



PPGSAN
Programa de Pós-Graduação em
Segurança Alimentar e Nutricional
ESCOLA DE NUTRIÇÃO - UNIRIO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

JUSSARA LIMA DA SILVA DOS SANTOS

**Mapeamento do Ambiente Alimentar no Território de Abrangência de
Unidades Básicas de Saúde do Município do Rio de Janeiro.**

Rio de Janeiro

2026



PPGSAN
Programa de Pós-Graduação em
Segurança Alimentar e Nutricional
ESCOLA DE NUTRIÇÃO - UNIRIO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

JUSSARA LIMA DA SILVA DOS SANTOS

**Mapeamento do Ambiente Alimentar no Território de Abrangência de
Unidades Básicas de Saúde do Município do Rio de Janeiro.**

Dissertação apresentada como
requisito à obtenção de título de
Mestrado Profissional do Programa
de Pós-Graduação em Segurança
Alimentar e Nutricional (PPGSAN)
da Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro (UNIRIO).

ORIENTADORA: PROF^a DR^a NAIARA SPERANDIO

COORDENADORA: PROF^a DR^a RENATA BORCHETTA FERNANDES
FONSECA

Rio de Janeiro

2026



PPGSAN
Programa de Pós-Graduação em
Segurança Alimentar e Nutricional
ESCOLA DE NUTRIÇÃO - UNIRIO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

JUSSARA LIMA DA SILVA DOS SANTOS

**Mapeamento do Ambiente Alimentar no Território de Abrangência de
Unidades Básicas de Saúde do Município do Rio de Janeiro.**

Dissertação apresentada como
requisito à obtenção de título de
Mestrado Profissional do Programa
de Pós-Graduação em Segurança
Alimentar e Nutricional (PPGSAN)
da Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora



Documento assinado digitalmente
NAIARA SPERANDIO
Data: 08/09/2026 12:56:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora e Presidente da Banca Examinadora Dr^a. Naiara Sperandio - UFRJ



Documento assinado digitalmente

RENATA BORCHETTA FERNANDES FONSECA

Data: 10/09/2026 09:14:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Co-orientadora Dr^a. Renata Borchetta Fernandes Fonseca - Unirio



Documento assinado digitalmente

ALESSANDRA DA SILVA PEREIRA

Data: 19/09/2026 10:04:30-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Examinadora interna Dr^a. Alessandra da Silva Pereira - Unirio



Documento assinado digitalmente

LUANA SILVA MONTEIRO

Data: 07/09/2026 17:01:39-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Examinadora externa Dr^a. Luana Silva Monteiro - UFRJ

RESUMO

Esta dissertação analisou a configuração do ambiente alimentar em recortes territoriais vinculados a Unidades Básicas de Saúde da Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro. O estudo foi desenvolvido a partir de abordagem ecológica, descritiva e territorial, considerando a relevância das relações entre alimentação, território e saúde no contexto urbano. A coleta de dados ocorreu por meio de observação direta em campo para identificação e caracterização dos estabelecimentos de comercialização de alimentos localizados nas vias selecionadas. Os estabelecimentos foram classificados conforme a predominância dos alimentos ofertados em: *in natura* ou minimamente processados, mistos e ultraprocessados, segundo a classificação NOVA. Os resultados evidenciaram predominância de estabelecimentos classificados como mistos e importante presença de estabelecimentos com oferta predominante de produtos ultraprocessados, além de diferenças na distribuição e diversidade dos estabelecimentos alimentares entre os territórios analisados. Os achados reforçam a importância da análise territorial do ambiente alimentar no contexto da Atenção Primária à Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional, contribuindo para o planejamento de ações voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável em áreas socialmente vulneráveis.

Palavras-chave: Ambiente alimentar; Atenção Primária à Saúde; Segurança Alimentar e Nutricional; Território.

ABSTRACT

This dissertation analyzed the configuration of the food environment in territorial areas associated with Primary Health Care Units in Programmatic Area 3.2 of the municipality of Rio de Janeiro, Brazil. The study employed an ecological, descriptive, and territorial approach, considering the relevance of the relationships between food, territory, and health in the urban context. Data were collected through direct field observation to identify and characterize food retail establishments located along the selected streets. Establishments were classified according to the predominance of the foods offered into three categories: fresh or minimally processed foods, mixed, and ultra-processed foods, based on the NOVA classification. The results showed a predominance of establishments classified as mixed and a significant presence of establishments predominantly offering ultra-processed products, as well as differences in the distribution and diversity of food establishments among the territories analyzed. The findings reinforce the importance of territorial analysis of the food environment in the context of Primary Health Care and Food and Nutrition Security, contributing to the planning of actions aimed at promoting adequate and healthy eating in socially vulnerable areas.

Keywords: Food environment; Primary Health Care; Food and Nutrition Security; Territory.

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

L231 Lima da Silva dos Santos, Jussara
Mapeamento do Ambiente Alimentar no Território de
Abrangência de Unidades Básicas de Saúde do Município do
Rio de Janeiro. / Jussara Lima da Silva dos Santos. --
Rio de Janeiro : UNIRIO, 2026.
85

Orientador: Naiara Sperandio.
Coorientador: Renata Borchetta Fernandes Fonseca.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Segurança
Alimentar e Nutricional, 2026.

1. Ambiente alimentar. 2. Atenção Primária à Saúde. 3.
Segurança Alimentar e Nutricional. I. Sperandio, Naiara,
orient. II. Borchetta Fernandes Fonseca, Renata, coorient.
III. Título.

Lista de Abreviaturas e Siglas

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
AUDIT-NOVA	Instrumento de Auditoria do Ambiente Alimentar baseado na NOVA
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CAP	Coordenação de Atenção Primária
CF	Clínica da Família
CMS	Centro Municipal de Saúde
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IAS -Rio	Inquérito Alimentar da Cidade do Rio de Janeiro
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNPS	Política Pública de Promoção da Saúde
PNS	Plano Nacional de Saúde
PPGSAN	Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
2.1 Ambiente Alimentar.....	6
2.2 Ambiente alimentar e Atenção Primária à Saúde.....	10
2.3 Alimentos Ultraprocessados e suas Implicações no Ambiente Alimentar.....	13
2.4 Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição e Ações de Promoção de Ambientes Alimentares Saudáveis.....	15
3 JUSTIFICATIVA.....	18
4 OBJETIVOS.....	20
4.1 Objetivo geral.....	20
4.2 Objetivos específicos.....	20
5 MATERIAL E MÉTODOS.....	21
5.1 Delineamento e Local de Estudo.....	21
5.2 Coleta de dados.....	22
5.3 Análise de Dados.....	23
5.4 Estrutura da dissertação e produtos derivados.....	24
5.5 Fluxograma metodológico da pesquisa.....	25
5.6 Considerações Éticas.....	25
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
6.1 ARTIGO.....	27
6.2 PRODUTO TÉCNICO.....	38
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
8 REFERÊNCIAS.....	58
ANEXOS.....	69

1 INTRODUÇÃO

No cenário contemporâneo, os desafios relacionados à alimentação e à saúde têm ocupado espaço central nas discussões sociais, científicas e políticas (Henriques et al., 2018). A relação entre os padrões alimentares e os indicadores de saúde tornou-se uma questão crítica, impulsionada por mudanças profundas no estilo de vida, nas dinâmicas familiares e nas opções alimentares disponíveis para os consumidores (Guerra et al., 2018; Louzada et al., 2023).

O ritmo acelerado da vida urbana tem favorecido a escolha por alimentos prontos para consumo, geralmente ricos em açúcares, gorduras saturadas e aditivos alimentares (Louzada et al., 2023). A atratividade econômica desses produtos os torna uma alternativa frequente em cenários de crise, sobretudo em áreas socialmente vulneráveis (Grilo et al., 2022). No entanto, o consumo regular desses alimentos, frequentemente caracterizados por elevada densidade energética e menor qualidade nutricional, está associado ao agravamento de importantes problemas de saúde pública, incluindo o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Silva et al., 2022; Lane et al., 2024).

Swinburn et al. (2019) destacam que os sistemas alimentares contemporâneos, ao estimularem o consumo de produtos ultraprocessados, contribuem para um ciclo complexo que envolve obesidade, insegurança alimentar e impactos ambientais. Essa sindemia, que articula desnutrição, obesidade e mudanças climáticas, manifesta-se de forma mais intensa em contextos de vulnerabilidade social, nos quais desigualdades econômicas e territoriais podem limitar o acesso regular a alimentos adequados e saudáveis (OMS, 2020).

No município do Rio de Janeiro, especialmente em áreas marcadas por vulnerabilidade social e alimentar, a configuração do ambiente alimentar constitui um importante elemento para a compreensão das condições de acesso aos alimentos. Nesses contextos, limitações na diversidade e na qualidade da oferta alimentar podem coexistir com ampla disponibilidade de produtos ultraprocessados, contribuindo para a conformação de ambientes alimentares que podem favorecer práticas alimentares inadequadas e aprofundar desigualdades sociais e de saúde (IBGE, 2022; Brasil, 2021).

A concentração de estabelecimentos que comercializam predominantemente produtos ultraprocessados nas imediações de equipamentos públicos de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), suscita reflexões sobre a relação entre as ações de promoção da saúde e as condições reais do ambiente alimentar vivenciado pela população. Embora o ambiente alimentar exerça influência sobre as oportunidades de acesso e escolha dos alimentos, ainda são necessários estudos que caracterizam esse ambiente em territórios de unidades de saúde localizadas em áreas urbanas de maior vulnerabilidade social (Laraia et al., 2017).

As UBS são organizadas territorialmente com o propósito de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e considerar as características e necessidades dos territórios sob sua responsabilidade (Brasil, 2012). Dessa forma, compreender o ambiente alimentar nesses territórios torna-se relevante para subsidiar ações de promoção da alimentação adequada e saudável, bem como estratégias intersetoriais de enfrentamento das desigualdades no acesso aos alimentos.

O mapeamento dos estabelecimentos alimentares nas imediações das UBS representa uma estratégia para compreender padrões territoriais de oferta alimentar e produzir informações capazes de subsidiar políticas públicas e ações locais voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (Nascimento et al., 2019; Peres et al., 2021). A análise territorial do ambiente alimentar possibilita identificar vulnerabilidades, reconhecer desigualdades na oferta de alimentos e fortalecer o planejamento de ações contextualizadas às realidades locais.

Diante desse cenário, o presente estudo busca contribuir para a produção científica ao analisar a configuração do ambiente alimentar em territórios de cinco unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde localizadas em uma área de vulnerabilidade social e alimentar da zona norte do município do Rio de Janeiro. A investigação parte da compreensão de que, mesmo em territórios que compartilham condições de vulnerabilidade, podem existir diferenças na densidade, diversidade e composição dos estabelecimentos de comercialização de alimentos, tornando relevante a análise das especificidades territoriais.

Ao se debruçar sobre a caracterização e categorização dos pontos de venda de alimentos nesses territórios, espera-se produzir subsídios para ações voltadas à promoção de ambientes alimentares mais favoráveis à alimentação adequada e saudável. Essa abordagem territorial apresenta potencial para contribuir com políticas públicas e estratégias locais de promoção da saúde, SAN e equidade em saúde, considerando as particularidades dos territórios e das populações neles inseridas.

A presente dissertação foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN), na modalidade profissional, cuja proposta formativa articula produção científica e aplicabilidade prática nos territórios. Nesse contexto, os resultados da pesquisa foram sistematizados em produtos complementares, elaborados a partir do mesmo percurso metodológico. O primeiro produto corresponde ao artigo científico intitulado “Ambiente alimentar no território de unidades de saúde da Atenção Primária em área de vulnerabilidade social e alimentar do Rio de Janeiro, Brasil”, elaborado com o objetivo de divulgar os achados da pesquisa no campo científico. O segundo consiste no relatório técnico intitulado “Diagnóstico territorial do ambiente alimentar no território de unidades de saúde da Atenção Primária”, direcionado ao subsídio de ações de planejamento e gestão em saúde, especialmente no âmbito da APS.

Dessa forma, esta dissertação apresenta a fundamentação teórica e a contextualização do problema investigado, descreve o percurso metodológico adotado e discute os achados da pesquisa, articulando-os à literatura científica e às necessidades de planejamento e intervenção nos territórios. Os produtos derivados da pesquisa complementam essa produção, traduzindo os resultados obtidos tanto para a comunicação científica quanto para sua aplicação no contexto da APS e da SAN.

ÁREA PROGRAMÁTICA 3.2

O estudo foi realizado na Área Programática 3.2 (AP 3.2) do município do Rio de Janeiro, localizada na zona norte da cidade. As APs constituem uma forma de organização territorial utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde para planejamento e gestão das ações e serviços de saúde. A AP 3.2 é composta, em sua totalidade, por 24 unidades de saúde da APS.

Para a realização desta pesquisa, foi estabelecido um recorte territorial específico, contemplando cinco unidades de saúde da AP 3.2. Em cada unidade, foi selecionada uma via estratégica para o mapeamento dos estabelecimentos relacionados à comercialização de alimentos, incluindo estabelecimentos comerciais e comércio ambulante. Dessa forma, o estudo não contemplou a totalidade das 24 unidades da AP 3.2, nem toda a extensão das áreas de abrangência das unidades selecionadas, mas os recortes territoriais definidos para a investigação.

As cinco unidades selecionadas foram: CF Cabo Edney, CF Izabel dos Santos, CMS Carlos Gentile de Mello, CMS Eliza Abrantes e CMS Pernetta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ambiente Alimentar

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) recomenda que os governos assumam um papel ativo na formulação e atualização de diretrizes de alimentação e nutrição, alinhando-as aos hábitos da população, seu estado de saúde e o conhecimento científico atual. No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, consagrou o direito à alimentação como um dos direitos sociais. Tal garantia foi reforçada pela Emenda Constitucional nº 64/2010, que enfatizou a relevância da alimentação na agenda do país:

“São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (Brasil, 1988, Art. 6º).

A garantia do direito à alimentação adequada, entretanto, não se limita à disponibilidade de alimentos, envolvendo também as condições nas quais os indivíduos e grupos sociais acessam, escolhem e consomem esses alimentos. Nesse contexto, o ambiente alimentar constitui um importante elemento para compreender as possibilidades de escolha alimentar e suas relações com as condições de saúde. De acordo com Glanz et al. (2005), o ambiente alimentar compreende a disponibilidade e a acessibilidade aos alimentos, incluindo a presença de estabelecimentos, sua localização geográfica, os tipos de serviços oferecidos e os horários de funcionamento. Esses fatores influenciam diretamente as possibilidades de escolha alimentar dos indivíduos e grupos sociais.

Considerando a diversidade de fatores que compõem o ambiente alimentar, sua análise pode ser realizada a partir de diferentes dimensões. Para uma análise mais aprofundada, o ambiente alimentar pode ser dividido em quatro categorias: comunitário, organizacional, de consumo e informacional. O ambiente comunitário abrange a disponibilidade de alimentos em estabelecimentos locais; o ambiente organizacional refere-se aos locais onde as pessoas realizam suas refeições; o ambiente de consumo concentra-se nas características dos alimentos disponíveis; e o ambiente informacional envolve os elementos que influenciam atitudes e percepções relacionadas à alimentação (Mendes; Pessoa; Costa, 2022).

O ambiente alimentar é um conceito amplo e multidimensional, que envolve diferentes aspectos relacionados à disponibilidade, acessibilidade, características dos alimentos e às condições que influenciam as escolhas alimentares. Dessa forma, sua compreensão pode ser organizada a partir de diferentes dimensões, que permitem analisar como esses elementos se manifestam nos espaços onde os indivíduos vivem, trabalham, estudam e realizam suas refeições.

A pesquisa sobre ambientes alimentares é amplamente reconhecida como importante para compreender os fatores que influenciam as práticas alimentares e as condições de saúde da população. Desde o final dos anos 1990, ambientes “obesogênicos” - caracterizados por favorecer escolhas alimentares não saudáveis - têm sido foco de estudos, com Swinburn et al. (1999) argumentando que as características dos ambientes modernos influenciam os padrões alimentares contemporâneos. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de compreender o ambiente alimentar para além dos fatores individuais, considerando também os aspectos sociais, econômicos e territoriais que condicionam as escolhas alimentares (Glanz et al., 2005).

