



Insegurança alimentar e nutricional das famílias residentes na área rural de um município do interior de Pernambuco

Food and nutritional insecurity of families living in the rural area of a municipality in the interior of Pernambuco

Inseguridad alimentaria y nutricional de familias que viven en el área rural de un municipio del interior de Pernambuco

Ariane Cordeiro Lacerda de Medeiros¹, Andréia Vasconcelos de Queiroz¹, Diego Felipe dos Santos Silva¹, Matheus Sobral Silveira¹, Diego Barbosa de Queiroz¹, Andréa Marques Sotero¹, Kéllen Wanessa Coutinho Viana¹, Thays Kallyne Marinho de Souza¹, Celina de Castro Querino Dias¹, Michele Vantini Checchio Skrapeç¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a situação de Insegurança Alimentar e Nutricional de famílias residentes na área rural de um município do interior de Pernambuco. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, conduzido com famílias residentes na comunidade rural do interior de Pernambuco, sendo a situação de (in) segurança alimentar e nutricional avaliada por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. As análises estatísticas foram conduzidas mediante uso do software SPSS versão 25. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra foi composta por 24 famílias, sendo o núcleo familiar composto, em sua maioria, por mulheres chefiando os lares. Foi possível observar que mais de 95% das famílias entrevistadas apresentaram algum grau de insegurança alimentar, sendo os piores níveis mais frequentes naqueles domicílios com as piores condições socioeconômicas. **Conclusão:** Conclui-se a necessidade urgente de estratégias específicas voltadas para a alimentação e nutrição com vistas à promoção da segurança alimentar e nutricional dessa comunidade.

Palavras-Chave: Segurança alimentar e nutricional, Direito humano à alimentação adequada, Área rural.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the Food and Nutritional Insecurity situation of families living in the rural area of a municipality in the interior of Pernambuco. **Methods:** This is a cross-sectional study, conducted with families living in a rural community in the interior of Pernambuco, with their food and nutritional (in)security situation assessed using the Brazilian Food Insecurity Scale. Statistical analyzes were conducted using SPSS version 25 software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample was made up of 24 families, with the family nucleus being mostly made up of women heading the household. It was possible to observe that more than 95% of the families interviewed presented some degree of food insecurity, with the worst levels being more common in those households with the worst socioeconomic conditions. **Conclusion:** The urgent need for specific strategies focused on food and nutrition is concluded with a view to promoting food and nutritional security in this community.

Keywords: Food and nutritional security, Human right to adequate food, Rural area.

¹ Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina - PE.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional de familias que viven en el área rural de un municipio del interior de Pernambuco. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, realizado con familias que viven en una comunidad rural del interior de Pernambuco, evaluando su situación de (in)seguridad alimentaria y nutricional mediante la Escala Brasileña de Inseguridad Alimentaria. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el software SPSS versión 25. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 24 familias, estando el núcleo familiar conformado en su mayoría por mujeres jefas de hogar. Se pudo observar que más del 95% de las familias entrevistadas presentaron algún grado de inseguridad alimentaria, siendo los peores niveles más comunes en aquellos hogares con peores condiciones socioeconómicas. **Conclusión:** Se concluye la urgente necesidad de estrategias específicas enfocadas en alimentación y nutrición con miras a promover la seguridad alimentaria y nutricional en esta comunidad.

Palabras clave: Seguridad alimentaria y nutricional, Derecho humano a una alimentación adecuada, Zona rural.

INTRODUÇÃO

A garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é um compromisso fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar das populações, visando a construção de sistemas alimentares mais justos, equitativos e sustentáveis, conforme preconizado pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) no Brasil (BRASIL, 2013; BRASIL, 2006).

A PNAN tem como principal objetivo orientar as ações de alimentação e nutrição no país, visando garantir o acesso universal a alimentos seguros, saudáveis e culturalmente adequados, além de promover práticas alimentares saudáveis e prevenir doenças relacionadas à alimentação. Já a LOSAN estabelece o direito humano à alimentação adequada como princípio fundamental e define diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas para a SAN.

