

# ANÁLISE DA INSEGURANÇA ALIMENTAR NA COMUNIDADE TRADICIONAL CAPIXABA DAS PANELEIRAS - GOIABEIRAS

Cássia Pimenta Rudeck Cock<sup>1</sup>, Iara Almeida Coimbra de Oliveira<sup>1</sup>, Kariny Azevedo Piona<sup>1</sup>, Ana Cristina Soares de Oliveira<sup>2</sup>, Lia Borges Fiorin<sup>3</sup>, Mauricio Vaillant Amarante<sup>3</sup>, Vera Cristina Woelffel Busato<sup>3</sup>, Laêmeicy Emanuelle Gonçalves Martins<sup>3</sup>, Jarom de Paula Maia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Nutrição do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

<sup>2</sup>Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

<sup>3</sup>Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados à insegurança alimentar nutricional na comunidade tradicional das paneleiras de Goiabeiras, localizada na cidade de Vitória, no estado do Espírito Santo, na Região Sudeste do Brasil. Para isso, foram consideradas diversas variáveis: características socioeconômicas; dados antropométricos, como peso e altura; análise do indicativo de peso ideal, com base no Índice de Massa Corporal (IMC); reserva calórica e proteica, de acordo com a circunferência do braço direito (CB); além do risco de acidentes cardiovasculares conforme a circunferência da cintura (CC). Foram avaliadas características demográficas. O nível de insegurança alimentar foi mensurado utilizando a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). A análise da aderência dos dados foi realizada através de estatística descritiva com medidas de frequência, tendência central e dispersão. Encontrou-se prevalência de insegurança alimentar grave e um padrão, ser mulher entre 30 a 60 anos de idade, com renda mensal menor que dois salários mínimos. Essa renda se concentra na confecção e venda das panelas de barro, sem nenhum tipo auxílio social do governo.

**Palavras-chaves:** Condição social, Desnutrição, Insegurança alimentar, Composição corporal

## INTRODUÇÃO

O acesso a uma alimentação segura e de qualidade nutricional é direito de todos os cidadãos brasileiros. A inclusão da alimentação como um direito constituinte levou à consolidação do conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), ou seja, estabeleceu-se uma lei orgânica que tem o objetivo de garantir o acesso a alimentos básicos, seguros e de qualidade de forma permanente, sem comprometer outras necessidades essenciais. Em comum acordo com a constituição brasileira, Arruda Teo *et al.* (2016) reforçam a ideia de que a alimentação é um direito humano, destacando a existências de outros documentos que asseguram tais prerrogativas, como por exemplo a Declaração dos Direitos Humanos.

Apesar das garantias das leis existentes, de acordo com as pesquisas de 2023 da Organização das Nações Unidas (ONU), a insegurança alimentar é um impasse que assola a realidade de muitos brasileiros, principalmente quando se refere a situação alimentar dos indivíduos que pertencem às comunidades tradicionais do Brasil. No ano 2000, cerca de 55 milhões de brasileiros estavam na faixa da pobreza, sobrevivendo com uma renda de metade de um salário mínimo da época *per capita* por mês. Nesse grupo de pessoas, aproximadamente 24 milhões estavam vivendo em condições de extrema pobreza, com menos de um quarto do salário mínimo (Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2023).

De acordo com Castro Morais *et al.* (2014), a Insegurança Alimentar pode estar associada ao estado nutricional do indivíduo, ao consumo de alimentos e aos indicadores sociais, como nas argumentações construídas nos estudos Silva Bezerra

*et al.* (2020). Pesquisas apontam um olhar diferenciado voltado às estratégias e programas já existentes, que garantem o acesso a uma alimentação saudável para a população brasileira, principalmente para as comunidades mais vulneráveis que podem sofrer com os riscos de uma má alimentação. Tais pesquisas contribuíram para um pensamento sobre a necessidades de viabilizar uma alimentação completa, abarcando os principais nutrientes regulares das áreas energéticas, proteicas, vitamínicas e minerais essenciais (KUBO; DA COSTA; GUBERT, 2019).

Conforme estabelecido no inciso I do Artigo 3º do Decreto 6.040/2007, as comunidades tradicionais são grupos culturalmente distintos que se reconhecem em um determinado meio no qual estão inseridos, possuindo formas únicas de organização social. Esse coletivo ocupa e utiliza territórios e recursos naturais da região como elementos essenciais para a reprodução cultural, social, ancestral e econômica. Além disso, esses grupos valorizam e preservam conhecimentos, inovações e práticas transmitidas de uma geração à outra, reconstruindo suas tradições (BRASIL, 2007). Assim, esses costumes passam a ser inseridos nos saberes de gerações passadas, dando continuidade às heranças culturais e ao mesmo tempo atualizando esses hábitos a partir das demandas da contemporaneidade.