Swinburn et al. (2019) ressalta que o fortalecimento dos sistemas de responsabilização é fundamental para a criação de ambientes alimentares mais saudáveis. Além disso, os autores destacam que as dinâmicas de poder nos sistemas alimentares contemporâneos, fortemente influenciadas por grandes corporações, exercem impacto sobre as políticas alimentares e sobre as opções disponíveis para a população, dificultando a promoção de ambientes saudáveis e sustentáveis.

Estudos apontam que ambientes alimentares desfavoráveis podem contribuir para padrões alimentares inadequados e para o agravamento das condições de saúde da população, especialmente em territórios socialmente vulneráveis (Swinburn et al., 1999; Malta et al., 2014).

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura reconhece o ambiente alimentar como componente integral do sistema alimentar (FAO, 2021). O ambiente alimentar também pode ser compreendido como expressão das dinâmicas territoriais e sociais que influenciam a disponibilidade e o acesso aos alimentos. Nesse sentido, a distribuição dos estabelecimentos alimentares nos territórios urbanos reflete desigualdades relacionadas à renda, infraestrutura urbana, mobilidade e organização dos sistemas alimentares. Dessa forma, o ambiente alimentar atua como ponto de interação entre os indivíduos e o sistema alimentar como um todo.

A avaliação do ambiente alimentar abrange diferentes dimensões, incluindo aspectos relacionados à disponibilidade, acessibilidade física e econômica dos alimentos, além da proximidade de estabelecimentos que oferecem opções alimentares distintas. Essas características influenciam diretamente as possibilidades de escolha alimentar da população e as condições de acesso aos alimentos nos territórios (Turner et al., 2018).

O ambiente alimentar exerce influência significativa sobre as práticas alimentares dos indivíduos, sendo considerado importante para a promoção da alimentação adequada e saudável. A disponibilidade e a acessibilidade de alimentos saudáveis são determinantes relevantes para padrões alimentares mais adequados. Em comunidades onde há maior acesso a supermercados, feiras livres e estabelecimentos que comercializam alimentos *in natura* ou minimamente processados, observa-se maior possibilidade de consumo desses alimentos. Por outro lado, áreas com predominância de estabelecimentos que comercializam alimentos ultraprocessados podem favorecer padrões alimentares inadequados (Morland et al., 2006).

Harris et al. (2009) demonstram que a exposição constante à publicidade de alimentos ricos em açúcares, gorduras e sódio influencia as escolhas alimentares da população, especialmente entre crianças e adolescentes. Nesse sentido, Swinburn et al. (2019) destacam que a publicidade de alimentos ultraprocessados constitui importante elemento dos sistemas alimentares contemporâneos, contribuindo para a consolidação de ambientes alimentares menos saudáveis.

A acessibilidade física aos pontos de venda de alimentos também desempenha papel relevante na configuração do ambiente alimentar. A ausência de transporte adequado pode dificultar o acesso da população a supermercados, feiras livres e hortifrutis, levando os indivíduos a dependerem de estabelecimentos com menor oferta de alimentos saudáveis. Walker et al. (2010) discutem que limitações relacionadas à mobilidade e ao transporte intensificam desigualdades no acesso aos alimentos, especialmente em áreas urbanas socialmente vulneráveis.

Esses fatores demonstram a importância de ambientes alimentares favoráveis para a promoção da alimentação adequada e saudável. Intervenções voltadas à ampliação da disponibilidade, acessibilidade física e acessibilidade econômica de alimentos saudáveis, assim como ações de regulação da publicidade de alimentos ultraprocessados, podem contribuir para a construção de ambientes alimentares mais saudáveis e equitativos (Swinburn et al., 2019).

As políticas públicas desempenham papel importante na configuração do ambiente alimentar e na promoção da alimentação adequada e saudável. Políticas que limitam a publicidade de alimentos não saudáveis, especialmente aquela direcionada ao público infantil, podem reduzir influências negativas sobre os padrões alimentares, conforme argumentado por Hawkes et al. (2015). Além disso, subsídios para frutas, vegetais e outros alimentos saudáveis podem ampliar o acesso da população a esses produtos, especialmente entre famílias de baixa renda, como destacado por Cawley e Kirwan (2019).

Investimentos em infraestrutura que ampliem a disponibilidade e a acessibilidade de alimentos saudáveis, como a instalação de supermercados, feiras livres e mercados locais em áreas caracterizadas como desertos alimentares - territórios com acesso nulo ou limitado a alimentos saudáveis, onde predomina a oferta de produtos de baixo valor nutricional -, podem contribuir significativamente para melhorar a oferta alimentar nos territórios (Larson et al., 2009). Essas ações favorecem ambientes alimentares mais saudáveis e podem ampliar o acesso da população a alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Além disso, políticas públicas voltadas à implantação da rotulagem nutricional frontal, por meio de selos de advertência visíveis nas embalagens de alimentos com alto teor de nutrientes críticos, desempenham papel importante na promoção de escolhas alimentares mais conscientes e informadas (CAMPOS et al., 2011; Brasil, 2020). Nesse contexto, a atenção ao ambiente alimentar revela-se estratégica para o fortalecimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável, especialmente no âmbito das políticas de SAN e das estratégias de saúde voltadas para a APS (Bortolini et al., 2020).

2.2 Ambiente alimentar e Atenção Primária à Saúde

A definição do território de atuação de uma UBS segue critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), considerando fatores como densidade populacional, vulnerabilidade social, acessibilidade e necessidade de serviços de saúde. A territorialização tem como objetivo promover a equidade no acesso à atenção básica, priorizando áreas com maior carência de serviços e risco epidemiológico. Assim, o território da UBS não é definido de forma aleatória, mas como estratégia de organização do processo de trabalho das equipes de saúde e de planejamento das ações desenvolvidas no território (Brasil, 2012; 2017).

Nessa perspectiva, a escolha de territórios delimitados a partir desses critérios técnicos do Ministério da Saúde favorece a análise de contextos marcados por maiores desigualdades sociais e alimentares. Por estarem imersos em áreas de elevada vulnerabilidade, a investigação desses perímetros institucionais permite compreender como a oferta e o acesso aos alimentos impactam diretamente a população adscrita à APS, alinhando a caracterização do ambiente alimentar às necessidades de saúde locais (Bortolini et al., 2020).

Nesse contexto territorializado, o mapeamento do ambiente alimentar constitui importante estratégia para compreender as condições de acesso e disponibilidade de alimentos para a população adscrita à APS. As UBS estão inseridas em territórios marcados por diferentes características socioeconômicas e, frequentemente, por situações de vulnerabilidade social que influenciam diretamente as práticas alimentares. A análise dos estabelecimentos alimentares presentes na área de abrangência dessas unidades como mercados, supermercados, restaurantes, lanchonetes, feiras livres e outros pontos de venda, possibilita identificar a diversidade e a qualidade da oferta alimentar disponível (Ball et al., 2013; Mendes et al., 2023).

A literatura destaca que o ambiente alimentar exerce influência sobre as práticas alimentares, especialmente em áreas urbanas caracterizadas por desigualdades socioeconômicas (Monteiro et al., 2013; Popkin et al., 2021). Estudos recentes demonstram que a elevada presença de estabelecimentos que comercializam alimentos ultraprocessados, associada à escassez de opções saudáveis, como feiras livres e locais com oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, pode favorecer padrões alimentares inadequados (Henriques et al., 2021; Santos et al., 2021; Machado et al., 2018).

A presença de ambientes alimentares desfavoráveis compromete a adoção de escolhas saudáveis e aprofunda as iniquidades no acesso aos alimentos (Mendes; Pessoa; Costa, 2022). Para reverter esse cenário, intervenções estruturais voltadas à ampliação da disponibilidade e da acessibilidade física e financeira de alimentos *in natura* e minimamente processados são fundamentais (Glanz et al., 2005; Souza et al., 2021). Nesses territórios, a instalação e o fortalecimento de equipamentos como feiras livres, sacolões e mercados locais atuam diretamente na mitigação dos desertos alimentares, expandindo a oferta de comida de verdade para a comunidade (Larson et al., 2009; Brasil, 2023).

Por estarem imersas na dinâmica cotidiana das comunidades e caracterizadas por áreas de elevada densidade populacional e vulnerabilidade, as UBS assumem protagonismo na articulação de ações territoriais de promoção da saúde e garantia da SAN (Bortolini et al., 2020). Entre as estratégias possíveis no âmbito local, destacam-se ações de incentivo à comercialização de alimentos saudáveis, fortalecimento de feiras livres, hortas comunitárias e regulação da oferta no entorno (Bortolini et al., 2020; Brasil, 2021).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) também desempenha papel relevante nesse cenário. Estratégias educativas que valorizem o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados contribuem para o fortalecimento da autonomia alimentar da população (Mendes; Pessoa; Costa, 2022; Hawkes et al., 2015). Além disso, a cooperação intersetorial entre saúde, educação, assistência social e urbanismo mostra-se fundamental para a construção de ambientes alimentares mais saudáveis e sustentáveis (Henriques et al., 2021; Swinburn et al., 2019).

A APS configura-se, portanto, como espaço estratégico para a promoção da alimentação adequada e saudável devido à sua proximidade com as dinâmicas comunitárias (Brasil, 2012; Bortolini et al., 2020). A incorporação da análise territorial do ambiente alimentar contribui para a identificação de áreas de maior vulnerabilidade alimentar e nutricional, fortalecendo ações intersetoriais e estratégias contextualizadas às realidades locais. Para viabilizar esse diagnóstico, a utilização de técnicas de georreferenciamento e análise espacial permite identificar a distribuição dos estabelecimentos alimentares no território e compreender a configuração do ambiente alimentar nas áreas de abrangência das UBS (Henriques et al., 2021), tornando-se uma ferramenta indispensável para o planejamento territorial em saúde e SAN (Duran et al., 2015).

2.3 Alimentos Ultraprocessados e suas Implicações no Ambiente Alimentar

Os produtos ultraprocessados são formulações industriais produzidas a partir de substâncias derivadas de alimentos, como óleos, gorduras, açúcares e amidos, acrescidas de aditivos utilizados para conferir cor, sabor, textura e maior durabilidade aos produtos. Entre esses alimentos incluem-se refrigerantes, biscoitos recheados, salgadinhos, refeições prontas e outros produtos amplamente disponíveis no comércio. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, os alimentos ultraprocessados apresentam, em geral, baixo valor nutricional, sendo ricos em calorias, gorduras saturadas, açúcares adicionados e sódio, além de pobres em fibras e nutrientes essenciais (Brasil, 2014; Monteiro et al., 2019).

O Guia Alimentar recomenda evitar o consumo desses produtos, destacando que os alimentos ultraprocessados tendem a substituir alimentos *in natura* ou minimamente processados na alimentação cotidiana, contribuindo para a piora da qualidade da dieta. Além disso, o documento ressalta que esses produtos são frequentemente formulados para serem altamente palatáveis e consumidos em excesso, podendo comprometer mecanismos naturais de regulação da fome e da saciedade (Brasil, 2014).

Nas últimas décadas, transformações nos sistemas alimentares, associadas à urbanização, globalização e mudanças nos modos de vida, contribuíram para a expansão da produção e da disponibilidade de alimentos ultraprocessados. Esses produtos possuem ampla distribuição comercial, elevada durabilidade e, frequentemente, maior conveniência e acessibilidade econômica quando comparados a alimentos *in natura* ou minimamente processados, favorecendo sua presença nos diferentes territórios urbanos (Steele et al., 2019).

A ampla disponibilidade de alimentos ultraprocessados nos territórios urbanos constitui elemento importante na configuração dos ambientes alimentares contemporâneos. A presença predominante desses produtos em diferentes tipos de estabelecimentos alimentares influencia as possibilidades de escolha alimentar da população, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades socioeconômicas e limitada oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados (Monteiro et al., 2019; Popkin et al., 2021).

No contexto do ambiente alimentar, a elevada disponibilidade de alimentos ultraprocessados tem sido apontada como fator relevante na configuração de territórios que favorecem padrões alimentares menos saudáveis. O Guia Alimentar também destaca que o ambiente alimentar exerce influência significativa sobre as práticas alimentares, considerando que a disponibilidade, o acesso e a publicidade desses produtos impactam diretamente as escolhas alimentares da população (Brasil, 2014).

Estudos indicam que a elevada presença de alimentos ultraprocessados no ambiente alimentar pode favorecer padrões alimentares de pior qualidade e estar associada a desfechos negativos em saúde, como obesidade, diabetes tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares (Louzada et al., 2023; Lane et al., 2024).

Além disso, fatores econômicos e comerciais desempenham papel importante na disseminação desses produtos. A produção em larga escala, os custos reduzidos, as estratégias de marketing e a ampla oferta em diferentes tipos de estabelecimentos contribuem para sua predominância no ambiente alimentar, especialmente em áreas urbanas (Popkin et al., 2021).

O Guia Alimentar também enfatiza a importância de políticas públicas e ações intersetoriais voltadas à promoção de ambientes alimentares mais saudáveis, com maior disponibilidade e valorização de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Nesse sentido, recomenda-se a implementação de estratégias que favoreçam o acesso a alimentos frescos, como feiras livres, mercados locais e ações de fortalecimento da agricultura familiar (Brasil, 2014).

Dessa forma, a análise da presença e da distribuição de alimentos ultraprocessados no território constitui elemento central para a compreensão do ambiente alimentar, permitindo identificar contextos em que há maior oferta desses produtos em relação a alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Estudos epidemiológicos na área de saúde coletiva e nutrição têm utilizado tipologias que categorizam os pontos de venda com base no grau de processamento dos alimentos predominantes, adaptando metodologias internacionais como a do grupo *INFORMAS* ao contexto brasileiro (Swinburn et al., 2013; Azeredo et al., 2016; Duran et al., 2015).

Nessa perspectiva, os estabelecimentos são frequentemente classificados em: favoráveis ou saudáveis, caracterizados pela predominância da oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados (como feiras livres, hortifrutis, sacolões e açougues); não saudáveis ou desfavoráveis, caracterizados pelo amplo predomínio de produtos ultraprocessados e de alta densidade calórica (como lojas de conveniência, bombonieres, lanchonetes de *fast-food* e pequenos comércios de guloseimas); e intermediários ou mistos, onde há comercialização simultânea de alimentos frescos e ultraprocessados (como supermercados e hipermercados) (Azeredo et al., 2016; Mendes et al., 2023; Henriques et al., 2021).

Essa categorização epidemiológica permite mapear a densidade e a proximidade desses comércios no território, evidenciando se a estrutura do ambiente alimentar favorece a escolha de alimentos *in natura* ou se induz ao consumo de ultraprocessados, consolidando-se como uma ferramenta analítica indispensável para subsidiar diagnósticos territoriais em saúde e SAN (Duran et al., 2015; Bortolini et al., 2020).

2.4 Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição e Ações de Promoção de Ambientes Alimentares Saudáveis

As políticas públicas de alimentação e nutrição no Brasil desempenham papel importante na promoção da alimentação adequada e saudável e no fortalecimento da SAN. Nesse contexto, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem importantes instrumentos para a organização de ações voltadas à melhoria das condições alimentares da população (Brasil, 2013).

A PNAN estabelece diretrizes voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável, à vigilância alimentar e nutricional e à prevenção de agravos relacionados à alimentação. Além disso, políticas e programas como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) contribuem para ampliar o acesso da população a alimentos saudáveis, fortalecendo a agricultura familiar e incentivando práticas alimentares mais adequadas desde a infância (Malta et al., 2023; Louzada et al., 2019).

Nos últimos anos, diferentes iniciativas também passaram a incorporar estratégias voltadas à qualificação do ambiente alimentar. Entre elas, destaca-se a implementação da rotulagem nutricional frontal pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em vigor desde 2022, que busca ampliar o acesso da população às informações sobre o conteúdo de açúcar, sódio e gordura saturada presentes nos alimentos industrializados. Estudos indicam que a rotulagem nutricional pode contribuir para escolhas alimentares mais conscientes e para a redução do consumo de alimentos ultraprocessados (Skruchisnki et al., 2026).

