



**FAZ as escolhas
CERTAS à mesa!**



**Segurança Alimentar no Algarve:
Apresentação dos resultados do estudo sobre a
(in)segurança alimentar dos agregados familiares
residentes no distrito de Faro**



Maria Palma Mateus (PhD)

Ezequiel Pinto (PhD)

InLOCO 25 de junho 2018

Enquadramento

Integrado num projeto-piloto na região do Algarve que tem como objetivos **avaliar e monitorizar o estado de segurança alimentar da população algarvia e implementar na região um “Observatório Regional da Segurança Alimentar”**, foi realizado um estudo que **decorreu entre agosto e setembro de 2017**, para avaliar o **grau de (in)segurança alimentar dos agregados familiares residentes no distrito de Faro**, distribuídos proporcionalmente pelos 16 concelhos do Algarve.

Enquadramento

A Direção-Geral da Saúde (DGS) define Segurança Alimentar como “**uma situação que existe quando todas as pessoas, em qualquer momento, têm acesso físico, social e económico a alimentos suficientes, seguros e nutricionalmente adequados, que permitam satisfazer as suas necessidades nutricionais e as preferências alimentares para uma vida ativa e saudável**”.

A **Insegurança Alimentar** (*Food insecurity*), refere-se a situações onde o acesso aos alimentos é reduzido ou inexistente e/ou inadequado do ponto de vista nutricional.

Food and Agriculture Organization of the United Nations. Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. World Food Summit. Rome, Italy; 1996.

World Bank. Poverty and Hunger: Issues and Options for Food Security in Developing Countries. Washington DC; 1986.

FAO. The State of Food Insecurity in the World 2001. Rome; 2002

Enquadramento

O questionário aplicado neste estudo baseou-se no utilizado pela DGS no estudo nacional que decorreu entre 2011 e 2014. Inclui:

1. Dados de caracterização sociodemográfica e antropométrica;
2. Escala de insegurança alimentar – baseada na Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, originalmente desenvolvida pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos;
3. Questões adicionais relacionadas com alterações na alimentação e nas condições de acesso a serviços de saúde;
4. Adesão ao padrão alimentar mediterrânico - versão portuguesa da escala “**Mediterranean Diet Adherence Screener**” – MEDAS utilizada no estudo **PREDIMED**, originalmente desenvolvido por *Ramon Estruch* com o patrocínio do *Instituto de Salud Carlos III*, Espanha.

Inquiridos

- ❑ **384** agregados familiares de **16** concelhos; i.e., **384** participantes
- ❑ **24% (n=91)** do sexo masculino e **76% (n=293)** do sexo feminino
- ❑ Com idades entre **18** e **97** anos (**M=56,4; DP=17,76**)

		Prevalência (%)	IC 95%	n
Sexo	Masculino	23,7	19,7 - 28,1	91
	Feminino	76,3	71,9 – 80,3	293

**Características
sociodemográficas
e
antropométricas**

Características do agregado familiar dos participantes

		Prevalência (%)	n
Número de elementos do agregado familiar	1	20,4	78
	2	38,2	146
	3	21,5	82
	4	12,8	49
	5 ou mais	7,1	27
Número de elementos do agregado familiar com mais de 65 anos	0	55,7	214
	1	27,3	105
	2	16,4	63
	3 ou mais	0,5	2
Número de elementos do agregado familiar desempregados	0	84,4	324
	1	13,3	51
	2	1,8	7
	3 ou mais	0,5	2
Número de elementos do agregado familiar que contribuem para o rendimento familiar	0	0,5	2
	1	34,9	134
	2	56,8	218
	3 ou mais	7,8	30
Agregados familiares com crianças	Sim	27,7	106
	Não	72,3	277

