



Insegurança alimentar como indicador de iniquidades na pandemia de covid-19: análise com idosos brasileiros

Maria Devany Pereira¹; Francisco Gerlai Lima Oliveira²; Ana Zaira da Silva³; Francisco Gilberto Fernandes Pereira¹;

¹Ana Larissa Gomes Machado

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI)

²Universidade Federal do Ceará (UFC)

³Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Palavras-chave

Pessoa idosa;
Segurança alimentar
e nutricional;
Doença por vírus
covid-19;
Vulnerabilidade
social

Keywords

Elderly person;
Food and nutrition
security;
Covid-19 virus
disease;
Social vulnerability

Resumo: O acesso a uma alimentação segura, em qualidade e quantidades adequadas é um direito fundamental do ser humano para garantir a sua qualidade de vida, entretanto com a pandemia da COVID-19 a situação de Insegurança Alimentar e Nutricional, que já vinha sendo pauta de atenção com seu aumento nos últimos anos, tomou maiores proporções. E os idosos fazem parte de um subgrupo da população que estão mais vulneráveis às consequências da alimentação inadequada. Objetiva-se, investigar a associação da insegurança alimentar com algumas variáveis indicativas de desigualdades sociais como faixa etária, renda, escolaridade, raça/cor e composição familiar. Para medir a segurança alimentar aplicou-se o instrumento EBIA (Escala Brasileira de Segurança Alimentar) a uma amostra de 335 domicílios com idosos residentes em área urbana de um município do nordeste brasileiro. Verificou-se que a insegurança alimentar esteve presente em 36,7% dos domicílios investigados e se concentrou em domicílios com idosos na faixa etária de até 80 anos, com baixa renda (menos de dois salários mínimos), que se autodeclararam pardos e apresentaram baixo nível de escolaridade (não alfabetizados). Os indicadores que apresentaram maior impacto na insegurança alimentar foram a renda familiar ($p= 0,002$) e a classe econômica ($p< 0,001$). Considera-se que a medida da insegurança alimentar seja um importante indicador para o monitoramento das condições de vida e saúde de famílias com idosos, podendo identificar grupos com vulnerabilidade social e estimar seus efeitos no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Abstract: Access to safe food, in adequate quality and quantities, is a fundamental human right to ensure quality of life. However, with the COVID-19 pandemic, the situation of food and nutrition insecurity, which had already been a topic of attention due to its increase in recent years, has taken on greater proportions. And the elderly are part of a subgroup of the population that is more vulnerable to the consequences of inadequate nutrition. The objective is to investigate the association of food insecurity with some variables indicative of social inequalities such as age group, income, education, race/color and family composition. To measure food security, the EBIA (Brazilian Food Security Scale) instrument was applied to a sample of 335 households with elderly people living in an urban area of a municipality in northeastern Brazil. It was found that food insecurity was present in 36.7% of the households investigated and was concentrated in households with elderly individuals aged up to 80 years, with low income (less than two minimum wages), who self-declared as brown and had a low level of education (illiterate). The indicators that had the greatest impact on food insecurity were family income ($p=0.002$) and economic class ($p<0.001$). The measurement of food insecurity is considered an important indicator for monitoring the living and health conditions of families with elderly individuals, being able to identify groups with social vulnerability and estimate their effects in facing the Covid-19 pandemic.



doi [10.25061/2527-2675/ReBraM/2026.v29i1.2372](https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2026.v29i1.2372)

Introdução

As desigualdades sociais observadas entre os países das américas têm sido cada vez mais afetadas pela contração do crescimento econômico, pelas altas taxas de inflação e pelo aumento das taxas de desemprego, pobreza e insegurança alimentar, as quais refletem diretamente na qualidade de vida e saúde das populações (OPAS, 2022).

Segundo o Relatório Social Mundial das Nações Unidas de 2020, o desenvolvimento econômico e social tem sido desacelerado devido ao crescimento da desigualdade em países desenvolvidos e em desenvolvimento (UNDESA, 2020). Em relação ao desenvolvimento humano, o Brasil ocupa a 87ª posição no ranking de desenvolvimento com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,754, ficando atrás de países como Cuba (0,764), Peru (0,762) e México (0,758) (UNDP, 2022).