Além disso, a revisão da cesta básica nacional, com a valorização de alimentos *in natura* e minimamente processados, representa importante estratégia para ampliar o acesso da população a alimentos saudáveis e reduzir situações de insegurança alimentar, especialmente em grupos socialmente vulneráveis (Brasil, 2023). Medidas como incentivos fiscais para alimentos saudáveis e ações voltadas ao fortalecimento da agricultura familiar também podem contribuir para melhorar a disponibilidade e a acessibilidade econômica desses alimentos nos territórios.

As políticas públicas relacionadas à alimentação e nutrição também envolvem estratégias de regulação do ambiente alimentar, incluindo medidas voltadas à redução da publicidade de alimentos ultraprocessados, especialmente aquela direcionada ao público infantil, além de ações de incentivo à comercialização de alimentos saudáveis em diferentes territórios (Popkin et al., 2021; Monteiro et al., 2021).

A implementação de políticas públicas eficazes demanda, ainda, uma abordagem intersetorial, articulando áreas como saúde, educação, assistência social, agricultura e planejamento urbano. Nesse contexto, iniciativas como feiras livres, hortas comunitárias, mercados locais e ações de educação alimentar e nutricional podem contribuir para ampliar a disponibilidade de alimentos saudáveis e fortalecer práticas alimentares mais adequadas (Daufenback et al., 2020; Diniz et al., 2023).

Além disso, a capacitação de profissionais de saúde e o envolvimento da comunidade nas decisões relacionadas às políticas alimentares constituem elementos importantes para o fortalecimento das ações de promoção da

alimentação adequada e saudável. A participação social e o planejamento territorial das ações favorecem intervenções mais contextualizadas às necessidades locais.

Estudos de Borghi et al. (2018) e Lopes et al. (2022) destacam que os determinantes sociais da saúde, como renda, infraestrutura urbana e disponibilidade de alimentos, influenciam diretamente as condições alimentares da população. Dessa forma, a promoção de ambientes alimentares saudáveis requer ações integradas que considerem as desigualdades sociais e territoriais presentes nos diferentes contextos urbanos.

A regulação dos ambientes alimentares e o desenvolvimento de estratégias voltadas à ampliação da oferta de alimentos saudáveis mostram-se fundamentais para promover melhores condições de acesso à alimentação adequada e saudável. Nesse sentido, políticas públicas de planejamento urbano, incentivo à instalação de feiras livres e fortalecimento de circuitos locais de comercialização de alimentos podem contribuir para a construção de territórios mais saudáveis e equitativos (Glanz et al., 2005).

A colaboração entre diferentes setores e a implementação de estratégias contínuas de monitoramento e avaliação também são importantes para garantir a efetividade das políticas públicas relacionadas à alimentação e nutrição (Swinburn et al., 2019; Hawkes et al., 2015).

Nesse contexto, a APS ocupa posição estratégica na implementação dessas ações, considerando sua inserção territorial e proximidade com as dinâmicas sociais e alimentares da população. Assim, a análise do ambiente alimentar no território das UBS pode subsidiar o planejamento de ações locais de promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecendo estratégias territorializadas de cuidado e SAN.

3 JUSTIFICATIVA

O ambiente alimentar tem sido reconhecido como um importante determinante das práticas alimentares e das condições de saúde das populações, sendo amplamente discutido no campo da SAN e das políticas públicas de saúde. Em áreas urbanas socialmente vulneráveis, a distribuição desigual de estabelecimentos alimentares pode influenciar as possibilidades de acesso a alimentos *in natura* ou minimamente processados, ao mesmo tempo em que favorece a ampla disponibilidade de produtos ultraprocessados.

No município do Rio de Janeiro, especialmente nos territórios abrangidos pela AP 3.2, observa-se um cenário marcado por importantes vulnerabilidades sociais e alimentares. Dados do I Inquérito sobre a Insegurança Alimentar no Município do Rio de Janeiro (IA-Rio) evidenciaram que 7,9% dos domicílios do município se encontravam em situação de insegurança alimentar grave, correspondente à situação de fome. Na Área de Planejamento 3 (AP3), que compreende o território no qual se insere a AP 3.2, esse percentual alcançou 10,1%, constituindo a maior proporção entre as áreas de planejamento do município (IA-RIO, 2024). Esse contexto reforça a relevância de compreender as condições territoriais relacionadas à disponibilidade e ao acesso aos alimentos.

Nesse sentido, torna-se relevante compreender como os estabelecimentos alimentares estão distribuídos nos territórios vinculados às unidades de saúde e quais características compõem o ambiente alimentar ao qual a população adscrita está potencialmente exposta. O mapeamento de mercados, supermercados, restaurantes, lanchonetes, feiras livres e outros pontos de comercialização de alimentos possibilita identificar padrões territoriais de oferta alimentar e reconhecer diferenças relacionadas à disponibilidade e ao acesso a distintos tipos de alimentos.

Além disso, esse tipo de análise contribui para a produção de informações estratégicas voltadas ao planejamento territorial em saúde e à formulação de ações intersetoriais em SAN. A compreensão das características do ambiente alimentar permite ampliar a análise para além das escolhas individuais, considerando as condições concretas dos territórios que

podem favorecer ou dificultar a adoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis.

Além da relevância acadêmica, este estudo apresenta potencial de aplicação prática no âmbito da APS, especialmente por possibilitar a construção de diagnósticos territoriais capazes de subsidiar estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável. A análise do ambiente alimentar pode fortalecer ações de planejamento local, educação alimentar e nutricional e articulação intersetorial, contribuindo para intervenções mais contextualizadas às especificidades, necessidades e potencialidades de cada território.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

- Mapear os ambientes alimentares comunitários de Unidades Básicas de Saúde (UBS), no município do Rio de Janeiro.

4.2 Objetivos específicos

- Georreferenciar os estabelecimentos alimentares localizados nas áreas selecionadas;
- Classificar os estabelecimentos segundo a predominância dos alimentos ofertados;
- Caracterizar a distribuição territorial dos estabelecimentos alimentares;
- Elaborar produto técnico voltado ao planejamento territorial em saúde;
- Produzir artigo científico para divulgação dos achados da pesquisa.

5 MATERIAL E MÉTODOS

5.1 Delineamento e Local de Estudo

Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo e observacional, conduzido no ano de 2025, que investigou o ambiente alimentar nos territórios de abrangência de cinco UBS vinculadas à CAP 3.2, localizadas no município do Rio de Janeiro.

A CAP 3.2 compreende a região administrativa do Grande Méier e adjacências, na Zona Norte da capital fluminense, cobrindo 20 bairros: Méier, Jacarezinho, Lins de Vasconcelos, Del Castilho, Engenho de Dentro, Cachambi, Pilares, Todos os Santos, Riachuelo, Rocha, Sampaio, São Francisco Xavier, Encantado, Piedade, Água Santa, Abolição, Engenho da Rainha, Tomás Coelho, Higienópolis e Jacaré. A rede de Atenção Primária à Saúde dessa área é composta por 24 Unidades de Atenção Primária (divididas entre Centros Municipais de Saúde e Clínicas da Família), responsáveis pela cobertura assistencial de uma população territorializada de mais de 500 mil habitantes.

As unidades espaciais analisadas corresponderam aos territórios de cinco UBS selecionadas por conveniência, consideradas estratégicas devido às suas características sociais, econômicas e alimentares. A seleção dessas cinco unidades fundamentou-se em critérios de proximidade geográfica e na melhor viabilidade logística para a realização da coleta de dados *in loco* por parte da pesquisadora, garantindo a exequibilidade do trabalho de campo e a comparabilidade entre os territórios analisados.

A região estudada é historicamente marcada por elevados índices de vulnerabilidade social, desigualdades no acesso a bens e serviços e insegurança alimentar. Segundo dados do Inquérito Alimentar da Cidade do Rio de Janeiro (IA-RIO, 2024), essa área concentra os maiores percentuais de fome severa do município, reforçando a relevância de investigar a configuração do ambiente alimentar nesses territórios. Nesse contexto, a definição da via analisada no território considerou a necessidade de selecionar um eixo que representasse, de forma estratégica, a dinâmica comercial e a circulação cotidiana da população adscrita. A via escolhida caracteriza-se pela presença de importantes pontos de circulação, incluindo estações de trem, instituição de

ensino superior e espaços voltados à prática esportiva, o que contribui para um fluxo intenso e contínuo de pessoas ao longo do dia. A abordagem ecológica adotou os territórios adscritos às unidades selecionadas como unidades de análise contextual, avaliando as características do ambiente físico e comercial em detrimento de informações individuais (Carvalho et al., 2000).

5.2 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora em duas etapas complementares, envolvendo o mapeamento virtual e a verificação *in loco* dos estabelecimentos alimentares situados no território de abrangência das UBS selecionadas.

Para a avaliação do ambiente alimentar nos territórios adscritos às cinco UBS, delimitou-se, em cada localidade, um trecho de via comercial estratégica para a realização do mapeamento virtual e da pesquisa de campo. A definição desses trechos considerou a proximidade com a unidade de saúde, a centralidade territorial, a concentração de pontos de venda de alimentos, a intensa circulação cotidiana da população e a viabilidade operacional do trabalho de campo (evitando vias excessivamente longas ou que ultrapassassem os limites adscritos). Os trechos percorridos apresentaram extensão variável entre 413 e 1.000 metros, permitindo mensurar a densidade (estabelecimentos/km) e a composição da oferta alimentar ao longo dos trajetos cotidianos da população.

Inicialmente, realizou-se o mapeamento virtual das áreas de estudo com o auxílio das ferramentas de geolocalização Google Maps e Google Street View. Esse procedimento permitiu delimitar previamente os territórios e definir os percursos para a etapa de campo. Com base nesses dados e nas informações iniciais fornecidas pelas próprias UBS, foram elaborados os mapas de localização das áreas analisadas e das vias a serem percorridas.

Na segunda etapa, realizou-se a pesquisa *in loco* nos territórios previamente mapeados, com o objetivo de validar as informações obtidas virtualmente e registrar todos os estabelecimentos comerciais de alimentos (fixos, serviços de alimentação e comércio ambulante) presentes nas vias percorridas. Para essa etapa, utilizaram-se dois instrumentos estruturados para pesquisa de ambiente alimentar:

- **AUDIT-NOVA (NUPENS/USP, 2016):** Aplicado para a avaliação de estabelecimentos voltados predominantemente ao abastecimento e aquisição de alimentos para preparo posterior ou consumo no lar (como supermercados, mercados, hortifrutis, açougues e padarias).
- **Instrumento de Avaliação do Ambiente Alimentar Universitário (Consórcio CALU, 2015):** Empregado complementarmente para auditar serviços de alimentação voltados ao consumo imediato (como lanchonetes, restaurantes, bares e comércios ambulantes), garantindo a apreensão integral do comércio alimentício local.

A classificação dos estabelecimentos comerciais de alimentos fundamentou-se em referenciais metodológicos consolidados na epidemiologia do ambiente alimentar e na área de SAN. Adotou-se como base o referencial do estudo *INFORMAS* (Swinburn et al., 2013) e suas adaptações nacionais (Duran et al., 2015; Henriques et al., 2021; Mendes et al., 2023), integrando os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014) e a tipologia proposta pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional no Mapeamento dos Desertos Alimentares no Brasil (Caisan, 2018).

Para operacionalizar a classificação no momento da observação direta *in loco*, a oferta alimentar exposta foi categorizada segundo a regra de corte de predominância da oferta em três perfis:

- **Predominância de Alimentos *In Natura* ou Minimamente Processados:** Estabelecimentos cuja área útil de venda ou vitrine/balcão era em grande quantidade dedicada a alimentos frescos, como frutas, legumes, verduras, carnes, grãos e tubérculos (ex.: feiras livres, hortifrutis, sacolões e açougues).
- **Predominância de Alimentos Ultraprocessados:** Estabelecimentos cuja oferta exposta e comercializada consistia predominantemente em produtos industriais prontos para consumo, ricos em gorduras, açúcares e aditivos (ex.: lojas de conveniência, bombonieres, lanchonetes, bares e pontos de venda de guloseimas)
- **Mistos ou Intermediários:** Categoria atribuída aos pontos de venda que apresentavam a comercialização simultânea e concomitante de alimentos *in natura*/minimamente processados e produtos

ultraprocessados no mesmo espaço físico, sem a predominância visual ou estrutural de apenas um grupo de alimentos (ex.: supermercados, mercados de bairro e mercearias)

A aferição de cada ponto de venda foi executada por uma única pesquisadora previamente treinada e padronizada na aplicação dos instrumentos e critérios da escala NOVA, reduzindo o risco de viés de aferição entre os territórios.

Todos os estabelecimentos auditados em campo foram registrados, georreferenciados por coordenadas geográficas e organizados em uma planilha estruturada contendo: nome do estabelecimento, tipologia do comércio, endereço completo, coordenadas geográficas (latitude/longitude) e categoria atribuída segundo a classificação proposta (Caisan, 2018).

5.3 Análise de Dados

Após a coleta, os dados obtidos nos instrumentos foram sistematizados em planilhas do Microsoft Excel, sendo realizada a conferência e organização das informações referentes aos estabelecimentos identificados nos cinco territórios estudados. A análise foi conduzida de forma descritiva e territorial, considerando a tipologia dos estabelecimentos, a predominância dos alimentos ofertados e sua distribuição nos territórios.

Para a análise descritiva, foram calculadas frequências absolutas e relativas dos estabelecimentos segundo as categorias de predominância da oferta alimentar: alimentos *in natura* ou minimamente processados, estabelecimentos mistos e alimentos ultraprocessados. A distribuição dos estabelecimentos também foi analisada segundo sua tipologia, permitindo identificar diferenças na composição e na diversidade da oferta alimentar entre os territórios.

A análise territorial considerou a localização dos estabelecimentos identificados durante o trabalho de campo e sua distribuição ao longo das vias selecionadas. Os dados de localização foram organizados no Google My Maps, possibilitando a representação espacial dos estabelecimentos e a visualização da configuração do ambiente alimentar em cada território. A partir dessa organização, foram analisadas diferenças territoriais relacionadas à densidade,

diversidade e composição dos estabelecimentos de comercialização de alimentos.

Os resultados foram sistematizados em tabelas, mapas e descrições comparativas entre os territórios, permitindo caracterizar a configuração do ambiente alimentar e identificar padrões e diferenças na oferta de alimentos entre as áreas analisadas. A interpretação dos achados considerou os referenciais teóricos adotados no estudo, especialmente aqueles relacionados ao ambiente alimentar, à Segurança Alimentar e Nutricional, à promoção da alimentação adequada e saudável e à classificação NOVA.

5.4 Estrutura da dissertação e produtos derivados

Por se tratar de um mestrado profissional, esta dissertação articula a produção científica à aplicação prática dos resultados da pesquisa. Os achados foram sistematizados em dois produtos complementares, elaborados a partir do mesmo percurso metodológico e com finalidades distintas.

O primeiro produto corresponde ao artigo científico intitulado “Ambiente alimentar no território de unidades de saúde da Atenção Primária em área de vulnerabilidade social e alimentar do Rio de Janeiro, Brasil”, destinado à divulgação dos resultados no campo científico, com ênfase na configuração do ambiente alimentar e nas diferenças observadas entre os territórios analisados.