**Estilo de vida e percepção
sobre
o estado de saúde**

Estilo de vida do agregado familiar dos participantes

	Prevalência (%)	IC 95%	n
Número de consumidores de bebidas alcoólicas			
(n=235 M= 1,6; DP= 0,76)			
1	55,4	48,9 – 61,6	129
2	39,9	33,8 – 46,3	93
3 ou mais	4,7	2,5 – 8,0	11
Consumo de bebidas alcoólicas			
1 vez por semana	18,7	14,1 – 24,1	44
2 a 3 vezes por semana	23,0	18,0 – 28,7	54
Diariamente	46,0	39,7 – 52,3	108
1 vez a cada 2 semanas	2,1	0,8 – 4,6	5
1 vez por mês	10,2	6,8 – 14,6	24
Agregado familiar com pessoas que fumam			
Número de fumadores no agregado familiar			
(n= 110; M= 1,4; DP= 0,60)			
1	69,1	59,7 – 76,9	76
2	25,5	18,2 – 34,5	28
3 ou mais	5,5	2,3 – 11,0	6

M – média; DP – desvio padrão

Perceção do estado de saúde

Perceção sobre o estado de saúde atual (n=384)		
Estado de saúde	n	%
Muito mau	7	1,8
Mau	38	9,9
Razoável	155	40,4
Bom	153	39,8
Muito bom	31	8,1

No geral, os participantes declaram o seu estado de saúde como razoável (40,4%) ou como bom (39,8%).

Na escala de classificação desta variável, com valor mínimo 1 (muito mau) e valor máximo 5 (muito bom), registou-se uma classificação média de 3,4 pontos (DP=0,85).

Insegurança alimentar

Escala de insegurança alimentar

	Prevalência (%)	IC 95%	n
Todos os participantes (n=384)			
Sentiu-se preocupado(a) pelo facto de os alimentos em casa poderem acabar antes que tivesse dinheiro suficiente para comprar mais	25,8	21,6 – 30,3	99
Os alimentos em casa acabaram antes de ter dinheiro para comprar mais	6,0	4,0 – 8,7	23
Os membros do agregado familiar ficaram sem dinheiro suficiente para conseguirem ter uma alimentação saudável e variada	7,3	5,0 – 10,2	28
Os membros do agregado familiar tiveram de consumir apenas alguns alimentos que ainda tinham em casa por terem ficado sem dinheiro	14,1	10,9 – 17,8	54
Um adulto do agregado familiar deixou de fazer uma refeição porque não tinha dinheiro suficiente para comprar alimentos	3,1	1,7 – 5,2	12
Um adulto do agregado familiar comeu menos do que achou que devia por não ter dinheiro suficiente para comprar alimentos	6,5	4,4 – 9,4	25
Um adulto do agregado familiar sentiu fome, mas não comeu por falta de dinheiro para comprar alimentos	2,3	1,2 – 4,2	9
Um adulto do agregado familiar ficou um dia inteiro sem comer ou realizou apenas uma refeição ao longo do dia, por não ter dinheiro suficiente para comprar alimentos	1,6	0,7 – 3,2	6

Escala de insegurança alimentar

	Prevalência (%)	IC 95%	n
Participantes de agregados familiares com menores de idade (n=103)			
As crianças/adolescentes do agregado familiar não conseguiram ter uma alimentação saudável e variada por falta de dinheiro	1,0	0,1 – 4,4	1
As crianças/adolescentes do agregado familiar tiveram de consumir apenas alguns alimentos que ainda tinham em casa por terem ficado sem dinheiro	2,9	0,8 – 7,6	3
No geral, uma criança/adolescente do agregado familiar comeu menos do que devia por não haver dinheiro para comprar alimentos	0,0	.	0
Foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de uma criança/adolescente do agregado familiar por não haver dinheiro suficiente para comprar alimentos	1,0	0,1 – 4,4	1
Uma criança/adolescente do agregado familiar deixou de fazer uma refeição por não haver dinheiro suficiente para comprar alimentos	0,0	.	0
Uma criança/adolescente do agregado familiar sentiu fome mas não comeu por falta de dinheiro para comprar alimentos	0,0	.	0

Escola de insegurança alimentar (n=384)	Prevalência (%)	IC 95%	n
Sem insegurança alimentar	70,6	65,9 – 75,0	271
Com algum grau de insegurança alimentar	29,4	25,0 – 34,1	113
Insegurança alimentar ligeira	24,2	20,1 – 28,7	93
Insegurança alimentar moderada	3,1	1,7 – 5,2	12
Insegurança alimentar grave	2,1	1,0 – 3,9	8

