



Insegurança alimentar em comunidades quilombolas: um estudo transversal

Erika da Silva Maciel¹, Bhárbara Karolline Rodrigues Silva², Eloise Schott³, Hellen Christina de Almeida Kato⁴, Fernando Peixoto Rodrigues Quaresma⁵, Francisco Winter dos Santos Figueiredo⁶ e Fernando Adami⁷

Este estudo tem objetivo de analisar os fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidades quilombolas do estado do Tocantins, Região Norte do Brasil. Estudo de desenho transversal, realizado em 4 comunidades quilombolas do Norte do Brasil. Foram analisadas características socioeconômicas e demográficas por meio de um formulário semiestruturado e, o nível de insegurança alimentar foi mensurado pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Para analisar a aderência dos dados quantitativos à distribuição normal, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. Para analisar a associação entre as características socioeconômicas e a prevalência de insegurança alimentar utilizou-se o teste de Qui-quadrado. Para estimar os fatores associados a insegurança alimentar, utilizou-se regressão de Poisson com variância robusta. O nível de significância adotado foi de 5%. Verificou-se uma prevalência de 71,2% (n=47) em situação de insegurança alimentar. Dos indivíduos que viviam em situação de insegurança alimentar, 15,79% (n=3) apresentavam alteração dos níveis de hemoglobina. Pode-se observar uma prevalência de insegurança alimentar de 71,2% e que ser mulher chefe de família aumenta as chances de insegurança alimentar e nutricional entre os quilombolas do estado do Tocantins.

Palavras-chave: Segurança alimentar; Nutrição; Populações vulneráveis; Quilombolas.

Food insecurity in quilombola communities: a cross-sectional study

This study aims to analyze the factors associated with food and nutritional insecurity in quilombola communities in the state of Tocantins, northern Brazil. A cross-sectional study carried out in four quilombola communities in northern Brazil. Socioeconomic and demographic characteristics were analyzed through a semistructured form and the level of food insecurity was measured by the Brazilian Food Insecurity Scale. In order to analyze the adherence of the quantitative data to the normal distribution, the Shapiro-Wilk test was used. Analyzing the association

¹ Docente da Universidade Federal do Tocantins (UFT), *Campus* de Miracema do Tocantins – TO, Brasil. Endereço para correspondência: 379, Av. Lourdes Solino nº 195 – St. Sussuapara, Miracema do Tocantins – TO, CEP: 77650-000. *E-mail:* erikasmaciel@uft.edu.br. <https://orcid.org/0000-0002-9836-7665>.

² Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Santo André – SP, Brasil. *E-mail:* bharbarakarolline@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-5347-2114>.

³ Docente da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas – TO, Brasil. *E-mail:* eloise@mail.uft.edu.br. <https://orcid.org/0000-0002-3852-1894>.

⁴ Pesquisadora da Embrapa Pesca e Aquicultura Palmas – TO, Brasil. *E-mail:* hellen.almeida@embrapa.br. <https://orcid.org/0000-0002-2839-8909>.

⁵ Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas – TO, Brasil. *E-mail:* quaresma@uft.edu.br. <https://orcid.org/0000-0001-8407-0310>.

⁶ Docente do Centro Universitário Saúde ABC (FMABC) – Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Santo André – SP, Brasil. *E-mail:* winterfigueiredo@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-9377-6443>.

⁷ Docente do Centro Universitário Saúde ABC (FMABC) – Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Santo André – SP, Brasil. *E-mail:* adamifernando@uol.com.br. <https://orcid.org/0000-0003-1918-3364>.

between socioeconomic characteristics and the prevalence of food insecurity was used the Chi-square test. To estimate factors associated with food insecurity, Poisson regression with robust variance was used. A prevalence of 71.2% (n = 47) was found to be food insecure. Of the individuals living in situations of food insecurity, 15.79% (n = 3) had altered hemoglobin levels. A prevalence of food insecurity of 71.2% can be observed and the female head of household increases the chances of food and nutritional insecurity among the quilombolas of the state of Tocantins.

Keywords: Food security; Nutrition; Vulnerable populations; Quilombolas.

