

YAMASAKI, Sarah; LUZ, Veronica Gronau; GALESI, Lilian Fernanda ; VIEIRA, Carla Maria (2016)



INTERFACE
ISSN 2448-2064



18

Insegurança alimentar e nutricional de famílias com baixa condição econômica residentes na zona oeste de Piracicaba-SP.

Food insecurity of families with low economic status residents in the west of Piracicaba -SP.

Sarah Yamasaki¹

Universidade Cruzeiro do Sul
saarah.y@hotmail.com

Veronica Gronau Luz²

Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD
veronicagronauluz@gmail.com

Lilian Fernanda Galesi³

Instituto de Biociências de Botucatu – UNESP
liliangalesi@yahoo.com.br

Carla Maria Vieira⁴

Faculdade de Ciências de Saúde da UNIMEP
vcarlamaria@gmail.com

Resumo: Circunstâncias de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) são encontradas em regiões brasileiras, por diversos fatores como a fome/desnutrição, doenças associadas à má alimentação e ingestão de alimentos de qualidade duvidosa que põe em risco a saúde. Diante dessa situação Políticas Públicas são necessárias para garantir os Direitos Humanos à Alimentação Adequada - DHAA da população brasileira, e também estudos nessa área são necessários para que se possa ter conhecimento de seus determinantes. O presente estudo foi realizado, através da metodologia de pesquisa qualitativa em saúde. Os sujeitos da pesquisa foram nove participantes, mães de crianças menores de dois anos de idade. Foram realizadas entrevistas dialogadas e descritivas para a elaboração dos resultados, que foram obtidos a partir da análise do conteúdo segundo Minayo (1999). Desenvolvidos pelo olhar de duas pesquisadoras, identificando significados e agrupando esses por semelhanças. Foi possível a identificação da riqueza de informações de dados, onde a presença de insegurança alimentar e a fome são reais, apresentando uma realidade que pode ser vista em tantos outros domicílios do

¹ Nutricionista pela Universidade Metodista de Piracicaba, Pós Graduanda em Nutrição Clínica Funcional pela Universidade Cruzeiro do Sul/ VP consultoria nutricional.

² Docente do curso de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD, Doutora.

³ Pós-doutoranda do Instituto de Biociências de Botucatu – UNESP, Doutora.

⁴ Docente do curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde - UNIMEP. Membro do Laboratório de Pesquisa Clínico-Qualitativa-FCM/UNICAMP. Doutora.

Brasil afora. Podemos observar a importância do olhar para as políticas e mecanismos para que o DHAA possa acontecer corretamente. Conhecendo desta forma através de pesquisas, suas falhas, para assim melhorar as situações alimentares brasileiras.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar e Nutricional, Fome, Brasil.

Abstract: Circumstances of Food and Nutrition Insecurity (IAN) are found in regions of Brazil, by various factors such as hunger / malnutrition, diseases associated with poor diet and intake of dubious quality food that endangers health. Faced with this situation, public policies are needed to ensure human rights to adequate food - HRAF to the Brazilian population, and also studies in this area are needed in order to people can be aware of its determinants. This study was conducted through qualitative health research methodology. The research subjects were nine participants, mothers of children under two years old. Dialogued and descriptive interviews were conducted for the preparation of the results, which were obtained from the content analysis of Minayo (1999). Developed by the look of two researchers, identifying and grouping these meanings for their similarities. The identification of the wealth of data information was possible, where the presence of food insecurity and hunger are real, showing a reality that can be seen in many other households over Brazil. We can see the importance of looking at the policies and mechanisms for the HRFA can happen correctly. Knowing this way through research, their failures, there by improving Brazilian food situations.

Key-words: Food and Nutrition Insecurity , Hunger , Brazil .

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN (Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006), que foi discutida na II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN) realizada em março de 2004, Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é o direito de todos ao acesso constante e contínuo a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem afetar o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, culturais, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2015).

Porém, circunstâncias de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) são encontradas em regiões brasileiras, por diversos fatores como a fome/desnutrição, doenças associadas à má alimentação e ingestão de alimentos de qualidade duvidosa que põe em risco a saúde. Diante dessa situação, Políticas Públicas são necessárias para garantir os Direitos Humanos à Alimentação Adequada da população brasileira (BRASIL, 2015; VALENTE, 2007).