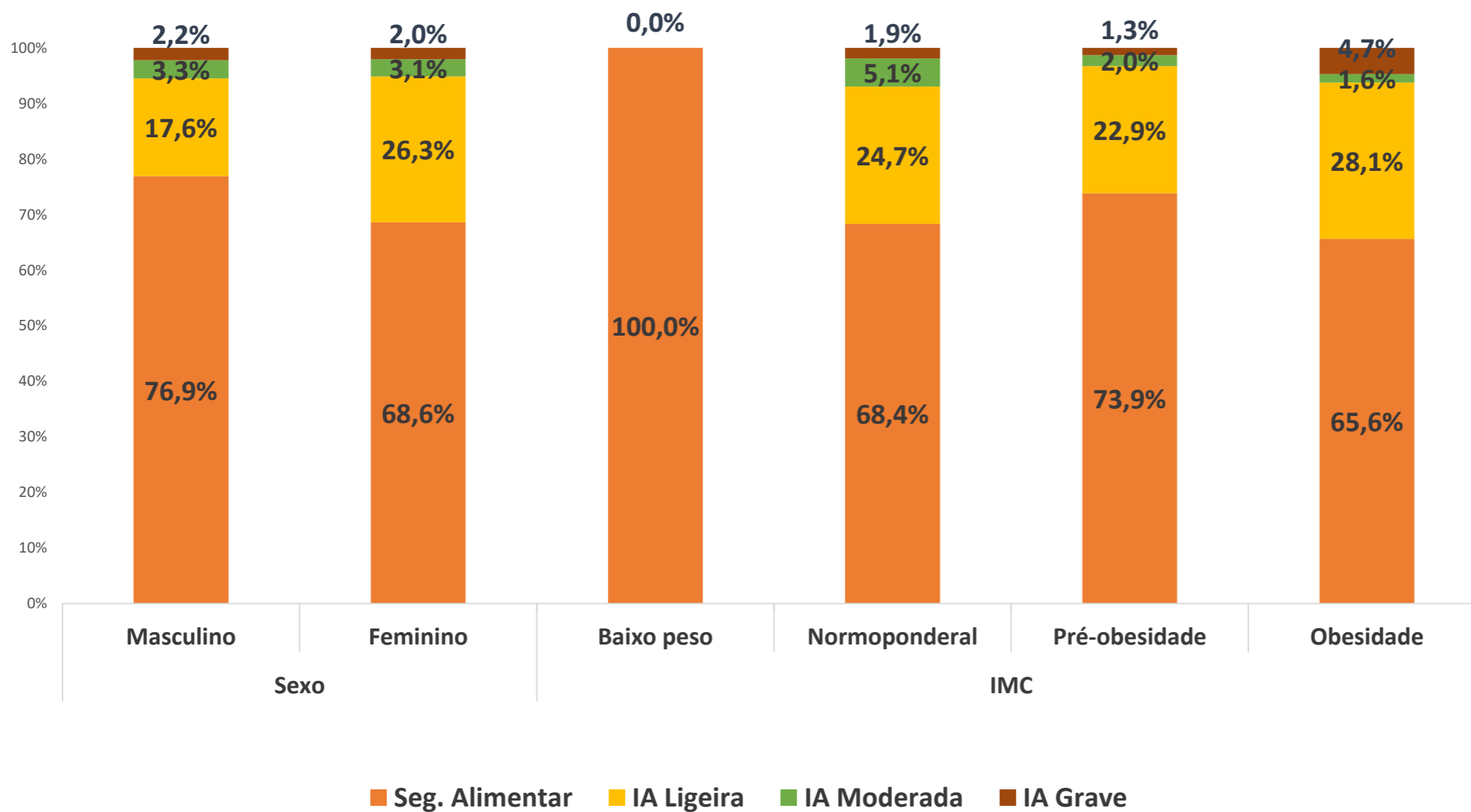
Segurança alimentar - Os membros do agregado familiar têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais.

