

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Juliana Pires Carús

Usos e abusos do conceito de Ambiente Alimentar:
contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição,
a partir do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos

Rio de Janeiro

2023

Juliana Pires Carús

Usos e abusos do conceito de Ambiente Alimentar:
contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição,
a partir do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de Concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/ Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Orientadora: Prof.^a Dra. Denise Cavalcante de Barros.

Coorientadora: Prof.^a Dra. Rosely Magalhães de Oliveira.

Rio de Janeiro

2023

Título do trabalho em inglês: Uses and abuses of the Food Environment concept: contributions to the National Food and Nutrition Policy, from the perspectives of Josué de Castro and Milton Santos.

O presente trabalho foi realizado com apoio de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) - Código de Financiamento 001.

C333u Carús, Juliana Pires.
Usos e abusos do conceito de Ambiente Alimentar: contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a partir do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos / Juliana Pires Carús. -- 2023.
120 f. : mapas.

Orientadora: Denise Cavalcante de Barros.
Coorientadora: Rosely Magalhães de Oliveira.
Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2023.
Bibliografia: f. 94-108.

1. Dieta. 2. Alimentos, Dieta e Nutrição. 3. Brasil. 4. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 5. Política Pública. I. Título.

CDD 363.882

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Cláudia Menezes Freitas - CRB-7-5348
Biblioteca de Saúde Pública

Juliana Pires Carús

Usos e abusos do conceito de Ambiente Alimentar:
contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição,
a partir do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de Concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/ Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Aprovada em: 31 de janeiro de 2023.

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Juliana Pereira Casemiro
Universidade Estadual do Rio de Janeiro - Instituto de Nutrição

Prof. Dr. Gil Sevalho
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dra. Letícia de Oliveira Cardoso
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dra. Tais de Moura Ariza Alpino
Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde

Prof.^a Dra. Rosely Magalhães de Oliveira (Coorientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dra. Denise Cavalcante de Barros (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2023

A minha avó Iroilda, 100 anos!! Aos meus pais Carlos Augusto e Maria Zita, aos meus irmãos Eliana e Rafael e aos nossos filhos caninos Sheldon e Frodo!!

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos seres de luz, encarnados e desencarnados, bem como a todas as “pedras” encontradas durante este percurso, pois foram essenciais para o meu crescimento.

Às pessoas mais importantes que, nesta encarnação, vieram como família e me apoiam: a minha avó materna, nos seus 100 anos de lucidez, os meus pais Carlos Augusto e Maria Zita, os meus irmãos Eliana e Rafael e aos nossos amores Sheldon e Frodo!

Às queridas orientadoras Denise de Barros e Rosely Magalhães - mulheres sérias, inteligentes, competentes, amigas, carinhosas e compreensivas - exemplos a serem seguidos!

Ao Dr William Waissmann que diagnosticou o câncer. Aos amigos Andrei Valério, Vivian Ritta e Walter Pereira Alves, que, juntamente ao Dr Bezerra de Menezes e aos espíritos superiores, me auxiliaram desde antes do diagnóstico. Agradecimentos ao Grupo Espírita Regeneração - Casa dos Benefícios, que teve papel primordial em todo o processo. Aos médicos Lucas Torelly e equipe e André Zanella pela competência e seriedade.

Aos amigos Eduardo Pinto, Gizele Rocha, Guilherme Chalo, Adriana Santos, Michele Rocha, Bruno Bechara, Ludmila Abramenco e Dayana Cavalcalte, que foram importantes nessa caminhada.

Aos professores Gil Sevalho, Tais Alpino, Juliana Casemiro, Letícia Cardoso, Marize Cunha e Ana Lúcia Fittipaldi que aceitaram compor a banca, apreciar os escritos e trazer contribuições na defesa da tese!

À bolsa recebida pela CAPES!

Poeminha do contra

Todos esses que aí estão
Atravancando meu caminho,
Eles passarão...
Eu passarinho!
(QUINTANA, 1980, p. 56)

RESUMO

Este estudo objetivou analisar o conceito de ambiente alimentar no Brasil, a partir das perspectivas de Josué de Castro e de Milton Santos, bem como suas contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Para tanto, traçaram-se caminhos metodológicos para cada objetivo específico e apresentaram-se os resultados: 1 -, foi feita uma revisão integrativa para investigar, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e suas utilizações em estudos e pesquisas realizados no Brasil; 2-, organizado para ser publicado como ensaio acadêmico - identificaram-se elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos que pudessem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar, através de um levantamento exploratório sobre as ideias dos autores; e 3-, foi realizada pesquisa e análise documental da PNAN e verificadas possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias dos autores para pensar criticamente as diretrizes da PNAN. Nos resultados, nos artigos científicos, alusivos às pesquisas brasileiras, os conceitos de ambiente alimentar aplicados em estudos/pesquisas são provenientes de outros países, direcionados para um *ambiente obesogênico*, bem como elaborados por um grupo de pesquisa específico – Grupo INFORMAS. Dessa forma, desconsidera a existência de outras definições que contemplem diferentes perspectivas e questões sociais mais amplas. A respeito dos elementos presentes nos pensamentos de Castro e Santos, devem ser construídos *ambientes alimentares* que incluam questões políticas, culturais e sociais, de acesso à terra, de produção, circulação, distribuição e consumo de alimentos, entre outros. Assim, é essencial conhecer e atuar sobre o “*espaço social alimentar*”- que deve estar a serviço da agricultura familiar e não apenas em benefício dos “consumidores” das cidades. Isto posto, os elementos trazidos pelos autores vão ao encontro das necessidades de aprofundamento nas diretrizes da PNAN que se baseiam nos critérios da Saúde Pública tradicional, na epidemiologia de fatores de risco e nos determinantes sociais da saúde (DSS). Por fim, todos os conceitos de ambiente alimentar encontrados, na literatura científica, apresentam uma redução da natureza, do ambiente, do território a *fatores*, desconsiderando as relações sociais, os ambientes de produção dos alimentos, os incentivos e as tensões entre o agronegócio, a indústria de ultraprocessados e a agricultura familiar. Desse modo, segue o questionamento sobre como construir um conceito de ambiente alimentar saudável no Brasil, um país onde há incentivos para as multinacionais e para o agronegócio.

Palavras-chave: ambiente; alimentar; conceito; Brasil; PNAN.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the concept of food environment in Brazil, from the perspectives of Josué de Castro and Milton Santos, as well as their contributions to the National Food and Nutrition Policy (PNAN). For this purpose, methodological paths were outlined for each specific objective and the results: 1-, an integrative review was carried out to investigate, in publications that appear in national and international scientific databases, the origins of the concepts of the food environment and their uses in studies and research carried out in Brazil; 2-, organized to be published as an academic essay - elements of Josué de Castro and Milton Santos' thought were identified that could contribute to a critical elaboration of the concept of the food environment, through an exploratory survey of the authors' ideas; and 3-, a research and documental analysis of the PNAN was carried out and possible implications of the use of the concepts of the food environment and the authors' ideas were verified to critically think about the guidelines of the PNAN. In the results, in the scientific articles, referring to Brazilian research, the concepts of food environment applied in studies/research come from other countries, directed towards an obesogenic environment, as well as elaborated by a specific research group – Grupo INFORMAS. Thus, it disregards the existence of other definitions that address different perspectives and broader social issues. Regarding the elements present in Castro and Santos' thoughts, food environments must be built that include political, cultural and social issues, access to land, production, circulation, distribution and consumption of food, among others. Thus, it is essential to know and act on the “food social space” - which must be at the service of family farming and not just for the benefit of “consumers” in cities. That said, the elements brought by the authors meet the need for deepening the PNAN guidelines that are based on traditional Public Health criteria, on the epidemiology of risk factors and on the social determinants of health (DSS). Finally, all the concepts of food environment found in the scientific literature present a reduction of nature, environment, and territory to factors, disregarding social relations, food production environments, incentives and tensions between agribusiness, the ultra-processed industry and family farming. Thus, the question follows on how to build a concept of a healthy food environment in Brazil, a country where there are incentives for multinationals and agribusiness.

Keywords: environment; to feed; concept; Brazil; PNAN.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Linha do tempo das principais políticas e programas para a saúde, a alimentação e a nutrição no Brasil, desde a década de 1940.....	40
Quadro 1 - Bases de dados consultadas e estratégias de busca realizadas, agosto de 2021.....	48
Gráfico 1 - Evolução dos 81 artigos científicos nacionais (N=19) e internacionais (N=62), sobre ambiente alimentar - de 2003 a agosto de 2021.....	51
Mapa 1 - Áreas alimentares brasileiras.....	64
Quadro 3 - Definições elaboradas por Josué de Castro e suas possíveis relações com os elementos principais dos conceitos de ambiente alimentar propostos por Swinburn et al. (1999), Swinburn et al. (2013; 2013a; 2014), Turner et al. (2017; 2018), Downs et al. (2020).....	66
Quadro 4 - As nove diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).....	81
Quadro 2 - Artigos científicos referentes ao Brasil (N=19), correspondendo ao período de 2013 a agosto de 2021.....	109

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos estudos referentes ao Brasil, conforme o primeiro autor por Instituições de origem, Estados e Regiões do país. (N = 19).....	53
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva
AB	Atenção Básica
AGB	Associação dos Geógrafos Brasileiros
ALAMES	Associação Latino-Americana de Medicina Social
AN	Alimentação e Nutrição
ANH Academy	Agriculture, Nutrition & Health Academy
ANSC	Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva
APS	Atenção Primária em Saúde
BIRD	Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
CadÚnico	Cadastramento Único do Governo Federal
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDSS	Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CEME	Central de Medicamentos
CGAN/MS	Coordenação Geral da Alimentação e Nutrição no Ministério da Saúde
CHS	Ciências Humanas e Sociais
CNA	Comissão Nacional de Alimentação
CNDSS	Comissão Nacional dos Determinantes Sociais de Saúde
CNPA	Comissão Nacional de Política Agrária
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COBAL	Companhia Brasileira de Alimentos
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

COVID-19	CoronaVirus Disease - 19
CSA	Comitê de Segurança Alimentar
DCNT	Doenças Crônicas Não transmissíveis
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ENDEF	Estudo Nacional de Despesa Familiar
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
FABA	Faculdade Bezerra de Araújo
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FBSSAN	Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMI	Fundo Monetário Internacional
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GAPB	Guia Alimentar da População Brasileira
IA	Insegurança Alimentar
IAN	Insegurança Alimentar e Nutricional
IAPI	Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários
INFORMAS	Rede Internacional de Alimentos e Obesidade / Apoio à Pesquisa, Monitoramento e Ação de Doenças Não Transmissíveis
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
LOS	Lei Orgânica da Saúde
LOSAN	Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MIT	Massachusetts Institute of Technology
MDA	Ministério do Desenvolvimento Agrário
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família

OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
ODS	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OEA	Organização dos Estados Americanos
OIT	Organização Internacional do Trabalho
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PAAS	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAP	Programa de Abastecimento Popular
PAT	Programa de Alimentação do Trabalhador
PLANSAN	Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNAA	Programa Nacional de Acesso à Alimentação
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNAPO	Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica
PNLCC	Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROAB	Programa de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda
PRONAF	Programa Nacional de Apoio à Agricultura Familiar
PRONAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
PSA	Programa de Suplementação Alimentar
PT	Partido dos Trabalhadores
PTB	Partido Trabalhista Brasileiro

RAS	Rede de Atenção à Saúde
Rede PENSSAN	Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SA	Segurança Alimentar
SALTE	Saúde, Alimentação, Transporte e Energia
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SAPS	Serviço de Alimentação da Previdência Social
SC	Saúde Coletiva
Sesu/MEC	Secretaria da Educação Superior
SIG	Sistema de Informação Geográfica
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SPS	Secretaria de Políticas de Saúde
SUNAB	Superintendência Nacional de Abastecimento
SUS	Sistema Único de Saúde
UB	Universidade do Brasil
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNISINOS	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
USP	Universidade de São Paulo
VIGISAN	Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	21
2.1	OBJETIVO GERAL.....	21
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
2.2.1	Investigar, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e suas utilizações em estudos e pesquisas realizados no Brasil	21
2.2.2	Identificar elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos que possam contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar	21
2.2.3	Verificar as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN	21
3	REFERENCIAL TEÓRICO	22
3.1	SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA/ MEDICINA SOCIAL LATINO - AMERICANA: CONTEXTOS HISTÓRICOS.....	22
3.2	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (AN), ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ANSC).....	30
3.3	POLÍTICAS E PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO HISTÓRICO BRASILEIRO.....	32
3.3.1	Desafios da Saúde Coletiva e da Nutrição no atual contexto brasileiro e mundial	41
4	CAMINHOS METODOLÓGICOS	47
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	51

5.1	O CONCEITO DE AMBIENTE ALIMENTAR NA LITERATURA CIENTÍFICA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	51
5.2	AMBIENTE ALIMENTAR NO BRASIL: CONTRIBUIÇÕES CRÍTICAS A PARTIR DO OLHAR DE JOSUÉ DE CASTRO E DE MILTON SANTOS.....	59
5.2.1	Uma aproximação com a biografia dos autores e elementos centrais das suas obras que podem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar	60
5.2.1.1	Josué de Castro.....	60
5.2.1.2	Milton Santos.....	69
5.2.2	Convergências entre elementos do pensamento dos autores que contribuam criticamente para um conceito de ambiente alimentar.....	73
5.3	IMPLICAÇÕES DOS USOS DOS CONCEITOS DE AMBIENTE ALIMENTAR E DAS IDEIAS DE JOSUÉ DE CASTRO E DE MILTON SANTOS PARA AS DIRETRIZES DA PNAN	76
5.3.1	Discussões e proposições para a PNAN.....	88
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	91
	REFERÊNCIAS.....	94
	APÊNDICE: QUADRO 2 - ARTIGOS CIENTÍFICOS REFERENTES AO BRASIL (N=19), CORRESPONDENDO AO PERÍODO DE 2013 A AGOSTO DE 2021.....	109

1 INTRODUÇÃO

As primeiras escritas registradas acerca da alimentação e da saúde, no mundo ocidental, remetem à medicina hipocrática, século V a.C., que se baseava na ideia de que, através do equilíbrio entre os humores, a saúde era obtida (CAIRUS e ALSINA, 2007). Na teoria humoral, procuravam-se nos alimentos e nas bebidas características análogas às da bile negra (seco e frio), da bile amarela (seco e quente), do fleuma (úmido e frio) e do sangue (úmido e quente). Desse modo, as patologias eram tratadas e a saúde promovida, por meio do conhecimento dessas propriedades e da prescrição, dentre outros, de alimentos para suprir carências ou impedir excessos (CAIRUS e ALSINA, 2007).

Não obstante, desde o início da formação social humana, como caçador-coletor, passando pelo desenvolvimento da agricultura e a domesticação de animais, até a atualidade, como produtor de alimentos artificiais/ultraprocessados, alteraram-se as práticas alimentares, quando novos conhecimentos foram criados e muitas disputas, geradas. Tais disputas ocorreram em razão das diferentes experiências de cultura e de apropriação do território. Dessa forma, referir-se à alimentação e à saúde, requer mencionar a apropriação da natureza por vários grupos sociais, como as inúmeras práticas alimentares de sabor/saber levam a várias conotações nas diferentes culturas e contextos socioeconômicos.

Nesse contexto, percebe-se também que a importância da alimentação ultrapassa as necessidades biológicas vitais, pois o ato de comer é uma ação social, representa histórias, valores e relações sociais, bem como respeita diferenças e culturas alimentares (PINHEIRO, 2010; RIBEIRO, JAIME e VENTURA, 2017). Desse modo, ao pensar em ambientes alimentares, deve-se considerar os aspectos do território, como também, ao realizar análises de tais ambientes, deve-se considerar as dinâmicas, as formas de ocupação do espaço e a sua relação com a natureza, desenvolvidas através dos diferentes grupos sociais nos diversos territórios.

Para Milton Santos (2005), o conceito de território evoluiu e considera o espaço territorial - de onde se origina o conceito *território usado* - constituído dos objetos e das ações, sinônimo de espaço humano, espaço habitado. O uso do território acontece devido à dinâmica dos lugares - espaço das solidariedades que definem os usos e concebem os valores de natureza social, cultural e antropológica (SANTOS, 2005). A respeito do território brasileiro, Milton Santos (2000) trata da sua fragmentação e a exemplifica mediante a agricultura desenvolvida no país como moderna, cientificada e mundializada.

Nesse âmbito, evidencia-se a importância da alimentação brasileira por apresentar riquezas e particularidades - como as suas diversidades regionais - advindas dos processos

históricos de interações entre as culturas dos povos indígenas, portugueses e africanos; a ocorrência de fluxos migratórios; e também as influências de práticas e de saberes alimentares de outros povos que compõem a pluralidade sociocultural brasileira (BRASIL, 2013). Já em termos de arcabouço legal, a alimentação - garantida na Constituição Federal de 1988 - consiste num direito humano e social da população (BRASIL, 1988).

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) vincula-se à dignidade da pessoa humana, à justiça social e à realização de outros direitos como o direito à terra, ao meio ambiente equilibrado e saudável, à saúde, à educação, à cultura, ao emprego e à renda (LEÃO, 2013). O DHAA consta na atual definição de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Conforme a Lei nº 11.346 (Brasil 2006), no art. 3º, a SAN “*consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo, como base, práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis*” (BRASIL, 2006).

No Brasil, a partir da década de 1930, ocorreram discussões acerca da implantação de políticas públicas de alimentação e nutrição - para enfrentar a fome e a desnutrição - sendo uma demanda global desde a Primeira Guerra Mundial (1914-1918). Essas políticas foram implantadas, a partir da década de 1940 e o principal representante do saber e da política de alimentação foi o médico Josué de Castro - durante o período de 1940 a 1960 (AMORIM, 2017). Assim, desde essa época, tais temáticas passaram a integrar a agenda política no país.

No contexto histórico brasileiro, a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) foi tratada, a partir da década de 1990, pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e se apresentou em duas frentes: uma referente à negação do acesso ao alimento essencial à manutenção da vida; e a outra resultante de alimentação inadequada ou não saudável - como o consumo de alimentos ultraprocessados (PINHEIRO, 2010; LEÃO, 2013). Estes são produtos prontos para consumo, submetidos a processos industriais e acréscimo de ingredientes, como açúcar e gordura (MONTEIRO et al., 2016).

Dentre as políticas de alimentação e nutrição que surgiram, ressalta-se a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) - cuja segunda edição foi publicada em 2011 - e que apresenta como propósito “*a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição*” (BRASIL, 2013).

Entretanto, a SAN, como agenda de política pública, defrontou-se com sérios

obstáculos, ressaltando-se a falta de estabilidade no abastecimento de alimentos. Desde 2019, com a extinção do CONSEA, evidenciaram-se dificuldades, agravadas pela crise na Saúde Pública diante da pandemia COVID-19. Segundo De Paula (2017), a exclusão da SAN dessas políticas diminuiu a capacidade do Estado de atuar em novas ocorrências de crises alimentares, possibilitando maior exposição das populações às barreiras impostas pelo mercado e às estratégias dos agentes comerciais e agroindustriais.

Salienta-se que tais assuntos são estudados nos campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva, embora estes campos sejam heterogêneos, de origens históricas particulares, de bases epistemológicas diversas e com terminologias que não se superpõem (BIRMAN, 2005). A Saúde Pública originou-se na Europa do século XVIII, devido às condições sanitárias vinculadas à industrialização, ao intenso processo de urbanização e ao aumento da miséria. Nesse período, surgiram as bases doutrinárias dos discursos sociais a respeito da saúde, num processo histórico de disciplina dos corpos e das intervenções sobre os sujeitos (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998; BIRMAN, 2005).

Na década de 1970, organizou-se o pensamento latino-americano em saúde, de modo a delinear a denominada Saúde Coletiva (SC) - no Brasil, e Medicina Social - na América Latina. A SC estabeleceu-se como campo multi/inter/transdisciplinar, fundamentada na ideologia, na prática e na incorporação de saberes, como os das ciências sociais e humanas em seus métodos não numéricos (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998; BIRMAN, 2005; CAMARGO Jr et al., 2010; BORGHI, OLIVEIRA e SEVALHO, 2018). Segundo Faria e Bortolozzi (2009), a SC baseia-se na geografia crítica para pensar aspectos relacionados ao espaço geográfico, a partir da incorporação de trabalhos desenvolvidos, dentre outros, por Milton Santos. Assim, a SC engloba uma nova concepção de espaço, alterando o pensamento geográfico para superar a visão de espaço meramente físico (FARIA e BORTOLOZZI, 2009).

Na atualidade, um dos principais locus de embate teórico-metodológico evidencia-se nas abordagens dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), cujo modelo teórico, promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, o define como “o conjunto das condições sociais onde os indivíduos vivem e trabalham” (BUSS e PELLEGRINI, 2007). Já, em 2006, conforme a Comissão Nacional sobre DSS (CNDSS) - “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS e PELLEGRINI, 2007). Apesar de o modelo teórico da OMS contribuir para os componentes sociais, influenciando os perfis de saúde e doença, há uma fragmentação pelo uso de fatores de risco e de causalidade, pela diminuição da ideia de determinação social, assim como por desconsiderar a

complexidade, a multidimensionalidade e a natureza social do processo saúde-doença (GARBOIS, SODRÉ e DALBELLO- ARAÚJO, 2017).

A determinação social da saúde, conforme Breilh (2013), manifestou o pensamento crítico predominante na Medicina Social Latino-americana/ Saúde Coletiva, que reuniu as preocupações dos grupos motivados, o desenvolvimento de novos instrumentos de análise e a presença de um projeto de modificação do paradigma da Saúde Pública dos anos de 1970. Para Sevalho (2021), a ideia dos DSS, contextualizada na epidemiologia tradicional e promovida pela OMS, fundamenta-se na categoria de *estilo de vida* - cuja ideia condiz com o culto da modernidade ocidental ao individualismo (SEVALHO, 2021).

A respeito do mapa mundial da fome, ressalta-se que foi elaborado pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) até o ano de 2014. No entanto, desde 2015, quando foram pactuadas as metas da Agenda 2030, a FAO emite relatórios anuais acerca da IAN. Deve-se enfatizar que a conjuntura mundial, no ano de 2015, era outra e ainda possibilitava o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (FAO et al., 2022). O relatório anual de 2022 estima que, aproximadamente, 828 milhões de pessoas, 10,5% da população mundial, passaram fome em 2021, constituindo 46 milhões de pessoas a mais, comparado a 2020 (FAO et al., 2022).

Segundo os dados do VI Relatório Luz da Sociedade Civil para a Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil (2022), as populações adoeceram com a pandemia da Covid-19 - houve um crescimento das desigualdades, refletindo a pouca atuação dos governos para alterar tais situações. Assim como as informações apresentadas pelo II VIGISAN 2022 - Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, apontam que, atualmente, há 125,2 milhões de pessoas em Insegurança Alimentar (IA) e mais de 33 milhões em situação de fome (REDE PENSSAN, 2022).

Outra crise que pode interferir na SAN mundial é a guerra entre a Rússia e a Ucrânia, importantes países no comércio global de alimentos - como trigo, milho, girassol e óleos de girassol; e de produtos agrícolas, como fertilizantes. Tal conflito impactará direta e indiretamente a oferta global, os fluxos comerciais, a alteração dos preços e a redução dos níveis de produção da próxima safra, podendo também causar danos na infraestrutura de processamento, de armazenamento e de transporte. Nesse contexto, pode aumentar a ocorrência de Insegurança Alimentar (IA), sobretudo, em países mais pobres, como também dificultar o cumprimento do ODS 2: *Fome Zero e agricultura sustentável*: que objetiva acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e promover a agricultura sustentável (FAO et al., 2022).

Diante do exposto, apresenta-se o eixo temático desta pesquisa que engloba os conceitos de ambiente alimentar, encontrados nas publicações científicas nacional e internacional e suas aplicações nos estudos brasileiros; as relações teórico-metodológicas com o campo da Saúde Pública e da Saúde Coletiva; a influência do pensamento dos dois grandes intelectuais Josué de Castro e de Milton Santos para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar e as possíveis implicações para pensar criticamente as diretrizes da PNAN. A partir dessas considerações, surgiram questionamentos como:

Nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, quais as origens dos conceitos de ambiente alimentar e as suas utilizações em estudos e pesquisas realizados no Brasil?

Que elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos podem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar?

Quais as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN?

Estruturou-se, assim, a presente tese em formato tradicional, sendo expostos os objetivos, o referencial teórico, os caminhos metodológicos, os resultados e a discussão, bem como as considerações finais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar o conceito de ambiente alimentar no Brasil, a partir das perspectivas de Josué de Castro e de Milton Santos, bem como suas contribuições para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1 Investigar, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e suas utilizações em estudos e pesquisas realizados no Brasil.

2.2.2 Identificar elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos que possam contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar.

2.2.3 Verificar as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Estruturou-se o referencial teórico em três momentos. No primeiro, apresentaram-se os contextos históricos, as abordagens da Saúde Pública e da Saúde Coletiva/ Medicina Social Latino-americana, entendendo-se tais abordagens dentro de campos de disputas sobre concepções de saúde-doença. Buscou-se, também, apresentar as definições, as aproximações e as dissonâncias com os determinantes sociais da saúde (DSS). No segundo momento, abordou-se acerca do campo de saberes e práticas da alimentação e nutrição - nos seus contextos histórico, social, político e cultural, bem como as suas relações com os campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva.

Já no terceiro momento, mediante uma breve abordagem histórica, tratou-se das políticas e dos programas de alimentação e nutrição no contexto brasileiro. Nesse âmbito, ressalta-se o trabalho desenvolvido pelo médico Josué de Castro - principal representante do saber e da política de alimentação, no período entre 1940 e 1960, em especial, os aspectos relativos à geografia e à geopolítica da fome. Ainda neste tópico, versou-se a respeito dos recentes acontecimentos, no Brasil e no mundo, como a crise na Saúde Pública diante da pandemia COVID-19 - com o agravamento de situações como a fome, as desigualdades sociais e econômicas; a guerra entre Rússia e Ucrânia, crise que pode interferir na Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) mundial; e a troca do governo federal brasileiro, ocorrida através de uma acirrada disputa eleitoral, onde a democracia prevaleceu.

3.1 SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA/ MEDICINA SOCIAL LATINO-AMERICANA: CONTEXTO HISTÓRICO

Há um intenso debate sobre a Saúde Pública e a Saúde Coletiva, que constituem campos heterogêneos, com fundamentos epistemológicos diversos e origens históricas particulares, e cujas terminologias não se superpõem (BIRMAN, 2005). Assim, optou-se por destacar os dissensos e consensos internos ao campo teórico e da ação no âmbito coletivo, que reflete no desenho de políticas públicas para a proteção da saúde das populações. A Saúde Pública Ocidental originou-se na Europa, em virtude das condições sanitárias produzidas pelo capitalismo, vinculadas à industrialização, à intensificação do processo de urbanização e ao aumento da miséria. No século XVIII, surgiram as bases doutrinárias dos discursos sociais sobre a saúde, em um processo histórico de disciplina dos corpos e das intervenções sobre os sujeitos (PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998; BIRMAN, 2005).

Nesse âmbito, Michael Foucault, em reflexão a respeito do nascimento da Medicina Social Ocidental, denominada, posteriormente, como Saúde Pública, ressaltou que, apenas na

segunda metade do século XIX, enfatizaram-se os problemas do corpo, da saúde e do nível da força produtiva dos indivíduos (FOUCAULT, 1993). O autor expôs sobre:

Minha hipótese é que com o capitalismo não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário; que o capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política.

Como foi feita esta socialização?

Gostaria de tomar posição com relação a certas hipóteses geralmente aceitas. É verdade que o corpo foi investido política e socialmente como força de trabalho. Mas, o que parece característico da evolução da medicina social, isto é, da própria medicina, no Ocidente, é que não foi a princípio como força de produção que o corpo foi atingido pelo poder médico. Não foi o corpo que trabalha, o corpo do proletário que primeiramente foi assumido pela medicina. Foi somente em último lugar, na 2ª metade do século XIX, que se colocou o problema do corpo, da saúde e do nível da força produtiva dos indivíduos (FOUCAULT, 1993, p. 46).

Conforme Foucault (1993), a Medicina Social Ocidental constituiu-se em três etapas: as medicinas de Estado na Alemanha, a urbana na França e a da força de trabalho na Inglaterra. Na Alemanha, do final do século XVIII ao início do século XIX - antes da França e da Inglaterra - desenvolveu-se uma polícia médica estruturada num saber médico estatal, na normalização da profissão e na subordinação dos médicos a uma administração central.

Essa medicina de Estado que aparece de maneira bastante precoce, antes mesmo da formação da grande medicina científica de Morgani e Bichat, não tem, de modo algum, por objeto a formação de uma força de trabalho adaptada às necessidades das indústrias que se desenvolviam neste momento. Não é o corpo que trabalha, o corpo do proletário que é assumido por essa administração estatal da saúde, mas o próprio corpo dos indivíduos enquanto constituem globalmente o Estado: é a força, não do trabalho, mas estatal, a força do Estado em seus conflitos, econômicos, certamente, mas igualmente políticos, com seus vizinhos. E essa força estatal que a medicina deve aperfeiçoar e desenvolver. Há uma espécie de solidariedade econômico-política nesta preocupação da medicina de Estado. Seria, portanto, falso ligar isto ao cuidado imediato de obter uma força de trabalho disponível e válida (FOUCAULT, 1993, p 50).

Almeida Filho (1986) destacou que as escolas médicas de tais países - centros da Medicina Social do colonialismo - iniciaram estudos de doenças populacionais e do controle de algumas, como a varíola, a malária, a febre amarela e outras, denominadas doenças tropicais, sobretudo, nos portos de países colonizados e de ex-colônias, como o Brasil. Assim, inicialmente, a Saúde Pública caracterizou-se por uma dependência das ciências básicas da área médica (parasitologia e microbiologia), desconsiderando os problemas sociais (ALMEIDA FILHO, 2003; BIRMAN, 2005). Entre os anos de 1860 e de 1900, ocorreram epidemias de doenças infectocontagiosas. Com isso, acelerou-se a obtenção de conhecimentos sobre as

doenças transmissíveis, com domínio epidemiológico dos seus processos de transmissão e de controle (ALMEIDA FILHO, 1986).

Na Europa do século XIX, desenvolveu-se a epidemiologia como disciplina da Saúde Pública, quando consolidaram os Estados republicanos, reconhecendo “os direitos do cidadão ‘livres e iguais’ e atribuindo-se ao Estado a responsabilidade de zelar por tais direitos” (CASTELLANOS, 1997). Ainda na Europa do século XIX, a Revolução Industrial e a sua economia política trouxeram a ideia da força de trabalho. Assim, a maior demanda por trabalhadores gerou um êxodo rural para os centros urbanos - ainda em formação - bem como o aumento da exploração de suas atividades de trabalho, o que propiciou um ambiente para a ocorrência de surtos de doenças (ALMEIDA FILHO, 1986; PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998; NUNES, 2009).

Nessa época, as condições políticas e sociais, originadas com o capitalismo, favoreceram a ocorrência das desigualdades sociais em saúde. Conforme Barata (2012), “a contradição entre os valores de igualdade, fraternidade e liberdade, e a dura realidade de vida da maioria da população nos países industrializados, possibilitou aos chamados reformadores sociais, socialistas utópicos e comunistas farto material para denunciar as injustiças sociais em vários campos, inclusive no da saúde” (BARATA, 2012). Contudo, com a organização das classes trabalhadoras e a maior participação política, os temas referentes à saúde foram incluídos nas reivindicações dos movimentos sociais do período (ALMEIDA FILHO, 1986; PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998; NUNES, 2009).

Nesse âmbito, para Barata (2012), principalmente a partir do século XIX, as desigualdades sociais em saúde foram documentadas. A autora ressalta que:

A igualdade e a desigualdade são conceitos dimensionais relativos a quantidades mensuráveis, ou seja, referem-se a quantidades equivalentes ou distintas de atributos estudados. Equidade e iniquidade são conceitos políticos que expressam, além da igualdade ou desigualdade quantitativa, uma avaliação moral relacionada com a noção de justiça social. As iniquidades são desigualdades injustas ou decorrentes de alguma forma de injustiça. A maioria das desigualdades sociais em saúde é injusta porque reflete a distribuição dos determinantes sociais da saúde na sociedade, remetendo, portanto, à distribuição desigual de poder e propriedade (BARATA, 2012, p.55).

Segundo Sabroza (2005), por muito tempo, considerou-se o acentuado crescimento urbano como “um certo tipo de inchamento, patologia social do “subdesenvolvimento”. Logo, a produção aumentada, concomitante e integrada do desenvolvimento e do “subdesenvolvimento”, caracteriza o capitalismo - que se materializa mediante a reprodução de desigualdades sociais e espaciais.

