

Percepções sobre insegurança alimentar: concordância entre adolescentes e seus responsáveis participantes do Programa Bolsa Família

Perceptions of Food Insecurity: agreement between adolescents and their caregivers participating in the Bolsa Família Program

Percepciones sobre inseguridad alimentaria: concordancia entre adolescentes y sus responsables participantes en el Programa Bolsa Familia

 Milena Serenini¹,  Renan Serenini²,  Monique Louise Cassimiro Inácio³,  Ana Poblacion⁴
 Maysa Helena de Aguiar Toloni³,  José Augusto de Aguiar Carrazedo Taddei⁵

Recebido: 05/08/2025 Aceito: 03/11/2025 Publicado: 26/01/2026

Resumo:

Objetivo: comparar a percepção da insegurança alimentar de adolescentes do programa e de seus responsáveis. **Método:** estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa desenvolvido entre 2018 a 2019, na cidade de Lavras, MG. Foram avaliados adolescentes com idades entre 10 e 18 anos e seus responsáveis. A insegurança alimentar foi avaliada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, aplicada aos responsáveis, e pela Escala Curta de Insegurança Alimentar, além da avaliação socioeconômica, de consumo alimentar dos adolescentes e estratégias para lidar com insegurança alimentar. **Resultados:** a prevalência de insegurança alimentar percebida pelos adolescentes foi de 42,7%, e, entre os responsáveis, foi de 79,8%. Houve associação positiva entre a percepção de insegurança alimentar dos adolescentes e renda do domicílio e per capita ($p = 0,008$ e $p = 0,046$, respectivamente). Observou-se concordância razoável ($\kappa = 0,20$) quanto a percepção da insegurança alimentar domiciliar entre os adolescentes e seus responsáveis. **Conclusão:** considerando as consequências da insegurança alimentar, seu monitoramento em domicílios com adolescentes deve ser contínuo e associado a políticas e programas de combate à fome, incluindo ações de promoção da alimentação adequada e saudável.

Palavras-chave: Insegurança alimentar; Saúde do adolescente; Programas e Políticas de Nutrição e Alimentação; Fome.

Abstract:

Objective: to compare the perception of food insecurity among adolescents enrolled in the Brazilian social program Bolsa Família and their caregivers. **Methods:** a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach was conducted between 2018 and 2019, in Lavras City, MG, Brazil. Adolescents aged 10 to 18 years and their caregivers were assessed. Adolescents aged 10 to 18 years and their caregivers were assessed. Food insecurity was evaluated using the Brazilian Food Insecurity Scale, applied to caregivers, and the Short Food Insecurity Scale. Socioeconomic characteristics, adolescents' food consumption, and strategies for coping with food insecurity were also assessed. **Results:** the perceived prevalence of food insecurity was 42.7% among adolescents, and 79.8% among caregivers. A positive association was observed between adolescents' perception of food insecurity and both household income and per capita income ($p = 0.008$ and $p = 0.046$, respectively). Reasonable agreement ($\kappa = 0.20$) was found between adolescents and caregivers regarding the perception of household food insecurity. **Conclusion:** considering the consequences of food insecurity, continuous monitoring in households with adolescents is essential and should be linked to policies and programs aimed at combating hunger, including actions to promote adequate and healthy eating.

Keywords: Food insecurity; Adolescent health; Nutrition Programs and Policies; Hunger.

Resumen:

Objetivo: comparar la percepción de la inseguridad alimentaria de los adolescentes del programa y de sus responsables. **Método:** estudio transversal descriptivo de enfoque cuantitativo desarrollado entre 2018 y 2019, en la ciudad de Lavras, MG, Brasil. Se evaluó a adolescentes de entre 10 y 18 años y a sus responsables. La inseguridad alimentaria se evaluó mediante la Escala Brasileña de Inseguridad Alimentaria, aplicada a los responsables, y la Escala Corta de Inseguridad Alimentaria, además de la evaluación socioeconómica, el consumo alimentario de los adolescentes y las estrategias para hacer frente a la inseguridad alimentaria. **Resultados:** la prevalencia de la inseguridad alimentaria percibida por los adolescentes fue del 42,7 %, y entre los responsables, del 79,8 %. Se observó una asociación positiva entre la percepción de la inseguridad alimentaria de los adolescentes y los ingresos familiares y per cápita ($p = 0,008$ y $p = 0,046$, respectivamente). Se observó una concordancia razonable ($\kappa = 0,20$) en cuanto a la percepción de la inseguridad alimentaria en el hogar entre los adolescentes y sus responsables. **Conclusión:** teniendo en cuenta las consecuencias de la inseguridad alimentaria, su seguimiento en los hogares con adolescentes debe ser continuo y estar asociado a políticas y programas de lucha contra el hambre, incluidas acciones de promoción de una alimentación adecuada y saludable.

Palabras clave: Inseguridad alimentaria; Salud del adolescente; Programas y Políticas de Nutrición y Alimentación; Hambre.

Autor Correspondente: Milena Serenini – miserenini@gmail.com

1. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Brasília/DF, Brasil

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro/RJ, Brasil

3. Universidade Federal de Lavras, Lavras/MG, Brasil

4. Children's Healthwatch.Boston University, Estados Unidos

5. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil

INTRODUÇÃO

O enfrentamento à fome, expressão mais grave da Insegurança Alimentar (IA), é um dos grandes desafios da atualidade em virtude de suas consequências para a saúde física, mental e social, além do impacto negativo sobre o desenvolvimento de crianças e adolescentes. A erradicação da fome também compõe os *Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – Agenda 2030*, da Organização das Nações Unidas¹.