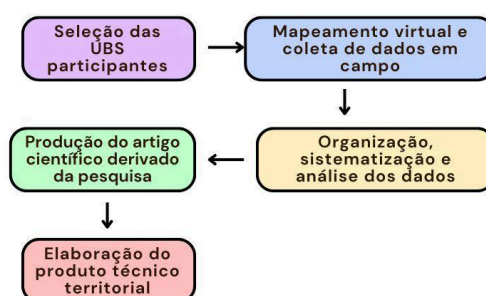
O segundo produto consiste no relatório técnico “Diagnóstico territorial do ambiente alimentar no território de unidades de saúde da Atenção Primária”, elaborado com enfoque aplicado. O documento sistematiza os principais achados territoriais e apresenta informações capazes de subsidiar ações de planejamento, promoção da alimentação adequada e saudável e Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Os dois produtos são apresentados na seção de Resultados e Discussão e constituem formas complementares de comunicação dos achados: o artigo direciona-se à divulgação científica, enquanto o produto técnico traduz os resultados para uma perspectiva de aplicação e planejamento territorial em saúde.

5.5 Fluxograma metodológico da pesquisa

Para melhor visualização das etapas desenvolvidas na pesquisa, elaborou-se um fluxograma metodológico sintetizando o percurso realizado desde a revisão teórica até a elaboração dos produtos derivados do estudo.

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA METODOLÓGICO DA PESQUISA.



Fonte: Elaboração própria

5.6 Considerações Éticas

Este estudo não envolveu coleta ou análise de dados individuais de seres humanos. As informações utilizadas referem-se exclusivamente ao ambiente alimentar comunitário, com foco na identificação e caracterização de estabelecimentos alimentares localizados nas áreas de abrangência de UBS da CAP 3.2, no município do Rio de Janeiro.

A pesquisa foi baseada em observações públicas, realizadas por meio de mapeamento virtual, utilizando ferramentas de geolocalização, e posterior verificação in loco, sem realização de entrevistas, aplicação de questionários a indivíduos, acesso a prontuários ou utilização de bases de dados contendo informações pessoais.

Dessa forma, o estudo não se enquadrava como pesquisa com seres humanos nos termos da Resolução CNS nº 510/2016, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à pesquisa científica, considerando o uso responsável das informações territoriais e a finalidade pública dos dados produzidos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 ARTIGO: Ambiente alimentar em territórios da Atenção Primária em áreas de vulnerabilidade, Rio de Janeiro, Brasil

Revista proposta para submissão Saúde em Debate

Resumo

Objetivo: Analisar a configuração do ambiente alimentar em territórios da Atenção Primária à Saúde localizados em áreas de vulnerabilidade, no Rio de Janeiro, Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico e descritivo em cinco territórios de unidades de saúde. A coleta ocorreu em 2025 por mapeamento virtual e auditoria in loco dos estabelecimentos alimentares, classificados segundo a escala NOVA em: *in natura*/minimamente processados, mistos e ultraprocessados. **Resultados:** Observou-se predominância de estabelecimentos mistos (64,7%), coexistindo com expressiva presença de pontos com oferta de ultraprocessados. Verificaram-se diferenças na densidade, diversidade e composição do comércio alimentar entre os locais. O Território A apresentou maior densidade e diversidade de estabelecimentos (30 estab./km). Já o Território B destacou-se pela maior proporção de estabelecimentos com oferta predominante de alimentos *in natura*/minimamente processados (27,8%), ausentes nos demais territórios. **Conclusão:** Os achados evidenciam desigualdades na configuração do ambiente alimentar e reforçam a importância da análise territorial no planejamento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável na Atenção Primária.

Palavras-chave: Ambiente alimentar; Atenção Primária à Saúde; Alimentos ultraprocessados; Território; Saúde pública.

Introdução

Nas últimas décadas, observa-se uma transformação significativa nos sistemas alimentares, caracterizada pela crescente participação de alimentos ultraprocessados, definidos como formulações industriais produzidas a partir de substâncias derivadas de alimentos e aditivos, com baixo valor nutricional^{1,3}. Evidências apontam associação consistente entre o consumo desses produtos e o aumento do risco de obesidade, doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas não transmissíveis^{4,5,6}.

No Brasil, esse cenário ocorre em paralelo à persistência de desigualdades sociais e territoriais, que se refletem na distribuição heterogênea de estabelecimentos alimentares entre diferentes territórios urbanos^{12,13}. Estudos indicam que áreas socialmente vulneráveis tendem a apresentar menor disponibilidade de alimentos *in natura* e maior presença de produtos ultraprocessados, configurando ambientes alimentares menos favoráveis à saúde^{12,13}.

O ambiente alimentar tem sido amplamente reconhecido como um determinante relevante das práticas alimentares e da saúde da população, especialmente em contextos urbanos marcados por desigualdades sociais e territoriais^{10,11}. Esse conceito engloba a disponibilidade, o acesso e a qualidade dos alimentos presentes nos territórios, influenciando diretamente as escolhas alimentares dos indivíduos^{2,11}. Nesse contexto, a análise territorial do ambiente alimentar emerge como estratégia relevante para compreender como a organização do espaço urbano influencia o acesso à alimentação adequada e saudável, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)^{2,14}.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) ocupa posição estratégica na organização da APS no Brasil, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e desigualdades no acesso à saúde e à alimentação^{14,15}. Por sua atuação territorializada e proximidade com as condições de vida da população, a ESF possibilita maior compreensão das dinâmicas sociais, ambientais e alimentares presentes nos territórios adscritos, favorecendo o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e alimentação adequada e saudável^{2,15}.

Neste cenário, investigar o ambiente alimentar em áreas de abrangência da ESF torna-se relevante para compreender como a disponibilidade e a distribuição dos estabelecimentos alimentares podem influenciar as práticas alimentares da população e contribuir para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis^{3,7}. Além disso, estudos nessa perspectiva podem subsidiar o planejamento territorial das ações em saúde e fortalecer estratégias intersetoriais voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no âmbito da APS^{2,14,15}.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a configuração do ambiente alimentar em territórios de abrangência de unidades da APS localizadas em área de vulnerabilidade social e alimentar do município do Rio de Janeiro.

Métodos

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de abordagem territorial, desenvolvido na AP 3.2 do município do Rio de Janeiro, localizada na zona norte da cidade. Esse território caracteriza-se por elevada densidade populacional, intensa dinâmica urbana e marcantes desigualdades sociais e territoriais.¹⁷

A AP 3.2 possui 24 unidades de Atenção Primária à Saúde com equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Dentre essas, foram selecionadas, por conveniência, cinco unidades localizadas em territórios de elevada vulnerabilidade social e alimentar. Para preservar a identificação das unidades de saúde e de seus respectivos territórios, elas foram apresentadas ao longo do estudo por meio das letras A, B, C, D e E. Para cada unidade, foi selecionado um trecho de uma via estratégica localizada em seu território de abrangência, considerado representativo da exposição cotidiana da população ao ambiente alimentar. A definição desses trechos considerou a proximidade com a unidade de saúde, a centralidade territorial, a concentração de estabelecimentos de comercialização de alimentos e a intensa circulação cotidiana observada durante visitas exploratórias ao território. Além disso, foram considerados aspectos de viabilidade operacional, uma vez que algumas vias apresentavam grande extensão ou se prolongavam para áreas que extrapolam o escopo territorial da pesquisa. Os trechos analisados

apresentaram extensão aproximada entre 413 e 1.000 metros, variando conforme as características de cada território.

A coleta de dados foi realizada por meio de observação direta em campo, nos meses de outubro e novembro de 2025, com identificação e registro de todos os estabelecimentos de comercialização de alimentos localizados ao longo dos trechos previamente delimitados.

Os estabelecimentos de comercialização de alimentos, incluindo estabelecimentos fixos, serviços de alimentação e comércio ambulante, foram identificados por meio de observação direta em campo utilizando dois instrumentos complementares. O AUDIT-NOVA foi empregado para avaliação dos estabelecimentos contemplados em sua estrutura original, como açougues, hortifrutis, mercados, supermercados, padarias e estabelecimentos similares. Considerando que esse instrumento não contempla adequadamente serviços de alimentação, como restaurantes, lanchonetes e outros estabelecimentos destinados ao consumo imediato de alimentos, utilizou-se adicionalmente o Instrumento de Avaliação do Ambiente Alimentar Universitário, desenvolvido e utilizado pelo grupo de pesquisa, possibilitando a caracterização desses estabelecimentos e uma avaliação mais abrangente do ambiente alimentar dos territórios estudados.

A classificação dos estabelecimentos foi realizada por uma única pesquisadora, previamente treinada para aplicação dos instrumentos. A predominância da oferta alimentar foi definida por meio da observação direta dos alimentos comercializados, utilizando como referência a classificação NOVA operacionalizada pelo AUDIT-NOVA. Os estabelecimentos foram classificados em: (i) predominância de alimentos *in natura* ou minimamente processados; (ii) predominância de alimentos ultraprocessados; e (iii) estabelecimentos mistos, categoria adotada para os estabelecimentos que apresentavam oferta concomitante de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados.

Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel e submetidos à conferência para verificação de inconsistências. Posteriormente, realizou-se análise descritiva por meio de frequências

absolutas e relativas, permitindo caracterizar os estabelecimentos de comercialização de alimentos segundo a classificação adotada e comparar a configuração do ambiente alimentar entre os territórios estudados. Os mapas utilizados para representação espacial dos estabelecimentos alimentares foram elaborados na plataforma Google My Maps, possibilitando a visualização da distribuição espacial dos estabelecimentos nos territórios analisados.

Aspectos éticos

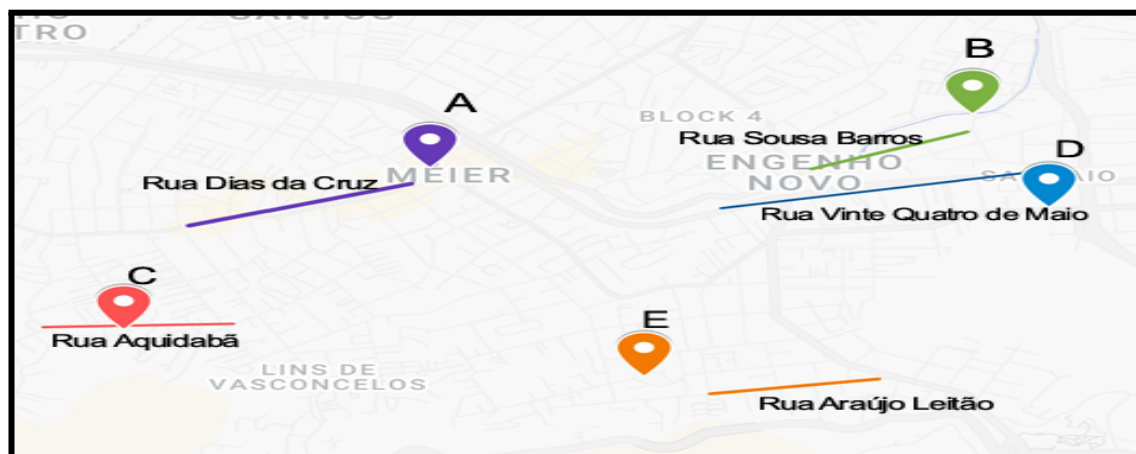
Por se tratar de estudo observacional realizado em espaços públicos e estabelecimentos comerciais, sem envolvimento direto de seres humanos e sem coleta de dados pessoais identificáveis, a pesquisa enquadra-se nas situações dispensadas de apreciação pelo Sistema CONEP/CNS, conforme a Lei nº 14.874/2024 e do Decreto nº 12.651/2025.

Resultados

Foram identificadas diferenças marcantes na densidade, diversidade e tipologia dos estabelecimentos alimentares entre os territórios analisados, evidenciando configurações distintas do ambiente alimentar.

A localização das unidades e das vias selecionadas para análise do ambiente alimentar encontra-se apresentada na Figura 1.

Figura 1- Mapa da localização das unidades de saúde e das vias selecionadas para avaliação do ambiente alimentar.



Fonte: Elaboração própria a partir de imagem de satélite do Google Maps.

Entre os territórios analisados, observou-se variação na concentração de estabelecimentos alimentares identificados. O Território A apresentou o maior número de estabelecimentos (n=30), seguido pelos Territórios B (n=18) e C

(n=9). Em contraste, os Territórios D (n=7) e E (n=4) apresentaram menor quantidade de estabelecimentos nos trechos avaliados.

Considerando a extensão das vias analisadas, o Território A apresentou a maior densidade de estabelecimentos alimentares (30 estabelecimentos/km), enquanto o Território E apresentou a menor densidade (4,7 estabelecimentos/km). Essas diferenças evidenciam heterogeneidade na disponibilidade de pontos de venda de alimentos entre os territórios avaliados, considerando os percursos delimitados para a pesquisa.

Tabela 1 – Caracterização dos territórios analisados segundo via selecionada, distância percorrida, número e densidade de estabelecimentos alimentares identificados.

Unidade	Rua analisada	Distância percorrida (m)	Nº de estabelecimentos	Densidade (estab./km)
A	Dias da Cruz	1000	30	30,0/km
B	Sousa Barros	600	18	30,0/km
C	Aquidabã	500	9	18,0/km
D	Vinte e Quatro de Maio	1000	7	7,0/km
E	Araújo Leitão	850	4	4,7/km

Fonte: Elaboração própria

Em relação à tipologia dos estabelecimentos, observou-se predominância de estabelecimentos classificados como mistos na maior parte dos territórios analisados, ainda que com variações na distribuição dos tipos de estabelecimentos (tabela 2).

Entre os territórios analisados, observou-se maior diversidade na composição dos estabelecimentos alimentares nos Territórios A e B, nos quais foram identificados estabelecimentos classificados nas três categorias analisadas: *in natura* ou minimamente processados, mistos e com predominância de alimentos ultraprocessados.

No Território A, observou-se elevada diversidade de estabelecimentos alimentares, com predominância de estabelecimentos classificados como mistos (73,3%). Também foram identificados estabelecimentos classificados como *in natura* ou minimamente processados (13,3%) e estabelecimentos com predominância de alimentos ultraprocessados (13,3%). O Território B

apresentou distribuição semelhante entre as categorias analisadas, com predominância de estabelecimentos mistos (44,4%), seguido por estabelecimentos classificados como *in natura* ou minimamente processados (27,8%) e ultraprocessados (27,8%).

Nos demais territórios, observou-se menor diversidade de categorias de estabelecimentos alimentares, sem identificação de estabelecimentos predominantemente voltados à comercialização de alimentos *in natura* ou minimamente processados. No Território C, verificou-se predominância de estabelecimentos mistos (77,8%), coexistindo com estabelecimentos classificados como ultraprocessados (22,2%). No Território D, houve predominância de estabelecimentos mistos (57,1%), seguidos por estabelecimentos classificados como ultraprocessados (42,9%). Já no Território E, predominou a presença de estabelecimentos mistos (75%), enquanto 25% foram classificados como ultraprocessados.

Esses resultados evidenciam diferenças na composição do ambiente alimentar entre os territórios avaliados, indicando que alguns locais apresentam maior diversidade de oferta alimentar, enquanto outros possuem menor variedade de categorias de estabelecimentos, com ausência de pontos de venda predominantemente voltados à oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados. O Território B apresentou a composição do ambiente alimentar mais diversa entre os territórios analisados, caracterizada pela distribuição mais equilibrada entre as categorias de estabelecimentos avaliadas.

Tabela 2 – Distribuição percentual dos estabelecimentos alimentares segundo classificação do ambiente alimentar nos territórios analisados

Território	<i>In natura</i> ou minimamente processados (%)	Mistos (%)	Ultraprocessados(%)
Território A	13,3	73,3*	13,3
Território B	27,8	44,4*	27,8
Território C	0	77,8*	22,2
Território D	0	57,1*	42,9
Território E	0	75*	25

Fonte: Elaboração própria *Categoria predominante no território analisado

De modo geral, os resultados evidenciam desigualdades na distribuição da oferta alimentar entre os territórios analisados, caracterizadas pela coexistência de diferentes tipos de estabelecimentos alimentares.

Discussão

A análise dos territórios evidenciou diferenças importantes na configuração do ambiente alimentar nas áreas avaliadas, especialmente em relação à diversidade, distribuição e predominância dos estabelecimentos alimentares. Observou-se predominância de estabelecimentos classificados como mistos em todos os territórios analisados, coexistindo com a presença de estabelecimentos com oferta predominante de alimentos ultraprocessados. Destaca-se ainda que apenas dois territórios apresentaram estabelecimentos classificados como *in natura* ou minimamente processados, enquanto nos demais não foram identificados pontos de venda com predominância desses alimentos, indicando uma menor disponibilidade desse tipo de oferta alimentar nos trechos avaliados.