Goiabeiras é um bairro da Grande Vitória, no Espírito Santo, onde está localizada a comunidade tradicional das Paneleiras. Mais conhecido como “As panelas”, esse coletivo se define como um grupo de artesãos que, apesar do desenvolvimento do urbanismo ao redor, permanecem com a tradição milenar, de origem indígena, de confeccionar panelas de barro manualmente.

Analisar a insegurança alimentar nessa comunidade tradicional é relevante tanto para verificar como são preservadas a cultura tradicional, quanto para refletir sobre medidas a serem tomadas para mudar a vulnerabilidade que um trabalho totalmente manual, podendo afetar o acesso a uma alimentação saudável desses artesãos. Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo identificar a prevalência de Insegurança Alimentar (IA) na comunidade tradicional das panelas de Goiabeiras, em Vitória, Espírito Santo.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Foi conduzida uma pesquisa epidemiológica de campo transversal de uma base populacional. A amostra foi composta por 31 indivíduos. Essa informação numérica foi definida por meio de um cálculo amostral adequado para populações desconhecidas. Os critérios de inclusão estipularam que os participantes deveriam ser maiores de 18 anos, residir em Goiabeiras ou estar envolvidos em atividades relacionadas às panelas locais, concordar em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e demonstrar voluntariedade em participar. Por outro lado, os critérios de exclusão foram indivíduos que estivessem acometidos por doenças infectocontagiosas, no momento da coleta de dados, ou fossem incapazes de responder ao questionário.

Para a coleta de dados foram utilizados a Escala de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA) que tem como perspectiva aprofundar o conhecimento sobre a realidade demográfica nacional, em relação à Insegurança Alimentar (IA). A variável dependente de interesse foi a Insegurança Alimentar, enquanto as variáveis independentes abrangeram diversos aspectos, condições de habitabilidade, acesso a serviços de saúde, vinculação a programas sociais de transferência de renda, além de variáveis individuais, como renda, sexo e escolaridade.

A presente pesquisa aderiu estritamente aos protocolos éticos de pesquisa com

sujeitos, de acordo com a Declaração de Helsinque e a Resolução 466/012 do CONEP, para desenvolvimento de pesquisa dessa qualidade. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 68202323.3.0000.5066. Quanto aos riscos, os participantes estavam sujeitos a um risco mínimo de constrangimento. Nesses casos, os integrantes tiveram total liberdade de se retirar a qualquer momento da pesquisa, sem implicação negativa. Os dados foram analisados a partir de estatística descritiva, com medidas de frequência, tendência central e dispersão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de Insegurança Alimentar (IA) entre os pesquisados foi de 35,5% (n=10), sendo eles: 9,7% (n=3) de Insegurança Alimentar leve; 9,7% (n=3) de Insegurança Alimentar moderada; e seguida de 16,1% (n=6) de Insegurança Alimentar grave, como mostram as informações dispostas na Tabela 1 abaixo. Ao contrário do que Thatiana Fávaro *et al.* (2007) afirmam sobre a prevalência de 75,5% (n=36) de Insegurança Alimentar nas famílias indígenas de comunidades tradicionais brasileiras, os resultados dos dados da comunidade tradicional das Paneleiras de Goiabeiras apresentam um quantitativo muito diferentemente desse resultado, destacando uma melhora acentuada desse índice. O que pode justificar essa diferença de resultado é que as paneleiras fazem parte de um grupo tradicional, que habitam na região metropolitana, ao contrário dos indígenas que habitam em regiões mais afastadas.

**Tabela 1** – Análise descritivas das variáveis

Variáveis		Frequência	Porcentagem
Segurança alimentar		20	64,5
<b>Classificação EBIA</b>	Insegurança alimentar leve	3	9,7
	Insegurança alimentarmoderada	3	9,7
	Insegurança alimentar grave	6	16,1
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>	Feminino	21	67,7
	Masculino	10	32,3
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Faixa etária</b>	18 a 30 anos	4	12,9
	30 a 60 anos	14	45,2
	60 e mais	13	41,9
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade dos entrevistados</b>	Ensino fundamental incompleto	10	32,3
	Ensino fundamental completo	5	16,1
	Ensino médio incompleto	8	25,8
	Ensino médio completo	7	22,6
	Ensino superior	1	3,2
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

