

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**CAROLAYNE MARIA DA SILVA CARVALHO**

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**

Vitória de Santo Antão

2022

**CAROLAYNE MARIA DA SILVA CARVALHO**

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob orientação do(a) Professor(a) Dr(a) Emilia Chagas Costa.

Vitória de Santo Antão

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Carvalho, Carolayne Maria da Silva.

Segurança alimentar e nutricional em Vitória de Santo Antão durante a  
pandemia de Covid-19 / Carolayne Maria da Silva Carvalho. - Vitória de Santo  
Antão, 2022.

67 : il., tab.

Orientador(a): Emilia Chagas Costa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2022.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. covid-19. 2. fatores socioeconômicos. 3. segurança alimentar e nutricional.  
I. Costa, Emilia Chagas . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

CAROLAYNE MARIA DA SILVA CARVALHO

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob orientação do(a) Professor(a) Dr(a) Emilia Chagas Costa.

Aprovado em: 28 / 10 / 2022.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra<sup>a</sup> Emilia Chagas Costa

(UFPE/CAV) – Orientadora

---

Amanda Tayná Tavares de Figueiredo Gadelha

(Ms UFPE) - Examinadora Externa

---

Nathalia Barbosa de Aquino

(Ms UFPE) - Examinadora Externa

Dedico este trabalho a todas as mulheres negras e mães de família, em especial a minha matriarca, que precisou e precisa todos os dias combater os pilares dessa sociedade desigual.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família pelo apoio e cuidado comigo durante todo o processo da graduação. A minha ancestral vó Ana que me ajudou com afeto e segurança. Aos meus pais com a ajuda financeira, mesmo vivendo com dificuldades, não se opuseram aos gastos diários.

Agradeço ao Projeto de Pesquisa ECOASUS-PE, em especial a minha orientadora Emília, que esteve e está presente em todos os momentos, e a professora Nathália que proporcionou nosso encontro.

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa concedida.

Agradeço a todos (a) professores (a) que compartilharam seu conhecimento e contribuíram para o meu crescimento acadêmico, dentre eles: Carla Caroline; Gabriella Carrilho; Sandra Cristina; Vanessa Leal; Wylla Tatiana; Rodrigo Silveira; Nathália de Souza.

Agradeço a minha rede feminina de apoio, Deisiane, Nycole, Dayane e Danyelle, Tânia, Vivian, Rayssa e principalmente a minha psicóloga que com calma e atenção me faz lembrar em todos os encontros, de um mundo possível e do meu lugar nele.

bell hooks em Tudo Sobre o Amor: novas perspectivas, fala da importância de fortalecer a comunidade, para engajar em uma prática amorosa. “É o amor que estabelece as bases para a construção de uma comunidade com estranhos. O amor que criamos em comunidade permanece conosco aonde quer que vamos. Orientados por esse conhecimento, fazemos de qualquer lugar um local em que podemos regressar ao amor”.

*E haverá espetáculo mais lindo do  
que ter o que comer?*

**Carolina Maria de Jesus**  
Quarto de despejo, Diário de uma  
favelada.

## RESUMO

A Segurança Alimentar e Nutricional consiste no acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis. Por outro lado, a Insegurança Alimentar e Nutricional é expressa pela preocupação com a falta do alimento, a perda da qualidade e da quantidade da alimentação e pela ausência do alimento físico. A pandemia de Covid-19 no Brasil, deixou mais nítido a desigualdade socioeconômica no país e aumentou a condição de vulnerabilidade de famílias de baixa renda. A pesquisa teve como objetivo investigar a situação de segurança alimentar e nutricional no município de Vitória de Santo Antão, durante o segundo ano da pandemia de Covid-19. Foi realizado um estudo de natureza quantitativo, transversal de característica descritiva, em comunitários da área territorial de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da Zona Rural e Zona Urbana, participaram do estudo 45 voluntários. Os dados foram coletados, por aplicação de questionário eletrônico, sobre condições socioeconômicas, peso, altura, e pela escala brasileira de insegurança alimentar e nutricional. A população final do estudo foi em sua maioria do sexo feminino, e moradores da zona urbana do município de Vitória de Santo Antão. A classificação econômica verificou que 100% das famílias pertencem à classe D-E. Com a classificação da SAN, 47% das famílias participantes apresentaram algum grau de Insegurança Alimentar e Nutricional. Ao relacionar a IA com os dados antropométricos e socioeconômicos, verificou maior predominância para o sexo masculino (66,7%), na idade entre 20-29 anos (51,7%), com menor escolaridade, residentes da zona rural (75%), e com obesidade (71,4%). A IA afetou quase metade da população estudada no município de Vitória de Santo Antão, as piores condições socioeconômicas e o excesso de peso estiveram relacionados com maiores prevalências de IA.

**Palavras-chave:** covid-19; fatores socioeconômicos; segurança alimentar e nutricional.

## **ABSTRACT**

Food and Nutrition Security consists of regular and permanent access to quality food, in sufficient quantities, based on health-promoting food practices that respect cultural diversity and are socially, economically and environmentally sustainable. On the other hand, Food and Nutrition Insecurity is expressed by the concern with the lack of food, the loss of quality and quantity of food and the absence of physical food. The Covid-19 pandemic in Brazil has made socioeconomic inequality in the country clearer and has increased the vulnerability of low-income families. The research aimed to investigate the food and nutrition security situation in the municipality of Vitória de Santo Antão, during the second year of the Covid-19 pandemic. A quantitative, cross-sectional, descriptive study was carried out in community members in the territorial area covered by the Basic Health Units in the Rural and Urban Zones, 45 volunteers participated in the study. Data were collected by applying an electronic questionnaire on socioeconomic conditions, weight, height, and using the Brazilian scale of food and nutrition insecurity. The final population of the study was mostly female, and residents of the urban area of Vitória de Santo Antão. The economic classification verified that 100% of the families belong to the D-E class. With the SAN classification, 47% of the participating families had some degree of Food and Nutrition Insecurity. When relating the AI with anthropometric and socioeconomic data, a greater predominance of males (66.7%), aged between 20-29 years (51.7%), with less schooling, rural residents (75%), and with obesity (71.4%). FI affected almost half of the population studied in the municipality of Vitória de Santo Antão, the worst socioeconomic conditions and overweight were related to higher prevalence of FI.

**Keywords:** covid-19; socioeconomic factors; food and nutrition security.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Renda média bruta familiar mensal por classe.....	23
<b>Tabela 2.</b> Classificação do Índice de Massa Corporal.....	24
<b>Tabela 3.</b> Caracterização socioeconômica de usuários de unidades básicas de saúde, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.....	27
<b>Tabela 4.</b> Segurança Alimentar e Nutricional segundo variáveis antropométricas e socioeconômicas, na população estudada de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.....	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- ABEP** - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
- CMI** - Coeficiente de Mortalidade Infantil
- CONSEA** - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
- DHAA** - Direito Humano à Alimentação Adequada
- DCNT** - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- EAAB** - Estratégia Amamenta Alimenta Brasil
- ESF AB** - Estratégia de Saúde da Família - Atenção Básica
- EBIA** - Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
- IA** - Insegurança Alimentar
- IG** - Insegurança Alimentar Grave
- IL** - Insegurança Alimentar Leve
- IM** - Insegurança Alimentar Moderada
- IMC** - Índice de Massa Corporal
- IPQV** - Índice de perda de qualidade de vida
- LOSAN** - Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
- NASF AB** - Núcleo Ampliado de Saúde da Família – Atenção Básica
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PAA** - Programa de Aquisição de Alimentos
- PBF** - Programa Bolsa Família
- PNAD** - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
- PNAE** - Programa Nacional de Alimentação Escolar
- PNAN** - Política Nacional de Alimentação e Nutrição
- PNSVA** - Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A
- POF** - Pesquisa de Orçamentos Familiares
- SAN** - Segurança Alimentar e Nutricional
- SARS-CoV-2** - Coronavírus
- SISAN** - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UBS** - Unidades Básicas de Saúde (UBS)
- VIGISAN** - Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Geral.....	14
2.2 Específicos.....	14
3 JUSTIFICATIVA.....	15
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	16
5 METODOLOGIA.....	22
5.1 Tipo de estudo.....	22
5.2 Local de estudo.....	22
5.3 Caracterização da amostra.....	22
5.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	22
5.5 Recrutamento dos participantes.....	23
5.6 Instrumentos de coleta de dados.....	23
5.7 Procedimentos para a coleta de dados.....	25
5.8 Aspectos éticos.....	25
5.9 Análise e interpretação dos dados.....	26
6 RESULTADOS.....	27
7 DISCUSSÃO.....	31
8 CONCLUSÕES .....	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICES.....	41
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	41
APÊNDICE B - Termo de Compromisso e Confidencialidade.....	45
APÊNDICE C - Questionário de identificação/Dados antropométricos.....	46
ANEXOS.....	47

## 1 INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), promulgada em 2006, amplia o direito de se alimentar sugerindo a busca pela qualidade da alimentação e em quantidade suficiente para a população, com grande influência da condição socioeconômica. Pensando nisso, foram criados programas e ações estratégicas para viabilizar o alcance da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), como Programa Bolsa Família (PBF), Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA), Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB), Programa Crescer Saudável e o Programa Horta em Todo Canto (JAIME, 2019; SILVA et al., 2012; TRIVELLATO et al., 2019).

Entende-se que a promoção da saúde e da SAN é inter-relacionada, pois para ter saúde é necessário assegurar a SAN e para garanti-la é essencial que o direito à saúde seja cumprido. Nessa perspectiva, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) surge como uma política pública, que visa garantir os direitos das pessoas e/ou comunidades, e uma política social, que objetiva ações de enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, além de compor o conjunto de políticas voltadas à garantia do direito humano à saúde e que se operacionalizam no âmbito do Sistema Único de Saúde (JAIME, 2019).

O PBF como uma política pública para assegurar a SAN, instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, foi criado com o objetivo de apoiar as famílias mais pobres e garantir o direito aos serviços sociais básicos, promovendo acesso à saúde, educação e assistência social. As famílias beneficiárias com criança menores de 7 anos e mulheres em idade de 14 a 44 anos eram assistidas por uma Equipe de Saúde da Família, que identificava se a família estava garantindo todas as condições de acesso aos alimentos básicos, contribuindo assim, para uma existência digna, e colaborando para o desenvolvimento integral dos indivíduos (BRASIL, 2010).