O projeto de desenvolvimento econômico, tendo as políticas públicas como vetores de organização da economia e do espaço social, produziu transformações profundas nas condições de reprodução social, na determinação dos processos saúde-doença, nas

concepções científicas e populares sobre estes fenômenos e ainda, nos modelos assistenciais (SABROZA, 2005, p. 358).

Na saúde, foram descobertos e sintetizados antibióticos e inseticidas, com capacidade de eliminar vetores de doenças e de elaborar medicamentos eficazes, em grande quantidade. Assim, as práticas da saúde pública e da clínica médica - caracterizadas pelas intervenções com conhecimento técnico-científico, em detrimento das práticas tradicionais, foram modificadas. A propagação dessa medicina moderna aconteceu “como um projeto de mundo em mudança e de um desenvolvimento imaginado linear”(SABROZA, 2005). Em tal “ideologia evolucionista, todas as diferentes formações sócio-espaciais seguiriam a mesma trajetória, passando pelas mesmas etapas históricas já registradas pelas nações desenvolvidas”. A *transição demográfica* é um modelo que representa essa concepção, pois relaciona o crescimento e as estruturas populacionais, com seus diversos padrões de mortalidade e de natalidade, em diferentes etapas de desenvolvimento (SABROZA, 2005).

Nesse caso, as alterações nos perfis de causas de morte, que acompanharam a *transição demográfica*, acarretaram:

A diminuição das taxas de mortalidade e o aumento na expectativa de vida certamente tiveram que resultar em importantes mudanças na composição das principais causas de morte. A progressiva redução daquelas antes denominadas potencialmente evitáveis, como as infecciosas, as atribuíveis à desnutrição e a problemas relacionados ao parto, fez com que a preocupação com outras causas, principalmente as enfermidades cardiovasculares e as neoplasias, passassem para um primeiro plano, nos países centrais (SABROZA, 2005, p.362).

O modelo de *transição epidemiológica* foi proposto para descrever tais alterações, servindo de referência para as mudanças na agenda da saúde pública nos países centrais, quando se definiram novas prioridades e propostas de atenção à saúde. Ao se verificar tal transição em países como o Brasil, considera-se que estejam num padrão intermediário, devido a uma transição ainda em andamento (SABROZA, 2005).

Nesse cenário, mostram-se pertinentes as discussões trazidas por Barreto et al. e por Menéndez, explicitada por Sevalho (2021), sobre as importantes críticas ao conceito de transição epidemiológica e ao fato de a Epidemiologia e, conseqüentemente, a Saúde Coletiva importarem conceitos das Ciências Sociais sem que o seu desenvolvimento nas disciplinas de origem fossem devidamente trabalhados.

Considerando que nem sempre a epidemiologia clássica, com seu poderoso arsenal metodológico e técnico, atende à requisição de novos olhares para análise da realidade de países subdesenvolvidos, Barreto et al.¹⁸ questionam a ideia de transição epidemiológica, enquanto modelo macrotórico que pretende dar conta da globalidade das tendências históricas de morbi-mortalidade (p. 127-128). Os autores reconhecem o declínio geral da morbi-mortalidade, mas postulam que há diferenças nas mudanças dos indicadores epidemiológicos entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, relativas à comparação de doenças infecciosas e parasitárias com doenças crônico-

degenerativas. Barreto et al.¹⁸ assinalam que a ideia de transição epidemiológica apresentada no artigo de Omran³¹ é inserida num enfoque neo-evolucionário da modernização, no qual sociedades ‘tradicionais’ transformam-se em sociedades ‘adiantadas’ ou ‘modernas’ mediante uma sequência determinada de etapas específicas, substituindo-se gradualmente o modo de viver tradicional/primitivo por um modo de viver moderno/ dinâmico (p. 134). A modernização é mostrada como transformação total da sociedade tradicional (pré-moderna) nos tipos de tecnologia, urbanização e organização social que caracterizam as nações adiantadas e economicamente prósperas (p. 134). Os autores afirmam a influência da teorização funcionalista de desenvolvimento social de Parsons na adoção de uma visão simples, evolucionista e etnocêntrica da mudança, ancorada na ideia de um padrão de desenvolvimento linear e unidirecional, calcada naquilo que parece ter acontecido em países da Europa Ocidental e nos Estados Unidos (p. 135). O pressuposto é insustentável porque universaliza um ponto de vista sobre sequências históricas, subestimando a complexidade estrutural dos fatores sociais (p. 135). Perspectivas como a de Omran, segundo Barreto et al., tratam os países subdesenvolvidos partindo de uma visão idealizada do desenvolvimento europeu, fundamentada em proposições altamente generalizadas e deterministas, que não considera adequadamente a variabilidade e flexibilidade dos sistemas sociais e as reações protagonizadas pela população diante das mudanças¹⁸ (p. 136). Menéndez revela o caráter a-histórico que envolve o uso de conceitos trazidos das ciências sociais para a epidemiologia. Ao comparar os conhecimentos antropológico e epidemiológico o autor situa a teoria da transição epidemiológica como proposta evolucionista e desenvolvimentista de sociedade relacionada a um elogio ideológico da modernidade (SEVALHO, 2021, p.5633).

Então, no final da década de 1970 e início de 1980, desenvolveu-se a Medicina Social Latino-americana/ Saúde Coletiva, que propôs analisar os fenômenos de saúde-doença para além do biológico, como manifestação de processos sociais (LAURELL, 1982; 1986; SABROZA, 2005). Apenas no Brasil denominou-se Saúde Coletiva (SC), por entender que as situações de saúde das populações estão extremamente relacionadas com processos sociais coletivos, em cada sociedade e momento histórico. Ela se diferencia da Saúde Pública tradicional por se constituir como campo multi/inter/transdisciplinar, fundamentado na ideologia, no saber e na prática, como também ao incorporar saberes como os das ciências sociais e humanas (PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998; IRIART et al. 2002; CAMARGO Jr et al., 2010). Ademais, a SC concebeu um marco conceitual para a superação do biologicismo, da dependência ao modelo médico hegemônico e da submissão à clínica (PAIM, 2006; CAMARGO Jr et al, 2010). Destaca-se que os diferentes discursos biológicos possuem lugar fundamental no campo da saúde, não implicando hierarquia de posições (BIRMAN, 2005).

A SC apresenta uma ruptura, a partir da crítica aos movimentos das medicinas preventivas e comunitária, assim como ao sanitarismo institucional; emergiu quando profissionais de saúde, acadêmicos, partidos políticos e movimentos sociais criaram instituições de ação política e de produção científica, para combater a ditadura militar e defender a democracia e a saúde como direito universal (BIRMAN, 2005). Nesse cenário, reuniu disciplinas básicas das ciências sociais e da saúde, englobando três grandes espaços e formações

disciplinares: a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas, a Política e o Planejamento/Administração de saúde; bem como disciplinas complementares, como estatística, demografia, geografia, clínica, genética e ciências biomédicas básicas (PAIM, 1992; NUNES, 2009; VAITSMAN, 2013; IANNI, 2015).

Nesse contexto, foi realizado por Camargo Jr et al. (2010) um estudo para “avaliar as diferenças nos padrões da produção científica brasileira publicada nas revistas que concentram a maior produção dos programas de pós-graduação brasileiros da área de saúde coletiva”. Em tal estudo, os autores identificaram diferenças internas nas subáreas: das ciências sociais e humanas em saúde - sem paradigma único; e da epidemiologia - paradigmática. Essas diferenças podem ser representadas através da quantidade de autores por artigo, pois seria um indicador para registrar diferenças nas diversas tradições de produção científica, como na epidemiologia - que pode desenvolver trabalhos mais cooperativos. Logo, há “razões estruturais, intrínsecas às formas de produção das diversas disciplinas, para que as subáreas da Saúde Coletiva tenham padrões de publicação diferentes” (CAMARGO Jr et al., 2010). Ao abordar aspectos sociais, envolvidos nas diferentes situações de saúde e de doença em distintos grupos sociais, a Saúde Coletiva destaca a importância dos processos sociais de produção e de reprodução da vida, abarcando aspectos estruturais envolvidos na produção da saúde (BORGHI, OLIVEIRA e SEVALHO, 2018).

A respeito dos DSS, em 2004, o modelo teórico dos DSS, de Dahlgren e Whitehead - promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mediante a Comissão sobre Determinantes Sociais de Saúde (CDSS) -, os definiu como “*o conjunto das condições sociais nas quais os indivíduos vivem e trabalham*”. Para a Comissão Nacional sobre os DSS (CNDSS), “*são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população*” (BUSS e PELLEGRINI, 2007).

O médico e epidemiologista equatoriano Jaime Breilh salientou que o modelo dos DSS da OMS contribuiu para destacar componentes sociais que influenciaram os perfis de saúde e de doença. No entanto, por outro lado, criticou que a fragmentação realizada com o uso de fatores de risco e da causalidade, reduziu a ideia de determinação social e a percepção dos processos sócio-históricos que determinavam a saúde e a doença (BREILH, 2008). A determinação é um processo que identifica a saúde e a doença como partes integrantes das condições de vida das pessoas e dos grupos sociais, compondo cada situação de saúde específica, individual ou coletiva. Isso resulta de um conjunto de aspectos históricos, sociais, culturais e biológicos, demonstrados como indicadores de condições nutricionais, de

morbidade, de mortalidade, entre outros (LAURELL, 1982; 1986; SABROZA, 2005).

Breilh (2008) criticou, também, a conduta da OMS por excluir de suas propostas os estudos realizados pelos grupos de Saúde Coletiva/ Medicina Social Latino-americana que trabalham com a determinação social dos processos de saúde-doença. Isto inviabilizaria a divulgação do seu modelo de determinação social para o mundo (ALAMES, 2008; BREILH, 2008). Para Nogueira (2010), a OMS, também, não considerou a complexidade, a multidimensionalidade e a natureza social do processo saúde-doença, que vão além dos fatores sociais sobre a saúde das populações. Conforme Sevalho (2021), a ideia de DSS, proposta pela OMS, potencializa o uso de uma epidemiologia voltada para os fatores de risco, “ancorada na categoria de *estilo de vida* - que acaba por definir a natureza do biológico e o social, funcionando como conceito operador - de uma vida insalubre para uma vida saudável. A ideia de estilos de vida condiz com o culto da modernidade ocidental ao individualismo” (SEVALHO, 2021).

Neste âmbito, as discussões iniciadas nas décadas de 1970 e 1980, a respeito da determinação social da saúde, no intuito de ultrapassar os padrões funcionalistas da Saúde Pública da época, foram resgatadas por vários núcleos de pesquisas de universidades da América Latina. Dessa forma, vários autores latino-americanos retomaram o debate sobre a produção social da saúde, considerando seus aspectos sócio-históricos e ambientais. Buscando fundamentos nas ciências sociais críticas, a Saúde Coletiva/Medicina Social Latino-americana aponta que categorias como trabalho, sistema econômico e classe social são invisibilizadas pelas abordagens do campo da Saúde Pública oficial (ALAMES, 2008; BREILH, 2008).

No Brasil, em 1979, criou-se a Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), que proporcionou um ambiente de pensamento e de reflexão sobre as práticas e os saberes da Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Esta se caracterizou pela busca de uma reforma democrática do Estado, pela natureza política, pelo direcionamento na discussão e na elaboração de um Sistema Único de Saúde (SUS) - não reduzido a uma política de proteção social ou de reforma setorial (da saúde) (PAIM, 2008; VAITSMAN, 2013; IANNI, 2015).

Na VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986, o movimento de RSB aprovou a tese da saúde como direito universal, sendo promulgada na Constituição Federal de 1988 e implantada no SUS, pela Lei 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde (LOS) (BRASIL, 1990). O SUS é uma política de Estado que institui a saúde como direito de todos e define os princípios e as diretrizes para assegurar à população o acesso e o cuidado em saúde, de modo descentralizado, com a participação da comunidade e a integralidade do cuidado (SILVA, BRANDÃO e CASEMIRO, 2021). Conforme o art. 3º da Lei 8080/90:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e aos serviços essenciais. Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL,1990).

Nesse contexto, vinculada à Saúde Coletiva, há a Epidemiologia crítica - que define a saúde-doença como um processo dialético e não como categoria dicotômica; estuda o processo saúde-doença no cenário social, considerando os efeitos das mudanças nas condições sociais da reprodução social e da saúde para diferentes grupos sociais ao longo do tempo. Já para a relação entre a teoria e a prática, usa-se o conceito de práxis - entendida como a inter-relação entre pensamento e ação (IRIART et al., 2002).

O filósofo argentino Juan Samaja (2003), em artigo homenageando o geógrafo Milton Santos, cunhou o termo “*epidemiologia miltoniana*”. Para Samaja, o pensamento miltoniano permite pensar a existência humana de modo dinâmico, histórico e concreto, considerando a subjetividade nos níveis da vida. A partir dessa ideia, Samaja elaborou uma crítica à epidemiologia hegemônica no campo da Saúde Pública. Conforme o autor, deve-se *reinsserir a perspectiva dialética que ignora a visão substancialista da realidade das populações de um lado, e do meio ambiente do outro, para propor uma visão estrutural, funcional e histórica de ambos os conceitos, desenvolvendo o espírito da obra de Milton Santos* (SAMAJA, 2003).

Faria e Bortolozzi (2009) afirmam que, desde a década de 1970, a Saúde Coletiva busca, com base na geografia crítica, pensar aspectos alusivos ao espaço geográfico, a partir de trabalhos desenvolvidos, dentre outros, por David Harvey, Henry Lefebvre, Edward Soja e Milton Santos. Assim, a Saúde Coletiva inclui uma nova compreensão de espaço, que altera o pensamento geográfico para transcender a visão de espaço meramente físico (FARIA e BORTOLOZZI, 2009). Conforme Milton Santos (2005), na globalização, foi identificado o *espaço geográfico* como um conjunto indissociável de sistemas de objetos (fixos) e sistemas de ações (fluxos). Assim como, desde a década de 1990, o autor considera o espaço geográfico como meio técnico-científico-informacional, ou seja, a resposta geográfica ao processo de globalização (SANTOS, 2013). Nesta tese, o ponto 5.2 dos resultados trará elementos do pensamento de Milton Santos, juntamente aos de Josué de Castro, que podem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar.

3.2 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (AN) E ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ANSC) NO BRASIL

Para a melhor compreensão do contexto histórico brasileiro, deve-se retomar alguns pontos da história mundial. No início do século XX, na Europa, durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), reforçou-se a ideia de que a definição de segurança alimentar de um país relacionava-se à segurança nacional e à capacidade de cada país assegurar os meios de abastecer grande parte dos alimentos para o consumo de suas populações, de modo a não ficarem vulneráveis aos possíveis embargos, cercos ou boicotes por causas políticas ou militares (LEÃO, 2013; MACHADO e SPERANDIO, 2020).

Após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), em razão das seguidas crises do abastecimento de alimentos e do aumento da fome e da miséria no mundo, estabeleceu-se uma nova ordem político-econômica internacional. Iniciada em 1946, a denominada Guerra Fria ocorreu entre os países capitalistas industrializados do hemisfério norte - liderados pelos Estados Unidos da América (EUA), e os países socialistas da Europa Oriental e da Ásia - liderados pela União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) (VASCONCELOS, 2002).

Para Vasconcelos (2002), em tal contexto internacional, pode-se identificar que a emergência do campo da Nutrição em Saúde Pública ocorreu, sobretudo, no interior de agências especializadas, como a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO); a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (VASCONCELOS, 2002; MAGALHÃES, 2014; MACHADO e SPERANDIO, 2020).

Logo, enfatizou-se, mundialmente, a questão alimentar, quando foram firmados acordos entre as nações, com o intuito de estabelecer o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (PREISS et al., 2020). Tal direito vinculou-se à dignidade da pessoa humana, à justiça social e à realização de outros direitos como o direito à terra, ao meio ambiente equilibrado e saudável, à saúde, à educação, à cultura, ao emprego e à renda, entre outros (LEÃO, 2013).

No Brasil, desde a metade do século XIX, há registros sobre a alimentação da população brasileira devido a estudos desenvolvidos por médicos das faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro (AMORIM, 2017). A partir da década de 1930, os médicos eram influenciados por duas correntes distintas: uma vinda das escolas de nutrição europeia e norte-americana - de concepção biológica - que objetivava identificar e isolar substâncias nutritivas dos alimentos, cuja atuação direcionava-se para o individual, o doente, a clínica, a fisiologia e o laboratório. Desde 1940, esta corrente originou especializações como a Nutrição Clínica (Dietoterapia) e a Nutrição Básica e Experimental (VASCONCELOS, 2001; 2002;

VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011; CASTRO, 2019).

A outra corrente, vinda da nutrição social na América Latina, influenciada pelas ideias pioneiras do médico nutrólogo Pedro Escudero, visava estudar aspectos referentes à produção, à distribuição e ao consumo de alimentos pela população, cuja atuação se voltava ao coletivo, à população, à sociedade, à economia e à disponibilidade de alimentos. Na década de 1940, esta corrente criou a especialização em Alimentação Institucional (Alimentação Coletiva), e nos anos 1950-1960, a Nutrição em Saúde Pública (VASCONCELOS, 2001; 2002; VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011; CASTRO, 2019).

Para Vasconcelos (2002), no Brasil, a Nutrição teria emergido ao longo do período de 1930 a 1940, como parte do “projeto de modernização da economia do país, conduzido pelo Estado Nacional Populista, cujo contexto histórico delimitou a implantação das bases para estabelecer uma sociedade capitalista urbano-industrial” (VASCONCELOS, 2002). A partir de 1939, iniciaram cursos de formação de nutricionistas/dietistas, nutrólogos, auxiliares de alimentação, economistas domésticos, ou seja, profissionais de Alimentação e Nutrição. Com isso, pode-se limitar as competências, as autonomias e os poderes entre as especialidades profissionais que compõem o complexo e interdisciplinar campo da Alimentação e Nutrição (VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011). Já no período da ditadura militar, de 1964 a 1984, ocorreu o aumento do número de cursos de graduação em nutrição, a criação de cursos superiores para novas categorias profissionais como tecnólogos e engenheiros de alimentos e o início dos primeiros cursos de pós-graduação em Alimentação e Nutrição lato sensu (especialização) e stricto sensu (mestrado e doutorado) (VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011).

Conforme Bosi e Prado (2011), no campo da AN, devido à vertente biológica, ocorreram reduções da multidimensionalidade e da complexidade do ato alimentar, acarretando uma configuração que se adequasse aos parâmetros de cientificidade da racionalidade científica moderna. Assim, uma “boa ciência” seria aquela “que se constrói com enunciados derivados do método experimental e da tradição quantitativa de pesquisa, neutralizando-se dimensões fundamentais, como processos de subjetivação mediados pela comida”, com consequências importantes para os estudos e intervenções em “Alimentação e Nutrição” (BOSI e PRADO, 2011). O campo da Saúde Coletiva, apresentado no ponto 3.1 do referencial teórico desta tese, apresenta-se como campo multi/inter/transdisciplinar baseado na ideologia, no saber e na prática, assim como ao incorporar saberes como os das ciências sociais e humanas (PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998; IRIART et al. 2002; CAMARGO Jr et al., 2010).

Para Bosi e Prado (2011),

Ao longo do percurso de constituição do campo da “Alimentação e Nutrição”, uma ocorrência viria marcá-lo de forma indelével: o encontro com a SC. A partir de então, a concepção vigente da “Nutrição” passa a ser problematizada, evidenciando sua multidimensionalidade, movimento que viria a repercutir fortemente sobre o campo AN, abrindo-se novas reflexões em busca de outros paradigmas capazes de subsidiar projetos inovadores de alimentação voltados para a saúde humana, em sentido amplo. As intensas transformações resultantes do encontro entre esses dois campos resultam num complexo que aqui identificamos como “Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva”. Trata-se de um conjunto intrincado de movimentos nos planos epistemológico e político, com repercussões de grande impacto nos campos de origem AN e SC, reconfigurando-os, *pari passu*, com sua própria constituição. Seu ordenamento interno será o objeto de que nos ocuparemos quando tratarmos do tópico “Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva” (BOSI e PRADO, p.13).

Desde o princípio, essa união apresentou tensões entre os paradigmas dominantes - biológico e social -, levando a desafios de repensá-los, com suas possibilidades e limitações. No entanto, a aproximação entre diferentes campos da ciência contribuiu para o surgimento de novos objetos de estudos e a ampliação de fronteiras de conhecimentos (BOSI e PRADO, 2011; VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011). O referencial das Ciências Humanas e Sociais (CHS) usado pela Saúde Coletiva acrescentou, ao campo da Alimentação e Nutrição, questionamentos sobre os fundamentos da Nutrição e a sua abrangência na descrição e na explicação de situações como a determinação social da fome e de outros fenômenos que não cabem em modelos causais e lineares (BOSI e PRADO, 2011).

Segundo Vasconcelos e Batista-Filho (2011), acerca das concepções científicas ou paradigmas que nortearam a atuação dos cientistas do campo no período de 1985 a 2010, observou-se a partir dos últimos anos 1980 a influência da concepção da determinação histórico-social do processo saúde/doença nas investigações epidemiológicas nutricionais. Neste sentido, alguns estudos empíricos realizados naquela época aplicaram uma operacionalização do conceito de classe social, demonstrando ser esta categoria extremamente útil na identificação e na explicação das desigualdades verificadas no processo saúde-doença.

3.3 POLÍTICAS E PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO CONTEXTO HISTÓRICO BRASILEIRO

No Brasil, desde a década de 1930, discutia-se a implantação de políticas públicas de alimentação e nutrição, que, a partir de 1940, foram implantadas. O médico Josué de Castro foi o representante brasileiro do saber e da política de alimentação, de 1940 a 1960. Ele foi pioneiro ao expor o tema da fome como um dos principais problemas da humanidade e ao analisar criticamente, dentre outros, os impactos do colonialismo e da concentração de terras. Desde então, os temas da alimentação e nutrição passaram a integrar a agenda política brasileira (CASTRO, 1980; ANDRADE, 2003; AMORIM, 2017; CARVALHO, SHIMIZU e

GARRAFA, 2019; CASTRO, 2019; HARDER, 2021).

Conforme Peliano (2010), a base da política de alimentação implementada no Brasil, centrada na alimentação/educação, foi lançada, em 1939, no âmbito do Ministério do Trabalho Indústria e Comércio, com a criação do Serviço Central de Alimentação no Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários (IAPI). O Serviço Central, em 1940, foi substituído pelo Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), que, ao final do primeiro governo Vargas (1945), entrou em crise e foi se esvaziando progressivamente. Em 1945, transferiu-se o comando da política de alimentação para a Comissão Nacional de Alimentação (CNA), criada no âmbito do Ministério da Saúde. Dessa forma, em 1950, coube ao CNA elaborar e aprovar o Primeiro Plano Nacional de Alimentação e Nutrição no Brasil (PELIANO, 2010). De acordo com Peliano (2010):

Não obstante, quando analisamos os diversos Planos e Programas elaborados desde então, verificamos algumas características comuns. Em todos eles estão destacadas as origens estruturais do problema alimentar e nutricional e a necessidade de mudanças no modelo de desenvolvimento econômico e social do País. Neste sentido, os programas de alimentação, stricto sensu, desde o início dos anos de 1950, foram vistos como resposta emergencial para o problema da fome e desnutrição, que aflige significativa parcela da população.

Uma segunda característica importante e presente em todos os Planos é a identificação de um foco central de atuação, com ênfase, inicialmente, na educação alimentar, no pressuposto de que a desnutrição poderia ser significativamente reduzida mediante a difusão do conhecimento das regras básicas de uma alimentação adequada (PELIANO, 2010, p.28).

O governo federal, em 1962, criou importantes estruturas para a operacionalização de políticas de produção, de armazenagem e de abastecimento de alimentos: a Companhia Brasileira de Alimentos (COBAL) - que substituiu o SAPS - e a Companhia Brasileira de Armazenamento (Cibrazem), que, juntamente com a Superintendência Nacional do Abastecimento (SUNAB), formaram o Sistema Nacional de Abastecimento (SILVA, 2014).

Com a crise mundial de alimentos, na década de 1970 - num cenário da crise do capitalismo - a questão da fome reapareceu e, no Brasil, ocorreu a degradação das condições de vida dos trabalhadores, excluídos do processo de crescimento econômico. Tal situação foi confirmada mediante a realização do Estudo Nacional de Despesas Familiares (ENDEF), 1974/1975, em que 67,0% da população brasileira apresentou um consumo energético menor que as necessidades nutricionais mínimas, segundo recomendações da OMS. Isto resultou em desnutrição energético-proteica: nos 46,1% dos menores de cinco anos, nos 24,3% dos adultos e idosos do sexo masculino e nos 26,4% do sexo feminino (VASCONCELOS, 2005).

Nesse contexto, em 1972, foi criado para substituir o CNA, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) (SILVA, 2014).

Art. 2º Compete ao Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN):

I - assistir o Governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição, inclusive quanto à educação nutricional;

II - elaborar e propor ao Presidente da República o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), promover sua execução, supervisionar e fiscalizar sua implementação, avaliar periodicamente os respectivos resultados e, se necessário, propor sua revisão; e

III - funcionar como órgão central das atividades de alimentação e nutrição.

Art. 3º O Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) elaborará programas de assistência alimentar destinados a atender, prioritariamente, a população escolar de estabelecimentos oficiais de ensino do primeiro grau, gestantes, nutrízes, lactentes e população infantil até seis anos, assim como programas de educação nutricional, principalmente para população de baixa renda familiar.

Parágrafo único. Progressivamente, outros grupos sociais de alta prioridade poderão ser incorporados ao programa de assistência alimentar, na medida da disponibilidade de recursos (Lei nº 5829/72).

Em 1973, o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) foi formado por doze subprogramas, oriundos de várias estruturas de governo. Devido às dificuldades de operação e de irregularidades verificadas em auditorias feitas pelo INAN - sua vigência durou até 1974 (SILVA, 2014). Com a aprovação no II PRONAN, em 1976, houve “uma reviravolta na concepção dos programas de alimentação”, pois priorizou o uso de alimentos básicos nos programas alimentares e o apoio aos pequenos produtores rurais, para que se elevasse a renda do setor agrícola e aumentasse a produtividade da agricultura familiar (PELIANO, 2010).

No início da década de 1980, surgiram movimentos populares, a favor do retorno da democracia brasileira, apresentando uma nova perspectiva para a organização social a fim de combater a fome e a desnutrição. Nesse período, ocorreram tentativas de incorporar técnicas de planejamento nutricional ao planejamento econômico, coordenadas pelo extinto INAN (VASCONCELOS e BATISTA FILHO, 2011; SILVA, 2014). Assim, em 1985, através da COBAL, o Ministério da Agricultura iniciou o Programa de Abastecimento Popular (PAP) e promoveu o Debate Nacional de Abastecimento Popular, iniciando ideias de realizar as Conferências de Segurança Alimentar (VASCONCELOS, 2005; LEÃO e CASTRO, 2007; PELIANO, 2010).

Para além das ações governamentais, no Brasil, o período da década de 1980 e início dos anos 1990 foi marcado pela consolidação do conceito de SAN - que incorporou o histórico de lutas e de conquistas sociais mundiais sobre o tema (SILVA, 2014). Conforme Leão (2013), na I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, em 1986, propuseram um conceito de Segurança Alimentar (SA), que foi consolidado na I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, em 1994, como “*a garantia, a todos, de condições de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas, com base em práticas alimentares que possibilitem a saudável reprodução do organismo humano, contribuindo, assim, para uma existência digna*”. Leão

(2013) ressalta a importância de duas dimensões que se apresentam bem definidas: a **alimentar**, relacionada aos processos de disponibilidade (produção, comercialização e acesso ao alimento); e a **nutricional**, referente à escolha, ao preparo, ao consumo de alimentos e a sua relação com a saúde e com a utilização biológica do alimento (LEÃO, 2013).

Ainda conforme Leão (2013), o termo Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) foi enfatizado no Brasil, em 1996, após o processo preparatório para a Cúpula Mundial de Alimentação e, em 1998, com a criação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN). Atualmente, o termo SAN está associado à Soberania Alimentar. Esta defende que cada país tem o direito de definir as políticas que garantam a SAN de suas populações, incluindo o direito à preservação de práticas de produção e de práticas alimentares tradicionais, que ocorram em bases sustentáveis, do ponto de vista ambiental, econômico e social (LEÃO, 2013).

Na II Conferência Nacional de SAN, em 2004, as dimensões apresentadas anteriormente foram incluídas e o Brasil utiliza o conceito de SAN, conforme consta no Art 3º da Lei 11.346/2006 - (LOSAN) Lei Orgânica da Saúde:

A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

O primeiro governo, após a ditadura militar no Brasil, foi o do presidente José Sarney (1985-1990). Na área da Saúde Pública, durante 1986, foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), cujos resultados fundamentaram a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), e também ocorreu a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição e a previsão de programas para a área de alimentação e nutrição: Programa de Suplementação Alimentar (PSA); o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); o Reforço Alimentar ao Programa de Creches da Legião Brasileira de Assistência (LBA) e o Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes (PNLCC) (VASCONCELOS, 2005; LEÃO e CASTRO, 2007; PELIANO, 2010).

Contudo, de 1986 a 1989, devido aos constantes planos econômicos para estabilizar a economia brasileira: o Plano Cruzado, em fevereiro de 1986; o Plano Bresser, em julho de 1987 e o Plano Verão, em fevereiro de 1989, foi observado um abandono técnico, financeiro e político das prioridades sociais e dos programas de alimentação e nutrição. Mesmo assim, ao final desse período, havia cinco programas de alimentação e nutrição em atividade: o PNAE, o PSA, o PCA, o PNLCC e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT)

(VASCONCELOS, 2005; LEÃO e CASTRO, 2007; PELIANO, 2010).

Além desses, outros programas de complementação e de apoio foram coordenados pelo INAN: Combate à Anemia Nutricional e à Hipovitaminose A; Combate ao Bócio; Combate à Cárie Dental; Incentivo ao Aleitamento Materno e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), mas extinguiram-se o PAP, em 1988, e o Programa de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda (PROAB), em 1989 (VASCONCELOS, 2005; LEÃO e CASTRO, 2007; PELIANO, 2010).

No ano de 1990, início do Governo Collor, para a reforma do Estado, ocorreram tentativas de implantação das ideias neoliberais - como a extinção de órgãos públicos federais e a redução de recursos para programas sociais. Isto, mediante a utilização do discurso do Brasil Novo, com a estabilização da economia, da modernização do Estado e da economia, o que estimulou a redução dos recursos financeiros, do esvaziamento e/ou da extinção dos programas de alimentação e nutrição (VASCONCELOS, 2005; PELIANO, 2010).

Durante o ano de 1992, entidades da sociedade civil formaram o *Movimento pela Ética na Política*, que, a partir do impeachment do presidente Collor, originou o movimento social *Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e pela Vida*. Tal movimento foi liderado pelo sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, em março de 1993, contribuindo para impulsionar as ações governamentais, com a definição de prioridades, a alocação de recursos orçamentários, a interferência no desenho operacional dos programas federais e o acompanhamento de sua execução (VASCONCELOS, 2005; PELIANO, 2010; REDIG e REBOUÇAS, 2014).

Em 1993, após o impeachment do presidente Collor, o presidente a tomar posse foi Itamar Franco (1993/1994). Seu governo valorizou as políticas de alimentação e nutrição que, em parceria com a sociedade, possibilitaram o lançamento do Plano de Combate à Fome e à Miséria e criou-se o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), através do do Decreto no 807, de 24 de abril de 1993 (VASCONCELOS, 2005; PELIANO, 2010). O CONSEA promoveu o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), trabalhou junto ao Executivo - na esfera federal - estabelecendo diálogos com os poderes Legislativo e Judiciário, assim como com as Unidades da Federação e com os CONSEAs estaduais e municipais. Tudo isto contribuiu na elaboração e aprimoramento de políticas públicas para garantir a soberania e a SAN no Brasil (CASTRO, 2019; RECINE et al., 2019).

No entanto, em 1995, no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), extinguiu-se o CONSEA, substituindo-o pelo Conselho da Comunidade Solidária (CCS), como também efetuou-se um desmonte dos programas e de ações de Segurança Alimentar - como a extinção do INAN, em 1997. No segundo mandato de FHC foi publicada, em 1999, a Política Nacional

de Alimentação e Nutrição (PNAN), que integrava a Política Nacional de Saúde, e que fortaleceu, na agenda pública, o direcionamento das necessidades de saúde e nutrição da população (LEÃO e CASTRO, 2007; BURLANDY, 2009).