Poblacion (2014) ao utilizar os dados da PNDS 2006 em seus estudos apresenta um recorte sobre a insegurança alimentar dos domicílios brasileiros com crianças menores de cinco anos de idade. As prevalências de domicílios com moradores, adultos e crianças, que passavam fome, na amostra total, eram de 9,7% insegurança alimentar moderada e 4,8% insegurança alimentar grave, passando respectivamente, para 12,3% e 5,2% na sub amostra de domicílios com crianças menores de cinco anos. As crianças menores de cinco anos, além de representarem um grupo de indivíduos mais suscetíveis à IAN devido ao processo de

crescimento e desenvolvimento, também eram proporcionalmente mais acometidas pela falta de acesso aos alimentos em casa quando comparadas com a população total do país.

Desta forma, a importância das Políticas Públicas na sociedade deve ser incorporada na solução de problemas que afetam o bem estar social. As Políticas Públicas são regidas por meio de leis, políticas explicitadas ou sistematizadas que tem a função de orientar a aplicação de recursos públicos, certificando a promoção do Direito Humano à Alimentação (COUTO e GOMES, 2012).

No Brasil, um conjunto de iniciativas como políticas administrativas e legais tem sido adotado, desde 2003, para a promoção do DHAA, como o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) reinstituído em 2003, que tem tido um papel importante no processo de assessorar o Presidente da República na formulação de políticas de Segurança Alimentar e Nutricional e na definição de orientações para que o país garanta o DHAA para todos (VALENTE et al, 2007).

A partir do CONSEA, o Brasil aprovou, em setembro de 2006, a LOSAN que reafirma as obrigações do Estado de respeitar, proteger e promover o DHAA e aponta as obrigações de informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização desse direito. Dispõe, ainda, que é dever do poder público garantir mecanismos para que esse direito possa ser exigido perante os órgãos públicos. A Lei prevê a criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com um forte componente do DHAA. E garante ainda que o DHAA deve ser formulado e implantado através do SISAN (VALENTE et al, 2007).

Assim a importância de estudos que detectam situações de Insegurança Alimentar brasileira se dá para que se tenha um maior conhecimento de seus determinantes, para que se possa então preveni-la.

2. SUJEITOS E MÉTODOS

O objetivo da pesquisa foi conhecer situações de IAN de forma qualitativa na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família - USF, Itapuã II da região Oeste de Piracicaba, SP. A metodologia utilizada foi da pesquisa qualitativa em saúde, tendo como referência Minayo (1999).

A pesquisa qualitativa busca entender o contexto investigando as representações, crenças, linguagem e valores. Assim, torna-se possível estabelecer um contato direto com o sujeito, sendo este aberto em profundidade com os fatos obtidos. Desta forma, o presente estudo trata-se de um estudo analítico qualitativo (GOMES, 2014).

A pesquisa foi realizada no bairro Itapuã II em Piracicaba – SP na USF. Houve um período de adaptação do pesquisador (06/05/14 à 02/09/14), no qual este pôde obter dados relevantes como mapeamento dos sujeitos da pesquisa, conhecimento do bairro, acompanhamento do trabalho da equipe das agentes de saúde e visitas de domicílios. Após esse período foi iniciada a pesquisa em campo (11/11/14 à 02/03/15).

Para participação na pesquisa, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ter presente na família crianças menores de dois anos de idade com baixo peso e/ou baixa estatura e/ou nascidas prematuras, ser residente do bairro Itapuã II, Piracicaba – SP e estar cadastrada na USF Itapuã II. Os sujeitos que não se adequaram aos critérios citados foram automaticamente excluídos da pesquisa, também os sujeitos que não contribuíram para boas informações na pesquisa, respondendo apenas não.

Um roteiro de questões foi elaborado pelas pesquisadoras para dirigir as entrevistas com os participantes, o qual teve como referência a EBIA (Escala Brasileira de Insegurança Alimentar), direcionando assim para situações de IAN (BRASIL, 2013).

O presente estudo teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP – SP. Os sujeitos da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que foram explicados os objetivos do estudo, os procedimentos que seriam realizados, bem como os propósitos da pesquisa. A entrevista foi realizada na residência do participante, com duração média de 40 minutos, de forma dialogada. Foi utilizado um gravador, sendo que para maior comodidade dos entrevistados, esta foi realizada no dia e no horário conveniente para o participante. Após a coleta de dados os resultados obtidos foram transcritos na íntegra para análise.

