

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

TAÍSA GOMES DE ANDRADE OLIVEIRA

**SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA  
COMUNIDADE QUILOMBOLA DO GURUGI, CONDE - PARAÍBA**

JOÃO PESSOA

2016

TAÍSA GOMES DE ANDRADE OLIVEIRA

**SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA  
COMUNIDADE QUILOMBOLA DO GURUGI, CONDE - PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Graduação de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento á exigência para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Dr.: Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna.

JOÃO PESSOA

2016

O48s Oliveira, Taísa Gomes de Andrade.

Situação de insegurança alimentar e nutricional da comunidade Quilombola do Gurugi, Conde - Paraíba / Taísa Gomes de Andrade Oliveira. -- João Pessoa, 2016.

30f.: il. -

Orientador: Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna.

Monografia (Graduação) – UFPB/CCS.

1. Segurança alimentar. 2. Comunidade quilombola. 3. Nutrição.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu Deus que é o melhor Orientador, Mestre, Conselheiro e Pai, e que tem me sustentado com graça até aqui, toda a minha gratidão.

A minha família, em especial aos meus pais Aurilene e José, por todo amor, carinho, e apoio. A vocês dedico esse trabalho.

Aos meus irmãos em Cristo, que sempre me apoiaram e oraram por mim.

Às minhas amigas da graduação, Mayara, Karen, Rosiele, Mileide, Tatiana, Rosane e Thais, por nossa parceria e apoio em todas as situações.

Aos meus amigos, Jéssika e Sandy, muita gratidão. Vocês foram essenciais para a realização desse trabalho.

Ao meu orientador Rodrigo Pinheiro Toledo Vianna, por toda dedicação, simplicidade e paciência para a concretização e realização desse trabalho.

Aos moradores da comunidade do Gurugi, protagonistas desse trabalho, por terem me recebido tão bem.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A alimentação é um direito de todos os seres humanos, porém milhões de pessoas no mundo ainda sofrem com a escassez de alimentos. As comunidades tradicionais quilombolas são consideradas grupos de alta vulnerabilidade social, e apresentam altas prevalências de Insegurança alimentar e fome. **OBJETIVO:** Possibilitar e ampliar a discussão das diferentes faces da exclusão social e tentar identificar como a insegurança alimentar está relacionada com esta condição. **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo transversal, onde 30 famílias participaram respondendo um questionário contendo informações sobre a caracterização da família, dados sócio econômicos, e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Todos os dados coletados foram transcritos para meio digital em uma planilha eletrônica. Foram feitas as classificações necessárias da população entrevistada e as variáveis foram relacionadas de acordo com a insegurança alimentar e as condições de vida da comunidade quilombola. **RESULTADOS:** A segurança alimentar (SA), esteve presente em apenas 6 (20%) famílias quilombolas, dentre as 24 (80%) famílias que se encontravam em situação de insegurança alimentar (IA), 12 (40%) apresentaram IA leve, 9 (30%) moderada e 3 (10%) grave. Estavam em insegurança alimentar 83,33% das famílias com menores de 18 anos de idade; estando 44% em condições de IA leve, 32% encontraram-se em IA moderada e 12% apresentaram IA grave. Entre as famílias que recebem o Bolsa Família 33,33% encontram-se em algum nível de IA, e 6 famílias estavam em Segurança alimentar. **CONCLUSÃO:** Verificou-se uma alta prevalência de Insegurança alimentar na comunidade, o que demonstra que vários fatores estão relacionados para essa situação, como a distribuição desigual de renda, a falta de terra e recursos para produzir, dentre outros. Notou-se também que o auxílio do programa Bolsa Família não é suficiente para garantir a Segurança Alimentar, sendo assim é necessário manter e aprofundar o programa, associando-o a outras políticas públicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança Alimentar. Comunidade quilombola.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Food is a human right, but millions of people in the world suffer from food shortages. Traditional quilombola communities are considered to be highly socially vulnerable groups, and present high prevalence of food insecurity and hunger. **OBJECTIVE:** To enable and broaden the discussion of the different faces of social exclusion and to try to identify how food insecurity is related to this condition. **METHODOLOGY:** A cross-sectional study was carried out, in which 30 families participated, responding to a questionnaire containing information about family characterization, socioeconomic data, and the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA). All data collected were transcribed to digital medium in a spreadsheet. The necessary classifications of the population interviewed were made and the variables were related according to food insecurity and the living conditions of the quilombola community. **RESULTS:** Food security (SA) was present in only 6 (20%) quilombola families, among the 24 (80%) families that were food insecure (IA), 12 (40%) had mild AI, 9 (30%) moderate and 3 (10%) severe. 83.33% of families with under 18 years of age were food insecure; 44% were in mild AI conditions, 32% were in moderate AI and 12% had severe AI. Among the families that receive Bolsa Família 33.33% are in some level of AI, and 6 families were in Food security. **CONCLUSION:** There was a high prevalence of AI in the community, which shows that several factors are related to this situation, such as unequal distribution of income, lack of land and resources to produce, among others. It was also noted that the Family Grant program is not sufficient to guarantee food security, so it is necessary to maintain and deepen the program, associating it with other public policies.