No primeiro governo de Luiz Inácio Lula da Silva, em 2003, priorizou-se a luta contra a fome. Assim, fundou-se o Programa Fome Zero para combater as causas estruturais da fome e garantir a segurança alimentar (SA) populacional, mediante um conjunto de políticas públicas e um mutirão contra a fome, que envolveu as três esferas de governo. Organizou-se o Programa em três dimensões: teórico-conceitual, político-operativa e consultiva, recriando o CONSEA como a instância para acompanhar e promover a articulação intersetorial (LOPES, 2010; SANTARELLI e MOREIRA, 2010; TAPAJÓS, RODRIGUES e COELHO, 2010; MACHADO e SPERANDIO, 2020).

Incluiu-se, também, o Programa Bolsa Família (PBF) - instituído como Lei Federal n.10.836, em 2004 - criado pela unificação, reestruturação e ampliação dos programas de transferência de renda: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico), Auxílio Gás e Programa Nacional de Acesso à Alimentação (PNAA) (LEÃO e CASTRO, 2007; ARANHA, 2010; GROSSI, MARQUES e FRANÇA, 2010; PELIANO, 2010).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), criada em 2006, revisou as diretrizes e as normas para a organização da Atenção Primária de Saúde (APS), da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), bem como a Lei nº 11.346, Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) (BRASIL, 2010; 2013). Em 2010, com o Decreto nº 7.272, instituiu-se a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) - organizadora das ações intersetoriais para: garantir, dentre outros, o acesso ao alimento; fortalecer a agricultura familiar; dispor do acesso à água (consumo e produção de alimentos); realizar ações de prevenção e de controle da obesidade e da produção orgânica e agroecológica e efetuar ações específicas para povos indígenas, populações negras e povos e comunidades tradicionais (BRASIL, 2010).

No ano de 2011, publicou-se a segunda edição da PNAN - que enfatizou a importância da atenção nutricional no SUS - para melhorar as condições de alimentação, de nutrição e de saúde da população (BRASIL, 2013; MATTOS, 2021). Destaca-se a atuação da Coordenação Geral da Alimentação e Nutrição no Ministério da Saúde (CGAN/MS), cuja atuação em diversas comissões e fóruns, ajudou na elaboração da produção científica, da formação profissional e dos informativos à população (BRASIL, 2013). Dentre as iniciativas, ressalta-se o *Guia Alimentar para a População Brasileira* - instrumento de apoio e de incentivo às práticas

alimentares saudáveis, que oferece subsídio teórico para formular políticas, programas e ações que promovam a SAN populacional (BRASIL, 2013; 2014).

O Guia apresentou duas edições: a primeira, em 2006 - orientou políticas, reconheceu a promoção da alimentação saudável, fundamentada em práticas alimentares com significado social, afetivo, cultural e ambientalmente sustentáveis; e a segunda edição, em 2014 - trouxe o conceito de alimentação adequada e saudável, com práticas produtivas que devem ser adequadas e sustentáveis; utilizou uma categoria de alimentos baseada na classificação NOVA - sistema que organiza os alimentos por grau e finalidade de processamento (MONTEIRO et al., 2016). O Guia orientou-se por esta abordagem e incluiu aspectos relacionados à cultura, à culinária, às práticas regionais, à diversidade, à comensalidade e à sustentabilidade, entre outros (BURLANDY et al., 2021). Conforme Monteiro et al. (2016):

O Brasil é pioneiro na adoção dessa abordagem na 2ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira e no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos, ambas publicações do Ministério da Saúde. Esses guias são referências internacionais e, por adotarem a classificação NOVA como referência, contribuem para a promoção de padrões alimentares saudáveis, a sustentabilidade ambiental, econômica e social e a proteção das culturas alimentares. Além disso, têm como característica a facilidade de implementação, visto que a recomendação para que se reduza o consumo de produtos ultraprocessados é direta e simples, o que contribui para a indução de políticas públicas de forma coesa em diferentes setores de governo, envolvendo toda a cadeia da produção e distribuição de alimentos (MONTEIRO et al., 2016; p.9).

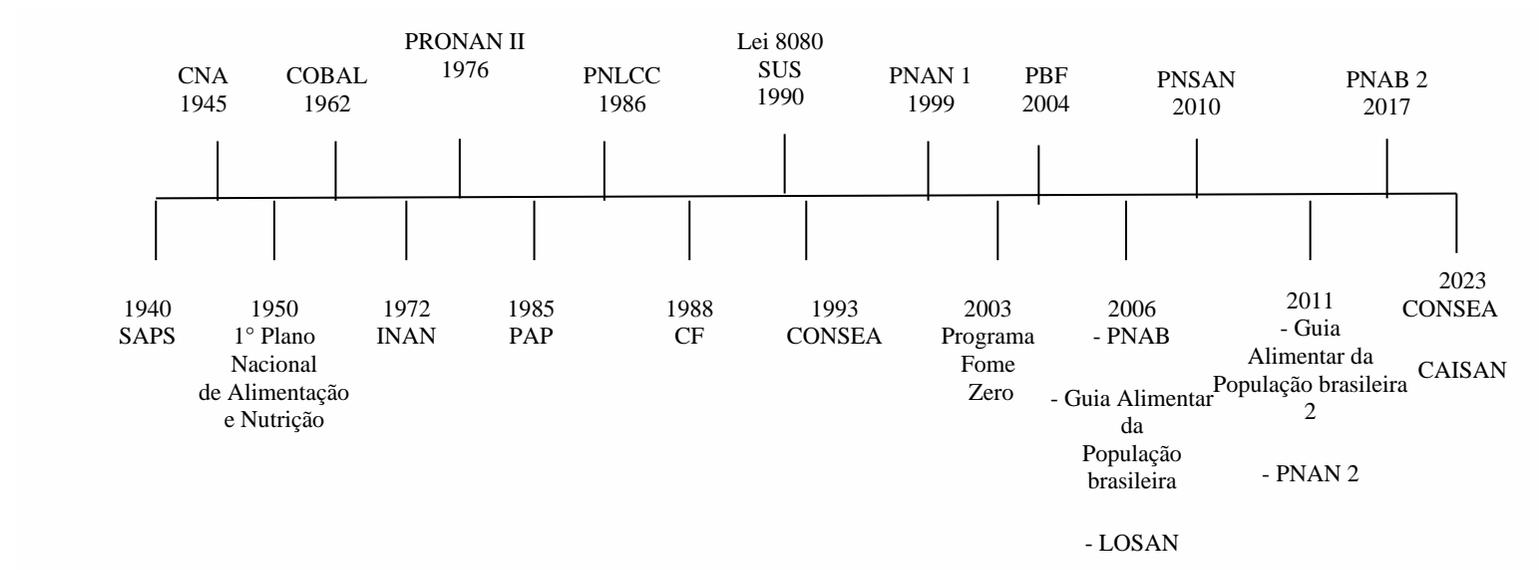
A partir de 2014, iniciaram-se as crises econômica e política, resultando, em maio de 2016, no impedimento da presidente Dilma Rousseff. Neste cenário, assumiu o governo Michel Temer, que instituiu o Novo Regime Fiscal - “Estado Mínimo” - marca registrada do neoliberalismo, cujo agravante foi o congelamento das verbas públicas para saúde e educação por 20 anos (BATISTA FILHO, 2021; MATTOS, 2021).

Em 2017, atualizou-se a PNAB, para organizar a APS a fim de operacionalizar os princípios e as diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2007; 2012; 2017). Na PNAB, APS e Atenção Básica (AB) são sinônimos, definidas como conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, que incluem, dentre outras: a promoção, a prevenção, a proteção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a vigilância em saúde, desenvolvidas com práticas de cuidado integrado e de gestão qualificada, realizadas com equipe multiprofissional e dirigidas à população, em território definido, cujas equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

Para Silva, Brandão e Casemiro (2021), o Brasil é referência mundial na APS, desde a organização do SUS, com destaque para a criação dos Núcleos Ampliados à Saúde da Família (NASF), a inserção do Nutricionista na AB e a maior cobertura da ESF. Os serviços de AB, na perspectiva dos cuidados em alimentação e nutrição, atuam na atenção integral à saúde e

contribuem para promover a SAN. Nesta circunstância, a PNAN direcionou ações para a APS e para outras linhas de ações, dentre elas, a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) (BRASIL, 2013). Ressaltam-se as articulações entre a PNAN, a PNAB e a PNSAN que ajudaram a elaborar políticas de SAN e a buscar a integralidade na atenção nutricional -, respondendo aos problemas alimentares e nutricionais da população brasileira (BRASIL, 2010; 2013). A seguir, apresenta-se uma linha do tempo com as principais políticas e programas para a saúde, a alimentação e a nutrição no Brasil, desde a década de 1940 (Figura 1).

Figura 1 - Linha do tempo das principais políticas e programas para a saúde, a alimentação e a nutrição no Brasil, desde a década de 1940:



Fonte: Própria autora, 2023.

3.3.1 Desafios da Saúde Coletiva e da Nutrição no atual contexto brasileiro e mundial

Ao pensar os desafios para os campos da Saúde Coletiva e da Nutrição, cabe uma reflexão acerca do presente cenário mundial e brasileiro, pois ocorreram e ocorrem sobreposições de situações agravantes, como o aumento da fome, da pobreza, das desigualdades sociais e econômicas; das crises sanitárias e climáticas - como exemplo, a pandemia de COVID-19. Na atualidade, não há mais ameaça de escassez global de alimentos, pelo contrário, há aumento nas produções, apesar de ser crescente o número de pessoas que enfrentam a fome (ABRAMOVAY, 1996; CAMPELO e BORTOLETTO, 2022).

Nesse âmbito, a atual crise e seus efeitos relacionam-se às crises anteriores: democrática, econômica e ambiental - provocadas pelo neoliberalismo - que se associam aos sistemas alimentares e impactam a agricultura familiar. Sendo assim, a crise democrática apresenta-se marcada pela ascensão de governos autoritários, tanto no Brasil, quanto em diversos países do mundo, impactando o modo de produção e de consumo dos alimentos (BURITY, 2021).

Como exemplificação de tal impacto, pode-se observar as consequências da guerra entre Rússia e Ucrânia - ambos importantes no comércio global de produtos agrícolas - como fertilizantes, e de alimentos, como trigo, milho, girassol e óleos de girassol. Tal conflito impactará, de modo direto e indireto, tanto na oferta global, quanto nos fluxos comerciais, no risco de alta dos preços e de redução dos níveis de produção da próxima safra, bem como danos na infraestrutura de processamento, de armazenamento e de transporte (FAO et.al, 2022; PADINGER, 2022). Desde o início da guerra, as exportações ucranianas foram reduzidas, pois os principais portos da Ucrânia estão no Mar Negro, cujas águas são controladas pela Rússia. Assim, cerca de 20 milhões de toneladas de grãos foram retidos na Ucrânia, afetando os preços globais dos alimentos (PADINGER, 2022).

A respeito da crise econômica, medidas de austeridade acarretaram o desmonte de instituições públicas e de direitos fundamentais. Em se tratando do Brasil, tais medidas inviabilizaram políticas sociais, como os programas de SAN, de abastecimento, de apoio à reforma agrária e à agricultura familiar, que, em 2014, excluíram o Brasil do Mapa da Fome. Já a crise ambiental é influenciada por sistemas alimentares corporativos, cujo foco é o aumento da produtividade e do lucro, o que leva à destruição da natureza e ao aquecimento global (BURITY, 2021).

De acordo com Campelo e Bortoletto (2022), as informações coletadas, em dezembro de 2021, pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (REDE PENSSAN), o Brasil apresenta três recordes: a fome, o desmatamento e a produção de

grãos. O agronegócio, em 2022, devido ao amplo incentivo de recursos estatais recebido, deverá alcançar cerca de 259 milhões de toneladas de grãos, direcionados ao comércio internacional, gerando *commodities*. A isso está relacionado o avanço do desmatamento na Amazônia, cujo crescimento no primeiro trimestre de 2022 é o maior dos últimos seis anos, assim como o aumento da fome, uma vez que 58,7% das pessoas enfrentam algum grau de insegurança alimentar (CAMPELO e BORTOLETTO, 2022).

Observa-se que, até 2014, a FAO elaborou o mapa mundial da fome, mas, desde 2015, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Agenda 2030, ela emite relatórios anuais sobre a insegurança alimentar e nutricional (FAO et al., 2022). Conforme a ONU (2018), a Agenda 2030 é um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade, como também busca fortalecer a paz universal. Há o reconhecimento de que a erradicação da pobreza - incluindo a pobreza extrema -, é o maior desafio global e a condição indispensável para o desenvolvimento sustentável (ONU, 2018). Ela é composta por 17 ODS e 169 metas, integradas e indivisíveis, que equilibram as dimensões econômica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável (ONU, 2018).

Destaca-se que, no contexto mundial atual, há maior possibilidade da ocorrência de insegurança alimentar, principalmente, em países mais pobres, constituindo-se grande desafio para o cumprimento da meta do ODS 2: Fome Zero e agricultura sustentável: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável (FAO et al., 2022). Deve-se ressaltar que, em 2015, o contexto em que o mundo se encontrava era outro e havia a possibilidade de se cumprir os ODS (FAO et al., 2022).

O relatório da FAO (2021), *O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2021 - Transformando os sistemas alimentares para a segurança alimentar, melhor nutrição e dietas saudáveis acessíveis para todos*, realizou a primeira avaliação global da insegurança alimentar e da desnutrição para 2020. O relatório revelou uma estimativa de que, aproximadamente, 2,370 milhões de pessoas não tiveram acesso à alimentação adequada, significando aumento de 320 milhões de pessoas comparado ao ano de 2019 (FAO et al., 2021). Já o relatório da FAO (2022) - *O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2022 - Redefinindo políticas alimentares e agrícolas para tornar as dietas saudáveis mais acessíveis, mostra uma estimativa* - de 828 milhões de pessoas, cerca de 10,5% da população mundial passou fome em 2021. Se comparado ao ano de 2020, a fome atingiu 46 milhões de pessoas a mais em 2021 (FAO et al., 2022).

A insegurança alimentar moderada ou grave em nível global vem aumentando desde que a FAO começou a coletar dados da Food Insecurity Experience Scale em 2014. Em 2020, o ano do COVID-19, a pandemia se espalhou por todo o mundo,

aumentando quase tanto quanto nos cinco anos anteriores combinados. Novas estimativas para 2021 sugerem que a prevalência de insegurança alimentar moderada ou grave permaneceu relativamente inalterada em comparação com 2020, enquanto a de insegurança alimentar grave aumentou, fornecendo mais evidências de uma situação de deterioração principalmente para aqueles que já enfrentam sérias dificuldades. Em 2021, estima-se que 29,3% da população global – 2,3 bilhões de pessoas – estavam em insegurança alimentar moderada ou grave, e 11,7% (923,7 milhões de pessoas) enfrentavam insegurança alimentar grave (FAO et al., 2022).

O V Relatório Luz da Sociedade Civil para a Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil (2021) informou sobre a desregulamentação das instâncias fiscalizadoras e o estabelecimento de políticas de austeridade prejudiciais, refletidas na diminuição de recursos para a saúde, a educação, a proteção social, a ciência e a tecnologia, a igualdade de gênero e racial e o meio ambiente (GTSC A2030, 2021). Já no VI Relatório Luz (2022), consta que a participação do agronegócio industrial apresentou leve queda no PIB de 2021 (-0,2%) e, mesmo com o recorde de superávit da balança comercial do setor, o governo federal liberará, até o final de sua gestão, cerca de R\$ 4 bilhões em programas de apoio à agroindústria. O mesmo não ocorrerá com a agricultura familiar (GTSC A2030, 2022).

No Brasil, os retrocessos acontecem há tempos, mas, nos últimos anos, devido à ocorrência concomitante da pandemia da COVID-19 e das crises econômica e política, a situação de insegurança alimentar e nutricional se agravou. Conforme o site do Ministério da Saúde brasileiro, estima-se que a população do país seja de 210.147.125 habitantes, sendo que, até abril de 2023, foram registrados mais de 37.319.254 casos acumulados e cerca de 700.556 óbitos acumulados de COVID-19 (MS, DATASUS, SVS, 2023). Importante ressaltar que as informações disponibilizadas no site do Ministério da Saúde estão defasadas. <https://covid.saude.gov.br/>

O reflexo das medidas tomadas pelo governo Bolsonaro (2019-2022), sustentado por uma política não baseada em evidências, resultaram na diminuição de recursos para a saúde, a educação, a proteção social, a ciência e a tecnologia, a igualdade de gênero e racial e o meio ambiente; na maior dificuldade para controlar a pandemia de COVID - 19; e na piora das condições sociais e econômicas da população, com o aumento da insegurança alimentar e com a crescente iniquidade no acesso aos serviços de saúde (GTSC A2030, 2021; GTSC A2030, 2022; REDE PENSSAN, 2022). Com isso, elevaram-se os níveis de insegurança alimentar (IA) moderada ou grave, cujos resultados assemelharam-se aos do ano de 2004, além de desenvolverem ações antiambientais contra pequenos agricultores, enquanto prossegue a liberação de agrotóxicos (GTSC A2030, 2021; REDE PENSSAN, 2021).

Conforme os dados fornecidos pelo II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil - VIGISAN 2022 - realizado no período entre

novembro de 2021 e abril de 2022 - há 125,2 milhões de pessoas em (IA) e mais de 33 milhões em situação de fome (REDE PENSSAN, 2022). Neste contexto, destaca-se a nova extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), realizado no início do governo Bolsonaro.

Por meio da Medida Provisória no 870 (MP 870) 7, editada pelo presidente Jair Bolsonaro em seu primeiro dia de governo, o CONSEA foi extinto, o que fragiliza sobremaneira o funcionamento do SISAN e compromete processos de garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada em todas as esferas de governo. Isso é particularmente preocupante em um cenário de crise econômica aliada a uma política de austeridade fiscal, marcado pelo desmonte de políticas sociais e pelo estancamento ou piora de indicadores sensíveis à degradação das condições de vida: recrudescimento da mortalidade infantil, interrupção do processo de diminuição da desigualdade de renda e de raça, aumento do desemprego e da pobreza (com indícios de que o Brasil retornará ao Mapa da Fome), recrudescimento da violência no campo, entre outros. Além disso, a extinção do CONSEA representa uma afronta à democracia e um retrocesso social, uma vez que desmonta um espaço de participação, um dos pilares da democratização do Estado, conforme pactuado na Constituição Federal (RIBEIRO DE CASTRO, 2019,p.2).

No entanto, mesmo com a extinção do CONSEA Nacional, os CONSEAS Estaduais e Municipais seguiram atuantes. Os conselhos são apoiados pela sociedade civil organizada e continuam vinculados com as instâncias governamentais locais e mobilizados pelo Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN). Tal Fórum realizou a articulação entre as pessoas, as organizações, as redes, os movimentos sociais e as instituições de ensino na luta pelo DHAA e pela Soberania Alimentar (RECINE, 2021).

Conforme a REDE PENSSAN (2022), nesse contexto de desmonte das políticas públicas, direta ou indiretamente direcionadas à proteção e à promoção da SAN, ressalta-se que, em 2021, foram extintos o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Bolsa Família (PBF) - respectivamente, substituídos pelos programas Alimenta Brasil e Auxílio Brasil - reconhecidos por analistas sobre o tema como frágeis em suas concepções e objetivos, além de limitados na abrangência populacional. Estima-se que apenas metade dos 100 milhões de pessoas, antes atendidas pelo PBF e pelo Auxílio Emergencial, permaneceu com acesso ao Auxílio Brasil. Ademais, sobressai, neste período da pandemia, a má gestão do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (REDE PENSSAN, 2022).

A partir de 2023, com a mudança de governo, após acirrada disputa eleitoral, representada pela manutenção do governo vigente, por um lado e por uma coligação político-partidária a favor de mudanças em prol da democracia, por outro, o Brasil passa a ter como presidente o candidato Luiz Inácio Lula da Silva (TSE, AGE, 2022; CALAF, 2023). No mesmo dia de sua posse, 1º de janeiro de 2023, o presidente da República assinou medidas provisórias

e decretos - cumprindo com os compromissos assumidos no período eleitoral -, garantindo o atendimento e a visibilidade para áreas historicamente desconsideradas no país.

Os Atos Normativos, com maior destaque, foram os referentes à reestruturação da política de controle de armas - reduzindo o acesso às armas e às munições e suspendendo o registro de novas armas de uso restrito de caçadores, atiradores e colecionadores; a definição da estrutura da Presidência da República e dos ministérios; o combate ao crime ambiental - o desmatamento na Amazônia, no Cerrado e em todos os biomas brasileiros, recuperando o protagonismo do Ibama -; a garantia do pagamento dos R\$ 600,00 para as mais de 21 milhões de famílias beneficiárias do programa de transferência de renda vigente no país (retorno do Programa bolsa família) - sendo a primeira medida para enfrentar a fome e a miséria no Brasil (CALAF, 2023).

E como medida representativa, ressalta-se o retorno do CONSEA Nacional, medida publicada no Diário Oficial da União do dia 1º de janeiro de 2023, no Art. 24, à Secretaria de Abastecimento e Soberania Alimentar. A esta compete:

“VIII - acompanhar, em articulação com o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA, interagindo com as diretrizes políticas definidas por estes colegiados” (DOU - Imprensa Nacional, 2023).

No dia 28 de fevereiro de 2023, foi realizado no Palácio do Planalto um evento para renovar um pacto entre Governo Federal e sociedade civil organizada. “Um pacto pela segurança alimentar, pelo enfrentamento da fome, pela promoção do direito à alimentação saudável e pela produção de comida de qualidade. Um pacto que reconheça saberes, sabores, fazeres e falares de um país com a diversidade do Brasil, e que possibilite a formulação de políticas públicas consensuais e eficientes” (SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2023).

Neste mesmo dia, o Presidente Luiz Inácio Lula da Silva assinou dois decretos: um acerca da competência e do funcionamento do CONSEA e o outro sobre a restituição da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) - ambos publicados no Diário Oficial da União do dia 1º de março de 2023 (SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2023). O Decreto nº 11.421, de 28 de fevereiro de 2023, altera o Decreto nº 6.272, de 23 de novembro de 2007, que dispõe sobre as competências e o funcionamento do CONSEA (BRASIL, 2023). O CONSEA “aproxima a sociedade civil organizada da formulação e implementação de políticas públicas para tirar o Brasil do Mapa da Fome”; “Órgão de assessoramento imediato à Presidência da República, o Consea é um importante

espaço institucional para a participação e o controle social na formulação, no monitoramento e na avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional” (SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2023).

No evento, foram reiteradas as conquistas do CONSEA como: a inclusão do direito à alimentação saudável na Constituição Federal; exigência da presença de profissional de nutrição nas escolas públicas; Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) para doação a famílias de baixa renda, garantindo renda e promovendo o acesso à alimentação; Lei de Segurança Alimentar e Nutricional, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), com o objetivo de assegurar o direito humano à alimentação adequada; Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), responsável por estabelecer parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; incremento de programas de financiamento da agricultura familiar, como Pronaf, Plano Safra e outros; Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica, cujo objetivo é integrar, articular e adequar políticas e ações voltadas ao desenvolvimento sustentável (SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2023).

Já o Decreto nº11.422, de 28 de fevereiro de 2023, dispõe sobre a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, integrante do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, criado pela Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006.

Art. 2º A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional é órgão colegiado, de caráter permanente, de articulação e integração intersetorial dos órgãos e das entidades da administração pública federal relacionados às áreas de soberania e segurança alimentar e nutricional, sistemas alimentares e combate à fome.

Parágrafo único. O Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome promoverá a articulação das ações relativas à política de cuidados e família e de inclusão socioeconômica por meio da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, nas ações correlacionadas às diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2023 a)

4 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Este estudo apresenta o percurso teórico-metodológico, com abordagem qualitativa, cuja compreensão teórico-conceitual do objeto *ambiente alimentar* foi realizada mediante revisão integrativa da literatura, descrições e problematizações sobre as possíveis contribuições dos autores Josué de Castro e Milton Santos, assim como acerca da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) - através de pesquisa documental e de análise documental.

O objeto deste estudo envolve elementos essenciais, tais como os conceitos de ambiente alimentar, encontrados nas publicações científicas, nacional e internacional e suas aplicações nos estudos brasileiros; a influência do pensamento dos grandes intelectuais Castro e Santos, para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar; as relações teórico-metodológicas com o campo da Saúde Pública e da Saúde Coletiva; e as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN.

Para a compreensão teórica e metodológica do objeto, tratou-se, no primeiro objetivo, de investigar, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e as suas utilizações, em estudos e pesquisas realizados no Brasil. Desse modo, realizou-se uma revisão integrativa, em quatro bases de dados: Scopus, Web of Science, BVS regional (Lilacs e Medline) e Scielo.org, conduzida em agosto de 2021. Esta foi estruturada segundo os estágios preconizados para este tipo de estudo: (1) formulação do problema; (2) coleta dos dados: identificação dos estudos e determinação dos critérios de inclusão e exclusão; (3) avaliação dos dados; (4) análise e interpretação; e (5) apresentação pública; a revisão deve possibilitar a replicação do estudo (COOPER, 1989; WHITTEMORE e KNAFL, 2005).

Inicialmente, procurou-se na lista DeCS - descritores em ciências da saúde - o descritor “ambiente alimentar” nos idiomas inglês, português e espanhol, mas não se identificou o descritor referente a esta combinação de palavras. Desse modo, elaborou-se uma estratégia de busca combinando as palavras-chave “ambiente” e “alimentar”, para se obter a junção desses aspectos. Mesmo assim, apesar de não se querer as especificidades de cada área, captaram-se seus resquícios: no “ambiente”: desastres, microbiologia, genética, pesticidas; e no “alimentar”: biológicos, químicos, entre outros. Além disso, excluíram-se trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, por não serem publicações de larga distribuição.

Aplicaram-se estratégias específicas de busca, para cada uma das bases, captando-se as publicações até agosto de 2021. Ressalta-se que não se delimitaram datas retrospectivas, mas sim limitaram-se os idiomas para português, inglês e espanhol (Quadro 1).

Quadro 1 – Bases de dados consultados e estratégias de busca realizadas, agosto de 2021.

Bases de dados	Estratégias de busca
Scopus	(TITLE ("food environment" OR food AND environm*)) AND TITLE-ABS-KEY ((concept OR definition OR history OR theory OR typologia*))
Web of Science	TI ("food environment" OR food environm*) AND TX ((concept OR definition OR history OR theory OR typologia))
BVS regional (Lilacs e Medline)	(tw:(("food environment" OR "ambiente alimentar" OR "ambiente alimentario" OR "environmental food"))) AND (tw: ((concept OR definition OR history OR theory OR typologia*)))
Scielo.org	((food environment) OR (ambiente alimentar) OR (ambiente alimentario) OR (environmental food))

Fonte: Próprias autoras, 2023.

Num primeiro momento, efetuaram-se buscas referentes aos países do mundo, para os quais foram identificados 1032 artigos científicos. Destes, 479 da base Scopus; 237 da Web of Science; 226 da BVS e 90 da Scielo.org. Utilizou-se o Zotero - software livre de gerenciamento de referências bibliográficas para importar das respectivas bases, retirar as duplicidades e analisar os artigos. Assim, excluíram-se 255 duplicados, restando 777 artigos. Destes, excluíram-se 442 por abranger outras abordagens sobre ambiente e alimentos.

Como critério de inclusão, nos 334 artigos remanescentes, foi verificado se apresentavam no título os termos: “food environment”, “ambiente alimentario” ou “ambiente alimentar”. Assim, 99 artigos científicos foram selecionados e, dentre estes, detectaram-se 16 revisões e 2 ensaios, que foram excluídos por não constituírem estudos de pesquisas primárias - um critério da revisão integrativa. Tais estudos foram utilizados para elaborar a discussão.

Ao final, o total elegível foi de 81 artigos científicos: 19 referentes ao Brasil e 62, a outros locais do mundo, correspondentes ao período de 2003 a agosto de 2021. Desse total, elaborou-se um quadro geral, contendo as informações bibliográficas: primeiro autor e seu respectivo país, título e ano da publicação, bem como características das pesquisas: objetivos; método com tipos de estudos, população pesquisada, numeração dos estudos ou não, entre outros. Ademais, verificou-se se o conceito de ambiente alimentar estava definido ou não. Se estivesse, identificava-se o segmento de texto que explicitava o conceito e seu respectivo autor. Caso contrário, registrava-se: “*não há clareza de conceito de ambiente alimentar*”. Buscou-se identificar, no método e nos autores de referência utilizados, quais conceitos estariam subjacentes à sustentação teórico-metodológica do estudo.

Com tais informações, objetivando contextualizar a produção do país frente ao restante

do mundo, realizou-se uma análise de frequência para explorar o número de publicações nacionais e internacionais (Gráfico 1). Após, identificaram-se, nos artigos brasileiros, as abordagens teórico-metodológicas que predominaram nos desenhos e no desenvolvimento dos estudos (Quadro 2 - Apêndice da tese). Para tanto, utilizaram-se como referência suas proximidades com os campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva. Estas fundamentaram-se nas referências de Birman (2005), de Paim e Almeida Filho (1998), de Borghi, Oliveira e Sevalho (2018), de Camargo Jr et al. (2010), de Breihl (2013) e de Sevalho (2021).

Para o segundo objetivo - *identificar elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos que possam contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar* - realizou-se um levantamento exploratório acerca das ideias dos autores Josué Apolônio de Castro e Milton Almeida dos Santos. Inicialmente, verificou-se a existência de sites considerados oficiais sobre cada um dos autores, para se obter informações a respeito de suas biografias e de suas obras. Foram encontrados os sites <https://museu.nutricao.ufrj.br/index.php> - uma página do Museu Virtual Josué de Castro, do Instituto de Nutrição Josué de Castro da UFRJ, e <http://miltonsantos.com.br/site/sobre/> - site elaborado e mantido pela família de Milton Santos.

Nos materiais encontrados, examinaram-se os elementos teóricos, as influências, as ideias e os temas centrais por eles trabalhados. Para Josué de Castro, os temas da alimentação, da fome, da geografia e geopolítica da fome foram buscados nas obras *Geografia da Fome: o dilema brasileiro: pão ou aço; e Geopolítica da fome: ensaio sobre os problemas da alimentação e da população mundial*. Para Milton Santos, os assuntos espaço geográfico, território, território usado e circuitos espaciais foram encontrados nas obras *A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção; Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal; Técnica, espaço e tempo – Globalização e meio técnico científico-informacional; Metamorfoses do espaço habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia; Território e sociedade: entrevista com Milton Santos; e O retorno do território*.

Organizou-se os resultados do segundo objetivo para serem publicados, oportunamente, em formato de um ensaio acadêmico. Conforme Campos (2015), o gênero ensaio acadêmico apresenta aspecto formal - o que o diferencia do ensaio literário e do ensaio jornalístico - pois dentro do universo acadêmico, precisa-se seguir normas de padronização, de referenciação e de citação, recomendadas pela ABNT ou pelos manuais de normalização das instituições de ensino (CAMPOS, 2015). “Soma-se às normas, um cuidado mais acurado com a arquitetura textual, ou seja, com as “partes” que compõem o ensaio acadêmico, dando-lhe organização sistemática, diferentemente da assistemática e da informalidade comuns aos ensaios literários e

jornalísticos”. Ressalta-se que todas as modalidades de ensaio envolvem dois pontos em comum: a subjetividade e o caráter experimental (CAMPOS, 2015). A seguir, apresenta-se a arquitetura textual, contendo: título, resumo, introdução, desenvolvimento, considerações finais e referências bibliográficas. “Por sua vez, o caso/problema deve ser relevante e propício à análise e à discussão para que renda ao autor do ensaio uma boa perspectiva de trabalho. Muitos ensaios são valorizados pela atualidade e originalidade da perspectiva adotada, pela coerência e consistência das reflexões e das conclusões” (CAMPOS, 2015).

Para o terceiro objetivo - *verificar as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN* - realizou-se pesquisa e análise documental da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. A pesquisa documental é um procedimento que se utiliza de métodos e de técnicas para a apreensão, a compreensão e a análise de diversos tipos de documentos (SÁ-SILVA, ALMEIDA e GUINDANI, 2009).

A análise documental, por sua vez, traz o documento como objeto de estudo e proporciona o acréscimo da dimensão do tempo ao entendimento do social. Devido ao tempo, pode-se realizar um corte longitudinal para observar os processos de evolução, dentre outros, de conceitos, de conhecimentos, de comportamentos, assim como o de sua origem até a atualidade (CELLARD, 2008). Para Richardson e Peres (2012), a análise documental corresponde a uma série de operações para o estudo e a análise de um ou de vários documentos para descobrir as condições sociais e econômicas que podem estar relacionados.

