 famílias que possuem em seu núcleo familiar crianças entre 0 e 36 meses, que estiveram presentes nos atendimentos de puericultura.

#### 3.2 Local de Estudo

A pesquisa foi desenvolvida em Lavras, município localizado no sul de Minas Gerais, possui um IDH de 0,78 e população de 104.761 mil habitantes (IBGE, 2023). O município possui uma cobertura de Atenção Primária à Saúde de 57%, tendo em seu território 19 Estratégias de Saúde da Família (ESFs). As coletas foram realizadas em 6 ESFs e 1 Ambulatório Médico de Especialidades (AME), como apresentado na Figura 1. Foram coletados dados em domicílio somente dos agendados que não compareceram às unidades de saúde.

**Figura 1** – Mapa da Cidade de Lavras-MG, com a localização das ESFs e AME.



Fonte: Da autora (2022).

### **3.3 Coleta de dados e variáveis de estudo**

Para a coleta dos dados foram utilizadas metodologias validadas pela literatura científica e o instrumento para avaliação do risco de insegurança alimentar dos domicílios validado por (Poblacion *et al.*, 2021). Os instrumentos de campo foram testados visando à avaliação, revisão e aprimoramento, através da aplicação teste entre os entrevistadores e usuários nas unidades de saúde, somente depois foi iniciada a aplicação na população alvo do estudo. Antes da aplicação dos instrumentos, os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados em ambiente domiciliar e nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Ambulatório Médico de Especialidades (AME), por entrevistadores previamente treinados.

### **3.5 Perfil socioeconômico**

Foi elaborado um questionário semiestruturado para obter informações sobre a composição e características do núcleo familiar. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo do responsável, sexo da criança, cor da pele do responsável, cor da pele da criança (branca e não branca); estado civil (com companheiro, sem companheiro, outros); nível de escolaridade ( $\leq 4$  anos de estudo,  $\leq 9$  anos de estudo,  $< 12$  anos de estudo,  $\geq 12$  anos de estudo); renda familiar ( $\leq 1$  salário-mínimo, entre 1 e 2 salários-mínimos, entre 2 e 3 salários-mínimos,  $> 3$  salários-mínimos); número de moradores no domicílio e Bolsa Família.

### **3.6 Avaliação da Segurança Alimentar**

Para avaliação do risco de insegurança alimentar domiciliar, a partir da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), um questionário de duas questões, validado pela literatura (Poblacion *et al.*, 2021). As questões consistem em: 1. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida? 2. Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, porque o dinheiro acabou? As questões da TRIA possuem alta especificidade na avaliação da condição de risco de insegurança alimentar moderada ou grave do indivíduo ou de todos os moradores do domicílio (Brasil, 2022).

### **3.7 Análise de Dados**

Todos os questionários foram revisados e procedeu-se à dupla digitação independente dos dados, de forma simultânea à coleta. Após a validação da dupla digitação, as informações foram checadas quanto à sua consistência. A construção do banco de dados foi estruturada em formato wide, utilizando uma máscara construída no programa Epi-Info 7.1.5. Utilizou-se a estatística descritiva para apresentação dos dados e a associação entre o risco de IA e variáveis sociodemográficas foi verificada através do teste qui-quadrado. Adotou-se como nível de significância o valor de  $p < 0,05$  e os dados foram analisados no programa Stata, versão 13.1.

#### 4 RESULTADOS

Na Tabela 1 foram descritas as características sociodemográficas dos responsáveis e das crianças de 0 a 36 meses, do município de Lavras/MG, entre os períodos de 2021 e 2022.

**Tabela 1** – Descrição das características sociodemográficas dos responsáveis e crianças de 0 a 36 meses. Lavras, MG, 2021/2022.