Avaliar e monitorar a situação de IA nos territórios é parte importante para o desenvolvimento de políticas públicas que visam reverter o cenário da fome e das diferentes formas de má nutrição. Diante da complexidade da IA, não existem métodos isolados que sejam capazes de avaliá-la em toda a sua extensão, sendo imprescindível o uso de diferentes indicadores¹.

As escalas de percepção são consideradas indicadores diretos da segurança alimentar e são amplamente utilizadas para avaliar a magnitude da IA e os diferentes níveis de acesso aos alimentos, que compreendem desde a incerteza ou preocupação com a escassez até a experiência de fome². No Brasil, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) é o método mais utilizado. A maioria dos métodos que investigam a resposta e o comportamento das pessoas em situação de insegurança alimentar, no entanto, é baseada na perspectiva de adultos. Sabe-se que indivíduos de um mesmo núcleo familiar não vivenciam a insegurança alimentar de maneira uniforme^{3,4}.

Embora os adolescentes sejam um grupo vulnerável a IA em função das profundas transformações psicobiológicas presentes nessa fase da vida e do contexto sociocultural, são escassos os estudos específicos para este público^{5,6}. Quando vivenciada durante a adolescência, a IA pode aumentar o risco de má nutrição, depressão, ideação suicida, uso de álcool e drogas, transtornos de comportamento e déficits de aprendizagem, comprometendo a qualidade de vida e as perspectivas futuras dos adolescentes⁵.

Coelho e colaboradores⁷ validaram uma escala para avaliar a insegurança alimentar entre a população adolescente no Brasil. Evidências têm demonstrado que adolescentes são capazes de reportar a IA de forma autônoma, e os estudos que buscaram comparar a prevalência da IA trazida pelos adolescentes e por seus responsáveis, que apontaram diferenças significativas entre as percepções^{8,9}. Considerar apenas a perspectiva dos adultos pode incorrer em risco de subestimar a prevalência de IA ou, ainda, negligenciar processos internos vivenciados pelos adolescentes que enfrentam esta situação⁸⁻¹⁰.

Assim, este estudo teve como objetivo comparar a percepção da insegurança alimentar de adolescentes do programa Bolsa Família e de seus responsáveis.

MÉTODO

Este é um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa, e parte integrante do projeto guarda-chuva intitulado: *"Programa Bolsa Família: avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais"*, financiado pelo CNPq. Participaram do estudo 108 famílias e 180 adolescentes, com idade entre 10 e 18 anos completos.

A pesquisa foi realizada em Lavras (MG), que possuía 109.884 mil habitantes¹¹, das quais 18.552 eram mil inscritos no Cadastro Único e destes, 8.105 possuíam renda familiar per capita de até meio salário mínimo. Durante o mês de junho de 2025, o Programa Bolsa Família (PBF) beneficiou 5.155 famílias¹².

A coleta dos dados valeu-se de instrumentos validados, os quais foram testados pela equipe para avaliação, revisão e aprimoramento. O trabalho de campo para coleta das informações socioeconômicas, do estado nutricional, de percepção da segurança alimentar e sobre as estratégias para lidar com a insegurança alimentar ocorreu entre março de 2018 e março de 2019, com apoio de questionário estruturado. A coleta de dados aconteceu em ambiente domiciliar e/ou nos equipamentos comunitários/sociais mais próximos às residências das famílias.

Foram analisadas as seguintes variáveis: cor do responsável (branco, não branco); número de moradores no domicílio (até 3, 4 ou mais); estado civil do responsável (casado/união estável ou solteiro/outros); nível de escolaridade do responsável (ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo ou mais); renda do domicílio (até ½ salário mínimo, acima de ½ salário mínimo - foi considerado o salário-mínimo do ano de 2019, no valor de R\$ 998,00); renda per capita (considerado como ponto de corte o valor per capita limite para que a família receba o benefício do Bolsa Família, no ano de 2019, R\$ 178,00); sexo do adolescente; tempo de recebimento do benefício do PBF (até 36 meses; acima de 36 meses), principal destino do recurso (alimentação, ou outros - pagamento de água, pagamento de luz, transporte, compra de medicação e compra de roupas); frequência de visita do agente comunitário de saúde para a família (nenhuma, ou uma ou mais); família frequenta Unidade Básica de Saúde (sim ou não).

Foram obtidas e avaliadas informações referentes a: i) consumo alimentar (questionário de consumo alimentar adaptado do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN); ii) antropometria (peso e estatura aferidos de acordo com os protocolos do SISVAN, e; iii) avaliação realizada segundo o Índice de Massa Corporal para Idade)^{13,14}. As medidas

antropométricas foram tomadas três vezes, sendo que o valor final correspondeu à média aritmética.

A segurança alimentar domiciliar foi avaliada utilizando duas diferentes escalas de percepção. A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) para avaliar a percepção da segurança alimentar pela ótica dos responsáveis pelos adolescentes, e a Escala Curta de Insegurança Alimentar (ECIA) foi aplicada aos adolescentes.

A EBIA é composta por 14 perguntas e classifica os domicílios em: segurança alimentar (SA), insegurança alimentar leve (IAL), insegurança alimentar moderada (IAM) ou insegurança alimentar grave (IAG)³. A Escala Curta de Insegurança Alimentar foi adaptada e validada para adolescente brasileiros, e é composta por 5 itens e permite classificar os domicílios em situação de segurança alimentar insegurança leve, moderada ou grave⁷.

Para avaliar a presença de possíveis estratégias e atitudes dos adolescentes para lidar com a situação de insegurança alimentar em seus domicílios, foi construído um questionário estruturado, com 9 perguntas, adaptado do estudo de Bernal e colaboradores¹⁵.

As informações dos questionários foram duplamente digitadas de forma independente e simultânea à coleta, com verificação semanal quanto a sua consistência. O banco de dados foi estruturado em formato *wide* com apoio do programa Epi-Info 7.1.5.