**KEY WORDS:** Food security, Quilombola community.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Informações sobre Segurança Alimentar .....	19
Tabela 2 - Segurança Alimentar e Nutricional em relação ao Programa Bolsa Família de moradores da Comunidade Quilombola do Gurugi, Conde-PB, 2016.....	21

## SUMÁRIO

<b>SUMÁRIO</b> .....	<b>8</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
2.1 SEGURANÇA E INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL .....	10
2.2 DIREITO HUMANO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA .....	11
2.3 COMUNIDADES QUILOMBOLAS .....	12
2.4 PREVALÊNCIAS DE SEGURANÇA E INSEGURANÇA ALIMENTAR NA POPULAÇÃO BRASILEIRA E EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS .....	14
2.5 O TERRITÓRIO GURUGI .....	15
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO .....	17
3.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO E AMOSTRAGEM.....	17
3.3 COLETA DE DADOS .....	17
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	17
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	18
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>19</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>26</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A alimentação é um direito de todos os seres humanos. No entanto, milhões de pessoas no mundo ainda sofrem com a escassez de alimentos. Vários fatores estão relacionados com a fome, dentre eles pode-se destacar a distribuição desigual de renda, a indisponibilidade de alimentos em algumas regiões, a falta de terra e recursos para produzir, o difícil acesso aos alimentos, o processo de produção industrial e a globalização, que introduzem uma mudança nos padrões alimentares. A restrição de alimentos resulta em inúmeras consequências, afetando os aspectos econômicos, sociais e principalmente o biológico, que ocasiona no comprometimento da saúde e do desenvolvimento humano.

Segurança alimentar e nutricional é uma questão amplamente debatida em todo mundo, fortalecendo a condição de cidadania e está articulada a várias políticas sociais. De acordo com a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, realizada em Recife no ano de 2004, a segurança alimentar é: “a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente de alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentável.

De acordo com os dados da pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2013, entre 65,3 milhões de domicílios particulares no Brasil, 50,5 milhões (77,4%) estavam em situação de Segurança Alimentar (SA). Os 14,7 milhões de domicílios particulares restantes (22,6%) se encontravam em algum grau de Insegurança Alimentar (IA), ou seja, tinham alguma preocupação com a possibilidade de ocorrer alguma restrição devido à falta de recursos para adquirir mais alimentos. Entre as cinco grandes regiões, o Nordeste apresentou a maior proporção de Insegurança Alimentar diferenciada, com cerca de 38,1%, estando 5,6% em estado de Insegurança alimentar grave.

A insegurança alimentar é um processo contínuo, composto por uma sequência de estágios, onde na maioria das vezes, se inicia como uma preocupação com quantidade de alimentos disponíveis no domicílio para consumo, podendo resultar em restrição alimentar de todos os membros do domicílio, caso a situação que a provocou não se altere (KEPPLE, A.; SEGALL-CORRÊA, 2008).

As comunidades tradicionais indígenas e remanescentes de quilombos, por vivenciarem as consequências do processo de colonização e de opressão histórica sofrida por seus antepassados são consideradas grupos de alta vulnerabilidade social. Nesses grupos, a pobreza,

a renda insuficiente, a escassez de recursos naturais para o desenvolvimento de sua economia de subsistência, a insegurança alimentar e a fome, são altamente prevalentes e com grandes consequências para o estado de saúde e de vida. Estes problemas são ainda mais graves nas faixas etárias mais vulneráveis, como são as crianças, as gestantes e os idosos.

É necessária uma análise profunda da realidade do cotidiano desses grupos populacionais para que sejam identificados os principais problemas e, especialmente buscar soluções dentro do contexto sócio cultural no qual eles estão inseridos, respeitando-se os preceitos da segurança alimentar.

Assim, é de extrema importância conhecer a prevalência de insegurança alimentar de um grupo ou região, avaliar suas condições de vida e ter informação suficiente para organizar políticas públicas de enfrentamento deste problema. Partindo-se deste princípio, foi realizado um inquérito de saúde na comunidade quilombola do Gurugi, localizada no município do Conde litoral sul da região da Mata Paraibana, nas proximidades de João Pessoa, Paraíba, com o objetivo de conhecer melhor a situação de vida e de saúde desse grupo e quantificar a prevalência de insegurança alimentar dos quilombolas.

Espera-se com este trabalho possibilitar ampliar a discussão das diferentes faces da exclusão social e tentar identificar como a insegurança alimentar está relacionada com esta condição.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 SEGURANÇA E INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Durante a Primeira Guerra Mundial, o termo segurança alimentar passou a ser utilizado na Europa. Porém, o conceito ganha força a partir da Segunda Guerra Mundial e, em especial, a partir da constituição da Organização das Nações Unidas (LEÃO, 2013).

Após a Segunda Guerra, a segurança alimentar foi tratada, de forma hegemônica, como uma questão de insuficiente disponibilidade de alimentos. A partir dessa compreensão, foram instituídas iniciativas de promoção de assistência alimentar que utilizavam, em geral, os excedentes de produção dos países ricos (LEÃO, 2013).

A partir da década de 1990 o conceito de Segurança Alimentar passou a incluir também o acesso a alimentos seguros (não contaminados biológica ou quimicamente) e de qualidade (nutricional, biológica, sanitária e tecnológica), produzida de forma sustentável e equilibrada. Esses aspectos foram firmados nas declarações da Conferência Internacional de Nutrição, realizada em Roma, em 1992, pela FAO e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Associa-se de forma definitiva o aspecto nutricional e sanitário ao conceito, que passa a ser denominado Segurança Alimentar e Nutricional (LEÃO, 2013).

É direito de todos terem uma alimentação saudável, permanente, de qualidade e em quantidade suficiente. Isso caracteriza a Segurança Alimentar e Nutricional. Devendo se constituir em práticas alimentares promotoras de saúde, de forma que não comprometa o acesso a outras necessidades. Esse é um direito de todos os brasileiros, alimentar-se de forma adequada, respeitando culturas e características de cada região (CONSEA, 2006).

A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (LEI DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, Art. 3º).

No Brasil, apesar de que muitos avanços importantes em relação a redução da fome e da desnutrição tenham sido observados nos últimos anos, as injustiças sociais não foram completamente eliminadas. No campo e nas periferias dos grandes centros urbanos, a insegurança alimentar ainda atinge as parcelas mais vulneráveis da população (IBGE, 2010).

