

DESIGUALDADES E PRIMEIRA INFÂNCIA

# Desigualdades sociais no domínio psicológico da insegurança alimentar entre mães do Sul do Brasil durante a pandemia do Covid-19



**Thais Martins da Silva**  
Pelotas, Rio Grande do Sul  
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)

## 1 Introdução



No Brasil, 6 em cada 10 famílias não conseguem acesso pleno à alimentação e, de 2020 a 2022, a **situação de fome dobrou nas famílias com crianças menores de 10 anos**<sup>1</sup>

A **insegurança alimentar** pode afetar o desenvolvimento da criança e a saúde mental materna

Essa condição pode gerar uma exposição maior ao estresse tóxico, elevar o número de hospitalizações da criança e atrasar seu crescimento<sup>3</sup>, além de gerar efeitos indiretos da saúde mental materna<sup>4,5</sup>

Nas mães, a preocupação e incerteza quanto à obtenção de alimentos suficientes pode levar a:

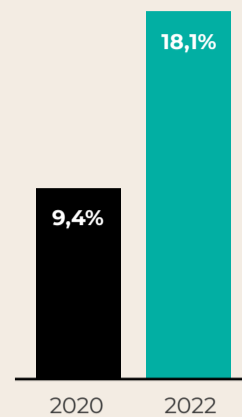


Uma resposta ao estresse, levando a um quadro de ansiedade e depressão<sup>6,7</sup>



Sentimentos de impotência e culpa associados à saúde mental materna já comprometida<sup>8,9,10</sup>

**Insegurança alimentar grave no Brasil entre famílias com crianças menores de 10 anos**



Esse aumento ressalta a importância de se abordar questões relacionadas à alimentação e as consequências emocionais geradas pela falta de acesso seguro à alimentação, especialmente no contexto da pandemia

Segundo a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO)<sup>2</sup>, **insegurança alimentar** é a falta de acesso físico, econômico e social a alimentos de forma a satisfazer as necessidades de cada pessoa. O sofrimento psicológico causado por essa falta (isso é, preocupar-se com a comida), pode ser considerado um dos primeiros indicadores de insegurança alimentar

O objetivo desta pesquisa foi investigar a **relação entre as desigualdades sociais** (escolaridade materna, renda familiar e mudança de renda na pandemia) e o **medo de não ter comida suficiente** (domínio psicológico da insegurança alimentar) durante a pandemia

## 2 Método da pesquisa

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande, CAAE: 15724819.6.0000.5324.

Estudo longitudinal de base populacional

Em 2019, todos os 2.051 partos hospitalares ocorridos no município do Rio Grande (RS) foram identificados e as mães e seus bebês incluídos em um estudo com o objetivo de monitorar a saúde materno-infantil ao longo do tempo

Foram incluídas no estudo 1.297 mães

Entre maio/julho (onda I) e julho/dezembro de 2020 (onda II), as mães participantes do estudo foram contactadas por telefone, WhatsApp ou redes sociais. Os dados coletados abordaram:

Prevalência de insegurança alimentar por meio do autorrelato materno da preocupação com a falta de alimentos suficientes em casa

Renda familiar e variação de renda durante a pandemia

Número de pessoas que moram no domicílio

Escolaridade materna

## 3 Resultados da pesquisa

A prevalência de insegurança alimentar foi de:

**42,8%**  
maio a julho de 2020 (onda I)

**44,7%**  
julho a dezembro de 2020 (onda II)

Uma menor escolaridade materna, redução na renda familiar durante a pandemia e o número de pessoas que moram na casa impactaram a prevalência de insegurança alimentar

**Número de pessoas em casa**

**53,6%** (onda 1) e **52,4%** (onda 2) das mães que moravam com 3 ou 4 pessoas referiram insegurança alimentar



**Renda**

**53,9%** (onda 1) e **59,1%** (onda 2) das mães que tiveram redução da renda durante a pandemia reportaram insegurança alimentar