IA Ligeira - Preocupação ou incerteza quanto ao acesso aos alimentos no futuro ou quanto à qualidade inadequada dos alimentos resultante de estratégias que visam não comprometer a quantidade de alimentos.

IA Moderada - Redução quantitativa de alimentos entre os adultos ou rutura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos.

IA Grave - Redução quantitativa de alimentos entre as crianças ou rutura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre as crianças; fome (quando alguém fica um dia inteiro sem comer por falta de dinheiro para comprar alimentos).

Insegurança alimentar



Insegurança alimentar por concelho

	Segurança Alimentar		Insegurança Alimentar Ligeira		Insegurança Alimentar Moderada		Insegurança Alimentar Grave	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Albufeira	24	70,6	8	23,5	1	2,9	1	2,9
Alcoutim	7	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Aljezur	8	88,9	1	11,1	0	0,0	0	0,0
Castro Marim	8	72,7	3	27,3	0	0,0	0	0,0
Faro	35	72,9	11	22,9	0	0,0	2	4,2
Lagoa	13	68,4	4	21,1	0	0,0	2	10,5
Lagos	17	70,8	3	12,5	4	16,7	0	0,0
Loulé	38	69,1	17	30,9	0	0,0	0	0,0
Monchique	9	90,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0
Olhão	22	59,5	10	27,0	4	10,8	1	2,7
Portimão	33	76,7	9	20,9	1	2,3	0	0,0
São Brás de Alportel	9	75,0	2	16,7	1	8,3	0	0,0
Silves	16	55,2	12	41,4	1	3,4	0	0,0
Tavira	12	57,1	7	33,3	0	0,0	2	9,5
Vila do Bispo	8	88,9	1	11,1	0	0,0	0	0,0
Vila Real de St. António	12	75,0	4	25,0	0	0,0	0	0,0

Insegurança alimentar

	Algum grau de insegurança alimentar		Sem insegurança alimentar	
	n	%	n	%
Albufeira	6	26,1	17	73,9
Alcoutim	0	0,0	7	100,0
Aljezur	0	0,0	8	100,0
Castro Marim	3	37,5	5	62,5
Faro	9	25,7	26	74,3
Lagoa	5	31,3	11	68,8
Lagos	6	33,3	12	66,7
Loulé	11	34,4	21	65,6
Monchique	1	11,1	8	88,9
Olhão	11	35,5	20	64,5
Portimão	8	26,7	22	73,3
São Brás de Alportel	3	25,0	9	75,0
Silves	8	36,4	14	63,6
Tavira	6	60,0	4	40,0
Vila do Bispo	0	0,0	6	100,0
Vila Real de St. António	2	16,7	10	83,3%

**Agregado familiar sem
menores de idade**

Insegurança alimentar

	Algum grau de insegurança alimentar		Sem insegurança alimentar	
	n	%	n	%
Albufeira	4	36,4	7	63,6
Alcoutim	0	0,0	0	0,0
Aljezur	1	100,0	0	0,0
Castro Marim	0	0,0	3	100,0
Faro	4	30,8	9	69,2
Lagoa	1	33,3	2	66,7
Lagos	1	16,7	5	83,3
Agregado familiar com menores de idade Loulé	6	26,1	17	73,9
Monchique	0	0,0	1	100,0
Olhão	4	66,7	2	33,3
Portimão	2	15,4	11	84,6
São Brás de Alportel	0	0,0	0	0,0
Silves	5	71,4	2	28,6
Tavira	3	27,3	8	72,7
Vila do Bispo	1	33,3	2	66,7
Vila Real de St. António	2	50,0	2	50,0