No plano metodológico, tanto a pesquisa, quanto a análise documental apresentam vantagens, pois os documentos são fontes ricas e estáveis de dados em qualquer pesquisa de natureza histórica; o custo, ao se comparar a outros tipos de pesquisa, torna-se quase irrelevante, mas necessita-se da disponibilidade de tempo do pesquisador, sem a exigência de contato com os sujeitos da pesquisa (CELLARD, 2008; GIL, 2008). Para esta tese, foram analisadas na PNAN as informações e as diretrizes que se aproximam do ambiente alimentar, contextualizando com a revisão integrativa sobre ambientes alimentares, assim como com os elementos do pensamento de Josué de Castro e de Milton Santos, que pudessem contribuir para o conceito de ambiente alimentar.

Aspectos éticos

De acordo com as normas e as orientações éticas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016, não houve a necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) Fiocruz.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, a presente seção foi organizada em três tópicos. No primeiro, realizou-se uma revisão integrativa para investigar, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar, e as suas utilizações em estudos e pesquisas desenvolvidas no Brasil. No segundo, foram identificados elementos presentes nos pensamentos de Josué de Castro e de Milton Santos, que contribuíram para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar. E, no terceiro, foram verificadas as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da PNAN.

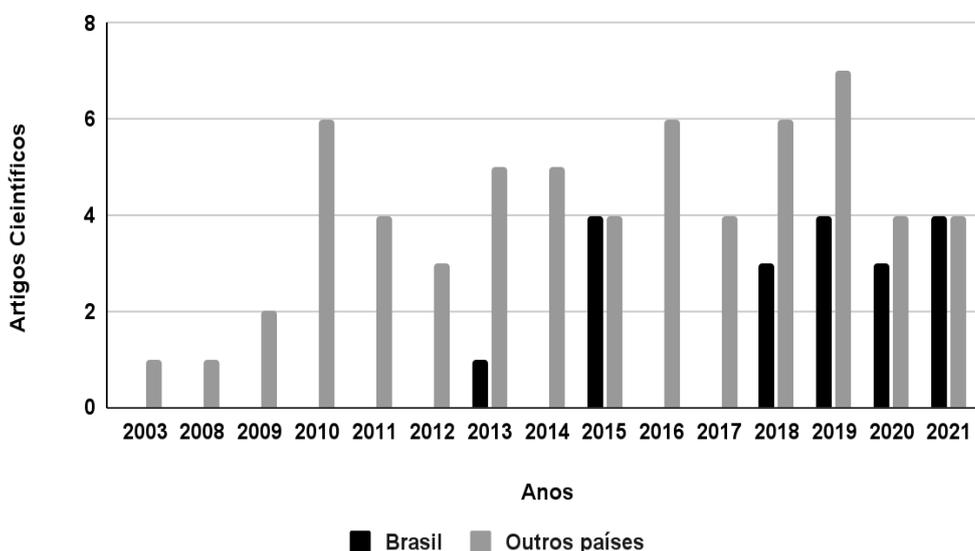
Nesse âmbito, os assuntos abordados no referencial teórico deste trabalho facilitaram o embasamento de uma visão mais ampliada sobre o tema ambiente alimentar, mediante as suas relações com a saúde, contextualizações históricas com os campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva/ Medicina Social Latino-americana, com os campos da Alimentação e Nutrição (AN) e da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva (ANSC), assim como com as políticas e os programas de AN no Brasil - com destaque para Josué de Castro. Ademais, ao pensar os desafios para os campos da Saúde Coletiva e da Nutrição, pode-se refletir acerca da atual conjuntura brasileira e mundial, devido à ocorrência de sobreposições de situações agravantes, como o aumento da fome, da pobreza, das desigualdades sociais e econômicas; das perdas de biodiversidade e da qualidade de vida; das crises sanitárias e climáticas - com a pandemia de COVID-19 e suas consequências devastadoras.

5.1 O CONCEITO DE AMBIENTE ALIMENTAR NAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Esta revisão integrativa foi norteada pela pergunta: Nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, quais as origens dos conceitos de ambiente alimentar e as suas utilizações em estudos e pesquisas realizados no Brasil? No desenvolvimento desta tese, identificou-se, nos resultados, um esforço, na literatura nacional, para a realização de trabalhos voltados ao estudo de ambientes alimentares. Contudo, constatou-se um predomínio de estudos focados para as medições de acesso físico por onde circulam os “consumidores”, deixando de entender a sua relação com o território. No primeiro momento, apresentou-se um panorama global com as 81 publicações selecionadas, possibilitando identificar um crescimento das publicações científicas nacionais e internacionais acerca do tema “ambiente alimentar” (Gráfico 1).

O primeiro artigo encontrado nesta temática foi publicado no ano de 2003 nos Estados Unidos da América. Observou-se, também, que, em 2010, aumentaram as publicações em diversos países. Já dos 19 artigos alusivos ao Brasil, o primeiro foi publicado em 2013, artigo norte-americano de reprodutibilidade de questionário, adaptado ao Brasil, sobre a percepção de ambiente alimentar e do consumo de frutas e hortaliças em gestantes. Ressalta-se que, mesmo iniciando mais tardiamente, o Brasil já alcançou, no período, cerca de ¼ das publicações mundiais. E, no período de 2013 a agosto de 2021, tornaram-se mais frequentes as publicações no Brasil, exceto em 2014, 2016 e 2017, quando não houve registro nesta revisão (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Evolução dos 81 artigos científicos nacionais (N=19) e internacionais (N= 62) sobre ambiente alimentar - de 2003 a agosto de 2021.



Fonte: Próprias autoras, 2023.

Quanto às pesquisas científicas por continentes, predominaram os estudos realizados na América do Norte (46,9%), seguidos da América do Sul (27,2%), da Europa (11,1%) e da Oceania (4,9%). Os continentes com menos estudos realizados foram: América Central (1,2%), Ásia (3,7%), África (3,7%) e apenas um englobou diversos continentes (1,2%). Dos 61 estudos efetuados nas Américas, 19 (31,15%) foram desenvolvidos no Brasil, sendo: 14 artigos científicos divulgados em periódicos nacionais: Cadernos de Saúde Pública (7); Ciência & Saúde Coletiva (3); Revista de Saúde Pública (2); Revista de Nutrição (2); e 5 artigos em periódicos internacionais: BMC Public Health e Public Health Nutrition (Reino Unido), Revista Chilena de Nutrição (Chile), Appetite (Holanda) e Archivos Latinoamericanos de Nutrición (Venezuela) (Quadro 2 - no Apêndice) (ZUCOLOTO et al., 2013; COSTA et al., 2015; DURAN et al., 2015; PESSOA et al., 2015; ZUCOLOTO et al., 2015; COSTA et al., 2018;

CARMO *et al.*, 2018; MENEZES *et al.*, 2018; BACKES *et al.*, 2019; BORGES e JAIME, 2019; CAMARGO *et al.*, 2019; MENDONÇA *et al.*, 2019; BARBOSA *et al.*, 2020; FRANCO *et al.*, 2020; NOGUEIRA *et al.*, 2020; PERES *et al.*, 2021; BACKES *et al.*, 2021; HENRIQUES *et al.*, 2021; FRANCO *et al.*, 2021).

A classificação das informações dos artigos segundo o primeiro autor, como: instituições de origem, respectivos Estados do país e suas regiões, permitiu verificar uma concentração de artigos nas regiões Sudeste e Sul do país. Os Estados de Minas Gerais (MG) e São Paulo (SP) predominaram e, na sequência, o Rio de Janeiro (RJ) e o Rio Grande do Sul (RS). Não foram identificados estudos em outras regiões. A UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais) e a USP (Universidade de São Paulo) foram as instituições com maior proporção de publicações no país, conforme origem do primeiro autor, sendo 36,84% e 31,58% respectivamente. Em seguida, aparecem a UFF (Universidade Federal Fluminense), com 10,53%, do Rio de Janeiro e a UNISINOS (Universidade do Vale do Rio dos Sinos), com 10,53%, do Rio Grande do Sul (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos estudos referentes ao Brasil, conforme o primeiro autor por Instituições de origem, Estados e Regiões do país. (N = 19)

Regiões do país	Estados do país	Instituições de origem	Total N (%)
Sudeste	MG	UFMG	7 (36,8)
	SP	USP	6 (31,6)
		UNICAMP	1 (5,3)
		FABA	1 (5,3)
	RJ	UFF	2 (10,5)
Sul	RS	UNISINOS	2 (10,5)
Total			19 (100)

Fonte: Próprias autoras, 2023.

Dentre as pesquisas sobre o Brasil, predominaram estudos que versavam sobre métodos de aferição de acesso físico dos “consumidores” aos alimentos; desenvolvimento de instrumento de auditoria do ambiente alimentar do consumidor; avaliação do ambiente

alimentar por dimensões; percepção do ambiente; ambiente alimentar do consumidor, obesogênico, universitário, escolar, comunitário, de vizinhança; comportamento alimentar e de compra de alimentos; consumo; hábitos alimentares; disponibilidade de estabelecimentos comerciais de venda de alimentos. Em tais pesquisas, todas as populações estudadas eram urbanas, nenhum estudo se referia aos incentivos e às tensões entre o agronegócio, à indústria de ultraprocessados e à agricultura familiar, nem sobre os ambientes de produção dos alimentos. Verificou-se informações acerca do consumo, de hábitos e da relação com obesidade, bem como do predomínio da Saúde Pública Ocidental, da Epidemiologia Tradicional - dos fatores de risco e avaliação.

Na observação dos conceitos de ambiente alimentar detectados nos 19 artigos referentes ao Brasil, identificaram-se 11 artigos que apresentavam definições. Desses, 7 artigos se referiam a Swinburn et al. (1999; 2013; 2013 a; 2014), sendo que 3 mencionaram a publicação, de 1999, cujo conceito trata da “*obesogenicidade*” de um ambiente e o define como “*a soma das influências que os arredores, oportunidades ou condições de vida têm na promoção da obesidade em indivíduos ou populações*”. Já as publicações de 2013, 2013a e 2014 foram mencionadas por 4 artigos, em que se conceituou ambiente alimentar como “*meio físico, econômico, político e sociocultural coletivo, oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas*”.

Outra referência utilizada em 5 artigos científicos foi a de Glanz et al. (2005), na qual propuseram um modelo conceitual para estudar ambientes de nutrição, fundamentado num modelo ecológico de saúde, que identificou quatro tipos de ambientes: da comunidade, da organização, da informação e do consumidor. Esse modelo é utilizado no desenvolvimento de medidas de ambiente nutricional essenciais para apoiar estudos de ambientes e comportamentos alimentares (SWINBURN et al., 2013 a).

Ressalta-se que, no momento exploratório para a construção desta revisão, detectou-se a existência de dois grandes grupos de pesquisa internacionais: o INFORMAS (Rede Internacional de Alimentos e Obesidade / Apoio à Pesquisa, Monitoramento e Ação de Doenças Não Transmissíveis), cujos objetivos são monitorar, avaliar e apoiar as ações dos setores público e privado na criação de ambientes alimentares saudáveis e na diminuição da obesidade, das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e das suas desigualdades (SWINBURN et al., 1999; SACKS et al., 2021); e a ANH (Agriculture, Nutrition & Health) Academy - rede global que pesquisa agricultura e sistemas alimentares para melhorar a nutrição e a saúde - financiada pela UK Aid do governo do Reino Unido e pela Fundação Bill & Melinda Gates (TURNER et al., 2018).

Na ANH Academy, há um grupo sobre ambiente alimentar, para pesquisar em países de baixa e média renda, além de revisar e sintetizar conceitos-chave, metodologias e lacunas de pesquisa, eles elaboraram um novo conceito: *“O ambiente alimentar é a interface que faz o intermédio entre a aquisição de alimentos e consumo dentro de um sistema alimentar maior. Ele abrange múltiplas dimensões como a disponibilidade, acessibilidade, valor, apazibilidade, conveniência, marketing, além das propriedades da fonte alimentar e dos produtos”* (TURNER et al., 2018). Nos estudos brasileiros, não se identificaram alusões a este grupo.

Das revisões que não foram incluídas neste estudo, destaca-se a diferenciação de duas: Traverso-Yepez e Hunter (2016) - *“Da "Alimentação Saudável" a uma Abordagem Holística aos Ambientes Alimentares Atuais”*; e Turner et al. (2018) - *“Conceitos e perspectivas críticas para a pesquisa do ambiente alimentar: uma estrutura global com implicações para a ação em países de baixa e média renda”*. Todas essas revisões corroboraram para o desenvolvimento da discussão.

Dentre as publicações de âmbito mundial, evidencia-se o artigo de Downs et al. (2020) - *“Tipologia de Ambiente Alimentar: Avançando uma Definição Expandida, Estrutura e Abordagem Metodológica para Caracterização Melhorada de Ambientes Alimentares Selvagens, Cultivados e Construídos para Dietas Sustentáveis”*, que apresentou uma visão ampliada e crítica sobre ambientes alimentares. Observou-se que, nas publicações científicas brasileiras, houve o direcionamento para um determinado tipo de conceito de ambiente alimentar, invisibilizando a existência e a incorporação de outras definições que contemplem perspectivas distintas ao ambiente obesogênico.

A discussão quanto ao tema “ambiente alimentar” é recente, e, neste estudo, identificou-se que teve início na América do Norte, nos EUA - onde a produção científica é crescente, suscitando a mobilização de pesquisadores na formação de grupos de pesquisas sobre o tema. Possíveis explicações para tal crescimento se devem à relação entre as políticas públicas e aos financiamentos para pesquisas em alimentação e nutrição, assim como, dentre outros, as maiores preocupações entre as relações da alimentação com a obesidade, a saúde e o meio ambiente físico.

Nesse contexto, órgãos internacionais trabalham com políticas de “ambiente alimentar saudável”, como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD): tributação sobre bebidas açucaradas; e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO): trabalha na rotulagem. Segundo a FAO (2021), *“a criação de ambientes alimentares saudáveis, seguros e sustentáveis propicia às pessoas adotarem e manterem*

práticas alimentares saudáveis”, direcionando para uma perspectiva de ambiente obesogênico. Nesse âmbito, percebe-se a construção de políticas direcionadas somente ao enfrentamento da questão da obesidade, desconsiderando aspectos das políticas voltadas para a produção, a distribuição e o acesso a alimentos saudáveis para todos os grupos sociais.

No caso do Brasil e de países de economia periférica, a questão da fome se destaca, principalmente, pelos atuais desmontes de políticas públicas, de precarizações de instituições que atuam na proteção social, entre outros. Não obstante, o foco desta revisão foram as pesquisas científicas de estudos primários no Brasil, cujas publicações iniciaram em 2013, ou seja, 10 anos após o restante do mundo. Apesar do início tardio, já alcançou cerca de ¼ das publicações mundiais, bem como houve o predomínio de periódicos nacionais para a divulgação desses estudos. Evidenciou-se uma concentração de estudos no eixo sudeste do país, sendo as principais Instituições de origem do primeiro autor a UFMG e a USP - que são as mais inseridas na produção acadêmica internacional.

Nessas publicações, observou-se o predomínio de estudos com abordagens teórico-metodológicas: quantitativos, da Epidemiologia Tradicional - fatores de risco, dos DSS; de medições, de descrições dos ambientes físicos que possibilitam, ou não, acesso a alimentos saudáveis; de transição epidemiológica, com ênfase à obesidade. Tais abordagens desconsideram tanto os processos de determinação sócio-históricos de produção de saúde alimentar e nutricional nos territórios, quanto a complexidade e a natureza social dos processos saúde-doença-cuidado. Nesse âmbito, questiona-se se esse viés de produção, além de demonstrar uma possível concentração de financiamento de investigações localizadas nessa região, pode também inviabilizar outras formas de produção de conhecimento que não se adequam a esse ambiente hegemônico de produção científica internacional.

Questiona-se se essa conduta está relacionada com o modo de produção acadêmico, quase mercadológico, existente no campo da produção do conhecimento que exige alta produtividade e, concomitantemente, busca a internacionalização? Seria esse o caminho da internacionalização da ciência, que não traz a transformação social?

Em estudo realizado por Camargo Jr et al. (2010), cujo objetivo foi “avaliar as diferenças nos padrões da produção científica brasileira publicada nas revistas que concentram a maior produção dos programas de pós-graduação brasileiros da área de saúde coletiva” - os autores identificaram diferenças internas nas subáreas das ciências sociais e humanas em saúde e da epidemiologia. Tais diferenças podem ser representadas pela quantidade de autores por artigo, pois seria um indicador para registrar diferenças nas diversas tradições de produção científica, como na epidemiologia – que pode desenvolver trabalhos mais cooperativos. Portanto, existem

“razões estruturais, intrínsecas às formas de produção das diversas disciplinas, para que as subáreas da saúde coletiva tenham padrões de publicação diferentes” (CAMARGO Jr et al., 2010).

Nesse contexto, Sevalho (2021) aponta para um processo de colonização do saber epidemiológico, bem como refere uma leitura decolonial a respeito (SEVALHO, 2021). Já Samaja (2003), em ensaio que homenageia Milton Santos, traz uma ideia “epidemiologia miltoniana”, que significa realizar um pensamento sobre a existência humana de modo dinâmico, histórico e concreto, considerando a subjetividade nos níveis da vida, assim como fazer uma crítica à epidemiologia tradicional no campo da saúde pública.

A respeito dos conceitos de ambiente alimentar identificados nos estudos brasileiros, destacaram-se os do grupo INFORMAS - referências mais utilizadas. O conceito sobre a “obesogenicidade” do ambiente definida como sendo “*a soma das influências que os arredores, oportunidades ou condições de vida têm na promoção da obesidade em indivíduos ou populações*” (SWINBURN et al., 1999), pode-se observar que a “soma de influências” transformou-se em fatores de risco ou proteção para a obesidade, assim como se reduziram aos “arredores, oportunidades ou condições de vida na promoção da obesidade em indivíduos ou populações” urbanas. Também não foram mencionados aspectos da produção e nem da distribuição de alimentos, os quais, a partir de políticas sociais mais amplas, produzem ambientes e sistemas alimentares que auxiliam na proteção e na defesa da vida.

Nesse cenário, cabe perguntar se subtrair influências e mudar oportunidades de acesso a um ambiente alimentar saudável de consumo seria suficiente à proteção da vida de diferentes grupos sociais em diferentes territórios?

Já sobre o outro conceito de ambiente alimentar proposto por eles, definido como “*o meio físico, econômico, político e sociocultural coletivo, oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas*” (SWINBURN et al., 2013; 2013a; 2014) percebe-se que buscaram incorporar aspectos para além do ambiente físico para acesso aos alimentos, como o acréscimo de palavras “meio físico”, se referindo às características de disponibilidade, qualidade e promoção; o componente “econômico”, ao custo; o “político”, às regulamentações e normatizações; e o “sociocultural”, às normas, às representações e aos significados, individuais ou em grupo, do alimento. Tais conceitos relacionaram-se com a governança dos espaços físicos, com um ambiente obesogênico e com a influência do meio físico nas escolhas e no estado nutricional das pessoas. Assim, apenas oferecer alimentos não-obesogênicos, em locais estratégicos, poderia proporcionar mudanças de comportamento alimentar, através da possibilidade de melhores

escolhas e do consumo saudável de alimentos. Todavia, essa conduta não prioriza a produção de alimentos, pois não considera as relações sociais de produção econômica do sistema capitalista, nem as injustiças sociais por ele produzidas e aspectos importantes como a distribuição e o acesso à terra, e outras formas de produção, circulação e consumo de alimentos são invisibilizados.

Logo, essas colocações vão ao encontro das ideias abordadas por intelectuais brasileiros há algum tempo. Dentre eles, Samuel Pessoa (PAIVA, 2006) - que tratou da relação da saúde com a questão da reforma agrária brasileira; Josué de Castro (1980) com seus apontamentos sobre o acesso à terra, os modos de produção, circulação e consumo de alimentos, considerando, as relações sociais de produção econômica do sistema capitalista; e Milton Santos (2005), inspirado em Josué de Castro se aproximou do campo da geografia e estudou as relações com o capital internacional, além dos estudos sobre o território.

Os estudos sobre ambiente alimentar são importantes quando se pensa nos aspectos sociais, contudo, não basta considerá-los como fatores e incorporá-los em modelos de análise estatísticas, sem refletir na formação sócio-histórico capitalista de um país periférico. Esse, cujas terras são usadas, não para a proteção da vida e da saúde de seus povos, mas sim para atender aos interesses do capital internacional, aliado aos do capital nacional que se radicaliza num momento neoliberal, onde o financismo é a grande marca.

Por fim, observa-se que tal contexto é desconsiderado nos estudos que incorporam conceitos de ambientes alimentares de outros países, além de não atentar para a produção científica e a cultura local que refletem a experiência brasileira e Latino-americana. A produção internacional, na qual os estudos brasileiros se inspiram, centram-se na discussão da mudança de comportamento e de estilos de vida, sem pensar o ambiente alimentar como uma questão social mais ampla, em que está inserida no sistema alimentar e inclui a agroecologia, a agricultura familiar e o enfrentamento do agronegócio. Sevalho (2021), aponta para um processo de colonização do saber epidemiológico, bem como refere uma leitura decolonial a respeito. A inclusão da dimensão social à epidemiologia tradicional ocorreu com a ideia de *estilo de vida* - essencial na teoria dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), que estabelece relação entre o biológico e o social, atuando na alteração de um comportamento individual de uma vida insalubre para uma vida saudável (SEVALHO, 2021).

Pensar e construir ambientes alimentares mais saudáveis passa, necessariamente, por conhecer e atuar sobre o “*espaço social alimentar*”. Este, não pode ser pensado apenas em benefício dos habitantes “consumidores” das cidades, mas também deve estar a serviço da agricultura familiar (SILVA, 2007). Uma ação de saúde voltada para a promoção da segurança

alimentar precisa ir além de montar estratégias de distribuição de alimentos pelos espaços físicos onde circulam os “consumidores”. É necessário compreender os “*circuitos espaciais de produção, de distribuição e de consumo*” de alimentos e atuar sobre eles.

Nesse âmbito, Josué de Castro contribuiu com a definição de *áreas alimentares*: “concebe uma determinada região geográfica que dispõe de recursos típicos, dieta habitual baseada em determinados produtos regionais e com seus habitantes refletindo, em suas características biológicas e socioculturais, a influência marcante da dieta” (CASTRO, 1980). Já Milton Santos trouxe as definições de *circuitos produtivos* - definidos pela circulação de produtos, isto é, de matéria; de *circuitos de cooperação* associam a esses fluxos de matéria outros fluxos não obrigatoriamente materiais, como capital, informação, mensagens, ordens (SANTOS, 2013). Assim como a ideia de *circuitos espaciais*, usada para estudar economia urbana, foi analisada em relação ao processo de modernização. Tal processo configura duas classes: *circuitos superiores* - seriam intensivos em capital e em tecnologia, com predomínio das grandes corporações em escalas nacionais e internacionais; e os *circuitos inferiores* - seriam intensivos em mão de obra, com predominância da economia informal dispostos localmente (SANTOS, 2004b).

5.2 AMBIENTE ALIMENTAR NO BRASIL: CONTRIBUIÇÕES CRÍTICAS A PARTIR DO OLHAR DE JOSUÉ DE CASTRO E DE MILTON SANTOS

Neste tópico, buscou-se identificar elementos dos pensamentos de Josué de Castro e de Milton Santos que pudessem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar. Ressalta-se que não se revisitaram todas as obras de cada um dos autores, mas sim captaram-se as ideias que interagissem com o segundo objetivo desta tese. Para responder o primeiro objetivo, desenvolveu-se uma revisão integrativa para investigar, nas publicações de bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar, e as suas utilizações, em estudos e pesquisas realizadas no Brasil.

Conforme os resultados obtidos, os artigos científicos referentes às pesquisas brasileiras aplicaram conceitos de ambiente alimentar advindos de outros países - cujos estudos tratavam, predominantemente, os conceitos como sinônimo de *ambiente obesogênico*, para ser analisado como fator de risco ou proteção para a obesidade e reduzido ao ambiente físico. Dessa forma, desconsiderou-se a existência de definições que incluíssem perspectivas e questões sociais mais amplas como os sistemas alimentares, a agroecologia, a agricultura familiar e o enfrentamento do agronegócio.

Nesse âmbito, justifica-se a escolha dos autores: Josué de Castro - intelectual e humanista, pioneiro ao expor o tema da fome, como um dos principais problemas da humanidade e ao analisar, criticamente, dentre outros, os impactos do colonialismo e da concentração de terras. Ele foi expoente da geografia humana e crítica, com destaque para as suas duas obras clássicas Geografia da fome e Geopolítica da fome - ambas pioneiras na defesa da dignidade humana para o combate à fome, mediante a garantia do direito universal ao alimento, à nutrição, à justiça, à igualdade e à equidade.

E a escolha de Milton Santos - intelectual com enorme domínio da geografia, da produção de uma ciência crítica e por apresentar grande comprometimento com a construção de uma sociedade livre de preconceitos. Ainda jovem, inspirou-se em Josué de Castro para se aproximar do campo da geografia, destacando-se nos estudos sobre temas como espaço geográfico, território (território usado), técnica, circuitos espaciais, entre outros, bem como ultrapassou as suas titulações de advogado, de geógrafo e de pesquisador, para tornar-se Cidadão do Mundo!

Logo, realizou-se um levantamento exploratório sobre as ideias dos autores supracitados. Inicialmente, verificou-se a existência de sites considerados oficiais sobre cada um deles, para a obtenção de informações a respeito de suas biografias, de seus temas trabalhados e de suas obras. Foram encontrados os sites <https://museu.nutricao.ufrj.br/index.php> - uma página do Museu Virtual Josué de Castro, do Instituto de Nutrição Josué de Castro da UFRJ; e <http://miltonsantos.com.br/site/sobre/> - site elaborado e mantido pela família de Milton Santos. Num segundo momento, com as informações captadas para cada um dos autores, traçou-se uma breve biografia, apresentaram-se as influências recebidas e os temas mais estudados. Com isso, as suas contribuições foram trazidas para uma reflexão crítica na construção de um conceito de ambiente alimentar.

5.2.1 Uma aproximação com a biografia dos autores e elementos das suas obras que podem contribuir para uma elaboração crítica do conceito de ambiente alimentar

5.2.1.1 Josué de Castro:

Josué Apolônio de Castro nasceu em 5 de setembro de 1908, no Recife, filho de pai agricultor e de mãe professora. Aos 15 anos, iniciou o curso de medicina na Bahia e o concluiu aos 21 anos, na Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro (TENDLER, 1994; MELO e NEVES, 2007). Após formar-se médico, trabalhou com a fisiologia da alimentação. Posteriormente, desempenhou, de modo simultâneo, as atividades político-administrativas, de pesquisas sobre

a situação alimentar e a fome no Brasil, sendo um dos precursores do conceito de desenvolvimento sustentável - tornando-se a questão ambiental um novo marco civilizatório para ele (ABRAMOVAY, 1996; BIZZO, 2009; CASTRO, 2019). O seu inconformismo com as justificativas existentes para a fome, contudo, fê-lo dedicar-se aos estudos sociais, a fim de desnaturalizar a fome (CASTRO, 2010).

No campo da medicina, a sua principal influência foi o médico nutrólogo Pedro Escudero - formado pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade de Buenos Aires (UBA) - que criou na América Latina, o Instituto Nacional de Nutrição. Este Instituto formou profissionais direcionados para a corrente social da nutrição, enquanto que a corrente técnica ou biológica viria dos graduados nos Estados Unidos (VASCONCELOS, 2002; BIZZO, 2009; BUSCHINI, 2016; CASTRO, 2019).

Com a influência de Escudero, em 1935, Castro publicou o estudo sobre “*As Condições de Vida das Classes Operárias no Recife*”, com base na metodologia de orçamento e de padrão de consumo alimentar entre quinhentas famílias de três bairros operários de Recife (VASCONCELOS, 2002). Neste estudo, puderam ser estabelecidas relações entre a produtividade do trabalhador e a sua alimentação, examinadas suas condições de vida, seus tipos de moradias e seus salários (CASTRO, 2010), para, assim, fundamentar a criação do salário mínimo no Brasil (TENDLER, 1994).

Intelectual de formação eclética, Josué recebeu diversas influências, desde obras literárias de escritores nacionais e internacionais, passando pela sociologia e, principalmente, pelo conhecimento geográfico, produzido por autores advindos das geografias francesa e alemã. No caso das obras literárias brasileiras, destacam-se os romances de José Américo de Almeida (1928, *A Bagaceira*), de Rachel de Queiroz (1930, *O Quinze*) e de Graciliano Ramos (1938, *Vidas Secas*). Dos sociólogos da fome no Brasil estão Rodolfo Teófilo (1890, *A Fome*) e Euclides da Cunha (1902, *Os Sertões*) (CASTRO, 1980). No prefácio do livro *Geografia da Fome*, Josué de Castro destaca o romance *Fome*, de Knut Hamsun, escritor norueguês, prêmio Nobel de Literatura de 1920:

Escritores corajosos que resolveram violar o tabu e nos legaram páginas geniais e heróicas, como as de um Knut Hamsun, no seu romance *Fome* - verdadeiro relatório minucioso e exato das diferentes, contraditórias e confusas sensações que a fome produziu no espírito do autor; como as de um Panait Istrati, vagando esfomeado nas luminosas planícies da Romênia; como as de um Felekhov e um Alexandre Neverov, narrando com dramática intensidade a fome negra da Rússia em convulsão social; como as de um George Fink, sofrendo fome nos subúrbios cinzentos e sórdidos de Berlim; e como as de um John Steinbeck, contando, em *Vinhas da Ira*, a epopéia de fome da “família Joad”, através das mais ricas regiões do país mais rico do mundo - os Estados Unidos da América (CASTRO, 1980, p.36-37).

A respeito das influências geográficas recebidas pelo autor, dentre os geógrafos franceses encontram-se: Paul Vidal de La Blache, Emmanuel De Martone, Jean Brunhes, Maximilien Sorre, Pierre Deffontaines e Lucien Febvre. Já dentre os geógrafos alemães estão os que utilizavam e discutiam os princípios geográficos da extensão: Friedrich Ratzel; da coordenação: Karl Ritter e da causalidade: Alexander Von Humboldt (CASTRO, 1980; CARVALHO, 2016). No período de 1933 a 1935, Castro atuou como professor catedrático de geografia humana da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais do Recife, assumindo, em 1936, a cátedra de antropologia da Universidade do Distrito Federal (ANDRADE, 1997; 2003; FERNANDES e PORTO GONÇALVES, 2007).

Na década de 1940, a temática da fome se apresentava como o maior problema nutricional da população. Assim, Castro direcionou seus esforços para a resolução do problema, a partir de elementos da organização sócio-ambiental, das técnicas de produção alimentar, das possibilidades e dos limites que o meio natural oferece para sua expansão (BIZZO, 2009; CARVALHO, 2016). O autor destacou as ideias do biológico-social, registrou e analisou a fome de modo interdisciplinar, incluindo a saúde, a produção de alimentos, a economia e os impactos ambientais. Para ele, as principais causas da fome eram as desigualdades sociais, as concentrações de renda e de estrutura fundiária, a expropriação dos trabalhadores rurais e o uso da terra para agricultura de exportação (MAGALHÃES, 1997; FERNANDES e PORTO GONÇALVES, 2007). Castro projetou-se, internacionalmente, a partir de 1940, quando desenvolveu estudos sobre alimentação na Argentina e nos Estados Unidos (BIZZO, 2009; CARVALHO, 2016).

Destaca-se que, das suas obras, as que ajudaram na elaboração da Geografia da Fome foram: em 1933, *O Problema da Alimentação no Brasil*; a partir de 1937, a geografia se sobressaiu nos seus estudos com o livro *A Alimentação Brasileira à Luz da Geografia Humana* (MELO e NEVES, 2007; CARVALHO, 2016); em 1939, publicou o livro didático *Geografia Humana – estudo da paisagem cultural do mundo*, referência para Milton Santos (SANTOS et al., 2000). Em 1946, foi publicada a sua grande obra *Geografia da Fome: o dilema brasileiro: pão ou aço* - cujo subtítulo trata da complexa situação econômica brasileira da década de 1930 - em que a política econômica foi responsável pelo "subdesenvolvimento" do país (ANDRADE, 1997; CASTRO, 1980). O livro analisa o fenômeno da fome coletiva, que atingia, de modo endêmico ou epidêmico, as populações das regiões brasileiras. Conforme o autor:

Não só a fome total, a verdadeira inanição que os povos de língua inglesa chamam de starvation, fenômeno, em geral, limitado a áreas de extrema miséria e a contingências excepcionais, como o fenômeno muito mais frequente e mais grave, em suas conseqüências numéricas, da fome parcial, da chamada fome oculta, na qual, pela falta permanente de determinados elementos nutritivos, em seus regimes habituais, grupos

inteiros de populações se deixam morrer lentamente de fome, apesar de comerem todos os dias. É principalmente o estudo dessas coletivas fomes parciais, dessas fomes específicas, em sua infinita variedade, que constitui o objetivo nuclear do nosso trabalho (CASTRO, 1980, p.37).

