

Consumo alimentar e (in)segurança alimentar de crianças matriculadas em duas creches santistas

Food consumption and (in)food security of children enrolled in two daycares in Santos

Nathália Luane QUINTO¹  Natália Brasil Antico ASSIS¹ 
José Anael NEVES²  Ana Laura Benevenuto de AMORIM*¹ 

¹Universidade Metropolitana de Santos; Santos/SP, Brasil

²Universidade Estadual do Ceará; Fortaleza/CE, Brasil.

*Autor Correspondente: ana.amorim@unimes.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a (in)segurança alimentar e o consumo alimentar de crianças matriculadas em duas creches situadas em regiões com diferentes níveis de vulnerabilidade social no município de Santos, SP. Trata-se de um estudo de caso com aplicação de questionários aos pais ou responsáveis das crianças. A (in)segurança alimentar foi avaliada por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e o consumo alimentar com base nos marcadores de alimentação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A associação entre as variáveis do estudo e o nível de insegurança alimentar foi analisada por meio do teste do Qui-Quadrado. Na creche localizada em área de vulnerabilidade, 78,6% dos domicílios apresentaram algum grau de insegurança alimentar, enquanto na creche da região não vulnerável, 62,2% das famílias estavam em segurança alimentar. Entre as crianças com mais de 24 meses, observou-se maior prevalência de consumo de alimentos marcadores de uma alimentação não saudável entre aquelas em situação de insegurança alimentar. Os resultados indicam que a insegurança alimentar foi mais prevalente na creche situada em área vulnerável e que o consumo alimentar das crianças esteve diretamente associado ao nível de (in)segurança alimentar. Os achados reforçam a importância de políticas públicas e programas voltados à promoção da segurança alimentar e nutricional, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social.

Palavras-chave: alimentação escolar; insegurança alimentar; consumo alimentar.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate food (in)security and dietary intake among children enrolled in two daycare centers located in areas with different levels of social vulnerability in the city of Santos, Brazil. This was a case study in which questionnaires were administered to parents or guardians. Food (in)security was assessed using the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA), and dietary intake was evaluated based on food consumption markers from the Brazilian Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). Associations between study variables and food insecurity levels were analyzed using the Chi-Square test. In the daycare center located in the socially vulnerable area, 78.6% of households experienced some degree of food insecurity, while in the non-vulnerable area, 62.2% of families were food secure. Among children over 24 months of age, a higher prevalence of unhealthy food consumption was observed among those experiencing food insecurity. The findings indicate that food insecurity was more prevalent in the daycare center situated in the vulnerable area and that children's dietary patterns were directly associated with their level of food (in)security. These results underscore the importance of public policies and programs aimed at promoting food and nutrition security, especially in contexts of greater social vulnerability.

Keywords: school meals; food insecurity; food intake

Citar este artigo como:

QUINTO, N. L.; ASSIS, N. B. A.; NEVES, J. A.; AMORIM, A. L. B. DE. CONSUMO ALIMENTAR E (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR DE CRIANÇAS MATRICULADAS EM DUAS CRECHES SANTISTAS. NUTRIVISA REVISTA DE NUTRIÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, FORTALEZA, V. 12, N. 1, P. E15263, 2025. DOI: 10.52521/NUTRIVISA.V12I1.15263. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REVISTAS.UECE.BR/INDEX.PHP/NUTRIVISA/ARTICLE/VIEW/15263](https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/15263).

INTRODUÇÃO

A partir da primeira Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em 1994 as articulações sobre a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) foram sendo formuladas, mas somente em 2006 essa Lei foi aprovada para que o Estado brasileiro pudesse passar a se responsabilizar pelo enfrentamento das causas da fome. Por meio da LOSAN foi criado o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) visando assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (Brasil, 2006).

Durante muito tempo, as informações sobre prevalência de insegurança alimentar (IA) nos países foram limitadas. A maioria das estimativas eram baseadas em indicadores indiretos como: renda, estado nutricional da população e disponibilidade domiciliar de alimentos. Sendo estas avaliações fragmentadas e/ou compunham parte da problemática da SAN, sendo necessário se complementar ou ainda, de usar outra ferramenta mais sensível (Gubert, Benício & Santos, 2010). Desde 2004 no Brasil é utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA), que mensura a insegurança alimentar no domicílio por meio de perguntas relacionadas à disponibilidade, acesso e qualidade dos alimentos que a família consome, e com base nas respostas, é possível classificá-los em: segurança alimentar (SA), insegurança alimentar (IA) leve, insegurança alimentar moderada e insegurança alimentar grave (Gubert, Benício & Santos, 2010).

A Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2017-2018, último inquérito nacional realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), evidenciou que cerca de 3,1 milhões de domicílios passaram por privação quantitativa de alimentos, que atingiram não apenas os membros adultos da família, mas também suas crianças e adolescentes. Na pesquisa foi possível observar que 5,1% da população de 0 a 4 anos de idade e 7,3% da população de 5 a 17 anos conviviam com IA grave, de modo que considerar a distribuição

da população residente nos domicílios constitui importante fonte de avaliação (IBGE, 2018).

Em 2022, foi realizado o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (II VIGISAN), que considerou um conjunto de indicadores para avaliar as condições de Segurança Alimentar e níveis de Insegurança Alimentar, para compreender as diferenças entre os cenários de SA e IA, e também relacionar com as situações dos estados da Federação e Distrito Federal. O relatório do inquérito evidenciou, novamente, heterogeneidade das condições de acesso aos alimentos entre os estados nas macrorregiões (Vigisan, 2022).

A alimentação na infância é uma fase importante e influência nos hábitos alimentares futuros da criança, porém o acesso a alimentos de qualidade pode ser difícil em áreas de vulnerabilidade social e classes socioeconômicas menos privilegiadas, levando a um alto consumo de alimentos ultraprocessados, e consequentemente uma alimentação pobre em alimentos in natura e minimamente processados, o que pode prejudicar a saúde da criança e aumentar o risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e obesidade no futuro. (Pedraza & Santos, 2021). Nesse sentido, políticas públicas como a do Programa Nacional de Alimentação Escolar, o PNAE, cumpre papel importante visto que uma das suas diretrizes é contribuir com a garantia da segurança alimentar e nutricional por meio da oferta de uma alimentação adequada e saudável durante a permanência da criança na escola. (Brasil, 2009).

Monitorar o consumo alimentar nessa fase da vida é de grande importância pois os hábitos adquiridos podem permanecer até a vida adulta e influenciar no desenvolvimento e estado de saúde ao longo da vida. Assim, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o consumo alimentar e o nível de (in)segurança alimentar de crianças matriculadas em duas creches públicas, localizadas em distintas regiões de um município da Baixada Santista, São Paulo.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso que avaliou famílias de crianças matriculadas em duas creches Santistas de diferentes localidades, sendo necessariamente uma pertencente à área de vulnerabilidade social e a outra não.

A cidade de Santos é dividida em diferentes áreas, como a Zona da Orla, o Centro, a Zona dos Morros e a Zona Noroeste. Nas proximidades da Orla há uma concentração de área caracterizada pela predominância de empreendimentos residenciais verticais e de atividades comerciais recreativas e turísticas, em contrapartida a Zona Noroeste concentra uma das maiores áreas de palafitas do país, ainda, é uma região que se busca incentivar a ocupação dos vazios urbanos com empreendimentos, além de melhorias relacionadas a Corredores de Desenvolvimento Urbano – CDU (Santos, 2022).

A secretaria de educação do município indicou as duas creches que fariam parte da pesquisa, tendo como principal critério uma estar localizada na região da Orla (Creche da região sem vulnerabilidade social), e a outra ser necessariamente de alguma outra região, mas que tivesse características semelhantes no que diz respeito ao número de alunos. (Creche da região com vulnerabilidade social, Zona Noroeste). As unidades escolares selecionadas tinham 88 e 67 crianças matriculadas no ano da coleta, respectivamente.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em julho de 2022 e foi realizada por alunas do curso de nutrição, previamente treinadas. Aconteceu em dias de reuniões de pais e mestre com abordagem aos pais nos horários da saída da reunião. Todos os pais/ responsáveis foram convidados a participar da pesquisa.