O incentivo à agricultura familiar, principalmente com a execução de iniciativas como o Programa de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF), o Programa de Aquisição

de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), embora ainda não consigam atingir todas suas metas propostas, esses programas vêm proporcionando o fortalecimento dos agricultores familiares. Porém, muito ainda precisa ser feito como uma política de reforma agrária efetiva, que além do acesso à terra, garanta condições para dela se viver e a regularização fundiária de terras indígenas e quilombolas são requisitos fundamentais para a garantia da segurança alimentar (ABRANDH, 2013).

Além da dificuldade em adquirir alimentos saudáveis, a associação entre a insegurança alimentar e o acesso à alimentação saudável, se traduz na crescente obtenção de alimentos de baixo teor nutricional. Esses fenômenos estão diretamente associados ao aumento do sobrepeso e da obesidade, bem como de doenças relacionadas à má alimentação, principalmente nas populações mais pobres (CONSEA, 2010).

A insegurança alimentar e nutricional pode ser caracterizada a partir de diferentes tipos de problemas, tais como fome, obesidade, doenças associadas à má alimentação, consumo de alimentos de baixa qualidade ou prejudicial à saúde, estrutura de produção de alimentos predatória em relação ao ambiente e bens essenciais com preços abusivos e imposição de padrões alimentares que não respeitem a diversidade cultural (CONSEA, 2006).

A manifestação mais grave da insegurança alimentar e nutricional é a fome. Mas a insegurança alimentar pode ser percebida também em níveis menos severos, desde dimensões psicológicas como a preocupação de uma pessoa ou de uma família que o alimento acabe antes que haja condições ou dinheiro para produzir ou comprar mais alimentos, até manifestações físicas que comprometem e colocam em risco a saúde e a própria vida das pessoas, em situações em que o indivíduo ou família passam por períodos concretos de restrição na disponibilidade de alimentos para consumo. A redução pode ser leve, no início do processo, mas pode agravar-se levando à fome (BURITY et al., 2010).

## 2.2 DIREITO HUMANO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

O Direito Humano à Alimentação Adequada é essencial para a sobrevivência. É reconhecido o direito de todos à alimentação adequada e o direito fundamental de toda pessoa a estar livre da fome, como pré-requisitos para a realização de outros direitos humanos. Porém, esses direitos ainda estão distantes da realidade de muitas pessoas em todo o mundo. A incorporação do conceito de Direito Humano à Alimentação Adequada nas várias estratégias de desenvolvimento social e de Segurança Alimentar e Nutricional é um caminho eficaz para reverter essa situação (BURITY et al, 2010).

O direito à alimentação é parte dos direitos fundamentais da humanidade, definidos por um pacto mundial, em que o Brasil é signatário. Estando este conceito fortemente relacionado ao conceito de Segurança Alimentar e Nutricional. Esses direitos se referem a uma série de condições que são necessárias e essenciais para que todos os seres humanos, igualmente e sem nenhum tipo de discriminação, existam, desenvolvam suas capacidades e participem de forma plena e digna da vida em sociedade (CONSEA, 2006).

Alimentação adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, seja diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos saudáveis e seguros, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, que correspondam às tradições culturais do seu povo garantindo uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões mental e física, individual e coletiva (ABRANDH).

O direito à alimentação adequada realiza-se quando cada homem mulher e criança, sozinho ou em companhia de outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção. O direito à alimentação adequada não deverá, portanto, ser interpretado num sentido estrito ou restritivo, que equaciona em termos de um pacote mínimo de calorias, proteínas e outros nutrientes específicos. O direito à alimentação adequada deverá ser resolvido de maneira progressiva. No entanto, os estados têm a obrigação precípua de implementar as ações necessárias para mitigar e aliviar a fome, como estipulado no parágrafo 2º do artigo 11, mesmo em épocas de desastres, naturais ou não. (Comentário Geral nº12, Parágrafo 6).

### 2.3 COMUNIDADES QUILOMBOLAS

De acordo com o Decreto nº 6.040/2007, são considerados Povos e Comunidades Tradicionais: grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem desse modo, que possuem formas próprias de organização social, ocupando e usando territórios e recursos naturais como condições para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.

O presidente Luís Inácio Lula da Silva em 2003, homologou o Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o artigo 68 do Ato das disposições Constitucionais Transitórias (MENDES, MIRANDA, 2006).

Segundo o artigo 2º do **Decreto nº 4.887**,

Consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, para os fins deste Decreto os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica vivida.

1º Para os fins deste Decreto, a caracterização dos remanescentes das comunidades dos quilombos será atestada mediante auto definição da própria comunidade.

2º São terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos as utilizadas para a garantia de sua reprodução física, social, econômica e cultural.

3º Para a medição e demarcação das terras serão levados em consideração critérios de territorialidade indicados pelos remanescentes das comunidades dos quilombos, sendo facultado à comunidade interessada apresentar as peças técnicas para a instrução procedimental.

Os estudos em relação às comunidades negras rurais demonstram a importância da compreensão do modo de vida, territorialidade e etnicidade. No decorrer dos anos esses grupos desenvolveram um importante processo de aprendizagem e de reprodução de normas, estatutos e regras em relação a suas histórias e territórios. Desta forma, percebe-se como esses agrupamentos conseguiram sobreviver e encontraram formas de defesa social e étnica (MENDES, MIRANDA, 2006).

As comunidades rurais tradicionais escolhem o que, como e em que época plantar, por meio de uma escala com as preferências alimentares combinando vários critérios como diferentes costumes, gostos, valores nutritivos e possíveis sucessos no plantio, sendo assim, com o passar do tempo esses grupos adquirem experiências sobre como produzir (MENDES, MIRANDA, 2006).