A entrevista foi conduzida com a pessoa de referência da família, mãe de crianças menores de dois anos de idade com baixo peso e/ou baixa estatura e/ou nascidas prematuras residentes dos domicílios que vivem na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família, Itapuã II da região Oeste de Piracicaba – SP. Durante o período de pesquisa de campo foi feito um levantamento dos dados em prontuários para identificação da amostra com a participação dos agentes comunitários de saúde da USF (figura 1).

Participante	Idade do filho/a da participante	Aspectos observados durante as entrevistas
1	6 meses	Casa pequena.
2	2 anos e 10 dias	Presença de animais, alta concentração de moradores na casa.
3	1 ano	Casa com apenas um cômodo (utilizam o banheiro da casa do avô que é próximo).
4	1 ano e 3 meses	Casa bem pequena.
5	1 ano e 9 meses	Casa pequena. Criança visivelmente com desnutrição.
6	1 ano e 10 meses	Casa organizada, participante trabalha à noite e estava descansando.
7	1 ano e 3 meses	Entrevista realizada na frente da casa, em um bar, que é o comércio da família.
8	1 ano e 10 meses	6 moradores na casa, apenas 2 trabalham.
9	1 ano e 2 meses	Casa porte médio e organizada. Criança visivelmente com desnutrição.

Figura 1- Sujeitos do estudo, idade dos filhos das participantes e aspectos observados durante as entrevistas. Piracicaba – SP, 2014-15.

Nos resultados descritos nas falas das entrevistadas pode-se observar o colchete que representa o sinônimo da língua culta traduzindo a palavra dita pelo sujeito na linguagem coloquial. As falas das entrevistadas estão presentes no estudo identificadas através de P1, P2, participante 1 e 2 respectivamente.

Os resultados, após a análise do conteúdo foi realizada de acordo com a abordagem de Minayo (1999), e organizados em categorias. Estes foram analisados a partir do olhar de duas pesquisadoras, identificando significados e agrupando por semelhanças de sentidos. As categorias de análise apresentadas neste artigo receberam os seguintes títulos: diferentes manifestações da fome/desnutrição, fome de tempo, fome de leite, a fome de antigamente, Deus no papel da sociedade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

DIFERENTES MANIFESTAÇÕES DA FOME/ DESNUTRIÇÃO

A partir do roteiro foram identificadas entre as mulheres entrevistadas situações em que há declarada falta de acesso a todo tipo de alimentos ou acesso irregular com referência a algum tipo de alimento considerado mais caro para compor a alimentação cotidiana. Para as

famílias identificadas, alimentos são considerados básico se mais acessíveis porque integram programas governamentais, ou porque são distribuídos por entidades religiosas.

... mistura [carne] não é todo dia, é de vez em quando... Quando tem dinheiro compra... (risos) quando não tem... (silêncio)... [arroz e feijão] a gente ganha... ainda tá dando pra levar... (silêncio e os olhos se enchem de lágrimas)... tem três dias que eu não como carne. Fui comer carne ontem que ele [marido] comprou. (risos) Conseguiu comprar no cartão [crédito]. Mas é bem difícil... P 5.

A manifestação da instabilidade e falta de acesso aos alimentos diariamente foram revelados como uma forma de vivenciar a insegurança alimentar grave⁵. O relato dessa experiência neste estudo foi interpretado como a dor da fome, demonstrada pelo choro e constrangimento. Uma situação que foi explicitada, em algumas entrevistas, como a maior dificuldade enfrentada pela família.

...é muito difícil a gente comprar uma verdura, um legume. Quando dá a gente compra, quando não dá a gente só compra o básico mesmo... A gente sempre teve essas dificuldades de comprar.. P8.

Alguns alimentos que não são considerados básicos para o grupo populacional em que a pesquisa esteve inserida, tais como verduras e legumes, não são elementos de primeira escolha no momento da compra de alimentos. A falta desses alimentos que pode estar associada ao comprometimento do aporte nutricional adequado para o núcleo familiar, relaciona-se aos constrangimentos expressos nas entrevistas, tanto na linguagem verbal quanto na linguagem não verbal (choro, por exemplo), identificados, neste caso, com a falta de capacidade de compor uma alimentação completa.