Entre os objetivos da LOSAN estão a promoção do acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, bem como o estímulo à agricultura familiar e ao desenvolvimento sustentável. Ambas as políticas têm como meta central garantir o direito à alimentação adequada e promover a segurança alimentar e nutricional da população, contribuindo para a redução das desigualdades sociais e para o desenvolvimento de uma sociedade mais justa e saudável (BRASIL, 2013; BRASIL, 2006).

Essas políticas são fundamentais para enfrentar os desafios relacionados à insegurança alimentar e nutricional, especialmente em contextos de desigualdade socioeconômica e regional, e para promover o acesso equitativo a alimentos saudáveis e nutritivos para toda a população. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de políticas públicas eficazes e de ações intersetoriais para garantir a efetividade dessas medidas e para superar os desafios enfrentados na promoção da alimentação adequada e saudável para todos (Maluf RS, 2010).

Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado desafios significativos relacionados à segurança alimentar e nutricional, com um aumento preocupante nas prevalências de insegurança alimentar e nutricional (IAN) em diversas regiões do país. Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) sobre a segurança alimentar no Brasil, no período de 2017-2018, revelam esses aumentos, especialmente nos domicílios rurais, conforme indicado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2020).

Estudos como o de Trivelatto PT, et al. (2019) e o de Palmeira PA, et al. (2022) evidenciaram diferenças importantes nas prevalências da IAN entre áreas urbanas e rurais, com os residentes de domicílios rurais sendo mais frequentemente afetados. Sendo assim, essas tendências refletem desafios estruturais relacionados à distribuição de renda, acesso a alimentos nutritivos e vulnerabilidades socioeconômicas que persistem no país.

A vulnerabilidade à IAN nas comunidades rurais é alta e se manifesta tanto em situações de alimentação insuficiente, como fome e desnutrição, quanto em doenças decorrentes da alimentação inadequada, como excesso de peso e carências específicas. A desigualdade nas prevalências de IAN entre áreas urbanas e rurais é acentuada em algumas regiões do Brasil, especialmente no Norte e Nordeste do país (IBGE, 2014; MAAS NM, et al., 2020).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo avaliar a (in)segurança alimentar e nutricional de famílias residentes na área rural de um município no interior de Pernambuco-PE. A compreensão dos determinantes e das características da IAN nesta população é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção e para a promoção de políticas públicas voltadas à garantia do direito humano à alimentação adequada e à segurança alimentar e nutricional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, conduzido no período de março a agosto de 2021, cuja população alvo foi composta por famílias, residentes em uma comunidade, localizada na área rural de um município do interior de Pernambuco-PE. Durante a operacionalização do projeto, estabeleceram-se contatos diretos por meio da mediação do agente comunitário de saúde com os líderes locais, com o propósito de explicar minuciosamente a proposta, esclarecer dúvidas e realizar um reconhecimento detalhado do território.

Essa abordagem direta permitiu uma interação mais próxima com a comunidade, facilitando a compreensão das necessidades locais e a identificação dos principais desafios enfrentados no âmbito da saúde. Concomitantemente, foi realizado o processo de territorialização, com o intuito de analisar, de uma forma mais abrangente, os determinantes de saúde da população, englobando não apenas aspectos clínicos, mas também fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais. Através desse mapeamento, foi possível identificar os recursos disponíveis na comunidade, assim como as barreiras que limitam o acesso aos serviços de saúde.

Todas as famílias, residentes na comunidade, na época em que o estudo foi conduzido, foram incluídas na presente pesquisa. Como critérios de exclusão, optou-se por não utilizar os questionários daquelas famílias que, durante a coleta de dados, mudaram da comunidade, apresentaram dados incompletos durante a aplicação do questionário, ou ainda, se recusaram a participar do estudo mediante a não assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário semiestruturado para investigar a situação sociodemográfica e características do domicílio e, também a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), adaptada de Segall-Corrêa (2014) para a avaliação da (in) segurança alimentar, a qual é classificada de acordo com os níveis de gravidade (leve, moderada e grave) e avalia a percepção dos entrevistados sobre a alimentação em seu domicílio nos últimos três meses.

