

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

POTENTIALITIES AND CHALLENGES OF FOOD CONSUMPTION MARKERS FOR FOOD AND NUTRITION SECURITY

Jucelir dos SANTOS¹  Beatriz Gouveia MOURA² 

Clara Cecília Ribeiro de SÁ²  Raísa Conceição FERREIRA¹  Andhressa Araújo FAGUNDES^{2*} 

¹Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Nutrição (DNUT-UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.

²Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição (PPGCNUT-UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.

*Autor Correspondente: cintia.as82@gmail.com

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a percepção de profissionais de saúde, gestores e especialistas que atuam com a Vigilância Alimentar e Nutricional do Sistema Único de Saúde sobre a potencial contribuição do formulário de marcadores de consumo alimentar para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população brasileira. Foi aplicado um questionário on-line semiestruturado. A análise de dados para questões objetivas foi realizada por meio do software SPSS[®]. O Microsoft Excel[®] foi utilizado para organizar a categorização das questões subjetivas. Participaram da pesquisa 1.032 respondentes, sendo 632 profissionais, 371 gestores e 29 especialistas. Dos profissionais participantes, 84,7% afirmaram que era possível identificar pelo questionário a origem dos alimentos. Cerca de 50,7% dos gestores afirmaram utilizar os dados de estado nutricional e de consumo alimentar para planejar ações da gestão. Especialistas sugeriram aspectos para alterar os marcadores de consumo que podem colaborar com o fortalecimento SAN, a saber: a adequação ao Guia Alimentar para a População Brasileira, seguindo a nova classificação de alimentos; o aumento da capacidade discriminatória dos alimentos; informação sobre a origem do alimento; e inclusão da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Profissionais, gestores e especialistas sugerem a necessidade de alterações no formulário de marcadores de consumo alimentar, por visualizar nele um potencial instrumento para o fortalecimento da SAN. Palavras-chave: consumo alimentar; segurança alimentar e nutricional; sistema único de saúde; vigilância nutricional.

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the perception of health professionals, managers, and specialists who monitor the Food and Nutritional Surveillance of the Brazilian National Health System on the potential contribution of the food consumption markers form for Food and Nutritional Security (FNS) of the Brazilian population. A semi-structured online experiment was applied. Data analysis for objective questions was performed using the SPSS[®] software. Microsoft Excel[®] was used to organize the categorization of subjective questions. There were 1.032 participants in the survey, being 632 professionals, 371 managers, and 29 specialists. Of the participating professionals, 84.7% stated that it was possible to identify the origin of the food. Around 50.7% of the managers stated that they use data on nutritional status and food consumption to plan management actions. Experts suggest aspects to change consumption markers that can collaborate with the strengthening of the FNS, namely, adaptation to the Food Guide for the Brazilian Population, following the new food classification; increasing the discriminatory capacity of foods; information about the origin of the food; in addition to the inclusion of the Brazilian Food Insecurity Scale. Professionals, managers, and specialists suggest the need for changes in the food consumption markers form, as they see it as a potential tool for strengthening FNS. Key words: food consumption; food and nutrition security; brazilian national health system; nutritional surveillance.

Citar este artigo como:

Santos, J.; Moura, B.G.; Sá, C.C.R.; Ferreira, R.C.; Fagundes, A.A. E. Potencialidades e desafios dos marcadores de consumo alimentar para a segurança alimentar e nutricional. *Nutrivisa*.v.10:e10727.2023.Doi: <https://doi.org/10.17648/nutrivisa-2023v10e10727>

INTRODUÇÃO

Sistema alimentar refere-se ao conjunto de atividades que englobam desde a produção, processamento, distribuição, consumo até o descarte de alimentos. Atualmente, tem-se aumentado a discussão no que se refere aos impactos que os sistemas alimentares não saudáveis ocasionam não só à saúde humana, mas também ao meio ambiente, como propagação de alimentos de baixa qualidade nutricional, alimentos contaminados por agrotóxicos e o risco exposto aos seus trabalhadores, como intoxicações agudas e doenças crônicas como o câncer (BELIK, 2020; JACOB; ARAÚJO, 2020; PESSOA et al., 2022). Nesse sentido, ações relativas à construção de critérios de produção e distribuição de alimentos precisam ser consideradas.