<b>Escolaridade dos pais</b>	Ensino fundamental incompleto	26	83,9
	Ensino fundamental completo	1	3,2
	Ensino médio incompleto	1	3,2
	Ensino médio completo	3	9,7
	Ensino superior	0	0
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Renda salarial média</b>	Até 1 salário-mínimo	11	35,5
	Até 2 salários mínimos	19	61,3
	3 ou mais salários-mínimos	1	3,2
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Fonte de renda</b>	Proveniência das panelerias	24	77,4
	Outros	7	22,6
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Recebe benefício social</b>	Sim	11	35,5
	Não	20	64,5
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de benefício</b>	Nenhum	20	64,5
	Aposentadoria	2	6,5
	Bolsa família	3	9,7
	Pensão por outros	4	12,9
	Auxílio Brasil	2	6,5
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Classificação do IMC</b>	Eutrofia	7	22,6
	Sobrepeso	14	48,4
	Obesidade	9	29,0
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Reserva calórica e proteica</b>	Desnutrição leve	3	9,7
	Eutrofia	15	48,4
	Sobrepeso	10	32,3
	Obesidade	3	9,7
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Risco cardiovascular</b>	Baixo	7	22,6
	intermediário	8	25,8
	Alto	16	51,6
<b>Total:</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborado pelo autor

De modo geral, é preocupante o resultado da IA na comunidade tradicional brasileira estudada, visando a qualidade nutricional dos trabalhadores, pois executam um ofício que requer a força do trabalho manual diário, principalmente porque esses indivíduos necessitam de um aporte energético adequado para a realização de todas as etapas da confecção das panelas de barro, De acordo com os resultados obtidos, foi possível observar que na comunidade

tradicional das paneleiras há uma predominância de 67,7% (n=21) de mulheres adultas na faixa etária de 30 a 60 anos de idade. Dessa população de mulheres, 45,2%, (n=14) apresentam baixo nível educacional: sendo 32,3% (n=10) com Ensino Fundamental incompleto. Essa informação é reflexo do baixo nível de escolaridade dos pais, pois 83,9% (n= 26) dos responsáveis dessas mulheres com Ensino Fundamental incompleto, têm Ensino Fundamental incompleto, como mostra a Tabela 1. Sendo assim, ao analisar o nível de escolaridade, encontrou-se um percentual de 74,2% (n=23) referente a baixa escolaridade dos indivíduos entrevistados, e 90,3% (n=28) referente a baixa escolaridade dos pais dos entrevistados, demonstrando que esses resultados estão intrinsecamente relacionados.

A pesquisa feita por Salles-Costa *et al.* (2008), em que analisaram os fatores socioeconômicos relacionados a Insegurança Alimentar, na região metropolitana no estado do Rio de Janeiro, revelou que mais da metade do público que sofria com Insegurança Alimentar eram analfabetos ou não tinham o Ensino Fundamental completo. Além disso, essa população representava marcas de Insegurança Alimentar grave.

Semelhantemente, em relação ao sexo dos indivíduos, Maciel *et al.* (2021) articula que nos índices de IA em comunidades quilombolas do estado de Tocantins, existe uma maior incidência em mulheres que lideram a renda familiar. Araujo Silva *et al.* (2020), comprovam que as famílias quilombolas maranhenses, nas quais o sustento financeiro provém das mulheres, associado a renda familiar *per capita* menor que um quarto do salário mínimo, são fatores que revelam uma relação de causa e consequência com a Insegurança Alimentar dessa população.

De igual modo, na presente pesquisa, pode-se associar o percentual de Insegurança Alimentar relacionada tanto a classificação do sexo, majoritariamente representados pelas mulheres, quanto a renda familiar. Ser do sexo feminino e ter a responsabilidade de suprir as necessidades financeiras da família, ou seja, mulheres chefes de família são qualidades que estão relacionadas com a renda salarial média de um a dois salários mínimos (Tabela 1).