Estudos demonstram que muitas famílias vivem ainda em situações de insegurança alimentar grave no Brasil. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD-2013), descreveu a prevalência de insegurança alimentar grave nos domicílios brasileiros no ano de 2004 de 6,9%, nos anos de 2009 e 2013 apresentou índices melhores com 5%, 3,2% respectivamente (BRASIL, 2013).

Estes dados demonstram que a porcentagem de insegurança alimentar grave está diminuindo conforme os anos, porém, há ainda uma grande ligação entre a pobreza, fome e a segurança alimentar, a qual não está ligada somente ao déficit de renda. Neste sentido,

⁵ O termo Insegurança alimentar grave se refere àquele utilizado na Escala Brasileira de Insegurança alimentar (EBIA) (BRASIL, PNAD 2013), no entanto a interpretação aqui neste trabalho diz respeito a um conceito subjetivo de insegurança alimentar grave, pois não foi aplicado nenhum tipo de mensuração com os critérios adotados na PNA.

Monteiro e colaboradores afirmam sobre a importância de investir na educação, saúde e trabalho além da renda, como caminhos que se deve tomar pelo governo, diminuindo, desta forma, a situação de vulnerabilidade familiar, conseqüentemente diminuindo a insegurança alimentar (MONTEIRO et al, 2014).

Poblacionet al (2014)traz em sua pesquisa que a insegurança alimentar não está relacionada diretamente apenas com a pobreza, pois ela está presente em países com alto desenvolvimento econômico. Ela, também, não está relacionada somente à baixa disponibilidade de alimentos, já que existem regiões com altos índices de suprimento alimentar que apresentam ainda a insegurança alimentar. Existe carências nutricionais que podem estar presentes ainda em lares com segurança alimentar. Nem sempre em situações de insegurança alimentar é observada a desnutrição, pois é sabido que as conseqüências da insegurança alimentar podem levar ao sobrepeso, devido ao aumento do consumo de alimentos de alta densidade energética e baixo custo.

Desta forma, a insegurança alimentar não está apenas ligada à questão da renda. Assim como, nas situações de insegurança alimentar nem sempre ocorre a desnutrição, podendo ser observado muitas vezes outro extremo que é o excesso. Portanto, a insegurança alimentar se apresenta com dimensões amplas que exigem uma avaliação criteriosa ao se pensar em meios de intervenção. A distribuição de renda é fundamental para transformar as situações de insegurança alimentar, mas outras medidas de intervenção são essenciais (MONTEIRO et al 2014; POBLACION et al 2014).

Foram identificadas nas narrativas distintas situações em que havia dificuldade de acesso à alimentação completa, ou seja, ter recursos suficientes para atender as necessidades familiares. Em um dos casos foi observado a priorização de alimentos para as crianças em detrimento dos adultos. Em outros casos foi identificada a dificuldade de acesso a um tipo de leite específico, mais caro que o leite comum, destinado a atender uma situação de intolerância alimentar. E, ainda, situações em que para garantir a oferta de alimentos é necessário deixar de atender outras necessidades básicas da família. Situações essas ilustradas pelos fragmentos dos relatos abaixo selecionados.

... lembrar mais das crianças do que da gente... A gente deixa de fazer pra gente, pra fazer pra eles. P8.

[dificuldade] Era mais [de comprar] o leite, que não era fácil... P 1.

... dou prioridade. Pode ter [dificuldade] para outras coisas, mas para a alimentação é o principal. P 4.

A instabilidade no emprego e conseqüentemente a instabilidade da renda familiar foi apontado como fator de insegurança alimentar. A insegurança da família para comprar alimentos da casa, e conseqüentemente a dificuldade da realização da alimentação adequada e completa se revelou associada às questões de emprego e salário.

Quando tem dinheiro a gente compra né... Esse mês nós dois [marido e mulher] estamos bem apertados [pouco dinheiro]. Esse mês ele [marido] trabalhou no serviço, não recebeu seguro, não recebeu nada... Aí com isso eu trabalho também, tem hora que eu trabalho... Mas tem hora que eu faço faxina e consigo. P 5.

...estou atrás de serviço, mas é muito difícil... P8.

[Havia dificuldade da compra] ...quando eu e meu marido estávamos desempregados. P 1.

A falta de poder aquisitivo, agravada pela volatilidade e alta dos preços dos alimentos, pode estar mais associada à insegurança alimentar, apresentando desta forma um de seus maiores problemas. Seriam então estratégias para redução da insegurança alimentar o aumento de emprego, renda e escolaridade da família (FACCHINI et al, 2014).

Facchini et al(2014) evidenciou em sua pesquisa que a redução da fome e da miséria extrema na última década vem sendo diminuídas em países da América Latina, como o Brasil, ocorrência essa que se dá pelas políticas bem sucedidas de inclusão social e da ampliação da renda familiar dos mais pobres.

Desta forma, pode-se perceber diante dos estudos apresentados que situações de insegurança alimentar vêm diminuindo diante do tempo, porém, ainda existem em muitos municípios brasileiros, como podemos visualizar nos depoimentos das participantes. Assim, espera-se que conhecendo mais dessa realidade se possa melhor enfrentá-la.

FOME DE TEMPO

Como os sujeitos da pesquisa foram selecionados a partir da identificação de famílias com crianças com baixo peso, moradores de áreas de abrangências de uma UBF de periferia urbana, encontramos situações que se diferenciaram daquelas apresentadas anteriormente. Situações de difícil acesso aos alimentos e, portanto, situações de insegurança alimentar foram selecionadas por cumprir o critério de inclusão para realizar a entrevista no domicílio,

ou seja, presença da desnutrição infantil na família, mas que se revelou como uma consequência da dificuldade no manejo da alimentação infantil e à inserção da mulher no mercado de trabalho.

O manejo da alimentação no domicílio foi verificado também vinculado às características da vida moderna, com a mulher inserida no trabalho nos levando a identificar uma metáfora como “fome de tempo”, onde essa mãe não tem tempo de trabalhar e cuidar da casa.

...porque eu tenho que trabalhar a noite... Então pra mim já é difícil. *P 6.*

Essa dificuldade traz a alimentação industrializada, onde refeições são feitas em frente à televisão e o jantar não é bem elaborado.

A janta já é mais porcaria. (risos)... A dificuldade seria das verduras que quem gosta mais é as crianças. Eles comem, mas a gente [linguagem não verbal de não]...O normal seria você comer na mesa, nós fazemos sempre na frente da televisão. (risos) então eu tenho bastante dificuldade. *P 6.*

Devido a diversos fatores, o padrão de consumo alimentar no Brasil vem apresentando alterações relevantes a partir da década de 1990, a maior participação das mulheres no mercado de trabalho, faz com que diminua seu tempo disponível, além do que, a maioria das mulheres ainda tem jornada dupla: trabalha fora de casa e trabalha em casa cuidando dos filhos e dos afazeres domésticos (SCHLINDWEIN et al, 2014).

Schlindweinet al (2014) traz a caracterização do consumo alimentar domiciliar das famílias pertencentes à região Centro-Oeste brasileira. Utilizando os dados das Pesquisas de Orçamento Familiar (POFs) de 2002 e 2008, demonstrou, no período analisado, que vem ocorrendo uma tendência de redução no consumo de alimentos básicos como arroz, feijão e farinha de trigo, devido ao seu tempo de preparo, enquanto os bens de preparo rápido como pães, refrigerantes e sucos, iogurtes e alimentos prontos apresentaram um aumento no consumo.

Silva et al (2015) apresenta em seu estudo a introdução precoce de sucos, refrigerantes, e alimentos industrializados e ultra processados na alimentação infantil. A autora e colaboradores trazem que isto se dá em consequência da direta inserção da mulher no mercado de trabalho, diminuindo seu tempo no preparo de alimentos e aumentando sua confiança aos produtos levados pela mídia ao público infantil.

Diante disto, pode-se observar nos relatos da entrevistada a dificuldade do manejo da alimentação adequada com a administração de seu tempo, trazendo uma ameaça à segurança alimentar desta família.

FOME DE LEITE

O baixo peso do lactente que tem acesso à alimentação, mas só quer comer (beber) leite do peito e mamadeira, foi revelado nas narrativas das mães entrevistadas.