A EBIA é uma ferramenta composta por 14 questões que abordam diferentes aspectos relacionados à disponibilidade, acesso e qualidade dos alimentos. É amplamente utilizada em estudos populacionais para fornecer informações sobre a prevalência e os fatores associados à insegurança alimentar no Brasil, auxiliando na formulação de políticas e programas de intervenção voltados para a promoção da SAN (SEGALL-CORRÊA AM, 2014). Os dados foram tabulados em planilhas do Excel e analisados com o auxílio do software SPSS versão 25.

A análise descritiva foi conduzida mediante o cálculo das distribuições de frequência e medidas de tendência central. Para associação das variáveis dependentes (Insegurança Alimentar Nutricional Leve e Insegurança Alimentar Nutricional Moderada e Grave) com as variáveis independentes (sociodemográficas e características do domicílio), utilizou-se o teste do qui-quadrado com correção de Yates, sendo valores de $p < 0,05$ considerados estatisticamente significantes. Este estudo foi submetido à análise e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CEP-CISAM) da Universidade de Pernambuco (UPE), sob o registro do parecer nº 3.987.127.

Todas as medidas de biossegurança, higiene e condições sanitárias foram aplicadas a fim de garantir a segurança dos participantes e dos pesquisadores, tais como o uso de equipamentos de proteção individual (máscaras filtrantes, luvas descartáveis, álcool gel 70%).

RESULTADOS

Com relação a caracterização da amostra, das 35 famílias que viviam na comunidade, 24 aceitaram a participar do estudo. O núcleo familiar era composto, em sua maioria, por mulheres chefiando os lares, com média de idade de 37 anos (DP \pm 13,8), não possuindo renda fixa (91,7%), sendo beneficiadas por algum programa de auxílio governamental (83,3%) e com nível de escolaridade fundamental completo (54,2%) (**Tabela 1**).

Com relação às características dos domicílios, 66,7% apresentavam 3 ou menos pessoas residentes; 83,3% contavam em sua composição com a presença de menores de 18 anos; 95,8% não apresentavam tratamento na água para consumo; 87,5% contavam com o auxílio de poço ou de nascente como fonte de água e 91,7% não apresentavam escoadouro sanitário (**Tabela 1**).

Tabela 1- Caracterização sociodemográfica das famílias e domicílios da área rural de um município do interior de Pernambuco-PE, 2021.

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Feminino	21	(87,5)
Masculino	3	(12,5)
Escolaridade do chefe família		
Baixa	7	(29,2)
Média	13	(54,2)
Alta	4	(16,7)
Número de pessoas residentes no domicílio		
≤ 3	16	(66,7)
≥ 3	8	(33,3)
< 18 anos presente no domicílio		
Sim	20	(83,3)
Não	4	(16,7)
Benefício do governo		
Sim	20	(83,3)
Não	4	(16,7)
Renda fixa		
Sim	2	(8,3)
Não	22	(91,7)
Abastecimento de água no domicílio		
Poço ou nascente	21	(87,5)
Carro pipa	3	(12,5)
Água para beber		
Sem tratamento	23	(95,8)
Filtrada	1	(4,2)
Material das paredes do domicílio		
Taipa não revestida	10	(41,7)
Taipa revestida	14	(58,3)
Número de cômodos do domicílio		
< 5 cômodos	8	(33,3)
≥ 5 cômodos	16	(66,7)
Sanitários no domicílio		
Nenhum sanitário	5	(20,8)
Um sanitário	19	(79,2)

Escoadouro sanitário		
Fossa	2	(8,3)
Céu aberto	22	(91,7)
Meio utilizado para preparo dos alimentos		
Lenha	11	(45,8)
Botijão de gás	13	(54,2)

Fonte: Medeiros ACL, et al., 2024.

Com o intuito de agregar mais informações à caracterização sociodemográfica das famílias e dos domicílios, o processo de territorialização em saúde evidenciou que a principal fonte de renda dessas famílias provinha de doações ou do cultivo de milho e feijão. Quanto ao perfil epidemiológico, destacaram-se as prevalências de hipertensão, diabetes e obesidade entre os moradores.

