

## INSEGURANÇA ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM CRIANÇAS DE UMA COORTE DE NASCIMENTOS

**MARIA CLARA OLIVEIRA DA SILVA HAERTEL<sup>1</sup>; BÁRBARA PETER GONÇALVES<sup>2</sup>; ANDRÉA HOMSI DÂMASO<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [mariaclarahaertel@hotmail.com](mailto:mariaclarahaertel@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – [barbarapeterg@gmail.com](mailto:barbarapeterg@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – [andreadamaso.epi@gmail.com](mailto:andreadamaso.epi@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A disseminação do novo coronavírus SARS-CoV-2 foi declarada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 (BRASIL, 2021), pressionando países, incluindo o Brasil, a adotar medidas preventivas, como o isolamento social, com o objetivo de conter a propagação do vírus. Essa medida impactou profundamente a sociedade, provocando a paralisação de setores, o fechamento de comércios e demissões em massa, afetando a renda de grande parte da população (SOUZA et al., 2021). As escolas também foram impactadas pelo isolamento social, fechando para evitar aglomerações e privando muitos estudantes de uma das principais fontes de alimentação.

A segurança alimentar e nutricional (SAN) refere-se ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer outras necessidades essenciais, com práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural, ambiental, econômica e que seja socialmente sustentável (BRASIL, 2010). A insegurança alimentar (IA) é classificada como leve, quando há preocupação sobre os alimentos no futuro, moderada quando há diminuição da quantidade de alimentos para os adultos ou mudança de hábitos alimentares e grave quando estas condições afetam menores de 18 anos (SILVA, 2021).

Estudos comprovam que uma das parcelas da população mais afetadas pela insegurança alimentar proveniente do Covid-19, são as famílias com crianças e adolescentes (SANTIAGO et al., 2023). Portanto, este trabalho visa analisar a insegurança alimentar por meio do acesso à alimentação durante a pandemia de Covid-19, nas famílias dos participantes da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015 e quais alimentos tiveram o seu consumo alterado neste período.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal utilizando dados coletados no acompanhamento dos 6-7 anos da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, um estudo longitudinal de monitoramento de saúde realizado com todos os nascidos vivos em Pelotas, Rio Grande do Sul. A taxa de acompanhamento total aos 6-7 anos foi de 92% (n=3867) (MURRAY et al., 2024).

O desfecho deste trabalho é a insegurança alimentar (IA) observado através do acesso à alimentação durante a pandemia de COVID-19, obtida por um questionário realizado com o responsável da criança através da pergunta: *“Durante a pandemia, em algum momento, houve alteração na alimentação da sua família?”* com as seguintes opções de resposta: “Não, sempre tivemos todos os alimentos que queríamos comer”; “Não, nunca nos faltou comida, mas nem sempre tivemos o tipo de comida que gostaríamos”; “Sim, deixamos de comer várias coisas que comíamos antes”; “Sim, em alguns momentos faltou comida para a família”; “Sim, em vários momentos tivemos falta de alimentos para a família”. A variável foi

utilizada de forma dicotômica, sendo considerado em insegurança alimentar qualquer uma das 3 opções em que o responsável respondeu positivamente para alteração na alimentação. Ainda, foi investigada a alteração de consumo de alguns alimentos, dentre eles: frutas, vegetais, carne, peixe, leite, ovos, salgadinhos tipo chips, doces, *fast-foods* e refrigerantes, apresentados de forma dicotômica “Diminuiu o consumo” ou “Aumentou o consumo”.

As variáveis independentes avaliadas foram, a renda familiar (em tercís), anos de escolaridade materna (0 a 4, 5 a 8, 9 a 11, e 12 ou mais), fumo e álcool na gestação (sim, não), tipo de parto (normal, cesárea), paridade (1-2; 3-4; 5 ou mais), sexo (masculino, feminino) e cor da pele da criança (branca, preta, parda/morena), e se a criança realiza refeição em frente as telas. Também foi perguntado qual pessoa da família foi afetada pela falta de alimentos através da pergunta: “A Sra. disse que a pandemia afetou a alimentação da sua família, mas quem foi afetado por isso?” onde as opções foram: “Todos”; “Somente os adultos”; “Somente as crianças”.

