

Prevalência e fatores associados à insegurança alimentar em pessoas acometidas pela hanseníase no interior da Bahia

Camila S. S. Teixeira¹; Danielle S. de Medeiros²; Carlos Henrique Alencar³; Alberto R. Novaes Jr⁴; Jorg Heukelbach⁵

¹Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 60430-140, Fortaleza, CE, Brasil, camilasilveira.nutri@gmail.com; ²Instituto Multidisciplinar em Saúde, Campus Anísio Teixeira, Universidade Federal da Bahia, 45029-094, Vitória da Conquista, BA, Brasil, danielle.medeiros@ufba.br; ³Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 60430-140, Fortaleza, CE, Brasil, carllosalencar@ufc.br; ⁴Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 60430-140, Fortaleza, CE, Brasil, noaves@ufc.br; ⁵Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 60430-140, Fortaleza, CE, Brasil, heukelbach@ufc.br

A insegurança alimentar (IA) configura-se como a violação do direito humano à alimentação adequada e tem um perfil multifatorial e vasta complexidade. As perdas físicas, sociais e psicológicas acumuladas ao longo do tempo, afetam a condição de saúde de pessoas com hanseníase, corroborando à vulnerabilidade alimentar do domicílio. O objetivo foi caracterizar os padrões de insegurança alimentar e fatores associados em pessoas acometidas pela hanseníase, em municípios do interior da Bahia, 2001 a 2014. Foi realizado um estudo transversal, de população censitária, em que foram entrevistados 278 indivíduos, notificados com hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, entre os anos de 2001 e 2014, nos municípios de Vitória da Conquista e Tremedal, Bahia. A prevalência de IA foi estimada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Variáveis sociodemográficas, econômicas, psicossociais e clínicas também foram avaliadas. De acordo com a EBIA, 114 (41,0%) famílias conviviam com a IA. Em análise de regressão logística, a maior chance de IA foi associada à pessoa de referência com algum efeito dermatológico sob a qualidade de vida (OR=2,34; IC95%=1,23 – 4,59), com alguma restrição à participação social (OR=2,33; IC95%=1,11 – 4,90) e com desenvolvimento de episódio reacional (OR=2,07; IC95%=1,06 – 4,04). A prevalência de IA foi expressiva na população de estudo, semelhante aos resultados encontrados na região Nordeste do Brasil e no estado da Bahia. Infere-se que há uma teia de inter-relações entre a IA e a hanseníase e, portanto, são necessários estudos longitudinais e de causalidade para monitoramento da população. Recomenda-se estratégias de enfrentamento e fortalecimento da sustentabilidade de famílias, que contemplem populações mais vulneráveis, por meio das políticas públicas de segurança alimentar.

Palavra-chave: Segurança Alimentar e Nutricional, Populações Vulneráveis, Hanseníase.

Apoio: CNPq; *Netherlands Hanseniasis Relief Brasil.*