Os resultados encontrados dialogam com estudos nacionais que apontam a coexistência de alimentos *in natura*, minimamente processados e ultraprocessados nos diferentes espaços de comercialização alimentar, especialmente em territórios socialmente vulneráveis.^{12, 13} As diferenças observadas entre os territórios analisados corroboram estudos que demonstram que a configuração do ambiente alimentar varia de acordo com as características socioeconômicas e urbanas dos territórios. Duran et al.¹² verificaram que áreas com melhores condições socioeconômicas apresentam maior disponibilidade de estabelecimentos que comercializam alimentos saudáveis, enquanto territórios mais vulneráveis tendem a apresentar menor oferta e diversidade desses estabelecimentos. Da mesma forma, neste estudo, observaram-se diferenças na densidade, diversidade e composição dos estabelecimentos alimentares entre os territórios analisados. Essas diferenças podem estar relacionadas às características urbanas e à organização do comércio local. O Território A, que apresentou maior concentração e diversidade de estabelecimentos alimentares, caracteriza-se por uma área com intensa dinâmica urbana, elevada concentração de atividades comerciais e

maior acessibilidade por transporte público, fatores que podem favorecer a instalação e a diversificação dos pontos de comercialização de alimentos.

Em contrapartida, os territórios que apresentaram menor densidade e diversidade de estabelecimentos caracterizaram-se por menor concentração de atividades comerciais e menor potencial de circulação cotidiana de pessoas. Esses achados reforçam que a configuração do ambiente alimentar resulta da interação entre características físicas, sociais e comerciais do território, conforme proposto por Swinburn et al.¹⁰ e Glanz et al.¹¹, e evidenciam que diferenças importantes podem coexistir entre territórios inseridos em uma mesma área programática, mesmo quando compartilham condições de vulnerabilidade social e alimentar. Esses resultados também ajudam a compreender como a organização do ambiente alimentar pode influenciar as oportunidades de acesso aos alimentos e, conseqüentemente, as escolhas alimentares da população, conforme discutido por Machado et al.¹³.

A predominância de estabelecimentos mistos (64,7%) observada neste estudo evidencia que a divisão entre estabelecimentos saudáveis e não saudáveis pode não representar adequadamente a realidade dos territórios urbanos brasileiros, uma vez que muitos estabelecimentos comercializam simultaneamente alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados. Embora esses estabelecimentos disponibilizem alimentos considerados saudáveis, a ampla presença de produtos ultraprocessados pode influenciar as escolhas alimentares e favorecer seu consumo, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, conforme demonstrado por Machado et al.¹³. Embora este estudo não tenha avaliado os preços dos alimentos, evidências demonstram que fatores econômicos influenciam tanto a oferta comercial quanto às escolhas alimentares¹³.

Nesse sentido, Claro e Monteiro¹⁸ demonstraram que a redução do preço relativo de frutas e hortaliças favorece sua aquisição pelas famílias brasileiras. Mais recentemente, Maia et al.¹⁹ evidenciaram que o custo permanece como uma importante barreira para a adoção de padrões alimentares mais saudáveis, especialmente entre populações de menor renda. Assim, a predominância de estabelecimentos mistos observada neste estudo

pode refletir não apenas a diversidade da oferta alimentar, mas também estratégias comerciais influenciadas pelas condições econômicas e pelas características dos territórios, reforçando a necessidade de políticas públicas que ampliem tanto a disponibilidade quanto o acesso econômico a alimentos adequados e saudáveis.

A elevada presença de estabelecimentos com predominância de alimentos ultraprocessados acompanha a tendência observada no cenário brasileiro e internacional de aumento da participação desses produtos nos padrões alimentares da população^{3,5,7}. Evidências científicas demonstram associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e maior risco de obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e outros agravos crônicos à saúde^{4,5,6}. Nesse contexto, Hall et al. demonstraram experimentalmente que dietas compostas predominantemente por ultraprocessados favorecem maior ingestão calórica e ganho de peso corporal⁸. Além disso, Jaacks et al. discutem como a transição alimentar global vem sendo marcada pela expansão da oferta e consumo desses produtos, especialmente em países de média renda e territórios urbanos periféricos⁹.

Os achados também evidenciam desigualdades territoriais importantes entre as áreas analisadas. Enquanto alguns territórios apresentaram maior diversidade de estabelecimentos alimentares, outros demonstraram menor oferta e menor presença de estabelecimentos com comercialização predominante de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Esse cenário pode limitar as possibilidades de acesso físico e econômico da população a alimentos saudáveis, reforçando processos de vulnerabilidade alimentar já existentes^{2,12}. Estudos desenvolvidos em áreas urbanas brasileiras demonstram que desigualdades na distribuição territorial do comércio alimentar estão diretamente relacionadas às condições socioeconômicas dos territórios e às dinâmicas de urbanização^{12,13}.

A análise territorial do ambiente alimentar em áreas de abrangência da APS mostra-se particularmente relevante considerando que as unidades de saúde são implantadas prioritariamente em territórios caracterizados por maior vulnerabilidade social e epidemiológica^{14,15}. Nesse sentido, compreender a configuração do ambiente alimentar nesses espaços pode contribuir para o

fortalecimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável, vigilância alimentar e nutricional e planejamento territorial em saúde^{1,2}. Estudos recentes reforçam a importância da articulação entre saúde, alimentação e planejamento urbano para enfrentamento das desigualdades alimentares e promoção da SAN^{2,10}.

Além disso, os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à qualificação dos ambientes alimentares urbanos, especialmente em territórios socialmente vulneráveis. Estratégias como fortalecimento da agricultura familiar, incentivo à realização de feiras livres, ampliação da comercialização de alimentos frescos e regulação da oferta e publicidade de alimentos ultraprocessados podem contribuir para promoção de ambientes alimentares mais saudáveis^{1,2,10}. O Guia Alimentar para a População Brasileira destaca que a promoção da alimentação adequada e saudável depende não apenas de escolhas individuais, mas também das condições estruturais e territoriais que influenciam o acesso aos alimentos¹.

A utilização de instrumentos de auditoria do ambiente alimentar contribuiu para sistematizar informações relacionadas à oferta alimentar nos territórios analisados e fortalecer a caracterização dos estabelecimentos identificados. O uso combinado de mapeamento virtual e verificação em campo também possibilitou maior aproximação com a realidade territorial e ampliou a compreensão das dinâmicas alimentares presentes nas áreas estudadas.

Os resultados deste estudo ampliam as evidências sobre a configuração do ambiente alimentar em territórios de vulnerabilidade social e alimentar, demonstrando que diferenças importantes podem coexistir mesmo entre unidades inseridas em uma mesma AP. A utilização de observação direta em campo, associada ao mapeamento virtual e à classificação dos estabelecimentos segundo a predominância dos alimentos ofertados, permitiu uma caracterização detalhada do ambiente alimentar dos territórios estudados. Entre as limitações do estudo, destaca-se o fato de a análise representar um recorte temporal específico do ambiente alimentar, considerando que a dinâmica de abertura, fechamento e modificação dos estabelecimentos pode sofrer alterações ao longo do tempo. Além disso, a investigação concentrou-se na caracterização territorial da oferta alimentar, não incluindo a avaliação do

consumo alimentar ou do comportamento alimentar da população adscrita às unidades de saúde, tampouco a análise dos preços dos alimentos comercializados. Apesar dessas limitações, os achados fornecem evidências relevantes sobre a configuração do ambiente alimentar em territórios urbanos marcados por vulnerabilidade social e alimentar, subsidiando o planejamento territorial, o fortalecimento das ações de SAN e a promoção da alimentação adequada e saudável no âmbito da APS^{14,15,16}.

Conclusão

Os resultados deste estudo evidenciaram que o ambiente alimentar nos territórios de abrangência da APS apresenta importantes diferenças quanto à densidade, diversidade e composição dos estabelecimentos de comercialização de alimentos, mesmo entre territórios inseridos em uma mesma área de vulnerabilidade social e alimentar. A predominância de estabelecimentos mistos, associada à expressiva presença de estabelecimentos com oferta predominante de alimentos ultraprocessados, demonstra a complexidade do ambiente alimentar urbano e reforça a necessidade de análises territoriais que considerem não apenas a disponibilidade, mas também a qualidade da oferta alimentar.

Esses achados destacam a importância do diagnóstico do ambiente alimentar como ferramenta para o planejamento de ações intersetoriais voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável, ao fortalecimento da SAN e ao apoio às estratégias desenvolvidas pela APS, considerando as especificidades de cada território.

Do ponto de vista científico, os resultados deste estudo ampliam as evidências sobre a configuração do ambiente alimentar em territórios de vulnerabilidade social e alimentar, demonstrando que diferenças importantes podem coexistir mesmo entre unidades inseridas em uma mesma AP. Dessa forma, o estudo contribui para o avanço do conhecimento sobre a influência das características territoriais na organização do ambiente alimentar e reforça a necessidade de novas investigações que incorporem aspectos relacionados ao consumo alimentar, aos preços dos alimentos e às mudanças na dinâmica comercial dos territórios ao longo do tempo.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Mendes LL, Pessoa MC, Costa BVL, organizadores. Ambiente alimentar: saúde e nutrição. Rio de Janeiro: Rubio; 2022.
3. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, Moubarac JC, Louzada MLC, Rauber F, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr.* 2019; 22(5):936-941.
4. Louzada MLC, Baraldi LG, Steele EM, Martins APB, Canella DS, Moubarac JC, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. *Prev Med.* 2015; 81:9-15.
5. Levy RB, Rauber F, Chang K, Louzada MLC, Monteiro CA. Ultra-processed food consumption and type 2 diabetes incidence: a prospective cohort study. *JAMA Intern Med.* 2021; 181(11):1-9.
6. Lane MM, Gamage E, Du S, Ashtree DN, McGuinness AJ, Gauci S, et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *BMJ.* 2024; 384:e077310.
7. Popkin BM, Corvalan C, Grummer-Strawn LM. Dynamics of the global nutrition transition and the pandemic of obesity. *Lancet.* 2020; 395(10217):65-74.
8. Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, Cai H, Cassimatis T, Chen KY, et al. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: randomized controlled trial. *Cell Metab.* 2019; 30(1):67-77.
9. Jaacks LM, Vandevijvere S, Pan A, McGowan CJ, Wallace C, Imamura F, et al. The obesity transition: stages of the global epidemic. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2019; 7(3):231-240.
10. Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions. *Prev Med.* 1999; 29(6):563-570.
11. Glanz K, Sallis JF, Saelens BE, Frank LD. Healthy nutrition environments: concepts and measures. *Am J Health Promot.* 2005; 19(5):330-333.

12. Duran AC, Diez Roux AV, Latorre MRDO, Jaime PC. Neighborhood socioeconomic characteristics and differences in the availability of healthy food stores and restaurants in São Paulo, Brazil. *Health Place*. 2013; 23:39-47.
13. Machado PP, Claro RM, Martins APB, Costa JC, Levy RB. Is food store type associated with the consumption of ultra-processed food and drink products in Brazil? *Public Health Nutr*. 2018; 21(1):201-209.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
15. Bortolini GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44:e39.
16. Brasil. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PLANASAN. Brasília: CAISAN; 2011.
17. Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Rio de Janeiro: SMS; 2018.
18. Claro RM, Monteiro CA. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2010; 44(6):1014-1020.
19. Maia EG, Passos CM, Granado FS, Levy RB, Claro RM. Replacing ultra-processed foods with fresh foods to meet the dietary recommendations: a matter of cost? *Cad Saude Publica*. 2021; 37(Suppl 1):e00107220. doi: 10.1590/0102-311X00107220.
20. Consórcio Calu. Manual para aplicação de instrumento de auditoria de estabelecimentos que comercializam alimentos: Estudo de reprodutibilidade de um instrumento de avaliação do ambiente alimentar universitário. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal Fluminense, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2015.
21. Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS/USP). AUDIT-NOVA: Instrumento de auditoria do ambiente

alimentar baseado na NOVA. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor; 2016.

6.2 PRODUTO TÉCNICO

RELATÓRIO TÉCNICO

1. Apresentação

Título: DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DO AMBIENTE ALIMENTAR NO TERRITÓRIO DE UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA - ÁREA PROGRAMÁTICA 3.2, RIO DE JANEIRO

Introdução

Este relatório técnico apresenta os resultados do mapeamento do ambiente alimentar no território de cinco unidades de saúde localizadas na Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro. O documento tem como finalidade subsidiar gestores e profissionais da Atenção Primária à Saúde no planejamento de ações voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável nos territórios analisados.

O ambiente alimentar constitui um importante determinante das práticas alimentares, influenciando a disponibilidade e o acesso aos alimentos. Nesse contexto, a predominância de estabelecimentos que comercializam alimentos ultraprocessados em detrimento de alimentos *in natura* ou minimamente processados pode configurar cenários desfavoráveis à promoção da saúde.

A pesquisa foi desenvolvida por meio de abordagem quantitativa, com análise territorial do ambiente alimentar, envolvendo:

- Mapeamento de estabelecimentos alimentares no território das unidades de saúde selecionadas;
- Levantamento de dados por meio de ferramentas digitais, como Google Maps e Street View;
- Validação das informações por meio de observação *in loco*;
- Classificação dos estabelecimentos segundo o tipo de alimento predominante, com base na classificação NOVA (NUPENS/USP), em: *in natura* ou minimamente processados, mistos e processados/ultraprocessados;
- Organização e análise dos dados por meio de frequências absolutas e relativas.

Em consonância com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, que orienta a priorização de alimentos *in natura* e a

redução do consumo de ultraprocessados, torna-se fundamental compreender como esses alimentos estão distribuídos no território, especialmente nas imediações de serviços de saúde.

Assim, este relatório busca apresentar um diagnóstico territorial da oferta alimentar, contribuindo para o planejamento de ações intersetoriais e estratégias locais que favoreçam escolhas alimentares mais saudáveis.

2. Justificativa

A organização do ambiente alimentar exerce influência direta sobre a disponibilidade, o acesso e a escolha de alimentos, constituindo um importante determinante das práticas alimentares e, conseqüentemente, das condições de saúde da população. Em contextos urbanos, observa-se frequentemente a predominância de estabelecimentos que comercializam alimentos processados e ultraprocessados, em detrimento da oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, configurando ambientes alimentares que podem dificultar a adoção de padrões alimentares saudáveis.

No âmbito da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente e sem comprometer outras necessidades essenciais, depende não apenas de fatores individuais, mas também das condições estruturais do território, incluindo a disponibilidade e a distribuição dos pontos de venda de alimentos. Dessa forma, a análise do ambiente alimentar torna-se fundamental para a compreensão das desigualdades no acesso à alimentação adequada e saudável.

O Guia Alimentar para a População Brasileira destaca a importância de basear a alimentação em alimentos *in natura* ou minimamente processados e recomenda evitar o consumo de alimentos ultraprocessados. No entanto, a efetivação dessas recomendações está diretamente relacionada ao ambiente em que os indivíduos estão inseridos, uma vez que a disponibilidade e a acessibilidade dos alimentos influenciam as possibilidades de escolha alimentar.

Nesse contexto, as unidades de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, configuram-se como espaços estratégicos para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de alimentação adequada

e saudável. Compreender o ambiente alimentar na abrangência dessas unidades permite identificar potencialidades e limitações do território, subsidiando o planejamento de intervenções mais adequadas à realidade local.

Assim, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de produzir um diagnóstico territorial do ambiente alimentar no território de unidades de saúde da Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro, contribuindo para o fortalecimento de ações intersetoriais e para o desenvolvimento de estratégias que promovam ambientes alimentares mais saudáveis e equitativos.

3. Metodologia

Este relatório foi elaborado a partir do mapeamento do ambiente alimentar no território de unidades de saúde localizadas na Área Programática 3.2 (AP 3.2) do município do Rio de Janeiro. As Áreas Programáticas correspondem à divisão territorial adotada pela Secretaria Municipal de Saúde para organização, planejamento e gestão das ações e serviços de saúde no município.