Esses resultados podem ser explicados, pois o sexo feminino em comparação com o masculino, são envolvidos em trabalhos artesanais, dentro da cultura local e outras habilidades que podem contribuir com a renda familiar dentro da comunidade pertencente, com intuito de gerar renda para atender as necessidades básicas da família, porém as vendas dos trabalhos não são fixas todos os meses, o que pode gerar déficit do salário mensal, podendo levar a insegurança alimentar

As informações concatenadas na Tabela 1, mostram que 77,4% (n=24) dos indivíduos possui a principal fonte de renda, proveniente do trabalho exercido na comunidade das paneleiras; e 22,6% (n=7) não tem esse trabalho como renda principal para o sustento, o que comprova o resultado de quem recebe benefício social. Dessa última quantidade de pessoas que não representam a maioria, cerca de 35,5% (n=11) recebe algum auxílio social como principal fonte de renda, a saber, aposentadoria, Bolsa Família, pensão ou Auxílio Brasil. No um estudo realizado por Thatiana Fávoro *et al.* (2007), foi encontrado o valor de 71,4% (n=35) dos indígenas entrevistados, que fazem parte da comunidade tradicional brasileira, que recebiam algum benefício do governo para auxiliar e complementar a renda mensal para obter os alimentos para a família.

Ao analisar a segurança alimentar, encontrou-se 64,5% (n=20) dos indivíduos denominados sem risco de Insegurança Alimentar, entendendo que boa parte desse

percentual recebe algum benefício social, em que complementa a renda salarial, evitando o risco de Insegurança Alimentar dessa população estudada, como podem ser verificados na Tabela 1. No Brasil, o acesso à alimentação saudável e adequada é um direito constitucional. Sendo assim, em 2006 foi publicada a Lei N° 11.346 onde foi instituído o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que tem como objetivo assegurar o direito humano à alimentação através de políticas públicas (BRASIL, 2023).

Na Tabela 2, apresenta a prevalência de Segurança Alimentar (SA) e Insegurança Alimentar (IA) no público da comunidade tradicional das paneleiras, que recebe algum benefício social, pode-se assim identificar que os indivíduos que não recebem auxílio do governo apresentam maior predominância em níveis de Insegurança Alimentar, resultando em 29,01%, sendo 9,67% em Insegurança Alimentar leve, em Insegurança Alimentar moderada e em Insegurança Alimentar grave. Os que recebem algum benefício resultam em 6,44% das análises coletadas.

Isso posto, foi relacionado a classificação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) com o tipo de benefício em que os participantes da pesquisa recebiam do governo. Foi possível identificar que 25,79% das pessoas beneficiadas com algum auxílio apresentavam um grau significativo de Segurança Alimentar. Desse total, 12,9% dos indivíduos compõem o conjunto dos que recebiam o auxílio Brasil e bolsa família, sendo 6,45%, 9,67% representam o grupo dos participantes que recebiam pensão por outros e 3,22% representam o grupo que recebem aposentadoria. Por outro lado, constata-se que 6,44% somados dos beneficiados com Bolsa Família e algum tipo de pensão apresentaram insegurança alimentar grave (Tabela 2).

**Tabela 2** – Questionário x Classificação EBIA

		SA	IA leve	IA moderada	IA grave	Total	p
<b>Sexo</b>	Feminino	12 (38,7%)	2 (6,45%)	2 (6,45%)	5 (16,12%)	21 (67,7%)	
	Masculino	8 (25,80%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	10 (32,25%)	
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,402</b>
<b>Faixa etária</b>	18 a 30 anos	3 (9,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	4 (12,90%)	
	30 a 60 anos	10 (32,25%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	2 (6,45%)	14 (45,16%)	
	Acima de 60 anos	7 (22,58%)	2 (6,45%)	2 (2,45%)	2 (2,45%)	13 (41,93%)	
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,872</b>
<b>Escolaridade dos entrevistados</b>	Ensino fundamental incompleto	6 (19,35%)	0 (0,00%)	2 (6,45%)	2 (6,45%)	10 (32,25%)	
	Ensino fundamental completo	3 (9,67%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	5 (16,12%)	
	Ensino médio incompleto	5 (16,12%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	2 (6,45%)	8 (25,80%)	