A utilização eficiente dos recursos alimentares é uma das dimensões da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), tornando-se imprescindível, desse modo, que as políticas e/ou programas de alimentação estejam associados à sustentabilidade. De acordo com a agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), relativa ao Desenvolvimento Sustentável, é sugerida uma avaliação que contemple aspectos como: relações com a agricultura sustentável, consumo, igualdade de gênero no comércio, no campo, redução de desperdício, mudanças no clima, privatização de recursos naturais e diversidade cultural e genética (JACOB; ARAÚJO, 2020).

Vale destacar também que a produção dos alimentos é responsável por 80% da conversão do uso da terra e perda da biodiversidade, 80% do consumo de recursos hídricos e da contaminação de lençóis freáticos, e por 20 a 30% das emissões de gases de efeito estufa. Logo, é de suma importância avaliar não só o consumo alimentar da população, mas também os demais aspectos que englobam os sistemas alimentares, como os modos de produção, o transporte e a distribuição, até o consumo e o descarte (JAIME et al., 2021; MATOS et al., 2018; MORAIS; LOPES; PRIORE, 2020).

O formulário dos marcadores de consumo alimentar da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é o instrumento utilizado para a avaliação do consumo alimentar na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponibilizado pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/MS), está disponível desde 2008 nos sistemas

do SUS que migram os dados para o Sisvan. O Sisvan é o sistema de gestão de informações da VAN da APS, que fornece informações relativas à antropometria e ao consumo alimentar da população a partir da geração de relatórios, facilitando assim o acompanhamento da situação alimentar e nutricional, a fim de encontrar possíveis associações, como por exemplo a relação entre os padrões alimentares e o desenvolvimento de agravos associados à saúde (BRASIL, 2015, 2020, 2022A; SILVA; FARIAS; GONÇALVES, 2020).

Esse formulário viabiliza o recolhimento de dados do consumo alimentar referentes ao dia anterior à sua aplicação e tem seções divididas por fases do curso da vida: uma para crianças menores de seis meses de idade, uma para crianças de seis a 23 meses e 29 dias de idade, e outra para crianças com dois anos de idade ou mais, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. O instrumento permite que todo profissional de saúde da APS participe da coleta e interpretação dos dados de maneira prática, contribuindo para o fortalecimento das ações da VAN (BRASIL, 2015).

Diante do exposto, objetivou-se avaliar a percepção de profissionais de saúde, especialistas e gestores que atuam com a VAN do SUS sobre a potencial contribuição dos marcadores de consumo alimentar da VAN do SUS para a SAN da população brasileira.

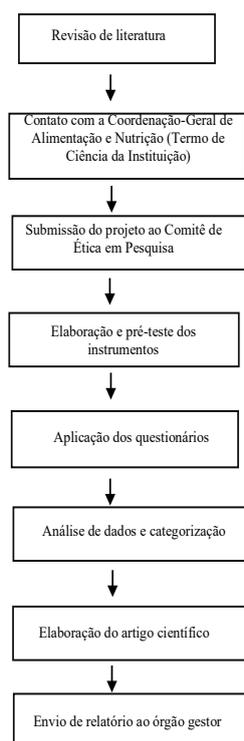
MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e exploratório, de natureza quantitativa, que trouxe como produto a percepção de profissionais, gestores e especialistas que atuam na VAN no Brasil.

O fluxograma do desenho da pesquisa está representado na Figura 1.

A presente pesquisa fez parte do projeto “Atualização da Vigilância Alimentar e Nutricional sob a ótica dos profissionais envolvidos”, financiado pelo Ministério da Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Sergipe, sob Parecer nº 4.786.176, e seguiu todas as normas éticas inseridas na Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Participaram do estudo os indivíduos que assinaram o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado eletronicamente.

Figura 1 - Fluxograma das etapas referentes ao desenho do estudo.



Fonte: autoria própria, 2022.

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram construídos com base em consulta prévia na literatura nacional, em questionários de outros estudos sobre a percepção e avaliação da VAN do SUS e nos materiais técnicos do Ministério da Saúde. Foram elaborados três instrumentos eletrônicos específicos, semiestruturados, de autopreenchimento, disponibilizados no Google Forms®, com questões objetivas e subjetivas para cada ator da VAN: profissional de saúde e gestor e especialista (ROLIM, 2013; VITORINO; CRUZ; BARROS, 2017). Foi considerado especialista o profissional que, por pelo menos 2 anos, atuou como gestor em qualquer esfera do governo ou como pesquisador em VAN.

