



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

DESERTOS ALIMENTARES E SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL

Paula Meirelles Ferreira
Maina Ribeiro Pereira

Brasília, 2018

INTRODUÇÃO

O conceito de segurança alimentar e nutricional, que está inserido na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), é um direito regular e permanente de todos os cidadãos. Deve-se levar em consideração a quantidade e a qualidade dos alimentos oferecidos, bem como as práticas alimentares que promovam saúde, respeitando a diversidade cultural e que, além disso, sejam ambientalmente, culturalmente e socialmente sustentáveis. (Brasil, 2006)

Nas últimas décadas, a pesquisa e a prática da saúde pública se interessam cada vez mais pela influência do meio ambiente sobre os resultados relacionados à saúde. Muitos estudos tentaram elucidar a relação entre o ambiente alimentar, obesidade, padrões alimentares, doenças crônicas e outros fatores relacionados à saúde e inúmeros artigos de revisão foram publicados tentando sintetizar as evidências. (Lytle, 2017)

Para Jiao (2012), o acesso a comida é definido pela proximidade de determinadas cidades com supermercados e grandes mercearias, pois são nesses locais que é possível encontrar variedade de produtos saudáveis e com custo razoável.

Para Ramirez (2016), deserto alimentar é um lugar que está a pelo menos 16 quilômetros de distância de um supermercado, onde os moradores destas áreas normalmente apresentam baixo acesso a comidas frescas e outros recursos, possuem baixa renda familiar e são minoria étnica. No entanto tanto no Brasil quanto no mundo, a segurança alimentar não está presente no cotidiano de todos os cidadãos, principalmente para os moradores de regiões cujo acesso e disponibilidade de alimentos saudáveis são limitados.

Segundo Ghosh-Dastidar (2014), nos desertos alimentares, mesmo que haja um estabelecimento que venda produtos saudáveis, não há garantia de que os moradores irão comprar neste local, pois há pesquisas que mostram que estas pessoas normalmente compram comida em estabelecimentos fora do bairro onde moram.

O objetivo deste trabalho é identificar a relação entre segurança alimentar e nutricional e os desertos alimentares, bem como as consequências de morar nestes ambientes para a população.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática sobre os Desertos Alimentares e a Segurança Alimentar e Nutricional. A revisão foi feita com a consulta de artigos, nas bases de dados PUBMED e EBSCO, publicados entre os anos de 2008 e 2018, nas línguas inglês e português.

Os descritores utilizados na pesquisa foram: deserto alimentar/food desert e segurança alimentar/food security.

Como critério de inclusão das fontes, foram consideradas referências que contenham algum dos descritores no título, estejam dentro do prazo de publicação de 10 anos, que se relacione diretamente com desertos alimentares, esteja em alguma das línguas de busca, assim como aquelas que forneçam alguma informação para melhor compreensão do tema.

Como critério de exclusão, não foram considerados teses de doutorado ou mestrado, monografias e livros. Artigos com mais de 10 anos de publicação, sem nenhum dos descritores do no título, em línguas que não fossem inglês e português e que não estivessem oferecessem informações relevantes para o presente trabalho foram excluídos.