As análises foram realizadas no programa *Python* versão 3.8.2. A normalidade da distribuição das variáveis foi verificada utilizando o teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi realizada análise exploratória dos dados, e para avaliar a associação entre as variáveis foi utilizado teste de Qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%.

Para analisar a concordância dos constructos de segurança alimentar foi utilizado o teste Kappa de Cohen (κ), e considerados os seguintes constructos: redução da qualidade dos alimentos no domicílio; disponibilidade reduzida dos alimentos no domicílio; redução da ingestão de alimentos entre os moradores; redução da ingestão de alimentos entre menores de 18 anos; experiência de fome entre os menores de 18 anos. Os seguintes pontos de corte foram adotados para o teste Kappa de Cohen (κ): insignificante (κ menor do que zero); fraca (κ entre 0 e 0,2); razoável (κ entre 0,21 e 0,4); moderada (κ entre 0,41 e 0,6); forte (κ entre 0,61 e 0,8); quase perfeita (κ entre 0,81 e 1)¹⁶.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CAAE nº 87117618.6.0000.5505) e da Universidade Federal de Lavras (CAAE nº 79529017.3.0000.5148), em conformidade com a Resolução 466/2012. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o termo de assentimento foram lidos em todas as etapas do estudo.

RESULTADOS

As características sociodemográficas da população do presente estudo estão descritas na Tabela 1. Especificamente em relação aos adolescentes, 53,8% eram do sexo feminino e 79,4% apresentaram estado nutricional de eutrofia. O consumo de pelo menos um alimento ultraprocessado foi relatado por 89,7% dos adolescentes, enquanto o consumo de frutas e verduras/legumes foi de apenas 46,1% e 20,5%, respectivamente. No que diz respeito ao Programa Bolsa Família, 41% das famílias participam do programa há mais de 3 anos e 69,2% utilizam a maior parte do recurso para a compra de alimentos.

A prevalência de IA percebida pelos adolescentes foi de 42,7% (IC 95%: 35,5 - 50), sendo as formas moderada e grave com prevalências de 8,3% (IC 95%: 4,3 - 12,3) e 2,2 (IC 95%: 0,1 - 4,38), respectivamente. Entre os responsáveis, a prevalência de IA foi de 79,8% (IC 95%: 72,28 - 87,35) (Figura 1). A prevalência de insegurança alimentar leve foi semelhante entre os dois grupos (32,2% e 33,9%), no entanto, a insegurança alimentar grave entre os responsáveis apresentou percentual 10 vezes superior em relação ao que foi reportado pelos adolescentes (22,9% e 2,2%). Houve associação positiva entre a percepção de insegurança alimentar dos adolescentes e o consumo de macarrão ($p=0,03$), a renda do domicílio ($p= 0,008$) e a renda per capita ($p= 0,046$) (Tabela 1).

Tabela 1. Insegurança alimentar em domicílios com adolescentes participantes do Programa Bolsa Família. Lavras-MG, 2018-2019.

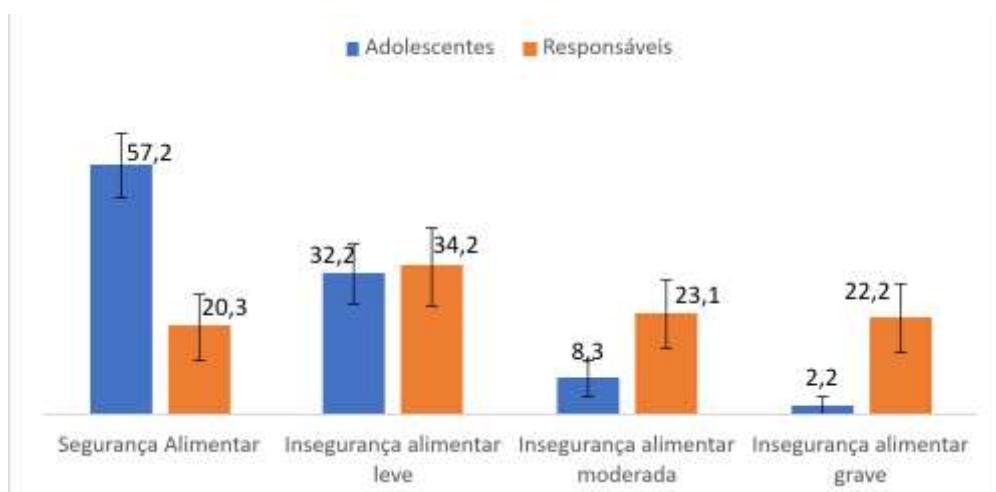
Variáveis	Percepção dos Responsáveis					Percepção dos Adolescentes				
	Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)			Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)		
	N	%	N	%	P-valor	N	%	N	%	P-valor
Sexo do adolescente										
Feminino	21	53,8	76	53,5	0,994	56	53,8	41	53,9	1
Masculino	17	43,5	66	46,4		48	46,1	35	46,0	
IMC do adolescente										
Adequado	31	79,4	108	76,1	0,615	79	75,9	60	78,9	0,77
Inadequado*	7	17,9	34	23,9		25	24,0	16	21,0	
Consumo alimentar do adolescente										
Frutas										
Sim	18	46,1	49	34,5	0,205	42	40,4	25	32,9	0,384
Não	20	51,3	93	65,4		62	59,6	51	67,1	
Verduras e/ou legumes										
Sim	8	20,5	47	33,1	0,217	35	33,6	20	26,3	0,372
Não	30	76,9	95	66,9		69	66,3	56	73,6	
Feijão										
Sim	31	79,5	126	88,7	0,368	90	86,5	67	88,1	0,924
Não	7	17,9	16	11,2		14	13,4	9	11,8	
Arroz										
Sim	35	89,7	136	95,7	0,615	99	95,2	72	94,7	1
Não	3	7,7	6	4,2		5	4,81	4	5,26	
Macarrão										
Sim	14	35,9	34	23,	0,164	21	20,2	27	35,5	0,033
Não	24	61,5	108	76,1		83	79,8	49	64,5	