O formulário direcionado para os profissionais de saúde foi dividido em quatro blocos, abordando temas como caracterização dos entrevistados, conceitos gerais a respeito da VAN, desafios e potencialidades da VAN em seu território, e sugestões para melhorias na implantação e execução das ações de VAN. Os formulários para gestores e especialistas foram divididos em dois blocos: um de caracterização dos entrevistados e outro sobre aspectos relacionados à função de gestão e seus desdobramentos, e aos marcadores de consumo alimentar propriamente dito. Todos os questionários

passaram por uma fase de pré-teste, sendo enviados em formato on-line para uma amostra semelhante a que seria convidada para participar oficialmente da pesquisa, solicitando que, além de responderem ao questionário, ao final respondessem questões sobre a clareza e linguagem do instrumento, com registro do horário de início e fim da coleta, com a finalidade de tornar o instrumento mais claro e a sua aplicação mais efetiva.

Para este estudo, foram utilizadas as perguntas relacionadas à percepção de profissionais, gestores e especialistas envolvidos com a VAN sobre as potencialidades e desafios da análise do consumo alimentar existente na VAN do SUS.

As questões voltadas aos profissionais e gestores foram relacionadas à utilização do formulário e/ou dados, dificuldades na coleta e local em que coletam os dados. Para os profissionais, ainda foi direcionada uma pergunta específica sobre a identificação de elementos referentes à origem e à qualidade da alimentação. Para especialistas, por sua vez, foram também focalizadas perguntas sobre aspectos que podem ser melhorados no formulário de marcadores de consumo da VAN do SUS, e como este instrumento pode contribuir com o diagnóstico da Segurança Alimentar e Nutricional.

A coleta de dados ocorreu entre junho e agosto de 2021. As informações provenientes das questões estruturadas foram sistematizadas na planilha do Microsoft Excel 2016®, sendo analisadas a partir da estatística descritiva, conforme característica de cada variável, por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). O quadro de sugestões e/ou justificativas e as questões subjetivas do questionário passaram por uma análise de conteúdo para categorização (BARDIN, 1977).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes da pesquisa

Responderam ao formulário on-line 632 profissionais da APS, 371 gestores e 29 especialistas em VAN, totalizando uma participação de 1.032 atores da VAN na pesquisa, caracterizados na Tabela 1.

Profissionais

Dos profissionais respondentes cerca de 92,1% eram mulheres, com diferentes formações: nutricionistas,

Agentes Comunitárias da Saúde (ACS), digitadoras, odontólogas e técnicas de enfermagem. Destas, as nutricionistas tiveram o maior percentual de participação (51,4%).

Tabela 1 - Resumo das principais características do público avaliado. Brasil - 2021.

Variáveis	Profissionais n (%)	Gestores n (%)	Especialistas n (%)
Sexo			
Feminino	582 (92,1)	326 (87,9)	27 (93,1)
Masculino	50 (7,9)	45 (12,1)	2 (6,9)
Região			
Norte	30 (4,75)	18 (4,8)	2 (6,6)
Nordeste	182 (28,8)	101 (27,2)	4 (13,3)
Centro-Oeste	67 (10,6)	39 (10,51)	7 (23,3)
Sudeste	203 (32,1)	144 (38,8)	15 (50,1)
Sul	150 (23,7)	69 (18,6)	2 (6,7)
Escolaridade			
Ensino Superior completo	414 (65,5)	224 (60,4)	1 (3,3)
Mestrado/Doutorado	50 (8,0)	22 (5,9)	26,9 (92,9)
Outra	168 (26,5)	125 (33,7)	1,1 (3,8)
Formação			
Nutrição	325 (51,4)	138 (37,2)	29 (100,0)
Enfermagem	191 (30,2)	172 (46,4)	-
Outra	116 (18,4)	61 (16,4)	-
Tempo de atuação na VAN			
< 2 anos	214 (33,8)	23,3(6,3)	2(10)
≤ 5 anos	168 (26,6)	283,7 (76,5)	8(26,7)
> 5 anos	250 (39,6)	64 (17,2)	19 (63,3)
Total	632 (100,0)	371 (100,0)	29 (100,0)

Fonte: autoria própria, 2022.