O questionário foi impresso, autoaplicável, porém quando necessário os aplicadores auxiliaram. Para participar da pesquisa foi necessário assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Variáveis do estudo

O questionário utilizado na pesquisa, era composto pelas seguintes variáveis:

Avaliação de (In) Segurança Alimentar

O nível de IA das famílias com crianças beneficiadas pelo PNAE foi avaliado pela EBIA, proposta e validada para o Brasil por Segall-Corrêa *et al.* (2014), que classifica as famílias em quatro categorias: em segurança alimentar (SA); insegurança alimentar leve (IL); insegurança alimentar moderada (IM) e insegurança alimentar grave (IG). Essa escala apresenta 14 questões referentes à experiência nos últimos três meses de falta de alimentos em diversos níveis de intensidade, incluindo desde a preocupação de que a comida pode acabar até a vivência de passar um dia todo sem comer.

Indicadores relacionados à (In) Segurança Alimentar e Nutricional

Pelo seu caráter complexo, interdisciplinar e transversal, diversos fatores da realidade social devem ser abordados e analisados simultaneamente, para compreender a situação de SAN das famílias. Kepple & Segall-Corrêa (2011) definem os determinantes intersetoriais e múltiplos da SAN nos níveis: macrosocioeconômico, regional e local, e domiciliar. A partir dessa definição, no presente estudo, foram avaliadas as seguintes variáveis determinantes de SAN:

1. Determinantes regionais e locais (comunidade): emprego (tipo de vínculo empregatício), participação em programas de transferência de renda, pavimentação da rua, coleta de lixo, acesso ao saneamento básico e ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Determinantes domiciliares: avaliadas por meio da escolaridade, raça/cor e sexo da pessoa de referência da família, perfil demográfico dos moradores (número de moradores e quantidade de crianças e adolescentes) e nível socioeconômico da família (definido pela Abep, 2016).

Tanto a EBIA quanto às questões de caracterização sociodemográficas do domicílio foi questionada aos pais. Todas as

questões eram fechadas (múltipla escolha), totalizando 48 questões.

Avaliação do Consumo Alimentar

O consumo alimentar saudável é um dos determinantes do estado nutricional e relaciona-se à saúde e compõem a avaliação da SAN. A fim de identificar o consumo de alimentos dos alunos e, também, relacionar esse dado com o nível de (in)segurança alimentar, foi utilizado o questionário de Marcador de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (Ministério da Saúde, 2015). Esse questionário avalia o consumo de alimentos no dia anterior de uma pessoa, para tanto o foco foi a criança e a depender da sua idade foi orientado aos pais/responsáveis o preenchimento

Análise dos dados

As variáveis de interesse do estudo foram descritas por meio de frequências para as variáveis categóricas, tendo como principais variáveis do estudo o nível de (in) segurança alimentar, variáveis sócio-demográficas e o consumo dos marcadores alimentares.

Para avaliar a diferença entre as variáveis foi utilizado o teste Qui-Quadrado ($p < 0,05$), sendo a comparação feita entre as regiões e nível de insegurança alimentar com demais variáveis.

Aspectos éticos

Este projeto teve a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Metropolitana de Santos, via parecer 4.982.047/2021. E aprovação da Secretaria Municipal de Educação (SME) de Santos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados desse trabalho apresentam a relação da insegurança alimentar com indicadores de iniquidades sociais, evidenciando que em um mesmo município é possível observar diferenças. No entanto, destaca-se que embora ao longo do trabalho seja realizadas comparações

entre as creches das diferentes regiões não é possível generalizar os dados devido a amostra pequena estudada.

Participaram da pesquisa 51 pais de alunos. Desses, 14 (29,78%) residiam na região da Zona Noroeste e 37 (78,72%) na Orla. A média de idade das crianças foi de 20,44 meses, mediana 21 meses, sendo o mais novo com 4 meses e o mais velho 48 meses ($\pm 10,612$).

