

## **PREVALÊNCIA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR EM GESTANTES**

CAROLINA NEUENFELD PEGORARO<sup>1</sup>; GABRIELA CUNHA<sup>2</sup>; LUÍSA PINHEIRO<sup>2</sup>;  
EDUARDA SILVA<sup>2</sup>; JÉSSICA TRETTIM<sup>2</sup>; RICARDO TAVARES PINHEIRO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas – carolina.n.p@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – gabriellakcunha@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – luisamspinho@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – eduardajawsilva@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – jessicatrettim@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas – ricardop@terra.com.br

### **1. INTRODUÇÃO**

O conceito de segurança alimentar se refere ao direito de acesso regular à qualidade e à quantidade de alimento, necessário para o pleno desenvolvimento de qualquer pessoa, baseada no acesso a alimentos que promovam a saúde. Apresenta vários níveis, desde a preocupação que o alimento não esteja disponível no domicílio, até períodos de restrição na disponibilidade de alimentos para a família (FACCHINI, 2014).

A gestação é um período marcado por inúmeras mudanças fisiológicas e emocionais. Entre aquelas imediatamente reconhecidas estão as relacionadas ao corpo, em decorrência das demandas fisiológicas desse período. Entretanto, essas mudanças podem ser vistas como eventos estressores maternos, já que o surgimento de manchas, o ganho de peso e as dores frequentes, por exemplo, mudam o pensamento da mulher sobre si. Além disso, as necessidades nutricionais aumentam, desse modo, a circunstância de viver em uma situação de insegurança alimentar (IA), além de causar angústia e preocupação, pode prejudicar a correta nutrição materna e acarretar em prejuízo para o desenvolvimento do bebê. A IA durante a gestação é um fator estressor materno e está associada ao baixo peso ao nascer e deficiente crescimento pós-natal, visto que a alimentação é um dos aspectos que influenciam diretamente na saúde da mãe e do bebê. (SKINNER, 2010)

No Brasil, em 2006, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) identificou uma prevalência de 32,0% de IA em domicílios com mulheres de 15 a 49 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Um estudo realizado com mais de 5.000 domicílios, em 2010, verificou que 27,3% encontravam-se em IA (FACCHINI, 2014). Essa condição está associada à depressão e à ansiedade em mães (BELACHEW, 2011), e ao maior ganho de peso gestacional, além do aumento do desenvolvimento de diabetes gestacional (LARAIA, 2010). Da mesma maneira, tem sérias implicações para a saúde dos filhos, uma vez que uma nutrição adequada durante a gravidez é essencial na formação de tecidos, órgãos e funções fetais (SKINNER, 2010). Com base no exposto, o objetivo deste estudo é descrever a prevalência de IA em gestantes da cidade de Pelotas.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo transversal, aninhado a um estudo maior intitulado “Transtornos neuropsiquiátricos maternos no ciclo gravídico-puerperal: detecção e intervenção precoce e suas consequências na tríade familiar”, financiado pela Fundação Bill & Melinda Gates. Este estudo avalia gestantes até a 24ª semana

gestacional, através da aplicação de um questionário que contém questões sócio demográficas, idade da gestante, estado civil e aspectos gestacionais. A ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa) foi utilizada para a classificação socioeconômica da amostra, a qual é baseada no acúmulo de bens materiais e no nível educacional do chefe da família, e divide os indivíduos em classes A, B, C, D e E. As entrevistas estão sendo realizadas nas residências das gestantes, por entrevistadores treinados para a aplicação dos instrumentos. Para mensurar a IA foi utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), a qual marca a percepção da família em relação ao acesso aos alimentos, por meio de 15 perguntas a exemplo de “Moradores tiveram preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida” e “Algum morador com menos de 18 anos de idade alguma vez ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida”. A partir de respostas afirmativas (sim) e negativas (não) é possível classificar a situação da família em: “Segurança alimentar”, “IA leve”, “IA moderada” e “IA grave”.

Os dados foram analisados através do programa estatístico *SPSS 20.0*, e a descrição da amostra e prevalência da IA foi realizada através de frequência simples.