Neste particular, faz-se importante destacar indicadores de avaliação das desigualdades nas condições de saúde dos grupos em situação de vulnerabilidade social que são identificados a partir das características socioeconômicas, locais, de gênero, raça, cor e etnia, que refletem na situação de saúde por meio dos indicadores de morbimortalidade, revelando diferenças importantes nas estimativas de saúde (COELHO; MARCONDES; BARBOSA, 2019; HENNIS et al. 2021).

No Brasil, as iniquidades em saúde estão relacionadas às condições que comprometem a saúde, como condições de vida e trabalho, comportamentos da população, barreiras para adoção de um estilo de vida saudável, acesso aos serviços de saúde e a disponibilidade de alimentos; refletindo em custos sociais e econômicos significativos tanto no nível individual quanto coletivo.

Por colocar em risco a vida de populações vulneráveis, as iniquidades em saúde caracterizam-se como condições injustas que suscitam a construção de sistemas de saúde resilientes capazes de assegurar o acesso universal e igualitário aos diversos níveis de atenção à saúde (OPAS, 2022). Dentre as múltiplas iniquidades em saúde, a insegurança alimentar se destaca pelo impacto direto que exerce na qualidade de vida e saúde das populações.

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) incorpora dimensões relativas à quantidade e qualidade de alimentos, acesso, práticas sustentáveis de produção agrícola, cidadania e direitos humanos, a depender da situação epidemiológica, contexto socioeconômico e cultural de cada local (BRASIL, 2006; KEPPEL; SEGALL-CORRÊA, 2011). Nesse sentido a insegurança alimentar e nutricional (ISAN) ocorre quando não se consegue realizar, de forma regular e permanente, a aquisição de alimentos de qualidade e em quantidade suficiente ou quando, para tê-lo, compromete o acesso a outras necessidades essenciais (BRASIL, 2006).

Dados apontam que o número de pessoas atingidas pela fome vem aumentando, com pouco mais de 821 milhões de pessoas no mundo, ou seja, 1 em cada 9 pessoas, ainda passavam fome em 2018. Estimativas registram que mais de 130 milhões de pessoas podem estar nesta categoria em 2020, ressaltando o imenso desafio de atingir a meta do Fome Zero até 2030 (FAO, 2019).

Com a pandemia causada pelo novo coronavírus, marcando a história sanitária mundial, famílias e populações em contextos de vulnerabilidade social apresentaram maior vulnerabi-

lidade à COVID-19, especialmente quando consideradas as situações de desigualdade social, renda, étnico-racial, de gênero e de acesso a serviços de saúde (BEZERRA, 2020). De acordo com o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil (II VIGISAN), 41,3% dos domicílios estavam em situação de segurança alimentar. A insegurança alimentar grave esteve presente no lar de 33 milhões de brasileiros (Rede PENSSAN, 2022).

No estado do Piauí, no nordeste do Brasil, os dados do Suplemento I- Insegurança Alimentar nos estados do II VIGISAN apontaram que 80,0% dos domicílios sofrem com a insegurança alimentar e que 34,3% estavam em situação de insegurança alimentar grave¹⁰. Assim, questões relativas ao problema da insegurança alimentar vieram ao debate com a COVID-19, constituindo uma oportunidade de legitimar a importância de programas sociais, bem como a necessidade de fortalecê-los (ARAÚJO; DINARA, 2020).

Os idosos compõem o grupo populacional indicado como um dos mais vulneráveis à infecção pelo novo coronavírus, sobretudo idosos que apresentam comorbidades (NUNES, 2020). Nesse contexto, o arranjo familiar dos idosos traduz-se com um dos determinantes de saúde, visto que se tornou uma preocupação o nível de independência e autonomia do idoso nas suas atividades de vida diária, a carga de estresse emocional frente a um evento pandêmico, além do contexto social, cultural e econômico em que vivem.