A AP 3.2, situada na zona norte da cidade, caracteriza-se por elevada densidade populacional, intensa circulação urbana e importantes desigualdades socioespaciais, configurando um território relevante para análise das relações entre alimentação, território e saúde. Atualmente, a AP 3.2 é composta por vinte quatro unidades de saúde da Atenção Primária, das quais cinco integraram o presente estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de ferramentas digitais, como Google Maps e Street View, sendo posteriormente complementada por verificação em campo, permitindo a identificação da dinâmica territorial e da oferta alimentar presente nas vias analisadas. Foram considerados tanto estabelecimentos comerciais fixos quanto pontos de comércio ambulante voltados à comercialização de alimentos e bebidas, buscando contemplar diferentes formas de oferta alimentar presentes no cotidiano da população.

Os estabelecimentos identificados foram classificados de acordo com o tipo de alimento predominante, com base na classificação NOVA, em três categorias:

- *In natura* ou minimamente processados
- Mistos
- Processados e ultraprocessados

Os dados foram organizados e analisados por meio de frequências e porcentagens, permitindo a caracterização do ambiente alimentar nos territórios analisados.

4. Resultados

A análise do ambiente alimentar foi realizada a partir de ruas estratégicas no território das unidades de saúde, representativas da dinâmica comercial, considerando a organização territorial das equipes de saúde e a abrangência das áreas adscritas.

Clínica da Família Cabo Edney Canazaro de Oliveira

A Clínica da Família de Saúde Cabo Edney, localizado na A.P 3.2 do município do Rio de Janeiro, é composta por seis equipes de Saúde da Família: Equipe São Paulo, Equipe Cerqueira Lima, Equipe Conselheiro Jobim, Equipe Bela Vista, Equipe Manoel Miranda e Equipe Alzira Valdetaro.

A distribuição dessas equipes evidencia a ampla cobertura territorial da unidade, abrangendo diferentes microáreas com características urbanas e socioeconômicas heterogêneas. Nesse contexto, a definição da via analisada considerou a necessidade de selecionar um eixo que representasse, de forma estratégica, a dinâmica comercial e a circulação cotidiana da população adscrita.

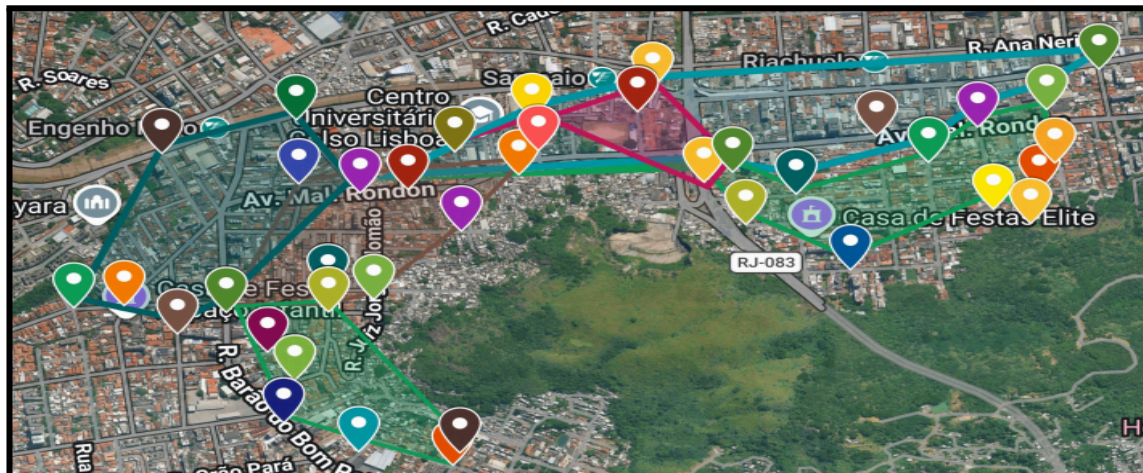
A via escolhida caracteriza-se pela presença de importantes pontos de circulação, incluindo estações de trem, instituição de ensino superior e espaços voltados à prática esportiva, o que contribui para um fluxo intenso e contínuo de pessoas ao longo do dia.

Assim, a rua selecionada para análise foi definida com base em critérios como centralidade territorial, presença de estabelecimentos comerciais e potencial de representar o ambiente alimentar ao qual as equipes e a população estão expostas no cotidiano.

Essa abordagem permite compreender o ambiente alimentar não apenas como um conjunto de estabelecimentos isolados, mas como parte de um

território vivido, que influencia as possibilidades de acesso aos alimentos e a organização das práticas alimentares.

Figura 1: Mapa das áreas de abrangência das equipes do CF Cabo Edney



Fonte: Elaboração própria

Legenda: ■ Equipe São Paulo - ■ Equipe Cerqueira Lima - ■ Equipe Conselheiro Jobim - ■ Equipe Bela Vista - ■ Equipe Manoel Miranda - ■ Equipe Alzira Valdetaro

No território analisado nas imediações da CF Cabo Edney, ao longo de aproximadamente 1000 metros da Rua Vinte quatro de Maio, foram identificados 7 estabelecimentos alimentares.

A análise dos estabelecimentos identificados evidenciou a predominância de pontos de venda classificados como mistos, caracterizados pela oferta concomitante de alimentos *in natura* ou minimamente processados e produtos processados e ultraprocessados. Dos sete estabelecimentos identificados, quatro (n=4) foram classificados nessa categoria.

Entre os estabelecimentos mistos, destacam-se dois bares que comercializam refeições preparadas, uma pensão com serviço de delivery de refeições e uma barraca que oferece sanduíches e bebidas naturais, que também incluem produtos industrializados em sua oferta.

Os demais estabelecimentos (n=3) foram classificados como de predominância de alimentos ultraprocessados, incluindo docerias e barracas de venda de doces, biscoitos e bebidas industrializadas.

Apesar da presença de estabelecimentos mistos, observa-se que a oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados ocorre de forma limitada, coexistindo com ampla disponibilidade de produtos ultraprocessados no território analisado.

Esse perfil reforça a baixa diversidade do ambiente alimentar local, com predominância de opções de menor valor nutricional.

Clínica da Família Izabel dos Santos

A Clínica da Família Izabel dos Santos, localizada na A.P 3.2 do município do Rio de Janeiro, é composta por cinco equipes de Saúde da Família: Equipe Veiga Bastos, Equipe Céu Azul, Equipe Polônia, Equipe Engenho e Equipe Dois de Maio.

A distribuição dessas equipes evidencia a abrangência territorial da unidade, contemplando diferentes microáreas com características urbanas e sociais distintas. Nesse contexto, a definição da via analisada considerou a seleção de um eixo representativo da dinâmica comercial local e da circulação cotidiana da população adscrita.

A via escolhida apresenta características de centralidade no território, com presença de estabelecimentos comerciais variados e fluxo significativo de pessoas, configurando-se como um espaço relevante para a análise do ambiente alimentar.

Assim, a rua selecionada foi definida com base em critérios como centralidade territorial, diversidade de estabelecimentos comerciais e potencial de representar o ambiente alimentar ao qual as equipes e a população estão expostas no cotidiano.

Essa abordagem permite compreender o ambiente alimentar como parte integrante do território vivido, influenciando as possibilidades de acesso aos alimentos e a organização das práticas alimentares.

Figura 2: Mapa das áreas de abrangência das equipes da CF Izabel dos Santos



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: ■ Equipe Veiga Bastos ■ Equipe Céu Azul ■ Equipe Polônia ■ Equipe Engenho ■ Equipe Dois de Maio

No território analisado nas imediações da CF Izabel dos Santos, ao longo de aproximadamente 600 metros da Rua Sousa Barros, foram identificados 18 estabelecimentos alimentares.

Entre os tipos de estabelecimentos encontrados, destacam-se hortifrutis (n=2), supermercados (n=2), açougue (n=1), peixaria (n=1), mercado (n=1) e mercado atacadista (n=1), além de restaurantes (n=2), lanchonete (n=1), pizzaria (n=1), doceria (n=1), sorveterias (n=2), fábrica de salgados (n=1), barraca de café da manhã (n=1) e barraca de frutas (n=1).

A análise dos estabelecimentos evidenciou maior diversidade de oferta alimentar em comparação a outros territórios analisados. Observou-se a presença de estabelecimentos que comercializam alimentos *in natura* ou minimamente processados, como hortifrutis, barraca de frutas, açougue e peixaria, indicando maior disponibilidade desses alimentos no território.

Além disso, foram identificados estabelecimentos classificados como mistos, como supermercados, restaurantes e lanchonetes, que oferecem tanto alimentos *in natura* ou minimamente processados quanto produtos processados e ultraprocessados.

Por outro lado, também se verificou a presença de estabelecimentos com predominância de alimentos ultraprocessados, como docerias, sorveterias, pizzarias e fábricas de salgados.

De modo geral, o território apresenta maior diversidade e oferta de alimentos quando comparado a outros territórios analisados, embora ainda se observe a presença significativa de estabelecimentos com oferta de alimentos ultraprocessados.

Centro Municipal de Saúde Doutor Carlos Gentile de Mello

O Centro Municipal de Saúde Carlos Gentile de Mello, localizado na A.P 3.2 do município do Rio de Janeiro, é composto por seis equipes de Saúde da Família: Equipe Araújo Leitão, Equipe Bicuíba, Equipe Dona Romana, Equipe Miguel Galvão, Equipe Barão e Equipe Encontro.

A distribuição dessas equipes evidencia a abrangência territorial da unidade, contemplando diferentes microáreas com características urbanas distintas. A via selecionada para análise foi definida com base em critérios de centralidade territorial, circulação de pessoas e potencial de representar a dinâmica comercial do território adscrito.

Figura 3: Mapa das áreas de abrangência das equipes do CMS Carlos Gentile de Mello



Fonte: Elaboração própria.

Legenda: ■ Equipe Araújo Leitão - ■ Equipe Bicuíba - ■ Equipe Dona Romana - ■ Equipe Miguel Galvão - ■ Equipe Barão - ■ Equipe Encontro.

No território analisado, ao longo de aproximadamente 850 metros da via selecionada, foram identificados 4 estabelecimentos alimentares. Entre os tipos encontrados, destacam-se duas lanchonetes, um mercado de bairro e um restaurante.

A análise dos estabelecimentos evidenciou predominância de pontos classificados como mistos. Dos quatro estabelecimentos identificados, três (n=3) foram classificados nessa categoria, incluindo o mercado de bairro, o

restaurante é uma das lanchonetes, por oferecerem refeições preparadas e/ou alimentos minimamente processados, ainda que também incluam produtos ultraprocessados.

A outra lanchonete foi classificada como estabelecimento com predominância de alimentos ultraprocessados, em função da oferta centrada em produtos industrializados e prontos para consumo.

De modo geral, observa-se baixa densidade de estabelecimentos alimentares no território analisado, associada a uma oferta pouco diversificada. Embora haja presença de estabelecimentos mistos, a limitada quantidade total de pontos de venda pode restringir as possibilidades de acesso a diferentes tipos de alimentos pela população adscrita.

Centro Municipal de Saúde Eliza Abrantes

O Centro Municipal de Saúde Eliza Abrantes, localizado na A.P 3.2 do município do Rio de Janeiro, é composto por quatro equipes de Saúde da Família: Equipe Boca do Mato, Equipe Lins Imperial, Equipe Sincorá e Vilela Tavares, e Equipe Maria Luiza.

A distribuição dessas equipes evidencia a abrangência territorial da unidade, contemplando diferentes microáreas com características urbanas e sociais diversas. A via selecionada para análise foi definida com base em critérios de centralidade territorial, presença de estabelecimentos comerciais e fluxo de pessoas, buscando representar o ambiente alimentar ao qual a população adscrita está exposta no cotidiano.

Fonte: Elaboração própria.

No território analisado, ao longo de aproximadamente 500 metros da via selecionada, foram identificados 9 estabelecimentos alimentares. Entre os tipos encontrados, destacam-se bares (n=3), bar/restaurante, padaria/restaurante, pizzaria, hortifruti, supermercado e uma barraca de venda de doces, biscoitos e bebidas industrializadas.

Os demais estabelecimentos (n=2) foram classificados como de predominância de alimentos ultraprocessados, incluindo a pizzaria e a barraca de doces, biscoitos e bebidas industrializadas.

De modo geral, o território apresenta uma oferta intermediária de estabelecimentos alimentares, com presença de pontos que disponibilizam alimentos *in natura* ou minimamente processados. No entanto, essa oferta coexiste com estabelecimentos que comercializam predominantemente produtos ultraprocessados, evidenciando um ambiente alimentar misto, com limitações no acesso ampliado a opções mais saudáveis.

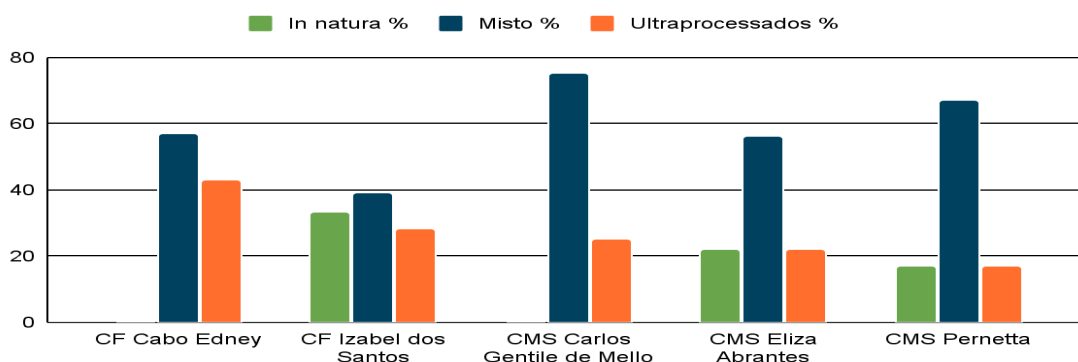
ultraprocessados. A maioria dos estabelecimentos ($n \approx 20$) enquadra-se nessa categoria, incluindo restaurantes, lanchonetes, padarias e estabelecimentos híbridos.

Observou-se também a presença de estabelecimentos voltados à oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como hortifrutis, açougue e loja de produtos naturais, ainda que em menor proporção.

Por outro lado, estabelecimentos como sorveterias, confeitarias, fábrica de bolos e barracas com predominância de doces e produtos industrializados foram classificados como de predominância de alimentos ultraprocessados.

De modo geral, o território apresenta elevada densidade e diversidade de estabelecimentos alimentares, com ampla oferta de diferentes tipos de alimentos. No entanto, essa diversidade ocorre em um contexto de forte presença de produtos ultraprocessados, configurando um ambiente alimentar complexo, no qual coexistem possibilidades de acesso a alimentos mais saudáveis e ampla disponibilidade de opções de menor valor nutricional.

Gráfico 1 - Distribuição dos estabelecimentos alimentares por tipo segundo classificação adaptada da NOVA



Fonte: Elaboração própria

A análise comparativa dos territórios evidencia diferenças importantes na distribuição e tipologia dos estabelecimentos alimentares no território das unidades de saúde estudada (Gráfico 1).

Observa-se que o CMS Pernetta apresenta a maior densidade e diversidade de estabelecimentos alimentares ($n=30$), seguido pela CF Izabel dos Santos ($n=18$), enquanto o CMS Carlos Gentile de Mello ($n=4$), CF Cabo Edney ($n=7$) e o CMS Eliza Abrantes ($n=9$) apresentam menor oferta.

Em relação à tipologia, observa-se predominância de estabelecimentos classificados como mistos na maioria dos territórios, com destaque para o CMS Carlos Gentile de Mello (75%), CMS Pernetta (66,7%) e CMS Eliza Abrantes (55,6%). Esses estabelecimentos caracterizam-se pela oferta concomitante de refeições preparadas e produtos industrializados.