A tabela 1 apresenta a caracterização dos domicílios e dos chefes de família comparando os dados por localidade da creche. Na amostra analisada, observou-se que em ambas as regiões os domicílios possuem de 3 a 4 moradores, tendo maior prevalência na região da Orla, com 62,2% ($n = 31$). Sobre a quantidade de criança no domicílio, ambas as regiões apresentaram prevalência de 1 a 2 crianças. Em relação ao acesso ao Sistema Único de Saúde, o SUS, a Zona Noroeste apresentou maior acesso correspondendo a 92,3% ($n = 12$), assim como o acesso ao Programa Auxílio Brasil, benefício da época, que foi de 42,9% ($n = 6$), sendo verificada diferença estatística para esse dado. A região da Zona Noroeste também apresentou uma maior prevalência nos chefes de família do sexo feminino, 71,4% ($n = 10$), sendo de cor amarela, parda ou indígena, 50% ($n = 7$), com o ensino fundamental completo, 42,9% ($n = 6$); para todas essas variáveis foi encontrada diferença estatística, visto que a região da Orla apresentou em sua maioria chefe de família do sexo masculino, 67,6% ($n = 23$), da cor branca, 72,2% ($n = 31$) e com escolaridade do ensino superior completo, correspondendo a 52,8% ($n = 22$). Foi observado uma maior prevalência de trabalho formal nas duas regiões, sendo 50% ($n = 7$) na região da Zona Noroeste e 69,4% ($n = 32$) na região da Orla, destaca-se que 35,7% ($n = 5$) dos responsáveis da Zona Noroeste estavam desempregados, enquanto na Orla não havia nenhum nessa classificação ($p < 0,01$). Um estudo realizado nas regiões Nordeste e Sul do Brasil concluiu que a baixa escolaridade materna, a cor da pele materna parda e/ou preta e famílias chefiadas por mulheres são fatores que contribuem de maneira significativa para o aumento das taxas de prevalência

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa. Santos, 2022.

Variáveis	Creche				Total	
	Zona Noroeste		Orla		n	%
	n	%	n	%		
Número de moradores						
Até duas pessoas	1	7,1	7	18,9	8	15,7
De 3 a 4 pessoas	8	57,1	23	62,2	31	60,8
Mais de 5 pessoas	5	35,7	7	18,9	12	23,5
Número de crianças no domicílio						
1 a 2 crianças	13	92,9	34	91,9	47	92,2
Mais que 3 crianças	1	7,1	3	8,1	4	7,8
Acesso ao SUS						
Sim	12	92,3	28	75,7	40	80
Não	1	7,7	9	24,3	10	20
Acesso ao Programa Bolsa Família**						
Sim	6	42,9	1	2,8	7	14
Não	8	57,1	35	97,2	43	86
Sexo do(a) chefe de família*						
Feminino	10	71,4	11	32,4	21	43,8
Masculino	4	28,6	23	67,6	27	56,3
Cor do(a) chefe de família*						
Branco	5	35,7	26	72,2	31	62
Preto	2	14,3	3	8,3	5	10
Amarelo/pardo/indígena	7	50	7	19,4	14	28
Escolaridade do(a) chefe de família**						
Fundamental completo	6	42,9	2	5,6	8	16
Ensino médio completo	5	35,7	15	41,7	20	40
Ensino superior completo	3	21,4	19	52,8	22	44
Vínculo empregatício do(a) chefe de família**						
Desempregado	5	35,7	0	0	5	10
Trabalho formal (renda fixa)	7	50	25	69,4	32	64
Trabalho informal (autônomo)	2	14,3	11	30,6	13	26

*p<0,05; **p<0,01

de insegurança alimentar moderada ou grave (Facchini *et al.*, 2014).

Na tabela 2, ao compararmos as creches é possível observar que na região da Orla a maioria se encontra em segurança alimentar (62,2%, n= 23) e na região da Zona Noroeste há uma prevalência da população com algum grau de IA apresentando 50% (n=7) em insegurança leve e 28,6% (n=4) em insegurança moderada ou grave, sendo verificada diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

ser justificado pelos participantes de ambas as pesquisas serem residentes de área de vulnerabilidade social.

Destaca-se os dados publicados em 2023 da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), os quais evidenciou que os níveis de IA apresentaram redução, tanto em relação ao II Vigisan (2021-2022), quanto à POF (2017-2018). Considerando as formas mais grave e moderada, os resultados atuais apontam uma redução de 21 pontos percentuais em relação ao II Vigisan e de 4,6 pontos percentuais

Tabela 2 - Associação dos níveis de (in)segurança alimentar segundo creche. Santos, 2022.