Com a pandemia e o distanciamento social, houve diminuição acentuada da renda entre os idosos de pior nível socioeconômico, por morte ou pela perda do emprego, muitas vezes informal nessa faixa etária (PEREIRA, 2021; PETERMANN; MIOLO, 2020). Sendo importante salientar que muitos idosos ocupam lugar de chefe de família e constituem a principal fonte de renda familiar.

As restrições econômicas nesse período limitaram a população idosa e suas alternativas para o consumo de produtos alimentícios e demais bens de consumo e acesso a serviços de saúde, impactando diretamente na adoção de medidas preventivas para o combate do vírus, como alimentação adequada, boas condições de moradia e higiene, uso de EPI pelos familiares, culminando em mais despesas para o idoso e família (OMS, 2019).

Neste ponto, é imprescindível que se ressalte a influência dos aspectos relativos às questões econômicas, sociais e de educação sobre a adesão às recomendações das autoridades sanitárias para a prevenção e controle da Covid-19, uma vez que aqueles (família/indivíduo) com maiores níveis de escolaridade e poder socioeconômico conseguiram adaptar-se melhor às medidas propostas (TAN, 2023).

Assim, considerando que os idosos apresentam maior vulnerabilidade diante da COVID-19 e, a importância de uma alimentação variada e de qualidade aliada às boas condições de vida e moradia para o enfrentamento das iniquidades em saúde, o objetivo desse estudo foi investigar a associação da insegurança alimentar com algumas variáveis indicativas de desigualdades sociais como faixa etária, renda, escolaridade, raça/cor e composição familiar.

Método

Realizou-se um estudo analítico com população constituída por famílias com idosos residentes no município de Pedro II, Piauí, Brasil, no período de agosto a novembro de 2021. Durante a realização do estudo, a cidade contava com 15 Unidades de Saúde da Família (USF) oferecendo 100% de cobertura de atenção primária à população residente de aproximadamente 38.778 habitantes (IBGE, 2021).

Foram selecionados para o estudo os domicílios em que residiam famílias com, pelo menos, um integrante com idade igual ou superior a 60 anos (n=360). Em virtude das perdas amostrais, dados incompletos e problemas de recrutamento foram estudados 335 domicílios. O levantamento dos dados ocorreu por meio da entrevista domiciliar com o idoso e/ou com um membro da família quando o idoso não conseguia responder alguns questionamentos.

Para participar da pesquisa, o idoso atendeu aos seguintes critérios de inclusão: ser residente da cidade de pesquisa e estar cadastrado em uma USF da zona urbana; não apresentar déficit cognitivo que impedisse a compreensão e posterior resposta às perguntas do instrumento de coleta de dados; não ser acamado ou apresentar déficit de locomoção que impedisse aferição de peso e altura. Foram excluídos os idosos que utilizam via alternativa de alimentação como sondas e gastrostomia; moravam sozinhos e/ou não apresentaram condições de comunicação oral sem a presença de acompanhante.

Em vista do cenário da pandemia da COVID-19 durante a coleta de dados e determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS), para minimizar os riscos de contato dos pesquisadores e participantes com o vírus SARS-CoV-2, o contato com o participante ocorreu com uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados, como máscara cirúrgica (N95/PFF2), proteção ocular, luvas e avental descartável (em caso de necessário toque pele a pele com o participante) (BRASIL, 2020).

Para a coleta de dados foram utilizados instrumentos padronizados com perguntas sobre condições socioeconômicas, demográficas e de segurança alimentar (EBIA) nos últimos três meses. Os formulários foram aplicados por meio do aplicativo Epicollect 5® (Imperial College London), utilizando-se dispositivos móveis para posteriormente serem organizados, digitados e armazenados em uma planilha eletrônica.