Em cada região do país, o autor verificou a alimentação a partir das viabilidades oferecidas pelos climas, solos e vegetações, assim como pela maneira de organização da apropriação da terra e das relações de trabalho (ABRAMOVAY, 1996; BIZZO, 2009; CASTRO, 2019). Por meio da utilização do método geográfico, pode-se entender o porquê de a fome se apresentar diferentemente em cada região brasileira -, mesmo todas apresentando características semelhantes (CAMPELO e BORTOLETTO, 2022). Nesse âmbito, Castro delineou o *mapa das áreas alimentares* do Brasil - considerando que cada área possui recursos típicos, dieta habitual, com base em produtos regionais e “efetivos humanos, refletindo em muitas de suas características, tanto somáticas como psíquicas, tanto biológicas como culturais, a influência marcante dos seus tipos de dieta” (CASTRO, 1980).

Castro (1980) relatou sobre as relações de expropriação da terra, das vidas e dos corpos, característicos do processo de colonização, conectados aos processos de produção da fome:

A fome no Brasil, que perdura, apesar dos enormes progressos alcançados em vários setores de nossas atividades, é consequência, antes de tudo, de seu passado histórico, com os seus grupos humanos, sempre em luta e quase nunca em harmonia com os quadros naturais. Luta, em certos casos, provocada e por culpa, portanto, da agressividade do meio, que iniciou abertamente as hostilidades, mas, quase sempre, por inabilidade do elemento colonizador, indiferente a tudo que não significasse vantagem direta e imediata para os seus planos de aventura mercantil. Aventura desdobrada, em ciclos sucessivos de economia destrutiva ou, pelo menos, desequilibrante da saúde econômica da nação: o do pau-brasil, o da cana-de-açúcar, o da caça ao índio, o da mineração, o da “lavoura nômade”, o do café, o da extração da borracha e, finalmente, o de certo tipo de industrialização artificial, baseada no ficcionismo das barreiras alfandegárias e do regime de inflação. É sempre o mesmo espírito aventureiro se insinuando, impulsionando, mas logo a seguir corrompendo os processos de criação de riqueza no país (CASTRO, 1980, p.280-281).

Dessa forma, Castro (1980) trouxe a *historicidade* dos processos sociais imbricados na produção da fome no território brasileiro. Abaixo serão apresentadas as cinco áreas alimentares, tanto pelos Estados, incluídos em cada uma, quanto pela visualização de como estão dispostas no mapa:

(1) **Amazônica:** estados do Amazonas e Pará, parte dos estados do Mato Grosso, Goiás e Maranhão e os territórios do Amapá e Rio Branco; (2) **Nordeste Açucareiro ou Zona da Mata Nordestina:** todo o litoral nordestino, do Estado da Bahia ao Ceará, compreendendo uma faixa territorial com largura média de 80km; (3) **Sertão Nordestino:** terras centrais dos estados do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia; (4) **Centro-Oeste:** estados de Minas Gerais, Goiás e Mato Grosso; e (5) **Extremo Sul:** estados da Guanabara, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (CASTRO,

1980).

Mapa 1 - Mapa das áreas alimentares do Brasil



Fonte: Castro, 1980.

Com a elaboração do mapa, Josué de Castro trouxe a *historicidade* e a *territorialidade* como componentes para analisar a situação de fome nas diferentes áreas/ regiões do país. Embora tenha tratado as regiões como áreas homogêneas, desconsiderando as estratificações internas de classes e de grupos sociais, o autor elaborou uma visão crítica sobre as desigualdades sociais da alimentação e da fome. Desse modo, realizou o deslocamento de uma visão linear e etapista de desenvolvimento para o campo das relações sociais de produção e reprodução do capitalismo. Castro, também, ressaltou o histórico colonial brasileiro, onde predominam relações de expropriação da terra, das vidas e dos corpos - característicos do processo de colonização, relacionados aos processos de produção da fome no Brasil. Atualmente, com os conceitos de *ambiente alimentar* existentes, pode-se observar que o autor já trabalhava com

essa temática, mesmo sem ter tal denominação, de forma mais profunda. A seguir, apresenta-se o Quadro 3 - que expressa uma reflexão a respeito da classificação de *áreas alimentares*, proposta por Josué de Castro, em relação aos conceitos de *ambiente alimentar* obtidos no primeiro tópico dos resultados desta tese:

Quadro 3 - Definições elaboradas por Josué de Castro e suas possíveis relações com os elementos principais dos conceitos de ambiente alimentar propostos por Swinburn et al. (1999), Swinburn et al. (2013; 2013a; 2014), Turner et al. (2017; 2018), Downs et al. (2020).

Terminologias	Definições de Josué de Castro	Relações com os elementos principais dos conceitos de ambiente alimentar			
		Swinburn et al. (1999)	Swinburn et al. (2013; 2013a; 2014)	Turner et al. (2017; 2018)	Downs et al. (2020)
Áreas alimentares	Determinada região geográfica que dispõe de recursos típicos, dieta habitual baseada em determinados produtos regionais e com seus habitantes refletindo, em suas características biológicas e socioculturais, a influência marcante da dieta.	Relação de oposição com a definição de obesogenicidade – a aproximação com o estímulo aos produtos regionais e características socioculturais.	Relação com a definição: ...oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas...	Relação com a definição: O ambiente alimentar é a interface que faz o intermédio entre a aquisição de alimentos e consumo dentro de um sistema alimentar maior.	Relação com a definição: ...sistema alimentar, que engloba disponibilidade, acessibilidade, conveniência, promoção, qualidade e sustentabilidade de alimentos e bebidas em espaços naturais (selvagens e cultivados) ...
Áreas de fome	Áreas em que, ao menos, a metade da população manifestava carências perceptíveis no estado nutricional - endêmicos (sinais permanentes) ou epidêmicos (sinais transitórios).	Relação de oposição com a definição de obesogenicidade – a manifestação aqui se trata de excessos endêmicos.	Relação de oposição com a definição, pois não há oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas.	Relação de oposição com a definição, pois não contempla as múltiplas dimensões do ambiente alimentar como a disponibilidade, acessibilidade, valor, apazibilidade, conveniência, marketing...	Relação de oposição com a definição, pois não engloba disponibilidade, acessibilidade, conveniência, promoção, qualidade e sustentabilidade de alimentos e bebidas .
Área de fome endêmica, (crônica, mais frequente)	Determinada área geográfica em que, pelo menos, metade da população apresenta nítidas manifestações de carências nutricionais <i>permanentes</i> .				
Área de fome epidêmica, (aguda,	Determinada área geográfica em que pelo menos metade da população apresenta nítidas				

menos frequente)	manifestações nutricionais transitórias.				
Áreas de subnutrição	Determinada área geográfica em que os desequilíbrios e as carências alimentares, sejam em suas formas discretas ou manifestas, atingem grupos reduzidos da população.	Relação de oposição com a definição de obesogenicidade. – a manifestação aqui se trata de excessos endêmicos.	Relação de oposição com a definição, pois não há oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas.	Relação de oposição com a definição, pois não contempla ... aquisição de alimentos e consumo ...	Relação de oposição com a definição.
Mosaico alimentar brasileiro	Estabelece a diferenciação regional dos tipos de dieta existentes no país, oriundas das variadas categorias de recursos naturais (alimentos) e das distintas etnias que constituíram a nação brasileira.	Relação de oposição com a definição de obesogenicidade – aproximação com as características regionais e socioculturais.	Relação com a definição como um todo.	Relação com a definição como um todo.	Relação com a definição como um todo.

Fonte: Próprias autoras, 2023.

1- Conceito “obesogenicidade” - “a soma das influências que os arredores, oportunidades ou condições de vida têm na promoção da obesidade em indivíduos ou populações” (SWINBURN et al., 1999).

2- “O meio físico, econômico, político e sociocultural coletivo, oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas” (SWINBURN et al., 2013; 2013a; 2014).

3- “O ambiente alimentar é a interface que faz o intermédio entre a aquisição de alimentos e consumo dentro de um sistema alimentar maior. Ele abrange múltiplas dimensões como a disponibilidade, acessibilidade, valor, apazibilidade, conveniência, marketing, além das propriedades da fonte alimentar e dos produtos” (TURNER et al., 2017; 2018).

4- “A interface do indivíduo com o sistema alimentar, que engloba disponibilidade, acessibilidade, conveniência, promoção, qualidade e sustentabilidade de alimentos e bebidas em espaços naturais (selvagens e cultivados) e construídos (mercados formais e informais) que são influenciados, dentre outros, pelos ecossistemas em que estão inseridos” (DOWNS et al., 2020).

Conforme Josué de Castro:

O nosso projeto inicial era escrever vários volumes sobre o fenômeno da fome universal — um volume sobre cada continente assolado por este flagelo social. A marcha dos trabalhos, a repercussão internacional que provocou o primeiro volume acerca do Brasil e a necessidade um tanto urgente de apresentar um panorama universal da matéria nesta hora grave do mundo, em que a humanidade se confronta com dois trágicos problemas — o da guerra e do medo da guerra e o da fome e do medo da fome — todos estes fatores em conjunto alteraram o nosso plano inicial. Chegamos, pois, à conclusão de que, após apreciar regionalmente o problema da fome no Brasil, seria útil apresentar o panorama do mundo em conjunto, dentro do mesmo método de estudo, embora sem a mesma riqueza de detalhes que um trabalho de categoria universal não poderia comportar. Assim, escrevemos e publicamos a nossa *Geopolítica da Fome*, que dentro do nosso esquema geral constituiu a segunda parte do nosso estudo do problema da fome em sua significação biológica, econômica e social (CASTRO, 1980, p.41).

Nesse âmbito, em 1951, o autor publicou a sua obra *Geopolítica da Fome: ensaio sobre os problemas da alimentação e da população mundial* - que alertou o mundo sobre o problema da fome, até então, estigma do "subdesenvolvimento". Esta obra buscou compreender o funcionamento do sistema alimentar mundial e postulou que os problemas alimentares tiveram origem, dentre outros, das relações de dominação herdadas do colonialismo, da concentração de terras, da exploração do trabalho, dos processos migratórios humanos (CASTRO, 1980; CARVALHO, 2016; CASTRO, 2019; HARDER, 2021; ABRAMOVAY, 2022). Para a edição de tal obra, publicada, em 1952, na França - o prefácio foi redigido por um dos principais expoentes da Geografia Humana no século 20, Maximilien Sorre. Um trecho é apresentado abaixo:

Em suma, o quadro da fome no mundo tem suas modalidades geográficas. As diferenças locais prendem-se ao conjunto dos traços de complexo geográfico, traços naturais e traços humanos. Elas constituem uma descrição do gênero de vida. É por aí que reconhecemos a fome. Mas, há mais. O tratamento geográfico, como com bastante exatidão o mostra Josué de Castro, é o que fornece os esclarecimentos mais complexos sobre esse fenômeno. Ele lhes dá sentido pleno, o que não fazem nem a sociologia, nem a economia, nem a história, porque encara o fenômeno no conjunto das condições do meio. Leio no capítulo primeiro, décimo parágrafo: “ Procurei um método de estudo que fornecesse a visão mais ampla do problema, uma perspectiva em que as implicações, as influências e as conexões de seus múltiplos fatores naturais e culturais, pudessem tornar-se inteligíveis”. E é precisamente esse o benefício que traz a aplicação do método geográfico (SORRE, 2003, p.370).

Josué de Castro enfatizou sobre a receptividade mundial para com o seu livro *Geopolítica da Fome* - que recebeu o Prêmio Roosevelt - concedido nos EUA ao melhor livro publicado durante o ano sobre assuntos sociais e de bem-estar humano, ganhou o Prêmio Internacional da Paz - pelo Conselho Mundial da Paz e foi traduzido em dezenove idiomas.

Para o autor:

...dá-nos a impressão de que fizemos bem em tomar esta decisão de concentrar nossa atenção no estudo do problema em sua expressão universal - correlacionando a crise biológica da fome mundial com a crise política em que o mundo se debate atualmente.

E procurando demonstrar que o caminho da paz e da felicidade humana está numa economia de abundância, na luta contra a fome e a miséria e na vitória integral contra o medo tanto da fome como da guerra. Medo que ameaça paralisar a capacidade criadora do homem e, portanto, provocar o desmoronamento de toda a civilização (CASTRO, 1980, p. 41).

Em setembro de 1974, Josué morreu na capital francesa. “O exílio o abateu, face à ingratidão dos que detinham o poder em seu país, mas não esmoreceu sua capacidade de luta pelo desenvolvimento do ensino e da pesquisa, nem a sua ação para libertar os povos da fome e da miséria em qualquer hemisfério” (ANDRADE, 1997). Inspirado em Josué de Castro, Milton Santos, que será apresentado a seguir, aproximou-se da geografia e elaborou definições, dentre elas, sobre territorialidade e circuitos espaciais.

5.2.1.2 Milton Santos

Milton de Almeida Santos, nasceu em 3 de maio de 1926, na cidade de Brotas de Macaúbas, na Chapada Diamantina, na Bahia, sendo seus pais professores primários (SILVA, 2002). Formou-se, em 1948, Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais, pela Faculdade de Direito de Salvador. Morou, até o final da década de 1950, entre Salvador e o sul baiano - região com atividade econômica do cacau, onde realizou seus trabalhos relacionados ao Direito, ao exercício jornalístico e à geografia. Nos trabalhos iniciais, refletiu sobre o ambiente baiano da época - principal tema de seus estudos empíricos -, bem como teorizou sobre a geografia associada à cientificidade e à operacionalização de uma geografia regional de matriz francesa (SANTOS, 2012; MACHADO e MACHADO, 2017). Concluiu o doutorado em Geografia, em 1952, pela Universidade de Estrasburgo, na França, com a tese “*O Centro da Cidade do Salvador*” - marco inicial da renovação dos estudos geográficos por incluir as relações sociais como componentes indissociáveis do meio físico. Além do centro da cidade, ele ampliou o estudo para o Recôncavo Baiano e o Estado da Bahia (SANTOS, 2012).

Durante a ditadura militar no Brasil, em 1964, devido à sua posição política, foi perseguido, preso e, logo após a sua liberação, foi para a França. Nos primeiros anos de exílio, lecionou nas Universidades de Toulouse, de Bordeaux e na Universidade Paris 1 (Panthéon - Sorbonne), no IEDES (Instituto de Estudos do Desenvolvimento Econômico e Social). Depois de treze anos no exílio, em 1977, retornou ao Brasil e estruturou a base do pensamento que analisou o impacto social provocado pelos desenvolvimentos urbano, político e econômico. Em 1994, Milton Santos recebeu o prêmio *Vautrin Lud* - considerado o Prêmio Nobel no âmbito da Geografia. Em 2001, em razão de um câncer, ele veio a falecer (SANTOS, 2001; TENDLER, 2001; SILVA, 2002; RIBEIRO, 2002; FUINI, 2015; IEB, 2016).

Milton Santos, assim como Josué de Castro, teve uma formação intelectual e cultural muito eclética, com a influência de escritores e de intelectuais como, dentre outros, Castro Alves, Rui Barbosa, Gilberto Freyre, Machado de Assis, Eça de Queiroz. Salienta-se que, durante o ginásio, Milton e seus colegas foram apresentados à geografia através do livro didático *Geografia Humana – estudo da paisagem cultural do mundo*, de autoria de Josué de Castro (TENDLER, 2001; SILVA, 2002; IEB, 2016). A partir desse momento, Milton Santos sentiu fluir seu interesse pela Geografia.

Por meio dessa diversidade, foi imerso num mundo de teorias e métodos de correntes de pensamento diversas, recebendo, no campo da geografia, influências de geógrafos como Vidal de La Blache, Pierre Deffontaines, Pierre George, Pierre Gourou, Pierre Monbeig, Jean Labasse, Maurice Le Lannou, Maximilien Sorre, Michel Rochefort, Lucien Gallois, Jean Tricart, Jean Brunhes, Emmanuel de Martonne, Camille Valaux, André Cholley e Albert Demangeon. E de filósofos e sociólogos, como Sartre, Marx, Durkheim, Max Weber, Jacques Ellul, Henri Lefebvre, Jürgen Habermas (SILVA, 2002; MACHADO e MACHADO, 2017).

De acordo com a sugestão de Machado e Machado (2017), pode-se apresentar a carreira de Milton Santos em três fases. Na primeira, com o desenvolvimento de estudos urbano-regionais na Bahia; na segunda, com aproximação ao marxismo, se direcionando à temática do "subdesenvolvimento", sobretudo, mediante a urbanização e o espaço como objeto da geografia; e na terceira fase - maturidade e síntese, tratou dos temas da globalização e do lugar, através da operacionalização do conceito de *território* (MACHADO e MACHADO, 2017).

Nos estudos urbano-regionais do cacau, ele expôs os objetos técnicos, como os meios de transportes, o comércio internacional e local e a industrialização do cacau, para caracterizar a urbanização. Após, dedicou-se à alimentação dos trabalhadores da zona cacauzeira e, inspirado pelos conhecimentos obtidos nas duas grandes obras Josué de Castro: *Geografia da Fome* e *Geopolítica da Fome*, Santos identificou os comportamentos culturais e as carências nutricionais dos trabalhadores (SILVA, 2002; MACHADO e MACHADO, 2017).

Na sua trajetória epistemológica, pode-se observar um traço comum: a presença da *técnica* como fundamento de explicação. Conforme Milton Santos (2013):

O estudo das técnicas ultrapassa largamente, desse modo, o dado puramente técnico e exige uma incursão bem mais profunda na área das próprias relações sociais. São estas, finalmente, que explicam como, em diferentes lugares, técnicas (ou conjunto de técnicas semelhantes) atribuem resultados diferentes aos seus portadores, segundo combinações que extrapolam o processo direto da produção e permitem pensar num verdadeiro processo político de produção (SANTOS, 2013, p.60).

A geografia estuda a sociedade e a natureza, e, para Santos (2017), “a principal forma de relação entre o homem e a natureza, ou melhor, entre o homem e o meio, é dada pela *técnica*.”

As técnicas são um conjunto de meios intermediários e sociais com os quais o homem realiza sua vida, produz e, ao mesmo tempo, cria espaço”. Tal produção é a ação do trabalho do homem sobre a natureza - sendo a primeira natureza, a natureza natural, e a segunda, a natureza humanizada (SANTOS, 2017).

Articulado ao fenômeno técnico, o conceito de *meio geográfico* relaciona-se tanto à noção de gênero de vida - vinda da geografia de Vidal de La Blache, quanto à formação socioespacial - categoria elaborada a partir da formação econômica e social de Marx. Assim, na transição para a terceira fase das obras do autor, ressalta-se a definição de *espaço geográfico* - presente, principalmente, nos seus livros *Metamorfoses do espaço habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia*, 1988, e *A Natureza do Espaço: técnica e tempo, razão e emoção*, 1996 (SILVA, 2002; MACHADO e MACHADO, 2017).

No livro *Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal*, (2000), o autor - crítico da globalização -, refletiu tanto sobre uma “outra globalização” - denunciando o que chamava de *globalitarismo*, quanto acerca do atual período histórico, definido por um *meio técnico-científico informacional* e orientado pelo motor único da mais-valia mundial (SANTOS, 2000). Milton tratou a globalização como uma fábrica de perversidades, pois o desemprego crescente tornava-se crônico, com o aumento da pobreza e a perda de qualidade de vida pelas classes médias. Com a tendência de o salário médio baixar, a fome e o desabrigo se generalizaram em todos os continentes (SANTOS, 2000). Elaborou, também, críticas aos processos de aprofundamento das desigualdades socioespaciais mundiais, ao retomar os conceitos de *território* e de *lugar* (SANTOS, 2001; 2005).

Na perspectiva miltoniana, a evolução do conceito de *território* coloca a noção de espaço territorial - de onde se origina o conceito de *território usado* - que se constitui de objetos e das ações, sinônimo de espaço humano, espaço habitado (SANTOS, 2005). O uso do território ocorre pela dinâmica dos lugares - espaço das solidariedades que definem usos e concebem valores de natureza social, cultural, antropológica, entre outros. Todavia, as solidariedades implicam coexistências, logo pressupõem o *espaço geográfico* (SANTOS, 2005; SANTOS e SILVEIRA, 2006).

A relação do pensamento de Milton Santos com a Saúde Pública no Brasil, segundo Faria e Bortolozzi (2009), ocorreu devido à sua preocupação com o objeto da ciência geográfica que proporcionou uma revisão epistemológica dos conceitos de *espaço* e de *território*. O *espaço geográfico*, ao ser empregado na Saúde Pública, trouxe ideias de transformação social, assim como de demonstração dos efeitos prejudiciais das desigualdades sociais na saúde das populações, uma reação à epidemiologia clássica (FARIA e BORTOLOZZI, 2009). Ao final

da década de 1970, o movimento da "Epidemiologia Social" ou "Epidemiologia Crítica" propagou o conceito de "*espaço geográfico*", em substituição ao de "*espaço geométrico*" - aplicado pela epidemiologia clássica. Este movimento foi liderado, dentre outros, por Laurell (1976; 1977), Breilh (1977), Breilh & Granda (1985) e Castellanos (1990), apresentando grande repercussão na América Latina (MONKEN et al., 2008).

O *território* da Saúde Coletiva - onde são desenvolvidas ações de saúde pública - constituem-se produções coletivas, com materialidade histórica e social e configurações espaciais singulares, compatíveis com a organização político-administrativa e institucional do setor. "O objetivo é prevenir riscos e evitar danos à saúde, a partir de um diagnóstico da situação de saúde e das condições de vida de populações em áreas delimitadas" (MONKEN et al., 2008). Para Barcellos et al. (2002), "a análise de situação de saúde tem uma lógica territorial, porque no espaço se distribuem populações humanas segundo similaridades culturais e socioeconômicas" (BARCELLOS et al., 2002). Assim, simultaneamente, o *território* é a base da organização das práticas em saúde e dos serviços de saúde; da vida da população; da responsabilidade e da atuação compartilhada (MONKEN et al., 2008).

Para Sabroza (2005), usam-se as estratégias de fragmentação do território para maior controle social, através de poderes políticos locais e a segmentação social, com o surgimento do *circuito inferior urbano, integrado e dinâmico*. A ideia de *circuitos espaciais*, inicialmente utilizada por Milton Santos (2004b), para estudar economia urbana, foi analisada sobre o processo de modernização. Tal processo configura duas classes: *circuitos superiores*: intensivos em capital e em tecnologia, com predomínio das grandes corporações e configuração em escalas nacionais e internacionais; e os *circuitos, inferiores*: intensivos em mão de obra, com predominância da economia informal, dispostos localmente (SANTOS, 2004b).

Inspirado em Milton Santos, Sabroza (2005) definiu *circuito espacial de produção* - caracterizada por sua produtividade, relativa autonomia, representação de custos sociais mínimos para o capital e o Estado, geração de renda que garantisse a reprodução, o consumo ampliado e a transferência de recursos para o circuito principal (SABROZA, 2005).

Embora sua importância seja variável entre as diversas metrópoles, o circuito capitalista inferior urbano está presente, e aumentando, também nos países centrais. Do ponto de vista social, representa uma nova pobreza, muito distinta da pobreza rural dos domínios conservadores, e que tem sido denominada de pobreza radical, pois é escolarizada e tem conhecimento da sua situação de desigualdade. Ela não se vê mais, numa perspectiva realista, a mudança desta condição. E sendo urbana e estando exposta aos contrastes todo o tempo pelos meios de comunicação de massa, é irada. Duas características marcantes deste circuito, mais importante que o nível da renda, são a baixa incorporação de inovações técnico-científicas e a ausência de seguridade social. Uma nova segmentação da população urbana é produzida. Aqueles integrados ao circuito principal (SABROZA, 2005, p.364).

Segundo Milton Santos (2013), os *circuitos produtivos* são definidos pela circulação de produtos, isto é, de matéria; e os *circuitos de cooperação* associam a esses fluxos de matéria outros fluxos não obrigatoriamente materiais: capital, informação, mensagens, ordens. As cidades são definidas como pontos nodais, onde estes círculos de valor desigual se encontram e superpõem (SANTOS, 2013). Já a noção de *circuitos econômicos* concede a investigação da natureza e do modo de participação da agricultura familiar no *espaço social alimentar*, por apresentar as conexões entre lugares como um processo de construção sócio-espacial (SILVA, 2007).

Conforme Jean Pierre Poulain - o conceito de *espaço social* foi elaborado pelo antropólogo Georges Condominas, para entender a articulação das estruturas e das práticas culturais da agricultura e da organização do espaço. “Então, propõe essa noção de espaço social que permite pensar a interação entre práticas biológicas e culturais”. Poulain, inspirado nesta frase de Condominas pensou sobre o espaço social alimentar:

“as pessoas não comem o que a natureza coloca à sua disposição. Mas é a disposição e escolha das pessoas que as leva a organizar o relacionamento com a natureza e as leva a organizar a tecnologia e o ambiente em que estão”. Isso derruba a proposição espontânea e determinista de pensar que as pessoas estão em um ambiente e que comem o que o ambiente lhes dá. Na realidade, o modelo alimentar nos diz o que é central na organização da comunidade em seu ambiente. Por exemplo, se você andar, na França, entre Toulouse e Montpellier, você verá vinhedos, campos onde se cultiva trigo e cereais, e tudo isso não é dado naturalmente, isto é, há 3000 anos havia uma cultura de grãos e florestas, ou seja, havia uma comunidade humana nesse lugar que considerou que o pão e o vinho eram importantes. Então, começaram a moldar o ambiente. O modelo alimentar não é a consequência do ambiente, é o elemento principal e, portanto, vemos aqui como são os elementos que organizam o espaço social, ou seja, o espaço social é um espaço lógico organizado a partir da relação com a natureza, que não é apenas um espaço físico, mas um espaço lógico (OLIVEIRA, 2019, p.5-6).

Assim, o modelo alimentar é uma configuração particular do *espaço social alimentar*. Este definido como instrumento de estudo dos modelos alimentares, assinalando a conexão bioantropológica de um grupamento humano ao seu meio - em que se destacam seis dimensões principais que focalizam espaços e sistemas diversos: o comestível, a produção alimentar, o culinário, os hábitos de consumo alimentar, a temporalidade e as diferenciações sociais (POULAIN e PROENÇA, 2003). Dessa forma, o *espaço* é uma produção humana permanente que não pode ser vista, mas sim imaginada. Partindo-se dessa abordagem, pode-se imaginar o “*espaço social alimentar*”.

5.2.2 Convergências entre os discursos dos autores e as suas contribuições na reflexão crítica para a construção de um conceito de ambiente alimentar

Mediante o contexto apresentado, tanto no primeiro tópico dos resultados desta tese,

quanto nos itens trazidos por Josué de Castro e Milton Santos, questiona-se: o que significa ambiente para os autores dos conceitos de ambientes alimentares? Seriam partes dos sistemas alimentares que não interagem, ambiente físico sem os processos alimentares e a não consideração das relações sociais?

Ambos os autores criticavam a definição de *ambiente* por não estarem incluídas as *relações sociais*, e apresentaram, então, a natureza e a cultura como elementos indissociáveis. Ambiente alimentar equivaleria a um conjunto de objetos disponibilizados de forma a modificar o comportamento alimentar das pessoas nos lugares (objetos)? Com isso não se invisibiliza os sistemas de objetos e os sistemas de ações que constituem os sistemas alimentares? O ambiente alimentar nas cidades seria apenas um ponto dos sistemas alimentares?

Os dois autores tratavam, também, sobre as relações de dominação herdadas do colonialismo. Dessa forma, torna-se pertinente abordar sobre uma *colonialidade alimentar*, conforme Benvegnú e Garcia (2019):

Pensar a colonialidade alimentar, partindo do proposto por Herrera Miller (2016) é pensar o ato vital de comer como ato ontológico-político, com as complexidades que ele envolve, onde a imposição e controle do alimento em todo seu processo (produção, distribuição e consumo) se coloca no centro das dinâmicas da colonialidade, como eixo do que se desprendem múltiplas relações sociais, onde o que está em questão é a legitimidade e assimetria de uns alimentos e práticas alimentares em relação a outros. Assim, no momento de falar de uma colonialidade alimentar, a questão que está em jogo, antes de construir certezas, é gerar possíveis questionamentos e inquietudes relacionados com a hegemonia sociocultural pretendida pelos dispositivos de poder do capitalismo contemporâneo presente num campo vital cheio de disputas e tensões como é a alimentação (BENVEGNÚ e GARCIA, 2019, p. 52).

Nesse contexto, vai ao encontro de tal abordagem o artigo "Fome e colonialidade alimentar no Brasil", de Bastos (2022) que recupera o pensamento de Josué de Castro, utilizando como referencial teórico os autores decoloniais que denunciam a continuidade das formas coloniais de dominação e evidenciam os processos que, supostamente, teriam sido superados pela modernidade (BASTOS, 2022).

Diante de diversas abordagens interpretativas possíveis sobre a atualidade da fome no Brasil e os legados científicos de Josué de Castro, a abordagem decolonial reforça exatamente o confronto à tese neomalthusiana sobre a fome nos países subdesenvolvidos. Como bem apontou Carvalho (2018), opõe-se a perspectiva de que a violação cotidiana ao direito humano à alimentação no Sul Global é decorrente, principalmente, do histórico de colonização e das relações de dominação que persistem – a ótica dos autores decoloniais – à visão neomalthusiana de que uma suposta superpopulação é a principal causadora da fome – a ótica de Thomas Malthus e seus seguidores contemporâneos. Atualmente, certificamos que as formas de produção, distribuição e consumo de alimentos são definidas principalmente através da colonialidade, pois os significados de “comer bem” estão relacionados com uma comensalidade eurocentrada. A aparente naturalização do ato de comer revela muitas simpatias e apatias na seleção dietética, que nem sempre estão relacionadas à melhor nutrição, mas às imposições de natureza econômica e às vantagens políticas de certos grupos em detrimento de outros na eleição do “comível” (MILLER, 2016) (BASTOS, 2022, p. 343).

Assim, para pensar e construir *ambientes alimentares saudáveis* é preciso conhecer e atuar sobre o “*espaço social alimentar*”, tanto em relação aos habitantes “consumidores” das cidades, quanto a serviço da agricultura familiar, pois uma ação de saúde voltada para a promoção da segurança alimentar precisa ir além de montar estratégias de distribuição de alimentos pelos espaços físicos onde circulam os “consumidores”. É necessário compreender os “*circuitos espaciais de produção, de distribuição e de consumo*” de alimentos e atuar sobre eles - que estão dentre os elementos abordados pelos grandes intelectuais Josué de Castro e Milton Santos, como também a inclusão de questões políticas, culturais, sociais e de acesso à terra.

Conforme Silva (2007), mapear os “*circuitos espaciais de produção, de distribuição e de consumo*” possibilita examinar a estrutura do *espaço social alimentar*,

revelando a cartografia dos fluxos e conexões que expressam hierarquias e solidariedades entre lugares. É importante, ainda, ressaltar que os circuitos de alimentos se desenham a partir das peculiaridades próprias do sistema alimentar, quais sejam: o apelo à preservação da integridade nutritiva da matéria viva, a heterogeneidade da base técnica e o papel da demanda nos ajustes das cadeias produtivas e no modelamento do produto final (SILVA, 2007, p.5).

Para Poulain, um dos elementos do *espaço social alimentar* está relacionado a um conjunto de pressões ecológicas e ambientais - exemplo: o modo de organização da produção de alimentos na sociedade, a cozinha, as maneiras de comer, a temporalidade alimentar e diferenciação social - permitindo identificar onde a ordem social atua. A ideia do *espaço social alimentar* permite pensar como a maneira de os seres humanos se alimentarem afeta e altera o meio ambiente (OLIVEIRA, 2019).

Nesse contexto, sugere-se um conceito mais abrangente para *ambiente alimentar* - fundamentado nos elementos trazidos por Josué de Castro, por Milton Santos e no *espaço social alimentar*, por Jean Pierre Poulain - um *ambiente alimentar* que inclua aspectos sociais, reflita sobre a formação sócio-histórica capitalista do Brasil, considere as dinâmicas, as formas de ocupação do espaço e a sua relação com a natureza - desenvolvidas por diferentes grupos sociais, nos diversos territórios -, contemple o acesso à terra, os modos de produção, de circulação e de consumo de alimentos, considerando as relações sociais de produção econômica do sistema capitalista, que articule ações com os setores responsáveis pela produção agrícola, distribuição, abastecimento e comércio local de alimentos, com maior acesso a alimentos saudáveis e à educação alimentar e nutricional - com uma vigilância sanitária rigorosa para a regulamentação dos alimentos processados e auxílio na produção de alimentos provenientes da agricultura familiar, dos assentamentos da reforma agrária e de comunidades tradicionais.

5.3 IMPLICAÇÕES DOS USOS DOS CONCEITOS DE AMBIENTE ALIMENTAR E DAS IDEIAS DE JOSUÉ DE CASTRO E DE MILTON SANTOS PARA AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (PNAN)

Neste tópico, foram verificadas as possíveis implicações dos usos dos conceitos de ambiente alimentar e das ideias de Josué de Castro e de Milton Santos para pensar criticamente as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Enquanto no primeiro tópico dos resultados desta tese - realizou-se uma revisão integrativa para investigar, nas publicações de bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e as suas utilizações, em estudos e pesquisas realizadas no Brasil. Nos resultados obtidos, os artigos científicos relativos às pesquisas brasileiras usaram conceitos de ambiente alimentar advindos de outros países, em que a maioria dos estudos tratou tais conceitos como *ambiente obesogênico* - sendo analisado como fator de risco ou proteção para a obesidade e reduzido ao ambiente físico. Com isso, invisibiliza a existência de definições com diferentes perspectivas e questões sociais mais amplas, como os sistemas alimentares, a agroecologia, a agricultura familiar e o enfrentamento do agronegócio. Já o segundo tópico dos resultados, de modo complementar, trouxe contribuições críticas ao conceito de ambiente alimentar, a partir de elementos trazidos por Josué de Castro e por Milton Santos, formando um conceito mais abrangente para auxiliar a PNAN.

Nesse contexto, a alimentação no Brasil, em termos de arcabouço legal, consiste num direito humano e social da população, garantida na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e reiterada pela Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde (LOS) - que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” (BRASIL, 1990). O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política de Estado que institui a saúde como direito de todos e define os princípios e as diretrizes para assegurar à população o acesso e o cuidado em saúde, de modo descentralizado, com a participação da comunidade e a integralidade do cuidado (SILVA, BRANDÃO e CASEMIRO, 2021).

Nas Disposições Gerais da LOS estão contidos os Art. 2º e 3º:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da

sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1990, p1).

Já na Disposição Preliminar da Lei 8080/90 é tratado sobre a formação do SUS:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Estão incluídas no campo de atuação SUS, conforme o Art. 6º :

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral,

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (BRASIL, 1990).

Desde a organização do SUS, o Brasil é referência mundial na Atenção Primária à Saúde (APS) - ressaltando a criação dos Núcleos Ampliados à Saúde da Família (NASF), a inserção do Nutricionista na Atenção Básica (AB) e o aumento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Na perspectiva dos cuidados em alimentação e nutrição, os serviços de AB atuam na atenção integral à saúde e contribuem para promover a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (SILVA, BRANDÃO e CASEMIRO, 2021).

Ao final da década de 1990, em 1999, foi aprovada a primeira edição da PNAN, cujo propósito foi de garantir “a qualidade dos alimentos colocados para consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciassem o acesso universal aos alimentos” (BRASIL, 2008). Conforme Recine et al. (2021), desde a primeira edição, a PNAN é apresentada como uma política pública robusta e essencial, pois consegue lidar com as constantes transformações da realidade - como exemplo os temas que estão em evidência: sistemas alimentares e *ambientes alimentares*. Nesse contexto, ressalta-se que as diretrizes trazem abordagens que acolhem e ajudam, dentre outros, na identificação de necessidades de estudos, na formação de profissionais e na organização do cuidado (RECINE et al., 2021).

Após dez anos da primeira edição da PNAN, publicou-se a primeira *Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica* - entendendo-se “matriz” como fonte e como um conjunto organizado de elementos ou de informações para auxiliar na resolução de problemas. A matriz “tem o propósito de fornecer bases que apoiem a estruturação destes cuidados nos diversos territórios cobertos pela APS no Brasil” (BRASIL, 2022), sendo uma iniciativa para apoiar a inserção e a qualificação dos cuidados na APS para contribuir na consecução de seus atributos:

Atributos essenciais – características fundamentais que a APS precisa ter : atenção ao primeiro contato (Acesso); longitudinalidade; integralidade; coordenação do cuidado; bem como os *Atributos derivados* – características desenvolvidas pela APS ao exercer seus atributos essenciais (BRASIL, 2022):

Centralidade na família: reconhecimento do contexto e dinâmica familiar para avaliar como responder às necessidades de saúde de seus membros.

Orientação comunitária: importância de conhecer as necessidades em saúde da comunidade, com estabelecimento de diagnóstico, discussão dos problemas coletivos, mobilização social e planejamento de intervenções, buscando colaboração com outros setores para estimular mudanças.

Competência cultural: desenvolvimento da capacidade de garantir comunicação, distinguir e respeitar as diferentes necessidades dos diversos grupos populacionais (BRASIL, 2022, p.10).

“A realização desses atributos permite que a abrangência da APS inclua um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e comunitárias para promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde” (BRASIL, 2022, p.11).

Em 2010, o Decreto nº 7.272. - cujo art. 1º define as diretrizes e os objetivos da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) - dispõe sobre a sua gestão, mecanismos de financiamento, de monitoramento e de avaliação, no âmbito do Sistema

Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), como também estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) (BRASIL, 2010). Tal política organizava as ações intersetoriais para garantir o acesso ao alimento, à terra urbana e rural, ao território e aos bens da natureza; fortalecer a agricultura familiar; dispor do acesso à água (consumo e produção de alimentos); acessar os serviços públicos apropriados de saúde, de educação; realizar ações de prevenção e de controle da obesidade e da produção orgânica e agroecológica e efetuar ações específicas para povos indígenas, populações negras e povos e comunidades tradicionais (BRASIL, 2010).

A segunda edição da PNAN, publicada em 2011, apresenta como propósito “*a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição*”. Tais atividades estão integradas às outras ações de saúde nas redes de atenção - tendo as ações organizadas pela AB (BRASIL, 2013).

A PNAN apresenta natureza transversal e caráter intersetorial - estabelecendo o desafio de articular uma agenda comum de alimentação e nutrição com os diversos setores do governo e de se integrar às outras políticas, programas e ações do SUS. Assim, as estruturas gerenciais devem “possibilitar a construção de estratégias para elaborar e concretizar processos, procedimentos e fluxos de gestão, em consonância com as suas realidades organizacionais e que promovam a formulação, a implementação e o monitoramento das suas ações de alimentação e nutrição” (BRASIL, 2013).

Nesse âmbito, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) - cuja primeira edição foi em 2006 - revisou diretrizes e normas para a organização da APS, da ESF e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Tal Política foi atualizada, em 2017, para organizar a APS, operacionalizar os princípios e as diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2007; 2012; 2017). Na PNAB, a APS e a AB são sinônimos - conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas (BRASIL, 2017). Na PNAN, a articulação e a cooperação entre o SUS e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) proporcionará o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição na RAS, de modo articulado às outras ações de SAN para enfrentar a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) e os agravos em saúde (BRASIL, 2013).

Dessa forma, os **pressupostos** da PNAN versam sobre os direitos à saúde e à alimentação, orientados pelos princípios do SUS da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular. Tais pressupostos

juntam-se aos cinco **princípios**: alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde; respeito à diversidade e à cultura alimentar; fortalecimento da autonomia dos indivíduos; determinação social e natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição; e SAN com soberania (BRASIL, 2013).

A PNAN está estruturada em nove diretrizes “com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, sendo a Atenção Básica, ordenadora das ações” (BRASIL, 2013). Nesse cenário, as articulações entre a PNAN, a PNAB e a PNSAN auxiliaram nas estratégias de desenvolvimento das políticas de SAN, bem como na busca pela integralidade na atenção nutricional, possibilitando superar a fragmentação dos conhecimentos e responder aos problemas alimentares e nutricionais da população brasileira (BRASIL, 2010; 2013).

Quadro 4 - As nove diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

NOVE DIRETRIZES DA PNAN		
N	DIRETRIZES	DEFINIÇÕES
1	Organização da Atenção Nutricional	<p>Compreende os cuidados à alimentação e nutrição direcionados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a rede de cuidados ser integrada, resolutive e humanizada.</p> <p>A atenção nutricional deve integrar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) - com a AB coordenando o cuidado e ordenando a rede. A vigilância alimentar e nutricional possibilitará a constante avaliação e organização da atenção nutricional no SUS, identificando prioridades de acordo com o perfil alimentar e nutricional da população assistida.</p>
2	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS)	<p>Conjunto de estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. Considerando-se que o alimento tem funções transcendentais ao suprimento das necessidades biológicas, pois agrega significados culturais, comportamentais e afetivos singulares que não podem ser desprezados.</p> <p>A implantação da PAAS baseia-se nas dimensões de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde, bem como deve combinar iniciativas voltadas para (i) políticas públicas saudáveis;</p> <p>(ii) criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduo e comunidades possam exercer o comportamento saudável;</p> <p>(iii) o reforço da ação comunitária;</p> <p>(iv) o desenvolvimento de habilidades pessoais por meio de processos participativos e permanentes e</p>

		(v) a reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da saúde.
3	Vigilância Alimentar e Nutricional	<p>Subsidiará o planejamento da atenção nutricional e das ações relacionadas à promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável e à qualidade e regulação dos alimentos, nas esferas de gestão do SUS. Contribuirá, também, com o controle e a participação social e o diagnóstico da segurança alimentar e nutricional no âmbito dos territórios.</p> <p>Consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes; ela subsidiará o planejamento da atenção nutricional e das ações de promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável, da qualidade e regulação dos alimentos, do controle, da participação social e do diagnóstico da segurança alimentar e nutricional no âmbito dos territórios; assim como deverá apoiar os profissionais de saúde no diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais e no levantamento de marcadores de consumo alimentar que possam identificar fatores de risco ou proteção, tais como o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar (BRASIL, 2013).</p>
4	Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição	<p>O acompanhamento e a avaliação voltados para a gestão da PNAN devem focar o aprimoramento da política e de sua implementação nas esferas do SUS.</p> <p>O objetivo é verificar a repercussão desta Política na saúde e na qualidade de vida da população, buscando a caracterização e compreensão de uma situação para tomada de decisão, bem como para a proposição de critérios e normas que impactem diretamente o desempenho da política e seus indicadores nos diferentes níveis de atuação.</p>
5	Participação e Controle Social	<p>O SUS é marco da construção democrática e participativa das políticas públicas no Brasil. Sua legislação definiu mecanismos para que a participação popular faça parte do seu funcionamento por meio da prática do controle social nos Conselhos e Conferências de Saúde nas três esferas de governo.</p> <p>A participação social deve estar presente nos processos cotidianos do SUS, sendo transversal ao conjunto de seus princípios e diretrizes. Assim, deve ser reconhecido e apoiado o protagonismo da população na luta pelos seus direitos à saúde e à alimentação por meio da</p>

		criação e fortalecimento de espaços de escuta da sociedade, de participação popular na solução de demandas e de promoção da inclusão social de populações específicas.
6	Qualificação da Força de Trabalho	<p>A educação permanente em saúde revela-se a principal estratégia para qualificar as práticas de cuidado, gestão e participação popular. Deve embasar-se num processo pedagógico que parte do cotidiano do trabalho envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimentos, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos. As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que contratam entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar.</p> <p>Os cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde, em especial de Nutrição, devem contemplar a formação de profissionais que atendam às necessidades sociais em alimentação e nutrição e que estejam em sintonia com os princípios do SUS e da PNAN.</p>
7	Controle e Regulação dos Alimentos	<p>O planejamento das ações que garantam a inocuidade e a qualidade nutricional dos alimentos, controlando e prevenindo riscos à saúde, se faz presente na agenda da promoção da alimentação adequada e saudável e da proteção à saúde. A preocupação em ofertar o alimento saudável e com garantia de qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica à população é o produto final de uma cadeia de processos, desde a produção (incluindo a agricultura tradicional e familiar), processamento, industrialização, comercialização, abastecimento até a distribuição, cuja responsabilidade é partilhada com diferentes setores de governo e da sociedade. A PNAN e o SNVS se convergem na finalidade de promover e proteger a saúde da população na perspectiva do direito humano à alimentação, por meio da normatização e do controle sanitário da produção, comercialização e distribuição de alimentos.</p> <p>A comunicação e os canais de interação com os consumidores devem ser ampliados, estabelecendo ações contínuas de informação para que as medidas de controle e regulação sejam compreendidas e plenamente utilizadas pela população (p.49)</p> <p>O acesso à informação fortalece a capacidade de análise e decisão do consumidor (p.49)</p> <p>A atual complexidade da cadeia produtiva de alimentos coloca a sociedade brasileira diante de novos riscos à saúde, como a presença de agrotóxicos, aditivos, contaminantes, organismos geneticamente modificados e a inadequação do perfil nutricional dos alimentos. O avanço da tecnologia contribui para maior oferta e variedade de alimentos no mercado e alto grau de processamento dos alimentos industrializados - cuja composição é afetada pelo uso excessivo de açúcar, sódio e gorduras, gerando alimentos de elevada densidade</p>

		energética. Essas novas formulações, aliadas ao aumento de consumo de refeições fora do lar, exigem adequações na regulação de alimentos.
8	Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição	<p>O desenvolvimento do conhecimento e o apoio à pesquisa, à inovação e à tecnologia, no campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva, possibilitam a geração de evidências e instrumentos necessários para implementação da PNAN.</p> <p>os Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição (CECAN) constituem-se em uma rede colaborativa interinstitucional de cooperação técnico-científica que deve ser aprimorada e fortalecida à medida que produzem evidências que contribuem para o fortalecimento da gestão e atenção nutricional na Rede de Atenção à Saúde do SUS.</p>
9	Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional	<p>A garantia de SAN para a população, assim como a garantia do direito à saúde, não depende exclusivamente do setor saúde, mas este tem papel essencial no processo de articulação intersetorial.</p> <p>A articulação e cooperação entre o SUS e Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) proporcionará o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde, de modo articulado às demais ações de SAN com vistas ao enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional e dos agravos em saúde, na ótica de seus determinantes sociais.</p> <p>Ressalta ações direcionadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) à melhoria da saúde e nutrição das famílias beneficiárias de programas de transferência de renda, implicando ampliação do acesso aos serviços de saúde; (ii) à interlocução com os setores responsáveis pela produção agrícola, distribuição, abastecimento e comércio local e alimentos visando o aumento do acesso a alimentos saudáveis; (iii) à promoção da alimentação adequada e saudável em ambientes institucionais como escolas, creches, presídios, albergues, locais de trabalho, hospitais, restaurantes comunitários, entre outros; (iv) à articulação com as redes de educação e sócio-assistencial para a promoção da educação alimentar e nutricional; (v) à articulação com a vigilância sanitária para a regulação da qualidade dos alimentos processados e o apoio à produção de alimentos advindos da agricultura familiar, dos assentamentos da reforma agrária e de comunidades tradicionais, integradas à dinâmica da produção de alimentos do país.

Fonte: Brasil, 2013.

Recentemente, Mendes et al. (2021) fizeram uma análise usando as **diretrizes** da PNAN, identificando os princípios e as abordagens que, atualmente, se reconhecem como parte do sistema alimentar e dos ambientes alimentares. Para as autoras, as edições da PNAN apresentam sensibilidade para a questão dos ambientes alimentares - apesar de que, em alguns pontos da política e das suas diretrizes, não sejam claras ou “não incorporem diretamente a conceituação mais utilizada no momento sobre a temática, o que era de se esperar, tendo em vista os momentos de publicação de cada uma delas”. Tal conceituação se refere “ao modelo proposto para o *ambiente obesogênico*, em que estão presentes as definições contemporâneas de ambientes alimentares” (MENDES et al., 2021). O conceito mencionado é o de Swinburn et al. (1999) - “*a soma das influências que os arredores, oportunidades ou condições de vida têm na promoção da obesidade em indivíduos ou populações*” (SWINBURN et al, 1999), que versa sobre “*obesogenicidade*” de um ambiente.

Observa-se, assim, que os achados dos autores acima vão ao encontro dos resultados obtidos na revisão integrativa - apresentada no primeiro tópico desta tese - que investigou, nas publicações que constam nas bases científicas nacionais e internacionais, as origens dos conceitos de ambiente alimentar e as suas utilizações, em estudos e pesquisas realizados no Brasil. Verificou-se que os pesquisadores se apoiam nos conceitos de *ambiente alimentar* advindos de outros países, sendo as referências mais aplicadas nos artigos científicos brasileiros: Swinburn et al. (1999; 2013; 2013a; 2014), do grupo INFORMAS (Rede Internacional de Alimentos e Obesidade / Apoio à Pesquisa, Monitoramento e Ação de Doenças Não Transmissíveis). Tal grupo monitora, avalia e apoia as ações dos setores público e privado na criação de ambientes alimentares saudáveis e na diminuição da obesidade, das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e das suas desigualdades (SWINBURN et al., 1999; SACKS et al., 2021).

No conceito elaborado por Swinburn et al. (1999) - supracitado - verifica-se que a “*soma de influências*” transformou-se em fatores de risco ou de proteção para a obesidade, assim como se reduziram aos arredores, oportunidades ou condições de vida na promoção da obesidade em indivíduos ou populações urbanas. Também não mencionaram aspectos da produção e da distribuição de alimentos - que produzem ambientes e sistemas alimentares que auxiliam na proteção e na defesa da vida, mediante políticas sociais mais amplas.

Nas publicações de Swinburn et al. (2013, 2013a e 2014), o ambiente alimentar foi conceituado como “*meio físico, econômico, político e sociocultural coletivo, oportunidades e condições que influenciam as escolhas de alimentos e bebidas e o estado nutricional das pessoas*”. Pode-se verificar que o acréscimo das palavras: “meio físico”- refere-se à

disponibilidade, qualidade e promoção; “econômico” - ao custo; “político” - às regulamentações e às normatizações; e “sociocultural” - às normas, às representações e aos significados do alimento - individuais ou coletivos. Apesar da ampliação desses aspectos, tal conceito se relacionaria com a possível resolução das questões da SAN: acesso a alimentos de qualidade, práticas alimentares saudáveis e sustentáveis, cidadania e direitos humanos - direcionadas para a governança dos espaços geográficos que as pessoas frequentam.

Já o grupo ANH Academy (Agriculture, Nutrition & Health Academy) - rede global que pesquisa agricultura e sistemas alimentares para melhorar a nutrição e a saúde - apresenta um grupo de trabalho em ambiente alimentar que propôs um conceito ampliado: *“O ambiente alimentar é a interface que faz o intermédio entre a aquisição de alimentos e consumo dentro de um sistema alimentar maior. Ele abrange múltiplas dimensões como a disponibilidade, acessibilidade, valor, apazibilidade, conveniência, marketing, além das propriedades da fonte alimentar e dos produtos”* (TURNER et al., 2017; 2018). No entanto, a revisão integrativa revelou não haver referências a este grupo nos estudos brasileiros.

Além deste conceito de Turner et al. (2017; 2018), que envolve “múltiplas dimensões”, outra proposta encontrada foi a de Downs et al. (2020), cujo conceito ampliado engloba informações sobre sustentabilidade de alimentos e de bebidas, sendo definido como *“a interface do indivíduo com o sistema alimentar, que engloba disponibilidade, acessibilidade, conveniência, promoção, qualidade e sustentabilidade de alimentos e bebidas em espaços naturais (selvagens e cultivados) e construídos (mercados formais e informais) que são influenciados, dentre outros, pelos ecossistemas em que estão inseridos”*. Todavia, a revisão integrativa não captou referências a este grupo nos estudos brasileiros. Nesse âmbito, os conceitos apresentados, mesmo que se caracterizem como “conceitos ampliados”, se reduzem a *fatores* e desconsideram as *relações sociais*, os ambientes de produção dos alimentos, os incentivos e as tensões entre o agronegócio, a indústria de ultraprocessados, a agricultura familiar, entre outros.

Para Martinelli e Cavalli (2019), a alimentação saudável e sustentável relaciona-se à produção de alimentos que proteja a biodiversidade e promova o consumo variado - recuperando alimentos, preparações e hábitos culturais tradicionais; sendo acessível e disponível a todos, em quantidade e qualidade, baseada em alimentos produzidos na região, por agricultores familiares, de modo agroecológico, fundamentado na comercialização justa, aproximando a produção do consumo. Além disso, não devem apresentar contaminantes químicos, físicos ou biológicos, que possam prejudicar os envolvidos, de maneira aguda ou crônica (MARTINELLI e CAVALLI, 2019). Burigo e Porto (2019) ainda ressaltam que são

essenciais para o avanço da agroecologia e o fortalecimento da Saúde Coletiva aprofundar na questão agrária brasileira, na necessidade da defesa dos territórios de povos e comunidades tradicionais e na realização da reforma agrária no Brasil.

Na década de 1940, Castro (1980) tratou o tema da fome, a partir de elementos da organização sócio-ambiental, das técnicas de produção alimentar, das possibilidades e dos limites oferecidos pelo meio natural à sua expansão - o fenômeno da fome apareceu, sobretudo, à concentração de renda e de estrutura fundiária, às desigualdades sociais, à expropriação dos trabalhadores rurais e ao uso da terra para a agricultura de exportação (BIZZO, 2009; CARVALHO, 2016). Atualmente, tal fenômeno ainda se expressa na ampliação do agronegócio, com a expansão da criação de gado de corte e dos cultivos de soja, de milho e de cana-de-açúcar - monocultivos que aumentam as ameaças aos biomas ricos em sociobiodiversidade e essenciais para os equilíbrios hídrico e climático. Isso, em detrimento do crescimento da produção agropecuária familiar, da redução de postos de trabalho, do crescente uso de agrotóxicos e do impedimento da diversificada produção de alimentos (BURIGO e PORTO, 2021).

Ao se pensar nas recomendações de consumo alimentar para a população, deve-se ressaltar as formas de produção dos alimentos, que podem ser agroecológica, orgânica ou convencional; os ingredientes alimentares; os métodos de produção e os hábitos alimentares locais (MARTINELLI et al., 2020). Assim, no contexto social brasileiro, verifica-se uma tensão entre dois distintos modelos de agricultura: a “agricultura patronal”- do agronegócio e a “agricultura familiar” - dos camponeses, dos povos indígenas e das comunidades tradicionais (MALUF et al., 2015).

Observa-se que o modo de atuação e de organização do agronegócio e das grandes indústrias alimentícias - mediante o controle da produção, do processamento, da comercialização de alimentos e das estratégias de marketing - têm sido apontados como responsáveis por uma Sindemia Global (BURITY, 2021).

Conforme Swinburn *et al.* (2019):

As pandemias de obesidade, desnutrição e mudanças climáticas representam três das ameaças mais graves à saúde e à sobrevivência humana. Essas pandemias constituem a Sindemia Global, consistente com seu agrupamento no tempo e no lugar, interações em níveis biológicos, psicológicos ou sociais e fatores e determinantes sociais comuns em larga escala. (SWINBURN et al., 2019, p. 792).

Burigo e Porto (2021), acrescentam que o conceito de sindemia converge com os princípios e as bases conceituais da Saúde Coletiva - incluindo o diálogo com a teoria da determinação social. Indo ao encontro da definição de Sindemia Global apresentada por

Swinburn et al. (2019), as mudanças climáticas atingem de diversos modos os sistemas alimentares. Como exemplo, a exposição dos produtores a secas, tempestades, inundações, erosão, aquecimento dos oceanos, aumento do nível do mar, entre outros. Assim como, principalmente, em regiões tropicais, o aquecimento global diminuirá os rendimentos das produções agrícolas e poderá reduzir o teor de proteínas e micronutrientes dos alimentos vegetais (SWINBURN et al., 2019). Nesse contexto, os efeitos da seca associam-se à escassez de alimentos e de água, devido à dificuldade no desempenho das atividades de agricultura, de pecuária e de pesca, prejudicando a produção, o acesso e o consumo de alimentos, podendo também afetar as propriedades dos alimentos, alterando o estado nutricional e a SAN das populações (ALPINO et al., 2022).

5.3.1 Discussões e proposições para a PNAN

A respeito da atualização da primeira versão da PNAN 1999 (BRASIL, 2008) para a segunda PNAN 2011 (BRASIL, 2013), Santos et al. (2021) ressalta a aprovação dos instrumentos legais sobre Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), associada às mudanças no cenário epidemiológico do Brasil, que necessitavam da reorganização do setor saúde (SANTOS et al., 2021). Dessa forma, mediante a instituição do princípio do direito à saúde, pela Constituição Federal de 1988 e a criação do SUS, pela Lei 8080/90 - para Santos et al. (2021) pode-se entender a formulação e a atualização da PNAN como “uma pactuação dos múltiplos e conflitantes interesses de atores e instituições da sociedade civil e do Estado”, relacionados ao campo da Alimentação e Nutrição (AN) para se garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e a SAN (SANTOS et al., 2021). Já sobre a implementação, ocorreram avanços nas ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), com destaque para a publicação dos Guias Alimentares com diretrizes nacionais e para o fomento à pesquisa em AN (SANTOS *et al.*, 2021).

Dentre os desafios para o avanço da PNAN, persistem os relacionados “à gestão orçamentária do financiamento das ações de alimentação e nutrição e à cobertura e à utilização do SISVAN, às estratégias para o enfrentamento das DCNT e à prevenção do sobrepeso, da obesidade e das carências nutricionais” (SANTOS *et al.*, 2021). Como também, conforme Recine et al. (2021), evidencia-se: a qualificação e a ampliação da atenção nutricional no SUS - tanto na atenção primária, quanto nos outros níveis de atenção; a incidência nos processos de formação de profissionais de saúde, além de nutricionistas; a ampliação da articulação intersetorial para que a agenda de alimentação e nutrição esteja presente na definição e no

planejamento de outros setores. Como exemplo: alimentos saudáveis mais disponíveis; avanço de medidas regulatórias que propiciem *ambientes alimentares* promotores de saúde; superação do desafio da articulação intersetorial - importante para propiciar um planejamento compartilhado. Assim, os resultados poderiam responder às prioridades da agenda de alimentação e nutrição (RECINE *et al.*, 2021).

De acordo com Mendes *et al.* (2021), há uma “lacuna de abordagem sobre a questão do ambiente alimentar”. Nas diretrizes das duas edições da PNAN foram encontrados elementos que se unem à concepção “acadêmica” de ambiente alimentar, ou seja, como sinônimo de *ambiente obesogênico*, como também, reconheceram a incipiência da discussão sobre o tema no Brasil - no período em que a PNAN foi elaborada. As autoras também ressaltaram aproximações com aspectos dos ambientes e dos sistemas alimentares, assinalando o potencial da política na provocação da intersetorialidade - principalmente - depois do reconhecimento da Síndrome global de desnutrição, de obesidade e de mudanças climáticas.

Tais colocações corroboram com as informações obtidas na revisão integrativa - no primeiro tópico dos resultados desta tese, em que, no Brasil, os conceitos de ambiente alimentar utilizados em estudos/pesquisas são oriundos de outros países, direcionados para um *ambiente obesogênico* e elaborados por um grupo de pesquisa específico – Grupo INFORMAS. Assim, observou-se que a produção científica internacional - em que os estudos brasileiros se inspiraram - estava direcionada para a discussão da mudança de comportamento e de estilos de vida, sem pensar o *ambiente alimentar* como uma questão social ampla, que está inserida no sistema alimentar e inclui a agroecologia, a agricultura familiar e o enfrentamento do agronegócio.

Nesse âmbito, ao final do segundo tópico dos resultados desta tese, sugeriu-se um conceito mais abrangente para *ambiente alimentar* - fundamentado nos elementos trazidos por Josué de Castro, por Milton Santos e no *espaço social alimentar*, por Jean Pierre Poulain - um *ambiente alimentar* que inclua aspectos sociais, reflita sobre a formação sócio-histórica capitalista do Brasil, considere as dinâmicas, as formas de ocupação do espaço e a sua relação com a natureza - desenvolvidas por diferentes grupos sociais, nos diversos territórios -, contemple o acesso à terra, os modos de produção, de circulação e de consumo de alimentos, considerando as relações sociais de produção econômica do sistema capitalista, que articule ações com os setores responsáveis pela produção agrícola, distribuição, abastecimento e comércio local de alimentos, com maior acesso a alimentos saudáveis e à educação alimentar e nutricional - com uma vigilância sanitária rigorosa para a regulamentação dos alimentos processados e auxílio na produção de alimentos provenientes da agricultura familiar, dos

assentamentos da reforma agrária e de comunidades tradicionais.

Desta forma, as contribuições trazidas auxiliarão nas necessidades de aprofundamento nas diretrizes da PNAN, pois algumas se aproximam, de modo superficial, do conceito de *ambiente alimentar*, mas como sinônimo de *ambiente obesogênico*.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do estudo sobre o tema *ambiente alimentar* é muito atual, embora, relativamente, pouco explorado, no Brasil e no mundo, pela comunidade científica. Nesse âmbito, o referencial teórico, apresentado nesta tese, trouxe assuntos para ampliar o olhar sobre a temática e contribuir para o melhor entendimento dos limites produzidos pelos conceitos de ambiente alimentar existentes, diante da realidade alimentar e nutricional brasileira. Assim, tratou-se das diferenciações entre a Saúde Coletiva e a Saúde Pública tradicional, pois a Saúde Coletiva - além de ser um campo multi/inter/transdisciplinar, fundamentado na ideologia, no saber e na prática, realizou uma ruptura, a partir da crítica aos movimentos das medicinas preventiva e comunitária, ao sanitarismo institucional; emergiu quando profissionais de saúde, acadêmicos, partidos políticos e movimentos sociais criaram instituições de ação política e de produção científica, para combater a ditadura militar e defender a democracia e a saúde como direito universal, entre outros.

O modelo predominante da Saúde Pública tradicional, originado nos países europeus, considera o processo capitalista de consumo. Isso vai ao encontro do modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), da OMS, que potencializa a utilização da epidemiologia clássica - direcionada aos fatores de risco e fundamentada na categoria de *estilo de vida* - que condiz com o culto da modernidade ocidental ao individualismo. Tal modelo foi criticado por realizar uma fragmentação, devido ao uso de fatores de risco e da causalidade, por reduzir a ideia de determinação social e a percepção dos processos sócio-históricos que determinam a saúde e a doença, desconsiderando, também, a complexidade, a multidimensionalidade e a natureza social do processo saúde-doença, que vão para além dos fatores sociais sobre a saúde das populações.

Com os resultados obtidos nesta tese, observou-se que, no Brasil, os conceitos de ambiente alimentar aplicados em estudos/pesquisas são provenientes de outros países, direcionados para um *ambiente obesogênico*, bem como elaborados por um grupo de pesquisa específico - Grupo INFORMAS. Ressalta-se que a produção internacional, cujos estudos brasileiros se inspiraram, focou na discussão da mudança de comportamento e dos estilos de vida, sem pensar o *ambiente alimentar* como questão social abrangente - que está inserido em sistemas alimentares, incluindo a agroecologia, a agricultura familiar e o enfrentamento do agronegócio.

Josué de Castro tratou das relações de expropriação da terra, das vidas e dos corpos - característicos do processo de colonização, relacionados aos processos de produção da fome no Brasil. Com isso, o autor retoma a *historicidade* dos processos imbricados na produção da fome

no território brasileiro, bem como, a *territorialidade* como componente importante para analisar a situação da fome nas regiões/áreas do país - mesmo desconsiderando as estratificações internas de classes e grupos sociais, desenvolvendo uma visão crítica sobre as desigualdades sociais da alimentação e da fome. O autor, então, realizou o deslocamento de uma visão linear e etapista de desenvolvimento para o campo das relações sociais de produção e reprodução do capitalismo.

Para Milton Santos (2017), “a principal forma de relação entre o homem e a natureza, ou melhor, entre o homem e o meio, é dada pela técnica”. A técnica é um conjunto de meios intermediários e sociais com que o homem realiza sua vida, produz - ação do trabalho do homem sobre a natureza - sendo a primeira natureza, a natureza natural, e a segunda, a natureza humanizada - e, simultaneamente, criando espaço. Na perspectiva miltoniana, a evolução do conceito de território coloca a noção de espaço territorial - originando o conceito de *território usado* - que se constitui de objetos e das ações, sinônimo de espaço humano, espaço habitado. O uso do território ocorre mediante a dinâmica dos lugares - espaço das solidariedades que definem os usos e concebem os valores, dentre eles, de natureza social, cultural e antropológica. Contudo, as solidariedades implicam coexistências, pressupondo, logo, o espaço geográfico.