Carolina Maria de Jesus, escritora brasileira, durante sua vida adulta morou na favela Canindé em São Paulo e catou lixo para sobreviver e se alimentar, sua obra “Quarto de despejo: diário de uma favela”, relata vários episódios de fome sua e dos seus três filhos, e ela afirma ter visto a cor da fome. Em um dos seus relatos diários menciona “O Brasil precisa ser dirigido por uma pessoa que já passou fome. A fome também é professora. Quem passa fome aprende a pensar no próximo, e nas crianças” (JESUS, 2014, p 29).

Em 2019 com início do atual governo de Jair Bolsonaro, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) foi extinto, em um momento que a insegurança alimentar e nutricional nos domicílios brasileiros voltou a crescer após uma década de acentuada queda e da saída do Brasil no mapa da fome em 2014 (MATTOS, 2021).

A maior pandemia da atualidade, a Covid-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), deixou ainda mais evidente a enorme diferença social existente no Brasil, colocando a SAN nas discussões sobre a temática. O distanciamento social aplicado no Brasil implicou em impacto na economia, no emprego e renda familiar, colocando o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) em risco, necessitando assim que as políticas e decisões públicas considerassem esse fator (ALPINO et al., 2020; RIBEIRO-SILVA et al., 2020).

A insegurança alimentar e nutricional coloca a população em situação de maior vulnerabilidade a problemas nutricionais, incidindo a responsabilidade no setor da saúde, visto que a alimentação faz parte dos determinantes e condicionantes da saúde. Porém, para garantir a SAN é necessária uma discussão ampla, entre vários setores, para maior efetividade das ações, com políticas e programas no âmbito da alimentação e nutrição (ALVES, 2014).

Josué de Castro no prefácio do seu livro *Geografia da Fome*, expõe que “a fome é uma realidade demasiado gritante e extensa, para ser tapada com uma peneira aos olhos do mundo” (CASTRO, 1984, p. 21). Nessa perspectiva, este estudo visa responder à seguinte pergunta: Em qual categoria de (In)segurança Alimentar e Nutricional às famílias do Município de Vitória de Santo Antão se encontram no segundo ano de pandemia de Covid-19?

## **2 OBJETIVOS**

### 2.1 Geral

- Investigar a situação de segurança alimentar e nutricional no município de Vitória de Santo Antão durante a pandemia de Covid 19.

### 2.2 Específico

- Caracterizar o perfil socioeconômico da população estudada;
- Avaliar o estado nutricional;
- Analisar a situação de segurança alimentar e nutricional da população estudada e os fatores associados;

### **3 JUSTIFICATIVA**

O território em que cada indivíduo habita é influenciado por condicionantes e determinantes de saúde, em vista disso, o território vai além das questões geográficas, incluindo o conjunto de relações sociais, comportamentais e psicológicas que o indivíduo estabelece. A Estratégia de Saúde da Família/Atenção Básica (ESF/AB), desempenha a função de realizar o mapeamento de riscos e vulnerabilidades do território circunscrito a uma unidade básica de saúde (UBS), fazendo análises individuais e coletivas de cada família (BRASIL, 2018).

Com isso, a ESF se torna uma protagonista para a garantia da SAN nos territórios, por meio de ações de promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável, além de identificar prevalências de insegurança alimentar (IA), contribuindo para o subsídio de políticas públicas com foco na SAN (BRASIL, 2022). Desse modo, essa pesquisa foi importante pois seus resultados servirão de subsídio para o planejamento de ações de intervenções de prevenção e combate à IA voltadas para o território onde o voluntário reside em consonância com sua realidade.

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 Segurança Alimentar e Nutricional

A SAN definida pela lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com o objetivo de assegurar o direito humano à alimentação adequada, se refere à realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) em 2013, mostrou a realidade de 52 milhões de brasileiros que não têm acesso diário à comida de qualidade e em quantidade suficiente, ferindo os princípios de SAN. Na PNAD (2013), a IA foi maior nas áreas rurais em comparação com as áreas urbanas, e os aspectos socioeconômicos, como baixa renda, pouca escolaridade, dificuldade de acesso a alimentos e presença de moradores com menos de 18 anos no domicílio, são fatores que determinam a segurança alimentar e nutricional dessas famílias. Com isso a população rural é considerada como grupo com mais vulnerabilidade para a IA, principalmente quando localizadas na região Nordeste do país, onde se concentram elevados níveis de pobreza (BUENO, 2021).

A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) é uma escala psicométrica que avalia, através da experiência e percepção com a fome em nível domiciliar, uma das dimensões da SAN (KEPPLE, 2011; BRASIL, 2014). Pode ser utilizada em conjunto com outros instrumentos para aprofundar a compreensão da SAN (KEPPLE, 2011).

A associação da EBIA com outros instrumentos é útil para compreender a SAN de forma mais ampla, permitindo entendê-la em sua complexidade e programar ações e políticas públicas mais efetivas, em âmbito local e de acordo com a realidade (KEPPLE, 2011; PEDRAZA, 2014). Além disso, conhecer os níveis da insegurança alimentar pode ser eficaz no direcionamento prioritário das intervenções, refletindo positivamente para a melhora das desigualdades sociais (PEDRAZA, 2014).

A EBIA classifica os domicílios em quatro categorias: Segurança Alimentar, IA Leve, IA Moderada ou IA Grave. Nos domicílios em segurança alimentar todos os moradores têm

acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente. Já em domicílios em IA leve os residentes apresentam comprometimento da qualidade da alimentação em detrimento da manutenção da quantidade percebida como adequada. Domicílios em IA moderada apresentam modificações nos padrões usuais da alimentação entre os adultos concomitante à restrição na quantidade de alimentos. E, por fim, domicílios que apresentam IA grave são caracterizados pela quebra do padrão usual da alimentação com comprometimento da qualidade e redução da quantidade de alimentos de todos os membros da família, inclusive das crianças residentes neste domicílio, podendo ainda incluir a experiência de fome (BRASIL, 2022).

A pandemia juntamente com o isolamento social e a falta de planejamento do governo federal, contribuiu para a redução do poder de compra das famílias, para o aumento dos preços dos alimentos e o difícil acesso aos alimentos in natura e minimamente processados, consequentemente o consumo de alimentos ultraprocessados aumentaram, por serem de fácil acesso nas prateleiras dos mercados atacadistas e varejista, e de baixo custo (Referência?).

O I VIGISAN: Inquérito Nacional sobre IA no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (2021), traz em sua introdução o alerta de que era previsível a preocupação com a disponibilidade e o acesso a comida. Relata que o PBF como uma política pública teve maior percentual de beneficiários nas regiões Norte e Nordeste, e que 25% dos moradores vivem com rendimentos mensais per capita abaixo de  $\frac{1}{4}$  do Salário Mínimo Per Capita, o que corresponde a um valor de R\$ 303,00 do salário mínimo de R\$ 1.212,00 no ano de 2021.

Um ano depois da publicação do primeiro Inquérito, o II VIGISAN traz dados alarmantes sobre os níveis de IA adicionado ao crescimento da pobreza, da inflação dos preços dos alimentos e os desmonte das políticas públicas que estão relacionadas diretamente ou indiretamente com a alimentação e nutrição. No primeiro semestre de 2022 eram mais de 33 milhões em situação de fome, expressa pela IA grave, em todo o país. Com isso, reforça a necessidade de políticas públicas permanentes que possibilitem o aumento dos rendimentos familiares, melhor distribuição da renda, geração de emprego, aumento do poder de compra do salário mínimo e mais acesso à educação (REDE PENSSAN, 2022).

O Brasil é um dos países com mais vítimas da pandemia de Covid-19, ultrapassando 600 mil óbitos. A consequência da falta de planejamento resultou em mortes evitáveis que teve e tem como principais alvos a classe mais desfavorecida da sociedade. A crise sanitária juntamente com a crise econômica contribuiu para o desemprego que levou ao aumento dos indicadores de pobreza majoritariamente nas regiões Norte e Nordeste do país. Os dados do

Inquérito apresentam que essas duas regiões concentram o segmento de menor renda do país, inversamente proporcional ao maior percentual de famílias em situação de fome (REDE PENSSAN, 2022).

#### 4.2 Direito Humano à Alimentação Adequada

Comer é essencial para cada pessoa ser o que é e o que quer ser, a alimentação e a nutrição são questões coletivas, de responsabilidade da sociedade e obrigações do Estado. O sistema alimentar atual é estabelecido pelos donos dos mercados que definem os alimentos que serão produzidos, disponibilizados e consumidos pela população (FIAN BRASIL, 2021).

A pandemia de covid-19 no Brasil deixou mais nítida a desigualdade socioeconômica no país e aumentou a condição de vulnerabilidade de famílias de baixa renda. Os altos preços dos alimentos e a redução do poder de compra, contribuíram para a mudança no consumo alimentar, dificultando o acesso aos alimentos in natura e facilitando o acesso de alimentos ultraprocessados, conseqüentemente agravando a situação de IA (RIBEIRO-SILVA et al., 2020).

Essa mudança no consumo alimentar perpassa o DHAA, pois coloca a população de frente para o consumo de produtos ultraprocessados que colabora para o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (SANTOS et al., 2021) e destrói os hábitos alimentares do consumo de alimentos in natura e minimamente processados provenientes da agricultura familiar, alimentos que respeitam a cultura alimentar, são produzidos de maneira sustentável e sem veneno.

#### 4.3 Desmonte das Políticas Públicas de Nutrição e Alimentação

No século passado Josué de Castro já apontava as causas da fome como sendo resultado da renda insuficiente, do monopólio da agricultura de exportação, e das desigualdades sociais. Em consonância com a crise sanitária devido a pandemia de covid-19, no Brasil houve o desmonte de políticas públicas que impactou negativamente na alimentação da população como por exemplo, a paralisação dos Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), programas governamentais que contribuem com a produção, distribuição e acesso dos alimentos in natura, levando os cidadãos vivenciarem episódios de insegurança alimentar e nutricional, depois de anos de conquistas para a saída do Brasil no mapa da fome (RIBEIRO-SILVA et al., 2020; SANTOS, et al., 2021).