<b>Variáveis Sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo do responsável</b>		
Feminino	307	94.7
Masculino	17	5.3
<b>Sexo da criança</b>		
Feminino	166	51.2
Masculino	158	48.8
<b>Renda familiar</b>		
≤ 1 salário-mínimo	68	21.3
Entre 1 e 2 salários-mínimos	135	42.3
Entre 2 e 3 salários-mínimos	57	17.9
> 3 salários-mínimos	59	18.5
<b>Cor da pele do responsável</b>		
Branca	79	24.4
Não branca	245	75.6
<b>Cor da pele da criança</b>		
Branca	103	31.8
Não branca	221	68.2
<b>Escolaridade</b>		
≤ 4 anos de estudo	13	4.0
≤ 9 anos de estudo	64	19.7
< 12 anos de estudo	98	30.2
≥ 12 anos de estudo	149	45.6
<b>Estado civil do responsável</b>		
Sem companheiro	129	39.9
Com companheiro	180	55.7
Outro	14	4.33
<b>Moradores</b>		
1 -3	103	31.8
4	100	30.9
5	60	18.5
≥ 6	61	18.8
<b>Bolsa Família</b>		
Não	215	66.4
Sim	109	33.6

Fonte: Da autora (2023).

Houve uma maior proporção de famílias que indicaram não ter faltado alimentos ou recursos para compra destes, conforme descrito da Tabela 2.

**Tabela 2** – Dados gerais do risco de insegurança alimentar segundo respostas as questões do Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), Lavras, MG, 2021/2022.

<b>Perguntas da TRIA</b>	<b>Não n (%)</b>	<b>Sim n (%)</b>
Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida?	205 (63.5)	118 (36.5)
Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou?	190 (59.0)	132 (41.0)

Fonte: Da autora (2023).

A partir dos resultados obtidos das análises dos dados anteriores, pode-se elaborar uma tabela com a associação dos riscos de insegurança alimentar com as variáveis sociodemográficas, apresentadas na Tabela 1. Esta associação está destacada na Tabela 3.

Conforme a Tabela 3, observa-se que em relação a renda familiar a associação ao risco de IA apresentou uma proporção maior nas famílias de baixa renda, ou seja, quanto maior a renda familiar menor é a proporção de famílias em risco de insegurança alimentar ( $p < 0,01$ ). Aqueles responsáveis que referiram a cor da pele como “não branca” (82,8%) apresentaram uma maior proporção de famílias em risco de IA ( $p < 0,01$ ), assim como as crianças as quais os responsáveis referiram a cor da pele não branca também apresentou uma maior associação com o risco de IA ( $p = 0,02$ ). Aqueles responsáveis com maior número de anos de estudos ( $p = 0,02$ ), que vivem sem companheiro ( $p < 0,01$ ) e aquelas famílias que não recebem bolsa família ( $p < 0,01$ ) apresentaram associação com o risco de IA.

**Tabela 3** – Associação do risco de insegurança alimentar com fatores sociodemográficos em famílias com crianças de 0 a 36 meses. Lavras, MG, 2021/2022 (continua).

<b>Variáveis Sociodemográficas</b>	<b>Sem risco de IA</b>	<b>Em Risco de IA</b>	<b>p</b>
<b>Sexo do responsável</b>			0,18
Feminino	166 (93,3)	140 (96,5)	
Masculino	12 (6,7)	5 (3,45)	
<b>Sexo da criança</b>			0,31
Feminino	96 (53,9)	70 (48,3)	
Masculino	82 (46,1)	75 (51,7)	
<b>Renda familiar</b>			<0,01
≤ 1 salário-mínimo	16 (9,2)	51 (35,4)	
Entre 1 e 2 salários-mínimos	67 (38,5)	68 (47,2)	
Entre 2 e 3 salários-mínimos	39 (22,4)	18 (12,5)	
> 3 salários-mínimos	52 (29,9)	7 (4,9)	

**Tabela 3** – Associação do risco de insegurança alimentar com fatores sociodemográficos em famílias com crianças de 0 a 36 meses. Lavras, MG, 2021/2022 (conclusão).