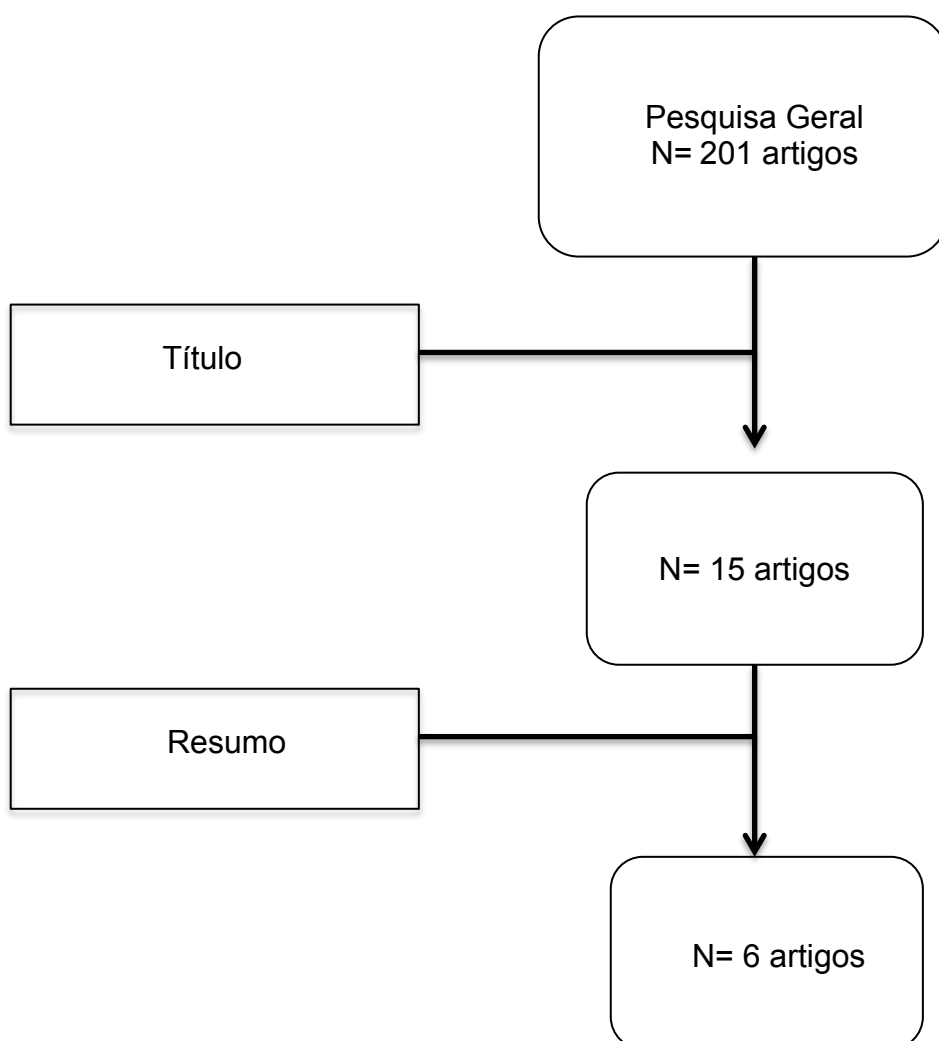
Para a seleção dos artigos foi feita, primeiramente, um busca com os descritores selecionados, depois foi feita a leitura de todos os títulos e após esse processo foi feita a leitura de todos os resumos e, se mesmo após todas essas etapas o artigo fosse compatível com o tema proposto, lia-se o artigo na íntegra.

REVISÃO DA LITERATURA

Todos os títulos das publicações foram lidos, respeitando o critério de inclusão de que alguma das palavras-chaves deveriam estar presentes neste, restringindo para 15 artigos. Leu-se o resumo dos 15 artigos e, após essa etapa restaram 6 artigos que foram lidos na íntegra, mas apenas 6 se encaixaram no tema proposto.

Figura 1

Fluxograma da seleção de estudos sobre a relação da segurança alimentar e nutricional e os desertos alimentares.



- **O TERMO DESERTO ALIMENTAR**

Para Jiao (2012), o acesso a comida é definido pela proximidade de determinadas cidades com supermercados e grandes mercearias, pois são nesses locais que é possível encontrar variedade de produtos saudáveis e com custo razoável.

Deserto alimentar é um termo relativamente novo, pois começou a ser discutido em torno dos anos noventa, na Escócia, não possuindo ainda uma definição única. Hoje em dia, esse termo é utilizado avaliando o tipo e a qualidade dos alimentos ao invés do número, tipo e tamanho das lojas que vendem comida e que estão disponíveis para os moradores em determinados bairros. (Walker, 2010)

Para Ramirez (2016), deserto alimentar é um lugar que está a pelo menos 16 quilômetros de distância de um supermercado, onde os moradores, normalmente, apresentam baixo acesso a comidas frescas e outros recursos, possuem baixa renda familiar e são minoria étnica.

O Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) descreve um deserto de alimentos como um bairro urbano ou uma cidade rural sem acesso imediato a alimentos frescos, saudáveis e acessíveis. Os desertos alimentares são definidos por meio de pelo menos um dos dois critérios: O primeiro é definido por comunidades de baixo acesso onde pelo menos 500 pessoas e/ou pelo menos 33% da população vivem a mais de 1,6 km de um supermercado ou grande mercearia de áreas urbanas, ou 16 km (10 milhas) em áreas rurais. O segundo critério são comunidades de baixa renda com uma taxa de pobreza de 20% ou mais, ou uma renda com menos de 80% da renda familiar média da região. Em vez de supermercados e mercearias, essas comunidades desérticas de alimentos podem não ter acesso a alimentos saudáveis ou são servidas apenas por restaurantes de fast food e lojas de conveniência que oferecem poucas opções de alimentos saudáveis e acessíveis. (Miller, 2016)

- **A SAÚDE NOS DESERTOS ALIMENTARES**

Nas últimas décadas, a pesquisa e a prática da saúde pública se interessam cada vez mais pela influência do meio ambiente sobre os resultados relacionados à saúde. Muitos estudos tentaram elucidar a relação entre o ambiente alimentar, obesidade, padrões alimentares, doenças crônicas e outros fatores relacionados à saúde e inúmeros artigos de revisão foram publicados tentando sintetizar as evidências. (Lytle, 2017)

Excesso de peso e obesidade estão aumentando muito globalmente. Um dos principais impulsionadores da obesidade é o ambiente alimentar não saudável. Comportamentos individuais são difíceis de mudar e intervenções direcionadas ao indivíduo têm mostrado eficácia limitada e um alto custo. Em contraste, intervenções estruturais em ambientes podem ser mais econômicas, mas são mais difíceis de se implementar. (Sushil, 2017)

O lugar onde a pessoa mora é considerado um importante determinante da saúde, porque as condições ambientais podem influenciar não apenas a exposição a substâncias tóxicas e outras condições arriscadas, mas também a aspectos ambientais e econômicos que fornecem oportunidades para comportamentos saudáveis, incluindo fácil acesso a alimentos saudáveis e lugares para praticar atividade física. (Cohen, 2016)

Para Ghosh-Dastidar (2014), já é estabelecido que bairros com predominância negra e com baixa renda não possuem fácil acesso a supermercados se comparados com bairros de alta renda e predominância branca. Esses autores também destacam a hipótese de que moradores desses bairros, que possuem baixo acesso a supermercados, podem estar mais susceptíveis a obesidade e outros problemas de saúde. Esses fatores parecem estar associados com a segregação racial, pobreza e privação dos bairros. (Walker, 2010)

O estudo feito por Richardson (2017), fez a análise de dois bairros: um bairro considerado deserto alimentar e o outro bairro que era considerado um deserto alimentar, mas deixou de ser após a construção de um supermercado. O estudo mostrou que nos bairros analisados, enquanto os dois eram desertos alimentares, os moradores pesquisados apresentam os seguintes índices de saúde: 27% apresentava saúde ótima; 50% era hipertensivos; 40%

tinham artrite; 21% diabetes; 25% colesterol alto. Entretanto, mesmo após a construção do supermercado em um dos bairros, não houveram mudanças estatísticas significantes nem no aspecto econômico, nem no aspecto de saúde.

Uma revisão das evidências existentes sugere que os moradores de bairros afro-americanos e de baixa renda têm pouco acesso a alimentos saudáveis, e que residir nesses bairros é um importante fator de risco para uma dieta não saudável nos Estados Unidos. (Cummins, 2014)

- **SEGURANÇA E EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NOS DESERTOS ALIMENTARES**

A segurança alimentar e nutricional, segundo a LOSAN, assegura aos cidadãos o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficiente, tendo como base práticas alimentares que promovam saúde, respeitando a diversidade cultural e que, além disso, sejam ambientalmente, culturalmente, economicamente e socialmente sustentáveis. Porém esse conceito vai de encontro com o atual modelo produtivo de alimentos no mundo. (Brasil, 2006)