Submetido em: 25/03/2020

Aceito em: 10/11/2020

INTRODUÇÃO

Grupos reconhecidos com ancestralidade negra ocupam todo o território nacional e são reconhecidos pela Constituição Brasileira como quilombolas, definidos a partir das relações com a terra, parentesco, práticas culturais e presunção de ancestralidade negra, que representam o resgate de uma dívida histórica com a população afrodescendente^[1-3].

Em sua maioria os quilombolas possuem menor renda e menor grau de instrução que os demais brasileiros, constituindo um estrato da população nacional que tende a ser marginalizada, discriminada socialmente, mais vulnerável a doenças e violência, e tendem a apresentar condições de acesso à saúde mais precárias^[4,5].

Apesar da alimentação e nutrição serem um direito inalienável e independer de legislação nacional, estadual ou municipal específica, os direitos a saúde e à alimentação nem sempre são atendidos^[6] principalmente em populações vulneráveis o que pode levar à insegurança alimentar e nutricional^[1].

É esperado que a segurança alimentar e nutricional garanta acesso físico e econômico a alimentos em quantidade suficiente e qualidade nutricional, e ainda que sejam considerados aspectos culturais e sociais^[7].

Dessa forma, a presença da insegurança alimentar é, antes de mais nada, uma violação dos direitos humanos e representa o problema estrutural da sociedade relacionados a desigualdade de renda e acesso políticas de saúde e educação^[8].

Além disso, mudanças epidemiológicas, demográficas e nutricionais em curso no Brasil apontam para o crescimento da carga de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs). Mesmo que estas mudanças se insiram num contexto abrangente, seus impactos em comunidades vulneráveis e minorias é pouco conhecido e de difícil desagregação em bancos de informações populacionais^[2].

Apesar do relatório da *Food Agriculture Organizations* (FAO) destacar o Brasil como um exemplo de políticas bem-sucedidas, até o ano de 2014, e que conduziram à saída do país do Mapa Mundial da Fome, há destaque no relatório para duas frentes principais que deveriam ser objetivos do país e, que envolvem diretamente as comunidades tradicionais, como os quilombolas, a saber: a) enfrentamento da vulnerabilidade crônica dos povos e comunidades tradicionais e b) a solução da principal questão agrária, que é o acesso à terra^[9].

Fato é que no Brasil há diferentes segmentos da população que ainda apresentam prevalência elevada de insegurança alimentar^[8]. Apesar do tema segurança alimentar em comunidades tradicionais ser incipiente, tem sido estudado em diferentes contextos no Brasil^[10]. Entre esses destacam-se as populações rurais quilombolas de diferentes regiões do país^[1,7,11-13].

A principal investigação de base nacional com comunidades quilombolas tituladas identificou que mais da metade da população estudada (164 comunidades/40.555 moradores) apresentavam algum grau de insegurança alimentar^[7].

Dessa forma, seria a vulnerabilidade social um fator de predisposição para insegurança alimentar e

nutricional em comunidades quilombolas do Tocantins, norte do Brasil?

Assim, tem-se como objetivo desse estudo analisar os fatores socioedemográficos e nutricionais associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidades quilombolas do estado do Tocantins, região norte do Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, descrito de acordo com as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*^[14] um guia com recomendação para descrição de pesquisas observacionais.

Contexto

O estudo foi realizado em 4 comunidades quilombolas (Córrego Fundo, Malhadinha, Manoel João e Morro do São João) do estado do Tocantins, região Norte do Brasil.

As coletas de dados foram realizadas de setembro a novembro de 2015, em locais específicos adaptados dentro das comunidades, tornando a estrutura adequada para a pesquisa. As equipes de coleta de dados foram previamente treinadas e durante as coletas foram supervisionadas por pesquisadores com experiência em estudos com comunidades em situação de vulnerabilidade.

As comunidades remanescentes de quilombos são espaços habitados secularmente por descendentes de mulheres e homens escravizados, ex-escravizados e também de negros livres^[15].

Segundo dados do Sistema de Informação Sobre Comunidades Remanescentes de Quilombos, há no Brasil cerca de 2394 comunidades quilombolas. O Estado da Bahia ocupa o primeiro lugar com 612 comunidades reconhecidas e o estado do Tocantins, assume o décimo segundo lugar com 37 comunidades quilombolas. Todavia, quando são consideradas as proporções com base na população geral dos estados brasileiros, o Tocantins passa a ocupar o sexto lugar, ficando atrás dos estados do Maranhão, Amapá, Bahia,

Pará e Piauí, todos localizados na região Norte e Nordeste do País de acordo com dados da Fundação Cultural Palmares^[15].