As poucas políticas específicas que visam o incentivo à agricultura familiar nessas áreas, considerando as iniciativas como o (PRONAF), o (PAA) e o (PNAE), faz com que as populações rurais, indígenas, quilombolas e outros povos de comunidades tradicionais enfrentem ainda mais dificuldades para obter sua segurança alimentar e nutricional, resultando não apenas em maiores índices de insegurança alimentar como de desnutrição. Contudo, esses povos, historicamente possuidores de conhecimentos ancestrais de cultivo de alimentos, sem terra e sem recursos financeiros e/ou naturais, têm sérias limitações de produção (ABRANDH, 2013).

Em relação ao I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional têm-se a diretriz 4 que visa a promoção, universalização e coordenação das ações de Segurança Alimentar e nutricional voltadas para quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais de que trata o Decreto n. 6.040/20079 e povos indígenas, tendo como principais objetivos realizar a Regularização Fundiária das Comunidades Quilombolas, por meio da Delimitação, Reconhecimento, Indenização das Benfeitorias e Imóveis, Desintrusão e Titulação dos Territórios Quilombolas; Promover a segurança alimentar e o etnodesenvolvimento dos povos indígenas, quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais, através do uso sustentável

da biodiversidade com enfoque na valorização da agrobiodiversidade e dos produtos da sociobiodiversidade; Decretar como de interesse social 120 territórios quilombolas; e Atender 20.000 famílias quilombolas com ATER qualificada, com base nas necessidades específicas e características socioculturais desse público (ABRANDH, 2013).

A insegurança alimentar, reconhecida nessas comunidades como uma ameaça ao etnodesenvolvimento, demonstra que existem obstáculos a serem vencidos, em que a miséria, a fome, o racismo e a ignorância representam forças poderosas para a exclusão social. Dessa forma, a busca de construção de espaços democráticos representativos e deliberativos, como expressão de um portal dialógico entre as instituições e a comunidade, é a principal estratégia para a superação de qualquer efeito perverso às condições de vida dessas populações (MENDES, 2006).

#### 2.4 PREVALÊNCIAS DE SEGURANÇA E INSEGURANÇA ALIMENTAR NA POPULAÇÃO BRASILEIRA E EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Segundo dados do PENAD (2008), em 65,2% de aproximadamente 52 milhões de domicílios particulares brasileiros, estimados para 2004, residiam pessoas em situação de Segurança Alimentar. Desse grupo fazem parte pessoas que de fato tiveram acesso nos 90 dias que antecederam à data da entrevista aos alimentos em quantidade e qualidade adequadas e que não se sentiam ameaçados quanto a restrição no futuro próximo. Isso significa um equivalente a 109 milhões de pessoas ou 60,2% do total. No entanto, nos outros 34,8% dos domicílios, considerados em situação de insegurança alimentar, residiam, aproximadamente 72 milhões de pessoas (39,8% do total), que viviam em domicílios submetidos à insegurança alimentar leve, moderada ou grave. Foi visto também que em 12,3% e 6,5% deles vivem pessoas com insegurança alimentar moderada e grave, respectivamente.

Em uma amostra feita de forma aleatória de 3 mil famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família, observou-se que 94,2% das crianças estudadas realizavam três ou mais refeições ao dia. Porém, na mesma análise, foi visto que 45,2% apresentavam insuficiência no acesso aos alimentos para nutrição infantil em, pelo menos, uma refeição no último mês. O Nordeste apresentou a mais alta proporção para este indicador negativo de acesso: 55,4% (CORRÊA et al., 2008).

Na zona rural brasileira há maior prevalência domiciliar de insegurança alimentar grave ou moderada, onde cerca de 9,5 milhões de moradores rurais convivem com restrição quantitativa de alimentos e 3,4 milhões convivem com a experiência da fome. Na região Sul do

Brasil, a incidência de insegurança alimentar no âmbito da população rural é menos intensa do que no Norte-Nordeste do país, atingindo 12,3% da população com insegurança alimentar, ou seja, 1.053.100 pessoas (HIRAI e ANJOS, 2007).

Além da anemia, as doenças crônicas não-transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes, tem alta prevalência nas comunidades quilombolas. Estudos apontam o fator genético como um dos principais contribuintes dessa situação. Porém, essas questões precisam ser consideradas, uma vez que a alimentação tem forte influência na prevalência dessas doenças (ZAGO, 2004).

O estado de insegurança alimentar por um longo período, pode afetar a condição nutricional e de sobrevivência, principalmente de crianças menores de 5 anos, uma vez que condiciona o seu desenvolvimento tanto físico quanto cognitivo, influenciando na incidência e prevalência de morbidade e na potencialização de riscos de contração de doenças na vida adulta (PELLETIER; FRONGILLO, 2003).

A proporção de domicílios com pessoas em insegurança alimentar grave é quase três vezes maior entre aqueles em que a pessoa de referência é preta ou parda, mesmo quando há o controle do efeito da renda domiciliar, da escolaridade e de outros fatores, revelando a existência de efeitos específicos associados à discriminação (HOFFMANN, 2008).

Na chamada nutricional realizada em comunidades quilombolas em 2006, apenas 30% das famílias possuíam água encanada, 3,2% rede de esgoto, 90% se mantinham com menos de 01 salário mínimo e 47,3% dos chefes de família possuíam escolaridade inferior a 4ª série. A prevalência de desnutrição infantil crônica representa 11,6% para os menores de 05 anos igualando-se às crianças do Nordeste urbano de uma década atrás (BRASIL, 2007).

## 2.5 O TERRITÓRIO GURUGI

A comunidade do Gurugi, está localizada no município do Conde litoral sul da região da Mata Paraibana, e hoje, apresenta-se dividida em dois assentamentos o Gurugi I e Gurugi II. Nessa área estavam localizados os antigos sítios e as principais áreas de cultivo.