	Ensino médio completo	5 (16,12%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	7 (22,58%)		
	Ensino superior	1 (3,22%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)		
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,885</b>	
<b>Escolaridade dos pais</b>	Ensino fundamental incompleto	16 (51,61%)	2 (6,45%)	3 (9,67%)	5 (16,12%)	16 (83,3%)		
	Ensino fundamental completo	1 (3,22%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)		
	Ensino médio incompleto	0 (0,00%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)		
	Ensino médio completo	3 (9,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (9,67%)		
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,218</b>	
	<b>Renda salarial média</b>	Até 1 salário-mínimo	7 (22,58%)	0 (0,00%)	2 (6,45%)	2 (6,45%)	11 (35,48%)	
		Até 2 salários-mínimos	12 (38,70%)	3 (9,67%)	1 (3,22%)	3 (9,67%)	19 (61,29%)	
	3 ou mais salários mínimos	1 (3,22%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)		
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,732</b>	
<b>Fonte de renda</b>	Proveniência das paneleiras	15 (48,38%)	3 (9,67%)	2 (6,45%)	4 (12,9%)	24 (77,41%)		
	Outros	5 (16,12%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	7 (22,58%)		
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,763</b>	
<b>Recebe benefício social</b>	Sim	8 (25,80%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	2 (6,45%)	11 (35,48%)		
	Não	12 (38,70%)	3 (9,67%)	2 (6,45%)	3 (9,67%)	20 (64,51%)		
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,598</b>	
<b>Tipo de benefício</b>	Nenhum	12 (38,70%)	3 (9,67%)	3 (9,67%)	3 (9,67%)	21 (67,74%)		
	Aposentadoria	1 (3,22%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)		
	Bolsa família	2 (6,45%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	3 (9,67%)		
	Pensão por outros	3 (9,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (3,22%)	4 (12,9%)		
	Auxílio Brasil	2 (6,45%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (6,45%)		
		<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	

	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,283</b>
<b>IMC</b>	Eutrofia	7 (22,58%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	7 (22,58%)	
	Sobrepeso	10 (32,25%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	3 (9,67%)	15 (48,38%)	
	Obesidade	3 (9,67%)	2 (6,45%)	2 (2,45%)	2 (2,45%)	9 (29,03%)	
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,187</b>
<b>Reserva calórica e proteica</b>	Desnutrição leve	3 (9,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (9,67%)	
	Eutrofia	12 (38,7%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	15 (48,38%)	
	Sobrepeso	4 (12,9%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	4 (12,9%)	10 (32,25%)	
	Obesidade	1 (3,22%)	1 (3,22%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	3 (9,67%)	
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,203</b>
<b>Risco cardiovascular</b>	Baixo	7 (22,58%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	7 (22,58%)	
	Intermediário	5 (16,12%)	1 (3,22%)	0 (0,00%)	2 (6,45%)	8 (25,80%)	
	Alto	8 (25,80%)	2 (6,45%)	3 (9,67%)	3 (9,67%)	16 (51,61%)	
	<b>Total</b>	<b>20</b> <b>(64,51%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>3</b> <b>(9,67%)</b>	<b>5</b> <b>(16,12%)</b>	<b>31</b> <b>(100%)</b>	<b>0,306</b>

Fonte: Elaborado pelo autor

Sabe-se que a lei de Segurança Alimentar e Nutricional abrange dois pontos importantes: a quantidade e a qualidade dos alimentos que compõem a alimentação diária da população brasileira (BRASIL, 2006). Essas duas questões fundamentais podem refletir significativamente nas condições de saúde da Comunidade Tradicional das Paneleiras de Goiabeiras, principalmente pelo motivo que essa coletividade necessita de uma alimentação suficiente para garantir fontes energéticas condizentes com a execução do trabalho de construção e manejo das panelas de barro. Diante disso, essa alimentação ideal precisa ser em quantidade e qualidade de micronutrientes essenciais, refletindo no bom funcionamento do organismo.

Quando se trata de uma alimentação qualitativa, é importante ponderar que a segurança alimentar não está apenas relacionada à qualidade nutricional do alimento, mas também de como esse alimento chega nas mãos do consumidor, sem agentes contaminantes que possam prejudicar o funcionamento saudável do indivíduo, visando também a qualidade biológica, sanitária e tecnológica (BRASIL, 2006).

A regularidade desses alimentos, ou seja, a quantidade, é indispensável para que segurança alimentar seja contínua. Outros aspectos também são importantes, como a higiene, a validade do produto alimentício ou até mesmo a condição adequado alimento para um consumo saudável e nutritivo. Além disso, esse acesso contínuo está diretamente ligado a certeza de que todos os indivíduos terão acesso a pelo menos



três principais refeições do dia, a saber: café da manhã, almoço e jantar. Essas são as bases fundamentais para evitar o crescimento do nível de insegurança alimentar e nutricional (OLIVEIRA, 2019).

Em relação à renda salarial média das famílias, 35,5% (n=11) recebem até um salário mínimo por mês (Tabela 1). Esses dados são encontrados de maneira semelhante na pesquisa de Thatiana Fávaro *et al.* (2007), em que afirmam que 25% (n=12) dos indivíduos entrevistados vivem com renda mensal de até um salário por mês, para todas as despesas da casa. Esses dados são preocupantes, pois essa condição financeira pode corroborar para que essas famílias entrem em uma situação de insegurança alimentar. Isso pode ocorrer, pelo fato de existirem outras necessidades econômicas, como gastos com moradia, para além da alimentação desse indivíduo. Com isso, uma renda muito baixa é capaz de comprometer a saúde e prejudicar o trabalho diário dessa população já que uma das fontes de nutricionais poderá ser prejudicada por falta de orçamento. Por consequência, refletindo sobre a Comunidade das Paneleiras de Goiabeiras, uma renda mensal média baixa também poderia interferir diretamente no serviço que gera sustento dessas famílias já que uma alimentação saudável e nutritiva, que prese pela quantidade e qualidade, requer um custo significativo.

As vendas das panelas de barro confeccionadas nessa comunidade tradicional não apresentam a mesma regularidade todos os meses. Com a alteração das vendas, conseqüentemente ocorre uma variação da renda mensal dessas famílias. Assim essa realidade pode comprometer outras necessidades essenciais além da alimentação. Tendo em visto que a população estudada tem um percentual significativo e preocupante de 35,5% (n=11) (Tabela 1) de insegurança alimentar e nutricional, infere-se que esses indivíduos estão sujeitos a outros fatores que podem debilitar a saúde e impedir que eles continuem trabalhando e mantendo suas tradições.

Sendo assim, ao relacionar a renda mensal das paneleiras e a percepção de segurança alimentar, percebe-se que as pessoas que recebiam até 2 salários mínimos apresentaram um grau de 35,46% de insegurança alimentar. Esses valores se distribuem em 16,12% em estágio de insegurança alimentar grave, 9,67% apresentaram insegurança alimentar moderada e insegurança alimentar leve (Tabela 2).

A pesquisa de Salles-Costa *et al.* (2008) mostra que as famílias que tinham renda mensal de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo *per capita* na época apresentaram um estágio de insegurança alimentar grave. Proporcionalmente, na medida em que ocorria um aumento da renda salarial para um salário mínimo por pessoa, o nível de segurança alimentar aumentou em seis vezes mais, saindo de 12% para 76,9%. Isso confirma a tese de que a renda salarial está diretamente relacionada aos níveis de insegurança alimentar da população.

Na atual pesquisa, bem como a coleta dos dados mensurados de acordo com o formulário EBIA, foram feitas avaliações nutricionais de acordo com dados antropométricos (peso e altura), visando verificar o Índice de Massa Corporal (IMC), medidas de circunferência do braço (CB) e a circunferência da cintura (CC), a fim de aferir a reserva calórica e proteica, bem como os possíveis riscos de acidentes cardiovasculares, associando ao nível de insegurança alimentar.

Na Tabela 1, o IMC - uma medida amplamente utilizada para avaliar a saúde e o peso corporal dos indivíduos - é calculado a partir da divisão do peso em quilogramas pela altura em metros ao quadrado. O IMC é uma ferramenta útil para identificar se uma pessoa está eutrófica, abaixo do peso; sobrepeso ou obesa. No entanto, é importante notar que o IMC tem suas limitações, uma vez que não leva em consideração fatores

como composição corporal, distribuição de gordura e outros aspectos da saúde. Ao analisar as comunidades tradicionais, como as Paneleiras de Goiabeiras, a análise do IMC é um índice relevante devido aos fatores culturais, sociais, econômicos e ambientais específicos a essas comunidades. A insegurança alimentar é uma questão significativa nesse contexto e pode impactar diretamente no IMC e na saúde das pessoas.

Nesse sentido, foi observado que, do grupo de indivíduos entrevistados, 48,4% (n=14) estavam com sobrepeso, de acordo com classificação do IMC pela idade, evidenciando que a insegurança alimentar está interligada ao contexto da má qualidade nutricional, não apenas à ausência dos alimentos. A Organização Mundial de Saúde pontua que a má alimentação por meio dos nutrientes ofertados, estão entre os maiores riscos para a saúde humana.

Quanto ao número de obesos identificados nessa amostra, 29% (n=9) dos entrevistados enquadram-se nessa situação, conforme apresentado na Tabela 1. Essa informação pode ser correlacionada com a presença de índices significativos de insegurança alimentar na comunidade tradicional, mesmo diante de uma grande quantidade de pessoas em situação de sobrepeso e obesidade. Dessa forma, o que ocorre nesse grupo de pessoas não é a ausência do alimento e, sim a qualidade nutricional do que o indivíduo está se alimentando. Semelhantemente, Eurich Mazur e Navarro (2015) revelam que a insegurança alimentar está relacionada com a obesidade, podendo haver ligação entre esses dois parâmetros por causa da qualidade nutricional dos alimentos.