<b>Cor da pele do responsável</b>			<0,01
Branca	54 (30,3)	25 (17,2)	
Não branca	124 (69,7)	120 (82,8)	
<b>Cor da pele da criança</b>			0,02
Branca	67 (37,7)	36 (24,8)	
Não branca	111 (62,4)	109 (75,2)	
<b>Escolaridade</b>			0,02
≤ 4 anos de estudo	5 (2,8)	8 (5,5)	
≤ 9 anos de estudo	25 (14,0)	38 (26,2)	
< 12 anos de estudo	58 (32,6)	40 (27,7)	
≥ 12 anos de estudo	90 (50,6)	59 (40,7)	
<b>Estado civil do responsável</b>			<0,01
Sem companheiro	57 (32,0)	71 (49,3)	
Com companheiro	113 (63,5)	67 (46,5)	
Outro	8 (4,5)	6 (4,2)	
<b>Moradores</b>			0,53
1 -3	59 (33,1)	44 (30,3)	
4	54 (30,3)	45 (31,0)	
5	36 (20,2)	24 (16,5)	
≥ 6	29 (16,3)	32 (22,1)	
<b>Bolsa Família</b>			<0,01
Não	136 (76,4)	79 (54,5)	
Sim	43 (38,9)	66 (45,5)	

Legenda: IA = Insegurança alimentar

Fonte: Da autora (2023).

## 5 DISCUSSÃO

Os principais achados deste estudo foram as associações do risco de IA com a cor da pele do responsável, o próprio responsável ser majoritariamente do sexo feminino, e uma das maiores preocupações relacionadas ao aumento da pobreza nos domicílios chefiados pela mulher está relacionada à saúde das crianças, devido à chamada “transmissão intergeracional de desvantagem”. Esse conceito está relacionado ao estado de privação das mulheres chefes de família que é supostamente passado para seus filhos, pois elas não podem sustentar adequadamente suas famílias ou garantir seu bem-estar, afetando principalmente o estado nutricional, o desenvolvimento e a educação infantil. Isso significa que a chefia feminina nesses domicílios não é prejudicial apenas para as mulheres, mas também para as crianças. A cor da pele da criança, a renda per capita, o estado civil, a escolaridade e o recebimento do Bolsa Família. Muitos estudos relatam a associação da IA com fatores sociodemográficos (Almeida *et al.*, 2017; Bezerra; Olinda; Pedraza, 2017; André *et al.*, 2018; Chapanski *et al.*, 2021).

A associação de IA relacionada à cor da pele pode ser observada nos dados nacionais registrados em 2022, onde a IA moderada chegou a 17,7% e a IA grave 18,1% entre os indivíduos autodeclarados pretos/pardos. Estes dados foram discrepantes quando comparados aos indivíduos autodeclarados brancos, nas mesmas categorias, respectivamente: 10,3% IA moderada e IA grave 10,6% (Rede Penssan, 2022).

No Brasil, estudos recentes relatam a desigualdade racial durante a análise de indicadores sociais de acordo com a raça/cor revelada (Santos *et al.*, 2023), expondo que a população negra/parda se sobressai entre os menores níveis de escolaridade e renda, nos trabalhos informais e possui menor acesso a serviços de saneamento básico, abastecimento de água e coleta de lixo (IBGE, 2022). Os dados obtidos através do presente estudo relatam esta mesma desigualdade racial. Os responsáveis que informaram a cor da pele como “Não branca” obtiveram 82,8% de risco de IA, enquanto os que informaram a cor da pele como “Branca” resultaram somente em 17,2% de risco para IA. O mesmo acontece com a cor da pele das crianças que foram declaradas como “Não brancas” (75,2%) ao serem comparadas com aquelas declaradas como “Brancas” (24,8%). Estes dados são bastantes conflitantes e indicam que, mesmo nos tempos atuais com o avanço dos estigmas raciais, a desigualdade social ainda é bastante predominante na população negra/parda, já que nos dados obtidos, as prevalências de risco de IA foram mais elevadas entre os responsáveis e crianças que declararam a cor de pele como “Não Branca”. Sendo assim, estes dados evidenciam que a IA se manteve significativamente associada às residências constituídas por esse grupo.