Variáveis	Percepção dos Responsáveis						Percepção dos Adolescentes					
	Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)			P-valor	Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)			P-valor
	N	%	N	%			N	%	N	%		
Alimento Ultraprocessado**												
Sim	35	89,7	129	90,8	1	94	90,4	70	92,1	0,892		
Não	3	7,7	13	9,1		10	9,6	6	7,9			
Socioeconômico												
Renda do domicílio												
Até 1/2 salário-mínimo	3	7,7	18	12,7	0,595	6	5,8	15	19,7	0,008		
Mais de 1/2 salário-mínimo	35	89,7	124	87,3		98	94,2	61	80,3			
Renda per capita												
Até R\$178,00	15	38,5	58	40,8	0,903	37	35,6	36	47,4	0,046		
De R\$179,00 a 1/4 salário-mínimo	9	23,1	37	26,1		24	23,1	22	28,9			
Mais de 1/4 salário-mínimo	14	35,9	47	33,1		43	41,3	18	23,7			
Há quanto tempo recebe PBF												
Até 36 meses	22	56,4	68	47,9	0,361	49	47,1	41	53,9	0,451		
Mais de 36 meses	16	41,0	74	52,1		55	52,9	35	46,0			
Principal destino do recurso												
Alimentação	27	69,2	84	59,1	0,249	69	66,3	42	55,3	0,175		
Outros	11	28,2	58	40,8		35	33,6	34	44,7			
Variáveis	Percepção dos Responsáveis						Percepção dos Adolescentes					
	Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)			P-valor	Segurança Alimentar		IA (Leve + moderada + grave)			P-valor
	N	%	N	%			N	%	N	%		
Escolaridade do Responsável												
até 6 anos de estudo	18	46,1	72	50,7	0,855	46	44,2	44	57,9	0,097		
a partir de 7 anos de estudo	20	51,3	70	49,3		58	55,8	32	42,1			
Cor/raça do responsável												
Branco	10	25,6	27	19,0	0,546	22	21,1	15	19,7	0,494		

Não branco	28	71,8	114	80,3		82	78,8	60	78,9
Frequenta Unidade Básica de Saúde									
Sim	31	79,5	135	95,1	0,016	94	90,4	72	94,7
Não	7	17,9	7	4,9		10	9,6	4	5,3
Moradores									
Até 3	4	10,3	34	23,9	0,115	17	16,3	21	27,6
4 ou mais	34	87,2	108	76,1		87	83,6	55	72,4

Nota: *IMC Inadequado: magreza + magreza acentuada + sobrepeso + obesidade. ** Alimento Ultraprocessado: hambúrguer/embutido, bebida adoçada, guloseima, macarrão instantâneo.

Figura 1. Insegurança alimentar segundo a percepção de adolescentes (ECIA: n= 180) e de seus responsáveis (EBIA: N= 108). Lavras-MG, 2018-2019.



As Figuras 2 e 3 apresentam as respostas afirmativas para cada item da EBIA e da ECIA. Tanto entre os adolescentes quanto entre seus responsáveis, os maiores percentuais foram observados nos itens menos graves das respectivas escalas de insegurança alimentar. Entre os responsáveis, o maior percentual (66%) foi observado para a pergunta 4 que se refere a ingestão dos poucos alimentos que ainda restavam no domicílio por não haver mais dinheiro para comprar comida.

Observando a Figura 2, nota-se ainda que o percentual de respostas positivas na EBIA volta a subir para as perguntas que se referem a IA entre os menores de 18 anos. Entre os adolescentes, a pergunta 4 que se relaciona a aspectos moderados da IA, e que evoca uma percepção direta sobre si próprio, apresentou o terceiro maior percentual (28%).

Figura 2. Escala Curta de Insegurança Alimentar – ECIA aplicada aos adolescentes. Lavras-MG, 2018-2019.

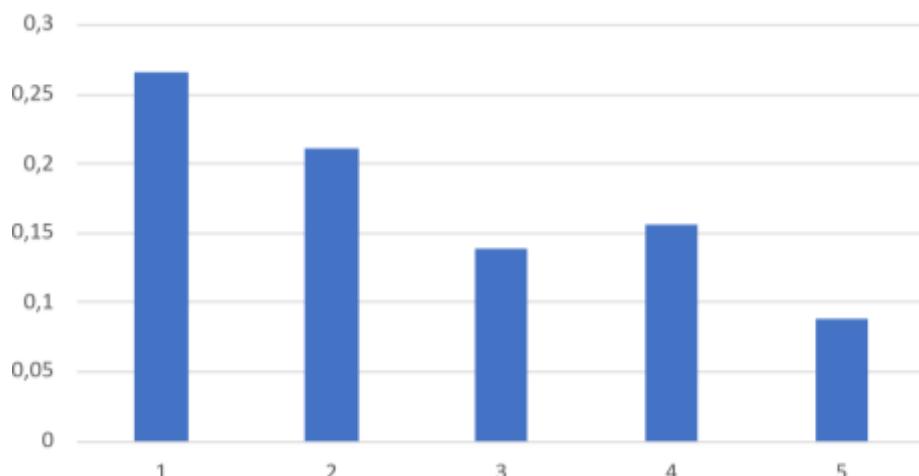
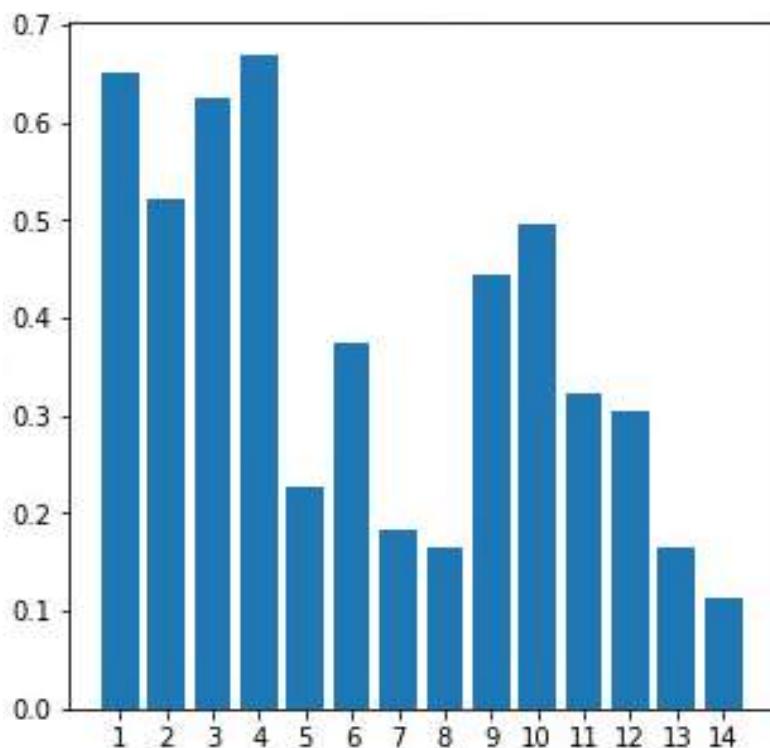


