

DETERMINANTES DO CONSUMO ALIMENTAR E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM PRÉ-ESCOLARES RESIDENTES EM LAVRAS, MINAS GERAIS

DETERMINANTS OF FOOD CONSUMPTION AND FOOD AND NUTRITIONAL SECURITY IN PRESCHOOLERS RESIDENT IN LAVRAS, MINAS GERAIS

DETERMINANTES DEL CONSUMO DE ALIMENTOS Y DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN PREESCOLARES RESIDENTES EN LAVRAS, MINAS GERAIS

Victória Moreira Siqueira Marcondes¹
Luiz Felipe de Paiva Lourenção²

Resumo

A Insegurança Alimentar e Nutricional é uma realidade no Brasil, tendo em vista que entre novembro de 2021 a abril de 2022, mais de 33 milhões de pessoas entraram para o panorama da fome no país. Este estudo tem o objetivo de identificar a relação de determinantes do consumo alimentar e da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional de pré-escolares. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 551 crianças, onde foram coletados dados socioeconômicos, consumo alimentar e de Insegurança Alimentar e Nutricional. As análises estatísticas foram realizadas pelo pacote estatístico IBM SPSS Statistics 25, considerando $p < 0,05$. Verificou-se que as variáveis cor/raça, renda familiar mensal, número de pessoas no núcleo familiar, o grau de escolaridade do pai e da mãe e a profissão do(a) chefe da família possuem associação significativa com os desfechos do estudo, havendo a importância de ações educativas e de Estado nos eixos da alimentação e nutrição infantil.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional. Saúde Materno-Infantil. Nutrição da Criança.

Abstract

Food and Nutrition Insecurity is a reality in Brazil, considering that between November 2021 and April 2022, more than 33 million people entered the panorama of hunger in the country. This study aims to identify the relationship between food consumption determinants and the Food and Nutrition Insecurity situation of preschoolers. This is a cross-sectional study, carried out with 551 children, where socioeconomic data, food consumption and Food and Nutritional Insecurity were collected. Statistical analyzes were performed using the IBM SPSS Statistics 25 statistical package, considering $p < 0.05$. It was found that the variables color/race, monthly family income, number of people in the family nucleus, the father's and mother's education level and the head of the family's profession have a significant association with the study outcomes, with the importance of educational and State actions in the axes of child food and nutrition.

Keywords: Food and Nutritional Security. Maternal and Child Health. Child Nutrition.

Resumen

La Inseguridad Alimentaria y Nutricional es una realidad en Brasil, considerando que entre noviembre de 2021 y abril de 2022, más de 33 millones de personas entraron en el panorama del hambre en el país. Este estudio tiene como objetivo identificar la relación entre los determinantes del consumo de alimentos y la situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional de los preescolares. Se trata de un estudio transversal, realizado con 551 niños, donde se recogieron datos socioeconómicos, consumo de alimentos e Inseguridad Alimentaria y Nutricional. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25, considerando

¹ E-mail: victoria.marcondes@sou.unifal-mg.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2500-1483>.

² E-mail: luizfelipepaiva03@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9863-4647>.

$p < 0,05$. Se encontrou que las variables color/raza, ingreso familiar mensual, número de personas en el núcleo familiar, nivel educativo del padre y de la madre y profesión del jefe de familia tienen asociación significativa con los resultados del estudio, con la importancia de la educación y Estado de acciones en los ejes de alimentación y nutrición infantil.

Palabras clave: Seguridad Alimentaria y Nutricional. Salud maternal e infantil. Nutrición Infantil.

INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), consagrada pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) (Lei nº 11.346, de 15 de Julho de 2006), foi definida na II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, em 2004, que ratificou como um direito de todos os cidadãos a uma alimentação adequada e de qualidade, com o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem afetar o acesso a outras necessidades essenciais, baseando-se em práticas alimentares promotoras da saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, econômica e socialmente sustentáveis (Brasil, 2006). A dimensão alimentar, está relacionada com a disponibilidade e o acesso aos alimentos, enquanto a dimensão nutricional diz respeito a qualidade nutricional, ao modo de preparo do alimento e ao estado nutricional do indivíduo (Ribeiro-Silva *et al.*, 2020).

Quando a disponibilidade e o acesso a alimentos, nutricionalmente seguros, ou à capacidade para adquirir esses alimentos, de forma socialmente aceitável, é instável, incerta ou nula, violando o direito à uma alimentação de qualidade e em quantidades adequadas, caracteriza-se a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) (Silva *et al.*, 2022). Para a identificação da IAN no Brasil, foi criada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), um indicador direto da situação na população, a qual, por meio de um questionário aplicado ao responsável da família, avalia cada domicílio e o classifica em segurança ou insegurança alimentar leve, moderada, ou grave, esta última, quando há redução na quantidade de alimentos entre as crianças e fome entre os adultos (Bezerra *et al.*, 2020).

Essa situação de privação e instabilidade de acesso aos alimentos, no ponto de vista qualitativo e quantitativo é uma realidade frequentemente encontrada nos domicílios brasileiros, sendo mensuradas várias as características sociodemográficas que podem afetar probabilidade de ocorrência de diferentes níveis de IAN (Nascimento; Barbosa, 2021), podendo também ser identificada através de elementos como a fome, desnutrição decorrente de carências nutricionais, o excesso de peso, em virtude do consumo de alimentos calóricos de baixo custo e baixo valor nutricional e as doenças que surgem devido a uma alimentação inadequada (Stavski; Monteiro; Rotondario, 2022).

De acordo com a o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (II VIGISAN), realizado entre novembro de 2021 a abril de 2022, mais de 33 milhões de pessoas estão convivendo com a fome (IAN grave). Entre o último trimestre de 2020 e o primeiro de 2022, a IA grave subiu de 9,0% para 15,5%, incorporando 14 milhões de novos brasileiros ao panorama da fome no país (Rede Penssan, 2022).

O cenário de alta prevalência de IAN acarreta sérias consequências ao bem-estar e a saúde dos indivíduos da população, principalmente nas crianças, pois nessa fase é imprescindível uma alimentação adequada para o crescimento físico, fisiológico e cognitivo. Sem contar que, é nesse momento que ocorre a introdução alimentar e a formação de seus hábitos alimentares que podem ser determinantes para formação de padrões alimentares adotados na vida adulta (Araújo; Freitas; Lobo, 2021).

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é identificar a relação de determinantes do consumo alimentar e da situação de IAN de pré-escolares do Município de Lavras-MG.

MÉTODOS

Este estudo deriva de uma pesquisa maior denominada “Avaliação Nutricional de Pré-escolares e a implementação de um Programa Educativo Nutricional voltado aos servidores da Educação Infantil”. Trata-se de um estudo transversal, realizado no município de Lavras, Minas Gerais, com crianças de seis meses a 5 anos de idade provenientes de 15 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs).

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Lavras-UFLA, nº 80841917.0.0000.5148.

Amostra

Foram coletados dados de 551 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de 6 a 60 meses de idade, devidamente matriculadas em Instituições Públicas de Educação Infantil do município de Lavras-MG, as quais os pais/responsáveis, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no período de maio a outubro de 2018. OS CMEIs participantes atendem à Educação Infantil do município de Lavras-MG, em período integral, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Educação.

O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) foi dispensando pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Lavras-UFLA, uma vez

que as crianças ainda não possuíam a capacidade de compreensão do mesmo por estarem em processo de alfabetização. Assim a participação da criança na pesquisa foi efetuada após a leitura, compreensão, assinatura e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE entregue aos pais/responsáveis.

A amostra foi composta, majoritariamente, por CMEIs alocados na rede urbana do município de Lavras-MG. O município de Lavras situa-se no ponto de confluência entre o sul e o oeste de Minas Gerais e possui uma população residente estimada de 104.761 habitantes, de acordo com o Censo Demográfico 2022. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,782 (classificado como alto), a taxa média de mortalidade infantil é de 9,46 para 1.000 nascidos vivos e 94,6% de domicílios possuem esgotamento sanitário adequado. O percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo é de 30,9% (IBGE, 2022).

Coleta de dados

A coleta de dados foi delineada através de questionários de acordo com as variáveis de explicação, ou seja, as questões socioeconômicas, e os desfechos da temática da pesquisa, sendo a IAN e consumo alimentar. Para a avaliação da condição socioeconômica da amostra, foi aplicado um questionário semiestruturado, composto por perguntas objetivas, respondido pelos pais e/ou responsáveis, contendo questões sobre o nível socioeconômico familiar. Para a classificação da profissão do(a) chefe da família, foi utilizada a escala de Classificação Social de Graffar, aplicada com frequência em estudos sobre saúde, com o intuito de determinar o nível socioeconômico das famílias e assim, classificando em cinco categorias a pessoa que exerce a profissão de nível mais elevado na família em 5 graus diferentes (Amaro, 2010). O método baseia-se no estudo não apenas de uma característica social, mas num conjunto de cinco critérios a saber: 1. A Profissão; 2. Nível de Instrução; 3. Fontes de rendimentos familiares; 4. Conforto da habitação; 5. Aspectos do bairro onde reside.

Os dados sobre o consumo alimentar foram obtidos a partir de um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) contendo 19 itens (Mondini *et al.*, 2007). Para a avaliação da qualidade da alimentação foi desenvolvido um indicador baseado na frequência de consumo, no qual foi dada uma pontuação (positiva ou negativa) a cada frequência específica de consumo, baseada nas diretrizes para a alimentação saudável preconizadas pelo Ministério da Saúde, presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014). As frutas, verduras, legumes, arroz, feijão, leite, iogurte e carnes (boi, frango e peixe) foram

contabilizados um ponto quando consumidos todos os dias. Quando estes alimentos eram consumidos com uma frequência menor que duas vezes na semana foi subtraído 1 ponto. Já o consumo de macarrão e alimentos ultra processados, como embutidos (salame, salsicha, presunto, mortadela), margarina, maionese, biscoitos, guloseimas (balas), chocolates e refrigerantes foram atribuídos um ponto quando consumidos duas ou menos vezes na semana e subtraído um ponto, quando consumidos todos os dias. Os valores das frequências individuais foram somados e distribuídos em tercís, resultando em três categorias de qualidade da alimentação: ≤ 3 baixa qualidade, entre $3 \geq e < 6$, qualidade intermediária e valores ≥ 6 boa qualidade, baseando-se na metodologia proposta por Molina *et al.* (2010).

Quadro 1. Frequência e respectiva pontuação para consumo de alimentos para formulação do Índice de Qualidade da Dieta.

| | | | |
|------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------|-----|
| Toma leite todos os dias | + 1 | Toma leite menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome iogurte todos os dias | + 1 | Consome iogurte menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome carne de boi todos os dias | + 1 | Consome carne de boi menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome carne de frango todos os dias | + 1 | Consome carne de frango menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome peixe todos os dias | + 1 | Nunca/raramente consome peixe | - 1 |
| Consome embutidos 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome embutidos todos os dias | - 1 |
| Consome margarina 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome margarina todos os dias | - 1 |
| Consome maionese 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome maionese todos os dias | - 1 |
| Consome arroz todos os dias | + 1 | Consome arroz menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome biscoitos 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome biscoito todos os dias | - 1 |
| Consome macarrão 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome macarrão todos os dias | - 1 |
| Consome feijão todos os dias | + 1 | Consome feijão menos de 2 x/semana | - 1 |
| Consome guloseimas (balas) 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome guloseimas (balas) todos os dias | - 1 |
| Consome chocolates 2 ou menos | + 1 | Consome chocolates todos os dias | - 1 |

| | | | |
|-------------------------------------------|-----|---------------------------------------------|-----|
| x/semana | | | |
| Consome sobremesas 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome sobremesas todos os dias | - 1 |
| Consome refrigerantes 2 ou menos x/semana | + 1 | Consome refrigerantes todos os dias | - 1 |
| Consome frutas todos os dias | + 1 | Consome frutas 2 ou menos x/semana | - 1 |
| Consome verduras todos os dias | + 1 | Consome verduras menos de 2 vezes na semana | - 1 |
| Consome legumes todos os dias | + 1 | Consome legumes menos de 2 vezes na semana | - 1 |

Fonte: Adaptado de Molina *et al.* (2010).

Para a avaliação da segurança alimentar dos domicílios foi utilizado o indicador direto, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), proposta e validada para o Brasil (Segall-Corrêa; Marin-Leon, 2015), a qual classifica as famílias de acordo com a situação de segurança alimentar em quatro categorias: Segurança Alimentar, Insegurança Alimentar Leve, Insegurança Alimentar Moderada e Insegurança Alimentar Grave. As entrevistas e a aplicação dos questionários foram conduzidas pelo pesquisador responsável e demais membros da equipe de coleta, devidamente treinados para a aplicação dos formulários do estudo.

Análise estatística

Foram utilizadas estatísticas descritivas, para a descrição da amostra, com a utilização do editor de planilhas Microsoft Excel. Para o desfecho dicotômico, o consumo alimentar foi classificado em boa qualidade (pontuação ≥ 6) e de baixa qualidade (pontuação < 6); e a situação de SAN e IAN (com todas as categorias). Posteriormente, empregou-se o teste estatístico Qui-Quadrado de Pearson, a fim de verificar possíveis associações entre as variáveis sociodemográficas (categóricas) e os desfechos do estudo, considerando $p < 0,05$, utilizando o pacote estatístico IBM SPSS Statistics 25.

RESULTADOS

Foram avaliadas 551 crianças, sendo 289 do sexo masculino (52,4%), com média de idade de $34,0 \pm 11,2$ meses e com o predomínio de crianças da cor/raça parda (36,3%), seguidas da cor/raça branca (33,9%). Em relação à renda familiar mensal, 46,7% das famílias apresentam uma renda de até 1 salário mínimo ($n=257$), sendo classificadas como categoria C2, segundo a Associação Brasileira de Empresas e Pesquisa (ABEP, 2022). Além disso, a

maioria das famílias entrevistadas (34,3%) relatam a presença de até 4 moradores no mesmo núcleo familiar.

No que se refere ao grau de instrução/escolaridade do pai e da mãe, 37,2% e 49,9%, respectivamente, tem o ensino médio completo. Em relação à estratificação da profissão do(a) chefe da família, e utilizando-se a escala de Classificação Social de Graffar, 36,8% estão representados pelo grau IV, seguido de 30,7% pelo grau V (Tabela 01).

A maioria das famílias (54,1%) se encontra na situação de segurança alimentar, contrapondo a 41,0% com algum nível de IAN. Em relação ao consumo alimentar, 49,9% da amostra demonstrou apresentar uma alimentação de boa qualidade e 30,5% apresentou uma alimentação de baixa qualidade. Quanto ao Índice de Qualidade da Dieta (IQD) foi encontrado um valor médio de 6,20 (DP = 4,48) e valores mínimo e máximo iguais a -10 e 17, respectivamente.

Pelo teste estatístico Qui-Quadrado de Pearson, verificou-se que as variáveis cor/raça, renda familiar mensal, número de pessoas no núcleo familiar, o grau de escolaridade do pai e da mãe, e ainda, a profissão do(a) chefe da família possuem associação com a estratificação de IAN da amostra. Já em relação ao consumo alimentar de baixa qualidade, as variáveis idade da criança, renda familiar mensal, e escolaridade materna foram significativamente associadas ao desfecho.

Tabela 01: Frequência relativa e resultados do Teste Qui-Quadrado de Pearson das variáveis sociodemográficas, Lavras-MG, 2022.

| Variável | N | (%) | Segurança Alimentar e Nutricional | | | | | Consumo Alimentar | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------------------|-----------------------|------------|----------|-------|-------------------|-----------------|------------|---------|-------|
| | | | Segurança Alimentar | Insegurança Alimentar | Valor (g) | p-valor | Ø | Boa Qualidade | Baixa Qualidade | Valor (g) | p-valor | Ø |
| Gênero | | | | | | | | | | | | |
| Sexo Masculino | 289 | 52,4 | 158 | 117 | 0,081 (1) | 0,777 | 0,012 | 137 | 137 | 1,193 (1) | 0,275 | 0,048 |
| Sexo Feminino | 262 | 47,6 | 140 | 109 | | | | 138 | 114 | | | |
| Idade | | | | | | | | | | | | |
| Crianças de 6 a 11 meses | 26 | 4,7 | 14 | 10 | 11,115 (5) | 0,049* | 0,146 | 12 | 14 | 17,251 (5) | 0,004* | 0,181 |
| Crianças de 12 a 23 meses | 106 | 19,2 | 48 | 55 | | | | 65 | 34 | | | |
| Crianças de 24 a 35 meses | 155 | 28,1 | 89 | 62 | | | | 82 | 66 | | | |
| Crianças de 36 a 47 meses | 182 | 33,0 | 107 | 63 | | | | 88 | 86 | | | |
| Crianças de 48 a 59 meses | 46 | 8,4 | 26 | 16 | | | | 16 | 29 | | | |
| Crianças de 60 a 71 meses | 36 | 6,6 | 14 | 20 | | | | 12 | 22 | | | |
| Cor/Raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca | 187 | 33,9 | 118 | 63 | 13,241 (3) | 0,004* | 0,173 | 103 | 79 | 1,201 (2) | 0,549 | 0,052 |
| Parda | 200 | 36,3 | 102 | 87 | | | | 98 | 94 | | | |
| Negra | 74 | 13,4 | 29 | 40 | | | | 38 | 31 | | | |
| Amarela | 1 | 0,2 | - | 1 | | | | - | - | | | |
| NA | 89 | 16,2 | 49 | 35 | | | | 36 | 47 | | | |
| Renda familiar mensal | | | | | | | | | | | | |
| Até 1 salário mínimo | 257 | 46,7 | 98 | 145 | 55,549 (3) | <0,001* | 0,328 | 107 | 140 | 18,566 (3) | <0,001* | 0,190 |
| De 2 a 3 salários mínimos | 244 | 44,3 | 162 | 73 | | | | 138 | 94 | | | |
| De 4 a 5 salários mínimos | 28 | 5,1 | 20 | 5 | | | | 19 | 9 | | | |
| De 5 a 9 salários mínimos | 12 | 2,1 | 12 | 0 | | | | 8 | 2 | | | |
| NA | 10 | 1,8 | 6 | 3 | | | | 3 | 6 | | | |
| Número de pessoas na família | | | | | | | | | | | | |
| Até 2 pessoas | 18 | 3,3 | 11 | 5 | 17,425 (4) | 0,002*** | 0,184 | 8 | 8 | 5,046 (4) | 0,283 | 0,099 |
| 3 pessoas | 156 | 28,3 | 103 | 46 | | | | 84 | 66 | | | |
| 4 pessoas | 189 | 34,3 | 94 | 83 | | | | 103 | 81 | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|-----|------|-----|-----|------------|---------|-------|-----|-----|------------|---------|-------|
| 5 pessoas | 88 | 16,0 | 46 | 42 | | | | 37 | 42 | | | |
| Acima de 6 pessoas | 91 | 16,5 | 38 | 48 | | | | 39 | 49 | | | |
| NA | 9 | 1,6 | 6 | 2 | | | | 5 | 4 | | | |
| Grau de instrução/escolaridade do Pai | | | | | | | | | | | | |
| Primário incompleto | 41 | 7,4 | 17 | 22 | 34,739 (4) | <0,001* | 0,269 | 16 | 20 | 6,916 (4) | 0,140 | 0,120 |
| Ginásial incompleto | 76 | 13,8 | 30 | 43 | | | | 36 | 37 | | | |
| 2º grau incompleto | 134 | 24,3 | 55 | 73 | | | | 64 | 66 | | | |
| 2º grau completo e Superior incompleto | 205 | 37,2 | 138 | 59 | | | | 117 | 80 | | | |
| Superior completo | 43 | 7,9 | 27 | 15 | | | | 26 | 15 | | | |
| NA | 52 | 9,4 | 31 | 14 | | | | 16 | 33 | | | |
| Grau de instrução/escolaridade da Mãe | | | | | | | | | | | | |
| Primário incompleto | 30 | 5,4 | 12 | 14 | 19,819 (4) | 0,001* | 0,195 | 5 | 21 | 29,588 (4) | <0,001* | 0,238 |
| Ginásial incompleto | 46 | 8,3 | 24 | 22 | | | | 12 | 30 | | | |
| 2º grau incompleto | 131 | 23,8 | 55 | 67 | | | | 60 | 67 | | | |
| 2º grau completo e Superior incompleto | 275 | 49,9 | 157 | 108 | | | | 160 | 104 | | | |
| Superior completo | 65 | 11,9 | 48 | 14 | | | | 36 | 27 | | | |
| NA | 4 | 0,7 | 2 | 1 | | | | 2 | 2 | | | |
| Profissão do(a) chefe familiar | | | | | | | | | | | | |
| Grau I | 5 | 0,9 | 5 | 0 | 28,652 (4) | <0,001* | 0,247 | 4 | 1 | 8,555 (4) | 0,073 | 0,135 |
| Grau II | 32 | 5,8 | 23 | 8 | | | | 23 | 7 | | | |
| Grau III | 80 | 14,6 | 57 | 21 | | | | 43 | 37 | | | |
| Grau IV | 203 | 36,8 | 122 | 73 | | | | 107 | 83 | | | |
| Grau V | 169 | 30,7 | 71 | 90 | | | | 81 | 80 | | | |
| NA | 62 | 11,2 | 20 | 34 | | | | 17 | 43 | | | |

Fonte: Dados da Pesquisa. Legenda: gl = graus de liberdade; Ø = V de Cramer. * p<0,05.

DISCUSSÃO

A prevalência de SAN das famílias, neste estudo, foi de 54,1%, o que significa que a maioria das famílias relataram ter acesso a uma alimentação de qualidade e em quantidade suficiente para suprir as suas necessidades (Brasil, 2006). No entanto, a prevalência de IAN foi de 41,0%, refletindo a preocupação dessas famílias quanto ao acesso aos alimentos ou a incerteza de uma refeição nas quantidades necessárias e de qualidade para todos os membros da família. Isso pode ser explicado através das variáveis socioeconômicas (cor/raça, renda familiar mensal, número de pessoas na família, o grau de escolaridades dos pais e a profissão do(a) chefe da família) que corroboram para o desfecho da vulnerabilidade social e as condições desfavoráveis de vida (Silva; Teixeira; Cirino, 2021).

Em relação ao consumo alimentar 49,9% das crianças analisadas demonstraram apresentar uma alimentação de boa qualidade, enquanto 30,5% apresentaram uma alimentação de baixa qualidade. Essa situação foi relacionada com a idade das crianças, a renda familiar mensal e o grau de escolaridade da mãe. Já nas variáveis de gênero, não houve associação tanto na questão da insegurança alimentar quanto na qualidade da alimentação.

O estudo identificou que a idade das crianças teve associação com o consumo alimentar. Os primeiros anos de vida são responsáveis pela formação dos hábitos alimentares, preferências e recusas por determinados alimentos ao longo da vida, a responsabilidade de introduzir os alimentos se volta ao do cuidador, que na maioria das vezes é a mãe (Piasetzki; Boff; Battisti, 2020).

Nesse sentido, os pais não só possuem um papel fundamental na educação alimentar de seus filhos, sendo também encarregados de criar condições em casa para a prática de uma alimentação saudável ou não, haja visto que a forma com a qual os pais interagem com as crianças durante as refeições também influencia diretamente na relação da criança com os alimentos, como também irão determinar quais os alimentos oferecer os filhos (Silva; Costa; Giugliani, 2016). Assim, é necessário que a família tenha condições para introduzir uma alimentação de qualidade e quantidade suficiente para garantir uma adequada nutrição para o correto crescimento e desenvolvimento cognitivo da sua criança.

A renda familiar mensal de até 1 salário mínimo foi a variável que teve uma associação significativa com a IAN e a baixa qualidade do consumo alimentar das crianças. Isso se deve ao fato de que a renda do indivíduo ou da sua família está diretamente ligada na garantia do

acesso aos alimentos em quantidade suficiente e na qualidade dos alimentos comprados e ofertados as crianças. O preço no qual os alimentos são vendidos é outro fator que também compromete o consumo alimentar das famílias com uma capacidade financeira reduzida, refletindo na qualidade nutricional das refeições. Visto que, com uma baixa renda, as famílias tendem a consumir alimentos mais baratos, para garantir a quantidade a todos os membros, independente da qualidade nutricional (Bezerra *et al.*, 2020).

Nesse sentido, as escolhas alimentares acabam sendo por alimentos não saudáveis, como os alimentos ultraprocessados, pois apresentam um preço mais barato em comparação aos alimentos saudáveis, como frutas, verduras e legumes e acabam sendo mais palatáveis ao gosto das crianças. No entanto, esses alimentos são nutricionalmente desequilibrados, com elevada quantidade de gordura, açúcar e sal; com uma alta densidade energética, ricos em carboidratos simples e baixo teor de fibras, prejudicando assim, o aporte de micronutrientes essenciais para o crescimento infantil (Nascimento; Barbosa, 2021).

Além disso, a dificuldade financeira das famílias aliada à possível incapacidade de se obter alimentos faz com que as famílias reduzam o número de refeições diárias, reforçando ainda mais o quanto o poder aquisitivo interfere no consumo alimentar das crianças em seus lares (Lourenção *et al.*, 2021).

No que diz respeito à variável cor/raça, o estudo constata que as pessoas da cor parda/negra apresentaram maior vulnerabilidade à IAN em contrapartida as pessoas da cor branca, condição essa, observada em muitos documentos na literatura (Mainardes; Raiher, 2018; Brito *et al.*, 2020; Ghiggino *et al.*, 2022). Isso é esperado, em razão do Brasil ser marcado historicamente pelas desigualdades sociais e raciais, fazendo com que a maior parte da população parda/negra seja mais prevalente nos trabalhos informais, com menores níveis de renda, que por sua vez, recai na questão do baixo poder de compra de alimentos para sustentar a família (Silva *et al.*, 2022).

O número de pessoas na família também demonstrou associação com a situação de IAN no final da análise. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que, quanto maior o número de crianças ou pessoas na família, maior a possibilidade de não ter alimento disponível em quantidade suficiente para todos os membros e maior a necessidade de mais recursos para comprar alimentos (Costa *et al.*, 2017). Essa situação coligada com a escassez financeira afeta diretamente a oferta de uma alimentação adequada nas quantidades necessárias e na baixa qualidade do consumo alimentar de todos os indivíduos no lar.

O nível de escolaridade dos pais foi outra variável socioeconômica significativa na IAN, principalmente escolaridade paterna, ao passo de que apenas a escolaridade materna foi

relacionada ao baixo consumo alimentar das crianças. Essa questão, adentra na falta de informação dos pais sobre os alimentos, levando ao maior consumo de processados e ultraprocessados (Lourenção *et al.*, 2021). Além disso, o baixo nível de instrução se relaciona com um menor poder aquisitivo, o que afeta na qualidade nutricional dos alimentos comprados e ofertados, dado que alimentos saudáveis são mais caros do que alimentos não saudáveis, comprometendo a integridade de uma boa alimentação. Ademais, os níveis de educação dos pais implicam na sua inserção no mercado de trabalho, uma vez que menor o grau de escolaridade gera menor oportunidades no mercado de trabalho e, conseqüentemente, uma baixa renda familiar, refletindo no acesso a alimentação em quantidades necessárias a família (Omuemu; Otasowie; Onyiriuka, 2012).

No que diz respeito ao consumo alimentar das crianças, o baixo nível de instrução da mãe teve forte associação a baixa qualidade da alimentação. A literatura constata essa ligação com o papel fundamental da mãe na educação alimentar dos seus filhos, visto que é a figura materna que define qual alimento será ofertado para a criança e quais as refeições serão preparadas e como serão oferecidas. Desse modo, a falta de conhecimento e informação dos alimentos e de discernimento sobre o que de fato é considerado saudável ou não, enfatizada pela baixa escolaridade, leva a escolha incorreta de alimentos para a criança (Silva *et al.*, 2021).

O nível de formação materna pode interferir também no tempo em que a mãe amamenta seu filho, na sua compreensão da importância do aleitamento exclusivo nos primeiros 6 meses de vida, no desmame e introdução alimentar precoce. Tendo em vista que, o leite materno nos primeiros meses de vida é de suma relevância para o crescimento e desenvolvimento do bebê, pois ele protege a criança contra infecções e também atua na programação metabólica do organismo, que pode refletir nas possíveis doenças crônicas na vida adulta relacionadas com a alimentação (Vicari, 2013).

Nessa perspectiva, o desmame precoce não só diminui os fatores de proteção de saúde da criança, como também implica na introdução alimentar antecipada e no maior custo para alimentar a criança, haja vista que a mãe precisará de outras fontes de energia para suprir as necessidades do filho (Pedraza; Queiroz; Menezes, 2013).

No escopo dessa discussão, a reflexão sobre a associação entre cuidado, alimentação e maternidade deve ser tratada e vista sob a ótica da corresponsabilidade entre mulheres e homens, evitando a naturalização do cuidado como uma responsabilidade exclusiva das mulheres. Muitas vezes, a sobrecarga de trabalho doméstico e a (des)proteção social pode acarretar a invisibilidade da atuação da mulher, promovendo o não prolongamento do período

de amamentação, devendo-se assim pensar na distribuição racializada do cuidado (Zanello *et al.*, 2022).

O número de anos de estudo impacta também no grau de profissão do(a) chefe da família que, por sua vez, apresentou uma associação significativa com a IAN no modelo final da análise. Dado ao fato de que o nível de educação está diretamente ligado com a sua inserção no mercado de trabalho e a sua remuneração, que logo se associa com o maior ou menor acesso a uma alimentação adequada e aos serviços de saúde e menor a predisposição da família ao risco de IAN (Stavski; Monteiro; Rotondario, 2022).

Diante desse cenário de IAN, o Brasil vem desenvolvendo ações emergências desde 2003. A princípio, com o restabelecimento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o qual, preservando a característica de articulação intersetorial e de participação da sociedade civil nas negociações com o Estado foi responsável pela institucionalização das Políticas Públicas de SAN, voltadas, principalmente, a população mais vulnerável e por reconhecer, em 2010, a alimentação como um Direito Social Constitucional (Castro, 2019).

Posteriormente, houve a criação da Programada Estratégia Fome Zero, que logo foi responsável pela diminuição da IAN e fortalecimento da SAN, através do aumento do salário mínimo, da redução do desemprego e da efetivação do Programa Bolsa Família, que promoveu não só o aumento na renda das famílias em maior vulnerabilidade por meio da transferência direta de renda, como também diminuiu a pobreza no país e aumentou o acesso aos alimentos. Além disso, essa política proporcionou incentivos na saúde e educação, pois tanto para a inserção quanto para a garantia do benefício, é necessário cumprir condições específicas de saúde e educação, como a vacinação de crianças menores de 7 anos em dia, acompanhamento pré-natal e pós-natal de gestantes e lactantes e a matrícula e frequência mínima de crianças e adolescentes nas escolas, afastando assim, em 2014 o Brasil do Mapa da Fome (Stavski; Monteiro; Reotondario, 2022; Bezerra *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2013).

Dessa forma o CONSEA, órgão consultivo da Presidência da República em questões relativas à Política e ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), reunia representantes de diferentes poderes Executivos e da sociedade civil, se tonando um espaço de diálogo entre o governo e a população sobre temas e novas propostas que ajudassem na construção da agenda para a instancia decisiva e referentes a garantia do direito à alimentação da população, de modo que englobasse todas as dimensões da SAN (Moraes; Machado; Magalhães, 2021).

No entanto, desde 2016, o Brasil vem sofrendo um enfraquecimento em suas políticas relacionadas à SAN. Iniciada com a crise econômica de 2015, que desencadeou o desemprego, queda na renda e aumento da pobreza, resultando em um cenário de instabilidade financeira, de modo que a austeridade fiscal fosse prioridade da agenda do governo. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada houve diminuição de 68% das verbas destinadas a SAN entre 2014 e 2016. Isso se agravou com o impeachment da Presidente Dilma Rousseff, em 2016, e a instituição de um novo governo de Michel Temer, até 2019 (Mattos, 2021).

Nesse novo regime, o país foi direcionado a um desmonte de Políticas Públicas, que refletiram nas questões sociais voltadas a população. Um exemplo foi a mudança ministerial dada no decreto em dezembro de 2016 que transformou o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, mudando os nomes dos ministérios que integravam o CONSEA e trazendo preocupação quanto as competências dos membros e do funcionamento do Conselho (Moraes; Machado; Magalhães, 2021).

Assim, em um cenário de instabilidade econômica e política no país, em 2019 o CONSEA foi extinto por meio da Medida Provisória nº 870 (MP 870) - convertida na Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019 -, editada pelo ex-presidente Jair Bolsonaro, logo no início de seu mandato, fragilizando a situação que já estava ruim. Com isso, aumentou a dificuldade de acesso e garantia da população a uma alimentação adequada e de qualidade para suprir suas necessidades e a sua situação de IAN, dificultando a formulação de políticas direcionadas a SAN e representando o desmonte de um espaço de participação social democrático (Castro, 2019).

Nesse sentido, entende-se que é de extrema importância o empenho do Governo Brasileiro no planejamento de Políticas Públicas de SAN, voltadas não só na maior viabilização do acesso a alimentos, como também na abordagem de Educação Alimentar e Nutricional direcionada aos pais/responsáveis, a fim de estimular uma alimentação saudável, a partir da dissipação de mais informações sobre a importância e benefício da amamentação e alimentação saudável e na assistência social, para garantir o suporte necessário de saúde e educação as famílias que se encontram na situação de IAN, reorganizando a agenda prioritária do Estado no eixo da SAN e nas ações de alimentação e nutrição adequadas (Leão; Recine, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou a associação entre os determinantes do consumo alimentar e da segurança alimentar de pré-escolares da cidade de Lavras/Minas Gerais. Os resultados mostraram o quanto a escolaridade está diretamente relacionada com a IAN e ao consumo alimentar das crianças, de tal modo que compromete as questões de renda e o grau 18 de profissão do(a) chefe da família. Tendo em vista que, o baixo nível de escolaridade dos pais, se relaciona com o tipo de trabalho exercido no mercado e este por sua vez, reflete no salário, que retoma as questões do baixo poder aquisitivo para a compra de alimentos nas quantidades e qualidades necessárias para os indivíduos e a pouca instrução, leva os pais, principalmente a figura materna, responsável na maioria das famílias pela introdução e escolha alimentar dos filhos a optarem por alimentos processados e industrializados, haja vista a sua falta de conhecimento sobre os alimentos. Sem contar que o baixo nível de escolaridade materna, pode carregar tanto no tipo de alimento escolhido para os filhos, quanto no desmame precoce e introdução alimentar inadequada. Ao passo de que, a ingestão insuficiente de alimentos pode influenciar na carência de micronutrientes fundamentais no crescimento infantil e nas funções cognitivas.

Além do elevado preço dos alimentos saudáveis em contrapartida aos alimentos não saudáveis, que faz com que as famílias em maior vulnerabilidade social acabem se preocupando apenas com a garantia de uma refeição em detrimento a sua qualidade nutricional.

Do mesmo modo em que constatou que pessoas da cor/raça parda/negra apresentam maior vulnerabilidade a condições socioeconômicas inadequadas e estão mais propensas a situação de IAN do que as pessoas brancas, devido a desigualdade racial historicamente retratada no Brasil, que leva a essas pessoas a trabalhos informais, com menores níveis de renda, afetando na garantia de uma alimentação. Assim como o número de pessoas na família que está diretamente ligada a situação de IAN, uma vez que quanto maior o número de pessoas no domicílio, maior a quantidade de alimentos a serem comprados.

Diante disso, em meio à crise política e econômica agravada no Brasil a partir de 2015 e a decorrente fragmentação das políticas públicas voltadas a SAN, a extinção do CONSEA em 2019 representou um retrocesso ao bem-estar social e de saúde da população, desintegrando um importante espaço em que segmentos da sociedade mais vulneráveis eram ouvidos e participavam da construção de políticas estratégicas junto ao Poder Legislativo e Executivo.

Nessa situação, evidencia-se a necessidade da priorização da temática de SAN na agenda do governo, a fim de favorecer e fortalecer o Direito Humano à Alimentação Adequada

e diminuir a situação de IAN no Brasil, por meio de ações que aumentem o acesso a alimentos, aumentem a renda da população, através de programas de assistência, de desenvolvimento ao trabalho, distribuição de informação sobre cuidados a saúde infantil, reforçando a importância de uma adequada alimentação desde os primeiros anos da vida.

REFERÊNCIAS

AMARO, Fausto. **A Classificação das Famílias segundo a Escala de Graffar**. Lisboa: Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso, 2010.

ARAÚJO, Neurani Rodrigues; FREITAS, Francisca Marta Nascimento de Oliveira; LOBO, Rosimar Honorato. Formação de hábitos alimentares na primeira infância: benefícios da alimentação saudável. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 15, p. e238101522901, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22901>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA – ABEP. **Critério Brasil 2022**. Diretrizes de ordem geral, a serem consideradas pelas entidades prestadoras de serviços e seus clientes, a respeito da adoção do Novo Critério de Classificação Econômica Brasil. ABEP: 2022. Disponível em: <<https://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

BEZERRA, Mariana Silva et al. Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3833-3846, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35882018>

BRASIL. Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 18 set. 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em 10 nov. 2022.