A situação socioeconômica da população brasileira expressa a violação dos direitos assegurados por lei na Constituição Federal do Brasil (1988), já que o acesso à saúde, educação, moradia, trabalho, renda e entre outros, vêm se mostrando desiguais nos distintos grupos raciais. No entanto, mesmo com a criação de políticas públicas voltadas a esta população para ampliar o acesso aos bens e serviços referidos anteriormente, os impactos ainda prevalecem na população preta e parda, não sendo suficientes para reverter o histórico de desigualdades que mantém sua situação de maior vulnerabilidade socioeconômica (Brasil, 2022). Esta vulnerabilidade socioeconômica também se faz presente nos resultados desta pesquisa, ao analisar os dados obtidos no tocante das condições de vida, como a renda familiar e a escolaridade. De acordo com o IBGE (2022), apesar da população preta e parda representarem 9,1% e 47,0%, respectivamente, da população brasileira em 2021, sua participação entre indicadores que refletem melhores níveis de condições de vida está aquém desta proporção.

O presente estudo apontou que em relação a renda familiar aquelas famílias que recebem entre 1 e 2 salários mínimos apresentou uma maior proporção de risco de IA. A prevalência significativa de IA observada entre as famílias de Lavras, possivelmente, é resultado das condições de vida. Entre as famílias de Lavras que recebiam mensalmente igual ou menor do que 1 salário-mínimo, cerca de 35,4% apresentaram risco de IA. No Brasil, em 2022, entre as famílias com essa faixa de renda, 22% em média apresentaram IA moderada e 24,66% em média apresentaram IA grave, sendo que somente na Região Sudeste do país 14,3% apresentaram IA moderada e 13,1% apresentaram IA grave. Os dados de Lavras foram comparáveis aos observados para a Região Sudeste, onde 82,6% dos indivíduos que auferiam renda per capita até 2 salários-mínimos conferiram algum risco de IA (Rede Penssan, 2022).

Quanto à questão do estado civil, os resultados do presente estudo também demonstraram correlação ao risco de IA, nos indivíduos que não possuem companheiro (49,3%). Esta relação também se fez presente em alguns estudos (Almeida *et al.*, 2017; Brito *et al.*, 2020; Champanski *et al.*, 2021), nos quais a situação conjugal relatada indica que o fato de não ter um companheiro implica na IA, pois a falta de um parceiro resulta no desprovimento da colaboração financeira e, por consequência, na existência de apenas um provedor.

Outro achado interessante é a associação de risco de IA no parâmetro de grau de escolaridade dos responsáveis no qual apresentou uma proporção crescente de insegurança alimentar nos grupos de maior escolaridade, ou seja, os indivíduos que declararam ter até 4 anos de estudo corresponderam a 5,5% de risco à IA, enquanto os indivíduos que declararam ter igual ou superior a 12 anos de estudo apresentaram 40,7%. Estes dados são diferentes quando

comparados aos dados nacionais (IBGE, 2022; Rede Penssan, 2022) e demais estudos recentes que compararam o nível de escolaridade com a IA (Santos *et al.*, 2023). Esta ocorrência, possivelmente, se deve aos altos níveis de desemprego no município de Lavras, no qual obteve 73,4% de desempregados em 2021 (IBGE 2022).

De acordo com Sperandio e Priore (2015), a baixa escolaridade dificulta a inserção no mercado de trabalho formal, o que implica no acesso a empregos de baixa remuneração e, por consequência, na ocorrência de IA. No entanto, os dados encontrados na presente pesquisa, possivelmente, indicam que o fator da escolaridade associada aos riscos de IA podem estar relacionados aos altos índices de desemprego, ainda em decorrência da pandemia da Covid-19.

Mesmo com o fim da pandemia, a população brasileira ainda apresenta 8,6 milhões de desempregados, de acordo com dados do 2º semestre de 2023 (IBGE, 2023). De acordo com uma matéria do jornal Estadão, no 1º semestre de 2023, cerca de 5,4 milhões de pessoas com escolaridade de nível superior se encontravam desempregadas no Brasil (Girbelli, 2023). Esta ocorrência pressupõe uma implicação na IA, já que os nossos resultados apontaram uma porcentagem crescente de risco de IA entre os indivíduos com um nível de escolaridade entre 9 e 12 anos de estudo.

