

AVALIAÇÃO DO MACROAMBIENTE ALIMENTAR EM DOIS TERRITÓRIOS DE PELOTAS/RS

PÂMELA DOS SANTOS LIMA¹; ELIANA LEITE CORRÊA DA SILVA²; SAMANTA WINCK MADRUGA³

¹*Universidade Federal de Pelotas – pamelalima30394@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – elianaleitecs@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – samantamadruga@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A alimentação e a nutrição adequadas são direitos humanos básicos e são fundamentais para a promoção e a proteção da saúde. Entretanto, a adoção de uma alimentação saudável não se trata apenas de uma escolha, mas é influenciada por questões de natureza física, econômica, política, cultural e social. Entre essas influências, está o difícil acesso físico a alimentos saudáveis, além do acesso facilitado e de baixo custo de alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2014).

A OMS (2003) recomenda um consumo de Frutas Legumes e Verduras (FLV) maior do que 400 g/dia. Assim como o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) recomenda a preferência por alimentos *in natura* ou minimamente processados, predominantemente de origem vegetal, para uma alimentação nutricionalmente balanceada (BRASIL, 2014). Entretanto, a má alimentação lidera o ranking dos fatores de risco relacionados à carga global de doenças no mundo (BRASIL, 2020). Em Pelotas, no Rio Grande do Sul, em estudo realizado com a Coorte de Nascimentos de 1982, em 2012, o consumo recomendado de FLV esteve presente em apenas 20% de uma mostra de 3474 participantes (DA SILVA, 2023).

No Brasil, em 2023, 27,6% dos domicílios apresentava algum grau de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN), sendo 4,1% IAN grave (PNAD Contínua, 2023). Contudo, de acordo com essa pesquisa, a região Sul foi a região do Brasil com menores níveis de IAN (16,6%), enquanto as regiões Norte e Nordeste foram as regiões com os maiores níveis. Esses dados indicam uma diminuição de todos os graus de IAN, em comparação aos dados da POF 2017-2018 e do VIGISAN II (2022), além de reforçar os resultados de pesquisas anteriores que já indicavam que as pessoas mais vulneráveis à situação de IAN eram as pessoas residentes em domicílios cuja a pessoa responsável era de cor ou raça preta ou parda, com menor escolaridade, que não possuía carteira assinada e era mulher (IBGE, 2024; IBGE, 2019).

Quando as pessoas possuem acesso permanente e irrestrito a alimentos em quantidade e qualidade suficientes, sem o comprometimento de outras necessidades básicas, elas vivem em situação de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), o que está fortemente conectado ao Direito Humano à Alimentação (DHAA) (BRASIL, 2006). A não realização deste direito em qualquer desses âmbitos, indica a situação de IAN (SANTOS et al, 2014).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi realizar mapeamentos nas regiões de abrangência das UBS Getúlio Vargas e Navegantes e classificá-las como deserto, pântano ou oásis alimentar. Essa identificação colabora para a identificação do acesso físico dos moradores dessas regiões a alimentos saudáveis e para que as medidas de promoção à saúde direcionadas a essas

populações sejam mais eficientes, de acordo com a realidade e a necessidade de cada local.

2. METODOLOGIA

Mapearam-se estabelecimentos de comercialização de alimentos em duas áreas, sendo uma na abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Navegantes, correspondente ao Navegantes II, e outra na área de abrangência da UBS Getúlio Vargas, localizadas na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Os mapeamentos contaram com a colaboração de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de suas respectivas áreas, sendo os dados coletados por meio de observação, e utilizando o Google Maps como ferramenta auxiliar.

A classificação dos estabelecimentos de comercialização de alimentos foi definida com base no Manual de aplicação de instrumento de auditoria do ambiente alimentar baseado na nova classificação de alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira (NOVA), o qual trata de alimentos in natura, ingredientes culinários, alimentos processados e alimentos ultraprocessados. Essa classificação possibilita a identificação dos territórios como pântanos alimentares se o território tiver predominância de estabelecimentos que comercializem alimentos ultraprocessados, desertos alimentares se houver locais onde o acesso a alimentos in natura ou minimamente processados for escasso ou impossível, e por fim, oásis alimentares se houver predominância de estabelecimentos que comercializem alimentos in natura (ONITA, 2022).

Para a análise e classificação dos dados foi utilizada a metodologia desenvolvida pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), estudo técnico sobre mapeamento de desertos alimentares no Brasil, o qual classifica os estabelecimentos em: estabelecimentos onde a aquisição de alimentos in natura ou minimamente processados representa mais de 50% da aquisição total, ou seja, nestes estabelecimentos há uma predominância de aquisição de produtos saudáveis; estabelecimentos onde a aquisição de alimentos ultraprocessados representa mais de 50% da aquisição total, ou seja, nestes estabelecimentos há uma predominância de aquisição de produtos não saudáveis; estabelecimentos onde há predominância de aquisição de preparações culinárias ou alimentos processados ou onde não há predominância de aquisição de alimentos in natura/minimamente processados nem de alimentos ultraprocessados (CAISAN, 2018).