Vale ressaltar que a ausência de estabelecimentos como escolas, mercados, feiras, farmácias ou unidades básicas de saúde na região torna o acesso a esses serviços bastante difícil para a população local, o que pode impactar negativamente no cuidado com a saúde e na qualidade de vida dessas famílias.

Ao analisar os resultados coletados pela EBIA, a partir das perguntas isoladas, observou-se que os maiores percentuais, superiores a 60%, foram nas 4 primeiras perguntas referentes a preocupação da ausência de recursos financeiros para aquisição de alimentos de qualidade e em quantidade suficiente para ter uma alimentação saudável e variada (**Quadro 1**).

Ainda, de acordo com a Quadro 1, foi possível perceber que, pelo menos em algum momento, no período de três meses, algum morador da família teve redução quantitativa em sua alimentação para que outros presentes no domicílio pudessem se alimentar (questões 5 e 6 por exemplo) ou, apresentou restrição alimentar e até sentiu fome para ceder alimentos a outros familiares (questões 7 e 8 por exemplo).

Quadro 1 - Frequência de respostas positivas da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) das famílias residentes da área rural de um município do interior de Pernambuco-PE, 2021.

Questões da EBIA	Durante os últimos 3 meses	Percentual (%)
01.	Os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar mais comida?	79,2
02.	Os alimentos acabaram antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?	66,7
03.	Os moradores desse domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?	87,5
04.	Os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?	62,5
05.	Algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?	33,3
06.	Algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro para comprar comida?	54,2
07.	Algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?	34,8
08.	Algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não tinha dinheiro para comprar comida?	33,3
09.	Algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?	55,0
10.	Algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, não comeu quantidade suficiente de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?	50,0

11.	Alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, porque não havia dinheiro para comprar comida?	50,0
12.	Algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?	25,0
13.	Algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?	15,0
14.	Alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida?	25,0

Fonte: Medeiros ACL, et al., 2024.

Na **Tabela 2**, foi possível observar as prevalências de (in)segurança alimentar de acordo com os níveis de severidade, os quais variam de leve, moderada a grave. Na presente comunidade, apenas 4,2% apresentaram SAN, enquanto que, mais de 95% das famílias apresentaram algum grau de insegurança alimentar.

Tabela 2 - Prevalência dos Graus de Segurança Alimentar e Insegurança Alimentar das famílias residentes da área rural de um município do interior de Pernambuco-PE, 2021.

Graus da (In)Segurança Alimentar	Prevalência (%)
Segurança Alimentar	4,2
Insegurança Alimentar Leve	41,7
Insegurança Alimentar Moderada	25,0
Insegurança Alimentar Grave	29,2
Total	100

Fonte: Medeiros ACL, et al., 2024.

Na **Tabela 3**, verificou-se a prevalência da IAN segundo as características sociodemográficas e dos domicílios, na qual a IAN grave foi mais prevalente naquelas famílias que residiam em casas de taipa não revestida (60%), que residiam em domicílios com menos de cinco cômodos (75%), que utilizavam o fogão a lenha como meio para preparo dos alimentos (72,7%) e que não apresentavam sanitários dentro do domicílio (60%).

Tabela 3 - Prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional segundo características sociodemográficas e dos domicílios das famílias residentes na área rural de um município do interior de Pernambuco – PE, 2021.

Variável	IAL* (%)	IAMG** (%)	p-valor
Material das paredes			
Taipa não revestida	40	60	0,63
Taipa revestida	50	50	
Número cômodos no domicílio			
<5	25	75	0,15
>5	56	43	
Meio utilizado para preparo dos alimentos			
Lenha	27,3	72,7	0,93
Botijão de gás	61,5	38,5	
Presença de sanitários dentro do domicílio			
Nenhum sanitário	40,0	60,0	0,76
Um sanitário	47,4	52,6	
Números de moradores no domicílio			
≤ 3	62,5	37,5	0,20
≥ 3	12,5	87,5	
Escolaridade chefe da família			
Baixa	42,9	57,1	0,43
Média	38,5	61,5	
Alta	75,0	25,0	