Para Bezerra (2012), o atual modelo produtivo, que teve início no Brasil principalmente após a Revolução Verde, está associado a riscos muito importantes não só em termos de saúde e qualidade dos alimentos mas também na dimensão social e cultural. A comercialização dos produtos com custo reduzido e produzidos em larga escala explora os componentes atrativos como palatabilidade e estética, mas também estão associados a aspectos como a redução de nutrientes, uso de aditivos químicos, transgenia, corantes e conservantes, por exemplo. Por causa dessas novas formas de produzir e comercializar os alimentos há a pauperização do pequeno e médio agricultor, há também a interferência na cultura alimentar, reduzindo o consumo de alimentos produzidos local e/ou regionalmente descaracterizando o consumo típico-tradicional de um povo.

O ambiente alimentar tanto físico, que é definido como o número, tipo, localização e acessibilidade a restaurantes, quanto social, que pode ser definido pelo o que os consumidores encontram dentro e ao redor dos estabelecimentos, tem influência direta no comportamento alimentar. (Charreire, 2010)

Segundo Walker (2010), lojas pequenas, que não pertencem a nenhuma rede grande, são comumente encontradas em bairros mais pobres, o que é uma explicação para o alto custo e menor qualidade dos alimentos nesses locais.

O alto custo dos alimentos considerados saudáveis, a durabilidade destes na geladeira, além destes precisarem de um manejo maior para serem preparados, foram fatores determinantes na escolha dos alimentos em um mercado inaugurado em um deserto alimentar. (Ramirez, 2016)

Segundo o estudo feito por Miller (2016) em Alderson, uma cidade considerada um deserto alimentar, nos Estados Unidos, mesmo com a criação de hortas comunitárias, uma feira com vendas de alimentos de produtores locais, bem como políticas feitas para incentivar a compra destes produtos pelos moradores da cidade, não foram efetivas para a mudança de hábito e comportamento alimentar destes. 77% dos pesquisados, mesmo que já tivessem feito compras ou estivessem cientes das hortas comunitárias ou da feira de alimentos de produtores rurais, preferiam fazer suas compras em uma mercearia há 17,7 quilômetros de distância de Alderson.

No estudo feito por Ghosh-Dastidar (2017), que tinha por objetivo avaliar a abertura de um supermercado em deserto alimentar por 3 anos, fica evidente que faltam políticas públicas de incentivo tanto para os residentes para uma alimentação saudável, quanto para os comerciantes, como por exemplo, atividades de educação alimentar e nutricional e incentivo a promoções de alimentos saudáveis.

Estudos, feitos nos Estados Unidos, indicam que grupos de pessoas com baixa renda têm acesso a veículos, o que pode fazer com que essas pessoas tenham acesso a mercados e conseqüentemente a produtos saudáveis. A educação alimentar e nutricional deve ser prioridade para que as

pessoas, mesmo vivendo em locais considerados desertos alimentares, consigam fazer escolhas mais conscientes e saudáveis. (Ramirez, 2016)

Segundo Vaughan (2016), embora o acesso a um supermercado de serviço completo seja importante para facilitar a compra de alimentos saudáveis, os supermercados também podem facilitar a compra de junk foods. As políticas públicas em vez de apenas subsidiar a abertura de supermercados de serviço completo em áreas de baixa renda ou deserto de alimentos, devem ter como objetivo reduzir a oferta de alimentos com baixo teor de nutrientes em supermercados de serviço completo. As políticas públicas de alimentos também devem visar outros tipos de estabelecimentos varejistas de alimentos que predominantemente apresentam alimentos não saudáveis, a fim de melhorar a qualidade dos produtos vendidos ali.

A acessibilidade espacial de alimentos saudáveis é apenas um dos múltiplos determinantes de um estilo de vida saudável. (Charreire, 2010) Para Cummins (2014), acredita-se que intervenções no ambiente alimentar tem grande potencial como estratégias eficazes para criar melhorias no comportamento alimentar em nível populacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, podemos considerar que os dados demonstram a necessidade de além de políticas públicas para aumentar a oferta de produtos saudáveis para as essas populações, deve-se também implementar atividades de educação alimentar e nutricional, para que essas pessoas estejam conscientes do que estão ingerindo e, assim, possam fazer elas mesmas escolhas mais saudáveis.