É um território contínuo povoado por ramos de um mesmo tronco familiar que, pertencia a dois proprietários, portanto, estava dividido entre duas fazendas. Lá também residiam famílias de rendeiros não nativas, que se diferenciaram das famílias negras que habitavam esse território a gerações (MONTEIRO, 2010).

Em 2001, teve início o processo de reconhecimento do Gurugi como um território quilombola, quando a partir da reivindicação a Prefeitura Municipal de Conde de um projeto de Capoeira Angola, os moradores dos assentamentos Gurugi I e Gurugi II que constituem atualmente a Comunidade Negra de Gurugi tiveram acesso ao direito garantido na Constituição Federal ao reconhecimento e titulação de suas terras. Porém, o processo de luta para o reconhecimento da comunidade como território quilombola só foi iniciado cinco anos mais tarde em 2006 (MONTEIRO, 2012).

Durante o processo de reconhecimento dos assentamentos Gurugi I e Gurugi II como território quilombola, foi realizado inicialmente um trabalho de conscientização a respeito da questão quilombola no local, assim como uma pesquisa sobre a história e origem do território Gurugi utilizando a memória das famílias mais antigas, como também uma pesquisa bibliográfica e documental. O documento produzido pela pesquisa foi enviado para Brasília e em 27 de julho de 2006 e os assentamentos de Gurugi I e Gurugi II receberam a certificação da Fundação Cultural Palmares (FCP) como um único território quilombola (MONTEIRO, 2012).

Em parte da comunidade existe uma preocupação com a preservação do seu território, como também uma inquietação com a falta de programas sociais para o local, uma vez que com a emancipação do assentamento as famílias não têm mais direito as políticas públicas destinadas às áreas de assentamento. Outra preocupação é a falta de moradia digna para as novas famílias que foram surgindo e há também a problemática da falta de terra para a reprodução das novas gerações (MONTEIRO, 2010).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO**

Realizou-se um estudo transversal, que foi feito através da aplicação de um questionário.

#### **3.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO E AMOSTRAGEM**

O estudo foi realizado na comunidade do Gurugi, localizada no município do Conde litoral sul da região da Mata Paraibana, nas proximidades de João Pessoa, Paraíba. Participaram da pesquisa 30 famílias que residem na comunidade, sendo um total de 122 participantes, dos quais 22 eram crianças menores de seis anos de idade.

#### **3.3 COLETA DE DADOS**

Foi aplicado um questionário ao chefe da família, contendo informações sobre a caracterização da família, dados sócio econômicos, e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) que contém 14 perguntas, destinadas a famílias com algum morador menor de 18 anos ou 8 perguntas para famílias compostas somente por adultos (ANEXO).

No caso de aceitação da entrevista, os chefes das famílias assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE).

#### **3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Foram feitas cinco visitas a comunidade, o primeiro momento foi para um contato inicial, conhecer melhor a rotina e articular com uma moradora os demais dias de pesquisa. Os primeiros dias de trabalho foram feitos com o auxílio de uma moradora da própria comunidade, o que contribuiu para uma melhor recepção e participação por parte dos moradores. Os demais dias de coleta foram realizados apenas com as estudantes. Ao chegar nas casas, era feita uma apresentação e uma explicação sobre a pesquisa.

Os instrumentos foram elaborados e testados previamente para verificar a aceitabilidade dos mesmos, o tempo de entrevista, se as perguntas foram bem formuladas e se os entrevistados se sentiram confortáveis e com bom entendimento para dar as respostas a todas as perguntas.

As características sócias econômicas, demográficas avaliaram os fatores relacionados com a insegurança alimentar na perspectiva de serem determinantes da diminuição ou falta de acesso ao alimento.

Finalmente a EBIA, mensura a percepção dos moradores dos domicílios em relação ao acesso aos alimentos.

A pontuação atribuída a cada domicílio é o número de respostas afirmativas. Com pontuação igual a zero, o domicílio tem segurança alimentar. No caso dos domicílios cujos moradores têm todos 18 anos de idade ou mais, 1 a 3 pontos corresponde a “insegurança alimentar leve”, 4 a 6 pontos corresponde a “insegurança alimentar moderada” e 7 a 8 pontos significa “insegurança alimentar grave”. No caso dos domicílios com pelo menos 1 morador com menos de 18 anos de idade, categorias de insegurança alimentar leve de 1 a 5 pontos, moderada 6 a 10 pontos e grave 11 a 14 pontos.

### 3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Todos os dados coletados foram transcritos para meio digital em uma planilha eletrônica.

Após a análise exploratória dos dados, as variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas de frequência e as variáveis contínuas foram descritas pela sua média.

Foram feitas as classificações necessárias da população entrevistada e as variáveis foram relacionadas de acordo com a insegurança alimentar e as condições de vida da comunidade quilombola.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Todos os voluntários do estudo foram esclarecidos quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, antes da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido o sigilo e confidencialidade das informações individuais e que só dados globais seriam divulgados a comunidade acadêmica, conforme as normas para a realização da pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo os critérios da Bioética do conselho de Saúde na sua resolução nº 466/12.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população do estudo foi composta por 122 moradores, de um total de 30 famílias residentes da comunidade. Dentre os participantes, 66 (54,10 %) pertencem ao sexo feminino. Destes, 70 (57%) se autodeclaram negros; e a idade média obtida foi de 36,53 anos. Verificou-se que 57 (53,27%) possuíam o curso primário incompleto, e apenas 1 (0,93%) apresenta nível superior.

A média de pessoas por família que compartilhavam a moradia foi de 4,06, com variação entre 2 e 7 pessoas. A maioria dos participantes 16 (53,33%) moram em casas de alvenaria acabada, 27 (90%) são abastecidas de água através de poço coletivo, 25 (83,33%) possuem fossa negra como sistema de esgoto. Em relação ao destino dado ao lixo, 25 (83,33%) queimam ou enterram. A renda per capita foi de R\$ 250,49, com uma variação de R\$ 51,12 e R\$ 1027,06 reais por pessoa. E 21 (70%) eram assistidas pelo Programa Bolsa Família.