O projeto de lei que visava promover a produção de alimentos e o apoio à agricultura camponesa, foi vetado pelo segundo ano consecutivo (FIAN BRASIL, 2022), demonstrando o descaso do atual governo para as questões de SAN e DHAA. O PAA foi criado pela Lei nº 10.696, de 02 de julho de 2003 e com finalidades de promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar. Os desmontes das Políticas Públicas tem comprovação na falta de financiamento do PAA e sua substituição pelo Programa Alimenta Brasil, de acordo com a Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021. Essa substituição, trata-se sobretudo do apagamento de memória institucional do PAA e de suas referências em nível nacional e internacional (FIAN BRASIL, 2022).

O PNAE é considerado um dos maiores programas alimentares do mundo, surgiu no Brasil tendo como foco a suplementação alimentar com o intuito ao combate dos altos índices de desnutrição pelos estudantes (JAIME, 2019; NERO, 2022). Durante a pandemia de covid-19, o PNAE foi paralisado sofrendo ameaças constantes, no âmbito do Poder Legislativo. As cestas básicas entregues durante o período de isolamento social constituiu umas das modalidades que efetivaram a continuidade do programa, entretanto a distribuição foi feita de forma desigual, sem regularidade ou qualidade, e com interrupção das compras da agricultura familiar (FIAN BRASIL, 2021).

O auxílio emergencial iniciado em 2020 como um programa de transferência de renda devido o distanciamento social, não foi suficiente para mitigar a Insegurança Alimentar, além disso o presidente vetou o pagamento do auxílio para grupos vulnerabilizados como por exemplo os pescadores artesanais, os agricultores familiares, assentados da reforma agrária, aumentando o risco de fome nesses grupos (GURGEL et al., 2020). Ademais, a IA também foi demonstrada nessa população pelo aumento do excesso de peso e da falta de consumo de frutas, legumes e verduras, refletindo para um alerta na situação de saúde do país, pois mostra um cenário contraditório, no qual os responsáveis por produzirem os alimentos saudáveis não são os consumidores desses produtos.

Em 2021, no segundo ano de pandemia da Covid-19, o atual presidente Jair Bolsonaro substituiu o PBF pelo Programa Auxílio Brasil de acordo com a Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021. O Programa Auxílio Brasil tem como objetivos prioritários o desenvolvimento de crianças e adolescentes, por meio de apoio financeiro a gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes em situação de pobreza ou extrema pobreza; e estimular crianças, adolescentes e jovens a terem desempenho científico e tecnológico de excelência. Apesar disso,

o novo programa não enfatiza a alimentação e colabora para o desmonte das políticas públicas de Alimentação e Nutrição que têm como consequência a Insegurança Alimentar e Nutricional.

#### 4.4 Desigualdade Social

No Brasil a desigualdade social e econômica sempre esteve em lugar de destaque nas regiões norte e nordeste do país, contribuindo para o aumento da insegurança alimentar e nutricional. A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017-2018, observa o Índice de perda de qualidade de vida (IPQV) que calcula as perdas ou privações vividas pelas pessoas, sendo a alimentação uma medida importante para a avaliação do padrão de vida. Quanto maior o valor do índice, maiores são as perdas individuais que resultam na diminuição da qualidade de vida. Os resultados mostram que o IPQV foi maior nas regiões norte e nordeste, na pessoa de referência mulher, da raça/cor preta ou parda, e com ensino médio incompleto (IBGE, 2021).

Em sua segunda edição, o II VIGISAN (2022) exhibe a IA grave em domicílios rurais, com responsáveis da família com escolaridade de até 4 anos de estudo, mulheres e autodeclarados da raça/cor parda ou preta, esse último por decorrência do racismo estrutural presente no Brasil. O racismo estrutural viola os direitos humanos, logo viola o DHAA, a população negra sofreu e sofre constantemente com a exclusão nas políticas públicas, com isso, estão sempre em desfavorecimento.

Nas periferias dos centros urbanos, onde a maioria da população é negra, existem uma maior oferta de ambientes alimentares com produtos comestíveis que não são saudáveis, as escolhas por alimentos ultraprocessados vêm aumentando em consonância aos altos preços dos alimentos e a dificuldade de acessar ambientes que ofereçam comida de verdade (BIONDI, 2021; FIAN BRASIL, 2021). Almeida (2019), enfatiza que “é preciso igualdade, não existe e nunca existirá respeito às diferenças em um mundo em que pessoas morrem de fome ou são assassinadas pela cor da pele”.

Em relação à desigualdade de gênero e a associação com IA, são atribuídas a falta de acesso à educação, emprego, renda, a feminização da pobreza, as violências de gênero e o feminicídio. Ademais, mulheres se privam para proteger seus filhos, deixando de comer ou reduzindo seu consumo de alimentos quando não há suficientes para toda a família (FIAN BRASIL, 2021; SOUSA et al., 2021).

#### 4.5 Município de Vitória de Santo Antão

O município de Vitória de Santo Antão foi elevado à categoria de cidade em 1843, tendo seu nome em homenagem à vitória dos pernambucanos sobre os holandeses na batalha do monte das Tabocas. O município se localiza na zona da mata pernambucana, há 50,5 quilômetros (Km) da capital do estado de Pernambuco. A população estimada para o ano de 2021, foi de 140.389 pessoas, e encontra-se no ranking dos 10 municípios do estado com o maior PIB per capita em 2019. Segundo o último censo (2010), a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade foi de 96,9%. O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), representa de maneira geral as condições de desenvolvimento econômico e infraestrutura ambiental, em 2020 foi de 10,37 óbitos por mil nascidos vivos, sendo considerado baixo (IBGE, 2017).

## **5 METODOLOGIA**

### **5.1 Tipo de estudo**

O presente estudo, de natureza quantitativa, transversal e de característica descritiva, utilizou dados extraídos do projeto PIBIC/UFPE/CNPq – SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. Os participantes compreenderam, comunitários atendidos por UBS de abrangência do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – Atenção Básica (NASF /AB) do município de Vitória de Santo Antão – PE.

### **5.2 Local do estudo**

Os dados foram coletados de forma virtual, através de formulário Google (ANEXO E). A coleta abrangeu os comunitários da área territorial de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Vitória de Santo Antão, Zona Rural e Zona Urbana. A cidade apresenta 36 UBS, sendo 26 Zona Urbana e 10 Zona Rural e conta com 5 Núcleos Ampliados de Saúde da Família – Atenção Básica (NASF/ AB), todas as UBS são assistidas pelo NASF AB.

### **5.3 Caracterização da amostra**

A amostra do estudo foi a totalidade dos indivíduos, adultos das UBS vinculadas ao NASF-AB, e responsáveis pela família, que tiverem acesso ao questionário de forma virtual, para abranger o maior número de pessoas possível e que consentiram a sua participação a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **5.4 Critérios de inclusão e exclusão**

- Critério de inclusão – Indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, residentes do Município de Vitória de Santo Antão, responsáveis pela família.
- Critérios de exclusão – Gestantes, idosos, pessoas com deficiência física motora, pois necessita de avaliação antropométrica específica; pessoas cujos membros da família já participaram desta pesquisa, visto que o instrumento utilizado para avaliar a IA é um questionário que faz avaliação familiar; Pessoas com deficiência intelectual ou cognitiva, já que não conseguem compreender os questionamentos contidos no

formulário virtual.

## **5.5 Recrutamento dos Participantes**

A estratégia de recrutamento dos participantes foi do tipo bola de neve, os voluntários foram convidados a participar da pesquisa através de link enviado pelas redes sociais e aplicativos de mensagens. O link foi enviado por profissionais de saúde do município aos usuários das suas UBS de atuação, não havendo uma seleção prévia, já que foi enviado para as unidades, permitindo que todos tivessem acesso. Após o prazo de coleta o questionário ficou indisponível e ocorreu a identificação de possíveis perdas por não atender aos critérios de elegibilidade. O formulário google ficou disponível por um período de 30 dias, de 05 de agosto a 03 de setembro de 2022.

## **5.6 Instrumentos de Coleta de Dados**

### **5.6.1 Avaliação do perfil socioeconômico**

Foram coletadas informações como sexo, idade, UBS adstrita, escolaridade e de classificação econômica pelo questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).

### **Questionário de Classificação Econômica**

Para a avaliação do perfil socioeconômico foi utilizado o Critério de Classificação Econômica do Brasil, proposto pela ABEP (ANEXO B). O questionário é composto por 3 tabelas que averiguam a quantidade de itens de conforto presentes no domicílio, acesso a serviços públicos (água e rua pavimentada) e escolaridade da pessoa de referência da família. Cada item apresenta uma pontuação, que ao final, será somada e implicará no resultado. O resultado é expresso em 6 classes: A (pontuação entre 45-100), B1 (valor entre 38-44), B2 (entre 29-37), C1 (entre 23-28), C2 (entre 17-22), D-E (entre 0 e 16). A partir desta classificação o instrumento oferece uma renda média domiciliar para cada classe (BRASIL, 2016).

Tabela 1. Renda média bruta familiar mensal por classe, BRASIL, 2016.

<b>Classificação econômica</b>	<b>Renda média bruta familiar no mês (R\$)</b>
--------------------------------	--

Classe A	9.263
Classe B1	5.241
Classe B2	2.654
Classe C1	1.685
Classe C2	1.147
Classe DE	776

---

Fonte: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP (BRASIL, 2016).

### 5.6.2 Avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional

A SAN foi avaliada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) é um instrumento validado para o diagnóstico da (in)segurança alimentar, considerando aspectos inerentes para obter a segurança alimentar, como dificuldade de acesso a alimentos, interferência social e psicológicos. É composta por 14 perguntas, e considerada de baixo custo, fácil aplicação, e adequada à população brasileira, se configura, portanto, como um adequado instrumento de pesquisa (ANEXO A) (BRASIL, 2014).

Cada item da EBIA fornece 1 ponto para respostas positivas, a pontuação final é utilizada para categorizar a (in)segurança alimentar familiar em: SA- Segurança Alimentar (Pontuação 0); IL- Insegurança Alimentar Leve (domicílios com menores de 18 anos= 1-5; domicílios sem menores de 18 anos= 1-3); IM- Insegurança Alimentar Moderada (domicílios com menores de 18 anos= 6-9; domicílios sem menores de 18 anos= 4-5); IG- Insegurança Alimentar Grave (domicílios com menores de 18 anos= 10-14; domicílios sem menores de 18 anos= 6-8) (BRASIL, 2014). Para domicílios que não apresentam indivíduos menores de 18 anos, a pontuação total é 8, por ser esse o número de questões para esse público (SANTOS et al., 2014).