A dificuldade é que o (filho) não come mesmo, o negócio dele é o mamar, é leite só... É bem difícil ele almoçar e jantar, porque ele não quer comer... Ele come porcaria, porcaria ele come... Eu quero tirar ele do peito, mas não sai. Ele mama na mamadeira e no peito.. P 2.

É só o peito... Essa aqui vai dar trabalho pra eu tirar do peito... P 9.

O lactante de baixo peso que tem dificuldade de aceitar outro tipo de leite, porém come bem as preparações com consistência adequada para o período de transição, parece remeter à insegurança e às dificuldades em relação ao êxito relativo à inserção da criança nas práticas alimentares familiares.

Tô dando bastante macarrão, mandioca, batata, bastante fubá, pelo menos umas três vezes por semana eu faço sabe aquele fubazinho mais molinho, aquela polentinha, aí, às vezes, eu faço ela bem molinha com macarrãozinho de letrinha no meio, batata picadinha... Que dá pra engordar, e ela come super bem! Eu tentei dar com mucilon, falei mucilon é bom pra engordar... criança que toma mucilon geralmente é tudo... Comprei mas ela não... P 9.

A introdução dos alimentos complementares na alimentação da criança deve ser feita gradualmente e diariamente, a partir dos seis meses de vida, precisa conter ainda alimentos saudáveis e variados como frutas, verduras e legumes, carnes ou ovos e feijão, e devem-se evitar alimentos considerados de risco para o excesso de peso, como açúcar, refrigerante, sucos industrializados, entre outros. A adequada introdução da alimentação complementar tende a ser base para hábitos alimentares saudáveis no futuro (COELHO et al, 2015).

Desta forma conforme Coelho et al (2015) fatores socioeconômicos, culturais e familiares influenciam no comportamento alimentar da criança. Nesta fase, a criança ainda é

um ser passivo, conseqüentemente dependendo da mãe ou cuidador para se alimentar e, portanto, depende das escolhas dos adultos.

A dificuldade ou impossibilidade da mãe de promover uma alimentação saudável a seu filho causa uma ameaça à confiança materna na habilidade de nutrir a prole, podendo causar ansiedade, melancolia, preocupação ou irritabilidade. A falta de nutrientes em crianças diminui a energia afetando os cuidados e os estímulos refletindo, desta forma, no vínculo mãe e filho. Neste sentido, a falta destes cuidados, principalmente da nutrição para com a criança em seus primeiros anos de vida pode causar conseqüências negativas no seu desenvolvimento (POBLACION et al, 2014).

Portanto, a dificuldade na alimentação da criança, em que a mãe sente-se insegura para a nutrição alimentar correta pode trazer complicações para esta família. A alimentação acaba por se tornar um problema.

A FOME DE ANTIGAMENTE

No relato P5 é possível identificar a situação de insegurança alimentar grave, ou seja, a fome como flagelo social, no presente como visto na primeira categoria (CASTRO, 1946). No entanto, ela também revela na história familiar, a vivência de fome, na história de vida pregressa, do tempo que os sujeitos da pesquisa eram crianças.

Quando eu era pequena sim. Não fome, fome... mudamos pra Cuiabá... a situação... era bem critica. Para arrumar serviço... bem crítico... Nós ficamos sem nada dentro de casa sim! P5.

É possível perceber uma contradição em sua fala ao se referir à gravidade da situação. Em determinado momento refere existir uma situação bem critica e em outro momento explicita que não era uma condição tão grave “...não fome, fome...” (Participante 5). Isso nos remete à dificuldade de classificar essa condição de falta de acesso, e de identificar quando é uma situação de extrema insegurança alimentar.

Em outros relatos foi possível identificar com clareza a mudança da condição de acesso aos alimentos. Relatos que comparam situações do passado com a vivência do presente, que nos revela uma melhor condição de vida atual.

Quando eu era mais nova com minha mãe, a gente [passou] bastante dificuldade... agora normalizou um pouco, está melhorando. P8.

Na época dos meus pais, já passaram [fome] sim... Era muito difícil, [tinha] que dormir sem jantar... Já aconteceu de ter que comer resto de comida dos vizinhos... P4.

Passar fome? Acho que só minha avó quando ela era mais nova. P 2.