Uma variável sociodemográfica importante associada ao risco de IA encontrado em nosso estudo foi o recebimento do Bolsa Família. Aqueles indivíduos que não fazem parte do Programa Bolsa Família (PBF) apresentaram uma maior proporção de indivíduos com risco de IA (66,4%). Este contexto também é observado nos dados nacionais, no qual as famílias que não recebem o PBF, e independente da renda per capita, possuem, em média, 24,3% de IA, seja em qualquer um de seus tipos (leve, moderada e grave) (IBGE, 2018). No entanto, o recebimento do programa não é suficiente para garantir acesso pleno aos alimentos. Esta questão pode ser explicada devido que os recursos recebidos podem estar sendo utilizados para atender outras necessidades básicas, que não apenas a alimentação, como por exemplo, para pagamento de aluguel, luz ou água, além de gastos com saúde e outros (Rede Penssan, 2022).

Segundo a Rede Penssan (2022), os grupos familiares que eram beneficiários do PBF associado a renda per capita de até 1/2 salário-mínimo, apresentaram resultado de 87,5% de qualquer tipo de IA, enquanto os beneficiários que tinham uma renda per capita de até 1/4 salário-mínimo possuíam 91,9%. Esta análise permite uma relação da renda per capita com o recebimento do PBF. Durante a análise dos dados obtidos, observou-se que quanto menor a renda familiar maior será o risco de IA. Esta análise também ocorre na relação do recebimento ou não do Bolsa Família, onde aqueles que não recebem o PBF possuem um risco maior de IA

(66,4%), quando comparados àqueles que recebem o auxílio (33,6%). Em vista disso, o recebimento do PBF proporciona, ainda que em baixos níveis, uma segurança alimentar. No entanto, os indivíduos que não recebem este auxílio e possuem renda familiar até 2 salários-mínimos possuem um risco ainda maior de IA.

Em 2022, o Mapa InSAN, estudo desenvolvido e publicado pela CAISAN Nacional, registrou que o estado de Minas Gerais obteve 10% da participação na categoria “muito alta” vulnerabilidade nutricional para as crianças filiadas ao PBF, enquanto na categoria “alta” vulnerabilidade obteve 14% de participação (Brasil, 2022). De acordo com o Mapa dos municípios segundo o grau de vulnerabilidade no Brasil, em 2022, observou-se que o país possui indicadores marcantes sobre a fome, que está associada aos marcadores sociodemográficos citados anteriormente.

Em vista de todos os indicadores sociodemográficos que estão associados com a IA, o Ministério da Saúde mapeará a população em risco de IA, através da ação do Plano Brasil sem Fome, que será feito a partir de uma Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar, implementada nas UBS espalhadas pelo Brasil (Brasil, 2023). De acordo com o Ministério da Saúde (2023), nessa estratégia, as crianças e a população negra serão priorizadas, além dos demais grupos em situação de risco. Esta ação implicará positivamente nas variáveis sociodemográficas citadas no estudo, tanto no município de Lavras/MG, quanto nos demais municípios do país.

Esta ação está sendo implementada em decorrência do retorno do Brasil ao Mapa da Fome em 2020 (Brasil, 2023; Brasil, 2022). De acordo com a ONU, dos 61 milhões de brasileiros que enfrentaram dificuldades para se alimentar entre 2019 e 2021, cerca de 15 milhões passaram fome, sendo que, entre 2014 e 2016, estes dados eram menores que 4 milhões (Pincer, 2023). Estes dados nacionais reforçam os resultados achados no presente estudo, indicando, possivelmente, que o risco de IA ainda permeia as cidades brasileiras, principalmente entre as populações mais vulneráveis, como as crianças, mulheres, indivíduos negros/pardos, de baixa renda e entre outros.

Além disto, esta ação é implementada através da portaria interministerial MDS/MS Nº 25/2023, criada recentemente, com o intuito de estabelecer as orientações para priorização e organização da atenção aos indivíduos e famílias em insegurança alimentar e nutricional no âmbito da assistência social, saúde e segurança alimentar e nutricional.