Tabela 1 - Informações sobre Segurança Alimentar e Nutricional dos moradores da Comunidade Quilombola do Gurugi, Conde-PB, 2016.d

<b>Situação da família</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
<i>Segurança Alimentar</i>	6	20
<i>Insegurança Alimentar</i>		
<b>Leve</b>	12	40
<b>Moderada</b>	9	30
<b>Grave</b>	3	10

FONTE: Dados da pesquisa, 2016.

Fatores relacionados com a qualidade da alimentação e a preocupação com a falta do alimento em um futuro próximo estão presentes na IA leve, enquanto que na insegurança moderada começa a haver restrição quantitativa na alimentação dos adultos da família. No caso da IA grave, presente em 10% das famílias, caracteriza-se por deficiência quantitativa de alimento à mesa, implicando na sensação de fome entre os adultos e crianças da família (COOK; et al, 2004).

A grande ocorrência de IA (80%), as condições dos domicílios e a baixa renda, demonstram a vulnerabilidade social e biológica a qual está submetida a comunidade quilombola do Gurugi. Essa alta prevalência de IA, resulta das dificuldades de acesso a bens e serviços, insuficiência de renda, bem como a precarização da educação, tendo em vista que a

maioria dos moradores da comunidade (53,27%) possuíam o curso primário incompleto, e apenas 1 (0,93%) apresentam nível superior.

Os atributos associados a esse fenômeno podem estar refletindo o impacto das condições estruturais historicamente adversas. Entre eles, a cor da pele tem sido amplamente utilizada em estudos sobre desigualdades, apresentando a população de cor preta mais desvantagens no que se refere a condições de saúde, taxas de mortalidade, além de nível de educação, emprego e renda (IBGE, 2004).

Das cinco famílias que não apresentam menores de 18 anos de idade, três encontram-se em Segurança Alimentar e Nutricional, uma família encontra-se em IA leve e outra em IA moderada.

A situação mais grave da insegurança alimentar considera que além da diminuição da qualidade e da quantidade sentida pelos adultos, a falta de recurso financeiro da família impossibilita o acesso à quantidade de alimentos também para compor as refeições das crianças.

Foi possível verificar, que a insegurança alimentar no Gurugi atinge 83,33% das famílias com menores de 18 anos de idade; estando esse percentual dividido em três formas de gravidade: 44% estão em condições de insegurança alimentar leve, 32% encontraram-se em Insegurança alimentar e nutricional moderada e 12% apresentaram Insegurança alimentar grave. Apenas 12% das famílias encontraram-se em Segurança Alimentar e nutricional.

As estratégias familiares para enfrentar a insegurança alimentar iniciam-se quando os adultos responsáveis pela aquisição de alimentos, para poupar os comensais da sensação de fome, trocam qualidade por quantidade (IAL), uma vez que alimentos mais baratos tendem a ser mais calóricos, ricos em açúcares e/ou gorduras, induzindo à saciedade (POBLACION, et. al 2014).

A opção por baixo preço para preservar a quantidade resulta em uma alimentação mais pobre em micronutrientes, e se por um lado, adultos e crianças encontram-se saciados com alimentos de alta densidade energética, por outro lado apresentam deficiências imunológicas e comportamentais devido à falta de micronutrientes e ao menor valor biológico das proteínas ingeridas (POBLACION, et. al 2014).

Como viver em insegurança alimentar moderada e grave está associado a episódios de fome, é provável que adultos e crianças convivam com a inadequada ingestão de macro e micronutrientes. As consequências de se viver com IA são inúmeras, para a saúde das crianças estão associados à anemia, à deficiência de vitamina A e à ingestão inadequada de energia e proteína. Além disso, crianças que crescem em domicílios menos favorecidos não apenas apresentam piores condições de saúde na infância, mas têm também sua capacidade produtiva

reduzida no futuro, sendo adultos menos capazes de gerar renda e, por conseguinte, permanecendo na pobreza (COOK; et al, 2004).

Com o intuito de controlar a desigualdade social e econômica, foram criados os Programas de Transferência de Renda (PTR), que são políticas paliativas e emergenciais que buscam minimizar o sofrimento humano enquanto não se concretizam mudanças de médio e longo prazos como são a educação de qualidade, a capacitação para o trabalho e a oferta de salário mínimo condizente com padrões aceitáveis de dignidade humana (REIS,2012).

Em 2004, o Bolsa Família ampliou a cobertura da população mais vulnerável à insegurança alimentar e, aos poucos, o governo federal aumentou, unificou e regularizou os benefícios sociais (REIS, 2012).

Dentre as 30 famílias entrevistadas, 70% recebem o auxílio do programa Bolsa Família, enquanto que 30% não são atendidas pelo programa.

Tabela 2 - Segurança Alimentar e Nutricional em relação ao Programa Bolsa Família de moradores da Comunidade Quilombola do Gurugi, Conde-PB, 2016.

Variáveis	Bolsa Família	
	Sim	Não
	N	N
<b>Segurança Alimentar e Nutricional</b>		
<b>Insegurança Leve</b>	2	4
<b>Insegurança Moderada</b>	9	3
<b>Insegurança Grave</b>	7	2
	3	0

FONTE: Dados da pesquisa, 2016.

Verificou-se que 33, 33% das famílias que recebem o benefício do Bolsa Família estão em IA. Apenas 6 famílias encontram-se em Segurança alimentar e nutricional, destas 2 recebem o benefício concedido pelo Bolsa Família. Enquanto que das 12 que encontravam-se em Insegurança alimentar leve, 3 não recebem. Das que se encontram em estado de insegurança alimentar moderada (n=9), 7 recebem o benefício e das 3 famílias que se encontram em IA grave, todas recebem o benefício.