Figura 3. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA aplicada aos responsáveis. Lavras-MG, 2018-2019.



Observou-se concordância razoável ($\kappa = 0,20$) quanto a percepção da insegurança alimentar domiciliar entre os adolescentes e seus responsáveis. Em 58,3% dos domicílios houve concordância em relação a situação de (in)segurança alimentar (Tabela 2). Os constructos equivalentes das duas escalas foram comparados para avaliar as diferenças de percepção entre os adolescentes e seus responsáveis. Os valores encontrados mostram concordância fraca em quatro dos cinco constructos avaliados (κ entre 0 -0,20), e concordância razoável ($\kappa = 0,226$) no construto sobre a experiência de fome entre adolescentes. A pior concordância foi observada no construto referente a redução da ingestão de alimentos entre os moradores do domicílio ($\kappa = 0,065$) (Tabela 3).

Quanto às atitudes ou estratégias dos adolescentes para lidar com a situação de insegurança alimentar no domicílio, 17,8% (IC 95%: 12,2 – 23,4) disseram já ter saído de casa em busca de comida ou visitado parentes e vizinhos para comer. Mais da metade dos adolescentes (55% - IC 95%: 47,7- 62,3) disseram que deixa de comer para que outra criança coma ou já deixaram de comer para que algum adulto pudesse comer. O uso do próprio dinheiro para comprar comida foi reportado por 38,9% (IC 95%: 31,8 – 31,3).

Tabela 2. Concordância entre os adolescentes e seus responsáveis em relação à percepção da segurança alimentar do domicílio. Lavras- MG, 2018-2019.

Responsáveis	Nível de Segurança Alimentar	Adolescentes		Total (%)
		Segurança Alimentar	Insegurança Alimentar	
Responsáveis	Segurança Alimentar	20	2	22 (20,3%)
	Insegurança Alimentar	43	43	86 (79,6%)
	Total (%)	63 (58,3%)	45 (41,6%)	
	Kappa Cohen p valor	0,2 0,001		

Nota: Em 46 domicílios (42,5%) havia mais de um adolescente e nestes casos considerou-se:

1- Concordância em relação à SA: todos os adolescentes e seus responsáveis percebem SA;

2 - Concordância em relação à IA: a maioria dos adolescentes percebem IA;

3 - Discordância em relação à IA: a maioria dos adolescentes diverge de seus responsáveis.

Tabela 3. Concordância entre adolescentes e seus responsáveis a partir dos constructos equivalentes da (in)segurança alimentar. Lavras - MG, 2018-2019.

Constructo	% de Resposta Afirmativa - EBIA	% de Resposta Afirmativa - ECIA	Kappa	Concordância
Redução da qualidade dos alimentos	Pergunta 03 - 62%	Pergunta 01 - 26%	0,194	Fraca
-Disponibilidade reduzida dos alimentos no domicílio	Pergunta 02 - 52%	Pergunta 02 - 21%	0,171	Fraca
-Redução da ingestão de alimentos entre moradores	Pergunta 04 - 66%	Pergunta 03 - 13%	0,065	Fraca
-Redução da ingestão de alimentos entre menores de 18 anos	Pergunta 12 - 30%	Pergunta 04 - 15%	0,208	Fraca
-Experiência de fome entre os menores de 18 anos.	Pergunta 14 - 11%	Pergunta 05 - 8%	0,226	Razoável

DISCUSSÃO

Não foram encontrados estudos brasileiros que comparassem a percepção da insegurança alimentar entre adolescentes e seus responsáveis, no contexto do PBF. O presente estudo mostra a utilização de uma escala para avaliação da percepção da insegurança alimentar entre adolescentes participantes do Programa Bolsa Família, e compara com a percepção de seus responsáveis. Os resultados apresentaram prevalência de IA de 42,7% e, em 41,6% das famílias, foi verificada discordância na percepção da IA entre os adolescentes e seus responsáveis.

Os dados deste estudo, coletados entre 2018 e 2019, período anterior à pandemia da COVID-19, já apontavam prevalência de IA de 79,8% nos domicílios com adolescentes participantes do PBF e insegurança alimentar grave de 22,2%, segundo a percepção dos responsáveis. A pandemia da COVID-19 agravou a situação de insegurança alimentar no Brasil que apresentava tendência de aumento desde 2017^{17,18}.