### 5.6.3 Avaliação Antropométrica

A avaliação antropométrica foi realizada para avaliar o estado nutricional dos voluntários, utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC é definido pela fórmula  $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (m)}^2$ . Foram utilizados o Peso e Altura referidos pelo participante. Esse indicador é um método simples que permite relacionar comparar o seu resultado com outros instrumentos utilizados na pesquisa. A classificação utilizada seguiu as recomendações da Organização Mundial de Saúde (WHO,1997).

Tabela 2. Classificação do IMC.

<b>VALOR DO IMC</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Menor que 16	Magreza grave
16 a < 17	Magreza moderada
17 a < 18,5	Magreza leve
18,5-24,9	Peso adequado
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidade grau I
35-39,9	Obesidade grau II
Maior ou igual a 40,0	Obesidade grau III

Fonte: WHO, 1997.

Na seção dos dados antropométricos no formulário virtual, o participante foi orientado a considerar o seu peso e altura atual, o mais recente, e se possível, realizar a aferição seguindo as orientações de pesagem com o indivíduo descalço e o mínimo de acessórios possíveis. Para evitar possíveis constrangimentos foi recomendado realizar avaliação em privacidade.

### **5.7 Procedimentos para a coleta de dados**

Os questionários foram respondidos pelo responsável pela família, os voluntários foram convidados a participar da pesquisa através de link enviado por redes sociais. Em seguida iniciaram-se todos os questionários a serem respondidos. Houve instruções para o correto preenchimento dos questionários no início de cada sessão. O tempo médio para preenchimento foi de 10 minutos.

### **5.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Previamente, foi solicitada a autorização para realização da pesquisa na Secretaria Municipal de Saúde do município de Vitória de Santo Antão, mediante Carta de Anuência (ANEXO D).

Os participantes foram informados sobre a importância do estudo, riscos e benefícios e

todos os procedimentos adotados na pesquisa. Em seguida tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) disponível no Google formulário do questionário da pesquisa. Nesse documento, estavam descritos os objetivos e procedimentos do estudo, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação, podendo retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

O estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro de Acadêmico de Vitória da UFPE (CEP/CAV/UFPE) com o propósito de atender as exigências previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado no parecer número: 5.560.909, e sendo executado após aprovação

## **5.9 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS**

A construção do banco de dados foi realizada através do programa Microsoft® Excel 2007 e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 13.0, sendo feitas análises descritivas e de associação através do Teste Qui-Quadrado de Pearson, com correção de Yates e o Teste Exato de Fisher quando necessário. A (In)segurança alimentar foi utilizada como variável dependente, sendo as variáveis independentes o diagnóstico nutricional e as condições socioeconômicas.

## 6 RESULTADOS

A maioria dos participantes do presente estudo eram do sexo feminino e moradores da zona urbana do município de Vitória de Santo Antão. Conforme o IMC, ocorreu predominância na classificação eutrofia seguida de sobrepeso, obesidade, e baixo peso. Em relação à classificação econômica, todos pertencem à classe D-E. Para a escolaridade, o maior nível foi para médio completo/superior incompleto 44,4%, e o menor para analfabeto/fundamental I incompleto 6,7%. Os dados de saneamento básico permitiram observar o tipo de rua que se encontra o domicílio, sendo rua asfaltada/pavimentada com 80% e rua terra/cascalho com 20% (n=9), para o abastecimento de água, apresentaram rede geral de distribuição 73,3%, poço ou nascente 20%, e outro meio 6,7% (Tabela 3).

**Tabela 3.** Caracterização socioeconômica de usuários de unidades básicas de saúde, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>N (45)</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	6	13,3
Feminino	39	86,7
<b>Localidade</b>		
Zona Urbana	41	91,1
Zona Rural	4	8,9
<b>Classificação econômica</b>		
D-E	45	100
<b>Escolaridade</b>		
Superior completo	10	22,2
Médio completo/superior incompleto	20	44,4
Fundamental completo/médio incompleto	5	11,1

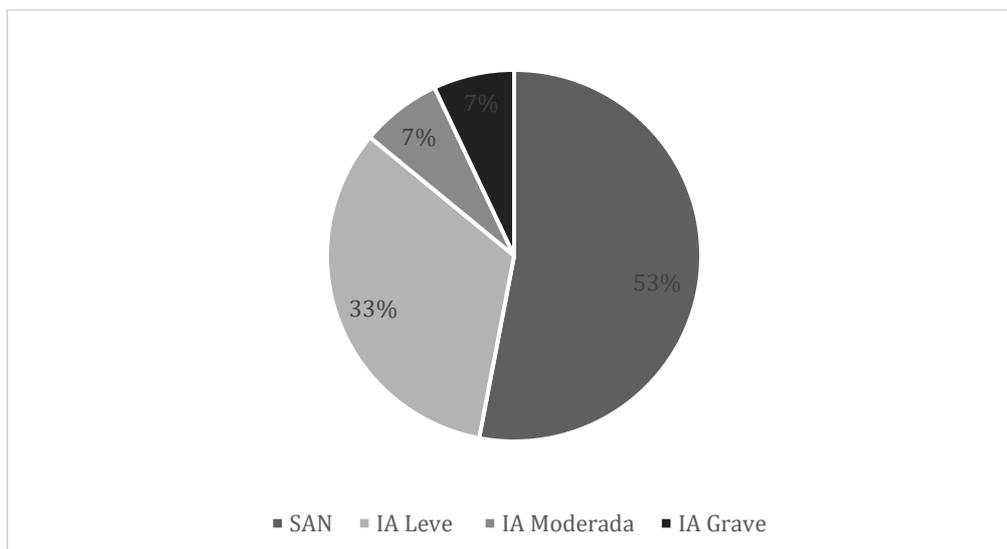
Fundamental I completo/fundamental II incompleto	7	15,6
Analfabeto/fundamental I incompleto	3	6,7
<b>Saneamento básico</b>		
Rua asfaltada/pavimentada	36	80
Rua de Terra/cascalho	9	20
<b>Abastecimento de água</b>		
Rede geral de distribuição	33	73,3
Poço ou nascente	9	20
Outro meio	3	6,7
<b>IMC</b>		
Baixo peso	4	8,9
Eutrófico	20	44,4
Sobrepeso	14	31,1
Obesidade	7	15,6

Fonte: CARVALHO, C. M. S., 2022.

Nota: Tabela elaborada pelo autor com base nos resultados obtidos na pesquisa.

IMC= Índice de Massa Corporal.

A classificação da SAN de acordo com os critérios da EBIA exibiu que 47% das famílias representadas pelos indivíduos participantes apresentam algum grau de IA estando 33% em IA Leve, 7% em IA Moderada e 7% em IA Grave (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Classificação de Segurança Alimentar e Nutricional, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

Fonte: CARVALHO, C. M. S., 2022.

Nota: Gráfico elaborado pela autora com base nos resultados obtidos na pesquisa.

SAN= Segurança Alimentar e Nutricional; IA Leve= Insegurança Alimentar Leve; IA Moderada= Insegurança Alimentar Moderada; IA Grave= Insegurança Alimentar Grave.

Conforme a Tabela 4, ocorreu a maior prevalência de IA em famílias representadas por indivíduos de sexo masculino participantes deste estudo, bem como de indivíduos entre 20-29 anos, da Zona Rural, da classe econômica D-E, e residentes em domicílios que não apresentaram rede geral de distribuição de água e com o tipo de rua de terra/cascalho. De acordo com a classificação da escolaridade e do IMC, os participantes com o Fundamental I completo/Fundamental II incompleto, e em obesidade apresentaram maiores prevalências de a IA, no entanto os resultados não foram estatisticamente significantes (Tabela 4).

**Tabela 4.** Segurança Alimentar e Nutricional segundo variáveis antropométricas e socioeconômicas, na população estudada de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

Variáveis	SAN		IA		P
	N (24)	%	N (21)	%	
<b>Sexo</b>					
Masculino	2	33,3	4	66,7	0,396
Feminino	22	56,4	17	43,6	
<b>Idade</b>					
<20	4	80	1	20	
20-29	14	48,3	15	51,7	0,879
30-39	4	57,1	3	42,9	
40-59	2	66,7	1	33,3	
<b>Localidade</b>					
Zona Urbana	23	56,1	18	43,9	0,326
Zona Rural	1	25	3	75	
<b>Classificação econômica</b>					
D-E	24	53,3	21	46,7	-
<b>Abastecimento água</b>					

Rede Geral de Distribuição	21	63,6	12	36,4	0,068
Poço ou nascente	2	22,2	7	77,8	
Outro meio	1	33,3	2	66,7	
<b>Rua do Domicílio</b>					
Asfaltada/ Pavimentada	20	55,6	16	44,4	0,713
Terra/ Cascalho	4	44,4	5	55,6	
<b>Escolaridade</b>					
Superior Completo	6	60	4	40	
Médio Completo/Superior incompleto	12	60	8	40	
Fundamental Completo/Médio Incompleto	0	0	5	100	0,057
Fundamental I completo/Fundamental II incompleto	3	42,9	4	57,1	
Analfabeto/Fundamental I incompleto	3	100	0	0	
<b>IMC</b>					
Baixo peso	3	75	1	25	0,099
Eutrófico	12	60	8	40	
Sobrepeso	7	50	7	50	
Obesidade	2	28,6	5	71,4	

Fonte: CARVALHO, C. M. S., 2022.

Nota: Tabela elaborada pela autora com base nos resultados obtidos na pesquisa.

SAN= Segurança Alimentar e Nutricional; IA= Insegurança Alimentar; IMC= Índice de Massa Corporal.

## 7 DISCUSSÃO

Os resultados segundo a EBIA constataram que da população estudada, 47% encontram-se com algum nível de insegurança alimentar (Gráfico 1). As condições socioeconômicas avaliadas (Tabela 4), como baixo rendimento, o grau de escolaridade, o local de moradia, o tipo de rua e o abastecimento de água dos domicílios, são fatores que contribuem para o aparecimento da IA.

