



PERFIL NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE MULHERES ADULTAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RJ

CARLA TARCISLA DE SOUSA ALMEIDA; LARISSA CAROLINE DOS SANTOS;
LETÍCIA CORNELIO DOS REIS; LUISA KAIPPER DA SILVEIRA SIMAS BARBOSA;
TAISLAINE MENEZES CARVALHO

RESUMO

Introdução: Os hábitos alimentares são influenciados por fatores econômicos, psicossociais, éticos, políticos e culturais. A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) assegura a produção e disponibilidade de alimentos adequados para garantir o direito humano à alimentação, sem comprometer outros direitos fundamentais. No Brasil, o aumento do consumo de ultraprocessados e o sedentarismo contribuem para o excesso de peso e doenças crônicas. O Programa Bolsa Família (PBF) visa combater desigualdades sociais através da transferência direta de renda. No entanto, beneficiários mostram alto consumo de ultraprocessados, destacando a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) na promoção de hábitos alimentares saudáveis e atividade física. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional, consumo alimentar e segurança alimentar de mulheres adultas beneficiárias do PBF atendidas pela ESF no bairro Boa Vista. **Metodologia:** Estudo observacional transversal com 96 mulheres de 20 a 59 anos. Dados de idade, peso e altura foram coletados e analisados, junto com um questionário de consumo alimentar e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) em 2024. **Resultados:** Participaram 96 mulheres com média de idade de 38 anos. Entre elas, 66% apresentaram excesso de peso, com 23% em sobrepeso e 43% obesas. 71% das participantes relataram comer assistindo TV ou usando dispositivos eletrônicos. O consumo de bebidas adoçadas foi de 40,96%, biscoitos recheados 35,42%, e alimentos como hambúrgueres e embutidos 27,08%. Segundo a EBIA, 72% apresentaram algum grau de insegurança alimentar. **Conclusão:** O excesso de peso combinado com o consumo alimentar inadequado, especialmente de bebidas adoçadas e baixa ingestão de frutas, é um fator de risco para doenças crônicas. A insegurança alimentar moderada ou grave é um problema frequente no Brasil. É crucial um cuidado multiprofissional para orientar práticas mais saudáveis, com destaque para o papel do nutricionista na prevenção de agravos nutricionais.

Palavras-chave: Sobrepeso; obesidade; hábitos alimentares; políticas públicas; saúde preventiva.

1 INTRODUÇÃO

Os fatores que determinam a alimentação e os hábitos alimentares são de natureza econômica, psicossocial, ética, política e cultural. No conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), considera-se a dimensão alimentar referente à produção e disponibilidade de alimentos suficientes e adequados em termos de quantidade e qualidade visando a garantia

do direito humano à alimentação adequada, sem comprometer o acesso a outros direitos fundamentais. O valor econômico, a propagação de comerciais e a maior disponibilidade dos ultraprocessados somados ao sedentarismo explicam, em grande parte, o aumento do excesso de peso e das doenças crônicas no Brasil.

Com intuito de combater as desigualdades sociais, o Programa Bolsa Família (PBF), foi instituído por meio da transferência direta de renda às famílias em situação de pobreza. Entretanto, evidências apontam que o aumento na renda através do auxílio é usado, principalmente, para a aquisição de alimentos, ou seja, estas famílias passam a ter maior acesso e aumento na quantidade e variedade de alimentos consumidos. Contudo, os hábitos alimentares dos brasileiros beneficiados mostram elevado consumo de alimentos ultraprocessados, com maior densidade energética, e menor teor de nutrientes necessários à saúde (BARROS, R. S., & CARVALHO, M. B. 2018).

Neste contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial ao fornecer educação nutricional, acompanhamento e suporte direto para as famílias, promovendo hábitos alimentares mais saudáveis e a atividade física como parte de um estilo de vida equilibrado. A ESF integra suas ações com as políticas públicas, como o PBF, para garantir que o aumento da renda não apenas permite maior acesso a alimentos, mas também fomenta escolhas alimentares que melhorem a saúde geral e a segurança alimentar, contribuindo para uma abordagem mais holística e efetiva na promoção da saúde e bem-estar das comunidades vulneráveis (SILVA, J. A., & SANTOS, D. M. 2020).

Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil nutricional, consumo alimentar e (in)segurança alimentar e nutricional de mulheres adultas beneficiárias do PBF da Estratégia de Saúde da Família Boa Vista.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal realizado com 96 mulheres adultas com idade entre 20 a 59 anos, beneficiárias do PBF atendidas na estratégia de saúde da família do bairro Boa Vista. Foram coletados os dados de idade, peso e altura e aplicou-se o questionário dos marcadores de consumo alimentar e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) no ano de 2024. Os dados de peso e altura foram utilizados para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC), avaliado segundo a classificação de adultos (OMS, 1997). Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Office Excel 2013. A ausência do uso do TCLE se fundamenta por se tratar de um procedimento obrigatório da unidade de saúde para dar continuidade ao PBF. Além disso, o emprego de dados é sigiloso, apresentado de forma agregada, sem riscos ou prejuízos ao bem estar dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 96 mulheres, com média de idade de 38 anos. Entre os achados de estado nutricional obtidos através do recorte de dados dos marcadores de consumo alimentar, vigilância alimentar e nutricional e antropometria, observa-se elevados percentuais de sobrepeso e obesidade, 23% e 43% respectivamente. Sendo assim 66% apresentaram excesso de peso, conforme descrito no Gráfico 1. No presente estudo, cerca de 71% das participantes come assistindo a TV, mexendo no celular ou computador, dados reparados no Gráfico 2. Observamos no Gráfico 3, o consumo de bebidas adoçadas (40,96%), biscoitos recheados, doces e guloseimas (35,42%), hambúrguer e/ou embutidos (27,08%), macarrão instantâneo ou biscoito salgados (7,29%). Segundo a EBIA no estudo em questão, 72% das participantes apresentam algum grau de Insegurança Alimentar (IA), (25% - IA Leve e 47% - IA moderada ou grave, ilustrado no Gráfico 4), demonstrando incerteza quanto ao acesso ao alimento no futuro.

Gráfico 1:

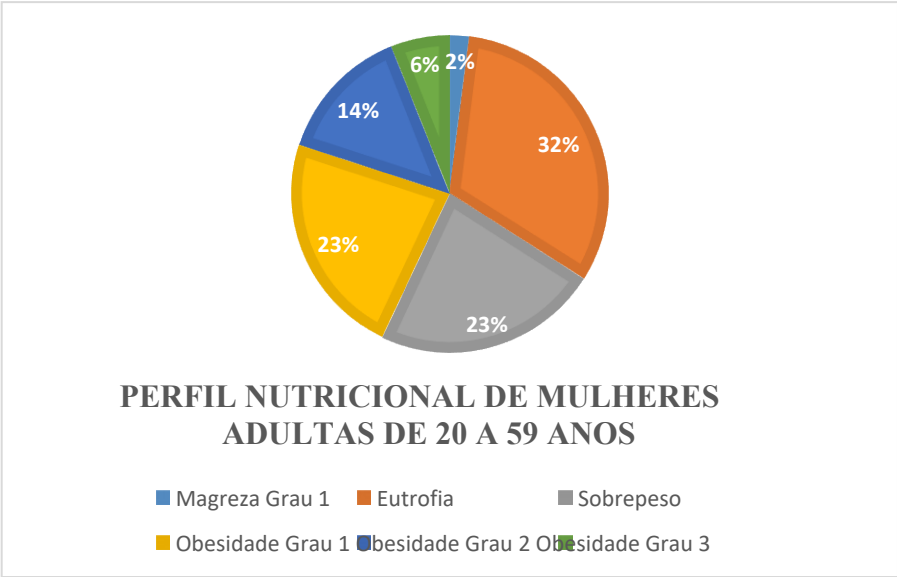


Gráfico 2:

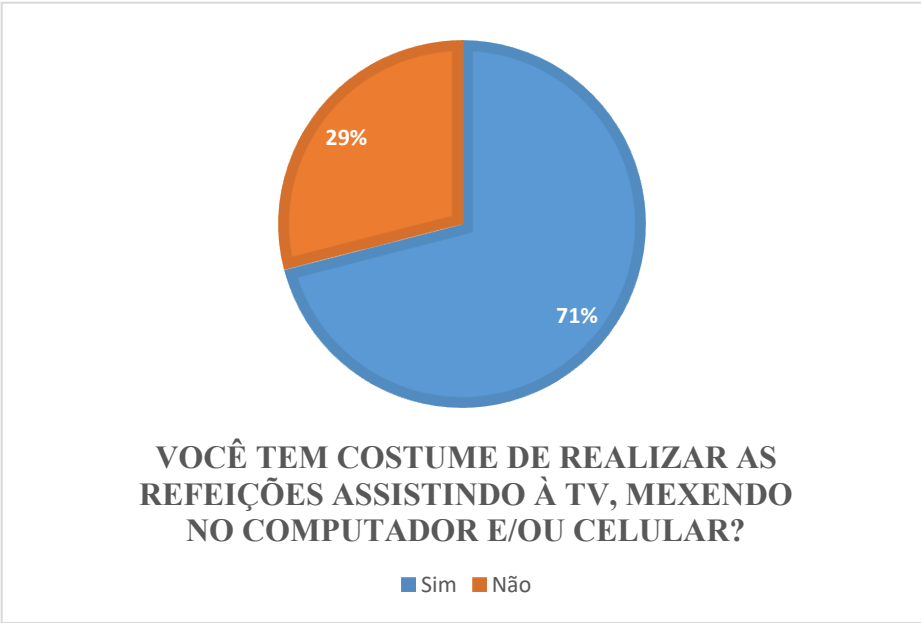


Gráfico 3:

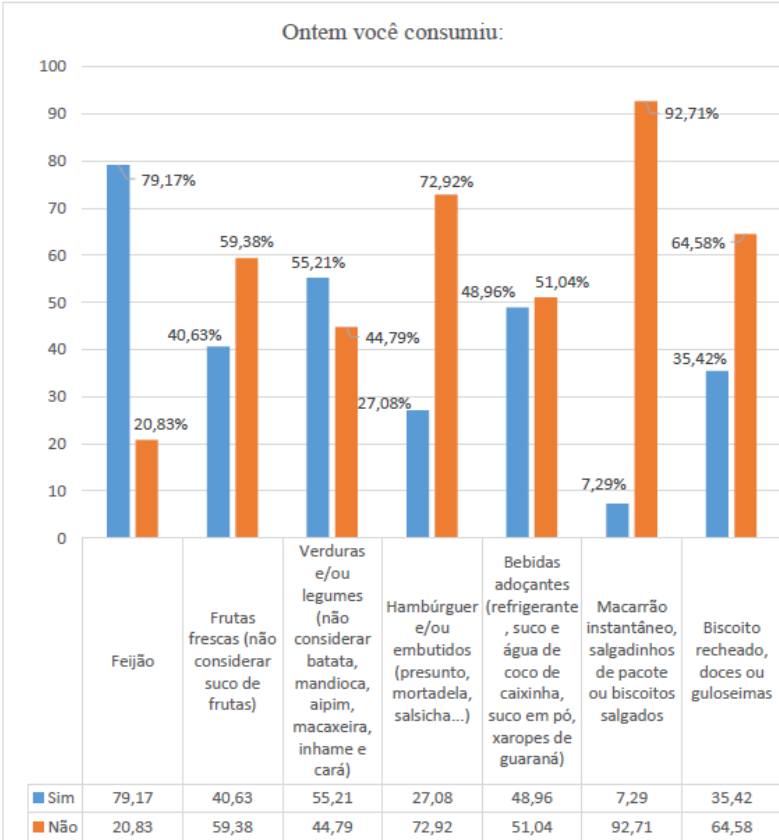
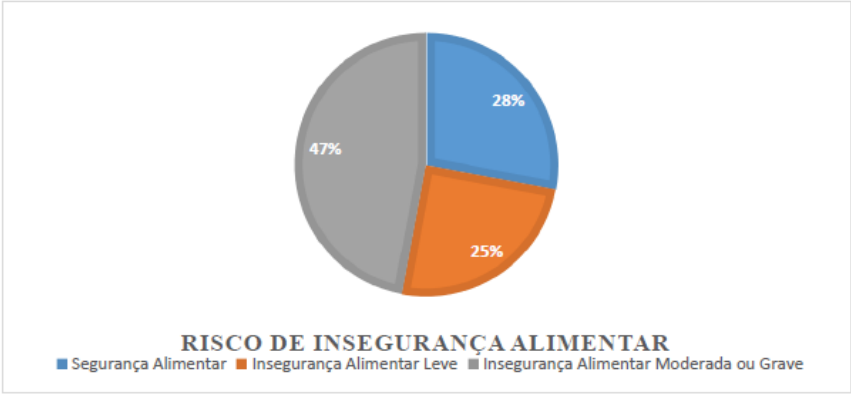