Ao final de 2020 a IA entre domicílios com renda mensal per capita de até ¼ de salário-mínimo era de 85,6%, e de 88,2% entre famílias participantes do PBF, A prevalência de

insegurança alimentar entre 2020 e 2022 saltou de 9% para 15,5%. Entre os domicílios com crianças e adolescentes de 5 a 17 anos a prevalência de IA foi de 66,5%, sendo observada neste grupo a maior proporção de insegurança alimentar grave (20,6%) em comparação com outras faixas etárias¹⁸⁻²⁰.

A avaliação da IA a partir da percepção de crianças e adolescentes tem sido estudada há mais de 15 anos em outros países^{9,21-23}. Além da validação e utilização de escalas, estudos qualitativos também têm sido conduzidos para compreender como os adolescentes percebem e experenciam a IA^{5,8,24}.

A edição de 2009 da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) incorporou uma pergunta relacionada a restrição alimentar e experiência de fome, e foi observada associação positiva entre os adolescentes que responderam afirmativamente a esta pergunta com características sociodemográficas (viver em domicílios com mais de cinco pessoas, não morar com o pai e ter planos de trabalhar após concluir o nono ano)²⁵.

O instrumento de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) foi incluído como parte do cuidado nas equipes de Atenção Primária à Saúde com vistas a identificar as famílias em risco para IA, e também como instrumento possível de ser utilizado pelas equipes do Sistema Único de Assistência Social²⁶⁻²⁸.

Nesse estudo a IA foi reportada por 42,2% dos adolescentes e foi associada a renda domiciliar ($p=0,008$), renda per capita ($p=0,046$) e ao consumo de macarrão (0,033). A renda é um dos fatores que mais fortemente se associam a IA, na qual se mostra como um importante indicador para avaliar a suscetibilidade à fome². Trabalhos que buscaram avaliar a IA a partir da percepção de adolescentes nos últimos quatro anos encontraram prevalências entre 32% e 61,1%^{9,29-31}. A IA foi associada a desfechos como maior Índice de Massa Corporal (IMC), episódios de compulsão alimentar, insatisfação corporal e a obstáculos para adoção de hábitos alimentares saudáveis^{29,31}.

A comparação da percepção da IA entre adolescentes e seus responsáveis sugerem que existe diferença^{30,32-34}, e que a IA percebida entre os adolescentes pode, inclusive, apresentar prevalência superior⁹. Nesse estudo a proporção de concordância da percepção de (in)ssegurança alimentar domiciliar foi de 58,3%, com prevalência de IA de 42,7% reportada pelos adolescentes e de 79,8% pelos responsáveis.

Pesquisa conduzida com adolescentes na América Latina constatou concordância de 49% ao reportar IA domiciliar com maior prevalência referida pelos pais. A presença de conflitos entre pais e adolescentes foi associada a maiores chances de discordâncias na qual o adolescente reporta IA, mas os pais não. Menores chances de discordância foram observadas

em domicílios com adolescentes do sexo feminino e de renda anual superior a \$30.000,00. A maior concordância entre as adolescentes também foi observada em outras investigações e poderia ser explicada pelo seu envolvimento no preparo das refeições, conferindo-lhes maior consciência sobre a situação de segurança alimentar no domicílio^{9,33}.

Outro estudo verificou que se propôs a analisar os constructos equivalentes das escalas de percepção de crianças e adolescentes e de seus responsáveis verificaram pior concordância para o constructo sobre fome entre as crianças/adolescentes, e melhor concordância sobre a criança/adolescente ficar o dia todo sem comer ($\kappa = 0.26$) e sobre o consumo de alimentos de baixo custo ($\kappa = 0.23$)³⁵.

A segurança alimentar é uma condição complexa e pode afetar os indivíduos dentro de um mesmo domicílio em diferentes intensidades. A discordância na percepção da IA entre adolescentes e seus responsáveis pode ter relação com a proteção dos pais em relação a seus filhos, com a tentativa de descrição em relação a escassez alimentar e com o fato dos pais não serem totalmente conscientes das experiências físicas e das emoções dos filhos relacionadas à IA. Ainda, a qualidade da relação entre adolescentes e seus pais, a responsabilidade e senso de proteção que os próprios adolescentes desenvolvem em relação a família quando vivem em situação de IA podem contribuir para explicar essas diferenças de percepção^{8,24,33}.

CONCLUSÃO

A identificação e monitoramento da situação de insegurança alimentar no país são necessários para melhorar a governança em segurança alimentar e nutricional. Atualmente somente a perspectiva dos adultos é considerada para a mensuração da IA. Tendo em vista a vulnerabilidade dos adolescentes, as consequências da IA para a saúde biopsicossocial dessa população, as evidências relacionadas às discordâncias de percepção e a forma como os adolescentes experenciam a IA, é importante que instrumentos capazes de avaliar a percepção da IA pela ótica dos adolescentes sejam incorporados às políticas públicas.

Nesta perspectiva é fundamental e urgente o desenvolvimento de instrumentos que tenham boa relação custo-efetividade e que sejam capazes de contribuir para a vigilância da situação de insegurança alimentar a partir da percepção dos adolescentes, e que possam ser utilizados nos diferentes serviços públicos (Unidades Básicas de Saúde, escolas, Centros de Referências de Assistência Social e outros), além dos próprios inquéritos nacionais.

Entre as limitações do estudo destaca-se que, a despeito da validade das duas escalas utilizadas para medir o fenômeno da IA e da semelhança das questões, as diferentes

perspectivas durante a abordagem com adolescente e os responsáveis e o fato da maioria das entrevistas ter acontecido em ambiente domiciliar podem ter influenciado as discordâncias.