Insegurança alimentar – Fatores de risco

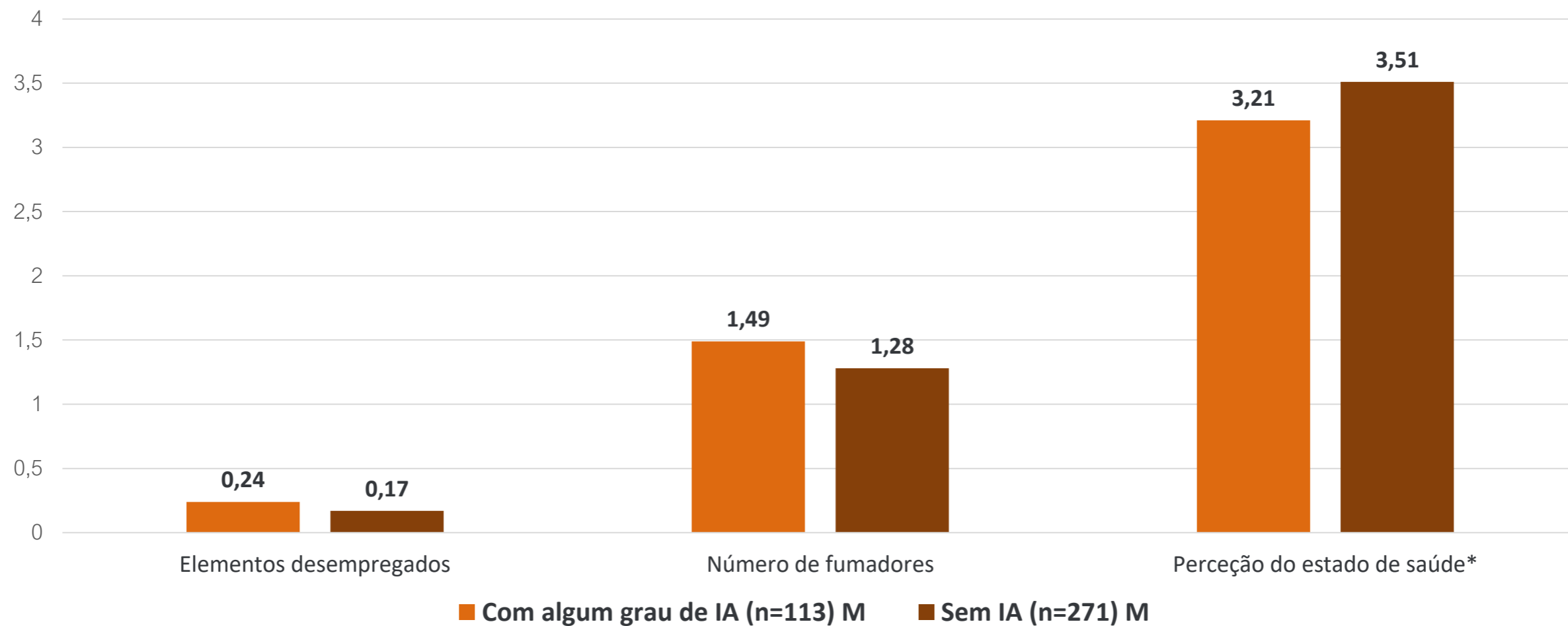
	Com algum grau de IA (n=113)			Sem IA (n=271)			Coeficiente de correlação
	M	Md	DP	M	Md	DP	
Idade (anos)	55,6	59,0	18,4	56,7	57,0	17,5	-0,021
IMC (kg/m ²)	26,47	25,4	4,99	25,94	25,7	4,12	0,015
Elementos no agregado familiar	2,64	2,0	1,54	2,47	2,0	1,19	0,019
Elementos com idade >65	0,58	0	0,77	0,64	0	0,79	-0,033
Elementos desempregados	0,24	0	0,49	0,17	0	0,49	0,116^{a)}
Pessoas que contribuem para o rendimento familiar	1,75	2,0	0,82	1,74	2,0	0,64	-0,053
Consumidores de álcool	1,43	1	0,60	1,54	1	0,70	-0,086
Número de fumadores	1,49	1	0,66	1,28	1	0,52	0,193^{a)}
Perceção do estado de saúde*	3,21	3	0,75	3,51	4	0,87	-0,204^{b)}

M – média; Md – Mediana; DP – desvio padrão; IA – Insegurança Alimentar

* Escala tipo *Likert* entre 1 (Muito mau) e 5 (Muito bom)

a) Correlação estatisticamente significativa para $p < 0,05$; **b)** Correlação estatisticamente significativa para $p < 0,01$