O desfecho e as variáveis independentes foram descritos como frequência absoluta (n) e relativa (%). Em seguida, foi avaliada a IA através do acesso aos alimentos e a alteração do consumo de alimentos nos participantes que relataram IA durante a pandemia de Covid-19, através do teste qui-quadrado. Em todas as análises adotou-se o nível de significância estatística de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, onde todos os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As análises estatísticas foram realizadas no software Stata 15.2 (StataCorp., CollegeStation, TX, EUA).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto a amostra do estudo, 34,2% pertenciam ao menor tercil de renda, 4,3% das mães possuíam até 4 anos de escolaridade, 16,5% fumaram e 7,3 ingeriram bebidas alcoólicas durante a gestação, 80,88% pariram 1 ou 2 filhos, 65,1% nasceram de cesárea, 50,6% eram do sexo masculino e 72,5% possuíam cor da pele branca. A insegurança alimentar durante a pandemia de Covid-19 afetou 14,1% (n= 543) das famílias dos participantes e, em 61,7% destas famílias as mudanças no acesso à alimentação afetou todos os membros da família. A insegurança alimentar foi maior entre as famílias pertencentes ao menor tercil de renda familiar (25,4%,  $p<0,001$ ), naqueles em que a mãe tinha de 0-4 anos de estudo (29,5%,  $p<0,001$ ), entre os que a mãe fumou (26,0%,  $p<0,001$ ) e ingeriu bebida alcoólica (19,8%,  $p=0,017$ ) na gestação, que possuem 5 ou mais filhos (33,1%,  $p<0,001$ ), que tiveram parto normal (17,6%,  $p<0,001$ ) e nas crianças do sexo feminino (14,2%,  $p=0,926$ ) e de cor da pele preta (23,3%,  $p<0,001$ ), em todas as variáveis a diferença estatisticamente significativa, exceto para sexo.

O percentual de participantes que tiveram o acesso à alimentação afetado, configurando insegurança alimentar, pode ser comparado com os dados do segundo relatório da VIGISAN, de 2022, que apresentou 58,7% de IA nos domicílios brasileiros, porém ao realizar a análise por regiões do país, observou que a maior taxa de IA do Brasil se encontrava no Norte e Nordeste, enquanto as menores estavam nas regiões Sul e Sudeste, com 48,2% e 54,6% respectivamente, que embora mais elevadas que os resultados do presente estudo, estão em concordância como regiões de menor incidência.

Quanto aos gêneros alimentícios, nas famílias que vivenciaram insegurança alimentar com alteração no acesso à alimentação durante a pandemia, o consumo de frutas aumentou para 36,9%, enquanto para a maioria o consumo de vegetais

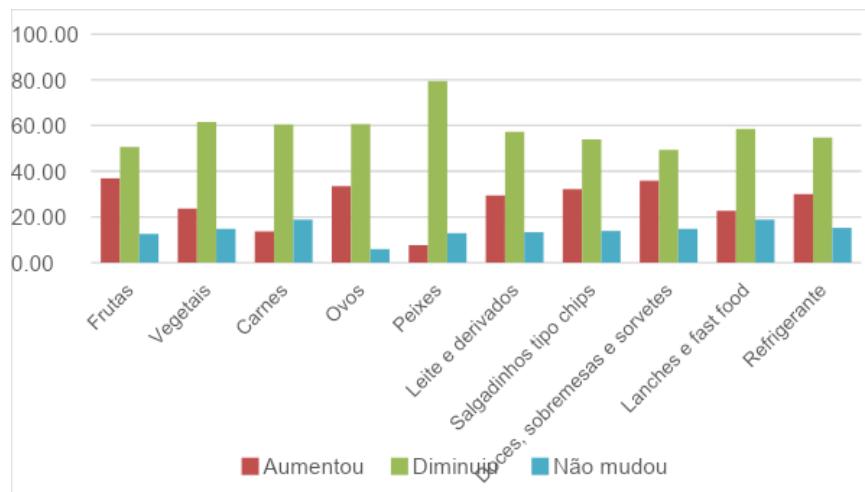
(61,5%), peixes (79,4%), ovos (60,6%), leite e derivados (57,3%) permaneceram inalterados. Já o consumo de alimentos ultraprocessados teve um aumento considerável, os salgadinhos tipo chips tiveram um aumento de 32,1%, o consumo de doces e sobremesas aumentou 35,8%, os lanches e *fast-food* 22,6% e a ingestão de refrigerantes aumentou 30,0% (Figura 1).