Nível de (in) segurança alimentar	Creche				P
	Zona Noroeste		Embaré		
	n	%	n	%	
Seguro	3	21,4	23	62,2	0,012
Inseguro leve	7	50,0	12	32,4	
Inseguro moderado e grave	4	28,6	2	5,4	
Total	14	27,5	37	72,5	

Ao analisarmos os dados da POF de 2017-2018 é possível notar que a maior parte da população da região Sudeste se encontra em segurança alimentar (68,8%), no entanto, 31,2% de domicílios ainda se encontravam com algum grau de insegurança, os dados da Orla se aproximam desses. (IBGE, 2020). Um estudo realizado em domicílios com crianças e adolescentes dos nove municípios que compõem a Baixada Santista, encontrou um alto nível de insegurança alimentar (56,5%), especialmente quando comparado aos dados da POF da região Sudeste (31,2%) e do estado de São Paulo (30,8%), onde os municípios estudados estavam localizados. (Amorim *et al.*, 2022). Os dados referentes aos participantes residentes na Zona Noroeste se aproximam desses, isso pode

em relação à POF.

A literatura evidencia que quanto menor a renda familiar per capita, mais seus moradores estão sujeitos ao baixo acesso a alimentos e a níveis de IA mais severos. (Jaime PC, 2020). Os dados do II VIGISAN reforçam essa relação, uma vez que mais de 90% dos domicílios cuja renda per capita era inferior a 1/4 salário-mínimo possuíam algum grau de insegurança alimentar. (VIGISAN, 2022).

A tabela 3 apresenta os dados de consumo alimentar das crianças menores de 6 meses. Todas se encontravam em segurança alimentar e em sua maioria consumiram no dia anterior leite de peito (n= 3, 100%) e fórmula infantil (n=2, 66,7%), com essas informações acredita-se que apenas

uma estava em aleitamento materno exclusivo. Nenhuma criança havia consumido leite de vaca e alimentos sólidos como fruta e comida de sal.

Tabela 3 - Marcadores de consumo alimentar de crianças menores de 6 meses em segurança alimentar. Santos, 2022.

Ontem a criança consumiu...	n	%
Leite do peito		
Sim	3	100,0
Não	0	0
Mingau		
Sim	0	0
Não	3	100,0
Água/chá		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Leite de vaca		
Sim	0	0
Não	3	100,0
Fórmula infantil		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Suco de fruta		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Fruta		
Sim	0	0
Não	3	100,0
Comida de sal		
Sim	0	0
Não	3	100,0
Outros alimentos/bebidas		
Sim	0	0
Não	3	100,0

Ao observarmos o consumo alimentar de crianças de 6 a 24 meses na tabela 4, não foi encontrado diferença para nenhum marcador. Porém, é possível observar que as crianças que se encontravam em segurança alimentar foram as que mais referiram o consumo de leite do peito (n=6, 100%), frutas (n=6, 100%), comida de sal (n=6, 100%), verdura e fruta de cor alaranjada (n=7, 100%) e arroz, batata e inhame (n=7, 100%) no dia anterior. Em contrapartida, os que se encontravam em algum grau de insegurança alimentar consumiram relataram mais o consumo de iogurte (n=6, 60%), legumes (n=8, 80%) e carne (n=9, 90%), assim como alimentos marcadores não saudáveis como hambúrguer e/ou embutidos (n=1, 10%), bebidas adoçadas (n=3, 33,3%) e biscoitos recheados, doces e guloseimas (n=2, 20%), se comparados aos em segurança alimentar. Corroborando com esses dados, uma pesquisa realizada em uma UBS no estado do Ceará investigou o consumo alimentar e a situação de insegurança alimentar em pré-escolares. Os resultados demonstraram que conforme o nível de insegurança alimentar se tornava mais grave, a alimentação dessas crianças era menos rica em frutas, legumes e verduras (FLV). (Martins, M.C et al., 2015). Outro estudo semelhante, realizado em uma creche pública no município de São Paulo observou que crianças em segurança alimentar consumiam mais que o dobro de FLV se comparadas às em insegurança alimentar, porém ambas consumiam abaixo da recomendação da OMS de 400g/dia. (Segui et al., 2023)

A tabela 5 apresenta o consumo alimentar das crianças maiores de 24 meses, sendo possível identificar que as crianças que se encontravam em insegurança alimentar haviam consumido no dia anterior em maior prevalência hambúrguer (n= 6, 85,7%) e biscoitos recheados, doces e guloseimas (n= 5, 71,4%) com p<0,05. Ainda que não houveram dados de significância estatística, é possível observar que os seguros relataram consumo frutas frescas (n=9, 100%) mas não relataram consumir verduras e/ou legumes (n=10, 100%). O consumo dos alimentos marcadores

