

INSEGURANÇA ALIMENTAR NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF DO MUNICÍPIO DE ITUMBIARA-GO

Kaline RAMOS; Maria do Rosário Gondim PEIXOTO
Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Goiás
Kalineramos85@gmail.com

Palavras-chave: Insegurança alimentar; Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF; Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA

INTRODUÇÃO

A insegurança alimentar tem sido documentada em países de toda a gama de rendas e no Brasil é um dos sérios problemas sociais (ROSE, 2008). Atualmente a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA é o único instrumento validado no país que investiga de forma direta a insegurança alimentar nas famílias por meio da percepção da fome (SEGALL-CORRÊA, MARÍN-LEÓN, 2009).

Os Núcleos de Apoio a Estratégia Saúde da Família (NASF), criados pela Portaria ministerial nº 154 de 28 de janeiro de 2008, vêm ao encontro da necessidade de haver um suporte de uma equipe matricial vinculada às Estratégias de Saúde da Família (ESFs) para contribuir na organização da demanda e ao mesmo tempo, interagir com a população na busca de uma nova compreensão do processo saúde-doença.

Cabe a equipe do NASF apoiar a inserção da ESF na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da Atenção Primária no Brasil. No que se refere à atuação do nutricionista, nesse âmbito da atenção à saúde, suas responsabilidades têm por objetivo central contribuir com o planejamento e a organização das ações de cuidado nutricional local, visando qualificar os serviços e melhorar a sua resolubilidade, atuando de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e problemas alimentares e nutricionais que acometem a população daquele território (BRASIL, 2008).

Dessa forma, a EBIA pode se constituir uma importante ferramenta do nutricionista do NASF para investigar a situação de insegurança alimentar e nutricional da população, com a identificação de áreas geográficas, segmentos

sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais em âmbito local. O objetivo do presente estudo foi identificar a insegurança alimentar e fatores associados na população da área de abrangência do NASF de Itumbiara – GO.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal de base populacional realizado no município de Itumbiara-GO, nas oito micro-áreas de abrangência das Estratégias da Saúde da Família (ESF) que são vinculadas ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF.

Para o cálculo da amostra foi considerada uma prevalência de 38% de insegurança alimentar para o estado de Goiás, estimando um erro máximo de 5%, para um nível de significância de 95%, acrescida de 10% para compensar possíveis perdas, obtendo-se uma amostra de 395 domicílios.

Os dados foram coletados com o responsável pela alimentação da família por estudantes universitários devidamente treinados. Estes estudantes foram acompanhados por agentes comunitários de saúde da Estratégia de Saúde da Família que abrange o domicílio.

As variáveis de insegurança alimentar foram coletadas por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA. Esse instrumento foi ajustado de modo que conteve apenas as 15 perguntas centrais fechadas com respostas sim ou não referentes aos últimos três meses, que reflete a preocupação de a comida acabar antes de se poder comprar mais até a ausência total, podendo afetar todos ou algum membro da família (SEGALL-CORRÊA et al, 2004). As variáveis socioeconômicas, recebimento de doação de alimentos e participação no programa Bolsa Família foram registrados em instrumento próprio.

O controle de qualidade da coleta de dados consistiu na reaplicação de 3 questões que compõem a EBIA em 10% dos domicílios visitados. As análises dos dados foram realizadas utilizando o programa Stata versão 8.0. As prevalências foram expressas em porcentagens considerando intervalo de confiança de 95% (IC 95%).

Para avaliar a associação entre as variáveis estudadas e a insegurança alimentar, foram realizadas análises bivariadas por meio do teste qui-quadrado (χ^2) com nível de significância de 5%. Os aspectos éticos obedeceram a Resolução CNS 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados avaliados e apresentados são de resultados parciais. Até o presente momento foram entrevistadas 34 famílias. Dentre estas famílias, 8 (23,5%) encontravam em situação de insegurança alimentar (IA), sendo que todas apresentaram IA leve. Os resultados da PNAD realizada em 2009 mostraram que houve uma redução no nível da insegurança alimentar da população brasileira, de 34,9% reduziu para 30,2%. Entretanto, em Goiás, o nível de insegurança alimentar aumentou de 34,5% para 37,8%, diferenciando de 18% para 25,6% com insegurança alimentar leve, de 11,6% para 7,1% com insegurança alimentar moderada e de 4,9% para 5,1% com insegurança alimentar grave (IBGE, 2010).

As condições socioeconômicas encontradas no estudo indicaram que a maioria (n=28; 82%) dos domicílios possuía alvenaria com acabamento completo e 8% possuíam alvenaria com acabamento incompleto ou outro material. Em relação ao saneamento básico, a maioria das famílias (n=38; 94%) possuía abastecimento de água, 82 % (n= 28) possuíam esgoto tratado e 100 % possuíam coleta de lixo por rede pública. A classificação econômica segundo da ABEP indicou que nenhuma família encontrou-se na classe A e E, já 59 % das famílias encontraram-se na classe B, 29 % na classe C e 12 % na classe D.

A investigação sobre benefícios sociais evidenciou que nenhuma família recebeu doação de alimentos nos últimos seis meses a contar da data da entrevista, e que apenas 5,88 % estavam cadastradas como beneficiárias do Programa Bolsa Família. Em uma pesquisa realizada em todo país com beneficiários do programa bolsa família foi apontado que 83,1% dos entrevistados estavam em insegurança alimentar, sendo que destes, 20,7% passam por restrição alimentar grave (IBASE, 2008).

CONCLUSÃO

Até o presente momento a pesquisa concluiu que a insegurança alimentar esteve presente na população estudada e não houve associação com as variáveis estudadas. Estes resultados são preliminares e somente a aquisição dos dados da amostra completa poderá confirmar esses achados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Núcleo de Apoio da Saúde da Família. Portaria Ministerial de Saúde nº154, de 24 de janeiro de 2008.

IBASE. Repercussões do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional: relatório síntese. Rio de Janeiro, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004/2009: Segurança Alimentar**. Rio de Janeiro; 2010. 183p.

ROSE, D.D. Interventions to reduce household food insecurity: a synthesis of current concepts and approaches for Latin America. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 4, p. 159 -173, 2008.

SEGALL-CORRÊA, A.M, MARÍN-LEÓN, L. Segurança Alimentar no Brasil: Proposição e Usos da Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v.16, n.2, p. 1-19, 2009.

SEGALL-CORRÊA, A.M. Acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação (Urbano/Rural). Departamento de Medicina Preventiva e Social. Campinas, 2004. 33 p. Relatório técnico.