O valor repassado não é suficiente para retirar as famílias dos beneficiários da condição de insegurança alimentar, confirmando sua vulnerabilidade social em virtude da pobreza que é

um fenômeno complexo e tem determinantes que a reproduzem permanentemente (SEGALL-CORRÊA et al., 2008).

Esse estudo permitiu verificar que entre aqueles que recebem o benefício do Programa Bolsa Família, a IA foi maior, porém não foi questionado aos participantes do estudo há quanto tempo eram beneficiários desse programa. Do ponto de vista das políticas públicas, o programa é importante para melhorar as condições de vida das famílias, embora, por si só, não garanta índices satisfatórios de segurança alimentar, questão associada a um quadro de pobreza mais amplo (IBASE,2008).

## 5. CONCLUSÃO

O direito humano à alimentação adequada se constitui em um dos direitos fundamentais da humanidade. Porém, este direito não está sendo garantido às famílias quilombolas da comunidade do Gurugi, que foram objeto deste estudo.

A insegurança alimentar atinge 80% das famílias participantes da pesquisa que moram na comunidade. Um dos aspectos estudados que mostrou maior relevância foi o relato sobre a falta de qualidade da alimentação e a preocupação com sua obtenção.

A alta prevalência da Insegurança alimentar demonstra que vários fatores estão relacionados para essa situação, como a distribuição desigual de renda, a falta de terra e recursos para produzir, o difícil acesso aos alimentos, o consumo de alimentos de alta densidade calórica.

Os resultados também mostraram que 70% das famílias são beneficiadas pelo programa Bolsa Família, e destas 33,33% encontram-se em algum grau de Insegurança Alimentar. Dessa forma, verifica-se que o valor repassado não é suficiente para retirar as famílias das condições de insegurança alimentar, e confirma sua vulnerabilidade social em virtude da pobreza. Portanto, é necessário manter e aprofundar o programa, associando-o a outras políticas públicas capazes de enfrentar problemas como a falta de acesso ao mercado formal de trabalho, saneamento básico, fatores que guardam correlação com a insegurança alimentar. Além disso, o recebimento monetário aumenta o poder de compra de alimentos, mas não significa que os beneficiários estão optando por alimentos saudáveis, portanto, surge a necessidade de programas paralelos de educação alimentar, principalmente para as mulheres, que são na sua maioria as titulares do benefício e também as gerenciadoras da alimentação e dos cuidados infantis. E também políticas públicas que ofereçam especial atenção para alimentos industrializados que contenham excesso de nutrientes deletérios à saúde, como o sódio, as gorduras saturada e trans e o açúcar refinado. Uma iniciativa é a normatização de mensagens de alerta sobre os riscos para a saúde do consumo continuado desses alimentos, uma vez que a Insegurança Alimentar e distúrbios nutricionais estão relacionados a dietas de baixa qualidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da saúde**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política nacional da saúde integral da população negra**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em fevereiro de 2015.

BRASIL. **Decreto nº 4.887**, de 20 de novembro de 2003. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/d4887.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm)>. Acesso em fevereiro de 2015.

BUKHARI, H. M.; MARGETTS, B. M.; JACKSON, A. Food insecurity in the UK: determinants and consequences. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition** , n.13, 2004. Supplement. Disponível em: <<http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/ProcNutSoc/2000+/2004/167.pdf>>. Acesso em: 27 jul.2009.

BURITY, V.; FRANCESCHINI, T.; VALENTE, F.; RECINE, E.; LEÃO. M.; CARVALHO, M. de F. **Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília. Abrandh, 2010.

CONSEA. **Lei de Segurança Alimentar e Nutricional**. 2006.

CONSEA. **A Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil**: Indicadores e monitoramento da constituição de 1988 aos dias atuais. Brasília, 2010.

CORRÊA, A. M. S.; LEON, L. M.; HELITO H.; ESCAMILLA, R. P.; SANTOS, L. M. P.; SOUZA R. P.; Transferência de renda e segurança alimentar no Brasil: análise dos dados nacionais. Campinas. **Revista de Nutrição**, 2008.

COOK JT, Frank DA, Berkowitz C, Black MM, Casey PH, Cutts DB, et al A insegurança alimentar está associada a resultados de saúde adversos entre lactentes e crianças **J Nutr**. v. 134, p.1432-8. 2004.

HIRAI, W. G.; ANJOS, F. S.; **Estado e segurança alimentar**: alcances e limitações de políticas públicas no Brasil. Porto Alegre. Revista Textos & Contextos, 2007.

HOFFMANN, R. **Determinantes da insegurança alimentar no Brasil**: Análise dos dados do PNAD de 2004. Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, v. 15, n. 1, p. 49-61. 2008.

IBASE. **Repercussões do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas**. Disponível em: [http://www.ibase.br/userimages/ibase\\_bf\\_sintese\\_site.pdf](http://www.ibase.br/userimages/ibase_bf_sintese_site.pdf). Acesso em: 13 nov. 2016.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio**: Segurança Alimentar. Rio de Janeiro, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. PNAD Segurança Alimentar 2013. Rio de Janeiro, 134p. 2014.

LEÃO, Marília. **O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional**. Brasília: ABRANDH. 2013.

KEPPLE, Anne Walleser and SEGALL-CORREA, Ana Maria. **Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. v.16, n.1, pp. 187-199. 2011. ISSN 1413-8123.

MENDES, P. M.; **Segurança Alimentar em comunidades quilombolas**: Estudo comparativo de Santo Antônio (Concórdia do Pará) e Cacao (Pará). Belém, 2006.