Princípios éticos

Esse estudo obteve aprovação dos líderes das comunidades e do comitê de ética em pesquisa com seres humanos por meio do sistema da Plataforma Brasil (CAAE: 56954116.2.0000.5516).

Participantes

Foram recrutados todos os responsáveis pelo grupo familiar (chefe da família), desde que apresentassem idade maior que 18 anos e estivessem aptos a responder ao questionário. Na impossibilidade do chefe da família, foi entrevistado o outro morador maior de 18 anos. A seleção do chefe de família foi relatada pelos próprios familiares, sendo geralmente o pai ou a mãe e, na ausência destes, o indivíduo com mais idade.

Uma estimativa dos líderes comunitários identificou que as comunidades localizadas no município de Brejinho de Nazaré contam com cerca de 90 famílias, distribuídas em 20 famílias na Comunidade Córrego Fundo, 40 famílias na comunidade Malhadinha e 30 famílias na comunidade Manoel João. No município de Santa Rosa do Tocantins tem-se a comunidade Morro de São João com, aproximadamente, 90 famílias. Nas quatro comunidades estudadas foram identificadas e recrutadas 66 famílias e respectivos chefes de família aptos a participar da pesquisa de forma voluntária.

O convite à participação na pesquisa foi realizado por meio dos líderes comunitários e garantida a participação voluntária a todos os participantes.

Variáveis

Foram analisadas características socioeconômicas e demográficas e nível de insegurança alimentar como variáveis de exposição e desfecho, respectivamente. O quadro abaixo descreve todas as variáveis coletadas neste estudo (Quadro 1).

Quadro 1. Variáveis coletadas no estudo

Variáveis	Características
Sexo	Masculino; feminino
Faixa etária	Adulto 18 anos ou mais Idoso 60 anos ou mais
Comunidade	Córrego fundo Malhadinha Manoel João Morro de São João
Escolaridade	Analfabeto/Fundamental I incompleto Fundamental Incompleto/Fundamental II Fundamental Completo/Médio incompleto Médio completo/Superior incompleto
Classificação Econômica*	A B1 B2 C1 C2 D-E
Recebe Bolsa/Auxílio	Não Sim
Trabalho Remunerado	Não Sim
Insegurança alimentar	Não Sim
Grau de Insegurança Alimentar	Leve Moderado Grave
Dados bioquímicos	Hemograma/Hemoglobina

* Critérios de Classificação Econômica Brasil^[16].**Fonte de dados****Características sociodemográficas**

As características sociodemográficas foram mensuradas por meio da adoção de um formulário de coleta de dados semi-estruturado desenvolvido pelos pesquisadores e elencadas as variáveis: sexo, faixa etária, localização da comunidade, escolaridade, bolsa auxílio e trabalho remunerado e, classificação econômica que foi mensurada de acordo com o instrumento orientado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)^[16].

Insegurança alimentar

A insegurança alimentar foi mensurada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA),

validada para estudos no Brasil pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP^[17].

A EBIA é uma escala psicométrica composta por 14 perguntas fechadas relacionadas a hábitos e frequência alimentar. Utilizada para identificar a percepção dos chefes de família dos domicílios sobre o acesso à alimentação nos últimos três meses.

As famílias são classificadas de acordo com a presença de menores de 18 anos como “segurança alimentar” ou como insegurança alimentar leve, moderada ou grave, dependendo do nível de insegurança alimentar identificado^[18].

A coleta de sangue aconteceu na própria comunidade e foi realizada por equipe de biomedicina e enfermagem previamente treinadas. A amostra foi transportada adequadamente de acordo com as normas para transporte de materiais biológicos emitidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)^[19] e analisada em laboratório. Foi realizado hemograma completo em analisador automático (BC-5380, Mindray®) por impedância para contagem de leucócitos, eritrócitos e plaquetas. Colorimetria para dosagem de hemoglobina e citometria de fluxo combinada com laser e coloração química para análise celular. Foi realizada em conjunto, a análise qualitativa por microscopia ótica.