É possível observar que o consumo de frutas foi o único que apresentou aumento, o que está de acordo com o encontrado no estudo de Zani e Nones, 2023, que revelou maior consumo de frutas durante o período da pandemia, possivelmente por serem considerados alimentos saudáveis que auxiliam na imunidade das crianças, porém outros estudos encontraram que o aumento na inflação destes produtos causou diminuição no seu consumo e elevação no de ultraprocessados, devido ao seu baixo custo e fácil acesso, o que também é um fator facilitador de IA, já que estes alimentos não são adequados para a fase de crescimento devido baixo valor de nutrientes e alto de calorias (RIBEIRO-SILVA ET AL., 2020).

**Tabela 1.** Insegurança alimentar durante a pandemia de Covid-19 de acordo com características da mãe e da criança participantes da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015.

<b>Características</b>	<b>Insegurança alimentar</b>		<b>p*</b>
	(n= 543)	N (%)	
<b>Renda familiar (tercis)</b>			
1 (mais pobre)	331 (25,4)		0,001
2	144 (11,4)		
3 (mais rico)	61 (4,9)		
<b>Escolaridade materna (anos)</b>			
0 a 4	41 (29,5)		
5 a 8	182 (21,9)		0,001
9 a 11	135 (13,1)		
12 ou mais	89 (7,3)		
<b>Fumo</b>			
Não	381 (11,8)		0,001
Sim	162 (26,0)		
<b>Álcool</b>			
Não	486 (13,7)		0,017
Sim	57 (19,8)		
<b>Paridade</b>			
1-2	358 (11,5)		0,001
3-4	138 (23,63)		
5 ou mais	47 (33,10)		
<b>Tipo de parto</b>			
Normal	239 (17,6)		0,001
Cesárea	304 (12,2)		
<b>Sexo</b>			
Masculino	273 (14,0)		0,926
Feminino	270 (14,2)		
<b>Cor da pele</b>			
Branca	310 (11,6)		0,001
Preta	87 (23,3)		
Parda, morena	125 (19,1)		

\*Teste qui-quadrado.



**Figura 1.** Mudanças no consumo de gêneros alimentícios entre os participantes da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015 em insegurança alimentar durante a pandemia Covid-19.

#### 4. CONCLUSÕES

Com este estudo foi possível concluir que, embora no âmbito nacional, a insegurança alimentar durante a pandemia de Covid-19 tenha sido um problema de saúde pública, grande parte das famílias das crianças da Coorte de Nascimentos de 2015 de Pelotas não foi afetada. Mais pesquisas são necessárias para avaliar o impacto da pandemia nos hábitos alimentares desta faixa etária.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei no 11346, de 15 de setembro de 2006. Que estabelece as definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do sistema nacional de segurança alimentar, Brasília. DF: Presidência da República, 2010.
- BRASIL. I VIGISAN. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar e Nutricional e Covid no Brasil: insegurança alimentar nos estados, coordenação executiva da rede PENSSAN. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/pesquisa2020/>.
- MURRAY J, Leão OA de A, Flores TR, et al (2024) Cohort Profile Update: 2015 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study – follow-ups from 2 to 6–7 years, with COVID-19 impact assessment. *Int J Epidemiol* 53:dyae048
- RIBEIRO-SILVA, R. DE C. et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciencia & saude coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3421–3430, 2020.
- SANTIAGO, A. P.; DE SABINO, L. M. M. Avaliação Da Segurança Alimentar E Nutricional De Famílias Com Crianças Em Tempos De Pandemia. 2023.
- SILVA, L. C. A. **Insegurança Alimentar e Nutricional e a Pandemia da Covid-19 na região Nordeste**. 2021. 53 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.
- SOUZA, B. F. N. J. et al. (In)segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 4, 2021.
- ZANI, G.; NONES, D. C. DA C. Pandemia De Covid-19 E As Mudanças No Consumo Alimentar De Crianças Brasileiras Em Fase Escolar. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 1005–1017, 2023.