A pesquisa contou com a colaboração de profissionais de 22 estados brasileiros. Destes, Minas Gerais (23,4%), Bahia (12,3%), Sergipe (10,9%) e Rio Grande do Sul (9%) foram os estados com maiores percentuais de participação. No que se refere à escolaridade, 65,5% dos entrevistados sinalizaram possuir o ensino superior completo, 21,2% especialização em saúde pública, 7,3% mestrado e 0,8% doutorado, enquanto 5,5% relataram possuir o ensino médio e 1,3% o ensino fundamental. Os demais indicaram possuir residência em saúde da família, ensino superior incompleto ou outras especializações. Já sobre o tempo de atuação com a VAN, 33,9% informaram trabalhar por tempo ≤ 2 anos, 26,6% entre 2 e 4 anos, 19,8% entre 5 e 10 anos, e 19,8% por um período maior que 10 anos.

Relativo a vínculos empregatícios, 51,6% dos participantes eram concursados, 41% contratados, 4,7% possuíam cargo comissionado, e os demais tipos de vínculo somaram 2,7%. Os percentuais de participantes não concursados somam quase metade dos respondentes (48,4%). Esse é um aspecto que vale a pena ser destacado tendo em vista que esses profissionais têm maiores chances de rotatividade e, nesse caso, é ainda mais fundamental a presença de ações

de capacitação contínua sobre a realização da VAN, a fim de motivá-los a trabalhar com o Sisvan (SOARES; MEZADRI; NUNES, 2017).

Gestores

Entre os respondentes, as mulheres somaram o maior percentual de participação, 87,9%. As profissões mais presentes entre os gestores foram enfermagem (46,4%) e nutrição (37,2%). Os estados que tiveram maiores percentuais de participação foram, respectivamente, Minas Gerais, com 25,3%, Bahia, com 10,8%, e Santa Catarina, com 10%.

Aproximadamente 90,6% dos gestores indicaram atuar no nível de gestão municipal, e o nível de escolaridade mais prevalente foi o superior completo, com 60,4%. A coordenação da Atenção Primária foi o cargo mais frequente entre os entrevistados (47,2%), seguido pelo cargo de Coordenador/Responsável pela Alimentação e Nutrição (19,4%). Mais de 70% dos gestores exerciam a função por um período igual ou inferior a 5 anos.

No tocante ao recebimento de capacitação ou treinamento, mais da metade dos gestores (75%) indicaram não ter recebido. Esse percentual é preocupante, uma vez que, como demonstrado em um estudo brasileiro sobre a VAN, a falta de capacitação refletiu em problemas com a implantação do Sisvan em 29% dos municípios avaliados (HUNGER et al., 2017).

Especialistas

Assim como nos grupos de profissionais e gestores, as mulheres formaram o maior quantitativo de participação, cerca de 93,3%. Todos os respondentes eram nutricionistas, grande parte com pós-graduação e/ou doutorado (92,9%). Os estados com maiores representações de participação na pesquisa foram: Distrito Federal (DF), com 23,3%, seguido pelo Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, os quais igualmente tiveram percentuais de 16,7%. Especialistas do Pará, Rio Grande do Sul, Tocantins, Amazonas, Bahia e Ceará também contribuíram com a pesquisa.

Sobre o tempo de atuação profissional, em torno de 10% informaram ter trabalhado ou trabalhar por um tempo maior ou igual a 2 anos, 26,7% entre 2 e 4 anos, 33,3% entre 5 e 10 anos, 26,7% por um período ≥ 10 anos, e 3,3% cerca de 25 anos. No que se refere à área de trabalho atual, mais da metade dos especialistas

(60%) indicaram trabalhar com a VAN e 23,3% afirmaram não trabalhar com a temática. Relativo ao nível de atuação, 30% afirmaram atuar na esfera federal, e 23,3% na estadual ou municipal.

Mediante análise global da caracterização dos profissionais, gestores e especialistas, é possível identificar a predominância de participação de pessoas do sexo feminino e da região Sudeste na pesquisa. Em seguida está a região Nordeste, a qual teve um percentual de participação de 28,8% de profissionais da APS, 27,2% de gestores, e 6,6% de especialistas. A região Centro-oeste teve a participação de 10,5% de gestores, 10,6% de profissionais da APS e 23,3% de especialistas, e a região Norte participou com 4,9% de gestores, 4,8% de profissionais e 10% de especialistas, sendo estas as regiões que tiveram os menores percentuais de participação.