Fonte: Medeiros ACL, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Os dados apresentados na presente pesquisa evidenciaram altas prevalências de insegurança alimentar. De acordo com a amostra analisada, foi possível identificar que 41,7% das famílias encontravam-se em Insegurança Alimentar Leve (IAL), 25,0% em Insegurança Alimentar Moderada (IAM), 29,2 % em Insegurança Alimentar Grave (IAG), totalizando um percentual de 95,9% que viviam em situação de IA, cenário este que também pode ser observado em outros estudos (BEZERRA MS, et al., 2019; CHEROL CCS, et al., 2023; ARAUJO SILVA BM, et al., 2020).

De acordo com a literatura, a IA pode ser atribuída a uma série de fatores, incluindo desigualdades sociais, tanto em nível local quanto regional, que exercem um impacto adverso nas condições de vida das comunidades. No contexto brasileiro, a disparidade de renda emerge como um fator significativo que contribui para a escassez ou dificuldade de acesso à alimentação para muitas famílias, levando-as a enfrentar situações de IA que variam de leve a grave.

Nesse cenário, a fome torna-se uma realidade cotidiana para essas famílias, especialmente quando a insegurança alimentar atinge seu grau mais extremo. Essa situação é corroborada por estudos recentes, como o realizado por FANTA et al. (2019), que destacam os impactos adversos da insegurança alimentar nas populações mais vulneráveis do Brasil. É crucial entender esses contextos para desenvolver políticas e estratégias eficazes que abordem as causas subjacentes e promovam o acesso equitativo a alimentos adequados para todas as famílias brasileiras.

No presente estudo, analisando as perguntas feitas aos moradores dos domicílios, observou-se que a Insegurança Alimentar Média e Grave (IAMG) esteve presente com maior frequência naqueles domicílios cujas famílias eram chefiadas por mulheres, com baixos níveis de escolaridade e sem renda fixa, que viviam em casas de taipa sem revestimento, com sanitários inexistentes, com mais de três pessoas residindo no mesmo lar, que utilizavam o fogão a lenha como forma de preparo para os alimentos e que se autodeclararam negras (dados não mostrados).

Embora não tenham sido identificadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis independentes e o desfecho neste estudo, é crucial ressaltar as condições de vulnerabilidade enfrentadas pelas famílias participantes. Essas condições podem representar obstáculos significativos para o acesso a uma alimentação adequada em termos de quantidade e qualidade, mesmo que não tenham sido diretamente correlacionadas com os resultados analisados.

Embora a literatura aponte uma relação paradoxal entre a Insegurança Alimentar e fatores como gênero e raça, indicando que domicílios liderados por mulheres e/ou autodeclaradas negras e com baixa escolaridade tendem a estar mais predispostos a situações de vulnerabilidade, fenômeno conhecido como feminização da pobreza (SOUZA V, et al., 2020), o presente estudo não corroborou tais associações. No entanto, essa constatação não diminui a importância do alerta, considerando que a maioria das mulheres assumia o papel de chefe da família, frequentemente enfrentando o desafio adicional de prover o sustento familiar com recursos financeiros limitados.

Este resultado ressalta a complexidade das dinâmicas sociais e econômicas envolvidas na questão da Insegurança Alimentar e destaca a necessidade de abordagens integradas e sensíveis às diferentes realidades das famílias. Na presente pesquisa, um aspecto importante a ser destacado é a análise das perguntas da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Os quatro primeiros itens da escala, que abordam preocupações com a falta de recursos financeiros para adquirir alimentos saudáveis e a efetiva falta de dinheiro para essa finalidade, revelaram frequências significativamente elevadas.

Esses resultados podem sugerir que a renda atue como um fator limitante para a garantia da segurança alimentar nessas populações. Esta constatação ressalta a importância de políticas públicas que visem não apenas aumentar a disponibilidade de alimentos, mas também promover a equidade socioeconômica, garantindo que todas as famílias tenham acesso a uma alimentação adequada e nutritiva. Essas medidas são essenciais para mitigar os efeitos da insegurança alimentar e promover o bem-estar e a saúde de toda a população.