Observa-se que dentre as participantes do sexo feminino, 43,6% apresentaram algum grau de IA (Tabela 4), no entanto os dados do II VIGISAN trazem os maiores percentuais (63%) de insegurança alimentar para famílias com a pessoa de referência do sexo feminino, estando os maiores percentuais de IA grave nesses lares (REDE PENSSAN, 2022). As mulheres são mais vulneráveis à IA, essa associação está atribuída a disparidades de gênero no acesso à educação, ao emprego, aos recursos produtivos e à renda (SOUZA, 2021a).

Ao avaliar a IA em seus níveis (leve, moderada e grave) a maior prevalência é da IA leve (33%), com a IA moderada e grave com os mesmos percentuais (7%) (Gráfico 1). Os dois inquéritos da Rede PENSSAN (2020; 2022), reconhecem a causa da IA leve com a decorrência da perda de renda, e sua consequência se caracteriza na incerteza quanto ao acesso aos alimentos, além da qualidade da alimentação já comprometida.

No Brasil, a partir de 2002 com o início do governo Lula, houve a retomada de uma agenda política de SAN, entre os anos de 2003 e 2014 ocorreu a redução da IA no país, o que resultou na saída do Brasil no mapa da fome da Organização das Nações Unidas (ONU), (AGUIAR, 2022; JAIME, 2019; PALMEIRA, 2022). Entretanto, os dados da POF de 2017-2018 revelaram o aumento da IA no Brasil, onde 36,7% dos domicílios estavam com algum grau de IA, sendo uma das consequências dos desmontes de políticas públicas que contribuíram na redução do poder de compra das famílias e na alta nos preços dos alimentos (IBGE, 2020; PALMEIRA, 2022; RIBEIRO-SILVA et al., 2020).

Com relação a localidade, no presente estudo os domicílios da zona rural, apresentaram percentuais maiores para a IA (75%), ao comparar com a zona urbana (43,9%) (Tabela 4). Dados parecidos com o II VIGISAN, que traz 63,8% para IA na área rural, com maior proporção de IA moderada ou grave (REDE PENSSAN, 2022), podendo estar relacionado ao fato de que a renda entre campo e cidade são diferentes, sendo a primeira 3x menor que a da área urbana (PNUD, 2017)

Através dos resultados obtidos pelo questionário da ABEP, foi possível traçar o perfil socioeconômico da população estudada, na qual todos os participantes estão inseridos na classe econômica D-E, e associando esses achados com a SAN, foi possível verificar que 46,7% estão em IA (Tabela 4). De acordo com os dados de Silva (2022), 77,6% dos domicílios pernambucanos entrevistados pertenciam à classe social C2, D-E. Na região Nordeste, a baixa renda familiar é um importante fator de exposição à IA. Palmeira (2022), verificou que o risco de estar em IA grave é cinco vezes maior entre famílias com renda per capita menor que 1/4 de salário-mínimo, quando comparado a famílias com renda superior a 1/2 salário-mínimo, nas regiões rural e urbana do Nordeste brasileiro.

Ademais, 46,7% dos participantes estão em excesso de peso (sobrepeso 31,1%; obesidade 15,6%) (Tabela 3). Ao relacionar o IMC com a IA, maior prevalência de IA foi verificada em indivíduos com sobrepeso e obesidade (Tabela 4). As famílias de baixa renda são as que mais gastam seus rendimentos com comida, sendo assim coloca a alimentação em segundo plano, com opções de produtos alimentícios com sem qualidade nutricional por isso no período da pandemia observou-se o aumento do consumo dos alimentos ultraprocessados, por serem de baixo custo e alta disponibilidade, o que auxilia no aparecimento das DCNT e no elevado excesso de peso, sendo uma das condições da IA (GURGEL et al., 2020; MORAIS et al., 2018; SOUZA et al., 2021).

A baixa escolaridade favorece o aparecimento da IA, e ao relacionar os níveis de escolaridade com a IA neste estudo, foi possível verificar o número elevado para os participantes que não concluíram o ensino médio completo, assim como, os participantes com o ensino médio completo a SAN esteve mais presente (Tabela 4). Conforme o II VIGISAN, em 42,5% dos domicílios cujo os responsáveis tinham escolaridade de até 4 anos de estudo, seus moradores estavam em IA moderada ou grave, ocorrendo assim, comprometimento na quantidade dos alimentos. Em domicílios com responsáveis com mais de 8 anos de estudos, a IA moderada e grave foi de 21,4%. Sendo assim, à medida que aumenta os anos de estudos há maior garantia da SAN (REDE PENSSAN, 2022).

Os dados dos questionários da ABEP e da EBIA podem proporcionar o fortalecimento na monitoração dos níveis de IA no município, visto que, em classes socioeconômicas inferiores a maior probabilidade de IA, nos quais a falta de alimentos saudáveis e de qualidade pode estar relacionada ao acesso precário a renda, bens e serviços (SANTOS et al., 2021).

A metodologia aplicada com questionário online para a coleta de dados, com a necessidade ao acesso à internet e recursos digitais, saber ler ou ajuda de terceiros com auxílio

da leitura, podem ser apresentadas como limitações do estudo, justificando o baixo número de participantes, visto que a IA tem relação com a baixa classe econômica e menor escolaridade. Portanto, os resultados obtidos podem não ponderar a real situação atual, sendo necessários novos estudos com diferentes metodologias.

## **8 CONCLUSÕES**

Os resultados obtidos do presente estudo indicam quase metade das famílias estudadas estão em Insegurança Alimentar. As condições socioeconômicas, como o baixo grau de escolaridade, residir na área rural, rua não asfaltada, não ter acesso a rede geral de água e ter sobrepeso ou obesidade foram fatores que se relacionaram com maiores prevalências da Insegurança Alimentar.

Observa-se assim a partir dos achados a necessidade da implantação e implementação das políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição que objetivem a garantia da SAN e do DHAA no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, uma vez que os efeitos sociais negativos gerados pela pandemia de COVID 19 vão estar presentes na população menos favorecida ainda por um longo tempo.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, O. B.; PADRÃO, S. M. Direito humano à alimentação adequada: fome, desigualdade e pobreza como obstáculos para garantir direitos sociais. **Serviço Social & Sociedade [online]**. n. 143, pp. 121-139. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7GNQn7tYqWL6wYZncbLRnSN/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 03 de out. 2022.
- ALMEIDA, S. L. Racismo Estrutural. São Paulo: Pólen, 2019.190 p. (Feminismo Plurais).
- ALPINO, T. M. A. *et al.* COVID-19 e (in) segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 8. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/JfJpwMh9ZDrrsM9QG38VnBm/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.
- ALVES, K. P. S.; JAIME, P. C. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 19, n. 11. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5rjQDDxqWPZ5KprPdJMLFzB/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.
- BIONDI, P. Dia da Consciência Negra: o racismo estrutural como causa de violações ao Dhana. FIAN BRASIL. 2021. Disponível em: <https://fianbrasil.org.br/o-dia-da-consciencia-negra-e-a-urgencia-de-enxergar-o-racismo-estrutural-como-causa-de-violacoes-ao-dhana/>. Acesso em: 15 de julho de 2022.
- BUENO, M. C. *et al.* Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais. **Cadernos Saúde Coletiva [online]**. v. 29, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020204>. Acesso em 23 fevereiro de 2022.
- BRASIL. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). 6 p., 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Estudo Técnico** nº 01/2014. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. ISBN 978-85-334-2653-5. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_integracao\\_atencao\\_basica\\_vigilancia\\_saude\\_modulo\\_1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf). Acesso em: 09 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Insegurança alimentar na atenção primária à saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. ISBN 978-65-5993-186-6. Disponível em:  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370219/instrutivo\\_inseguranca\\_alimentar\\_aps.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370219/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf). Acesso em: 11 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de orientações sobre o Bolsa Família na Saúde**. 3. ed. – Brasília: 2010. ISBN 978-85-334-1665-9. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_orientacao\\_sobre\\_bolsa\\_familia.PDF](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacao_sobre_bolsa_familia.PDF). Acesso em 05 de julho de 2022.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 11.346, 15 set. 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN – com vista em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2006.

BRASIL, Presidência da República. Lei n.14.284, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2021. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nº 10.696, de 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2021.

CASTRO, Josué. Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço. Rio de Janeiro: **Edições Antares**, 1984, 21 p.

FIAN BRASIL. Informe DHANA: pandemia, desigualdade e fome. [**livro eletrônico**]. Brasília, DF: 2021.

FIAN BRASIL. Organização pelo Direito Humano à Alimentação e à Nutrição Adequadas. **NOTA TÉCNICA 1/2022**. O DHANA e o Programa Alimenta Brasil: Riscos e Retrocessos nas Compras Públicas de Alimentos da Agricultura Familiar. Brasília, 2022. Disponível em: [https://fianbrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/02/NTecnica1\\_2022\\_FianBrasil\\_comAlteracoes.pdf](https://fianbrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/02/NTecnica1_2022_FianBrasil_comAlteracoes.pdf). Acesso em: 11 de jul. 2022.

GURGEL, A. M. *et al.* Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n. 12. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.33912020>>. Acesso em 20 março de 2022.

IBGE. CONHEÇA CIDADES E ESTADO DO BRASIL. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/vitoria-de-santo-antao/panorama>. Acesso em: 11 de out. 2022.

IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de orçamentos familiares: 2017-2018: perfil das despesas no Brasil: indicadores de qualidade de vida**. Rio de Janeiro: 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101886.pdf>. Acesso em: 02 de julho de 2022.

IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf>. Acesso em: 19 de out. 2022.

JAIME, P. C. Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. 1ª ed. Rio de Janeiro: **Atheneu**, 2019.

JESUS, Carolina Maria de. Quarto de despejo: diário de uma favelada. 10 ed. São Paulo: **Ática**. 2014. 29 p.

KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v.16, n. 1. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5RKJPVxWBRqn3R5ZZC49BDz/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.

MATTOS, R. A. As políticas nacionais de alimentação e nutrição e as trajetórias institucionais dos direitos à saúde e à alimentação. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 37, n. 1. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WFyrdB3DNLTwLhBj9TkVQVr/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.

MORAIS, D. C. *et al.* Indicadores socioeconômicos, nutricionais e de percepção de insegurança alimentar e nutricional em famílias rurais. **Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, SP**, v. 25, n. 2, p. 1–11. 2018. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8650443>. Acesso em: 5 out. de 2022.