Percepções dos atores da VAN sobre os Marcadores de Consumo Alimentar

Profissionais

Cerca de 59,6% indicaram ter facilidade na coleta e 84,7% afirmaram que o formulário de marcadores de consumo fornece base para identificação do perfil alimentar do usuário. Isso se evidencia, por exemplo, em casos em que a pessoa refere comer somente produtos ultraprocessados, em detrimento dos alimentos in natura, sendo esse um fator de risco para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2020).

Quando avaliados os aspectos relativos à identificação da origem dos alimentos adquiridos pelo usuário, 60,3% dos profissionais sinalizaram conseguir identificar, mesmo o formulário de marcadores de consumo não oferecendo subsídios diretos para identificação de aspectos relativos à origem dos alimentos. Tais respostas podem ser fruto de inferências, relacionando a qualidade alimentar à origem dos alimentos. No entanto, é sabido que alimentos ultraprocessados não são vendidos exclusivamente em supermercados e os in natura em feiras (TEIXEIRA, 2021). Nesse sentido, conhecer o território da população onde os dados estão sendo coletados pode trazer elementos mais concretos no que se refere a esta identificação (BRASIL, 2012).

No tocante à coleta de dados, 92,7% dos profissionais afirmaram realizar a coleta na Unidade Básica de Saúde (UBS) durante os atendimentos individuais, e 70,7% em situações referentes aos usuários recebedores

do Programa de Transferência de Renda. Esses percentuais diferenciam-se de dados encontrados em uma pesquisa de VAN em Minas Gerais, em que o percentual de municípios que afirmaram priorizar o atendimento de titulares do Programa de Transferência de Renda vigente (BOLSA FAMÍLIA) foi equivalente ao daqueles que afirmaram tratar igualmente quaisquer usuários do SUS (VITORINO et al., 2016).

A falta de tempo hábil, de material e de engajamento da equipe na coleta de dados, foram aspectos destacados no que diz respeito aos desafios na coleta de consumo alimentar. Esses desafios foram semelhantes aos encontrados por Lima e Schmidt (2018) em pesquisa sobre utilização e cobertura do Sisvan na APS. Nessa pesquisa, a falta de estrutura física, recursos humanos e logística organizacional foram aspectos observados na coleta.

Além disso, o contato com os usuários foi uma resposta bastante comentada entre os profissionais, os quais ressaltaram que muitas vezes os familiares não sabem responder ao que é perguntado e não lembram o que deram para a criança; que os usuários não gostam de responder, não informam a verdade ou que as respostas não condizem com a realidade; e que a população tem dificuldade em entender que as perguntas se referem ao que foi consumido no dia anterior. A falta de interesse e paciência do entrevistado, assim como a falta de paciência do profissional, com perguntas julgadoras, foram outros aspectos destacados.

A habilidade do entrevistador na comunicação com o entrevistado é fundamental para a obtenção de dados confiáveis em coletas de consumo alimentar. O ideal é evitar qualquer julgamento no momento da coleta e após ele, visto que cada escolha alimentar passa por uma série de influências, assim como a alimentação vai além da ingestão de nutrientes. De igual modo, torna-se fundamental a qualificação continuada para os profissionais, baseada numa abordagem ampliada da alimentação, e a padronização dos entrevistadores para a coleta (BRASIL, 2014; FACCHINI et al., 2014).

É importante ressaltar também que, além da habilidade do entrevistador, outro aspecto desafiador na coleta de dados de consumo é a condição econômica do indivíduo. O elevado preço dos alimentos, associado à falta de poder aquisitivo, reflete em um perfil social vulnerável que, por vezes, impossibilita os indivíduos de realizarem uma escolha alimentar saudável, além do constrangimento em informar o que comeu

ou foi privado de comer. Além disso, em nossa atual conjuntura, a situação de insegurança alimentar já presente, e acentuada pelo novo coronavírus, reforça que o nosso sistema de produção agroindustrial está predominando e expondo cada vez mais pessoas aos riscos, especialmente aquelas mais vulneráveis à fome (BENTO; LANA, 2017; CARVALHO, 2021).