Em vista da IA no Brasil e no mundo, a ONU estabeleceu em 2015, 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Onu, 2023), desdobrados em 169 metas, que compõem

uma agenda mundial para a construção e implementação de políticas públicas que visam guiar a humanidade até 2030, abordando diversos temas, divididos em cinco perspectivas: pessoas, planeta, prosperidade, parceria e paz (Tavares *et al.*, 2022). Deste modo, a presente pesquisa se enquadra no 2º ODS: Fome zero e agricultura sustentável, principalmente no que se dispõe na meta 2.1:

“Até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular os pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano.” (Onu, 2017).

Os achados da presente pesquisa evidenciam que o risco de insegurança alimentar tem colocado desafios importantes principalmente para as famílias do município de Lavras que possuem crianças de 0 a 36 meses em seu núcleo, pois ainda permanece a necessidade desafiadora de redução das desigualdades sociais, de acordo com os fatores sociodemográficos apresentados. As políticas e estratégias recentemente formuladas tendem a ser executadas gradativamente, conforme o princípio da justiça social, considerando os distintos grupos e cenários brasileiros, e priorizando os mais vulneráveis, a fim de conduzir um acesso equitativo à alimentação. Por fim, destaca-se que, no cenário atual, ações descentralizadas como o trabalho intersetorial são fundamentais para manter a redução da prevalência de insegurança alimentar no país, uma vez que as características e a intensidade dos fatores sociodemográficos podem variar em função do contexto em que a família está inserida.

Os pontos fortes deste estudo incluem sua representatividade municipal, o uso de medida consistente, validada e objetiva do risco de insegurança alimentar, sendo analisada em diferentes parâmetros sociodemográficos, permitindo a discussão deste fenômeno na população do município de Lavras/MG, no ano de 2023. Aos achados do parâmetro sociodemográfico escolaridade, que apresentou resultados adversos àqueles encontrados nos dados nacionais e bases literárias, supõe-se que em decorrência da pandemia, muitas famílias perderam seus empregos, com conseqüente redução da renda familiar, o que pode justificar que mesmo as famílias com elevada escolaridade apresentem risco à IA. Além disso, a população entrevistada possui percepções e experiências diferentes acerca das informações de insegurança alimentar, influenciando nos dados obtidos. É importante ainda considerar, na interpretação dos resultados, que os dados apresentados para o município podem não refletir a total realidade encontrada, e que a amostra analítica exclui a população sem endereço residencial, a qual apresenta elevada probabilidade de insegurança alimentar.

## 6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados, ressalta-se a importância da promoção da alimentação adequada e saudável, da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e de ações que visem o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população estudada. Políticas públicas transversais, que invistam na redução das desigualdades socioeconômicas, que a triagem é importante, mas a garantia da SAN depende de múltiplos fatores sociais, para além do acesso a renda.

Ademais, espera-se que esta pesquisa contribua para melhorar a eficiência da gestão da Rede de Atenção à Saúde no município a partir da redefinição de prioridades e qualificação dos profissionais envolvidos. Para isso, conhecer os fatores que estão mais associados à insegurança alimentar é necessário, visto que identificando as prioridades há maior chance de êxito nas estratégias e ações, além de contribuir para a alocação adequada dos recursos. O município estudo vem trabalhando para o fortalecimento da SAN com a estruturação do Banco Municipal de Alimentos e o Conselho Municipal de Segurança Alimentar, mas ainda é preciso aprimorar a participação popular através da criação da Lei Municipal de SAN e CAISAN.

Ainda nessa perspectiva, o trabalho nos traz embasamento para adoção de medidas de promoção da saúde, prevenção de doenças e de garantia da SAN, que integram a agenda prioritária da Nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde e na implementação de políticas públicas, trazendo impactos econômicos, sociais e científicos positivos para a melhoria dos indicadores de saúde da população e do município.