Viés

Os dados podem apresentar vieses comuns a amostragem por conveniência, porque não é possível que todos os indivíduos apresentem a mesma chance de participar do estudo. Para diminuir este viés, todos os indivíduos maiores de 18 anos (chefe de família) presentes na comunidade durante os dias de coleta foram convidados a participar.

Adicionalmente, o treinamento prévio da equipe técnica de coleta de dados, a padronização da tabulação dos dados no EpiInfo 7.2, a dupla digitação e a validação dos dados podem diminuir os vieses de informação, mensuração e tabulação.

Tamanho amostral

O Estado do Tocantins possui 37 comunidades quilombolas reconhecidas. Tendo em

vista uma prevalência de 64,9% de insegurança alimentar encontrada em estudo anterior com quilombolas residentes no nordeste do Brasil^[1] adotou-se erro amostral de 5%, poder de teste de 95%.

Considerou-se uma prevalência esperada de 35,3% de insegurança alimentar, conforme resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2013 (PNAD) (IBGE, 2014) para a zona rural brasileira^[14]; precisão de 5%; intervalo de 95% de confiança (IC95%) e efeito de desenho igual a 1; ao número resultante foram acrescentados 20% para possíveis perdas, totalizando uma amostra de 250 e 294 famílias quilombolas e não quilombolas, respectivamente^[19].

Análise Estatística

As variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para analisar a aderência dos dados quantitativos a distribuição normal, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. As variáveis quantitativas não apresentaram aderência a distribuição normal (Shapiro-Wilk, $p < 0,05$) e por isso foram descritas por medianas e percentis 25 e 75%, respectivamente.

Para analisar a associação entre as características socioeconômicas e a prevalência de insegurança alimentar utilizou-se o teste de Qui-quadrado, com correção de Yates quando necessário. Para estimar os fatores associados a insegurança alimentar, utilizou-se regressão de Poisson com variância robusta, estimando a razão de prevalência entre as variáveis estudadas.

As perdas foram excluídas das análises. Quando a taxa de não resposta da variável fosse acima de 40%, a variável também foi excluída da análise. Análises de sensibilidade não foram realizadas. Para todas as análises o nível de confiança foi de 5%. O programa utilizado foi o *Stata*® (StataCorp, LC) versão 11.0.

RESULTADOS

Participantes

A amostra foi composta por 66 chefes de família divididos em quatro comunidades quilombolas

no estado do Tocantins. A participação foi voluntária, desde que atendidos os critérios de elegibilidade.

Dados descritivos

Entre os resultados houve predominância de adultos (81,5%, $n = 53$), analfabetos ou com ensino fundamental I incompleto (58,3%, $n = 35$), pertencentes a classe socioeconômica B2 (40,0%, $n = 14$), que não recebiam auxílio socioassistencial (57,4%, $n = 35$) e não tinham trabalho remunerado (63,6%, $n = 35$) (Tabela 1).

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas dos participantes

Variáveis	n*	%
Comunidade		
Córrego fundo	17	25,8
Malhadinha	32	48,5
Manoel João	7	10,6
Morro de São João	10	15,1
Sexo		
Masculino	33	50,0
Feminino	33	50,0
Faixa etária		
Adultos	53	80,31
Idosos	13	19,69
Escolaridade*		
Analfabeto/Fundamental I incompleto	35	58,3
Fundamental Incompleto / Fundamental II	12	20,0
Fundamental Completo/ Médio incompleto	6	10,0
Médio completo/Superior incompleto	7	11,7
Classificação Econômica*		
A	3	8,6
B1	4	11,4
B2	14	40,0
C1	7	20,0
C2	4	11,4
D-E	3	8,6
Bolsa/Auxílio*		
Não	35	57,4
Sim	26	42,6
Trabalho Remunerado*		
Não	35	63,6
Sim	20	36,4

* Perdas de dados: voluntários optaram por não responder

Desfechos

Verificou-se uma prevalência de 71,2% ($n = 47$) em situação de insegurança alimentar, sendo que desta, 74,5% ($n = 35$) em insegurança alimentar leve, 14,9% ($n = 7$) em insegurança alimentar moderada e 10,6% ($n = 5$) de insegurança alimentar grave. Dos indivíduos que viviam em situação de insegurança alimentar,

15,79% (n=3) apresentavam alteração dos níveis de hemoglobina (Tabela 2).