Para a classificação da segurança/insegurança alimentar, calculou-se o escore considerando o número de respostas positivas em cada item da versão curta da escala EBIA. A escala na versão curta com 5 questões propõe rastrear a insegurança alimentar entre as famílias e funciona da mesma forma para domicílios com e sem indivíduos <18 anos. Considera-se como "insegurança alimentar" aquelas famílias que atingem um ponto, ou seja, responderem "sim" para uma das cinco questões. A escolha da versão curta da escala facilitou a mensuração de insegurança alimentar e o desenvolvimento do estudo cujo tempo era insuficiente para a aplicação da escala completa (SANTOS et al. 2014).

Utilizou-se o programa Statistical Package for the Social Sciences-SPSS Versão 26, para a análise dos dados. Para as variáveis quantitativas foram obtidas as medidas de dispersão e posição e para as variáveis qualitativas obteve-se frequências absoluta e relativa.

Para a análise de associação entre a insegurança alimentar e as variáveis independentes, foi aplicado o Teste exato de Fisher, ao nível de 5%. As associações que apresentaram sig-

nificância foram incluídas no modelo de regressão logística binária, ao nível de 5%, e calculada a Razão de chance OR (IC-95%).

O estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o parecer de número 4.859.579.

Resultados e discussão

Verificou-se, neste estudo, que a insegurança alimentar atinge 36,7% dos domicílios com idosos. Na maioria dos domicílios entrevistados (Tabela 1) o informante declarou-se com idade de até 80 anos (82,7%), de cor parda (63%), com companheiro (57,6%) e não alfabetizado (64,5%).

Tabela 1- Caracterização dos perfis das famílias com idosos cadastrados no território de abrangência das USF da zona urbana de Pedro II, Piauí. 2021.N:335.

	N(%)	IC-95%
Faixa Etária		
≤80 anos	277(82,7)	(78,4-86,4)
> 80 anos	58(17,3)	(13,6-21,6)
Raça		
Branco	104(31,0)	(26,3-36,1)
Negra	20(6,0)	(3,8-8,9)
Parda	211(63,0)	(57,7-68,0)
Situação Conjugal		
Sem Companheiro	142(42,4)	(37,2-47,7)
Com Companheiro	193(57,6)	(52,3-62,8)
Renda Total(R\$)		
≤ 2 SM	288(86,0)	(81,9-89,4)
>2 SM	47(14,0)	(10,6-18,1)
Instrução Responsável		
Não Alfabetizado	216(64,5)	(59,2-69,5)
Alfabetizado	119(35,5)	(30,5-40,8)
Classe Econômica		
B1-C1	59(17,6)	(13,8-22,0)
C2-E	276(82,4)	(78,0-86,2)
Insegurança Alimentar		
Não	212(63,3)	(58,0-68,3)
Sim	123(36,7)	(31,7-42,0)

Fonte: Autor

¹Intervalo de Confiança de 95% - proporção

A insegurança alimentar identificada neste estudo tem distribuição desigual na população, podendo-se perceber que as situações de vulnerabilidade socioeconômicas contribuem para alargar essa desigualdade. Em 36,7% dos domicílios investigados observou-se algum comprometimento socioeconômico que gera impacto direto no acesso à alimentação em quantidade e qualidade satisfatórias.

Tanto em áreas urbanas quanto em áreas rurais a prevalência de IA nacional tem se mostrado maior que um terço da população, mas com diferenças importantes entre as regiões, sendo o Norte e o Nordeste as regiões que concentram os piores indicadores, enquanto áreas rurais da região Sul contabilizam cerca de 14,2% (IBGE, 2020; MAAS et al. 2020).

Essa situação é diretamente ligada à miséria estrutural, agravada pela crise econômica, o desemprego ou subemprego, que por sua vez agrava as condições precárias das famílias fragilizadas, onde a pobreza, miséria e falta de perspectiva para melhorar as condições de vida impõe uma luta desigual e desumana pela sobrevivência (BEZERRA, 2021).

Além das questões regionais, o advento da pandemia da COVID-19 agravou algumas situações de insegurança, inclusive alimentar, pois o esvaziamento de programas voltados para estimular o combate à fome tornou-se ainda mais alarmante e a cobertura dos programas socioassistenciais no Brasil teve sua expansão reduzida (TAVARES; SILVEIRA; PAES-SOUSA, 2020). Assim, o prolongamento do período pandêmico reduziu a aquisição de renda e poder de compra com efeitos diretos nos direitos humanos fundamentais, entre eles o da alimentação.