## REFERÊNCIAS

- ALIAGA, Marie Agnès; SANTOS, Sandra Chaves dos; TRAD, Leny Alves Bomfim. Política (s) de segurança alimentar e nutricional: narrativas de líderes e moradores de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 124-136, 2019.
- ALMEIDA, Janylle Araújo *et al.* Fatores associados ao risco de insegurança alimentar e nutricional em famílias de assentamentos rurais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 479-488, 2017.
- ALPINO, Tais de Moura Ariza *et al.* COVID-19 e (in) segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00161320, 2020.
- ALVES, José Matias; CABRAL, Ilídia. Ensinar e aprender em tempo de COVID-19: entre o caos e a redenção. **Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa**, 140 p., 2020.
- ANDRÉ, Hercilio Paulino *et al.* Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1159-1167, 2018.
- ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1499-1510, 2016.
- ARAÚJO, Lidia; CARDOSO, Luciana; MAIA, Priscila. Alimentação para crianças dos 6 meses aos 2 anos de idade. **UNIRIO**, Setor de Alimentação e Nutrição/Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, boletim nº 17, 2020.
- AZEREDO, Catarina Machado *et al.* Food environments in schools and in the immediate vicinity are associated with unhealthy food consumption among Brazilian adolescents. **Preventive medicine**, v. 88, p. 73-79, 2016.
- BEZERRA, Thaíse Alves; OLINDA, Ricardo Alves de; PEDRAZA, Dixis Figueroa. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 637-651, 2017.
- BRASIL. Com triagem na UBS, Ministério da Saúde vai mapear população em risco de insegurança alimentar. **Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/com-triagem-na-ubs-ministerio-da-saude-vai-mapear-populacao-em-risco-de-inseguranca-alimentar> >. Acesso em: 18 set. 2023.
- BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. **Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção Primária à Saúde e Departamento de Promoção a Saúde**, Editora MS, 1. ed., 265 p., 2019.
- BRASIL. Guia para a organização da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária à saúde. **Ministério da Saúde e Universidade Federal de Sergipe**, 1. ed., 51 p., 2022.

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, Diário Oficial da União, 2006.

BRASIL. **Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021.** Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nos 10.696, 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012. Brasília, Diário Oficial da União, 2021.

BRASIL. Mapeamento da insegurança alimentar e nutricional com foco na desnutrição (Mapa InSAN) a partir da análise do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SIVAN): primeira parte. **Ministério do Desenvolvimento e da Assistência Social, Família e Combate à Fome, Secretaria Extraordinária de Combate à Pobreza e à Fome**, 59 p., 2022. Disponível em: < [https://www.gov.br/mds/pt-br/caisan/monitoramento-da-san/MapaInSAN\\_20172022.pdf](https://www.gov.br/mds/pt-br/caisan/monitoramento-da-san/MapaInSAN_20172022.pdf) >. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Nota técnica DA/SAGI/MDS nº 128/2010: relatório da oficina técnica para análise da escala brasileira de medida domiciliar de insegurança alimentar. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, , 2010.

BRASIL. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. **Ministério da Saúde**, Série B, Textos Básicos de Saúde, 1. ed., 160 p., 2011.

BRITO, Andressa Pestana *et al.* Fatores associados à Insegurança Alimentar e Nutricional em comunidade carente. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, p. 1-11, 2020.

CHAPANSKI, Vanessa da Rocha *et al.* Insegurança alimentar e fatores sociodemográficos em crianças de São José dos Pinhais, Paraná, 2017: estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2021032, 2021.

FAO. The state of food security and nutrition in the world 2022: repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. **Food and Agriculture Organization of the United Nations**, 260 p., 2022.

FÉLIX-BELTRÁN, Lucía; SEIXAS, Brayán V. Childhood hunger experiences and chronic health conditions later in life among Brazilian older adults. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, p. e39, 2021.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL, O impacto da pandemia do desenvolvimento infantil. **Fundação Maria Cecília Souto Vidigal**, 2022. Disponível em: < <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca> >. Acesso em: 10 ago. 2023.

GIRBELLI, Luiz Guilherme. Quem são os sobre-educados, brasileiros com ensino superior que não encontram trabalho qualificado. **Estadão**, 2023. Disponível em: < <https://www.estadao.com.br/economia/brasileiros-sem-emprego-qualificado/#:~:text=O%20mercado%20de%20trabalho%20brasileiro,um%20levantamento%20da%20consultoria%20IDados> >. Acesso em: 07 set. 2023.

IBGE. Desemprego. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2023. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php> >. Acesso em: 07 set. 2023.

IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica, 2. ed., n. 48, 16 p., 2022a. Disponível em: < [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972_informativo.pdf) >. Acesso em: 07 set. 2023.

IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 65 p., 2020. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf> >. Acesso em: 07 set. 2023.

IBGE. PNAD: insegurança alimentar nos domicílios cai de 30,2% em 2009 para 22,6% em 2013. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2014. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/14735-asi-pnad-inseguranca-alimentar-nos-domicilios-cai-de-302-em-2009-para-226-em-2013> >. Acesso em: 07 set. 2023.

IBGE. POF: pesquisa de orçamentos familiares. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2018. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html> >. Acesso em: 07 set. 2023.

ONU. Os objetivos de desenvolvimento sustentável. **Organização das Nações Unidas**, 2023. Disponível em: < <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/2> >. Acesso em: 18 abr. 2023.

ONU. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. **Organização das Nações Unidas**, 2017. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/> >. Acesso em: 18 abr. 2023.

PINCER, Pedro. Mais de 61 milhões de brasileiros sofrem com insegurança alimentar, aponta FAO. **Senado Notícias**, 2023. Disponível em: < <https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2023/07/mais-de-61-milhoes-de-brasileiros-sofrem-com-inseguranca-alimentar-aponta-fao#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es%20Unidas,de%20inseguran%C3%A7a%20alimentar%20no%20per%C3%ADodo> >. Acesso em: 18 set. de 2023.

PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Fundação João Pinheiro**, 2016. Disponível em: < <http://www.atlasbrasil.org.br/> >. Acesso em: 22 mai, 2021.

POBLACION, Ana *et al.* Validity of a 2-item screening tool to identify families at risk for food insecurity in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00132320, 2021.

POBLACION, Ana Paula *et al.* Food insecurity and the negative impact on Brazilian children's health—Why does food security matter for our future prosperity? Brazilian national survey (PNDS 2006/07). **Food and Nutrition Bulletin**, v. 37, n. 4, p. 585-598, 2016.

POBLACION, Ana; CUBA, Stephanie Ettinger de; COOK, John T. Comparing food security before and during the COVID-19 pandemic: considerations when choosing measures. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 121, n. 10, p. 1945, 2021.

PORTO, Erika Blamires Santos *et al.* School canteens in the Federal District, Brazil and the promotion of healthy eating. **Revista de Nutrição**, v. 28, p. 29-41, 2015.

REDE PENSSAN. Insegurança alimentar e Covid-19 no Brasil: II VIGISAN – inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. **Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (PENSSAN)**, 112 p., 2022.

REDE PENSSAN. Insegurança alimentar e Covid-19 no Brasil: VIGISAN – inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. **Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (PENSSAN)**, 66 p., 2021.

SANTOS, Lissandra Amorim *et al.* Interseções de gênero e raça/cor em insegurança alimentar nos domicílios das diferentes regiões do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00130422, 2023.

SANTOS, Taíse Gama dos *et al.* Tendência e fatores associados à insegurança alimentar no Brasil: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004, 2009 e 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00066917, 2018.

SCHALL, Brunah *et al.* Gênero e Insegurança alimentar na pandemia de COVID-19 no Brasil: a fome na voz das mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4145-4154, 2022.

SEGALL-CORRÊA, Ana Maria *et al.* Refinement of the Brazilian household food insecurity measurement scale: recommendation for a 14-item EBIA. **Revista de Nutrição**, v. 27, p. 241-251, 2014.

SETÚBAL, Maria Alice. Equidade e desempenho escolar: é possível alcançar uma educação de qualidade para todos?. **Revista brasileira de estudos pedagógicos**, v. 91, n. 228, p. 345-366, 2010.

SILVA, Sandro Pereira. A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional: projetos, discontinuidades e consolidação. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, Texto para Discussão, 83 p., 2014.

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

SPERANDIO, Naiara; PRIORE, Silvia Eloiza. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 739-748, 2015.

TAVARES, Selma Cavalcanti Cruz de Holanda *et al.* Capítulo 1 – a Rede ODS como estratégia de internalização da agenda 2030 no macroprocesso de inovação da Embrapa. **Embrapa**, 29 p., 2022.