Tabela 2. Prevalência de insegurança alimentar e Grau de Insegurança Alimentar em comunidades quilombolas do estado do Tocantins, Brasil, 2016

Insegurança alimentar	n	%
Não	19	28,80
Sim	47	71,20
Grau de Insegurança Alimentar		
Leve	35	74,50
Moderado	7	14,90
Grave	5	10,60
Hemoglobina abaixo da normalidade	3	15,79

Tabela 3. Características associadas a Insegurança alimentar

Características	Insegurança alimentar (%)	p*
Comunidade		
Córrego fundo	13 (76,5)	0,228
Malhadinha	25 (78,1)	
Manoel João	3 (42,9)	
Morro de São João	6 (60,0)	
Sexo		
Masculino	23 (69,7)	0,786
Feminino	24 (72,7)	
Faixa etária		
Adultos	40 (75,5)	0,080
Idosos	6 (50,0)	
Escolaridade		
Analfabeto/Fundamental I incompleto	28 (80,0)	0,165
Fundamental Incompleto/Fundamental II	6 (50,0)	
Fundamental Completo/Médio incompleto	5 (83,3)	
Médio completo/Superior incompleto	4 (57,1)	
Classificação Econômica		
A	6 (66,7)	0,958
B	14 (77,8)	
C	8 (72,7)	
D-E	2 (66,7)	
Bolsa/Auxílio		
Não	24 (68,6)	0,472
Sim	20 (76,9)	
Trabalho Remunerado		
Não	26 (74,3)	0,731
Sim	14 (70,0)	

Não foi observada associação significativa entre a insegurança alimentar e as características sociodemográficas dos participantes (Tabela 3).

Porém, foi observada que quando as mulheres são chefe de família a prevalência de insegurança é maior, quando comparada aos homens, variando de 3 a 111% de prevalência (RP [IC 95%] 1,48 [1,03; 2,11]) (Tabela 4).

Tabela 4. Análises múltiplas dos fatores associados a insegurança alimentar

Variáveis	RP (IC 95%)	p*
Sexo feminino	1,48 (1,03; 2,11)	0,030
Trabalho remunerado	0,83 (0,45; 1,51)	0,546
Idosos	0,56 (0,28; 1,09)	0,089
Receber Auxílio	1,11 (0,63; 1,97)	0,697
Mais de 2 filhos	1,27 (0,93; 1,77)	0,139

RP: Razão de Prevalência *Regressão de Poisson com variância robusta

DISCUSSÃO

Ao considerar os resultados gerais, observa-se uma prevalência de insegurança alimentar de 71,2% entre os respondentes, e apesar de a maioria ser considerada leve (74,5%) esses resultados indicam a necessidade de investimento em políticas públicas e projetos voltados a essas comunidades.

Apesar do estudo não ter observado associação da insegurança alimentar com a maioria das características socioeconômicas, foi observado que domicílios com mulheres como chefes de famílias na comunidade quilombola, indica risco de insegurança alimentar quando comparado aos homens, reforçando as características de vulnerabilidades entre os sexos, variando de 3 a 111% (RP [IC 95%] 1,48 [1,03; 2,11]).

Tais resultados também são evidenciados no estudo que avaliou os dados da PNAD 2004 a 2013 e identificou que nos domicílios com mulheres como chefe de família apresentaram em 2004 (23%), em 2009 (42%) e em 2013 (32%) mais insegurança alimentar moderada e grave do que aqueles em que o homem era a pessoa de referência^[8].

Mesmo com o notório protagonismo das mulheres em suas comunidades, as mesmas ainda permanecem sob as desigualdades nas relações de gênero, sendo necessária a reflexão do papel da mulher e da construção de uma estrutura de divisão do trabalho de forma equitativa. Uma alternativa seria aumentar a visibilidade feminina nas políticas públicas específicas para as comunidades quilombolas^[21].