A pesquisa realizada pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, indentificou que as famílias mais vulneráveis à IA moderada e grave foram aquelas com renda inferior a meio salário mínimo, cujos chefes da família estavam desempregados ou em condição de trabalho precária, além de apresentarem baixa escolaridade (REDE PENSSAN, 2022).

De acordo com Trivellato T (2019), a análise da IA, mensurada pela EBIA, revela que as precárias condições de vida, renda e moradia das famílias estão intimamente relacionadas à emergência de cenários onde a IA se manifesta. Especialmente em áreas rurais, tais condições reforçam os ônus da pobreza, baixos níveis de educação e desenvolvimento, bem como a má distribuição de terras, contribuindo para a prevalência desses quadros de IAN.

Segundo a literatura, grande parte da população brasileira sofreu ou sofre algum grau de IA, onde, as famílias que residem na zona rural tendem a apresentar maiores níveis de IAG por não terem acesso facilitado a uma alimentação saudável e variada, bem como a indisponibilidade de informação sobre este assunto. Dados estes que puderam ser observados na presente pesquisa, onde 95,9% das famílias se encontravam em algum grau de IA e mais de $\frac{1}{4}$ (29,2%) da amostra estava inserida em uma situação de IAG (REDE PENSSAN, 2021).

Apesar dos resultados do estudo em questão não terem apresentado associação estatística significativa, não se pode ignorar as elevadas prevalências da IA, em seus diversos graus, naquelas categorias das variáveis que retrataram as piores condições sociodemográficas e de domicílios. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2004, forneceu o primeiro diagnóstico domiciliar SA no Brasil, seguida por avaliações em 2009 e 2013, que evidenciaram uma significativa redução da IA nos domicílios do país.

Entretanto, apesar dos avanços observados ao longo desses anos, dados mais recentes da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) referentes a 2017-2018, utilizando a EBIA, indicam uma piora deste quadro, com redução da SA e aumento da IA sobretudo, da IAG, apontando para a possibilidade de um cenário de fome. Vale ressaltar que essa tendência já havia sido evidenciada pela última pesquisa nacional, anterior ao surgimento da pandemia de Covid-19 (IBGE, 2020).

É amplamente reconhecido na literatura que a pandemia agravou o quadro de crescente aumento da IA ao se sobrepor às crises política, econômica e social preexistentes. Nesse contexto, as desigualdades se aprofundaram e a temática da fome ressurgiu como um problema social de dimensões nacionais e não mais restrito a grupos historicamente vulneráveis, em regiões específicas (SILVA RCR, et al., 2020; ZAGO MAV, 2021; SANTOS LP, et al., 2021; MATTOS ACE, et al., 2023).

É importante ressaltar que a promoção de sistemas alimentares sustentáveis e a garantia de uma alimentação saudável são pilares fundamentais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), delineados para serem atingidos até 2030. Além dos ODS 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável) e ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), que explicitamente abordam essas questões, outros objetivos, como o ODS 12 (Consumo e Produção Sustentáveis) e o ODS 13 (Ação contra a Mudança Global do Clima), também estão interligados à segurança alimentar e nutricional (PNUD, 2021).

Promover a sustentabilidade nos sistemas alimentares não apenas beneficia a saúde humana, mas também contribui para a conservação dos recursos naturais e a mitigação das mudanças climáticas. Portanto, investir em práticas agrícolas sustentáveis, incentivar o consumo de alimentos saudáveis e fortalecer políticas públicas que garantam o acesso equitativo à alimentação são estratégias cruciais para enfrentar os desafios da insegurança alimentar e nutricional no Brasil (MACIEL MDA, et al., 2022).

Este estudo possui limitações devido à sua natureza transversal e à amostragem por conveniência, o que impede a inferência de relações causais, assim como a generalização dos resultados para outras comunidades rurais no interior de Pernambuco. No entanto, destaca-se como ponto positivo o pioneirismo desta investigação em regiões vulneráveis do interior pernambucano. Adicionalmente, ressalta-se a importância das análises realizadas, que, embora não tenham apresentado associações estatísticas, contribuem para uma descrição detalhada das condições de vida dessas famílias, evidenciando claramente uma situação de insegurança alimentar e nutricional.