**Escolaridade**

**55,6%** (onda 1) e **60,7%** (onda 2) das mães com ensino fundamental relataram insegurança alimentar

## 4 Recomendações para a gestão pública

**Recomendações baseadas em evidências:**

Ações para combater a insegurança alimentar na primeira infância

### GESTÃO FEDERAL



Fortalecer políticas de combate à pobreza, como programas de transferência de renda

### GESTÃO ESTADUAL E MUNICIPAL



Identificar precocemente subgrupos populacionais mais vulneráveis (incluindo famílias com menos recursos econômicos, renda diminuída durante a pandemia, menor escolaridade e com 3 moradores ou mais por domicílio), permitindo uma reflexão sobre potenciais estratégias para mitigar a insegurança alimentar



Estender ou implementar novos programas diretos de alimentos para famílias necessitadas e acesso ampliado a alimentos saudáveis, acessíveis e seguros

## 5 Créditos

### SOBRE A PESQUISADORA

**Thais Martins da Silva**

Pesquisadora no Grupo de Pesquisa e Inovação em Saúde (GPIS)/Centro de pesquisa em desenvolvimento humano e violência (DOVE), Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), RS, Brasil

### SOBRE A PESQUISA

**Desigualdades sociais no domínio psicológico da insegurança alimentar entre mães do Sul do Brasil durante a pandemia do Covid-19**

**Co-autores**  
Marina Xavier Carpena; Cauana Blumenberg; Rafaela Costa Martins; Kamyla M. Olazo; Bianca Del-Ponte; Luana P. Marmitt; Rodrigo Meucci; Juraci A. Cesar; Angela C. B. Trude; Christian Loret de Mola

**Financiadores**  
Esta pesquisa foi financiada em parte pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPQ), número 433426/2018-7, e pela Secretaria de Saúde do Município do Rio Grande (RS).

## 6 Referências

1. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022. ISBN 978-65-87504-50-6.
2. Johnson CM, Ammerman AS, Adair LS, Aiello AE, Flax VL, Elliott S, Hardison-Moody A, Bowen SK. The Four Domain Food Insecurity Scale (4D-FIS): development and evaluation of a complementary food insecurity measure. *Transl Behav Med.* 2020 Dec 31;10(6):1255-1265.
3. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet.* 2017 Jan;389(10064):77-90.
4. Jones AD. Food Insecurity and Mental Health Status: A Global Analysis of 149 Countries. *Am J Prev Med.* 2017 Aug;53(2):264-73.
5. Abrahams Z, Lund C, Field S, Honikman S. Factors associated with household food insecurity and depression in pregnant South African women from a low socio-economic setting: a cross-sectional study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2018 Apr 14;53(4):363-72.
6. Kessler RC. THE EFFECTS OF STRESSFUL LIFE EVENTS ON DEPRESSION. *Annu Rev Psychol.* 1997 Feb;48(1):191-214.
7. Whitaker RC, Phillips SM, Orzol SM. Food Insecurity and the Risks of Depression and Anxiety in Mothers and Behavior Problems in their Preschool-Aged Children. *Pediatrics.* 2006 Sep 1;118(3):e859-68.
8. Nanama S, Frongillo EA. Altered social cohesion and adverse psychological experiences with chronic food insecurity in the non-market economy and complex households of Burkina Faso. *Soc Sci Med.* 2012 Feb;74(3):444-51.
9. Bernal J, Frongillo EA, Jaffe K. Food Insecurity of Children and Shame of Others Knowing They Are Without Food. *J Hunger Environ Nutr.* 2016 Apr 2;11(2):180-94.
10. Herba CM, Glover V, Ramchandani PG, Rondon MB. Maternal depression and mental health in early childhood: an examination of underlying mechanisms in low-income and middle-income countries. *Lancet Psychiatry.* 2016 Oct;3(10):983-92.