Limitações

Os resultados devem ser vistos com cautela pois o estudo transversal remete a ausência da temporalidade o que faz com que a causalidade não possa ser inferida. Porém, os resultados apresentados justificam um acompanhamento dessas famílias em um desenho à longo prazo.

A constituição da amostra por conveniência causa algumas limitações, para minimizar isso várias tentativas para coletar dados de todas as famílias foram realizadas, ainda assim, alguns contatos não foram efetivados pela ausência do chefe de família nos dias de coleta e busca ativa na comunidade o que culminou com perdas que reduziram o tamanho da amostra.

Além disso, estudos com quilombolas são naturalmente limitados tendo em vista que fazem parte de um grupo de minorias geralmente de difícil acesso, por localização geográfica distante das cidades e por apresentarem restrições culturais quanto a participação em pesquisas científicas^[22-24].

Interpretação

Embora tenha-se constatado um progresso significativo na redução da fome global nas últimas décadas, a insegurança alimentar e a subnutrição continuam sendo problemas sérios em muitos países atingindo majoritariamente o grupo de mulheres com menor escolaridade^[25].

Em análise dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2013 foi observado que tanto em áreas urbanas quanto rurais, elevadas taxas foram observadas para insegurança alimentar moderada ou grave nos domicílios chefiados por mulheres negras do Brasil^[26]. Estas taxas, segundo os autores, justificam-se pela desigualdade de renda, baixa escolaridade e pela etnia negra.

A tendência da insegurança alimentar no Brasil entre o período de 2004 e 2013, a qual marca a década de início da agenda prioritária de enfrentamento da situação de fome e pobreza demonstrou que, apesar do progresso no combate à insegurança alimentar moderada e grave, em 2013, residentes das regiões Norte e Nordeste do país estiveram mais sujeitos à condição de restrição alimentar e fome do que nas demais regiões, com realidade de consumo alimentar comprometido ou fome presente em cerca de três milhões de domicílios do Brasil^[8].

Estudo de revisão sistemática evidenciou a situação vulnerável no meio rural, principalmente quando relacionado à questão alimentar e nutricional^[27].

Quando são considerados dados mundiais, a maioria das pessoas com insegurança alimentar e subnutridas vive na Ásia e na África que, assim como no Brasil, possuem parte dos alimentos produzidos por pequenos agricultores que, em contradição, também são os mais afetados pela insegurança alimentar^[25,28].

Dessa forma, políticas de incentivo do uso sustentável da terra para produção de alimentos e seu consumo devem ser fortemente enfatizadas. É inaceitável que em um país com área de plantio tão vasta, as pessoas ainda vivam em situação de insegurança alimentar, principalmente em áreas rurais.

Em pesquisa com populações indígenas, também consideradas vulneráveis, observou-se que as situações mais graves de insegurança alimentar possuem menor renda mensal *per capita*, menor escolaridade materna, maior densidade familiar e cuja dieta das crianças era insuficiente, sobretudo em proteínas e ferro^[29].

No Brasil, estudo realizado no Tocantins em 2008, com 14 comunidades quilombolas apresentou prevalência de 85,1% de insegurança alimentar^[11]. Já em

quilombolas do estado de Minas Gerais houve uma prevalência de 83,3% de insegurança alimentar^[12].

Os nossos achados reforçam que este problema persiste neste grupo, uma vez que a prevalência permanece elevada além de ser superior a encontrada pela Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas que foi de 55,6%^[14].

A situação de vulnerabilidade das comunidades quilombolas é evidenciada não só pela presença de insegurança alimentar, mas também pelos baixos níveis econômicos, de escolaridade e participação em programas sociais e assistenciais^[1,30].

As condições econômicas relacionam-se diretamente com a situação de insegurança alimentar de famílias quilombolas, uma vez que, com renda familiar insuficiente, as famílias não dispõem de uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, comprometendo e agravando assim o estado de saúde dos indivíduos^[31].

Estudo com estratificação de famílias pertencentes a uma mesma área de abrangência rural evidenciou que as famílias quilombolas, mesmo na atualidade, possuem desigualdades nas condições de vida e acesso aos alimentos em relação a famílias não quilombolas. As famílias quilombolas apresentaram prevalência 25% maior de insegurança alimentar que as não quilombolas^[1].