As famílias com renda de até dois salários mínimos ($p= 0,001$), pertencentes às classes econômicas B1-C1 ($p<0,001$) e com não alfabetização do responsável familiar ($p= 0,006$), apresentaram prevalências significativamente maiores de insegurança alimentar (Tabela 2). Para as demais variáveis não foi possível observar associação.

Tabela 2- Associação entre a Insegurança Alimentar e os perfis das famílias com idosos cadastrados no território de abrangência das USF da zona urbana de Pedro II, Piauí. 2021.N:335.

	Insegurança Alimentar		P-valor
	Não N(%)	Sim N(%)	
Faixa Etária			0,698
≤80 anos	174(82,1)	103(83,7)	
> 80 anos	38(17,9)	20(16,3)	
Raça			0,274
Branco	72(34,0)	32(26,0)	
Negra	11(5,2)	9(7,3)	
Parda	129(60,8)	82(66,7)	
Situação Conjugal			0,843
Sem Companheiro	89(42,0)	53(43,1)	
Com Companheiro	123(58,0)	70(56,9)	
Renda Total(R\$)			0,001
≤ 2 SM	172(81,1)	116(94,3)	
>2 SM	40(18,9)	7(5,7)	
Instrução Responsável			0,006
Não Alfabetizado	125(59,0)	91(74,0)	
Alfabetizado	87(41,0)	32(26,0)	
Classe Econômica			<0,001
B1-C1	50(23,6)	9(7,3)	
C2-E	162(76,4)	114(92,7)	

Fonte: Autor

Entre as variáveis pesquisadas, foi possível verificar associação estatisticamente significativa da renda e classe econômica dos idosos com a insegurança alimentar. Em similaridade ao presente estudo os autores (TOGNON et al. 2017; NEVES, 2019; SILVA et al. 2017; LINDEMANN; OLIVEIRA; MENDOZA-SASSI, 2016), reforçam que mesmo considerando os diferentes locais e níveis de desenvolvimento, a associação entre a baixa renda e a insegurança alimentar se constitui como um dos principais fatores condicionantes dessa situação.

Destaca-se que no período pandêmico houve expressiva redução da renda em domicílios de idosos, especialmente naqueles que não possuíam algum vínculo empregatício anterior, e baixa parcela da população nessa faixa etária foi contemplada com auxílios financeiros públicos relacionados à COVID-19 (ROMERO et al. 2021). Esse fato colabora para a deterioração econômica e compromete gravemente o acesso à alimentação, pois as famílias não conseguem ter acesso contínuo a alimentos de qualidade e em quantidades suficientes sem comprometer as demais necessidades básicas (SILVA et al. 2021).

Nesse estudo, assim como em outras pesquisas de Pereira (2011) e Menges; Ceni; Dallepiane (2020) foi observada a insegurança alimentar no âmbito das famílias com idosos que possuíam baixo nível de escolaridade do responsável familiar, o que pode estar associado a fenômenos estruturais históricos que refletem nessa condição. Pode-se inferir inclusive que são variáveis que se correlacionam, pois quanto menor o nível de escolaridade menor a renda, correspondendo muitas vezes a apenas um salário mínimo ou menos.

Um estudo divulgado em junho de 2019 pelo IBGE revela que 18,6% dos idosos no Brasil são analfabetos. E o nordeste possui o menor percentual de anos de estudo com 7,9 em média, o sudeste é o maior com 10,0. Dados apontam que quanto mais velho o grupo populacional, maior a proporção de analfabetos (IBGE, 2018).

Essa questão é permeada por inúmeros desafios, como poucas oportunidades de acesso aos estudos, dificuldades financeiras, trabalho ainda na infância para ajudar na manutenção da família, precárias condições de moradia, ausência de saneamento básico e a perda dos genitores quando ainda crianças. Observando também uma frequência elevada de idosos não inseridos no mercado de trabalho, vivendo exclusivamente da aposentadoria, sendo isso associado significativamente também com a baixa escolaridade (PEREIRA, 2011; MENGES; CENI; DALLEPIANE, 2020).