O comportamento alimentar das populações que moram em desertos alimentares afeta diretamente na saúde. Os estudos demonstram que as populações dessas áreas apresentam altos índices de doenças crônicas não transmissíveis como: diabetes, hipertensão e obesidade.

Os estudos que apresentam uma conexão entre Segurança Alimentar e Nutricional e os desertos alimentares ainda são muito escassos. É importante que haja mais estudos que abordem esses tópicos para que as políticas públicas consigam solucionar o problema dos desertos alimentares de forma direta, ou seja, agindo diretamente no comportamento alimentar da população em geral e não de forma indireta apenas com a construção de mercados.

É importante ressaltar a precariedade em estudos brasileiros sobre o tema. Pois, mesmo que saibamos os problemas relacionados aos desertos alimentares por estudos feitos em outros países, devemos fazer uma análise do comportamento alimentar dos moradores dessas áreas, bem como identificar aonde se encontram esses bairros. Dessa forma, as políticas públicas serão muito mais eficientes.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, Islandia; SCHNEIDER, Sergio. Produção e consumo de alimentos: o papel das políticas públicas na relação entre o plantar e o comer. *Revista Faz Ciência*, v. 14, n. 19, p. 35, 2012.
- BRASIL. Lei n. 11.246, de 15 de set. de 2017. Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, Brasil, set 2006.
- CHARREIRE, H. et al. Measuring the food environment using geographical information systems: a methodological review. *Public Health Nutrition*, v. 13, n. 11, p. 1773–1785, abr. 2010.
- COHEN, D. A. et al. Are Food Deserts Also Play Deserts? *Journal Of Urban Health: Bulletin Of The New York Academy Of Medicine*, v. 93, n. 2, p. 235–243, abr. 2016.
- CUMMINS, S. et al. New neighborhood grocery store increased awareness of food access but did not alter dietary habits or obesity. *Health affairs*, v. 33, n. 2, p. 283-291. fev. 2014.
- GHOSH-DASTIDAR, B. et al. Distance to Store, Food Prices, and Obesity in Urban Food Deserts. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 47, n. 5, p. 587–595, nov. 2014.
- GHOSH-DASTIDAR, M. et al. Does opening a supermarket in a food desert change the food environment? *Health & Place*, jul. 2017. v. 46, p. 249–256
- JIAO, Junfeng et al. How to identify food deserts: measuring physical and economic access to supermarkets in King County, Washington. *American journal of public health*, v. 102, n. 10, p. e32-e39, 2012.
- LYTLE, Leslie A.; SOKOL, Rebecca L. Measures of the food environment: a systematic review of the field, 2007–2015. *Health & place*, v. 44, p. 18-34, 2017
- MILLER, W. C. et al. Community adaptations to an impending food desert in rural Appalachia, USA. *Rural & Remote Health*, v. 16, n. 4, p. 1–12, out. 2016.
- RAMIREZ, A. S. et al. Bringing Produce to the People: Implementing a Social Marketing Food Access Intervention in Rural Food Deserts. *Journal of Nutrition Education & Behavior*, v. 49, n. 2, fev. 2017.
- RICHARDSON, A. S. et al. Can the introduction of a full-service supermarket in a food desert improve residents' economic status and health? *Annals Of Epidemiology*, v. 27, n. 12, p. 771–776, dez. 2017.
- SUSHIL, Zaynel et al. Food swamps by area socioeconomic deprivation in New Zealand: a national study. *International journal of public health*, v. 62, n. 8, p. 869-877, 2017.
- VAUGHAN, C. A. et al. Where do food desert residents buy most of their junk food? Supermarkets. *Public Health Nutrition*, v. 20, n. 14, p. 2608–2616, out. 2017.
- WALKER, R. E. et al. Disparities and access to healthy food in the United States: A review of food deserts literature. *Journal Healthy & Place*. v. 16, n. 5, p 876-884, abril. 2010.