O número de indivíduos eutróficos foi de 22,6% (n=7), revelando que nas comunidades tradicionais, apesar da insegurança alimentar, o acesso a suportes por meio de incentivos governamentais e redes de apoio, favorecem na obtenção de recursos que atenuam os riscos nutricionais que a insegurança alimentar proporciona. Na mesma tabelam é abordado a avaliação da circunferência do braço (CB).

Trata-se de uma ferramenta importante para monitorar o estado nutricional de indivíduos tanto em comunidades tradicionais quanto em outros contextos. Além disso a CB é um instrumento para avaliar a eficácia de programas sociais no nicho da alimentação. Portanto, esse tipo de verificação também foi utilizado na pesquisa foi realizada com os indivíduos pertencentes a comunidade das Paneleiras. A medida de circunferência do braço é um potente avaliador de desnutrição aguda, logo, mudanças abruptas nessa medida podem ser um indicador da doença, podendo facilitar intervenções nutricionais precoces.

O maior percentual obtido na coleta de dados da circunferência do braço (CB) foi de 48,4% (n=15). Esse valor classificou os indivíduos como eutróficos, visto que a medida em centímetros e idade correspondente, nessa classificação, indica que o indivíduo se encontra em parâmetros saudáveis. É importante destacar que as atividades exercidas pela comunidade tradicional das Paneleiras, tem como principal uso a atividade braçal e manual, na qual esses sujeitos realizam movimentos que dependem da força física. Tal esforço físico auxilia na manutenção da integridade muscular da região, colaborando com um valor de circunferências do braço (CB) adequadas. Pereira *et. al* (2022), mencionam também que uma vez que a inatividade física é maior propulsora da perda de massa muscular e agravante dessa doença.

Porém, cabe mencionar que esse marcador não pode ser considerado isoladamente, já que a interpretação de determinado fato, precisa-se levar em consideração outros marcadores nutricionais, pois o contexto cultural, os padrões de referência específicos da população em questão e a disponibilidade de recursos de saúde influenciam diretamente nos resultados.

Classificados em desnutrição tiveram 9,7% (n=3). Sobre esse valor, cabe mencionar que no grupo das Paneleiras havia idosos, e nessa faixa etária da vida, normalmente devido a alterações hormonais, mudanças no cotidiano, baixo apetite, ocorre uma menor ingestão protéica, o que pode ocasionar o desenvolvimento de sarcopenia. De acordo com as medidas inferidas, 32,3% (n=10) dos indivíduos possuíam medidas da circunferência do braço (CB) classificadas como sobrepeso. Dessa forma, apresentaram baixo risco para desnutrição calórica e proteica, porém um alarmante quanto a saúde, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2016), indivíduos com excesso de peso possuem os riscos aumentado para desenvolvimento de doenças tal como, as cardiovasculares, diabetes dentre outros.

Além do índice de massa corporal (IMC), das medidas de circunferência do braço, um outro parâmetro antropométrico feito na pesquisa: a avaliação da circunferência da cintura, que é uma ferramenta útil na identificação e monitoramento de riscos de saúde, especialmente em relação a doenças cardiovasculares e diabetes. Essa ferramenta de medida também pode ser importante em comunidades tradicionais, onde a saúde e o bem-estar das pessoas devem ser cuidadosamente considerados e abordados de maneira culturalmente sensível. Realizar essa medida é relevante para avaliar precocemente os riscos que esses indivíduos possam estar submetido, orientando nutricionalmente para reverter tais situações e evitar o agravamento. Dos indivíduos pertencentes a comunidade das paneleiras, 51,6% (n=16) possuíam risco alto para doenças cardiovasculares. Esse dado converge com o maior percentual para a classificação do IMC ser sobrepeso. Já para risco intermediário, 25,8% (n=8) da amostra foram inseridas nessa classificação; e 22,6% (n=6) em risco baixo. Os dados obtidos evidenciam que mais da metade da amostra estão com sobrepeso e possuem risco alto para doenças cardiovasculares, conforme pode ser analisado na Tabela 1.