O envelhecimento, assim como a baixa renda e a baixa escolaridade, é aspecto associado negativamente à qualidade de vida e à saúde. Em suma, a escolaridade é um determinante importante para o melhor nível de renda, assim como também é um fator para o maior cuidado com a saúde, por procurarem mais os serviços de saúde, além de apresentarem melhor qualidade de vida em todas as idades (KARPINSKI, 2021).

Para além dessa situação, evidencia-se aqui que a crise econômica no Brasil, agravada pela pandemia da COVID-19, período de coleta do estudo, elevou o número indivíduos em situação de pobreza e pobreza extrema no país, principalmente para pessoas que já estavam em situação de vulnerabilidade antes do vírus, enfatizando ainda mais as desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero. E, conseqüentemente, aumentado a vulnerabilidade social das famílias e o risco de insegurança alimentar (SIPIONI, 2020).

Nesse cenário, cabe ainda considerar os idosos, com dificuldades de acesso físico aos pontos de venda de alimentos, especialmente os mais desamparados em termos sociais, econômicos e sanitários, sinalizando para possível aumento de situações de fome (RIBEIRO-SILVA et al. 2020).

As variáveis, portanto, que melhor explicam a insegurança alimentar em domicílios com idosos são a renda abaixo de dois salários mínimos, baixo nível de escolaridade do responsável familiar e o baixo nível de classe econômica.

Sobre a escala utilizada neste estudo, proposta por Santos et al. (2014) a versão reduzida apresenta como vantagem para a população alvo do estudo a redução no tempo de aplicação do questionário, especialmente por conter muitas variáveis, ajudando minimizar a fadiga do participante sem prejudicar índices de validade e a fidelidade verificada na escala original (PÉREZ-ESCAMILLA et al. 2004). Em especial quando o público avaliado é a pessoa idosa, como o da presente pesquisa.

Na Tabela 3, pode-se observar a partir da análise de razão de chance, os indicadores que apresentaram maior impacto na insegurança alimentar, sendo a renda familiar ($p=0,002$) e a classe econômica ($p<0,001$) os que permaneceram significativos mesmo após ajuste. Já a variável instrução do responsável não permaneceu no modelo final ajustado, mesmo que, isoladamente, apresentasse associações com a insegurança alimentar.

Tabela 3- Análise de razão de chance da Insegurança Alimentar e os perfis das famílias com idosos cadastrados no território de abrangência das USF da zona urbana de Pedro II, Piauí. 2021.N:335.

	Insegurança Alimentar						
	Não ajustado				Ajustado		
	N(%)	OR	(IC-95%)	P-valor	OR	(IC-95%)	P-valor
Renda Total(R\$)				0,002			0,0019
≤ 2 SM	116(94,3)	3,854	(1,669-8,899)		2,809	(1,183-6,669)	
>2 SM	7(5,7)	b			b		
Instrução Responsável				0,006			0,114
Não							
Alfabetizado	91(74,0)	1,979	(1,216-3,221)		1,511	(0,906-2,520)	
Alfabetizado	32(26,0)	b			b		
Classe Econômica				<0,001			0,009
B1-C1	9(7,3)	0,256	(0,121-,541)		0,355	(0,162-0,775)	
C2-E	114(92,7)	b			b		

Fonte: Autor

¹Teste exato de Wald, ao nível de 5%.

b-valor de referência

Fazer inferências sobre a situação de ISAN, utilizando indicadores que contemplem as múltiplas facetas da insegurança, é uma proposta complexa em função dos vários fatores relacionados a esta situação, como as que vão desde a renda insuficiente até o reflexo destas privações no estado nutricional e na instauração da fome oculta (KEPPLE, 2014).