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Conforme a classificação dos estabelecimentos, ambos os locais analisados apresentaram uma predominância de estabelecimentos que comercializam alimentos ultraprocessados. Esses alimentos, que pertencem à classe de produtos caracterizados por seu baixo custo, alta densidade calórica, elevadas quantidades de gordura e açúcar, resultaram na caracterização dos dois locais como pântanos alimentares.

O conceito de ambiente alimentar é amplo e em constante evolução, podendo ser definido como o conjunto de fatores físicos, econômicos, políticos e socioculturais que influenciam as escolhas alimentares e de bebidas da população, bem como seu estado nutricional. Além disso, engloba as condições de aquisição e consumo de alimentos pelos indivíduos (BATISTA, 2023).

Esses achados estão alinhados com o estudo de Costa (2013), que aponta que supermercados e hipermercados contribuem significativamente para o padrão atual de consumo alimentar, associado ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados pela população. A disponibilidade de alimentos *in natura* e minimamente processados nas proximidades das residências influencia positivamente o consumo desses alimentos, especialmente entre pessoas de baixa renda. Por outro lado, a proximidade com estabelecimentos que oferecem grande disponibilidade de bebidas açucaradas também eleva a prevalência do consumo dessas bebidas (DURAN, 2016).

Ao discutir o acesso a alimentos saudáveis, é crucial considerar a ausência de saneamento básico na região do Getúlio Vargas, uma questão que persiste há anos, e parece não receber a devida atenção dos órgãos locais. Sem saneamento adequado, a população enfrenta dificuldades adicionais, como por exemplo a impossibilidade de cultivar alimentos em casa, principalmente pela falta de solo apropriado.

Diante deste cenário, em que os sistemas alimentares vigentes priorizam a quantidade em detrimento da qualidade, e os órgãos locais não dão a devida atenção ao saneamento básico, é fundamental que as políticas públicas atuem para melhorar os ambientes alimentares, promovendo o acesso a uma alimentação de qualidade para todos (CAISAN, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES

O ambiente alimentar, as desigualdades sociais, geográficas e econômicas influenciam diretamente o acesso dessas populações a alimentos saudáveis. Para garantir o acesso a uma alimentação variada e saudável, com alimentos em quantidades suficientes sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas, pode-se adotar medidas como a ampliação de iniciativas de distribuição de cestas básicas e vales-alimentação, com foco em produtos frescos e nutritivos; sempre respeitando a cultura local; criação e manutenção de estabelecimentos que ofereçam alimentos *in natura* e/ou minimamente processados de qualidade, com preços acessíveis a população local; melhoria da infraestrutura de transporte.

Além de programas educativos sobre nutrição e saúde em escolas ou nas Unidades Básicas de Saúde, incluindo a criação de hortas escolares e comunitárias. Além da garantia do acesso à alimentação, para que essas medidas sejam eficazes na promoção e prevenção da saúde das populações, o governo de maneira imediata deve priorizar a reforma do saneamento básico na região do Getúlio Vargas, que é um direito básico que vem sendo negado a esta população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA CA et al. Caracterização do ambiente alimentar de uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Coletiva. 2023; 31(1) <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331010492>

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília (DF); 2006. Artigo 3. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Lei/L11346.html

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

BRASIL. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, 118 p. 2021.

BRASIL. II VIGISAN - Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Suplemento I: Insegurança Alimentar nos estados. 2022 Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2022/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf>

CAISAN. **Estudo Técnico: Mapeamento dos Desertos Alimentares no Brasil.** Dez. 2018. Acessado em 30 ago. 2024. Online. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/noticias/arquivos/files/Estudo_tecnico_mapecamento_desertos_alimentares.pdf

COSTA JC, et al. Sites de compra de alimentos. Repercussões para uma alimentação saudável. 2013. DOI: 10.1016/j.appet.2013.06.094

DA SILVA, Eliana Leite Corrêa. Comportamento Saudável entre Adultos da Coorte de Nascimentos de 1982 de Pelotas, 2023.

Duran AC, Almeida SL, Latorre MR, Jaime PC. O papel do ambiente de varejo alimentar local no consumo de frutas, vegetais e bebidas açucaradas no Brasil. 2016;19(6). Doi: 10.1017/S1368980015001524

IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: primeiros resultados. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE. (2023). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*. Rio de Janeiro: IBGE. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>.

ONITA, Bianca Mitie et al. Ambientes alimentares: dos sistemas às escolhas. Nexo Jornal. 05 maio, 2022. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/glossario/Ambientes-alimentares-dos-sistemas-%C3%A0s-escolhas>. Acesso em: 11 jun. 2024.

SANTOS, Leonardo Pozza dos et al. Proposta de versão curta da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 783-789, 2014.

World Health Organization (WHO). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation Geneva: WHO; 2003.