O interesse lançado ao campo da nutrição surgiu na década de 30 do século XX, com propostas inovadoras, quando o inquérito promovido por Josué de Castro no Recife, em 1933, sobre as condições de vida de operários, revelou o déficit energético e de nutrientes. Motivando dessa forma o desenvolvimento de novas pesquisas em relação à alimentação em Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo (ARRUDA e ARRUDA, p 319-326, 2007).

Arruda e colaboradores (2007) trazem ainda que para a assistência do governo às políticas de alimentação houve a formulação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição criando, assim, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), em 1972, e criado, ainda, o I Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), envolvendo 12 subprogramas das diversas estruturas governamentais. Quando a desnutrição passou a doença social o programa foi substituído em 1976, pelo II PRONAN.

Havendo em 1997 a extinção do INAN, acarretou o surgimento da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, responsável pela elaboração da Política Nacional de Alimentação e Nutrição no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional, criando em 2001 o Programa Bolsa Alimentação. A criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar, em 1993, promoveu a aprovação do Programa Fome Zero (ARRUDA e ARRUDA, p 319-326, 2007).

Vasconcelos (2005) apresenta uma análise das políticas de alimentação e nutrição no Brasil que aponta não apenas para mudanças, rupturas, retrocessos e avanços. Aponta, também, para as modificações da estrutura de morbidade populacional. A insegurança alimentar ainda é presente no Brasil e vários programas estão em vigor para combatê-la.

Diante disso, os dados confirmaram a tendência de queda que a insegurança alimentar sofre no Brasil, como também demonstram o fenômeno da transição nutricional. Porém, apesar dessa melhora, é possível verificar as marcas deixadas pelo passado que se refletem nos dias atuais.

DEUS NO PAPEL DA SOCIEDADE

Os relatos mostraram uma associação entre os programas governamentais de distribuições de alimentos e as ações das entidades religiosas.

A gente ganhava da igreja, ou cesta básica que ajudava... *P 1.*

O ganho de alimentos provenientes de programas governamentais ou doações de entidades religiosas foi reconhecido pelos sujeitos como uma dádiva divina.

30

... tem momento certo que Deus prepara porque a gente não tem o dinheiro. Mesmo sem nada, Deus preparou... Deus nunca deixa um servo dele desamparado (olhos cheios de lágrimas)... Nossa! Está calor!... (constrangimento)... Deus sempre surpreende a gente. A gente vai pra frente, vai levando. *P 5.*

Um conflito presente durante a implantação da Política de Segurança Alimentar e Nutricional está relacionada com as organizações sociais atuantes na área, com especial ênfase para os setores da Igreja e ONGs. Essas organizações ligadas ao combate à fome e à segurança alimentar sempre tiveram participação na formulação e no acompanhamento das políticas implantadas no país. A criação do CONSEA, em 2003, nos mesmos moldes do primeiro CONSEA, de 1993, teve o objetivo de atender a esta demanda dos movimentos sociais (TAKAGI e WALTER, 2007).

Takagi & Walter (2007) citam Carvalho 1997, que traz a importância desses Conselhos participantes das políticas, que não governam, mas que estabelecem os parâmetros do interesse público para o governo. Dessa maneira, trazem as prioridades e a realidade do povo.

Takagi & Walter (2007) apresentam que os projetos de acesso à alimentação de qualidade como um direito para toda a população têm enfrentado diversas dificuldades, como, por exemplo, o fato de que o acesso à alimentação é pouco percebido como um direito humano pela maioria da população. Tais dificuldades necessitam ser superadas para que se possa obter maior efetividade de uma política que atenda às características para garantir a segurança alimentar e nutricional diante de toda população.

Conforme Albuquerque (2009) a segurança alimentar e nutricional vem sendo revelada através de debates recentes relacionados ao Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Esta também está relacionada ao combate da fome, da pobreza e as

diferentes formas de desigualdade, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado nesse universo singular levou a identificação da riqueza de informações de dados que pudemos encontrar como as situações de IAN presente nos municípios participantes da pesquisa. Apresentando ainda uma realidade que pode ser vista em tantos outros domicílios do Brasil afora. A sugestão é que é preciso olhar para as políticas e mecanismos de ação, para que o DHAA possa acontecer corretamente. Conhecendo, em síntese, através de pesquisas, suas falhas, para assim melhorar as situações alimentares brasileiras.