MONTEIRO, Karoline dos Santos; GARCÍA, María Franco. **Tradição e resistência dos territórios “remanescentes” de quilombos: a Comunidade Negra de Gurugi, Paraíba**. ENG, Porto Alegre 2010.

MONTEIRO, Karoline dos Santos; GARCÍA, María Franco. **Propriedade da terra, trabalho e território: o processo de destruição e reinvenção dos territórios do Povo Negro na Comunidade de Gurugi, Paraíba**. OKARA:Geografia em debate, v.6, n.1, p. 69-98. 2012.

\_\_\_\_\_ **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Abrandh, 2010.

\_\_\_\_\_ **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília. Abrandh, 2013.

PELLETIER, D. L.; FRONGILLO, E. A. **Changes in child survival are strongly associated with changes in malnutrition in developing countries**. *Journal of Nutrition*, 134 Bethesda, v.133, n.1, p.107-119. Jan. 2003. Disponível em: Aesso em: 2 ago. 2009.

POBLACION, A.N.; LEÓN, L.M.; CORRÊA, A. M. S.; SILVEIRA, J. A.; TADDEI, J. A. A. C.; **Insegurança alimentar em domicílios brasileiros com crianças menores de cinco anos**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n.5, p.1067-1078, mai. 2014.

REIS M. **Insegurança alimentar e relação entre renda familiar e saúde e nutrição infantil no Brasil**. *Health Econ*. v. 21, p.405-27. 2012.

SILVA, D. O. e; GUERRERO, A. F. H.; GUERRERO. C. H.; TOLEDO, L. M. de; A rede de causalidade da insegurança alimentar e nutricional de comunidades quilombolas com a construção da rodovia BR-163, Pará, Brasil. *Revista de Nutrição*, 2008.

ZAGO, M. A. Pesquisa clínica no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 363-374. 2004.

## APÊNDICE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre “Perfil alimentar e nutricional da comunidade Gurugi, situada no município do Conde-PB” e está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras Jéssika Rodrigues Clementino e Taísa Gomes de Andrade Oliveira, alunas do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Rodrigo Pinheiro Toledo Vianna.

Os objetivos do estudo da pesquisa é verificar o estado nutricional, os hábitos alimentares dos moradores de uma comunidade quilombola do Gurugi, no município do Conde, Paraíba. A finalidade deste trabalho é avaliar os níveis de Insegurança Alimentar e Nutricional da comunidade e contribuir para a criação de estratégias de educação nutricional, tornando-os mais críticos e conscientes acerca de escolhas alimentares.

Solicitamos a sua colaboração para o preenchimento de um questionário sobre segurança alimentar, consumo alimentar e qualidade de vida com perguntas fechadas a respeito da frequência de consumo dos alimentos descritos, onde será necessário apenas marcar com um X nas respostas que lhe sejam verdadeiras. Também será necessário realizar a avaliação antropométrica por meio da pesagem e tomada da altura, utilizando-se, para isso, uma balança digital e uma fita métrica. Como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador



#### **Contato do Pesquisador Responsável:**

Prof. Rodrigo Vianna – Departamento de Nutrição – CCS – UFPB  
Tel: 3216-7499; email: vianna@ccs.ufpb.br

## ANEXO

1.0 Entrevistador: \_\_\_\_\_ 1.1 N° QUESTIONÁRIO: \_\_\_\_\_

1.2 Endereço: \_\_\_\_\_

1.3 Nome do participante: \_\_\_\_\_

1.4 Idade (em anos) \_\_\_\_\_

## 2.1 Tipo de domicílio

1  Alvenaria acabada      4  Taipa não revestida      7  Não sabe/NR2  Alvenaria inacabada      5  Madeira3  Taipa revestida      6  Outra

2.2 Número de cômodos: \_\_\_\_\_

2.3 Número de cômodos para dormir: \_\_\_\_\_

## 2.4 Tipo de abastecimento de água

1  Rede pública      3  Poço artesiano da própria casa      5  Não sabe/ NR2  Cisterna      4  Outro

## 2.5 Tipo de esgoto sanitário

1  Rede pública      3  Fossa negra      5  Outro2  Fossa séptica      4  Esgoto a céu aberto      6  Não sabe / NR

## 2.6 Destino dado ao lixo:

1  Coletado pela prefeitura      3  Jogado em terreno baldio      5  Não sabe / NR  
ou outro local próximo a casa2  Queimado ou enterrado  
na casa      4  Outro

2.7 Número de pessoas que residem no domicílio: \_\_\_\_\_

2.8 A sua família recebe Bolsa Família: ( ) sim      ( ) não      ( ) NS/NR

2.9 quem é a pessoa responsável pelo domicílio: \_\_\_\_\_

Agora vou fazer algumas perguntas sobre os moradores deste domicílio, começando pelo chefe da família.

*Preencha o quadro de características sócio-demográficas, localizado na próxima página, com muita atenção para que as informações de todos os moradores do domicílio sejam contempladas.*

*Observe que o responsável do domicílio deverá ser preenchido na 1ª linha e os demais nas linhas subseqüentes. Os moradores passarão a ser identificados, ao longo do questionário, pelo seu numero de ordem, listado na primeira coluna à esquerda.*



*1 Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar mais comida?*

*2 Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?*

*3 Nos últimos três meses, os moradores desse domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?*

*9 Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*Se o entrevistado respondeu NÃO ou NÃO SABE nas questões 1, 2, 3 e 9, encerre este módulo*

*Os itens seguintes somente devem ser respondidos por entrevistados que tenham respondido SIM em pelo menos um dos quesitos 1, 2, 3 e 9*

*4 Nos últimos três meses os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?*

*5 Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?*

*6 Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*7 Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*8 Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não tinha dinheiro para comprar comida?*

*10 Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, não comeu quantidade suficiente de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*11 Nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*12 Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida?*

*13 Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?*

*14 Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida?*