CONCLUSÃO

Entre as famílias analisadas, apenas 4,2% foram classificadas em condição de Segurança Alimentar e Nutricional, enquanto mais de 95% delas apresentaram algum nível de Insegurança Alimentar. É notável que as famílias em situações de maior vulnerabilidade socioeconômica exibiram prevalências mais elevadas de insegurança alimentar, evidenciando a interseção entre fatores demográficos e econômicos no acesso a uma alimentação em quantidade e qualidade adequadas. Esses resultados ressaltam a importância crucial de políticas públicas intersectoriais que visem assegurar a Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada. Além disso, destacam a necessidade de abordagens inclusivas e assertivas para lidar com a questão da insegurança alimentar. A implementação de estratégias que considerem esses aspectos é fundamental para enfrentar o problema da insegurança alimentar de forma abrangente e eficaz, promovendo não apenas a segurança alimentar, mas também a inclusão social e o bem-estar da população. Portanto, é imperativo que as políticas públicas atuem de maneira coordenada e integrada, considerando a complexidade das causas subjacentes à insegurança alimentar e buscando soluções que abordem tanto os aspectos econômicos quanto os sociais.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO SILVA BM, et al. Situação de insegurança alimentar e nutricional em famílias quilombolas maranhenses. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 2020; 15(1): e43636.
2. BEZERRA MS, et al. Food and nutritional insecurity in Brazil and its correlation with vulnerability markers. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(10): 3833-3846.
3. BRASIL. Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 set. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm. Acessado em: 21 de novembro de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acessado em: 20 de janeiro de 2023.
5. CHEROL CCS, et al. Regional and social inequalities in food insecurity in Brazil, 2013-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, 2023; 38(12): e00083822.
6. FANTA E, et al. The Hunger Report 2019. Disponível em: <https://www.hungercenter.org/publications/hunger-report/>. Acessado em: 8 de junho de 2023.
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2013. Segurança Alimentar, Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/pdf/ficha_148.pdf. Acessado em: 27 de maio de 2023.
8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101749>. Acessado em: 15 março de 2023.
9. MAAS NM, et al. Insegurança alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(7): 2605-2614.
10. MACIEL MDA, et al. Brasil do agro, país da fome: pensando estratégias para o desenvolvimento sustentável. *Espacio Abierto*, 2022; 31(3): 23-41.
11. MALUF RS. Alimentação e nutrição como políticas públicas. In: *Anais do Seminário Internacional "Alimentação e Cultura: da tradição à inovação"*. Campinas, SP: Unicamp, 2010.
12. MATTOS ACE, et al. Segurança alimentar e nutricional no Brasil: cenário anterior e posterior ao início pandêmico. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 2023; 30(1): e023015.

13. PALMEIRA PA, et al. Acesso aos benefícios e programas governamentais e insegurança alimentar nas áreas rurais e urbanas do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(7): 2583-2595.
14. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Plataforma Agenda 2030. Disponível em: <http://www.agenda2030.org.br>. Acessado em: 05 de janeiro de 2022.
15. REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil: I VIGISAN. Disponível em: https://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf. Acessado em: 10 de outubro de 2023.
16. REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil: II VIGISAN - Insegurança alimentar nos estados. E-book. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2022/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf>. Acessado em: 16 de outubro de 2023.
17. SANTOS, LP. de et al. Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021;37(5): e00268520.
18. SILVA RCR, et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(9): 3421-3430.
19. SEGALL-CORRÊA AM. Refinement of the brazilian household food insecurity measurement scale: recommendation for a 14-item EBIA. *Revista de Nutrição*, 2014; 27(2): 241–251.
20. SOUZA V, et al. A feminização da pobreza no Brasil e seus determinantes. *IGepec*, 2020; 24(1): 53-72.
21. TRIVELLATO PT, et al. Insegurança alimentar e nutricional em famílias do meio rural brasileiro: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(3): 865-874.
22. ZAGO MAV. As implicações do cenário pandêmico do COVID-19 frente a Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão bibliográfica. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 2021; 28(1): e021008.