Todavia, mesmo diante da complexidade da situação, investir em metodologias capazes de avaliar de forma ampla e sensível a ISAN, permite colaborar com o planejamento de políticas públicas eficazes melhorando a distribuição de renda, controlando os preços dos alimentos e garantindo assim o direito a uma alimentação e nutrição em quantidade e qualidade adequada em especial para o público aqui estudado.

Constatando-se que a situação de ISAN ainda é presente, mesmo que em menores proporções, e que atinge principalmente grupos mais vulneráveis, como é o caso dos idosos, a solução dessa situação é se suma importância para uma plena qualidade de vida (RIBEIRO et al. 2016).

Certamente a SAN em sua multidimensionalidade está sendo amplamente discutida nos últimos anos, por ser fator diretamente associado com a qualidade de vida, e apresentar fragilidade diante de agravamento das desigualdades sociais com consequente aumento da pobreza, sedentarismo e escassez no acesso a bens e serviços básicos, com a pandemia da COVID-19. Em vista disso, os resultados da pesquisa possibilitam uma visão importante da avaliação da prevalência de insegurança alimentar em idosos por identificar fatores associados, para que se construam caminhos para o acesso pleno e permanente a alimentos de forma adequada, segura e sustentável.

Conclusão

Esse estudo possibilitou observar a insegurança alimentar e suas iniquidades em parte da população de idosos, com ênfase na população de baixo nível socioeconômico, portando maior situação de vulnerabilidade social em sua pluridimensionalidade.

Portanto, há necessidade permanente de estudos que abordem o impacto em níveis variados da situação de insegurança alimentar nos idosos, que tenham como base a economia e a proteção social, com métodos adequados que enxerguem sua integralidade, colaborando com a formulação de políticas de combate à fome e à miséria, identificando grupos prioritários que estão em maior risco às consequências da alimentação inadequada.

Referências

- ARAÚJO, Fábio Resende de; DINARA, Leslye Macedo Calazans. Gestão das ações de segurança alimentar frente à pandemia pela COVID-19. **Revista de administração pública**, v. 54, p. 1123-1133, 2020.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020.
- BEZERRA, Mariana Silva et al. Food and nutritional insecurity in Brazil and its correlation with vulnerability markers. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3833-3846, 2020.
- BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p. 1, 18 set 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus**. 2020c. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2021.
- COELHO, Vera Schattan P.; MARCONDES, LUÍS; BARBOSA, Marina. "ACCOUNTABILITY" E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE: A experiência de São Paulo. **Novos estudos CEBRAP**, v. 38, p. 323-349, 2019.
- FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations, International Fund for Agricultural Development (IFAD), United Nations Children's Fund (UNICEF), World Food Programme (WFP), World Health Organization (WHO). The State of Food Security and Nutrition in the World: Safeguarding against economic slowdowns and downturns. Rome: FAO; 2019. Disponível em: <<http://www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf>>. Acesso em: 05 mai 2021.

- HENNIS, Anselm JM et al. COVID-19 and inequities in the Americas: lessons learned and implications for essential health services. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, 2021.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD contínua, educação: 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares: 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil**. IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101749>>.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal do Governo Brasileiro, IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/pedro-ii/panorama>>. Acesso em: 24 mai 2020.
- KARPINSKI, Caroline et al. Adequação da frequência e tipos de refeições realizadas por idosos comunitários do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3161-3173, 2021.
- KEPPLE, Anne Walleser. O estado da segurança alimentar e nutricional no Brasil - Um retrato multidimensional. **Roma: FAO**; 2014.
- KEPPLE, Anne Walleser; SEGALL-CORRÊA, Ana Maria. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 187-199, 2011.
- LINDEMANN, Ivana Loraine; OLIVEIRA, Riceli Rodeghiero; MENDOZA-SASSI, Raúl Andres. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 599-610, 2016.
- MAAS, Nathalia Matties et al. Insegurança Alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2605-2614, 2020.
- MENGES, Ana Paula do Nascimento; CENI, Giovana Cristina; DALLEPIANE, Loiva Beatriz. Fatores associados à renda e escolaridade em idosos com excesso de peso. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 65997-66011, 2020.
- NEVES, Freiria Carolina. Consumo de nutrientes e fatores associados a (in) segurança alimentar e nutricional em idosos ambulatoriais no município de Campinas-SP. [dissertação]: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 2019.
- NUNES, Vilani Medeiros de Araújo. **COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência**. 2020.
- OMS. Organização Mundial Da Saúde. **Pandemia de doença por coronavírus (COVID-19)**. Genebra. 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>>. Acesso em: 11 fev 2023.
- OPAS. Saúde nas Américas 2022. **Panorama da Região das Américas no contexto da pandemia de COVID-19**. OPAS/EIH/HA/22-0024. 2022 . Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56473/OPASEIHA220024_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 11 fev 2023.
- PEREIRA, Audimere Monteiro et al. Impactos da pandemia frente a vulnerabilidade do idoso: uma revisão da literatura. **REIN-REVISTA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**, v. 6, n. 2, p. 17-27, 2021.
- PEREIRA, Jacqueline Mary Monteiro. A escola do riso e do esquecimento: Idosos na educação de jovens e adultos. **Educacao em foco (Juiz de Fora)**, v. 16, n. 2, p. 11-38, 2011.

- PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael et al. An adapted version of the US Department of Agriculture Food Insecurity module is a valid tool for assessing household food insecurity in Campinas, Brazil. **The Journal of nutrition**, v. 134, n. 8, p. 1923-1928, 2004.
- PETERMANN, Xavéle Braatz; MIOLO, Silvana Basso; KOCOUREK, Sheila. Pandemia de Covid-19, Saúde do Idoso e Rede de Apoio Familiar: uma interface necessária. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, p. 449-460, 2020.
- Rede PENSSAN, 2022. 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. Disponível em: <<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>>. Acesso em: 11 fev 2023.
- RIBEIRO, Amoyssa Araújo et al. Caracterização socioeconômica, estado nutricional e prevalência de insegurança alimentar em idosos usuários do restaurante popular de um município do nordeste brasileiro. **Revista Ciência Plural**, v. 2 n. 3, p. 59-71, 2016.
- RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3421-3430, 2020.
- ROMERO, Dalia Elena et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de saúde pública**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.
- SANTOS, Leonardo Pozza dos et al. Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 783-789, 2014.
- SILVA, Bianca Gabrieli et al. (In) segurança alimentar e nutricional em famílias do município de Gramados dos Loureiros (RS) e a percepção acerca da atuação do profissional Nutricionista. **Saúde (Santa Maria)**, 2021.
- SILVA, Etna Kaliane Pereira da et al. Insegurança alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: faz diferença ser quilombola?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00005716, 2017.
- SIPIONI, Marcelo Eliseu et al. Máscaras cobrem o rosto, a fome desmascara o resto: COVID-19 e o enfrentamento à fome no Brasil. **SciELO Preprint**, 2020.
- TAN, Wanli. The association of demographic and socioeconomic factors with COVID-19 during pre-and post-vaccination periods: A cross-sectional study of Virginia. **Medicine**, v. 102, n. 1, p. e32607, 2023.
- TAVARES, Amarílis Busch; SILVEIRA, Fabrício; PAES-SOUSA, Rômulo. Proteção Social e COVID-19: a resposta do Brasil e das maiores economias da América Latina. **NAU Social**, v. 11, n. 20, p. 111-129, 2020.
- TOGNON, Flávia Andriza Bedin et al. Segurança alimentar: um estudo com idosos. **Revista Espacios**, v. 38, n. 19, p. 25, 2017.
- UNDESA. United Nations Department of Economic and Social Affairs. World Social Report 2020: **Inequality in a Rapidly Changing World**, 2020. Disponível em: <https://www.un-ilibrary.org/economic-and-social-development/world-social-report-2020_7f5d0efc-en>. Acesso em: 11 fev 2023.
- UNDP. United Nations Development Programme. Human Development Report 2021/2022. 2022. Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2022/09/idh-2021-2022-8set-2022.pdf>>. Acesso em: 11 fev 2023.