Tabela 4 - Marcadores de consumo alimentar de crianças de 6 a 24 meses segundo nível de (in)segurança alimentar. Santos, 2022

Ontem a criança consumiu...	Nível de (in) segurança alimentar					
	Seguro		Inseguro		Total	
	n	%	n	%	n	%
Leite do peito						
Sim	6	100,0	4	50,0	10	71,4
Não	0	0	4	50,0	4	28,6
Fruta inteira/pedaço/amassada						
Sim	6	100,0	5	62,5	11	78,6
Não	0	0	3	37,5	3	21,4
Comida de sal						
Sim	6	100,0	7	87,5	13	92,9
Não	0	0	1	12,5	1	7,1
Como era oferecida						
Pedaço	5	83,3	6	85,7	11	84,6
Amassada	1	16,7	1	14,3	2	15,4
Outro leite que não o de peito						
Sim	3	42,9	5	50,0	8	47,1
Não	4	57,1	5	50,0	9	52,9
Mingau						
Sim	1	14,3	2	20,0	3	17,6
Não	6	85,7	8	80,0	14	82,4
Iogurte						
Sim	2	28,6	6	60,0	8	47,1
Não	4	57,1	4	40,0	8	47,1
Legumes						
Sim	5	71,4	8	80,0	13	76,5
Não	2	28,6	2	20,0	4	23,5
Vegetal ou fruta de cor alaranjada						
Sim	7	100,0	8	80,0	15	88,2
Não	0	0	2	20,0	2	11,8
Verdura de folha						
Sim	5	71,4	4	40,0	9	52,9
Não	2	28,6	6	60,0	8	47,1
Carne						
Sim	5	83,3	9	90,0	14	87,5
Não	1	16,7	1	10,0	2	12,5
Fígado						

Tabela 4 - Marcadores de consumo alimentar de crianças de 6 a 24 meses segundo nível de (in)segurança alimentar. Santos, 2022. (Continuação)

Ontem a criança consumiu...	Nível de (in) segurança alimentar					
	Seguro		Inseguro		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sim	0	0	0	0	0	0
Não	7	100,0	10	100,0	17	100
Feijão						
Sim	6	85,7	8	80,0	14	82,4
Não	1	14,3	2	20	3,0	17,6
Arroz/batata/inhame/outros						
Sim	7	100,0	9	90	16,0	94,1
Não	0	0	1	10	1,0	5,9
Hambúrguer e/ou embutidos						
Sim	0	0	1	10	1,0	5,9
Não	7	100,0	9	90	19	94,1
Bebidas adoçadas						
Sim	0	0	3	33,3	3,0	18,8
Não	7	100,0	6	66,7	13	81,3
Macarrão instantâneo/salgadinhos						
Sim	1	14,3	1	10,0	2	11,8
Não	6	85,7	9	90,0	15	88,2
Biscoito recheado/doces/guloseimas						
Sim	0	0	2	20,0	2	11,8
Não	7	100,0	8	80,0	15	88,2

de uma alimentação não saudável foi mais prevalente nas crianças com insegurança alimentar. Dados semelhantes foram divulgados pela Unicef, em que a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados foi maior em crianças maiores de 2 anos, beneficiadas por programas de transferência de renda, sendo que 85% delas haviam consumido um alimento desse tipo no dia anterior. A pesquisa justifica que a escolha desses alimentos se dá por conta do sabor (46%), preço (24%) e praticidade (17%). (Unicef, 2021)

O presente estudo verificou uma maior prevalência ao acesso ao SUS e do Programa Auxílio Brasil (atual Programa Bolsa Família) por famílias da creche localizada na área de vulnerabilidade social. Com o auxílio de transferência de renda, se espera que essas famílias tenham mais acesso a aquisição de alimentos, porém não necessariamente isso é acompanhado de um aumento na qualidade nutricional de sua alimentação. (Silvani *et al.*, 2018). Isso se dá pois existem mais fatores além das razões econômicas, que

Tabela 5 - Marcadores de consumo alimentar de crianças maiores de 24 meses, segundo nível de (in)segurança alimentar. Santos, 2022.