Assim, as escalas de percepção avaliam o acesso aos alimentos e, portanto, os profissionais envolvidos no cuidado aos adolescentes devem estar atentos a outros indicadores que se relacionam a situação de insegurança alimentar e nutricional (consumo alimentar, antropometria, deficiência de micronutrientes), bem como às questões de ordem subjetiva. A identificação dessas pressupõe a prática de uma escuta ativa, qualificada e a compreensão das singularidades dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Pérez-Escamilla R, Gubert MB, Rogers B, Hromi-Fiedler A. Food security measurement and governance: assessment of the usefulness of diverse food insecurity indicators for policy makers. *Glob Food Sec.* [Internet]. 2017 [citado em 15 dez 2025]; 14:96-104. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.06.003>
2. Kepple AW, Segall-Corrêa AM. Food security monitoring in Brazil and other Latin American countries: support for governance with the participation of civil society. *Glob Food Sec.* [Internet]. 2017 [citado em 15 dez 2025]; 14:79-86. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.05.006>
3. Segall-Corrêa AM, Marin-León L, Melgar-Quiñonez H, Pérez-Escamilla R. Refinement of the Brazilian Household Food Insecurity Measurement Scale: recommendation for a 14-item EBIA. *Rev Nutr.* [Internet]. 2014 [citado em 15 dez 2025]; 27(2):241-51. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000200010>
4. Morais DC, Sperandio N. Indicadores de Insegurança Alimentar e Nutricional: metodologias para Avaliação. In: Morais DC, Sperandio N, Priore SE, organizadores. Atualizações e debates sobre segurança alimentar e nutricional. Viçosa, MG: UFV; 2020. p. 62-92.
5. Dush JL. Adolescent food insecurity: a review of contextual and behavioral factors. *Public Health Nurs.* [Internet]. 2020 [citado em 15 dez 2025]; 37(3):327-38. DOI: <https://doi.org/10.1111/phn.12708>
6. Faria FR, Gontijo CA, Faria ER. (In) Segurança Alimentar e Nutricional na adolescência. In: Morais DC, Sperandio N, Priore SE (Orgs) Atualizações e debates sobre segurança alimentar e nutricional. Viçosa/MG: UFV; 2020. 865p. 2020. p. 433-467
7. Coelho SEAC, Vianna RFT, Segall-Correa AM, Perez-Escamilla R, Gubert MB. Insegurança alimentar entre adolescentes brasileiros: um estudo de validação da Escala Curta de Insegurança Alimentar. *Rev Nutr.* [Internet]. 2015 [citado em 15 dez 2025]; 28(4):385-95. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000400005>
8. Frongillo EA, Fram MS, Escobar-Alegría JL, Pérez-Garay M, Macauda MM, Billings DL. Concordance and discordance of the knowledge, understanding, and description of children's experience of food insecurity among hispanic adults and children. *Fam Community Health* [Internet]. 2019 [citado em 15 dez 2025]; 42(4):237-44. DOI: <https://doi.org/10.1097/fch.0000000000000237>
9. Sheikh S, Iqbal R, Qureshi R, Azam I, Barolia R. Adolescent food insecurity in rural Sindh, Pakistan: a cross-sectional survey. *BMC Nutr.* [Internet]. 2020 [citado em 15 dez 2025]; 6:17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40795-020-00343-w>

10. Vale MRL, Santos WS, Pontes Junio JAF, Diniz RB, Ávila MMM. Evidências de validade da Escala de Segurança Alimentar e Nutricional para adolescentes (ESANa). Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2021 [citado em 15 dez 2025]; 26(1):255-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.35892018>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Lavras [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; [2022] [citado em 15 dez 2025]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/lavras.html>
12. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (Brasil). Bolsa Família & cadastro único no seu município. Conhecer para incluir. Relatório do Programa Bolsa Família e Cadastro Único [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; 2025 [citado em 15 dez 2025]. Disponível em:
<https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/relatorio-completo.html>
13. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 15 dez 2025]; 56 p. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf
14. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 15 dez 2025]; 33 p. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf
15. Bernal J, Frongillo EA, Herrer HA, Rivera JA. Food insecurity in children but not in their mothers is associated with altered activities, school absenteeism, and stunting. J Nutr. [Internet]. 2014 [citado em 15 dez 2025]; 144(10):1619-26. DOI: <https://doi.org/10.3945/jn.113.189985>
16. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics [Internet]. 1977 [citado em 15 dez 2025]; 33(1):159-74. DOI: <https://doi.org/10.2307/2529310>
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [citado em 15 dez 2025]; 65 p. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf>
18. Galindo E, Teixeira MA, Araújo M, Motta R, Pessoa M, Mendes L, et al. Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil. Food for Justice Working Paper Series [Internet]. 2021 [citado em 17 jul 2022]; (4). DOI: <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-29554>
19. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [Internet]. [Local desconhecido]: Rede PENSSAN; 2021 [citado em 15 dez 2025]. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/>
20. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [Internet]. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert, Rede PENSSAN; 2022 [citado em 15 dez 2025]. Disponível em:
<http://olheparaafome.com.br/>