Insegurança alimentar – Fatores de risco



Insegurança alimentar

Escala de insegurança alimentar	Algarve 2017		Infofamília 2011-2014	
	Prevalência (%)	IC 95%	Prevalência (%)	IC 95%
Sem insegurança alimentar	70,6	65,9 – 75,0	51,3	49,9 – 52,7
Com algum grau de insegurança alimentar	29,4	25,0 – 34,1	48,7	47,3 – 50,1
Insegurança alimentar ligeira	24,2	20,1 – 28,7	28,2	26,9 – 29,5
Insegurança alimentar moderada	3,1	1,7 – 5,2	9,6	8,8 – 10,5
Insegurança alimentar grave	2,1	1,0 – 3,9	10,9	10,0 – 11,8

**Alimentação e adesão ao
padrão
alimentar mediterrânico**

Compra, confeção e consumo de alimentos

	%	IC 95%	n
Compra habitualmente os alimentos	90,9	87,7 – 93,5	349
Confeciona habitualmente as refeições	85,4	81,6 – 88,7	328
Confeção de refeições com azeite	97,7	95,8 – 98,8	375
Agregado que consome habitualmente produtos hortícolas	88,0	84,5 – 91,0	338
Agregado que consome habitualmente leguminosas	72,8	68,2 – 77,1	279
Agregado com pessoas que consomem bebidas alcoólicas	61,2	56,3 – 66,0	235
n=384			

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

A Dieta Mediterrânica, um estilo de vida reconhecido pela UNESCO como património cultural imaterial da humanidade, tem associado um padrão alimentar que a OMS avalia como sendo promotor de saúde e capaz de minimizar os riscos de insegurança alimentar.

	Prevalência%	IC 95%	n
Categorias de adesão ao padrão alimentar mediterrânico (n=384)			
Com boa adesão ao padrão alimentar mediterrânico	24,7	20,6 – 29,2	95
Adesão baixa ou moderada ao padrão alimentar mediterrânico	75,3	70,8 – 79,4	289

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

Todos os participantes (n=384)	Prevalência(%)	IC 95%
Utiliza azeite como principal gordura para cozinhar	96,6	94,8 - 98,3
Consome diariamente pelo menos quatro colheres de sopa de azeite	38,3	33,8 - 43,5
Consome diariamente pelo menos duas porções de produtos hortícolas	59,4	54,4 - 64,2
Consome diariamente pelo menos três peças de fruta	56,0	51,0 - 60,9
Consome diariamente menos do que uma porção de carne vermelha	73,7	69,1 - 77,9
Consome diariamente menos do que uma porção de manteiga, margarina, ou natas	42,7	37,8 - 47,7
Consome diariamente menos do que uma bebida açucarada e/ou gaseificada	75,5	71,0 - 79,6

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

Todos os participantes (n=384)	Prevalência (%)	IC 95%
Bebe semanalmente pelo menos sete copos de 100 ml de vinho	15,6	12,3 - 19,5
Consome semanalmente pelo menos três porções de leguminosas	22,9	19,0 - 27,4
Consome semanalmente pelo menos três porções de peixe ou marisco	73,4	68,9 - 77,7
Consome menos do que duas vezes por semana produtos de pastelaria ou doces	53,9	48,9 - 58,8
Consome pelo menos três vezes por semana uma porção de frutos secos gordos	23,2	19,2 - 27,6
Consome preferencialmente frango, peru ou coelho em vez de vaca, porco, hambúrguer ou salsichas	79,9	75,9 - 83,9
Consome, pelo menos duas vezes por semana, massa, arroz, hortícolas cozidos ou outros pratos confeccionados com um estufado/refogado	79,4	75,2 - 83,2