A CF Izabel dos Santos apresenta a maior proporção de estabelecimentos com oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados (33,3%), indicando maior diversidade alimentar em comparação às demais unidades. Por outro lado, o CMS Cabo Edney e o CMS Carlos Gentile de Mello não apresentaram estabelecimentos exclusivamente voltados a esse tipo de oferta.

De modo geral, os territórios analisados apresentam configurações distintas do ambiente alimentar, com variações na densidade, diversidade e tipologia dos estabelecimentos, o que pode influenciar as possibilidades de acesso a uma alimentação adequada e saudável

5. Discussão

A análise dos territórios evidenciou diferenças importantes na configuração do ambiente alimentar no território das unidades de saúde, destacando a existência de desigualdades intraurbanas. Enquanto áreas como do CMS Pernetta apresentam elevada densidade e diversidade de estabelecimentos alimentares, outros territórios, como o CF Cabo Edney, CMS Eliza Abrantes e o CMS Carlos Gentile de Mello, caracterizam-se por baixa oferta, o que pode limitar as possibilidades de acesso da população a diferentes tipos de alimentos.

Além disso, mesmo nos territórios com maior diversidade, como a CF Izabel dos Santos, observou-se maior frequência de estabelecimentos classificados como mistos nos territórios analisados.

Esse cenário evidencia a complexidade dos ambientes alimentares urbanos, nos quais a disponibilidade de alimentos mais saudáveis ocorre simultaneamente à ampla oferta de produtos de menor qualidade nutricional, podendo influenciar as possibilidades de escolha alimentar da população.

Nesse sentido, os achados reforçam a importância da promoção de ambientes alimentares saudáveis, conforme preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, que orienta a valorização de alimentos *in natura* e minimamente processados.

Os resultados destacam ainda a relevância da análise territorial como ferramenta para o planejamento em saúde, permitindo identificar áreas com maior vulnerabilidade e subsidiar ações voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável. Além disso, os achados reforçam a importância de os profissionais de saúde compreenderem as características do ambiente alimentar presente nos territórios em que atuam, considerando que as possibilidades de escolhas alimentares da população podem esbarrar em barreiras ambientais complexas e desiguais entre os diferentes territórios. Nesse sentido, o reconhecimento dessas dinâmicas territoriais pode auxiliar no desenvolvimento de intervenções individuais e coletivas mais contextualizadas, que levem em consideração não apenas aspectos biológicos e comportamentais, mas também os determinantes ambientais relacionados à alimentação e ao cuidado em saúde.

Como limitação, destaca-se que a análise foi restrita a um recorte territorial específico, representado por uma via estratégica nas imediações de cada unidade de saúde, não contemplando a totalidade da área de abrangência das equipes. No entanto, a escolha dessas vias buscou representar eixos relevantes de circulação e concentração de estabelecimentos comerciais, permitindo a análise de ambientes alimentares significativos no cotidiano da população.

6. Limitações e desafios operacionais

Durante a realização da coleta de dados em campo, foram enfrentados desafios relacionados às condições territoriais e operacionais da pesquisa. A atividade foi conduzida de forma individual, sem o acompanhamento de profissionais das unidades de saúde, o que influenciou a dinâmica de circulação nos territórios analisados.

Destaca-se que os territórios estudados apresentam características urbanas complexas, incluindo a presença de áreas com vulnerabilidade social,

o que, em alguns momentos, gerou limitações na permanência prolongada em determinados locais e na exploração mais ampliada do território.

Além disso, não houve autorização para o envolvimento direto com as equipes das unidades de saúde por parte da Coordenação da Área Programática 3.2 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ), o que restringiu a possibilidade de apoio institucional durante a etapa de campo.

Dessa forma, a coleta de dados foi realizada com base em observação direta e registro sistemático dos estabelecimentos localizados nas vias previamente definidas, respeitando os limites operacionais e de segurança identificados durante o trabalho de campo.

Apesar dessas limitações, a estratégia adotada permitiu a obtenção de informações relevantes sobre o ambiente alimentar nos territórios analisados, contribuindo para a compreensão das dinâmicas locais de oferta de alimentos.

7. Plano de Ação e Recomendações

Com base nos resultados apresentados, foi elaborado um plano de ação com recomendações voltadas à qualificação do ambiente alimentar nos territórios analisados. As propostas foram organizadas segundo eixos estratégicos, considerando prioridades, prazos e possíveis atores envolvidos, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão no âmbito da gestão pública.

Tabela 1- Plano de Ação

Eixo de ação	Recomendações	Prioridad	Prazo	Responsáveis	Possíveis estratégias
Ampliação do acesso a alimentos <i>in natura</i>	Implantar e fortalecer feiras livres em territórios com baixa oferta (ex: CF Cabo Edney e CMS Carlos Gentile de Mello)	Alta	Curto	Gestão municipal /Subprefeitura/ Agricultura urbana	Identificação de áreas estratégicas; parcerias com agricultores familiares; apoio logístico
	Incentivar pontos fixos de comercialização de hortifruti	Alta	Médio	Gestão municipal/ Desenvolvimento econômico	Programas de incentivo fiscal; apoio a pequenos comerciantes
Fortalecimento do comércio local saudável	Apoiar estabelecimentos que comercializam alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados	Média	Médio	Gestão municipal/ Vigilância sanitária	Capacitação de comerciantes; incentivo à diversificação de produtos
Educação alimentar e nutricional	Desenvolver ações educativas nas unidades de saúde com base no ambiente alimentar local	Alta	Curto	Equipes de Saúde da Família /E-Multi	Oficinas, rodas de conversa, materiais educativos contextualizados
	Promover orientação sobre escolhas alimentares possíveis no território	Alta	Curto	APS	Integração com consultas e grupos educativos
Regulação e qualificação do ambiente alimentar	Estimular práticas de comercialização mais saudáveis em estabelecimentos locais	Média	Médio	Gestão municipal/ Vigilância sanitária	Parcerias com comerciantes; selo de alimentação saudável
Articulação intersetorial	Integrar ações entre saúde, assistência social, educação e desenvolvimento urbano	Alta	Médio	SMS/SMAS/SME/ outros setores	Planejamento conjunto; programas territoriais integrados

Fonte: Elaboração própria

Para gestão municipal

Considerando os resultados apresentados, recomenda-se o desenvolvimento de estratégias intersetoriais voltadas à qualificação do ambiente alimentar nos territórios analisados.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de incentivar a implantação e o fortalecimento de feiras livres e outros equipamentos públicos de abastecimento alimentar em áreas com baixa oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, especialmente nos territórios identificados com menor densidade e diversidade de estabelecimentos.

Além disso, recomenda-se o fortalecimento de políticas de apoio à agricultura familiar e ao comércio local, promovendo a ampliação do acesso a alimentos frescos e a dinamização dos circuitos curtos de comercialização.

Também se faz necessária a implementação de estratégias regulatórias e de incentivo à oferta de alimentos adequados e saudáveis, incluindo ações de ordenamento urbano, parcerias com comerciantes locais e estímulo à comercialização de alimentos de melhor qualidade nutricional.

Para as unidades de saúde (Atenção Primária)

As unidades de saúde configuram-se como espaços estratégicos para a promoção da alimentação adequada e saudável, devendo incorporar o diagnóstico do ambiente alimentar no planejamento de suas ações territoriais.

Recomenda-se a utilização das informações produzidas neste estudo para subsidiar ações de educação alimentar e nutricional, considerando as especificidades de cada território e os tipos de estabelecimentos predominantes.

Além disso, sugere-se o desenvolvimento de atividades educativas que dialoguem com o ambiente alimentar local, orientando a população sobre escolhas alimentares possíveis dentro das condições existentes no território.

Destaca-se também a importância da articulação entre as equipes multiprofissionais, visando integrar ações de promoção da saúde, segurança alimentar e vigilância alimentar e nutricional.

Recomendações por território**CF Cabo Edney**

Diante da baixa densidade e diversidade de estabelecimentos alimentares, recomenda-se a ampliação da oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, por meio do incentivo à implantação de feiras livres e outros pontos de comercialização de alimentos frescos no território.

CF Izabel dos Santos

Considerando a maior diversidade de estabelecimentos, recomenda-se o fortalecimento da oferta de alimentos *in natura* ou minimamente processados, aliado ao desenvolvimento de ações de educação alimentar que incentivem escolhas mais saudáveis.

CMS Carlos Gentile de Mello

Em função da baixa quantidade de estabelecimentos identificados, recomenda-se o estímulo à diversificação da oferta alimentar, com incentivo à instalação de novos pontos de comercialização de alimentos, especialmente aqueles voltados a alimentos *in natura* ou minimamente processados.

CMS Eliza Abrantes

Diante da presença de estabelecimentos com oferta mista, recomenda-se o fortalecimento da disponibilidade de alimentos saudáveis, associado à promoção de ações educativas voltadas à melhoria das escolhas alimentares no território.

CMS Pernetta

Considerando a elevada densidade e diversidade de estabelecimentos, recomenda-se a implementação de estratégias voltadas à qualificação do ambiente alimentar, com incentivo à ampliação da oferta de alimentos saudáveis e ações de educação alimentar.

Tabela 2 - Recomendações específicas por território

Unidade	Problema identificado	Recomendações	Prioridade	Prazo
CF Cabo Edney	Baixa densidade e diversidade de estabelecimentos	Implantação de feiras livres; incentivo à comercialização de alimentos <i>in natura</i>	Alta	Curto
CF Izabel dos Santos	Presença de diversidade, mas com ultraprocessados	Fortalecer estabelecimentos saudáveis; ações educativas	Média	Médio
CMS Carlos Gentile de Mello	Baixa oferta alimentar	Incentivar novos estabelecimentos; ampliar acesso a alimentos frescos	Alta	Médio
CMS Eliza Abrantes	Ambiente misto com limitações	Ampliar oferta de alimentos saudáveis; educação alimentar	Média	Médio
CMS Pernetta	Alta densidade com presença de ultraprocessados	Qualificação da oferta alimentar; regulação e educação alimentar	Média	Médio

Fonte: Elaboração própria

8. Considerações finais

O presente relatório técnico possibilitou a análise do ambiente alimentar na área de abrangência de unidades de saúde localizadas na A.P 3.2 do município do Rio de Janeiro, evidenciando diferenças relevantes na densidade, diversidade e tipologia dos estabelecimentos alimentares entre os territórios estudados.

Os resultados indicam a coexistência de estabelecimentos que ofertam alimentos *in natura* ou minimamente processados e aqueles com predominância de produtos ultraprocessados, configurando ambientes alimentares predominantemente mistos. Destaca-se, entretanto, a presença de territórios com baixa oferta e diversidade de estabelecimentos, o que pode limitar as possibilidades de acesso a alimentos mais adequados e saudáveis.

Esses achados reforçam a importância da análise territorial como instrumento estratégico para o planejamento em saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária, ao permitir a identificação de áreas com maior

vulnerabilidade e a orientação de ações mais direcionadas às necessidades locais.

Além disso, o estudo evidencia o potencial das unidades de saúde como espaços articuladores de ações de promoção da alimentação adequada e saudável, sobretudo quando integradas a estratégias intersetoriais que envolvam o fortalecimento do abastecimento alimentar e o apoio ao comércio local.

Por fim, destaca-se que, embora a análise tenha sido realizada a partir de recortes territoriais específicos, representados por vias estratégicas, os resultados obtidos fornecem subsídios relevantes para a formulação de políticas públicas e o desenvolvimento de intervenções voltadas à qualificação dos ambientes alimentares urbanos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *VIGITEL Brasil 2021: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. *Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional nas Cidades – Alimenta Cidades*. Brasília: MDS, 2023.
- BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN). *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - Plansan*. Brasília, DF: CAISAN, 2011.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou a configuração do ambiente alimentar em recortes territoriais vinculados a unidades de saúde da Atenção Primária da AP3.2 do município do Rio de Janeiro, evidenciando diferenças na densidade, diversidade e composição dos estabelecimentos de comercialização de alimentos entre os territórios analisados.

Os resultados demonstraram predominância de estabelecimentos classificados como mistos, coexistindo com estabelecimentos com oferta predominante de alimentos ultraprocessados e, em alguns territórios, com pontos de comercialização de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Esses achados evidenciam que os territórios analisados apresentam diferentes configurações da oferta alimentar, reforçando a importância de considerar as características locais nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e de SAN.

A pesquisa também evidencia a relevância da análise territorial do ambiente alimentar como instrumento de apoio ao planejamento no âmbito da APS. O mapeamento realizado possibilitou identificar características específicas da oferta alimentar que podem ser consideradas pelas equipes de saúde na elaboração de ações educativas, de promoção da saúde e de articulação intersetorial, de acordo com as necessidades e potencialidades identificadas em cada território.

Como produto de caráter aplicado, o diagnóstico territorial sistematizado no relatório técnico amplia a possibilidade de utilização dos resultados por profissionais e gestores, favorecendo a incorporação das características do ambiente alimentar ao planejamento local e às estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável.

Ressalta-se, entretanto, que a investigação foi realizada a partir de recortes territoriais específicos, representados por uma via estratégica selecionada em cada unidade de saúde, não abrangendo a totalidade das áreas de abrangência das unidades estudadas nem das 24 unidades que compõem a AP 3.2. Dessa forma, os achados devem ser interpretados considerando o recorte territorial e metodológico adotado.

Por fim, espera-se que os resultados e produtos derivados desta pesquisa contribuam para novas investigações sobre ambiente alimentar e território e possam subsidiar ações intersetoriais e estratégias territorializadas de promoção da saúde e da SAN no âmbito da APS.

8 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. L. et al. Características do ambiente alimentar comunitário e do entorno das residências das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 27, n. 2, p. 641-651, fev. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022272.38562020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GT7XzjQN6sL9jZxP6WcSH8b/?format=pdf&lang=pt>.

AZEREDO, C. M. et al. Food environments in schools and in the immediate vicinity are associated with unhealthy food consumption among Brazilian adolescents. **Preventive Medicine**, v. 88, p. 73-79, 2016. DOI: 10.1016/j.ypmed.2016.03.026

BALL, Kylie; THORNTON, Lukar. Food environments: measuring, mapping, monitoring and modifying. **Public Health Nutrition**, [S.l.], v. 16, n. 7, p. 1147–1150, 2013. DOI: 10.1017/S1368980013001304. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980013001304>.

BORGHI, C. M. S. O et al. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 881-904, set./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>.

BORTOLINI, G. A. et al. A importância das políticas públicas na promoção da alimentação saudável no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 127, p. 129-141, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Recurso eletrônico. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde** [versão preliminar]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 95 p.: il. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370218>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNaN)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE): Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2021. 100 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/seguranca-alimentar/pnae>.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Programa de Aquisição de Alimentos (PAA): Relatório Anual 2021**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/assuntos/seguranca-alimentar-e-nutricional/programa-de-aquisicao-de-alimentos>.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em: 17 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/politica-nacional-de-promocao-da-saud-e-pnps>.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei Complementar nº 68, de 2024**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2414157&filename=PLP%2068/2024.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 132, de 2023**. Altera o art. 7º da Constituição Federal, dispondo sobre a alteração do Sistema Tributário Nacional. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=EMC&numero=132&ano=2023&ato=908c3ZE90MZpWT54c>.

BRASIL. Resolução RDC nº 429, de 8 de outubro de 2020. **Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 out. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br>

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social, Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estudo técnico: Mapeamento dos desertos alimentares no Brasil. 2018**. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/noticias/arquivos/files/Estudo_tecnico_mapeamento_desertos_alimentares.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Instrutivo para a Triagem da Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde (TRIA)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf.

BUCHANAN, L. R. et al. Reducing Recreational Sedentary Screen Time. **American Journal of Preventive Medicine**, 50(3), 402–415, 2016. DOI:10.1016/j.amepre.2015.09.030.

CABRINI, D. et al. Ambiente alimentar e nutricional: estratégias na análise de pequenos e médios territórios. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 8, p. 57994-58010, ago. 2022. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv8n8-204. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/51278>.

CAISAN. Estudo Técnico: **Mapeamento dos Desertos Alimentares no Brasil**. Brasília, 2018. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/noticias/arquivos/files/Estudo_tecnico_mapeamento_desertos_alimentares.pdf.