Gráfico 4:



As participantes avaliadas realizam cerca de quatro refeições diárias sendo elas: café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar em ambos os estudos. Ainda de acordo com o estudo do RS, observou-se que o consumo de feijão (77,4%), legumes/verduras (74,6%) e bebidas adoçadas (67,2%) tiveram as maiores prevalências. E na presente pesquisa pode-se destacar (Tabela 3) o consumo de feijão (79,17%), legumes/verduras (59,38%) e um baixo consumo de frutas (40,63%). O guia alimentar para a população brasileira (2014) recomenda o consumo de alimentos in natura e minimamente processados como base da alimentação. O consumo de alimentos ultraprocessados aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, devendo ser desencorajado.

4 CONCLUSÃO

Dados apontam que 21 milhões de brasileiros (9,9% da população) não têm acesso à

alimentação adequada quantitativamente e qualitativamente, além de 70 milhões de pessoas (32,8% da população) estarem em condições de Insegurança Alimentar (IA) moderada ou grave, entre 2020-2022. Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) de 2023, cerca de 2,3 bilhões de indivíduos encontram-se em situação de IA em todo o mundo.

Segundo o SISVAN, sistema virtual voltado para a gestão de informação de vigilância alimentar e nutricional da atenção primária, mais de 11 mil mulheres são acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS), do qual 63,2% apresentam excesso de peso. Tal afirmação se comprova a partir dos resultados encontrados no presente estudo, que junto dos determinantes sociais envolvidos na IA, aborda a dependência digital (fator comprometedor da interação familiar e influenciador do consumo alimentar exacerbado).

Portanto, a partir dos resultados encontrados pode-se concluir que atualmente, a IA moderada e/ou grave tem se mostrado um entrave frequente no Brasil e que o excesso de peso em conjunto com o consumo alimentar, com um moderado consumo de bebidas adoçadas e um baixo consumo de frutas em destaque, é um alarmante fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Em suma, é indispensável um cuidado multiprofissional com abordagens individuais e também coletivas voltadas a indivíduos com maior vulnerabilidade social, a fim de informar e orientar a respeito de práticas mais saudáveis, visando a promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de patologias. Ressalta-se assim a imprescindibilidade do profissional nutricionista na prevenção e combate aos agravos nutricionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.Pdf, Acesso em: 17 dez. 2021

BRASIL. **Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatórios de acesso público.** Brasília, DF: MS, ©2020.

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]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BARROS, R. S., & CARVALHO, M. B. (2018). Integração entre a Estratégia Saúde da Família e Programas de Segurança Alimentar: Desafios e Perspectivas. **Revista Brasileira de Política Pública**. DOI: 10.1590/1679-2624-2018-12. Discussão sobre a integração da ESF com programas de segurança alimentar, incluindo o Bolsa Família.

FAO, FIDA, UNICEF, PAM e OMS. 2023. **O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2023.** Urbanização, transformação dos sistemas agroalimentares e dietas saudáveis no continuum rural-urbano . Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc3017en>.

FRANCO, J. BUENO, M. KIRSTEN, V. LEAL, G. Insegurança alimentar, consumo alimentar e estado nutricional de mulheres beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. [s.l.] **Revista Ciência & Saúde**, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2019.3.32907>.

SILVA, J. A., & SANTOS, D. M. O papel da Estratégia Saúde da Família na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Pública**. DOI: 10.1590/S0034-89102020000100003. Revisão sobre a contribuição da ESF para a segurança alimentar, 2020.