



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



PREVALÊNCIA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E SUA RELAÇÃO COM VARIÁVEIS DE SAÚDE E CONSUMO ALIMENTAR EM UMA POPULAÇÃO ATENDIDA POR UMA COZINHA COMUNITÁRIA EM UMA CIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

Cecília Vetturazzi, Ana Lúcia Hoefel *

*Ana Lúcia Hoefel,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Insegurança alimentar. Hábitos
alimentares. Estado nutricional.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A nutrição é um fator importante na promoção e na manutenção da saúde. Uma dieta que forneça todos os nutrientes em quantidades adequadas em todas as fases da vida é de extrema importância¹. Falta de acesso à alimentação adequada e segura é denominada como insegurança alimentar (IA). IA consiste em disponibilidade e/ou acesso limitada à alimentos nutricionalmente adequados e seguros². O objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência de insegurança alimentar e sua associação com o excesso de peso e suas comorbidades em moradores de domicílios de uma comunidade de baixa renda atendida por uma cozinha comunitária de um dos bairros da cidade de Caxias do Sul/RS. **MATERIAL E MÉTODOS:** . O presente estudo tem caráter epidemiológico transversal, cuja amostra eram famílias de comunidade de baixa renda atendidos por uma cozinha comunitária. Utilizou-se um questionário com questões de cunho sócio demográfico, bem como a coleta de medidas antropométricas (peso, altura e perímetros da cintura, abdômen e quadril) e perguntas de uso de medicamentos e patologias e sobre insegurança alimentar (IA). A variável de exposição foi presença de IA, avaliada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Antes de responder ao questionário, o membro da família assinava o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da FSG Centro Universitário e aprovado sob o número 3.494.733. Participaram 39 famílias as quais concordaram em participar por meio da assinatura do TCLE. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Respondentes, 68,4% eram do sexo feminino e 86,1% tinham de 18 a 59 anos. 63,9% e 56,4% das famílias tinham pelo menos uma pessoa com excesso de peso (EP) e com risco muito elevado para doença cardiovascular (DCV). Doenças crônicas, como HAS, DM e DPOC, entre outras, poucos moradores referiram apresentar

qualquer uma delas. Identificou-se elevada prevalência de insegurança alimentar, (84,6%) nas famílias atendidas pela cozinha comunitária do bairro na cidade de Caxias do Sul/RS. Esse valor é maior do que o encontrado por Anschau, Matsuo e Segall-Correa³, que encontraram prevalência de 74,6% de IA avaliando beneficiários do bolsa família no Paraná e, que o estudo de Sperandio e Priore⁷ que avaliaram IA entre beneficiários do bolsa família na cidade de Viçosa encontrando a prevalência de 72,8%. Dos participantes 64,1% estavam solteiros e 56,4% das residências com até 3 pessoas. 71,8% eram pessoas com ensino fundamental incompleto, e 66,7% usavam algum tipo de medicamento. Identificou-se que ter à disposição frutas como fator associado ao desfecho, em que se verificou uma menor prevalência de IA nas famílias que relataram consumir frutas todos os dias (40,0%) ($p=0,043$). Embora não tenha apresentado significância estatística, há uma menor prevalência de IA nas famílias que consomem legumes e verduras diariamente (50%) ($p=0,86$), e também que, quem consumia macarrão instantâneo apresentou menor prevalência de IA, pois 55% consumiam em um ou dois dias ($p=0,095$). 92,3% das famílias em que nenhum morador apresentava excesso de peso, tinham IA, enquanto que somente 78,3% das famílias com pelo menos uma pessoa com excesso de peso tinha IA. Ainda, 82,4 % das famílias que não apresentavam risco de DCV tinham IA, mas que 86,4% das famílias tinham pelo menos um morador que apresenta risco de DCV. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há elevada prevalência de IA nas famílias atendidas pela cozinha comunitária. O excesso de peso e a obesidade, embora não tenham mostrado significância estatística com a variável desfecho (IA) encontram-se presentes e exigem que seja dada atenção especial pois levam ao surgimento de comorbidades importantes que podem agravar a situação. Observou-se que há um baixo consumo de frutas, verduras e legumes apesar de esses alimentos serem ofertados nas refeições da cozinha comunitária. Ou seja, estratégias de educação alimentar e nutricional (EAN) devem ser implantadas para essa população a fim de promover o aumento do consumo desse grupo de alimentos e a conscientização sobre uma alimentação saudável.

REFERÊNCIAS

Anschau FR, Matsuo T, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. *Rev Nutr.* 2012;25(2):177–89.

Cameron AJ, Spence AC, Laws R, Hesketh KD, Lioret S, Campbell KJ. A Review of the Relationship Between Socioeconomic Position and the Early-Life Predictors of Obesity. *Curr Obes Rep.* 2015 Sep;4(3):350–62.

Garzón-Orjuela N, Melgar-Quiñonez H, Eslava-Schmalbach J. Escala Basada en la Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES) en Colombia, Guatemala y México. *Salud Publica Mex [Internet].* 2018;60(5, sep-oct):510. Available from:
<http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9051>

Sperandio N, Priore SE. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família em Viçosa, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol e Serviços Saúde.* 2015;24(4):739–48.