Adesão ao Padrão Alimentar por concelho

Concelho		PREDIMED_CAT			
		Boa adesão à DM		Adesão baixa ou moderada à DM	
		Count	Row N %	Count	Row N %
	Albufeira	9	26,5%	25	73,5%
	Alcoutim	4	57,1%	3	42,9%
	Aljezur	2	22,2%	7	77,8%
	Castro Marim	2	18,2%	9	81,8%
	Faro	16	33,3%	32	66,7%
	Lagoa	3	15,8%	16	84,2%
	Lagos	4	16,7%	20	83,3%
	Loulé	14	25,5%	41	74,5%
	Monchique	2	20,0%	8	80,0%
	Olhão	8	21,6%	29	78,4%
	Portimão	14	32,6%	29	67,4%
	São Brás de Alportel	1	8,3%	11	91,7%
	Silves	7	24,1%	22	75,9%
	Tavira	5	23,8%	16	76,2%
	Vila do Bispo	2	22,2%	7	77,8%
	Vila Real de St. António	2	12,5%	14	87,5%

Adesão ao Padrão Alimentar por concelho

Concelho		PONTUAÇÃO	
		Mean	Standard Deviation
	Albufeira	6,62	2,06
	Alcoutim	10,29	3,55
	Aljezur	7,11	2,67
	Castro Marim	8,00	2,37
	Faro	8,54	1,82
	Lagoa	8,32	1,67
	Lagos	7,38	1,93
	Loulé	7,69	2,44
	Monchique	8,10	1,29
	Olhão	7,95	1,99
	Portimão	8,56	1,79
	São Brás de Alportel	8,17	1,03
	Silves	8,00	2,12
	Tavira	7,19	2,38
	Vila do Bispo	9,00	1,12
	Vila Real de St. António	7,13	2,19

Pontuação Predimed por concelho

Adesão ao Padrão Alimentar e insegurança alimentar

	Boa adesão à DM		Adesão baixa à DM		Pontuação PREDIMED			
	%	n	%	n	M	Md	DP	IC95%
Sem IA (n=271)	28,4	77	71,6	194	8,2	8	2,08	7,9 – 8,4
Com algum grau de IA (n=113)*	15,9	18	84,1	95	7,3	7	2,16	6,9 – 7,7
IA ligeira (n=79)	15,1	14	84,9	79	7,3	7	1,76	6,1 – 8,4
IA moderada (n=9)	25,0	3	75,0	9	6,8	6	1,91	5,2 – 8,4
IA grave (n=7)	12,5	1	87,5	7	7,3	7	2,16	6,9 – 7,7

n=384

M – média; Md – mediana; DP – desvio padrão; IC95% – intervalo de confiança a 95% para média populacional

* Diferenças estatisticamente significativas entre os grupos com IA e sem IA no teste do qui-quadrado para a proporção ($X^2=6,7$; $p=0,01$) e no teste de Mann-Whitney para os valores medianos da escala PREDIMED ($U=11474,5$; $p<0,001$)

Conclusões

- ❑ Inquiriram-se 384 participantes, **24% do sexo masculino e 76% do sexo feminino**, com idades compreendidas entre os **entre 18 e os 97 anos**;
- ❑ 46,8% acima dos 60 anos; Destes, 51,3% estão ativos profissionalmente, mas 38,0% estão já reformados.
- ❑ **57,0%** dos participantes **têm excesso de peso**; A generalidade dos inquiridos declara o seu estado de saúde como razoável (44,4%) ou bom (39,8%).
- ❑ A maioria dos agregados familiares é composta **por 2 (38,2%) ou 3 elementos (21,5%)**
- ❑ Em **56,8%** dos agregados familiares, contribuem **dois** elementos para o rendimento familiar;

- ❑ Em **55,4%** dos agregados familiares **consome-se bebidas alcoólicas** e em **28,6 %** dos agregados familiares existe pelo menos **um fumador**.

- ❑ **29,4%** dos participantes (n=113) apresenta algum grau **de insegurança alimentar**.

- ❑ Encontrou-se **correlações estatisticamente significativas** entre a insegurança alimentar e:
 - ❑ O número de desempregados e o número de fumadores no agregado familiar
 - ❑ A adesão baixa ao padrão alimentar mediterrânico
 - ❑ **O desemprego no agregado familiar, a existência de hábitos tabágicos e a baixa adesão a um padrão alimentar mediterrânico parecem estar associados a maior insegurança alimentar.**



Maria Palma Mateus (PhD)

Ezequiel Pinto (PhD)

**O PRATO
CERTO**

**FAZ as escolhas
CERTAS à mesa!**