Com relação aos aspectos éticos, todas as participantes receberam informações sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um “Termo de consentimento livre e esclarecido”. O projeto do estudo maior no qual este trabalho está vinculado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel sob o parecer número 1.174.221.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo encontra-se na fase de coleta de dados, e, por isso, os resultados apresentados são parciais. Até o momento foram entrevistadas 41 gestantes. A média de idade da amostra foi de 26,3 anos, sendo que 73,2% (N=30) eram casadas ou viviam com companheiro e a maioria (56,4%) pertencia à classe socioeconômica C (N=22). Em relação às características gestacionais, 85,4% estavam fazendo acompanhamento pré natal (N=35), 46,3% planejaram a gravidez (N=19) e 43,9% eram primíparas (N=18).

A prevalência segurança alimentar foi de 75,6% (N=31), enquanto que 22% (N=9) das gestantes apresentaram insegurança leve e 2,4% (N=1) tinham insegurança moderada no momento da entrevista. Contudo, esse resultado pode ser considerado favorável, visto que STEVENS (2010) verificou que a maternidade representa uma pressão econômica inesperada sobre as famílias para satisfazer as necessidades básicas e, dessa forma, tem-se um contribuinte para a insegurança alimentar.

Embora sabe-se que a renda familiar é um importante fator de risco para IA, nem todas as famílias de baixa renda encontram-se nessa condição (COOK, 2008). Entretanto, a insegurança alimentar pode afetar o desenvolvimento físico e mental dos indivíduos, e, desse modo, o aspecto emocional das gestantes é debilitado de maneira a causar preocupação e ansiedade quanto à situação familiar atual, com a correta ingestão de alimentos para o melhor desenvolvimento do bebê. Ainda como consequências da IA a serem destacadas, o desequilíbrio emocional parental pode levar a um prejuízo também no desenvolvimento cognitivo da criança. (PEREZ, ESCALAMILLA; VIANA, 2012).

#### 4. CONCLUSÕES

Durante a gestação, devem ser muitos os cuidados, especialmente no que se refere à alimentação. Considerando que a Segurança Alimentar é um direito fundamental de todos os indivíduos, é importante saber se a mesma está sendo alcançada, já que isso pode refletir diretamente na qualidade da alimentação de gestantes, amenizando ou agravando as alterações emocionais e fisiológicas naturais da gestação, as quais são projetadas, posteriormente, no vínculo parental com a criança, tanto no desenvolvimento cognitivo como psíquico. Portanto, a Segurança alimentar em gestantes engloba o cuidado de duas pessoas, ou até mesmo de todo o âmbito familiar, sendo de extrema importância para a saúde e bem estar especialmente da díade mãe-filho.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELACHEW T, HADLEY C, LINDSTROM D, GEBREMARIAM A, MICHAEL KW, GETACHEW Y, et al. Gender differences in food insecurity and morbidity among adolescents in Southwest Ethiopia. **Pediatrics** ,Jimma. Tefera Belachew v.127 n.2:p.398–405, 2011.

COOK JT, FRANK DA. Food security, poverty, and human development in the United States. **Annals of the New York Academy of Sciences**. Boston v.1136 n.1 p:1-318, 2008.

FACCHINI LA, NUNES B, MOTTA J, et al. Food insecurity in the Northeast and South of Brazil: magnitude, associated factors, and per capita income patterns for reducing inequities. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30n.1 p.161-174, 2014.

LARAIA BA, SIEGA-RIZ AM, GUNDERSEN C. Household food insecurity is associated with self-reported pregravid weight status, gestational weight gain, and pregnancy complications. **J Am Diet Assoc**, San Francisco; v.110 n.5 p692-701, 2010.

Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

PEREZ ESCAMILLA R, PINHEIRO DE TOLEDO R, Food Insecurity and the Behavioral and Intellectual Development of Children: A Review of the Evidence," **Journal of Applied Research on Children Informing Policy for Children at Risk**: v. 3: n. 1, p.9-20

SKINNER M, MANIKKAM M, GUERRERO B. Epi genetic transgenerational. **Trends Endocrinol Metab**, Pullman. v21,n. 4, p:214-222, 2010

STEVENS CA. Exploring Food Insecurity Among Young Mothers (15–24 Years). **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, Tacoma. v.15n2 p163–171, 2010.