Assim, compreende-se que a presença da insegurança alimentar tende a ser, principalmente, característica de grupo étnico com ancestralidade negra, mulheres, residentes da zona rural, região Norte ou Nordeste do país e com baixa escolaridade.

Dessa forma, residir em comunidades quilombolas parecer ser um fator preponderante para insegurança alimentar, reforçando a vulnerabilidade dessa população e, portanto, justificando a implementação de incentivos econômicos e sociais para melhoria da saúde e qualidade de vida dessa população.

O fortalecimento dos mercados rurais e da agricultura de base familiar precisa ser um elemento chave nas estratégias para melhorar a segurança

alimentar e a qualidade da dieta de pequenas propriedades agrícolas.

CONCLUSÃO

Pode-se observar que diante de uma frequência de insegurança alimentar de 71,2%, a maioria considerada leve (74,5%).

Ser mulher chefe de família aumenta as chances de insegurança alimentar e nutricional entre os quilombolas do estado do Tocantins.

A associação encontrada algumas características demográficas e nível de insegurança alimentar, pode ser um importante indicador da relação entre vulnerabilidade, sexo e insegurança alimentar, uma vez que esta foi encontrada mesmo com o reduzido tamanho de amostra.

ASPECTOS ÉTICOS

Esse estudo obteve aprovação dos líderes das comunidades e do comitê de ética em pesquisa com seres humanos por meio do sistema da Plataforma Brasil (CAAE: 56954116.2.0000.5516).

AGRADECIMENTOS

Manifestamos agradecimento às comunidades quilombolas pela confiança, apoio e participação neste projeto.

APOIO FINANCEIRO

Programa para o Sistema Único de Saúde PPSUS/TO FAPT-TO/SESAU-TO/MS-DECIT/CNPq (Processo nº 01/2014) e Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de São Paulo na modalidade Regular Programa FAPESP (Processo 2015/02549-5).

REFERÊNCIAS

[1] Silva EKPS, Medeiros DS, Martins PC, *et al.* Insegurança alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: faz diferença ser quilombola? *Cad Saúde Pública*. 2017;33(4). DOI:10.1590/0102-311X00005716

[2] Soares DA, Barreto SM. Sobrepeso e obesidade abdominal em adultos quilombolas, Bahia, Brasil. 2014;30(2):341-354. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(2):341-354.

[3] Soares DA, Barreto SM. Indicadores nutricionais combinados e fatores associados em população Quilombola no Sudoeste da Bahia, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2015;20(3):821-832. DOI: 10.1590/1413-81232015203.03922014

[4] Volochko A, Batista LE. *Saúde nos Quilombos*. São Paulo: Instituto de Saúde; 2009.

[5] PNUD. Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade. Doc. resultante. Brasília: PNUD; 2001.

[6] Alves KPS, Jaime PC. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Cien Saude Colet*. 2014;19(11):4331-4340. DOI: 10.1590/1413-812320141911.08072014

[7] Pinto AR, Borges JC, Novo MP, Pires PS. Quilombos do Brasil: Segurança Alimentar e Nutricional em Territórios Titulados. *Cad Estud Desenv Soc em Debate*. 2014;26(17):04-66.

[8] Santos TG, Silveira JAC, Longo-Silva G, Ramires EKNM, Menezes RCE. Tendência e fatores associados à insegurança alimentar no Brasil: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004, 2009 e 2013. *Cad Saude Publica*. 2018;34(4):1-17. DOI: 10.1590/0102-311x00066917

[9] FAO. O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil 2015. *Agendas Converg* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 mar 20];44. Disponível em: <http://www.sim.salvador.ba.gov.br>

[10] Voci SM, Slater B. Consistência interna da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar aplicada por entrevista telefônica e preenchida pelo entrevistado. *Nutrire*. 2015;40(3):318-327.

[11] Monego ET, Gondim R, Cordeiro MDM, Costa RM. (In)Segurança Alimentar de Comunidades Quilombolas do Tocantins. *Segur Aliment Nutr*. 2010;17(1):37-47.