31

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às famílias envolvidas nessa pesquisa, pelo tempo e informações cedidas. À equipe da USF – Itapuã por nos acolher e nos ajudar na coleta de dados. Agradecemos ao apoio da equipe da CPAN (Coordenadoria de Programas de Alimentação e Nutrição) da Prefeitura Municipal de Piracicaba pela parceria entre serviço e universidade que viabilizou esse trabalho. À comunidade da UNIMEP, colegas e professores envolvidos que contribuíram para o desenvolvimento do mesmo.

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, M. F. M. **A segurança alimentar e nutricional e o uso da abordagem de direitos humanos no desenho das políticas públicas para combater a fome e a pobreza.** Rev. Nutr., Campinas, p.895-903, nov./dez., 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000600011 Acesso em 04 de Maio de 2015.

ARRUDA, B. K. G; ARRUDA, L. K. G. **Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil.** Rev. Brás. Saúde Matern. Infant. Recife, p 319-326, jul./set. 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292007000300011&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em 04 de Maio de 2015

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; CONSEA. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/aceso-a-informacao/legislacao/leis/lei-11.346-de-15-de-setembro-de-2006>. Acesso em 13 de Maio de 2015

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; **PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio**; 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/> Acesso em 04 de Maio de 2015

CASTRO, Josué de. **A geografia da fome**. A fome no Brasil. Rio de Janeiro, Empresa Gráfica O Cruzeiro, 1946.

COELHO, L. C. et al. **Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional/SISVAN**: conhecendo as práticas alimentares de crianças menores de 24 meses. *Ciênc. saúde coletiva* vol.20 no.3 Rio de Janeiro, Mar. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000300727&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em 14 de Julho de 2015.

COUTO, M. T.; GOMES, R. **Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão**. *Revista Científica Ciência & Saúde Coletiva* (Vol.17) Rio de Janeiro, Outubro 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/02.pdf>. Acesso em 20 de Abril de 2015.

FACCHINI, L. A. et al. **Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p.161-174, jan, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00161.pdf>. Acesso em 04 de Maio de 2015.

GOMES, R. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Biblioteca Dr. Fadlo Haidar, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Disponível em: <http://ensino.hospitalsiriolibanes.com.br/downloads/caderno-pesquisa-qualitativa-mestrado-2014.pdf> Acesso em 15 de Julho de 2015.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec. 1999.

MONTEIRO, F. et al. **Bolsa Família: insegurança alimentar e nutricional de crianças menores de cinco anos**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR p.1347-1357, 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000501347. Acesso em 04 de Maio de 2015.

POBLACION, A. P. et al. **Insegurança alimentar em domicílios brasileiros com crianças menores de cinco anos**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p.1067-1078, mai, 2014 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000501067. Acesso em 14 de Julho de 2015.

SILVA, G. L. et al. **Introdução de refrigerantes e sucos industrializados na dieta de lactentes que frequentam creches públicas.** Rev. Paul Pediatr. P. 34 – 41, 2015. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt_0103-0582-rpp-33-01-00034.pdf. Acesso em 20 de Agosto de 2015.

SCHLINDWEIN, M. M. et al. **Consumo domiciliar de alimentos:** Uma análise para a região Centro–Oeste do Brasil. Economia & Região, Londrina(Pr), v.2, n.1, p.49-64, ago./dez. 2014. Disponível em <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ecoreg/article/view/20047>. Acesso em 20 de Agosto de 2015.

TAKAGI, M; WALTER B. **"Implantação da política de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: entre a caridade e os gastos sociais."** Desenvolvimento territorial, segurança alimentar e economia solidária. p187-208, 2007. Disponível em <http://www.sober.org.br/palestra/6/541.pdf>. Acesso em 04 de Maio de 2015.

VALENTE, F. et al. **A Exigibilidade do Direito Humano à Alimentação Adequada.** Abrandh. Brasília - DF, Brasil – dezembro/2007. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/exigibilidade.pdf>. Acesso em 20 de Abril de 2015.

VASCONCELOS, F. A. G, **Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula.** Rev. Nutr., Campinas, p.439-457, jul./ago., 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000400001. Acesso em 20 de Abril de 2015.

Recebido para publicação em abril de 2016
Aprovado para publicação em agosto de 2016