NERO, D. S. M.; GARCIA, R. P. M.; ALMASSY, A. A. J. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) a partir da sua gestão de descentralização. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação [online]**. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/pfb3x4Dy3kCzLYHHFYCCB9d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 agosto de 2022.

PALMEIRA, P. A.; BEM-LIGNANI, J.; SALLES-COSTA, R. Acesso aos benefícios e programas governamentais e insegurança alimentar nas áreas rurais e urbanas do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 27, n. 7, pp. 2583-2595. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6XCb4yxQQd9PbJfRzRfbRcd/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 03 de out. 2022.

PEDRAZA, D. F.; SALES, M. C. (In)segurança alimentar e nutricional: desenvolvimento de um indicador do problema e experimentação em famílias da Paraíba, Brasil. **Interações**

(Campo Grande) [online], v. 15, n. 1. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/inter/a/SNkFCGZNgXHbpLrnB3XX63R/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.

REDE PENSSAN. VIGISAN. **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. 2021. Disponível em:

[http://olheparaafome.com.br/VIGISAN\\_Inseguranca\\_alimentar.pdf](http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf). Acesso em: 11 de out. 2021.

REDE PENSSAN. II VIGISAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil**. São Paulo, SP: 2022. Disponível em:

<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em: 28 de junho de 2022.

RIBEIRO-SILVA, R. C. *et al.* Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n. 9. 2020.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>>. Acesso em: 20 março de 2022.

SANTOS, L. P. *et al.* Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. **Revista de Saúde Pública [online]**. v. 48, n. 5 pp. 783-789. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/m4WdfKXNhLfXtc3b8fpQg6D/?lang=pt#>. Acesso em: 9 de julho de 2022.

SANTOS, L. P. *et al.* Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 37, n. 5. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00268520>>. Acesso em: 11 julho 2022.

SILVA, C. C. S. *et al.* Associação entre consumo alimentar e (in)segurança alimentar e nutricional em São José dos Ramos-PB. **Brazilian Journal of Food Technology [online]**, v. 15. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjft/a/zy9P8SD9bmsHBxYNqDkSJTP/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 11 de out. 2022.

SILVA, C. S. *et al.* Situação de insegurança alimentar em domicílios de Pernambuco, Região Nordeste do Brasil: contribuições para discussão da violação do direito à alimentação. **Saúde e Sociedade [online]** v. 31, n. 4. 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MJNKgg3CTPMLt8DMm3RwjQH/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 18 de out. 2022.

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. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/160>. Acesso em: 05 out. de 2022.

SOUSA, L. R. M. de.; DITTERICH, R. G.; MELGAR-QUINÓNEZ, H. A pandemia de Covid-19 e seus entrelaçamentos com desigualdade de gênero, insegurança alimentar e apoio social na América Latina. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 25, n. Supl. 1. 2021a. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200651>>. Acesso em 15 julho de 2022.

TRIVELLATO, P. T. *et al.* Insegurança alimentar e nutricional em famílias do meio rural brasileiro: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 24, n. 3. 2019.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/N6vh5c5yMHkhTyqhJrX8bHP/?lang=pt#>.

Acesso em: 11 de out. 2022.

World Health Organization. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation of Obesity. Geneva. 1997.

## APÊNDICES

### *APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Emilia Chagas Costa, endereço: Rua Luis Guimaraes, 411, Poço da Panela, Recife – PE, Telefone: (81) 9 92522175 e e-mail: [emilia.costa@ufpe.br](mailto:emilia.costa@ufpe.br).

Também participa desta pesquisa o pesquisador: Carolayne Maria da Silva Carvalho, Telefone para contato: 81 995362055 e-mail: [carolayne.carvalho@ufpe.br](mailto:carolayne.carvalho@ufpe.br) e está sob a orientação de: Emilia Chagas Costa Telefone: (81) 9 92522175 , e-mail [emilia.costa@ufpe.br](mailto:emilia.costa@ufpe.br).

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que marque a opção “sim, tenho mais de 18 anos e estou esclarecido e aceito participar da pesquisa”.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade, entrando em contato com a pesquisadora responsável Emilia Chagas Costa, por Telefone: (81) 9 92522175 e e-mail: [emilia.costa@ufpe.br](mailto:emilia.costa@ufpe.br).

Caso aceite participar da pesquisa, após expressar sua concordância, ao marcar a opção “sim, tenho mais de 18 anos e estou esclarecido e aceito participar da pesquisa”, o TCLE contendo a

assinatura do pesquisador e seu consentimento será enviado para seu e-mail ou Whatsapp, informação solicitada durante o preenchimento do formulário.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

A alimentação é um direito humano, garantido mediante políticas públicas. A falta do acesso à alimentação adequada (com carnes, leite, ovos, legumes, frutas e verduras), em todos seus aspectos, coloca a população em maior vulnerabilidade social, violando um direito que é de todos. Sabe-se que o acesso à informação está entre as dimensões da alimentação adequada e que a atenção básica à saúde se configura como um importante espaço para realização dessas práticas. Com isso, averiguar dentro da realidade local, em meio rural e urbano, os fatores envolvidos para o alcance da SAN (Segurança Alimentar e Nutricional), são indispensáveis para a criação de estratégias de intervenção efetivas para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e saudável (DHAA). Além disso, pesquisas com esse propósito são escassas, assim servirá também para fornecer informações científicas para a temática. A pesquisa tem como objetivo realizar a avaliação da situação de (in)segurança alimentar e nutricional na área urbana e rural, da população do município de Vitória de Santo Antão. Os voluntários serão convidados para participar da pesquisa através de link enviado pelas redes sociais. O formulário ficará disponível durante um mês para ser respondido. O tempo médio para preenchimento é de 10 minutos.

O formulário apresenta questionário de avaliação do seu perfil socioeconômico, uma escala de classificação de (in)segurança alimentar, que estão organizadas nos seguintes tópicos, Sobre Você; Dados Antropométricos: peso(kg), altura(m<sup>2</sup>); Questionário de Classificação Econômica; Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Haverá instruções para o correto preenchimento dos questionários.

- **RISCOS:** O participante poderá sentir constrangimento durante o preenchimento do formulário, porém como a pesquisa será realizada virtualmente com equipamentos do próprio participante, o mesmo poderá respondê-lo em sua privacidade, além disso o participante poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Podem haver riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Como a avaliação antropométrica será através de informação auto referidas pelo participante, os dados

podem não ser condizentes com a realidade, uma vez que a resposta do participante pode não ser de uma aferição recente, podendo gerar uma avaliação errônea, porém este risco será amenizado, pois será realizado recomendações no formulário para o correto preenchimento deste item, bem como a correta aferição e recomendações para a aferição em privacidade, para evitar possíveis constrangimentos. Adicionalmente, os pesquisadores não podem assegurar total confidencialidade e alertam para risco de sua violação dos dados uma vez que a pesquisa será realizada por meio de ferramentas virtuais.

- **BENEFÍCIOS:** Os resultados da pesquisa servirão de subsídio para o planejamento de ações e intervenções voltadas para o território onde o voluntário reside em consonância com sua realidade.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. O pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" . Os dados de e-mail e telefone serão armazenados em um computador pessoal sem acesso a internet e todas as análises serão realizadas neste computador. Os dados coletados nesta pesquisa, ficarão armazenados em pastas, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista, Vitória de Santo Antão-PE, CEP: 55.612-440, Tel.: (81) 3114-4152– e-mail: cep.cav@ufpe.br).**

---

(Assinatura do pesquisador)

### **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)**

Eu, após a leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, entrando em contato com a pesquisadora responsável Emilia Chagas Costa, por Telefone: (81) 9 92522175 e e-mail: [emilia.costa@ufpe.br](mailto:emilia.costa@ufpe.br), sem que isto leve a qualquer penalidade. Solicita-se que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico de anuência.

- ( ) **“sim, tenho mais de 18 anos, sou o responsável pela família, e estou esclarecido e aceito participar da pesquisa”**
- ( ) **“Não aceito participar da pesquisa”**

*APÊNDICE B- Termo de Compromisso e Confidencialidade*

**TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE**

**Título do projeto:**

**Pesquisador responsável:** Emilia Chagas Costa

**Instituição/Departamento de origem do pesquisador:** UFPE-CAV

**Telefone para contato:** (81) 992522175

**E-mail:** emilia.costa@ufpe.br

O pesquisador do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Vitória de Santo Antão, 07 de Abril de 2022.

---

**Assinatura Pesquisador Responsável**

*APÊNDICE C – Questionário de identificação/Dados antropométricos*

**IDENTIFICAÇÃO/DADOS DE PESO E ALTURA(ANTROPOMÉTRICOS)**

**EMAIL:**

**TELEFONE PARA CONTATO COM DDD:**

**DATA DE NASCIMENTO:**

**SEXO: F( ) M( )**

**ESTADO DO BRASIL:**

**CIDADE:**

**BAIRRO:**

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE:**

**LOCALIDADE: ( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana**

**DADOS DE PESO E ALTURA (ATUAL)**

**PESO ATUAL(KG):**

**ALTURA ATUAL(M):**

## ANEXOS

### ANEXO A – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA

\* Alimentação saudável é rica em alimentos in natura e minimamente processados, como exemplo temos: grãos, raízes, tubérculos, farinhas, legumes, verduras, frutas, castanhas, leite, ovos e carnes.

\*\*Quantidade suficiente: A comida que ingerimos deve ser suficiente para permitir o cumprimento das atividades diárias.

	QUESTÕES	Sim	Não
1	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida?		
2	Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores deste domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?		
3	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável* e variada?		
4	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?		
5	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer uma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?		
6	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez comeu menos do que devia porque não havia dinheiro para comprar comida?		
7	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu, porque não havia dinheiro para comprar comida?		
8	Nos últimos três meses, 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 havia dinheiro para comprar comida?		
9	Nos últimos três meses, 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?		
10	Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, não comeu quantidade suficiente** de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?		
11	Nos últimos três meses, 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?		
12	Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar comida?		
13	Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?		
14	Nos últimos três meses, 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?		

## ANEXO B – Questionário de classificação econômica (ABEP)

**QUESTIONÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA**

Você irá responder perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos citados devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

No domicílio tem \_\_\_\_\_ (LEIA CADA ITEM)

		Quantidade que possui			
<b>ITENS DE CONFORTO</b>	Não possui	1	2	3	4 +
1. Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular.					
2. Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana.					
3. Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho.					
4. Quantidade de banheiros.					
5. DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel.					
6. Quantidade de geladeiras.					
7. Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex.					

8. Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones.					
9. Quantidade de lavadora de louças.					
10. Quantidade de fornos de micro-ondas.					
11. Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional.					
12. Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca.					

<b>A água utilizada neste domicílio é proveniente de?</b>	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

<b>Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:</b>	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

	<b>NOMENCLATURA ATUAL</b>	<b>NOMENCLATURA ANTERIOR</b>
	Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
	Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio incompleto

	Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial incompleto
	Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
	Superior completo	Superior Completo

## ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFPE

UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19.

**Pesquisador:** EMILIA CHAGAS COSTA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58259422.0.0000.9430

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.560.909

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1938878.pdf de 22/08/22) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto\_Carolayne\_4.pdf de 14/08/22): Resumo, Metodologia, Critérios de inclusão e exclusão.

#### Resumo:

A segurança alimentar e nutricional apresenta uma característica multifatorial, de modo que a falta do acesso a alimentação adequada, coloca a população em vulnerabilidade, interferindo no processo de saúde. A pandemia da COVID-19 aumentou ainda mais o risco para a Insegurança Alimentar, visto que o distanciamento social aplicado e necessário para o enfrentamento da doença pode afetar diretamente na renda familiar e acentuar a distribuição e acesso desigual dos serviços. O estudo tem como objetivo investigar a situação de (in)segurança alimentar do município de Vitória de Santo Antão, durante a da pandemia de COVID 19. Estudo de natureza quantitativa, transversal. Serão coletados, a partir da aplicação de questionário eletrônico, dados socioeconômicos, peso, altura e de Segurança Alimentar e Nutricional.

#### Introdução:

O ato de se alimentar, como atividade intrínseca ao ser humano, ultrapassa a ingestão de

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

**Bairro:** Matriz

**CEP:** 55.613-440

**UF:** PE

**Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

**Telefone:** (81)3114-6152

**E-mail:** cep.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Projeto: 5.580.909

imprescindíveis (ANSCHAU, MATSUD, SEGALL-CORREA, 2012; MORAIS et al. 2014; PEDRAZA, GAMA, 2015; TRIVELLATO et al. 2019). Estudos demonstram que a zona rural é mais vulnerável, tanto em relação aos determinantes sociais vinculados, quanto a situação alimentar e nutricional, sugerindo uma maior necessidade de realização de ações educativas (TRIVELLATO et al. 2019). De acordo com o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (2021), o Norte e o Nordeste concentram domicílios com menor proporção de Segurança Alimentar e a maior de Insegurança Alimentar moderada e grave. Nessas duas regiões do país, a área rural tem maior proporção de Insegurança Alimentar moderada ou grave quando comparada a área urbana.

**Metodologia Proposta:**

Trata-se de um estudo transversal em comunitários adscritos a área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde do município de Vitória de Santo Antão – PE. Os dados serão coletados de forma virtual, através de formulário Google. A coleta abrangerá os comunitários da área territorial de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Vitória de Santo Antão da Zona Rural e Zona Urbana. A amostra do estudo será a totalidade dos indivíduos que tiverem acesso ao questionário de forma virtual, para abranger o maior número de pessoas possível e que consentirem a sua participação a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão coletadas informações como sexo, idade, UBS adstrita, escolaridade e classificação econômica através do questionário de classificação econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. A SAN será avaliada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). A avaliação antropométrica será realizada para avaliar o estado nutricional dos voluntários, utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC é definido pela fórmula  $IMC = \text{Peso (Kg)}/\text{Altura (m)}^2$ . Será utilizado o Peso e Altura referidos pelo participante como resposta ao formulário de pesquisa.

**Critério de Inclusão:**

Indivíduos maiores de 18 anos, de ambos sexos, residentes do Município de Vitória de Santo Antão, responsáveis pela família.

**Critério de Exclusão:**

Gestantes, idosos, pessoas com deficiência física motora, pois necessita de avaliação antropométrica específica; pessoas cujos membros da família já participaram desta pesquisa, visto que o instrumento utilizado para avaliar a IA é um questionário que faz avaliação familiar; Pessoas com deficiência intelectual ou cognitiva, já que não conseguirão compreender os questionamentos contidos no formulário virtual.

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 82 Bela Vista

**Bairro:** Matriz

**CEP:** 55.612-440

**UF:** PE

**Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

**Telefone:** (81)3114-4132

**E-mail:** cep.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Formulário: S.590.009

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Investigar a situação de segurança alimentar do município de Vitória de Santo Antão, durante a da pandemia de COVID 19.

**Objetivo Secundário:**

- Traçar o perfil socioeconômico da população estudada;
- Avaliar o estado nutricional;
- Analisar a situação de segurança alimentar e nutricional da população estudada e os fatores associados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

O participante poderá sentir constrangimento durante o preenchimento do formulário, porém como a pesquisa será realizada virtualmente com equipamentos do próprio participante, o mesmo poderá respondê-lo em sua privacidade, além disso o participante poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Podem haver riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Como a avaliação antropométrica será através de informação autopercebidas pelo participante, os dados podem não ser condizentes com a realidade, uma vez que a resposta do participante pode não ser de uma aferição recente, podendo gerar uma

avaliação errônea, porém este risco será amenizado, pois será realizado recomendações no formulário para o correto preenchimento deste item, bem como a correta aferição e recomendações para a aferição em privacidade, para evitar possíveis constrangimentos. Adicionalmente, os pesquisadores não podem assegurar total confidencialidade e alertam para risco de sua violação dos dados uma vez que a pesquisa será realizada por meio de ferramentas virtuais.

**Benefícios:**

Os resultados da pesquisa servirão de subsídio para o planejamento de ações e intervenções voltadas para o território onde o voluntário reside em consonância com sua realidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista  
**Cidade:** Igará **CEP:** 55.612-440  
**UF:** PE **Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
**Telefone:** (81) 3114-8152 **E-mail:** csp.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 5.560.909

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de análise de resposta ao parecer pendente no. 5.438.775 emitido pelo CEP em 30/05/2022.

**Pendência 1: População e amostra**

1.1. Detalhar o processo de obtenção da amostra (Norma Operacional 001/13 item 3.4.1. subitem 8). No documento folha de rosto, o pesquisador trata de 100 participantes da pesquisa. Contudo no projeto detalhado, não é feita menção ao tamanho da amostra.

1.2. Solicita-se maiores esclarecimentos sobre os participantes da pesquisa. Quem responderá ao questionário? O responsável pela residência?

Resposta a Pendência 1: As substituições requeridas foram realizadas, 1.1, no item 8.3, e 1.2, no item 8.3; 8.4.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 2: Esclarecer melhor como o objetivo geral do projeto será atingido (sobre a situação de segurança alimentar durante a pandemia do COVID-19) e a metodologia proposta.**

Resposta a Pendência 2: As substituições requeridas foram realizadas no item 7.1 e no item 8.0, 8.6.2.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 3: Recrutamento dos participantes**

Deixar claro como os profissionais de saúde do município encaminharão ou disponibilizarão o link para convidar os voluntários. Ademais, como será garantida a privacidade dos voluntários (Carta Circular no 1/2021-CONEP/SECNS/MS).

Resposta a Pendência 3: As substituições requeridas foram realizadas nos itens 8.3; 8.5; 8.7; 9.0.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 4: Sobre critério de exclusão: esclarecer melhor sobre a exclusão de pessoas com deficiência física. Qual deficiência física seria? Como essa deficiência física poderia alterar a coleta**

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

**Bairro:** Matriz

**CEP:** 55.612-440

**UF:** PE

**Município:** VITORIA DE SANTO ANTAO

**Telefone:** (81) 3114-4152

**E-mail:** cep.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: S.060.909

de dados?

Resposta a Pendência 4: As substituições requeridas foram realizadas nos itens 8.4 e TCLE.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 5:** Descrever como será realizado o armazenamento dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa. Cabe ao pesquisador responsável conhecer a política de privacidade da ferramenta utilizada quanto à coleta de informações pessoais, mesmo que por meio de robôs, e o risco de compartilhamento dessas informações com parceiros comerciais para oferta de produtos e serviços, de maneira a assegurar os aspectos éticos. Nesse sentido, solicitam-se esclarecimentos quanto à política de privacidade da plataforma a ser empregada e, se necessário, adequação, uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" (Carta Circular no 1/2021-CONEP/SECNS/MS).

Resposta a Pendência 5: inserção requerida foi realizada nos itens 9.0 e TCLE. Os pesquisadores tem conhecimento da política de privacidade da plataforma e foi inserido as medidas protetivas necessárias para minimizar essa demanda solicitada pelo relator.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 6:** No Cronograma inserir a informação "A coleta de dados só será iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP e o cronograma será devidamente cumprido" (Norma Operacional 001/13).

Resposta a Pendência 6: A inserção requerida foi realizada 11.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência7: Sobre TCLE:**

7.1. O TCLE deve ser conciso e de fácil compreensão pelo público em geral, não sendo desejável a utilização de construções gramaticais complexas. Diante do exposto, solicita-se que o TCLE seja revisado, utilizando-se linguagem CLARA E ACESSÍVEL. Salienta-se que é necessário substituir os termos técnicos por palavras de fácil entendimento ou adicionar breve explicação sobre o termo empregado no texto. Rever alguns termos utilizados nos questionários, pois pode gerar dúvidas por parte dos participantes. Na Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA, deixar claro o

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

**Bairro:** Mairiz

**CEP:** 55.612-440

**UF:** PE

**Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

**Telefone:** (81)3114-4152

**E-mail:** csp.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Formor: 6.960.909

que é uma "alimentação saudável", bem como "quantidade suficiente de comida" (Resolução CNS n.º 466 de 2012, itens II.23 e IV.1.b).

7.2. Solicita-se que conste, no TCLE, que quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância de o participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico de anuência (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 2.2).

7.3. Solicita-se que conste no consentimento (TCLE), que o participante de pesquisa tem o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados, número de questões a ser respondidas e tempo adequado a ser utilizado para responder as questões), antes de responder às perguntas, para uma tomada de decisão informada (Carta Circular n.º 1/2021- CONEP/SECNS/MS, item 2.2.3).

Resposta a Pendência 7: 7.1, 7.2 e 7.3 As inserções requeridas foram realizadas no TCLE.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.** Faz-se necessário que conste no TCLE o o direito do participante de não responder a pergunta, caso tenha pergunta obrigatória no questionário (Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS).

**Pendência 8:** No questionário de classificação econômica (Anexo B), os pontos de corte para inseguranças alimentar são definidos em relação a duas categorias, domicílios com menores de 18 anos ou domicílios sem menores. Como será obtida essa informação?

Resposta a Pendência 8: Os pontos de corte serão utilizados pelo pesquisador durante a análise dos dados, os entrevistados não preenchem, retirei do anexo A os pontos de corte.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 9:** Especificar melhor as orientações para avaliação antropométrica (Apêndice C) visto que os participantes que fornecerão essas informações. Usar uma linguagem e termos que possibilitem o entendimento dos participantes.

Resposta a Pendência 9: Inserções requeridas foram realizadas no Apêndice C.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Pendência 10:** Nos riscos, destacar além dos riscos relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser

<b>Endereço:</b> Rua Dr. João Moura, 52 Bela Vista	
<b>Bairro:</b> Matriz	<b>CEP:</b> 55.612-440
<b>UF:</b> PE	<b>Município:</b> VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
<b>Telefone:</b> (81)3114-4152	<b>E-mail:</b> cep.cav@ufpe.br

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 5.593.609

informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação (Carta Circular no 1/2021-CONEP/SECNS/MS).

Resposta a Pendência 10: inserções requeridas foram realizadas no item 9.0 e no TCLE.

**ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1938878.pdf	22/06/2022 14:12:23		Aceito
Outros	Carta.pdf	22/06/2022 14:09:15	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle4.pdf	14/06/2022 16:22:06	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Carolayne_4.pdf	14/06/2022 16:20:33	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Outros	Termo_compromisso.pdf	29/04/2022 09:37:53	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Outros	Cartadeanuencia.pdf	28/04/2022 20:01:57	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Outros	lattes_carolayne.pdf	28/04/2022 20:01:02	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Outros	Lattes_Emilia.pdf	28/04/2022 20:00:45	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito
Folha de Rosto	FRosto.pdf	28/04/2022 19:59:24	EMILIA CHAGAS COSTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista  
 Bairro: Mairó CEP: 55.612-440  
 UF: PE Município: VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
 Telefones: (81) 3114-6152 E-mail: cep.cav@ufpe.br

UFPE - CENTRO ACADÊMICO  
DE VITÓRIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO - CAV/UFPE



Continuação do Protocolo: 5.590.909

Não

VITÓRIA DE SANTO ANTAO, 03 de Agosto de 2022

---

**Assinado por:**  
**ERIKA MARIA SILVA FREITAS**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Dr. João Moura, 52 Bela Vista  
**Bairro:** Matriz **CEP:** 55.012-440  
**UF:** PE **Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTAO  
**Telefone:** (81)3114-4152 **E-mail:** csp.cav@ufpe.br

## ANEXO D - CARTA DE ANUÊNCIA



PREFEITURA DA CIDADE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
Secretaria de Saúde

**CARTA DE ANUÊNCIA**

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, sediada na Avenida Henrique de Holanda, nº 727, Bairro Matriz, Vitória de Santo Antão - PE, CEP: 55612-001, neste ato representado, por sua secretária executiva, a senhora, Vanessa Pimentel Santos de RG nº6905720, inscrita no CPF sob o nº060.553.374-10, declara ter conhecimento das atividades de pesquisa a serem realizadas pelo projeto de pesquisa intitulado, **SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**, que está sob a coordenação/orientação do(a) Prof.(a) Emília Chagas Costa cujo o objetivo é mensurar os níveis de (in)segurança alimentar e nutricional da população residente na área rural do município de Vitória de Santo Antão durante a pandemia de covid 19, associados as questões socioeconômicas.

Cumprе salientar que, esta autorização está condicionada ao cumprimento dos requisitos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde e as suas complementares, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuizo das pessoas e/ou das comunidades.

Por oportuno, informa que, diante da violação de informações sigilosas, ficará o responsável sujeito a sofrer penalidades impostas no artigo 154 do Código Penal e/ou o inciso II do artigo 5º da Portaria nº 1.820 de agosto de 2009 do Ministério da Saúde, finta salientar que, antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Vitória de Santo Antão – PE, 28 de Abril de 2022

Vanessa Pimentel Santos  
Secretária Executiva Municipal de  
Saúde e  
Portaria 130/12021

**Vanessa Pimentel Santos**  
Secretária Executiva de Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Henrique de Holanda, 727, Matriz, Vitória de Santo Antão - PE, CEP: 55612-001. CNPJ: 08.994.821/0001-24

## ANEXO E – QUESTIONÁRIOS DA PESQUISA

**Seção 2 de 5**

**Sobre você** ↶ ⋮

Está garantido seu anonimato. Por favor, informe o e-mail e número de whatsapp abaixo para recebimento de cópia do seu TDLE.

---

**Qual o seu e-mail?**

Texto de resposta curta  
.....

---

**Telefone para contato com DDD \***

Texto de resposta curta  
.....

---

**Data de Nascimento \***

Mês, dia, ano 

---

**Você se enquadra em alguma das opções abaixo? \***

- Gestante
- Idoso (maiores de 60 anos)
- Deficiente físico
- Deficiência intelectual ou cognitiva
- Pessoa não alfabetizada respondendo com auxílio de alguém
- Nenhuma das opções anteriores

---

**Sexo \***

- Feminino
- Masculino

Qual estado do Brasil você mora? \*

1. Acre (AC)
2. Alagoas (AL)
3. Amazonas (AP)
4. Amapá (AM)
5. Bahia (BA)
6. Ceará (CE)
7. Distrito Federal (DF)
8. Espírito Santo (ES)
9. Goiás (GO)
10. Maranhão (MA)
11. Mato Grosso (MT)
12. Mato Grosso do Sul (MS)
13. Minas Gerais (MG)
14. Pará (PA)
15. Paraíba (PB)
16. Paraná (PR)
17. Pernambuco (PE)
18. Piauí (PI)
19. Rio de Janeiro (RJ)
20. Rio Grande do Norte (RN)
21. Rio Grande do Sul (RS)
22. Rondônia (RO)
23. Roraima (RR)
24. Santa Catarina (SC)
25. São Paulo (SP)
26. Sergipe (SE)
27. Tocantins (TO)

Qual cidade você mora? \*

- Vitória de Santo Antão
- Outras...

Qual bairro você reside? \*

Texto de resposta longa

.....

Qual é sua Unidade Básica de Saúde (grupo de saúde)? \*

1. USB OSMO
2. USB Água Branca
3. USB Miltona
4. USB São José Leal
5. USB Livramento
6. USB Pirubá I
7. USB Pirubá II
8. USB Cajalão
9. USB Luiz Gonzaga
10. USB Lagoa Redonda
11. USB Mauá
12. USB Cajari
13. USB Pádua
14. USB Santa Grande
15. USB Bela Vista I
16. USB Bela Vista II
17. USB Loncamento de São
18. USB Santana
19. USB Matadouro
20. USB Mário Sabena
21. USB Onilho
22. USB Pau Santo
23. USB Jardim Igiranga I
24. USB Jardim Igiranga II
25. USB Limpeiro
26. USB Dr. Juvêncio
27. USB Maeté
28. USB Neádia
29. USB Galiléia
30. USB Uila Queiros
31. USB Maranhão
32. USB Redenção
33. USB Loncamento Conceição I
34. USB Loncamento Conceição II
35. USB Ladaina de Pedra
36. USB Cidade de Deus

Localidade \*

Zona Rural

Zona Urbana

Após a seção 2 Continuar para a próxima seção

Seção 3 de 5

Dados antropométricos



Nesta seção informe seu peso e altura atual.

Utilize os dados mais recentes, se possível siga as orientações a seguir:

Orienta-se fazer a passagem descalço e o mínimo de acessórios possíveis. Verifique sua altura em posição anatômica e com a panturrilha, glúteos, ombro e cabeça tocando o equipamento, com o olhar voltado para frente, com o suporte posicionado sobre a cabeça, sem adereços, pressionando apenas o cabelo.

Recomenda-se ainda realizar em privacidade, para evitar possíveis constrangimentos.

Peso (Kg) \*

Texto de resposta curta

.....

Altura (m) \*

Texto de resposta curta

.....

## Seção 4 de 5

## Questionário de classificação econômica



Você irá responder perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos citados devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses

111

## Itens de conforto \*

	Não possui	1	2	3	4+
1. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
2. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
3. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
4. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
5. DVD, incluín...	<input type="checkbox"/>				
6. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
7. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
8. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
9. Quantidade ...	<input type="checkbox"/>				
10. Quantidade...	<input type="checkbox"/>				
11. Quantidade...	<input type="checkbox"/>				
12. Quantidade...	<input type="checkbox"/>				

A água utilizada neste domicílio é proveniente de? \*

- Rede geral de distribuição
  - Poço ou nascente
  - Outro meio
- 

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é: \*

- Asfaltada/Pavimentada
  - Terra/Cascalho
- 

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa \*  
que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

- Analfabeto / Fundamental I Incompleto / Analfabeto / Primário Incompleto
- Fundamental I completo / Fundamental II Incompleto / Primário Completo/Ginásio Incompleto
- Fundamental completo / Médio Incompleto / Ginásio Completo / Colegial Incompleto
- Médio completo / Superior Incompleto / Colegial Completo
- Superior completo

## Seção 5 de 5

## Escala Brasileira de Insegurança Alimentar



Nesta seção você irá responder uma escala de 14 perguntas.

\* Alimentação saudável é rica em alimentos in natura e minimamente processados, como exemplo temos: grãos, raízes, tubérculos, farinhas, legumes, verduras, frutas, castanhas, leite, ovos e carnes.

\*\*Quantidade suficiente: A comida que ingerimos deve ser suficiente para permitir o cumprimento das atividades diárias.

## Escala EBIA \*

	Sim	Não
1 - Nos últimos três meses, os mo...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - Nos últimos três meses, os ali...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - Nos últimos três meses, os m...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - Nos últimos três meses, os m...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 - Nos últimos três meses, Algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Nos últimos três meses, algu...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>