[12] Ribeiro G, Morais FMO, Pinho L. (In)Segurança alimentar de comunidade quilombola no norte de Minas Gerais. *Ciência, Cuid e Saúde*. 2015;14(3):1245. DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v14i3.21845

- [13] Sousa LA, Medeiro DS, Lima GP, Santos LM. Insegurança Alimentar de Famílias Residentes numa Comunidade de Zona Rural de Vitória da Conquista – BA. *Saúde.com*. 2016;12(1):444-453. DOI: 10.22481/RSC.V12I1.316
- [14] Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Int J Surg*. 2014;12(12):1495-1499. DOI: 10.1016/j.ijsu.2014.07.013
- [15] Bezerra VM, Medeiros DS, Gomes KO, *et al.* Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. *Cien Saude Colet*. 2014;19(6):1835-1847. DOI: 10.1590/1413-81232014196.01992013
- [16] Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016. *Critério Classif Econômica Bras*. 2016:1-6.
- [17] Sardinha LMV. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Ministério do Desenvol Soc e Combat à Fome [Internet]. 2014 [acesso em 2020 abr 15];1-15. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/simulacao/estudos_tecnicos/pdf/73.pdf
- [18] Pozza L, Santos D. Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(5):783-789. DOI: 10.1590/S0034-8910.2014048005195
- [19] Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Manual de Vigilância Sanitária sobre o transporte de material biológico [Internet]. 2015 [acesso em 2020 abr 15]. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2015/noticias/Manual de Transporte de Material Biologico.pdf>
- [20] IBGE. Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar: Segurança Alimentar [Internet]. 2014 [acesso em 2020 mar 15]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
- [21] Grossi PK, Oliveira SB, Bitencourt JV. Mulheres quilombolas e divisão sexual do trabalho na sociedade contemporânea. In: *Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social*; Vitória; 2018. 2018;1(1):1-15.
- [22] Quaresma FRP, Silva Maciel E, Santos Figueiredo FW, Adami F. Factors associated with blood pressure disorders in Afro-descendant children and adolescents. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):1-8. DOI: 10.1186/s12887-019-1626-0
- [23] Vinicius L, Sousa DA, Maciel S, *et al.* Descriptions of Perceived Quality of Life of Residents from a Quilombo in North Brazil. *J. Hum. Growth Dev*. 2018;28(2):9-15.
- [24] Vinicius L, Sousa DA, Maciel S, *et al.* Qualidade de vida e Síndrome Metabólica em comunidades Quilombolas brasileiras: estudo transversal. *Journal of Human Growth and Development*. 2018; 28(3):316-332.
- [25] FAO. Building resilience for peace and food security the state of food security and nutrition in the world 2017 [Internet]. 2017 [acesso em 2018 dez 13]. Disponível em: www.fao.org/publications.
- [26] Marin-Leon L, Francisco PMSB, Segall-Corrêa AM, Panigassi G. Bens de consumo e insegurança alimentar: diferenças de gênero, cor de pele autorreferida e condição socioeconômica. *Rev Bras Epidemiol*. 2011;14(3):398-410. DOI:10.1590/S1415-790X2011000300005
- [27] Trivellato PT, Morais DC, Lopes SO, Miguel ES, Franceschini SCC, Priore SE. Food and nutritional insecurity in families in the Brazilian rural environment: A systematic review. *Cienc e Saude Coletiva*. 2019;24(3):865-874. DOI:10.1590/1413-81232018243.05352017
- [28] Sibhatu KT, Qaim M. Rural food security, subsistence agriculture, and seasonality. *PLoS One*. 2017;12(10). doi:10.1371/journal.pone.0186406
- [29] Fávoro T, Ribas DLB, Zorzatto JR, Segall-Corrêa AM, Panigassi G. Segurança alimentar em famílias indígenas Terêna, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Cad Súde Pública*. 2007;23(4):785-793. DOI:10.1590/S0102-311X2007000400006
- [30] Quaresma FRP, Silva Maciel E, Santos Figueiredo FW, Adami F. Factors associated with blood pressure disorders in Afro-descendant children and adolescents. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):244. DOI:10.1186/s12887-019-1626-0
- [31] Santos VC, Boery EN, Pereira R, *et al.* Condições socioeconômicas e de saúde associadas à qualidade de vida de idosos quilombolas. *Texto e Context Enferm*. 2016;25(2):1-9. DOI:10.1590/0104-07072016001300015