CASTRO JUNIOR, P. C. P. et al. Ambiente Alimentar Comunitário medido e percebido: descrição e associação com índice de massa corporal de adultos brasileiros. 2018. 176 f. Tese (Doutorado) - **Curso de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública**, Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/27009/paulo_cesar_pereira.pdf?jsessionid=E46E435589269CE2397EA3FE520C01D0?sequence=2.

CARVALHO, M. S. et al. **Conceitos básicos de sistemas de informação geográfica e cartografia aplicados à saúde**. Brasília: Organização Panamericana da Saúde. Ministério da Saúde. Rede Internacional de Informações para a Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf

DAUFENBACK, V. et al. Promoção de saúde e segurança alimentar e nutricional no território. **Divers@**: Revista Eletrônica Interdisciplinar, Matinhos,

v. 13, n. 2, p. 206-220, 2020. Disponível em:
<https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/76906/42991>

DINIZ, N. P. M. et al. Caracterização dos Usuários e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Rede de Atenção Primária do Município de Natal/RN. **Programa de Pós graduação em Saúde Pública**. 71 f.: il. Natal, 2023. Disponível em:
https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52103/1/Caracterizacaousuarios praticas_Diniz_2023.pdf.

DURAN, A. C. et al. The role of the local retail food environment in fruit, vegetable and sugar-sweetened beverage consumption in Brazil. **Public Health Nutrition**, [s. l], v. 19, n. 6, p. 1093-1102, 2015. DOI:
<https://doi.org/10.1017/S1368980015001524>.

GUERRA, L. D. S. et al. Desafios para a Segurança Alimentar e Nutricional na Amazônia: disponibilidade e consumo em domicílios com adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4033-4042, 2018. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.26352016>.

GRILO, M. F., et al. Mapeamento de pântanos alimentares em Campinas, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27(7):2717-2728, 2022. DOI:
[10.1590/1413-81232022277.17772021](https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.17772021).

HAWKES, C. et al. Smart food policies for obesity prevention. **The Lancet**, [s.l.], v. 385, n. 9985, p. 2410-2421, 18 fev. 2015. Disponível em:
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61745-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61745-1).

HALL, K.D. et al. Ultraprocessed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomized controlled trial of ad libitum food intake. **Cell Metabol** 2019;30(1):67e77. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2019.05.008>

HENRIQUES, P. et al. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4143-4152, 2018. Disponível em: <http://ref.scielo.org/tg2zp6>.

HENRIQUES, P. et al. Ambiente alimentar do entorno de escolas públicas e privadas: oportunidade ou desafio para alimentação saudável? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 3135-3145, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.04672020>.

INQUÉRITO SOBRE A INSEGURANÇA ALIMENTAR NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO (IA - Rio). 1. ed. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://injc.ufrj.br/wp-content/uploads/2024/05/IA-Rio-rev-V5.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html>.

JAACKS, L. M. et al. The obesity transition: stages of the global epidemic. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, 7(3), 231–240, Julho 2020. doi:10.1016/s2213-8587(19)30026-9.

LANE, M. M. et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. **BMJ**, [s. l.], 28 fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077310>.

LARAIA, B. A. et al. Food environment and weight change: does residential mobility matter? The Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). **American Journal of Epidemiology**, v. 185, n. 9, p. 743–750, 6 abr. 2017. DOI: 10.1093/aje/kww167. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5860196/>.

LEVY, R. B. et al. Ultra-processed food consumption and type 2 diabetes incidence: A prospective cohort study. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 5, p. 3608-3614, May 2021. DOI: 10.1016/j.clnu.2020.11.015.

LOPES, M. S. et al. Comércio de alimentos para consumo imediato no entorno do Programa Academia da Saúde: uma análise segundo desigualdades. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 27, n. 8, p. 3283-3294, ago. 2022. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022278.02232022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jvkWyTkLrqQRYHy9HTLLJgr/?format=pdf&lang=pt>

LOUZADA, M. L. C. et al. **Food and health: the scientific evidence informing the dietary guidelines for the brazilian population**. . São Paulo: FSP/USP, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/9788588848351>.

LOUZADA, M. L. C. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil: distribuição e evolução temporal 2008–2018. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 12, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004744>.

MAIA, E. G. et al. Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, supl. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180009.supl.1>.

MALTA, D. C. et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 11, p. 4301-4312, nov. 2014. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/1413-812320232812.08252022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yvtsydsPfjTXZzFr5mPFp8Mz/?format=pdf&lang=pt>

MALTA, D. C. et al. Mudanças nas doenças crônicas e os fatores de risco e proteção antes e após a terceira onda da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], 28 (12) :3659-3671, 2023.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.07732014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6CwVSjyyxwQhj8SMvYNrs9h/?format=pdf&lang=pt>

MARTINELLI, S. S. et al. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4251-4261, 2019. DOI: 10.1590/1413-812320182411.30572017.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/z76hs5QXmyTVZDdBDJXHTwz/?format=pdf&lang=pt>

MENDES, L. L.; PESSOA, M.C; COSTA, B.V.L. (org.). **Ambiente alimentar: Saúde e Nutrição**. Rio de Janeiro: Rubio, 2022. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4522201/mod_resource/content/1/Capitulo%20UBS%20e%20territ%C3%B3rio.pdf.

MENDES, L. L. et al. Mapeamento de Ambientes Alimentares no Brasil. **Public Health Nutrition**, [S.l.], v. 26, n. 6, p. 1-10, 2023. DOI: 10.1017/S1368980023000836. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980023000836>.

MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. **Obesity Reviews**, [s.l.], v. 14, suppl. 2, p. S21-S28, 2013. Wiley. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/obr.12107>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.12107>

MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome, **FAO**, 2019. Disponível em: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/5277b379-0acb-4d97-a6a3-602774104629/content>

NASCIMENTO, F. A. et al. Cobertura da avaliação do consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Brasileiro: 2008 a 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190028>.

NETA, A. C. P. A. et al. Padrões alimentares de adolescentes e fatores associados: estudo longitudinal sobre comportamento sedentário, atividade física, alimentação e saúde dos adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, supl. 2, p. 3839-3851, 30 ago. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.2.24922019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Tributação de bebidas açucaradas é uma das medidas de maior custo-benefício para a saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/27-8-2021-tributacao-bebidas-acucaradas-e-uma-das-medidas-maior-custo-beneficio-para-saude>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Alimentação saudável**, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel>.

PERES, C. M. C. et al. O ambiente alimentar comunitário e a presença de pântanos alimentares no entorno das escolas de uma metrópole brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 37, n. 5, p. 1-11, 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00205120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7VPKvCBcmYPkBGyYwtHR58d/?format=pdf>. Acesso em: 3 nov. 2023.

POPKIN, B. M. et al. Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 84, n. 2, p. 289-298, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajcn/84.2.289>

POPKIN, B. M. et al. Towards unified and impactful policies to reduce ultraprocessed food consumption and promote healthier eating. **Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 9, p. 462-470, 2021. NC, USA Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00078-4](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00078-4).

SANTOS, L. P. D. et al. Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados. **Cad Saúde Pública** 2021; 37(5):e00268520. DOI: 10.1590/0102-311X00268520

SILVA, D. S. M. et al. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 5, e210204, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562022025.210204.pt>

SKRUCHISNKI, W. H. C. et al. Influência da mudança da rotulagem nutricional no consumo de alimentos ultraprocessados para a população. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v. 9, e1156, 2026. DOI: <https://doi.org/10.32811/rspp-2026v9.1156>.

SOUZA, A. D. et al. Feiras livres e mercados locais: impactos na saúde e segurança alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 34, n. 4, p. 1-9, 2021.

SWINBURN, B. et. al. Dissecting Obesogenic Environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. **Preventive Medicine**, [s.l.], v. 29, n. 6, p. 563-570, 1999. Elsevier BV. DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.1999.0585>.

SWINBURN, B. et al. Monitoring and benchmarking government policies and company practices on healthy food environments to reduce obesity and non-communicable diseases: the INFORMAS initiative. **Obesity Reviews**, v. 14, p. 24-37, 2013.

SWINBURN, B. et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **The Lancet**, 393(10173), 791–846, 2019. DOI:10.1016/s0140-6736(18)32822-8.

STEELE, E. M . Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: evidence from a nationally representative cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 9, n. 3, p. e024765, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-024765.

THOMAS, A. et al. Diet, Pace of Biological Aging, and Risk of Dementia in the Framingham Heart Study. **Annals of Neurology**, Hoboken, v. 95, n. 2, p. 123-134, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ana.26900>.

TURNER, C. et al. Concepts and critical perspectives for food environment research: a global framework with implications for action in low- and middle-income countries. **Global Food Security**, v. 18, p. 93-101, 2018. DOI: 10.1016/j.gfs.2018.08.003

WILLETT, W. C. et al. Current evidence on healthy eating. **Annual Review of Public Health**, v. 34, p. 77-95, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031811-124646>.

WILLETT, W. C. et al. Building better guidelines for healthy and sustainable diets. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 114, n. 2, p. 401-404, 2021. DOI: 10.1093/ajcn/nqab079.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet. **Food systems for health, nutrition and food safety (NFS)**. Genebra: OMS, 2020. 74 p. ISBN 978-92-4-001834-1. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/978924001834>

ANEXOS

ANEXO A - Instrumento AUDIT-NOVA



Realização: **NUPENS USP**

Apoio:



IDRC | CRDI

Canada

idec
Instituto Brasileiro de
Defesa do Consumidor

INSTRUMENTO DE AUDITORIA DO AMBIENTE ALIMENTAR BASEADO NA NOVA (AUDIT-NOVA)

BLOCO 1. INFORMAÇÕES GERAIS	
Cód. Município: _____	Avaliador ID: _____
Setor Censitário: _____	Loja ID: _____
Nome comercial do estabelecimento: _____	
Endereço: _____	
Data: _____	Hora de início: ____:____ Hora de Término: ____:____

BLOCO 2. TIPO DE COMÉRCIO E PRODUTOS COMERCIALIZADOS SEGUNDO NOVA	
1. Tipo de estabelecimento	
Açougue/peixaria/frigoríficos	1
Mercado de frutas e hortaliças municipal	2
Sacolão municipal	3
Sacolão de rede privada	4
Mercados locais ou de bairro (inclui redes municipais se houver)	5
Mercados de rede pequenos (Ex. carrefour express, extra express, carrefour bairro, pão de açúcar minuto)	6
Supermercado de grandes redes/Hipermercados de grandes redes/Atacadistas (Ex. Pão de Açúcar, Dia, Wall Mart, Carrefour, Big, Sonda, Sam's Club)	7
Padarias/Panificadoras	8
Outros (delicatessen, empórios, farmácia, lojas de 1,99, lojas de conveniência de posto de gasolina etc.).	9
ESPECIFIQUE: _____	

2. Quais grupos alimentares este estabelecimento comercializa?	Não	Sim
1. Alimentos in natura/minimamente processado	0	1
2. Ingredientes Culinários	0	1
3. Alimentos Processados	0	1
4. Alimentos Ultraprocessados	0	1
2.1 Qual grupo alimentar é prioritariamente comercializado neste estabelecimento?	Não	Sim

Agradecimento:



Processo 2016/12766-6

ANEXO B - Instrumento de coleta para caracterização dos estabelecimentos alimentares

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE ALIMENTAR UNIVERSITÁRIO

Universidade: _____ (ID: _____)
 Avaliador: _____ (ID: _____)
 Estabelecimento: _____ (ID: _____)
 _____ (ID Quest. _____)
 Data: ____/____/____
 Hora de início: ____:____
 Hora de término: ____:____

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1. TIPO DE ESTABELECIMENTO:

- (1) Restaurante a quilo
 (2) Restaurante a la carte/prato feito
 (3) Restaurante buffet livre/rodízio
 (4) Lanchonete
 (5) Bar
 (6) Cafeteria
 (7) Bombonière
 (8) Estabelecimento Misto (Lanchonete/cafeeteria + venda de refeições a quilo ou venda de refeições a la carte/prato feito)

2. LOCALIZAÇÃO do estabelecimento

- (1) Dentro da universidade (2) No entorno

3. O ESTABELECIMENTO OFERECE (pode marcar mais de uma opção):

- (1) Lanches (2) Refeições (3) itens de bombonière

3.1 No caso de REFEIÇÕES (pode marcar mais de uma opção):

- (1) A la carte (5) Buffet porcionado
 (2) Refeição por quilo (6) Prato feito/Executivo
 (3) Buffet livre (7) Rodízio
 (4) Buffet misto (8) Outro
 (_____)

4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO do estabelecimento:

- 4.1. Segunda a sexta (0) Não (1) Sim
 4.1.1 Abre ____h 4.1.2 Fecha ____h
 4.2. Sábado (0) Não (1) Sim
 4.2.1 Abre ____h 4.2.2 Fecha ____h
 4.3. Domingo (0) Não (1) Sim
 4.3.1 Abre ____h 4.3.2 Fecha ____h
 4.4. Feriado (0) Não (1) Sim
 4.4.1 Abre ____h 4.4.2 Fecha ____h
 4.5. Outro: _____
 4.5.1 Abre ____h 4.5.2 Fecha ____h

5. Qual(is) o(s) HORÁRIO(S) MAIS FREQUENTADO(S) nos dias de funcionamento entre segunda e sexta:

5.1 _____: _____ às _____: _____
 5.2 _____: _____ às _____: _____

6. O local oferece qual FORMA DE PAGAMENTO (pode marcar mais de uma):

- (1) Dinheiro (4) Vale refeição
 (2) Cartão de débito (5) Outro
 (3) Cartão de crédito (_____)

OBSERVAÇÃO DO AMBIENTE

7. NO ESTABELECIMENTO HÁ:

- 7.1 Micro-ondas disponível para uso do cliente? (0) Não (1) Sim
 7.2 Estrutura (mesa, balcão etc.) para consumo no local? (0) Não (1) Sim
 7.3 Prateleiras de livre acesso expondo itens como biscoitos, doces, balas, barras de cereais? (0) Não (1) Sim
 7.4 Geladeiras expositoras (porta de vidro/ com adesivos) de livre acesso para bebidas? (0) Não (1) Sim
 7.5 Expositores (porta de vidro/ com adesivos) de livre acesso para sorvetes e picolés? (0) Não (1) Sim
 7.6 Balcão aberto de livre acesso para doces e sobremesas (0) Não (1) Sim
 7.7 Balcão aberto de livre acesso para bebidas (0) Não (1) Sim
 7.8 Guloseimas expostas junto ao caixa para pagamento (0) Não (1) Sim
 7.9 Bebedouro com água potável (0) Não (1) Sim
 7.10 Oferta gratuita de água filtrada (0) Não (1) Sim

No caso de restaurante que serve "refeição por quilo", buffet livre, buffet misto, buffet porcionado ou outro tipo de serviço com exposição de preparações, responda as questões 8 e 9. No caso de outros estabelecimentos, marque "não se aplica" nas questões 8 e 9 e continue o preenchimento na questão 10:

8. O que está exposto NO INÍCIO DO FLUXO DO BUFFET (pode marcar mais de uma opção):

- (1) Saladas (5) Carnes/churrasqueira
 (2) Frutas (6) Acompanhamentos
 (3) Bebidas (7) N/A
 (4) Sobremesas (8) Outro alimento/preparação:
 (_____)

ANEXO C - Documento de anuência da CAP 3.2



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL COORDENAÇÃO CAP 3.2

A Coordenação de Área Programática – CAP 3.2 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado “**Mapeamento do Ambiente Alimentar no Território de Abrangência de Unidades Básicas de Saúde do Município do Rio de Janeiro**”, sob a responsabilidade de Jussara Lima, mestrande do Programa de Mestrado Profissional em Segurança alimentar- PPGSAN,

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anente” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, ____/____/____.


Paula Carneiro
Coord. Atenção Primária CAP 3.2
Mat. 11/2947091

Paula Carneiro – Coordenadora da CAP 3.2

Assinatura e Carimbo da Coordenação