Dessa forma, as contribuições dos intelectuais Castro e Santos mostram-se atuais e auxiliam a pensar criticamente o conceito *ambiente alimentar* para que se ultrapassem as limitações de ser sinônimo de *ambiente obesogênico*. Ambos expuseram as relações de dominação herdadas do colonialismo, trazendo para a pauta de prioridades uma abordagem à *colonialidade alimentar* - que é pensar o ato de comer como ato ontológico-político, onde a imposição e o controle do alimento, em todo seu processo de produção, de circulação, de distribuição e de consumo, se coloca no centro das dinâmicas da colonialidade, como eixo propulsor de múltiplas relações sociais. É relevante, portanto, trazer questionamentos referentes à hegemonia sociocultural pretendida pelos dispositivos de poder do capitalismo contemporâneo presentes no campo da alimentação, cheio de disputas e tensões.

Torna-se essencial, então, conhecer e atuar sobre o “*espaço social alimentar*” - que deve beneficiar não só os “consumidores” das cidades, mas, principalmente, a agricultura familiar. Desse modo, uma ação de saúde direcionada a promover a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) precisa ir além da distribuição de alimentos nos espaços físicos onde circulam os “consumidores”, pois é necessário compreender os “*circuitos espaciais de produção, de distribuição e de consumo*” de alimentos e atuar sobre eles. Ao final, constatou-se que todos os conceitos de ambiente alimentar, encontrados nas publicações científicas nacionais e internacionais, foram reduzidos a fatores, sejam de risco ou de proteção,

desconsiderando as relações sociais, os ambientes de produção dos alimentos, os incentivos e as tensões entre o agronegócio, a indústria de ultraprocessados e a agricultura familiar.

Assim, mostrou-se pertinente elaborar uma sugestão de conceito de ambiente alimentar para o Brasil, mesmo sabendo que a agenda das políticas públicas brasileiras precisa ser revista à luz das prioridades dadas ao agronegócio e às indústrias alimentícias, em consonância com as propostas da Agenda 2030 para a saúde global. Cabe aqui valorizar a implementação de políticas de SAN, transparentes e inclusivas, que fortaleçam os trabalhadores da agricultura familiar e dos comércios locais, de pequeno e médio portes, salvaguardando-os do monopólio comercial das indústrias multinacionais e grandes empresários.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, R. A atualidade do Método de Josué de Castro e a situação alimentar mundial. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, v. 34, n. 3 e 4, p. 22, set. 1996.
- ABRAMOVAY, R. Ampliar a diversidade biológica é o maior desafio para o sistema alimentar global. *In: Da fome à fome: diálogos com Josué de Castro*. São Paulo, SP: Cátedra Josué de Castro; Zabelê Comunicação; Editora Elefante, 2022. p. 192–197.
- AFIUNE, G. **Como as gigantes de ultraprocessados avançaram sobre o estômago do brasileiro**. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2020/04/como-as-gigantes-de-ultraprocessados-dominaram-o-estomago-do-brasileiro/>. Acesso em: 11 set. 2021.
- ALAMES. **Taller latinoamericano de determinantes sociales de la salud**. Documento para la discusión. México: Comité Organizador del Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, 2008.
- ALMEIDA FILHO, N. de. Bases históricas da Epidemiologia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 3, p. 304–311, 1986.
- ALMEIDA FILHO, N. de. Uma breve história da epidemiologia. **Epidemiologia & Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.
- ALPINO, T. DE M. A. *et al.* COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2 set. 2020.
- ALPINO, T. DE M. A. *et al.* Os impactos das mudanças climáticas na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 273–286, jan. 2022.
- AMORIM, H. R. de. Em tempos de guerra: Josué de Castro e as políticas públicas de alimentação no estado novo. **CLIO: Revista de Pesquisa Histórica**, v. 35, n. 1, p. 51–75, 11 jan. 2017.
- ANDRADE, M. C. DE. Josué de Castro: o homem, o cientista e seu tempo. **Estudos Avançados**, v. 11, p. 169–194, abr. 1997.
- ANDRADE, M. C. DE O. (Ed.). **Josué de Castro e o Brasil**. 1. ed. São Paulo, SP, Brasil: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003.
- ARANHA, A. V. Uma estratégia de combate à fome no Brasil. *In: Fome Zero: Uma História Brasileira*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. I.
- BACKES, V. *et al.* Food environment, income and obesity: a multilevel analysis of a reality of women in Southern Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 8, 2019.
- BACKES, V. *et al.* Ambiente alimentar em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil: associação com variáveis sociodemográficas da vizinhança. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1965–1976, maio 2021.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Place of publication not identified: Editora FIOCRUZ, 2012.

BARBOSA, R. *et al.* Food environment of a Brazilian public university: challenges to promote healthy eating. **Revista Chilena de Nutrición**, v. 47, n. 3, p. 443–448, jun. 2020.

BARCELLOS, C. DE C. *et al.* Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. **Informe Epidemiológico do Sus**, v. 11, n. 3, set. 2002.

BARRETO, S. M. *et al.* Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 14, n. 1, p. 41–68, mar. 2005.

BASTOS, M. N. P. Fome e colonialidade alimentar no Brasil. **Mosaico**, v. 14, n. 22, 10 out. 2022.

BATISTA FILHO, M. Análise da Política de Alimentação e Nutrição no Brasil: 20 anos de história. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. suppl 1, p. e00038721, 2021.

BENVEGNÚ, V.; MANRIQUE GARCÍA, D. Colonialidade alimentar? Alguns apontamentos para reflexão. **Mundo Amazónico**, v. 11, n. 1, p. 39–56, 1 jan. 2020.

BIRMAN, J. A Physis da Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, n. 15 (Suplemento), p. 11–16, 2005.

BIZZO, M. L. G. Ação política e pensamento social em Josué de Castro. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**. Ciências Humanas, v. 4, p. 401–420, dez. 2009.

BORDE, E.; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, M.; PORTO, M. F. DE S. Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 106, p. 841–854, set. 2015.

BORGES, C. A.; JAIME, P. C. Development and evaluation of food environment audit instrument: AUDITNOVA. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

BORGHI, C. M. S. DE O.; OLIVEIRA, R. M. DE; SEVALHO, G. Determinação ou Determinantes Sociais da Saúde: texto e contexto na América Latina. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 869–897, 2018.

BOSI, M. L. M.; PRADO, S. D. Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 7–17, 2011.

BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. DE O.; CANELLA, D. S. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery de comida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 11, p. 1–5, 23 nov. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

BRASIL. **Decreto nº 7272**. Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN.

BRASIL. **Decreto nº 11.421**, de 28 de fevereiro de 2023. 2023 a.

BRASIL. **Decreto nº 11.422**, de 28 de fevereiro de 2023. 2023 b.

BRASIL. **Lei nº 5.829**, de 30 de novembro de 1972. 1972.

BRASIL. **Lei nº 8.080** de 19 de setembro de 1990. 1990.

BRASIL. **Lei nº 11.346** de 15 de setembro de 2006. 2006.

BRASIL *et al.* **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL *et al.* (Ed.). **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 2a. ed. rev ed. Brasília, DF: Editora MS, 2008.

BRASIL *et al.* **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL *et al.* (Ed.). **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1a edição, 1a reimpressão ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL *et al.* **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL *et al.* **Matriz para organização dos cuidados em alimentação e nutrição na atenção primária à saúde - versão preliminar**. Brasília, DF: MS/CGDI, 2022. v. 1

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. 21 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. Svs - Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel de casos de doenças pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BREILH, J. Una perspectiva emancipadora de la investigación y acción, basada en la determinación social de la salud. *In: Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud: documento para la discusión*. México: ALAMES, 2008. p. 155.

BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Antioquia**, v. 31, n. Supl.1, p. 13–27, 2013.

BROPP, C. **O legado de Josué de Castro sobre a “maior calamidade social”**. Disponível em: <https://www.comciencia.br/o-legado-de-josue-de-castro-sobre-a-maior-calamidade-social/>. Acesso em: 6 abr. 2022.

BURIGO, A. C.; PORTO, M. F. Agenda 2030, saúde e sistemas alimentares em tempos de pandemia: da vulnerabilização à transformação necessária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4411–4424, 25 out. 2021.

BURIGO, A. C.; PORTO, M. F. DE S. Trajetórias e aproximações entre a saúde coletiva e a agroecologia. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 248–262, 2019.

BURITY, V. **Agricultura familiar: uma resposta para muitas crises**. São Paulo, SP: Friedrich Ebert Stiftung (FES) Brasil, 2021.

BURLANDY, L. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 3, p. 851–860, jun. 2009.

BURLANDY, L. et al. Reflexões sobre ideias e disputas no contexto da promoção da alimentação saudável. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

BURLANDY, L.; BOCCA, C.; MATTOS, R. A. de. Mediações entre conceitos, conhecimento e políticas de alimentação, nutrição e segurança alimentar e nutricional. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 1, p. 9–20, fev. 2012.

BUSCHINI, J. La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946. **Apuntes**, v. 43, n. 79, p. 129–156, jul. 2016.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77–93, abr. 2007.

CAIRUS, H. F.; ALSINA, J. A alimentação na dieta hipocrática. **Classica - Revista Brasileira de Estudos Clássicos**, v. 20, n. 2, p. 212–238, 2007.

CALAF, P. **No primeiro dia, Lula cumpre promessas e revoga decretos de Bolsonaro - Lula**. 1 jan. 2023. Disponível em: <https://lula.com.br/no-primeiro-dia-lula-cumpre-promessas-e-revoga-decretos-de-bolsonaro/>, <https://lula.com.br/no-primeiro-dia-lula-cumpre-promessas-e-revoga-decretos-de-bolsonaro/>. Acesso em: 4 jan. 2023

CAMARGO, D. F. M. *et al.* Comparing food environment and food purchase in areas with low and high prevalence of obesity: data from a mapping, in-store audit, and population-based survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 9, 2019.

CAMARGO JR, K. R. de *et al.* Produção intelectual em saúde coletiva: epistemologia e evidências de diferentes tradições. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, p. 394–398, jun. 2010.

CAMPELO, T.; BORTOLETTO, A. P. **Da fome à fome: diálogos com Josué de Castro**. São Paulo, SP: Cátedra Josué de Castro; Zabelê Comunicação; Editora Elefante, 2022.

CAMPELO, TEREZA. É possível superar a fome. De novo, por Tereza Campelo. **Focus Brasil**, n. 19, 19 jul. 2021.

CAMPOS, A. L. de; GOLDFARB, Y. **Desafios para o abastecimento e soberania alimentar no Brasil**. São Paulo, SP: Friedrich Ebert Stiftung (FES) Brasil, 2021.

CAMPOS, M. **Manual de Redação Científica: ensaio acadêmico, relatório de experimento e artigo científico**. 1. ed. 2015.

CANESQUI, A. M.; DIEZ GARCIA, R. W. **Antropologia e nutrição: um diálogo possível**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

CARMO, A. S. do *et al.* The food environment of Brazilian public and private schools. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 12, 2018.

CARVALHO, A. A. T. de. Josué de Castro nos encaixos da Geografia francesa: decifrando os meandros de um diálogo geográfico. **Revista Contexto Geográfico**, v. 1, n. 1, p. 01, 2016.

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 78, p. 7–26, 1 jan.

2013.

CARVALHO, L. R. T. DE; SHIMIZU, H. E.; GARRAFA, V. Geografia e geopolítica da fome: bioética na obra de Josué de Castro. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, p. 143–152, mar. 2019.

CASPI, C. E. et al. The local food environment and diet: A systematic review. **Health & Place**, v. 18, n. 5, p. 1172–1187, set. 2012.

CASTELLANOS, P. L. Epidemiologia, Saúde Pública, Situação de Saúde e Condições de Vida. Considerações Conceituais. *In*: **Condições de vida e situação em saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1997. p. 276.

CASTRO, A. M. Trajetória do combate à fome no Brasil. *In*: **Fome Zero: uma história brasileira**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. 1.

CASTRO, J. de. **O Problema da Alimentação no Brasil (Seu estudo fisiológico)**. 3. ed. São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1939.

CASTRO, J. de. **Geografia da Fome: o dilema brasileiro : pão ou aço**. 10. ed. Rio de Janeiro: Edições Antares, Achiamé, 1980.

CASTRO, J. de. **Geopolítica del hambre: Ensayo sobre los problemas de la alimentación y la población del mundo**. Buenos Aires, Argentina: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús, 2019.

CELLARD, A. Análise documental. *In*: **A Pesquisa Qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p. 295–316.

COOPER, H. M. **Integrating research : a guide for literature reviews**. 2. ed. EUA: Newbury Park, Calif. : Sage Publications, 1989. v. 2

COSTA, B. V. de L. *et al.* Ambiente alimentar: validação de método de mensuração e caracterização em território com o Programa Academia da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 9, 2018.

COSTA, B. V. DE L.; OLIVEIRA, C. D. L.; LOPES, A. C. S. Food environment of fruits and vegetables in the territory of the Health Academy Program. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 159–169, 2015.

DE PAULA, N. A Insegurança Alimentar e a Ordem Neoliberal: desafios para uma agenda contra-hegemônica. **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, v. 38, n. 133, p. 23–37, 2017.

DI GIULIO, G. M. *et al.* Global Health and Planetary Health: Perspectives for a transition to a more sustainable world post COVID-19. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, set. 2021.

DIEZ ROUX, A. V.; MAIR, C. Neighborhoods and health: Neighborhoods and health. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1186, n. 1, p. 125–145, fev. 2010.

DOU - IMPRENSA NACIONAL. **Decreto n. 11.338**, de 1 de janeiro de 2023. 1 jan. 2023.

- DOWNS, S. M. *et al.* Food Environment Typology: Advancing an Expanded Definition, Framework, and Methodological Approach for Improved Characterization of Wild, Cultivated, and Built Food Environments toward Sustainable Diets. **Foods**, v. 9, n. 4, p. 532, abr. 2020.
- 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**, v. 9, n. 6, 2015.
- DUSSEL, E. Europa, modernidade e eurocentrismo. *In: A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas.* Buenos Aires, Argentina: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005. p. 11.
- FAO *et al.* **El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018:** fomentando la ... resiliencia climática en aras de la seguridad alim. Roma: FOOD & AGRICULTURE ORG, 2018.
- FAO. Linha de ação 2: Mudança para padrões de consumo sustentáveis e saudáveis. *In: Cúpula de Sistemas Alimentares das Nações Unidas.* Potenciais soluções inovadoras e sistêmicas: Uma coletânea inicial. [s.l.: s.n.].
- FAO *et al.* **The State of Food Security and Nutrition in the World 2021.** Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all. Rome: FAO, 2021.
- FAO *et al.* **The State of Food Security and Nutrition in the World 2022.** Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. Rome: FAO, 2022.
- FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. **Raega - O Espaço Geográfico em Análise**, v. 17, 2009.
- FERNANDES, B. M.; PORTO GONÇALVES, C. W. **Josué de Castro: vida e obra.** 2. ed. São Paulo, SP: Expressão Popular, 2007.
- FONSECA, C. M. O. (Ed.). A história da ABRASCO: política, ensino e saúde no Brasil. *In: Saúde coletiva como compromisso a trajetória da ABRASCO.* Rio de Janeiro, RJ: Editora FIOCRUZ, 2006.
- FOUCAULT, M. O nascimento da Medicina Social. *In: Microfísica do Poder.* São Paulo, SP: Graal, 1993.
- FRANCO, A. *et al.* University food environment: characterization and changes from 2011 to 2016 in a Brazilian public university. **Revista de Nutrição**, v. 33, 2020.
- FRANCO, J. V. *et al.* Ambiente alimentar de estações de metrô: um estudo no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 3187–3198, 2021.
- FREITAS, M. DO C. S. DE; PENA, P. G. L. Segurança alimentar e nutricional: a produção do conhecimento com ênfase nos aspectos da cultura. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 1, p. 69–81, fev. 2007.
- FUINI, L. L. Território e territórios na leitura geográfica de Milton Santos. **Brazilian Geographical Journal: Geosciences and Humanities research medium**, v. 6, n. 1, p. 19,

2015.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 112, p. 63–76, mar. 2017.

GELEDÉS INSTITUTO. **Entrevista explosiva com Milton Santos**. Geledés, 2016.

Disponível em: <https://www.geledes.org.br/entrevista-explosiva-com-milton-santos/>. Acesso em: 13 jul. 2022

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.

GLANZ, K. et al. Healthy Nutrition Environments: Concepts and Measures. **American Journal of Health Promotion**, v. 19, n. 5, p. 330–333, 2005.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20–29, jun. 1995.

GROSSI, M. E. D.; MARQUES, V. P. M. A.; FRANÇA, C. G. DE. Avanços e desafios das políticas de desenvolvimento rural no Brasil (2003–2010). *In: Fome Zero: Uma História Brasileira*. Organizadora. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. II.

GTSC A2030. **V Relatório Luz da Sociedade Civil Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil**. Brasil: [s.n.]. Disponível em: gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/. Acesso em: 25 jul. 2021.

GTSC A2030. **VI Relatório Luz da Sociedade Civil Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil**. Brasil: [s.n.]. Disponível em: gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/. Acesso em: 7 jul. 2022.

HARDER, E. A dramática atualidade de Josué de Castro. **Outras Palavras**, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/a-dramatica-atualidade-de-josue-de-castro/>. Acesso em: 17 ago. 2021

HENRIQUES, P. *et al.* Ambiente alimentar do entorno de escolas públicas e privadas: oportunidade ou desafio para alimentação saudável? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 3135–3145, ago. 2021.

HERFORTH, A.; AHMED, S. The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions. **Food Security**, v. 7, n. 3, p. 505–520, jun. 2015.

HLPE. **Seguridad alimentaria y nutrición: elaborar una descripción global de cara a 2030**. Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. Roma: [s.n.].

IANNI, A. M. Z. O campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil. **Tempo Social**, v. 27, n. 1, p. 13–32, jun. 2015.

IEB. **Milton Santos**. Disponível em: <https://www.ieb.usp.br/milton-santos/>. Acesso em: 8 set. 2022.

INJC UFRJ. **Museu Josué de Castro - Cidadão do Mundo**. Disponível em:

<https://museu.nutricao.ufrj.br/index.php/cidadao-do-mundo>. Acesso em: 13 dez. 2022.

IRIART, C. *et al.* Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 12, p. 128–136, ago. 2002.

JAIME, P. C. *et al.* Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1829–1836, 2018.

JOSUÉ de Castro - cidadão do mundo. Produtores associados Vídeo Fundação, 1994. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LFzNV08KIKg>. Acesso em: 7 set. 2022.

KUMANYIKA, S. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/ non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): summary and future directions. **Obesity Reviews**, v. 14, n. S1, p. 157–164, 2013.

LAURELL, A. C. La Salud-Enfermedad como proceso social. **Cuadernos Médico Sociales**, v. 19, p. 11, 1982.

LAURELL, A. C. El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina. **Cuadernos Médico Sociales**, n. 37, p. 10, 1986.

LEÃO, M. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF: ABRANDH, 2013.

LEÃO, M. M.; CASTRO, I. R. R. DE. Políticas públicas de alimentação e nutrição. *In: Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro; São Paulo: Editora FIOCRUZ / Atheneu, 2007.

LOPES, M. **Fome Zero: Uma História Brasileira**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. I

LÓPES, O. *et al.* Los determinantes sociales de la salud y la acción política. Una perspectiva desde la academia. *In: Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud: documento para la discusión*. México: ALAMES, 2008.

LUCCI, E. A. **Geografia - O Homem no Espaço Global**. 1. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 1997.

MACHADO, J. C.; SPERANDIO, N. Segurança Alimentar e Nutricional: Histórico, Conceito e Situação - Introdução à Segurança Alimentar e Nutricional. *In: Atualizações e debates sobre segurança alimentar e nutricional*. Viçosa MG: UFV, 2020. p. 19–39.

MACHADO, M. S.; MACHADO, T. A. **Milton Santos e sua teoria geográfica: origens e eixo interpretativo**. p. 14, 2017.

MACIEL, M. E. Identidade Cultural e Alimentação. *In: Antropologia e nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 8.

MAGALHÃES, R. **Fome: uma (re)leitura de Josué de Castro**. [s.l.] SciELO - Editora FIOCRUZ, 1997.

MAGALHÃES, R. Avaliação de políticas e iniciativas públicas de segurança alimentar e nutricional: dilemas e perspectivas metodológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 5, p. 1339–1346, maio 2014.

MALUF, R. S. *et al.* Nutrition-sensitive agriculture and the promotion of food and nutrition

sovereignty and security in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2303–2312, ago. 2015.

MALUF, R. S. Fome e desigualdades no Brasil: de Josué às disputas contemporâneas. *In: Da Fome a Fome*. São Paulo, SP: Cátedra Josué de Castro; Zabelê Comunicação; Editora Elefante, 2022. p. 119–121.

MAMIGONIAN, A. *et al.* Entrevista com o professor Milton Santos. **Geosul**, v. 6, n. 12, p. 170–201, 1 jan. 1991.

MARTINELLI, S. S.; CAVALLI, S. B. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4251–4262, 28 out. 2019.

MARTINELLI, S. S.; CORTESE, R. D. M.; CAVALLI, S. B. Contribuições de guias alimentares para uma alimentação saudável e sustentável. Em: **A Contribuição brasileira à segurança alimentar e nutricional sustentável**. Estudos Rurais. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2020. p. 53–68.

MATTOS, R. A. de. As políticas nacionais de alimentação e nutrição e as trajetórias institucionais dos direitos à saúde e à alimentação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. suppl 1, p. e00149120, 2021.

MELO, M. M. de; NEVES, T. C. W. **Josué de Castro**. Brasília: PLENARIUM, Editora da Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2007.

MENDES, L. L. *et al.* A incorporação dos ambientes alimentares na Política Nacional de Alimentação e Nutrição: uma abordagem de possibilidades, avanços e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. suppl 1, p. e00038621, 2021.

MENDONÇA, R. DE D. *et al.* Monotony in the consumption of fruits and vegetables and food environment characteristics. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

MENEZES, M. C. D.; DIEZ ROUX, A. V.; SOUZA LOPES, A. C. Fruit and vegetable intake: Influence of perceived food environment and self-efficacy. **Appetite**, v. 127, p. 249–256, 2018.

MILTON Santos, pensador do Brasil, 2001. Caliban, 2001. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XUodFeve88g>. Acesso em: 7 set. 2022

MONKEN, M. *et al.* O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. 2008.

MONKEN, M.; BAIÃO, M. R.; SOUZA, L. G. DE. Entendendo o território: uma contribuição para o desenvolvimento da Educação Alimentar e Nutricional no contexto do Programa Bolsa Família. *In: Educação Alimentar e Nutricional no Programa Bolsa Família*. Rio de Janeiro, RJ: EAD/ENSP, 2014.

MONTEIRO, C. A. *et al.* NOVA. The star shines bright. **World Nutrition**, v. 7, n. 1–3, p. 28–38, 7 jan. 2016.

NOGUEIRA, L. R. *et al.* Is the local food environment associated with excess body weight in adolescents in São Paulo, Brazil? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, 2020.

- NOGUEIRA, R. P. Determinantes, determinação e determinismo sociais. **Saúde em Debate**, v. 33, n. 83, p. 11, 2009.
- NOGUEIRA, R. P. (Ed.). **Determinação social da saúde e reforma sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010.
- NUNES, E. D. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. *In: Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 19–40.
- OLIVEIRA, T. M. DOS S. de. Por uma socioantropologia da alimentação. **Equatorial – Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social**, v. 6, n. 11, p. 1–13, 7 nov. 2019.
- ONU, P. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. **Ambientalmente Sustentável**, v. 25, n. 1, p. 171–190, 1 jan. 2018.
- PADINGER, G. **Entenda a importância da Ucrânia no mercado mundial de grãos**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/entenda-importancia-da-ucrania-no-mercado-mundial-de-graos/>. Acesso em: 9 dez. 2022.
- PAIM, J. S. La salud colectiva y los desafíos de la practica. *In: La crisis de la salud publica: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud, 1992. p. 8.
- PAIM, J. S. Nova Saúde Pública ou Saúde Coletiva? *In: Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador, BA: EDUFBA, 2006. p. 139–153.
- PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a Compreensão e Crítica**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.
- PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p. 299–316, ago. 1998.
- PAIVA, C. H. A. Samuel Pessoa: uma trajetória científica no contexto do sanitarismo campanhista e desenvolvimentista no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 13, p. 795–831, dez. 2006.
- PELIANO, A. M. M. Lições da História - avanços e retrocessos na trajetória das políticas públicas de combate à fome e à pobreza no Brasil. *In: Fome Zero: uma história brasileira*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. 1p. 26-.
- PERES, C. M. da C. *et al.* **O ambiente alimentar comunitário e a presença de pântanos alimentares no entorno das escolas de uma metrópole brasileira**. v. 37, n. 5, 2021.
- PESSOA, M. C. *et al.* Food environment and fruit and vegetable intake in a urban population: a multilevel analysis. **BMC Public Health**, v. 15, p. 1012–1012, out. 2015.
- PINHEIRO, A. R. de O.; CARVALHO, M. de F. C. C. de. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 121–130, jan. 2010.
- POULAIN, J.-P.; PROENÇA, R. P. da C. O espaço social alimentar: um instrumento para o

estudo dos modelos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 16, p. 245–256, set. 2003.

PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S. **Sistemas alimentares no século 21: debates contemporâneos** [recurso eletrônico]. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2020.

PREISS, P. V.; SCHNEIDER, S.; COELHO DE SOUZA, GABRIELA. **A Contribuição Brasileira à Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Acompanhando a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável: subsídios iniciais do Sistema das Nações Unidas no Brasil sobre a identificação de indicadores nacionais referentes aos objetivos de desenvolvimento sustentável/Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento**. Brasília, DF: PNUD, 2015.

QUINTANA, M. **Prosa & Verso**. 2. ed. Porto Alegre: Editora Globo, 1980.

RAMOS, S. de F. O uso do território como categoria de análise para compreensão das dinâmicas da agricultura em regiões metropolitanas. **Textos para Discussão**. n. 29, p. 24, 2011.

RECINE, E. *et al.* Extinção do Consea: comida de verdade e cidadania golpeadas - Le Monde Diplomatique. **Le Monde Diplomatique Brasil**, 11 jan. 2019.

RECINE, E. “Não ter o que comer é a pior das violações”. **RADIS**, n. 225, p. 36, jun. 2021.

RECINE, E. *et al.* Política Nacional de Alimentação e Nutrição: celebrando 20 anos de implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. suppl 1, 2021.

REDE PENSSAN. **VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. Brasil: Instituto Vox Populi, 2021.

REDE PENSSAN. **II VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil**. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert : Rede PENSSAN, 2022.

REDIG, A.; REBOUÇAS, N. **Ação da Cidadania: 25 anos**. Rio de Janeiro, RJ: 5W, 2014.

RIBEIRO de CASTRO, I. R. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, 2019.

RIBEIRO, H.; JAIME, P. C.; VENTURA, D. Alimentação e sustentabilidade. **Estudos Avançados**, v. 31, n. 89, p. 185–198, abr. 2017.

RIBEIRO, W. C. Milton Santos: aspectos de sua vida e obra. **Scripta Nova**. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. El ciudadano, la globalización y la geografía. Homenaje a Milton Santos. v. VI, n. 124, 2002.

RICHARDSON, R. J.; PERES, J. A. de S. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. rev e ampl ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROSA, W. (Ed.). Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. *In: A New Era in Global Health*. New York, NY: Springer Publishing Company, 2017.

SABROZA, P. C. Concepções de saúde e doença. *In: Dimensão técnico-operacional: unidade didático pedagógica: modelo lógico do programa. Especialização em Avaliação de Programas de Controle de Processos Endêmicos, com ênfase em DST/HIV/Aids. Ensinando Avaliação.* Rio de Janeiro, RJ: ABRASCO, 2005. v. 2p. 350–369.

SACKS, G. *et al.* Benchmarking as a Public Health Strategy for Creating Healthy Food Environments: An Evaluation of the INFORMAS Initiative (2012–2020). **Annual Review of Public Health**, v. 42, n. 1, p. 345–362, 1 abr. 2021.

SAMAJA, J. Desafios a la epidemiología (pasos para una epidemiología “Miltoniana”). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 6, n. 2, p. 105–120, jun. 2003.

SANTARELLI, M.; MOREIRA, C. Da lei à mesa: a construção institucional da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *In: Fome Zero: Uma História Brasileira.* Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. II.

SANTOS, M.-H. T. dos *et al.* **Milton Santos**. Disponível em: <http://miltonsantos.com.br/site>. Acesso em: 27 out. 2022.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal.** Rio de Janeiro: Editora Record, 2000.

SANTOS, M. **CURRICULUM VITAE**. Disponível em: http://www.miltonsantos.com.br/site/miltonsantos_curriculum.pdf. Acesso em: 27 jun. 2021.

SANTOS, M. **O Espaço Dividido: Os Dois Circuitos da Economia Urbana dos Países Subdesenvolvidos.** 2. ed. São Paulo, SP: Edusp, Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

SANTOS, M. *et al.* **Território e sociedade: entrevista com Milton Santos.** 2. ed. São Paulo, SP: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, M. O retorno do território. **OSAL : Observatorio Social de América Latina**, v. 6, n. 16, 2005.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. *In: Território, territórios ensaio sobre o ordenamento territorial.* 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Lamparina, 2007. p. 7.

SANTOS, M. **O Centro da Cidade do Salvador.** 2. ed. São Paulo, SP: Edusp, Editora da Universidade de São Paulo, 2012.

SANTOS, M. **Técnica, Espaço e Tempo: Globalização e Meio Técnico-científico-informacional.** 5. ed. São Paulo, SP: Edusp, Ed. da Univ. de São Paulo, 2013.

SANTOS, M. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção.** 4. ed. 9. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2017.

SANTOS, M. A alimentação das populações urbanas de países subdesenvolvidos. **Boletim Campineiro de Geografia**, v. 11, n. 2, p. 333–357, 2021.

SANTOS, M.; ELIAS, D. **Metamorfoses do espaço habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia.** 6. ed. São Paulo: Edusp, Editora da Universidade de São Paulo, 2014.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI**. 9. ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 2006.

SANTOS, S. M. C. dos *et al.* Avanços e desafios nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. suppl 1, p. 1–18, 2021.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D. de; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História**, p. 15, 2009.

SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Com retomada do Consea, governo restabelece pacto contra a fome no País**. Disponível em: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2023/fevereiro/retomada-do-consea>. Acesso em: 1 mar. 2023.

SEVALHO, G. A colonização do saber epidemiológico: uma leitura decolonial da contemporaneidade da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5629–5638, 26 nov. 2021.

SILVA, A. C. F. da; BRANDÃO, A. L.; CASEMIRO, J. P. **Alimentação e nutrição na Atenção Básica: reflexões cotidianas e contribuições para práticas do cuidado**. 1. ed. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2021.

SILVA, C. A. da. Pensando o espaço social alimentar em benefício da agricultura familiar. Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. Nueva serie de Geo Crítica. **Cuadernos Críticos de Geografía Humana**. v. XI, 2007.

SILVA, M. A. da. Milton Santos: a trajetória de um mestre. **Scripta Nova**. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. El ciudadano, la globalización y la geografía. Homenaje a Milton Santos. v. VI, n. 124, 2002.

SILVA, R. P. **Agronegócio um negócio global**. São Paulo, SP: Friedrich Ebert Stiftung (FES) Brasil, 2021.

SILVA, S. P. **A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional: projetos, descontinuidades e consolidação**. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. p. 82, 2014.

SOARES, L. P.; MORAES, D. R. de; OLIVEIRA, R. M. de. **Agroecologia para adiar o fim do mundo? Uma análise dos olhares e dos discursos da saúde sobre a agroecologia**. Dissertação—Rio de Janeiro, RJ: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

SORRE, M. Geopolítica da fome: economia e humanismo. **Cadernos de Ciência & Tecnologia**, v. 20, n. 2, p. 367–371, 2003.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010.

SUMNER, J. Waging the struggle for healthy eating: food environments, dietary regimes and Brazil's dietary guidelines. **Local Environment**, v. 21, n. 10, p. 1230–1242, 2016.

SWINBURN, B. *et al.* INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key

principles. **Obesity Reviews**, v. 14, n. S1, p. 1–12, 2013a.

SWINBURN, B. *et al.* Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. **Obesity Reviews**, v. 14, n. S1, p. 24–37, out. 2013b.

SWINBURN, B. A. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **The Lancet**, v. 393, n. 10173, p. 791–846, fev. 2019.

SWINBURN, B.; DOMINICK, C.; VANDEVIJVERE, S. **Benchmarking food environments: experts' assessments of policy gaps and priorities for the New Zealand Government**. New Zealand: University of Auckland, 2014.

SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. **Preventive Medicine**, v. 29, n. 6, p. 563–570, 1999.

TAJER, D. Latin American Social Medicine: Roots, Development During the 1990s, and Current Challenges. **American Journal of Public Health**, v. 93, n. 12, p. 2023–2027, dez. 2003.

TAMBELLINI, A. T.; SCHÜTZ, G. E. Contribuição para o debate do CEBES sobre a “Determinação Social da Saúde”: repensando processos sociais, determinações e determinantes da saúde. **Saúde em Debate**, v. 33, n. 83, p. 371–379, 2009.

TAPAJÓS, L.; RODRIGUES, M.; COELHO, M. F. P. **Desafios sociais no Brasil em 2003: da exclusão à cidadania**. Em: Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Assessoria Fome Zero, 2010. v. I.

TRAVERSO-YEPEZ, M.; HUNTER, K. From “Healthy Eating” to a Holistic Approach to Current Food Environments. **Sage Open**, v. 6, n. 3, set. 2016.

TSE, T. S. E.; AGEL, A. de G. E. **Resultados - 2022 - Portal de Dados Abertos do TSE**. Disponível em: <https://dadosabertos.tse.jus.br/dataset/resultados-2022>. Acesso em: 2 jan. 2023.

TURNER, C. *et al.* **Concepts and methods for food environment research in low and middle income countries**. London, UK. 2017.

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.

VAITSMAN, J.; RIBEIRO, J. M.; LOBATO, L. de V. C. Análise de políticas, políticas de saúde e a Saúde Coletiva. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 589–611, 2013.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. Fome, eugenia e constituição do campo da nutrição em Pernambuco: uma análise de Gilberto Freyre, Josué de Castro e Nelson Chaves. **História, Ciências, Saúde — Manguinhos**, v. 2, p. 315–319, 2001.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. **Revista de Nutrição**, v. 15, p. 127–138, ago. 2002.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 4, p. 439-457, ago. 2005.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. Josué de Castro e a Geografia da Fome no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 11, p. 2710-2717, nov. 2008.

VASCONCELOS, F. de A. G. de; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 81-90, jan. 2011.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005.

ZUCCOLOTO, D. C.; BARBIERI, P.; SARTORELLI, D. Food environment and family support in relation to fruit and vegetable intake in pregnant women. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, v. 65, n. 4, p. 216-224, 2015.

ZUCCOLOTO, D. C. C. *et al.* Reprodutibilidade de questões acerca da percepção do ambiente alimentar e acerca do consumo de frutas e hortaliças entre gestantes. **Revista de Nutrição**, v. 26, n. 6, p. 727-735, dez. 2013.

APÊNDICE - QUADRO 2 - ARTIGOS CIENTÍFICOS REFERENTES AO BRASIL (N=19), CORRESPONDENDO AO PERÍODO DE 2013 A AGOSTO DE 2021

Ano/ 1º autor/ Publicação	Título	Objetivo	Método	Conceito de Ambiente Alimentar
2013 Zuccoloto et al. Revista de Nutrição	Reprodutibilidade de questões acerca da percepção do ambiente alimentar e acerca do consumo de frutas e hortaliças entre gestantes	Verificar a reprodutibilidade de um questionário a respeito da percepção do ambiente alimentar e para o consumo de frutas e hortaliças em gestantes.	Quantitativo. - Amostra por conveniência. - População: gestantes (em acompanhamento pré-natal), em uma Unidade Básica de Saúde de Ribeirão Preto (SP). - Estudo feito, em 2010, para a análise de reprodutibilidade de um questionário, originalmente elaborado para os Estados Unidos, com 11 questões de múltipla escolha que incluíam: locais e frequência que costuma fazer as refeições fora de casa, frequência de compra de alimentos em supermercados, mercearias, varejão ou feira livre e lojas de conveniência ou padaria. - Já as questões sobre ambiente para o consumo de frutas, verduras e legumes, abordavam: a distância entre a residência e o estabelecimento onde adquirem as FVL, o motivo pela aquisição neste local, a percepção sobre a qualidade, a variedade e o preço das FVL.	Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, contudo, consta: “Avaliar as características do ambiente alimentar local no contexto da vizinhança vem se tornando um grande desafio em estudos que procuram relacionar os efeitos desse "ambiente" com o consumo alimentar ou qualidade da dieta (MOORE, DIEZ ROUX e BRINES, 2008).

<p>2015</p> <p>Costa et al.</p> <p>Cadernos de Saúde Pública</p>	<p>Ambiente alimentar de frutas e hortaliças no território do Programa da Academia da Saúde</p>	<p>Analisar espacialmente a distribuição e o acesso a estabelecimentos comerciais de frutas e hortaliças no território de uma amostra representativa de polos do Programa Academia da Saúde (PAS) de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo ecológico exploratório que avaliou estabelecimentos dentro de buffers, com raios de 1.600 metros, a partir de 18 polos amostrados aleatoriamente. - O questionário de pesquisa usado foi o Instrumento de Auditoria de Mercados/ Supermercados/ Sacolões do Estudo do Ambiente Obesogênico de São Paulo (ESAO). - Coletaram-se os dados em dois níveis, macro e micronível. No macronível, referiram-se à localização e ao tipo do estabelecimento comercial; no micronível, verificou-se o acesso e o tempo de funcionamento dos estabelecimentos. - A qualidade do acesso às frutas e hortaliças foi avaliada pelo Índice de Acesso a Alimentos em Estabelecimentos (HFSI), composto por variáveis de disponibilidade, variedade e propaganda de frutas e hortaliças e alimentos ultraprocessados. 	<p>“O ambiente alimentar é definido pelo território em que se vive e trabalha e que gera impacto sobre a salubridade da alimentação da população” (KUMANYIKA, 2013).</p> <p>“O acesso ao ambiente alimentar como foco de estudos mediante o uso de diferentes métodos para a sua aferição. No macronível, incluem variáveis como número, tipo, localização e proximidade com os estabelecimentos; e o micronível, que contempla a qualidade, preço, promoção, disponibilidade e variedade dos produtos ofertados” (GLANZ et al., 2005).</p>
<p>2015</p> <p>Duran, et al.</p> <p>Public Health Nutrition</p>	<p>O papel do ambiente alimentar local de varejo no consumo de frutas, vegetais e bebidas adoçadas com açúcar no Brasil</p>	<p>Analisar a relação entre aspectos do ambiente alimentar local, incluindo medidas do consumidor e ambientes alimentares comunitários, e o consumo de frutas e vegetais (FV) e bebidas açucaradas (SSB); bem como testar se a renda, em nível de vizinhança e individual, moderou as associações entre ingestão de FLV e SSB e medidas do ambiente alimentar local em São Paulo.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo transversal, em São Paulo, com duas fontes de dados: informações a nível individual e uma auditoria presencial de supermercado e mercado de hortifrutigranjeiros. - População: adultos (20–59 anos) que vivem nos mesmos 13 setores censitários. - Para cada participante, as medidas de FV e SSB da comunidade (densidade e proximidade) e do ambiente alimentar da comunidade (disponibilidade, variedade, qualidade e preço) de FV e SSB foram avaliadas em lojas de varejo de alimentos e mercados especializados de produtos frescos a 1,6 km de suas casas. Utilizaram-se Equações de estimativa generalizada de Poisson (GEE) para modelar as 	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas a conclusão do artigo remete à associação do ambiente alimentar a um ambiente obesogênico:</p> <p>“Nossos resultados sugerem que ambientes obesogênicos em uma grande metrópole brasileira desempenham um papel na formação do consumo de FH e SSB, independentemente das características individuais. Uma melhor compreensão das medidas locais e específicas do contexto dos ambientes alimentares poderia influenciar áreas de políticas, como planejamento urbano e segurança alimentar e nutricional, e levar a benefícios para toda a</p>

			<p>associações do consumo alimentar com as medidas do ambiente alimentar, ajustadas pelas características do nível individual.</p> <p>- Selecionaram-se 52 setores censitários, garantindo a representação da diversidade socioeconômica e do ambiente alimentar na amostra.</p> <p>Incluíram-se 298 lojas de varejo de alimentos, 7 mercados internos especializados de produtos frescos e 8 mercados semanais de produtos frescos de rua foram incluídos no estudo.</p>	<p>população no combate à obesidade e doenças relacionadas à dieta no Brasil”.</p>
<p>2015 Pessoa, et al. BMC Public Health</p>	<p>Ambiente alimentar e ingestão de frutas e vegetais em uma população urbana: uma análise multinível</p>	<p>Explorar as associações entre variáveis ambientais e escores de consumo de frutas e hortaliças na população urbana adulta de uma capital brasileira, nos anos de 2008 a 2010.</p>	<p>Quantitativo.</p> <p>- Realizou-se um inquérito telefônico transversal (VIGITEL – 2008–2010), com 5.826 adultos da zona urbana de Belo Horizonte.</p> <p>- Variáveis individuais: frequência de consumo de frutas e hortaliças - avaliada através do número de porções, frequência semanal e calculou-se um escore de ingestão.</p> <p>- Variáveis georreferenciadas: para caracterizar o ambiente alimentar - a densidade de estabelecimentos de alimentação saudável (lojas especializadas na venda de frutas e hortaliças), estabelecimentos de alimentação não saudável (bares, lanchonetes e food trucks/trailers) e a renda familiar do bairro foram investigados e associados ao escore de consumo de frutas e hortaliças.</p> <p>- Utilizou-se a regressão linear ponderada multinível para avaliar as associações entre as variáveis ambientais e o escore de consumo de frutas e hortaliças.</p>	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, contudo, observou-se a relação com ambiente obesogênico:</p> <p>“Foi proposto um modelo ecológico causal de obesidade que poderia ser avaliado conforme o ambiente construído, incluindo: elementos de desenho urbano, uso do solo, transporte público, opções de atividade física e disponibilidade de alimentos saudáveis e acesso, todos que promovem comportamentos saudáveis ou não” (SWINBURN et al., 1999). Um dos modelos teóricos para padrões de ingestão alimentar desenvolvidos por Glanz et al. (2005), que identificaram 4 categorias de variáveis: relacionadas às questões políticas, ao meio ambiente, ao indivíduo e aos comportamentos.</p>
<p>2015 Zuccoloto et</p>	<p>Ambiente alimentar e apoio familiar em relação ao consumo de</p>	<p>Avaliar a relação entre a autopercepção do ambiente alimentar, as práticas alimentares</p>	<p>Quantitativo.</p> <p>- Estudo transversal, conduzido entre 282 gestantes residentes no município de Ribeirão Preto, São</p>	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas sim, referências em como medi-lo e acerca de sua autopercepção.</p>

<p>al.</p> <p>Archivos Latinoamericanos de Nutrición</p>	<p>frutas e verduras em gestantes</p>	<p>e o apoio familiar e o consumo de FV em gestantes.</p>	<p>Paulo, durante o segundo trimestre gestacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliou-se o consumo alimentar mediante um questionário de frequência alimentar e dois recordatórios de 24 horas. - Para estimar o consumo usual de alimentos, utilizou-se o Multiple Source Method. - A percepção do ambiente alimentar, práticas alimentares e suporte familiar foram avaliados através de um questionário estruturado. - Modelos de regressão logística ajustados por escolaridade, idade, classe social e IMC por idade gestacional foram utilizados para avaliar a relação entre a percepção do ambiente alimentar, práticas alimentares e suporte familiar com o consumo de frutas, verduras e legumes. 	<p>“Muitos estudos que avaliam ambiente alimentar basearam-se em medidas objetivas, como o Sistema de Informações Geográficas (SIG), que mapeia a distância entre as residências dos participantes e as lojas de interesse, e / ou auditorias em lojas para medir objetivamente as dimensões do ambiente alimentar (CASPI, 2012). Por outro lado, as medidas baseadas na percepção são formas subjetivas de avaliar as características do ambiente alimentar local usando questionários de autorrelato pelos moradores para detectar o acesso, a disponibilidade e a qualidade de alimentos saudáveis (CASPI, 2012; ECHEVERRIA E DIEZ- ROUX, 2004)”.</p>
<p>2018</p> <p>Costa et al.</p> <p>Cadernos de Saúde Pública</p>	<p>Ambiente alimentar: validação de método de mensuração e caracterização em território com o Programa Academia da Saúde</p>	<p>Verificar a validade de dados secundários na investigação do ambiente alimentar e analisar as características do ambiente da comunidade e do consumidor em territórios de serviço de promoção da saúde.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo ecológico, amostragem de conglomerado simples (unidades do Programa Academia da Saúde de Belo Horizonte). <p>Investigaram-se as variáveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - no ambiente alimentar da comunidade: tipo de estabelecimento e localização; - no ambiente do consumidor: disponibilidade, variedade, preço e propaganda de frutas e hortaliças, e disponibilidade e variedade de alimentos ultraprocessados; e aspectos higiênico- sanitários 	<p>“O ambiente alimentar é definido pelos ambientes físico (disponibilidade, qualidade e promoção), econômico (custos), político (políticas governamentais) e sociocultural (normas e comportamento), em que se vive, estuda e/ou trabalha, e que propiciam oportunidades e condições que afetam a salubridade da alimentação e o estado nutricional dos indivíduos e da comunidade” (GLANZ et al., 2005; KUMANYIKA, 2013).</p>
<p>2018</p> <p>Carmo et al.</p> <p>Cadernos de</p>	<p>O ambiente alimentar das escolas públicas e privadas no Brasil</p>	<p>Caracterizar o ambiente alimentar das escolas públicas e privadas no Brasil.</p>	<p>Quantitativo</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>O Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA)</i>, é um estudo transversal, nacional, de base escolar, que objetiva estimar a prevalência de diabetes mellitus, obesidade, fatores de risco cardiovascular, marcadores inflamatórios e 	<p>“Ambientes obesogênicos” são espaços que favorecem o ganho de peso ao estimular o consumo excessivo de alimentos não saudáveis, ou que carecem de infraestrutura para lazer e atividade física” (SWINBURN et al., 1999).</p>

Saúde Pública			<p>resistência à insulina em adolescentes de 12 a 17 anos, matriculados em escolas públicas e privadas de cidades brasileiras com mais de 100.000 habitantes.</p> <p>- Dados obtidos do Questionário sobre Aspectos do Ambiente Escolar utilizado no, em 2013 e 2014.</p> <p>- O questionário continha:</p> <p>oferta de merenda escolar, presença de máquinas de venda automática de alimentos e bebidas, presença de propagandas de alimentos industrializados, presença de refeitório bem estruturado (local específico, cercado por muros e contendo cadeiras e mesas) dentro das dependências da escola e presença de vendedores ambulantes alimentos e bebidas nos arredores da escola. Ressalta-se que “entorno” se refere às calçadas da escola.</p> <p>- A venda de alimentos e bebidas – especificamente alguns alimentos ultraprocessados (refrigerantes, biscoitos, confeitos, salgadinhos, sanduíches e pizzas) – foi avaliada de acordo com a classificação proposta por Monteiro et al.(2016).</p>	
2018 Menezes et al. Appetite	Ingestão de frutas e vegetais: Influência do ambiente alimentar percebido e autoeficácia	Identificar os efeitos do ambiente alimentar e das percepções de autoeficácia no consumo de frutas e vegetais (FV).	<p>Quantitativo.</p> <p>- Estudo transversal com amostra populacional representativa de um serviço público de saúde de um município brasileiro.</p> <p>- Os 3414 participantes, com idade \geq 20 anos, foram recrutados de 18 centros do Programa Academia de Saúde, através de amostragem estratificada por conglomerados.</p> <p>- Mediram-se as percepções do ambiente alimentar com inquérito; os participantes indicaram quão confiantes estavam sobre a disponibilidade de FLV em seu ambiente alimentar.</p> <p>- Declarações sobre autoeficácia avaliaram 3</p>	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas menciona sobre o ambiente percebido:</p> <p>“As percepções individuais incorporam muitas das realidades ambientais que refletem o verdadeiro acesso. No entanto, eles também capturam a intenção e as preferências individuais que também são críticas para os comportamentos” (CASPI et al., 2012a; GLANZ, 2009; PENNEY et al., 2014).</p>

			domínios sobre acessibilidade percebida, tempo e habilidades culinárias. Para avaliar os efeitos combinados das percepções do ambiente alimentar e da autoeficácia no consumo de FLV, foi criada uma variável combinada.	
2019 Backes et al. Cadernos de Saúde Pública	Ambiente alimentar, renda e obesidade: uma análise multinível da realidade de mulheres no Sul do Brasil	Explorar as relações entre o ambiente alimentar da vizinhança e a obesidade em mulheres urbanas residentes em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.	Quantitativo. - Este estudo fez parte do projeto maior Condições de Vida e Saúde da Mulher Adulta: Um Estudo de Base Populacional no Vale do Rio dos Sinos – Avaliação após 10 Anos, Rio Grande do Sul, Brasil. Duas etapas de coleta de dados: 1- estudo transversal de base populacional com amostra representativa de mulheres residentes na zona urbana de São Leopoldo. Rio Grande do Sul 2- Captação de informações sobre os bairros de residência dos participantes. - O desfecho obesidade foi avaliado em nível individual por meio do índice de massa corporal (IMC: Mulheres com IMC \geq 30kg/m ² foram consideradas obesas. Quatro variáveis relacionadas ao ambiente alimentar foram estudadas: o número de supermercados, mercearias (loja de alimentos local), lojas de conveniência (loja em posto de gasolina) e lojas saudáveis (categorizadas pelo escore NEMS) em cada um dos 45 buffers.	“O ambiente alimentar se refere às características físicas, econômicas, políticas e socioculturais, oportunidades e condições que influenciam os comportamentos alimentares” (SWINBURN et al., 2014).
2019 Borges e Jaime	Desenvolvimento e avaliação de instrumento de auditoria do ambiente alimentar:	Desenvolver e avaliar a confiabilidade de um instrumento de auditoria do ambiente alimentar do consumidor que	Quantitativo. Estudo metodológico em duas fases: 1. desenvolvimento do instrumento de auditoria 2. avaliação de sua confiabilidade e	Glanz et al. (2005), utilizam uma abordagem sociológica de comportamento, propondo um modelo conceitual que divide o ambiente alimentar em 4 domínios principais: da

<p>Revista de Saúde Pública</p>	<p>AUDITNOVA</p>	<p>possibilite captar informações sobre indicadores do ambiente alimentar do consumidor como disponibilidade, preço, estratégias promocionais e publicitárias e quantidade de marcas disponíveis, utilizando como base teórica as recomendações alimentares adotadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.</p>	<p>reprodutibilidade. O instrumento de auditoria do ambiente alimentar baseado na classificação NOVA chama-se AUDITNOVA. - Calculou-se o índice de validade de conteúdo para cada item do instrumento (satisfatório > 0,80). - A confiabilidade interavaliadores e teste-reteste foram avaliadas por percentual de concordância e coeficientes de Kappa. - O coeficiente de correlação de Pearson e scatter-plots foram utilizados para medir o grau da correlação linear entre duas variáveis quantitativas.</p>	<p>comunidade, da organização, da informação e do consumidor. O Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) também reconhece o papel do ambiente alimentar na promoção da alimentação saudável e aponta seis obstáculos que dificultam a adesão às recomendações nutricionais vigentes: informação, publicidade, tempo, habilidades culinárias, custo e disponibilidade de alimentos. Quatro deles têm relação direta com o ambiente alimentar (informação, publicidade, custo e disponibilidade), segundo o modelo de Glanz et al. (2005).</p>
<p>2019 Camargo et al. Cadernos de Saúde Pública</p>	<p>Uma comparação do ambiente alimentar e da compra de alimentos entre áreas com prevalência de obesidade baixa e alta: dados de mapeamento, auditoria de lojas hortifrutí e inquérito populacional</p>	<p>Comparar os principais aspectos do ambiente alimentar em duas áreas de baixa renda da cidade de Campinas, São Paulo, Brasil: uma com baixa e outra com alta prevalência de obesidade.</p>	<p>Quantitativo. - Este estudo utiliza dados de um projeto maior sobre insegurança alimentar e DCNT entre adultos, realizado na área urbana de Campinas, São Paulo. - O projeto maior: estudo transversal de base populacional, coletou medidas antropométricas e dados sobre comportamentos de compra de alimentos. Além disso, este estudo realizou um levantamento ecológico descritivo, que obteve dados do ambiente alimentar local por meio do mapeamento dos pontos de venda, seguido de auditoria nas lojas. - Para o ambiente alimentar, as questões foram: (1) o local mais visitado para compra de alimentos (hipermercados, supermercados, mercearias locais, lojas especializadas na venda de frutas e hortaliças, feiras livres, lanchonetes e bares); e (2) a compra mensal de refrigerantes (em litro), açúcar (em quilo), margarina (pote de 500g) e óleo vegetal (garrafa de 900mL) – indicadores comuns de</p>	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas sim, trata de fatores ambientais, comportamentos de compra, alimentares... ...como mostrado em quadros socioecológicos não apenas os fatores ambientais construídos, mas também os fatores econômicos e sociais moldam a compra de alimentos e os comportamentos alimentares (GLANZ et al., 2005).</p>

			<p>consumo alimentar no Brasil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O peso corporal e a altura dos entrevistados foram aferidos com equipamentos calibrados com precisão e procedimentos padronizados. - Usamos qui-quadrado, teste exato de Fisher e testes t para comparar áreas com baixa e alta prevalência de obesidade. Por meio de regressão logística, calculou-se o odds ratio (IC95%) ajustado para escolaridade. 	
<p>2019</p> <p>Mendonça et al.</p> <p>Revista de Saúde Pública</p>	<p>Monotonia no consumo de frutas e hortaliças e características do ambiente alimentar</p>	<p>Analisar a quantidade e a diversidade do consumo de frutas e hortaliças, assim como sua relação com características da aquisição e do ambiente alimentar do consumidor.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo da linha de base oriundo de ensaio comunitário controlado e aleatorizado que investigou amostra representativa de serviços da atenção primária à Saúde (Programa Academia da Saúde) de Belo Horizonte, MG. - Analisou-se o consumo de frutas e hortaliças em porções/dia, e sua diversidade por Questionário de Frequência Alimentar (QFA). - Os usuários também foram questionados sobre frequência, local de compra e disponibilidade dos alimentos no domicílio. - Aferiu-se o ambiente alimentar do consumidor, através de auditoria dos estabelecimentos comerciais dentro de um raio de 1,6 km ao redor das unidades amostradas do programa. 	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas nos resultados aparece:</p> <p>“O ambiente alimentar do consumidor, demonstrou ser importante tanto para o consumo quantitativo (porções/dia) como para o qualitativo (diversidade do consumo)”.</p> <p>“O ambiente alimentar deve apoiar escolhas saudáveis, ofertando opções amplas de alimentos acessíveis, variados e de qualidade. Este estudo reforça essas informações ao sugerir que as variáveis do ambiente alimentar do consumidor (variedade e qualidade) foram importantes, além de questões relativas à aquisição de FH”.</p>

<p>2020</p> <p>Barbosa, et al.</p> <p>Revista Chilena de Nutrición</p>	<p>Ambiente alimentar de uma universidade pública brasileira: desafios para promoção da alimentação saudável</p>	<p>Avaliou o ambiente alimentar de uma universidade pública brasileira quanto à disponibilidade, acomodação e acessibilidade econômica.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo transversal realizado em uma universidade pública brasileira do Estado do Rio de Janeiro - de junho de 2016 a abril de 2017. - O ambiente alimentar universitário foi avaliado em 4 categorias: <ul style="list-style-type: none"> (a) restaurante universitário (refeições completas), (b) lanchonetes (lanches e sanduíches), (c) restaurante comercial (refeições completas) e (d) restaurantes mistos (lanches, doces, self-service e refeições completas). - A associação entre a qualidade dos alimentos comercializados conforme o nível de processamento e os tipos de lojas de alimentos presentes na universidade foi verificada pelo teste do qui-quadrado, com significância estatística de $p < 0,05$. 	<p>“O ambiente em que as pessoas vivem pode ser considerado obesogênico, pois seduz e induz o indivíduo ao consumo de alimentos de alta densidade energética e à adoção de estilos de vida sedentários. Assim, o ambiente pode promover ou não a adoção de escolhas alimentares e hábitos de vida saudáveis” (SWINBURN et al., 1999; GLANZ et al., 2005; STORY et al., 2008).</p>
<p>2020</p> <p>Franco, et al.</p> <p>Revista de Nutrição</p>	<p>Ambiente alimentar universitário: caracterização e mudanças no período de 2011 a 2016 em uma universidade pública brasileira</p>	<p>Descrever o ambiente alimentar de uma universidade pública localizada na cidade do Rio de Janeiro e analisar as mudanças nele ocorridas no período de 2011 a 2016.</p>	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo de tendência temporal (comparando estudos transversais repetidos) do ambiente alimentar de uma universidade pública, realizado na cidade do Rio de Janeiro. - A universidade pesquisada possui 11 campus. - Dados coletados por avaliadores previamente treinados em novembro e dezembro de 2011, de 2012 e de 2016. - Os indicadores apresentados foram desenvolvidos para o total de pontos de venda de alimentos em cada um dos três anos do estudo. - A análise dos dados abrangeu a comparação entre estabelecimentos, em cada ano e entre os anos de estudo. Isso foi feito com base na descrição da diferença entre as proporções observadas em cada momento da avaliação. 	<p>Não há clareza de conceito de ambiente alimentar, mas na introdução consta:</p> <p>“Os ambientes alimentares organizacionais influenciam os hábitos alimentares dos indivíduos que frequentam esses locais (ROY et al., 2016; ROY, RAGAN e ALLMAN-FARINELLI, 2015; GÁLVEZ ESPINOZA, 2017). Dentre eles, o Ambiente Alimentar Universitário (UFE) apresentou algumas especificidades: é um centro de educação e trabalho, sua comunidade estudantil é formada por jovens para os quais o ingresso na faculdade muitas vezes coincide com a responsabilidade por sua moradia, alimentação, gestão de suas finanças e tempo. Reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão, podendo vivenciar novos modelos de organização, inclusive em relação</p>

				ao ambiente alimentar, e servir de caixa de ressonância desses modelos para outras instituições e para o desenho de políticas públicas” (CASTRO et al., 2020).
2020 Nogueira, et al. Cadernos de Saúde Pública	O ambiente alimentar local está associado ao excesso de peso corporal em adolescentes de São Paulo, Brasil?	Avaliar a associação entre o ambiente alimentar local e a prevalência de sobrepeso e obesidade em uma amostra populacional representativa de adolescentes residentes na cidade de São Paulo, Brasil, usando modelos de regressão logística multinível.	Quantitativo. - Estudo transversal - População: adolescentes de 12 a 19 anos, que participaram da Pesquisa de Saúde 2015 na cidade de São Paulo. - Criaram geocódigos dos endereços de residência dos participantes e produziu-se o mapa no sistema de coordenadas. -As localizações dos estabelecimentos alimentícios foram obtidas no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária, com feiras livres e outros estabelecimentos de alimentação integral, sendo exceções. - Os estabelecimentos de alimentação foram classificados, considerando as condições brasileiras, em 5 grupos: (i) restaurantes de fast food (por exemplo, McDonald’s); (ii) mercados, supermercados e mercearias (lojas de varejo e atacado); (iii) padarias e lanchonetes; (iv) restaurantes (não inclui restaurantes de fast food); (v) pizzarias; (vi) feiras livres e mercados de alimentos integrais (ou seja, estabelecimentos que vendem fontes naturais de alimentos, como frutas, legumes, carnes e cereais/grãos).	“Ambientes alimentares são o ambiente físico, econômico, político e sociocultural coletivo, oportunidades e condições que desempenham um papel importante nas escolhas de alimentos e bebidas de um indivíduo e no status de peso” (SWINBURN et al., 2013).
2021 Peres, et al.	O ambiente alimentar comunitário e a presença de pântanos alimentares no entorno das escolas	Avaliar o ambiente alimentar comunitário e a existência de pântanos alimentares no entorno das escolas de uma metrópole	Quantitativo. Estudo ecológico em escolas públicas e privadas de Belo Horizonte, MG. Unidade de análise o buffer de 250m.	Ambiente alimentar - “definido segundo o ambiente físico, econômico, político e sociocultural em que os indivíduos interagem e conseqüentemente são influenciados para a

Cadernos de Saúde Pública	de uma metrópole brasileira	brasileira.	<ul style="list-style-type: none"> - Contabilizaram-se os estabelecimentos de venda de alimentos para o consumo imediato que estavam dentro do buffer, no entorno das escolas. - Avaliou-se somente o ambiente alimentar dos estabelecimentos que comercializam alimentos para o consumo imediato no entorno escolar. 	<p>escolha, preparo e consumo dos alimentos" (SWINBURN et al., 2013).</p> <p>Tal ambiente alimentar pode ser dividido em níveis: comunidade, organização, consumidor e informação (GLANZ et al., 2005).</p>
2021 Backes, et al. Ciência e Saúde Coletiva	Ambiente alimentar em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil: associação com variáveis sociodemográficas da vizinhança	Descrever o ambiente alimentar de um município de médio porte do Sul do Brasil e relacionar a disponibilidade de diferentes tipos de comércios de alimentos com características socioeconômicas e demográficas do entorno.	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo originado do projeto maior: "Condições de Vida e Saúde de Mulheres Adultas: Estudo de Base Populacional no Vale dos Sinos - Avaliação após 10 anos". - Avaliaram-se 1.125 mulheres de 45 anos, dos 371 setores censitários na zona urbana do município de São Leopoldo, Rio Grande do Sul. - Estudo ecológico em 45 buffers, de 400m, calculados a partir do centróide das residências das mulheres participantes. - Todas as ruas foram percorridas para a identificação dos estabelecimentos de alimentos, que tiveram suas coordenadas geográficas registradas, bem como foram avaliados, através do questionário NEMS (Nutrition Environment Measures Survey in Stores), sobre disponibilidade, preço e qualidade de 108 itens. 	<p>"O ambiente alimentar pode ser definido pelo território em que se vive e trabalha e que gera impacto sobre a qualidade da alimentação da população" (KUMANYIKA, 2013).</p>
2021 Henriques, et al. Ciência e	Ambiente alimentar do entorno de escolas públicas e privadas: oportunidade ou desafio para alimentação saudável?	Analisar e comparar os tipos de alimentos comercializados no entorno de 30 escolas privadas e 26 públicas de Ensino Fundamental do município de Niterói, Rio de Janeiro.	<p>Quantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudo observacional e descritivo. - Dados coletados usando checklist para caracterizar os estabelecimentos (formal ou informal) e identificar os tipos de alimentos e bebidas comercializados - classificados segundo o grau de processamento (in 	<p>"Ambiente alimentar - microambiente que engloba o local do indivíduo como sua moradia, trabalho, bairro, escola, cujas disponibilidade, qualidade e preço de acesso aos alimentos direcionam suas escolhas de consumo. Este ambiente, por sua vez, está relacionado aos macroambientes alimentares - políticas,</p>

Saúde Coletiva			<p>natura, processados e ultraprocessados).</p> <p>- Ambiente alimentar: delimitado ao entorno da escola, considerando o estabelecimento comercial (formal e informal) localizado em um raio de 500 metros do portão principal de acesso à escola.</p>	<p>indústrias alimentícias, empresas de publicidade e marketing, entre outros que, indiretamente, influenciam a decisão de compra da população” (COSTA et al., 2015; SWINBURN et al., 1999).</p>
<p>2021</p> <p>Franco, et al.</p> <p>Ciência e Saúde Coletiva</p>	<p>Ambiente alimentar de estações de metrô: um estudo no município de São Paulo, Brasil</p>	<p>Caracterizar o ambiente alimentar no interior de estações de metrô da cidade de São Paulo e descrever a disponibilidade de alimentos e bebidas segundo vulnerabilidade social da área onde as estações se localizam.</p>	<p>Quantitativo.</p> <p>- Estudo transversal envolvendo 19 estações de metrô localizadas no município de São Paulo, administradas exclusivamente pelo Governo do Estado de São Paulo.</p> <p>- Analisou-se o ambiente alimentar, com instrumento desenvolvido pelo Grupo Colaborativo de Estudos sobre o Ambiente Alimentar Universitário (Calu), do tipo checklist, que aborda os seguintes domínios:</p> <p>caracterização do estabelecimento (tipo, localização, horário de funcionamento, horários mais frequentados, forma de pagamento), disponibilidade, variedade (marca, tipo de embalagem, volume, peso) e preço de alimentos e bebidas, informação nutricional e propagandas referentes a marcadores de alimentação saudável e não saudável, tendo como base os alimentos comumente encontrados na universidade (contexto no qual o instrumento foi desenvolvido).</p>	<p>“O ambiente alimentar se refere ao contexto físico, econômico, político e sociocultural em que os consumidores interagem com o sistema alimentar para adquirir, preparar e consumir alimentos” (HLPE, 2017).</p>

Fonte: Próprias autoras, 2023.