21. Connell CL, Nord M, Lofton KL, Yadrick K. Food security of older children can be assessed using a standardized survey instrument. *J Nutr.* [Internet]. 2004 [citado em 15 dez 2025]; 134(10):2566-72. DOI: <https://doi.org/10.1093/jn/134.10.2566>
22. Bernal J, Frongillo EA, Herrera HA, Rivera JA. Children live, feel, and respond to experiences of food insecurity that compromise their development and weight status in peri-urban Venezuela. *J Nutr.* [Internet]. 2012 [citado em 15 dez 2025]; 142(7):1343-9. DOI: <https://doi.org/10.3945/jn.112.158063>
23. Fram MS, Frongillo EA, Draper C, Fishbein E. Development and validation of a child-report assessment of childhood food insecurity and comparison to parent-report assessment. *J Hunger Environ Nutr.* [Internet]. 2013 [citado em 15 dez 2025]; 8(2):128-45. DOI: <https://doi.org/10.1080/19320248.2013.790775>
24. Fatmaningrum D, Roshita A, Februhartanty J. Coping strategies for food insecurity among adolescent girls during the lean season in East Nusa Tenggara, Indonesia: a qualitative study. *Br J Nutr.* [Internet]. 2016 [citado em 15 dez 2025]; 116(Suppl 1):S42-8. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0007114515004092>
25. Amorim ALB, Ribeiro Junior JRS, Gonçalves HVB, Bandoni DH. Use database to evaluate the prevalence of hunger among adolescents in Brazil [Internet]. *Front Nutr.* [Internet]. 2021 [citado em 15 dez 2025]; 8:773260. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.773260>
26. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (Brasil). Instrutivo de ações para a operacionalização da Portaria Interministerial MDS/MS nº 25, de 01 de setembro de 2023. Manual para gestores e profissionais [Internet]. Brasília, DF: UNIRIO; 2024 [citado em 15 dez 2025]. 97 p. Disponível em:
https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Promocao_da_Alimentacao_Adequada_e_Saudavel/Seguranca_Alimentar_e_Nutricional_no_Suas/Seguranca_Alimentar_e_Nutricional_no_Sistema_unico_de_Assistencia_social/Arquivos/Manual_Instrutivo.pdf
27. Poblacion A, Segall-Corrêa M, Cook J, Taddei JAAC. Validade de um instrumento de triagem com dois itens para identificar famílias em risco de insegurança alimentar no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado em 15 dez 2025]; 37(6):e00132320. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00132320>
28. Carvalho RES, Poblacion A, Gouveia AVS, Correria MEG, Segall-Corrêa AM, Cook J, et al. Validade do instrumento para triagem de domicílios em risco de insegurança alimentar em diversos estratos da população brasileira. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [citado em 15 dez 2025]; 38(7):e00239521. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT239521>
29. Baer TE, Scherer EA, Richmond TK, Fleegler EW, Hassan A. Food insecurity, weight status, and perceived nutritional and exercise barriers in an urban youth population. *Clin Pediatr (Phila)* [Internet]. 2018 [citado em 15 dez 2025]; 57(2):152-60. DOI: <https://doi.org/10.1177/0009922817693301>
30. Nikolaus CJ, Schierer M, Ellison B, Eicher-Miller HA, Gundersen C, Nickols-Richardson SM. Grit is associated with food security among US parents and adolescents. *Am J Health Behav.* [Internet]. 2019 [citado em 15 dez 2025]; 43(1):207-18. DOI: <https://doi.org/10.5993/AJHB.43.1.17>
31. Kim BH, Ranzenhofer L, Stadterman J, Karvay YG, Burke NL. Food insecurity and eating pathology in adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado em 15 dez 2025]; 18(17):9155. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18179155>

32. Bruening M, Lucio J, Brennhofer S. Mother and adolescent eating in the context of food insecurity: findings from urban public housing. *Matern Child Health J.* [Internet]. 2017 [citado em 15 dez 2025]; 21(10):1911-7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2306-z>
33. Chavez CFL, Hernandez DC, Harris GJ, Grzywacz JG. Household Food Security Discordance Among Latino Adolescents and Parents. *Am J Health Behav.* [Internet]. 2017 [citado em 15 dez 2025]; 41(6):775-83. DOI: <https://doi.org/10.5993/ajhb.41.6.11>
34. Santos NF, Lira PIC, Tavares FCLP, Leal VS, Oliveira JSM, Pessoa JT, et al. Overweight in adolescents: food insecurity and multifactoriality in semiarid regions of Pernambuco. *Rev Paul Pediatr.* [Internet]. 2020 [citado em 15 dez 2025]; 38:e2018177. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018177>
35. Nalty CC, Sharkey JR, Dean WR. Children's reporting of food insecurity in predominately food insecure households in Texas border colonias. *Nutr J.* [Internet]. 2013 [citado em 15 dez 2025]; 12:15. DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-12-15>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Poblacion A, Serenini M, Toloni MHA

Investigação – Inácio MLC, Poblacion A, Serenini M, Serenini R, Toloni MHA

Escrita – primeira redação – Inácio MLC, Serenini M, Serenini R

Escrita – revisão e edição – Poblacion A, Serenini M, Taddei JAAC, Toloni MHA

Como citar este artigo (Vancouver)

Serenini M, Serenini R, Inácio MLC, Poblacion A, Toloni MHA, Taddei JAAC. Percepções sobre insegurança alimentar: concordância entre adolescentes e seus responsáveis participantes do Programa Bolsa Família. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2026 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 14:e026004. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8623>

Como citar este artigo (ABNT)

SERENINI, M.; SERENINI, R.; INÁCIO, M. L. C.; POBLACION, A.; TOLONI, M. H. A.; TADDEI, J. A. A. C. Percepções sobre insegurança alimentar: concordância entre adolescentes e seus responsáveis participantes do Programa Bolsa Família. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026004, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8623>. Acesso em: inserir dia, mês e ano de acesso.

Como citar este artigo (APA)

Serenini, M., Serenini, R., Inácio, M. L. C., Poblacion, A., Toloni, M. H. A., & Taddei, J. A. A. C. (2026). Percepções sobre insegurança alimentar: concordância entre adolescentes e seus responsáveis participantes do Programa Bolsa Família. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 14, e026004. Recuperado em inserir dia, mês e ano de acesso de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8623>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons