

## **ALIMENTAÇÃO, CARÊNCIA DE FERRO E INSEGURANÇA ALIMENTAR: REFLEXOS DA VULNERABILIDADE SOCIAL NA SAÚDE NUTRICIONAL INFANTIL**

**Leticia Ohara de Paiva<sup>1</sup>, João Paulo Lima de Oliveira<sup>1</sup>, Maysa Helena de Aguiar Toloni<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição – Universidade Federal de Lavras (Lavras, MG, Brasil)

leticia.paiva1@estudante.ufla.br, joao.oliveira10@ufla.br, maysa.toloni@ufla.br

**Palavras-chave:** anemia ferropriva; saúde da criança; programas e políticas de alimentação e nutrição.

**Introdução:** A insegurança alimentar e a anemia ferropriva são expressões distintas de um mesmo fenômeno: a desigualdade social e nutricional que compromete o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar a associação entre o consumo alimentar e a ocorrência de anemia ferropriva e risco de insegurança alimentar domiciliar em crianças menores de cinco anos. **Metodologia:** Estudo transversal com 72 famílias e 105 crianças menores de 5 anos, residentes em Lavras-MG, selecionadas a partir do cadastro da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, no Programa Cesta Verde (2023), destinado a famílias com crianças de até três anos vinculadas ao Programa Criança Feliz. Através de visitas domiciliares foram coletados dados sociodemográficos, habitacionais e de saúde infantil. O consumo alimentar do dia anterior foi obtido a partir de uma adaptação do marcador de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. A hemoglobina foi dosada em sangue capilar por hemoglobinômetro portátil (Hemocue®). O risco de insegurança alimentar foi avaliado pela TRIA, classificando-se em moderada/grave (IAMG) quando houve resposta afirmativa às duas perguntas. As análises foram realizadas no Jamovi (v2.3) pelos testes qui-quadrado e exato de Fisher, com significância de  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** A prevalência de anemia foi de 41,9% ( $n = 44$ ), sendo 21,9% leve e 19% moderada. O risco de insegurança alimentar moderada ou grave foi identificado em 86,1% ( $n = 62$ ) dos domicílios e esteve associado à menor renda familiar ( $p = 0,021$ ) e ao aumento do consumo alimentar após o recebimento da Cesta Verde ( $p = 0,020$ ). Além disso, observou-se que famílias em risco consumiram menos verduras ( $p = 0,039$ ), frango ( $p = 0,027$ ) e mais guloseimas ( $p < 0,01$ ). Enquanto isso, a presença de anemia ferropriva esteve associada ao consumo de produtos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, como petit suisse ( $p = 0,002$ ), salgadinhos ( $p = 0,023$ ), sorvete ( $p = 0,022$ ), salgado frito ( $p < 0,001$ ) e pipoca salgada ( $p = 0,041$ ). **Conclusão:** Os resultados indicam que, em crianças menores de cinco anos, risco de insegurança alimentar domiciliar e anemia ferropriva estão associados a baixo consumo de alimentos in natura e elevado consumo de ultraprocessados, evidenciando o papel central da alimentação inadequada na vulnerabilidade nutricional infantil e reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam acesso a alimentos saudáveis, Educação Alimentar e Nutricional (EAN) e segurança alimentar.

## **Agradecimentos**

Os autores agradecem o apoio financeiro das agências CAPES e CNPq.