## CONCLUSÃO

A prevalência dos resultados da pesquisa revela uma taxa significativa de insegurança alimentar, representados no percentual de 35,5% da população estudada, sendo que 16,1% desses casos foram classificados como graves. Um padrão preocupante emerge ao analisar os dados demográficos: mulheres com idades entre 30 e 60 anos, cuja renda mensal é inferior a dois salários mínimos, e cuja principal fonte de renda é a confecção e venda de painéis, sem qualquer auxílio do governo, enfrentam um risco significativamente maior de insegurança alimentar e nutricional. A associação identificada entre essas características demográficas e o nível de insegurança alimentar é crucial, pois serve como um indicador fundamental da relação entre vulnerabilidade, gênero e insegurança alimentar.

Essa correlação é ainda mais relevante, quando se verifica que tais eventos dizem respeito as análises das amostras coletadas na associação das paneleiras em Goiabeiras, no estado do Espírito Santo. Por isso, torna-se evidente que medidas direcionadas a esses grupos vulneráveis são urgentes e necessários para combater esse problema e garantir uma segurança alimentar adequada para todos os habitantes da região.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO SILVA, Bruna De Moura *et al.* **Situação de insegurança alimentar e nutricional em famílias quilombolas maranhenses.** DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 15,

p. e43636, 31 ago. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/demetra.2020.43636>>. Acesso em: 30 out. 2023.

ARRUDA TEO, Carla Rosane Paz *et al.* Direito humano à alimentação adequada: percepções e práticas de nutricionistas a partir do ambiente escolar. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 245-267, 8 dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00045>. Acesso em: 8 nov. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de de fevereiro de 2007. **Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm)>. Acesso em: 09 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. **Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional [LOSAN]**. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/>>. Acesso em: 08 nov. 2023.

DE CASTRO MORAIS, Dayane *et al.* **Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática**. 19 maio 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hTDB7QSGT5f6P9smKXkC3HR/?lang=pt>>. Acesso em: 2 out. 2023.

EURICH MAZUR, Caryna; NAVARRO, Francisco. **Insegurança alimentar e obesidade em adultos: Qual a relação?** Revista Saúde, v. 41, n. 2, p. 35-44, jul. 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/usuario/Downloads/beatriz-revsaude,+11290+-+Inseguran%C3%A7a+alimentar+e+obesidade+em+adultos...+p.35-44.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2023.

FÁVARO, Thatiana *et al.* **Segurança alimentar em famílias indígenas Teréna, Mato Grosso do Sul, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 4, p. 785-793, abr. 2007. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/v23n4/05.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2023.

Food and Agriculture Organization of the United Nations. **The State of Food Insecurity in the World Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress**. Roma: FAO; 2015.

KUBO, Stefanie Eugênia dos Anjos Coelho; DA COSTA, Teresa Helena Macedo; GUBERT, Muriel Bauermann. **Intakes of energy, macronutrients and micronutrients of a population in severe food insecurity risk in Brazil**. Public Health Nutrition, v. 23, n. 4, p. 649-659, 8 nov. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1017/s1368980019003057>>. Acesso em: 2 out. 2023.

MACIEL, Erika da Silva *et al.* **Insegurança alimentar em comunidades quilombolas**. Segurança Alimentar e Nutricional, v. 28, p. e021017, 6 abr. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.20396/san.v28i00.8658888>>. Acesso em: 30 out. 2023.

OLIVEIRA, Antonella Carvalho. **Políticas Públicas no Brasil: Exploração e Diagnóstico**. 2019. Disponível em: <<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/432474/1/E-book-Politic-Publicas-6-1.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2023.

PEREIRA, Guilherme Matteus *et al.* **Os efeitos do exercício físico na prevenção e no tratamento da sarcopenia em idosos: uma revisão de literatura**. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/1088/PEREIRA%2C%20Guilherme%20Matteus%3B%20DA%20COSTA%2C%20Aparecido%20Gomes.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SALLES COSTA, Rosana. et al.. **Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitanado Rio de Janeiro, Brasil.** Revista de Nutrição, v. 21, p. 99s–109s, jul. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rn/a/fq69hBWpxzHC8MFXDfXDLqD/#>> acesso em: 7 nov. 2023

SALLES COSTA, Rosana *et al.* **National Trends and Disparities in Severe Food Insecurity in Brazil between 2004 and 2018.** Current Developments in Nutrition, v.6, n. 4, 7 mar. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/cdn/nzac034>>. Acesso em: 2 out. 2023.

SILVA BEZERRA, Mariana *et al.* **Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade.** 25 out. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/vpGZNFNcKySWVrVy4KR3Gtc/?lang=pt>>. Acesso em: 2 out. 2023.