BRASIL. Medida provisória nº 870, de 1 de janeiro de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1 jan. 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv870.htm>. Acesso em 23 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2022.

BRITO, Andressa Pestana et al. Fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidade carente. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.l.], v. 33, p. 10415, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10415>

CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, e00009919, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00009919>

COSTA, Narithania de Souza et al. Prevalence and Factors Associated with Food Insecurity in the Context of the Economic Crisis in Brazil. **Current Developments in Nutrition**, v. 1, n. 10, e000869, oct. 2017. DOI: <https://doi.org/10.3945/cdn.117.000869>

GHIGGINO, Luana Teixeira et al. Racial inequalities in food and nutrition studies. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 12, p. e397111234610, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34610>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidade e Estados**. Lavras, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/lavras/panorama>>. Acesso em 08 mar. 2024.

LEÃO, Marília Mendonça; RECINE, Elisabetta. O Direito Humano à Alimentação Adequada. In: TADDEI, José Augusto et al. **Nutrição em Saúde Pública**. São Paulo: Rubio, 2011, p. 471-488.

LOURENÇÃO, Luiz Felipe de Paiva et al. Socioeconomic factors related to food consumption and the condition of food and nutrition insecurity in preschoolers. **Nutrire**, v. 46, n. 17, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41110-021-00146-4>

MAINARDES, Franciele; RAIHER, Augusta Pelinski. (In)Segurança Alimentar no Brasil: Prevalência e Fatores Associados. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, [S. l.], v. 15, n. 25, p. 23, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v15i25.3978>

MATTOS, Ruben Araújo de. As políticas nacionais de alimentação e nutrição e as trajetórias institucionais dos direitos à saúde e à alimentação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, [S. l.], p. e00149120, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149120>

MOLINA, Maria del Carmen Bisi et al. Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 785–732, out. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010005000036>

MONDINI, Lenise et al. Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1825-1834, ago. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800009>

MORAES, Verena Duarte de; MACHADO, Cristiani Vieira; MAGALHÃES, Rosana. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: dinâmica de atuação e agenda (2006-2016). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 6175-6187, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.33262020>

NASCIMENTO, Brenda Borba Vasques; BARBOSA, Larissa Silva. Fatores sociodemográficos e nutricionais como determinantes da Insegurança Alimentar e Nutricional em crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão de literatura. **J Health Sci Inst.**, v. 39, n. 3, p. 205-210, 2021.

OMUEMU, Vivian O.; OTASOWIE, Efosa M.; ONYIRIUKA, Ugochukwu. Prevalence of food insecurity in Egor local government area of Edo State, Nigeria. **Annals of African medicine**, v. 11, n. 3, p. 139-145, jul. 2012. DOI: <https://doi.org/10.4103/1596-3519.96862>

PEDRAZA, Dixis Figueroa; QUEIROZ, Daiane de; MENEZES, Tarciana Nobre de. Segurança alimentar em famílias com crianças matriculadas em creches públicas do Estado da Paraíba, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 26, n. 5, p. 517-527, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732013000500003>

PIASETZKI, Cláudia Thomé da Rosa; BOFF, Eva Teresinha de Oliveira; BATTISTI, Iara Denise Endruweit. Influência da família na formação dos hábitos alimentares e estilos de vida na infância. **Revista Contexto & Saúde**, [S.l.], v. 20, n. 41, p. 13–24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.41.13-24>

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR (REDE PENSSAN). **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: II VIGISAN**. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022. Disponível em: <<https://olheparaafome.com.br/>>. Acesso em 02 dez. 2022.

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, n. 9, p. 3421-3430, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>

SEGALL-CORRÊA, Ana Maria; MARIN-LEON, Letícia. A segurança alimentar no Brasil: proposição e usos da escala brasileira de medida da insegurança alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 16, n. 2, p. 1–19, 2015. DOI: <https://doi.org/10.20396/san.v16i2.8634782>

SILVA, Camilla et al. Influência dos pais sobre o hábito alimentar na infância: revisão integrativa. **Enciclopedia Biosfera**, [S.l.], v. 18, n. 37, p. 286-299, 2021. Disponível em: <<https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/5345>>. Acesso em 18 nov. 2022.

SILVA, Giselia A. P.; COSTA, Karla A. O.; GIUGLIANI, Elsa R. J. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, p. S2-S7, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.02.006>

SILVA, Silvana Oliveira da et al. A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 7, e00255621, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT255621>

SILVA, Vania Eugênia da; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano; CIRINO, Jader Fernandes. Idoso e condições de vida: análise da pesquisa de orçamento familiar de Viçosa (MG), 2019-2020. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 4, e210229, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210229.pt>

STAVSKI, Michele; MONTEIRO, Flávia; RETONDARIO, Anabelle. Insegurança alimentar em crianças que frequentam creches públicas em Ponta Grossa, PR. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 29, e022003, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20396/san.v29i00.8653701>

VICARI, Elizandra Cadoná. Aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e sua relação com a obesidade infantil. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo v. 7, n. 40, p.72-83, Jul/Ago. 2013. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/306>>. Acesso em 26 nov. 2022.

ZANELLO, Valeska et al. Maternidade e cuidado na pandemia entre brasileiras de classe média e média alta. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, n. 2, p. e86991, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n286991>