Ontem a criança consumiu...	Nível de (in) segurança alimentar					
	Seguro		Inseguro		Total	
	n	%	n	%	n	%
Feijão						
Sim	9	90,0	6	85,7	15	88,2
Não	1	10,0	1	14,3	2	11,8
Frutas frescas						
Sim	9	100,0	5	71,4	14	87,5
Não	0	0	2	28,6	2	12,5
Verduras e/ou legumes						
Sim	0	0	1	33,3	2	12,5
Não	10	100,0	4	66,7	14	87,5
Hambúrguer e/ou embutidos*						
Sim	2	20,0	6	85,7	8	47,1
Não	8	80,0	1	14,3	9	52,9
Macarrão instantâneo/salgadinhos						
Sim	1	10,0	3	42,9	4	23,5
Não	9	90,0	4	57,1	13	76,5
Biscoito recheado/doces/ guloseimas*						
Sim	2	20,0	5	71,4	7	41,2
Não	8	80,0	2	28,6	10	58,8

*p < 0,05

interferem na escolha de compra, como o marketing dos alimentos ultraprocessados (Rmm *et al.*, 2013) e os pântanos alimentares que facilitam o acesso físico a alimentos não saudáveis. (Bacellar, Mendonça & Lima, 2018).

CONCLUSÃO

Na amostra estudada, a insegurança alimentar foi mais prevalente na região de vulnerabilidade e o consumo alimentar das crianças esteve

diretamente ligado ao seu nível de (in) segurança alimentar, de modo que quando em segurança alimentar foi mais prevalente o consumo de leite do peito, alimentos in natura e minimamente processados. Portanto, o investimento em políticas e programas de combate à fome e a garantia da insegurança alimentar é fundamental para promover o consumo de alimentos com qualidade nutricional adequada para essa fase da vida.

Ressalta-se a necessidade de estudos nas regiões com uma amostra maior a fim de confirmar tais resultados permitindo fazer inferências seguras.

REFERÊNCIAS

- ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>
- ARAÚJO, M. L. de; MENDONÇA, R. de D.; LOPES FILHO, J. D.; LOPES, A. C. S. Association between food insecurity and food intake. *Nutrition*, v. 54, p. 54-59, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.02.023>>.
- BACELLAR, A.; MENDONÇA, C.; LIMA, P. Avaliação de desertos e pântanos alimentares e associações com as características socioeconômicas em Juiz de Fora, M G. 2023.
- BORTOLINI, G. A.; VITOLLO, M. R.; GUBERT, M. B.; SANTOS, L. M. P. Iniquidades sociais influenciam a qualidade e a diversidade da dieta de crianças brasileiras de 6 a 36 meses. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, n. 11, p. 2413-2424, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00153414>>.
- BRASIL. Financiamento: Relatório técnico: acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação: urbano/rural. Brasília, 2023.
- BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Dispõe sobre a segurança alimentar e nutricional. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2009.
- CAMPOS, J. M.; AKUTSU, R. de C. C. de A.; SILVA, I. C. R.; OLIVEIRA, K. S.; MONTEIRO, R. Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1529-1538, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22112018>>.
- CORREIA, L. L.; ROCHA, H. A. L.; LEITE, Á. J. M. *et al.* The relation of cash transfer programs and food insecurity among families with preschool children living in semiarid climates in Brazil. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 53-62, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201800010341>>.
- DE AMORIM, A. L. B. *et al.* The contribution of school meals to food security among households with children and adolescents in Brazil. *Nutrition*, v. 93, p. 111502, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111502>>.
- DOS SANTOS, T. G.; DA SILVEIRA, J. A. C.; LONGO-SILVA, G.; RAMIRES, E. K. N. M.; DE MENEZES, R. C. E. 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, n. 4, p. 66917, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00066917>>.
- Estatística SG, Em Saúde I. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006 Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança. Published online 2009.
- FACCHINI, L. A. *et al.* Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 1, p. 161-174, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00036013>>.
- GUBERT, M. B.; BENÍCIO, M. H. D. A.; DOS SANTOS, L. M. P. Estimativas de insegurança alimentar grave nos municípios brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 8, p. 1595-1605, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000800013>>. Acesso em: 4 mar. 2025.
- GUBERT, M. B.; BENÍCIO, M. H. D. A.; DOS SANTOS, L. M. P. Estimativas de insegurança alimentar grave nos municípios brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 8, p. 1595-1605, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000800013>>.
- GUBERT, M. B.; PEREZ-ESCAMILLA, R. Insegurança alimentar grave municipal no Brasil em 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 10, p. 3433-3444, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.265120161>>.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- JAIME, P. C. Pandemia de COVID-19: implicações para (in)segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2504-2504, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.12852020>>.
- KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 187-199, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100022>>. Acesso em: 4 mar. 2025.

- MARTINS, M. C.; DOS J.; AIRES, S. *et al.* Consumo alimentar de famílias de pré-escolares em situação de (in)segurança alimentar. *Ciencia y Enfermeria*, v. 21, n. 3, p. 63-71, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300006>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica, Brasília, DF, 2015
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: nutrição infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica. Brasília, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_ba
- MORAIS, D. de C.; DUTRA, L. V.; FRANCESCHINI, S. do C. C.; PRIORE, S. E. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 5, p. 1475-1488, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.13012013>.
- PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos da Região Metropolitana de João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1511-1520, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.06942019>.
- PEDRAZA, D. F.; SANTOS, E. E. S. DOS. Marcadores de consumo alimentar e contexto social de crianças menores de 5 anos de idade. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 29, p. 163-178, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020072>. Acesso em: 4 mar. 2025.
- PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Food insecurity measurement and indicators. *Revista de Nutrição*, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/mfglyKLC9HP7nXLRX5fH3Fh/>.
- POBLACION, A. P.; MARÍN-LEÓN, L.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; SILVEIRA, J. A.; TADDEI, J. A. de A. C. Insegurança alimentar em domicílios brasileiros com crianças menores de cinco anos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 5, p. 1067-1078, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00072713>.
- RMM, C.; PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, M. J.; MINARDI MITRE COTTA, R.; COSTA MACHADO, J. Programa Bolsa Família e segurança alimentar e nutricional no Brasil: revisão crítica da literatura. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 33, n. 1, p. 54-60, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892013000100008>.
- SANTOS. Lei Complementar nº 1.187, de 30 de dezembro de 2022. Disciplina o ordenamento do uso e da ocupação do solo na área insular do Município de Santos, e dá outras providências. Santos: Prefeitura Municipal, 2022. Disponível em: <https://egov.santos.sp.gov.br/legis/documents/9695/view>
- SEGALL-CORRÊA, A. M. *et al.* Refinement of the Brazilian Household Food Insecurity Measurement Scale: Recommendation for a 14-item EBIA. *Revista de Nutrição*, v. 27, n. 2, p. 241-251, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000200010>. Acesso em: 4 mar. 2025.
- SEGURANÇA alimentar e consumo de frutas e vegetais entre pré-escolares: estudo exploratório durante a pandemia da COVID-19. *O Mundo da Saúde*, 2023. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1500>. Acesso em: 11 maio 2023.
- SILVA, P. B.; DIRETOR-EXECUTIVO, P.; PEREIRA, E. *et al.* Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Segurança Alimentar. 2004/2009. Brasília,
- SILVA, P. B.; PEREIRA, P. E.; DIRETOR, N. *et al.* Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Segurança Alimentar 2004. Brasília, 2006.
- SILVANI, J.; BUSS, C.; PENA, G. D. G.; RECCHI, A. F.; WENDLAND, E. M. Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde segundo o tipo de assistência e participação no Bolsa Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 8, p. 2599-2608, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.06472016>.
- TRIVELLATO, P. T.; MORAIS, D. de C.; LOPES, S. O.; MIGUEL, E. da S.; FRANCESCHINI, S. do C. C.; PRIORE, S. E. Insegurança alimentar e nutricional em famílias do meio rural brasileiro: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 865-874, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.05352017>.
- UNICEF. Alimentação na primeira infância. Conhecimentos, atitudes e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família. 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/17121/file/alimentacao-na-primeira-infancia_conhecimentos-atitudes-praticas-de-beneficiarios-do-bolsa-familia.pdf

VIGISAN. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil. Brasília: Rede Penssan, 2021.

Esse trabalho foi contemplado com Bolsa de Iniciação Científica pelo Programa de Iniciação Científica (PIC) da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

RECEBIDO: 20.3.2025

ACEITO: 4.5.2025

PUBLICADO: 5.5.2025