Gestores

Dos 371 gestores que participaram da pesquisa, cerca de 50,7% afirmaram utilizar os dados de estado nutricional e de consumo alimentar para planejar ações da gestão. Apesar de mediano, esse percentual pode ser considerado positivo quando comparado a dados encontrados no estado de Minas Gerais, em que apenas 38,9% das referências técnicas afirmaram gerar relatórios do Sisvan em 2012 (VITORINO et al., 2016).

A não utilização de dados coletados, tanto de estado nutricional quanto de consumo alimentar, foi indicada por 28% dos gestores, e 19,4% afirmaram utilizar apenas os dados do estado nutricional. Os referidos percentuais são preocupantes, tendo em vista a relação positiva entre o uso de dados de estado nutricional e de consumo alimentar para o planejamento de ações sensíveis a realidade local e para o fortalecimento de sistemas locais de Vigilância em Saúde, como o Sisvan. Logo, torna-se imprescindível a ampliação do uso de dados do Sisvan, que refletirá na ampliação da cobertura da VAN e, conseqüentemente, em uma melhor qualidade de vida para todos (BENTO; LANA, 2017; CAMPOS; FONSECA, 2021).

Sobre a finalidade dos relatórios, entre os aspectos mais mencionados, destaca-se a realização de um bom diagnóstico e acompanhamento da situação alimentar e nutricional da população. Esse é um fator bastante positivo, uma vez que não só favorece uma avaliação mais sensível à realidade local de cada indivíduo, como também um planejamento de ações com maiores chances de sucesso (CAMPOS; FONSECA, 2021).

Foram observadas, ainda, respostas como “Verificar a qualidade do acompanhamento das equipes e cobrar maior cobertura” e “Avaliar o trabalho em equipe...”. De forma complementar, esses aspectos também são importantes, visto que os gestores precisam acompanhar os indicadores de execução da VAN, identificando potencialidades e dificuldades para um adequado processo de trabalho e uma boa cobertura da população.

Dessa forma, poderão, juntamente com as equipes, entender os desafios enfrentados e traçar estratégias para motivar os profissionais e obter maior eficiência na realização da VAN. Todos os gestores realizaram comentários sobre a finalidade dos relatórios de estado nutricional e consumo alimentar. Estes comentários foram categorizados num total de 133 subtemas que foram organizados em 4 temáticas principais, sendo apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 - Principais temas comentados por gestores sobre finalidade dos relatórios de estado nutricional e consumo alimentar. Brasil - 2021.

Finalidade	n	%
Fazer um bom diagnóstico da população (alimentar e nutricional)	68	51,1
Planejamento de ações	34	25,6
Monitorar a situação alimentar e nutricional da população	28	21,1
Verificar a qualidade de acompanhamento das equipes	3	2,2
Total	133	100

Fonte: autoria própria, 2022.

Especialistas

Ao todo, 29 especialistas contribuíram com a pesquisa e 86,6% (25) sugeriram inclusões no formulário de marcadores de consumo, como melhorias para este instrumento, a saber: a adequação ao Guia Alimentar para a População Brasileira, seguindo a nova classificação de alimentos; o aumento da capacidade discriminatória dos alimentos; a inserção de questão sobre a origem do alimento; além da inclusão da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) (BRASIL, 2014; MONTEIRO; CANNON; LEVY, 2016). Dentre as sugestões, a Tabela 3 apresenta as quatro temáticas principais que integram os 15 subtemas encontrados nas respostas dos especialistas que responderam à questão.

Dentre os temas mais recomendados, o primeiro dispõe sobre uma maior adequação dos marcadores de consumo ao Guia Alimentar, e o segundo é relativo à ampliação da capacidade discriminatória dos alimentos. As respostas a seguir detalham duas destas sugestões:

Acredito que as perguntas poderiam ser ainda mais conectadas com a classificação NOVA. Em vez de pedir para desconsiderar batata, mandioca e afins ... por que

não considerar os grupos propostos no guia alimentar (raízes e tubérculos, cereais, feijões, etc)?...

“Pensar no equilíbrio entre completude e parcimônia. Os indicadores devem estar alinhados às recomendações do Guia. Perguntar sobre iogurte, sem nenhuma especificação, pode não ajudar...”

Tabela 3 - Principais sugestões de especialistas para melhoria dos marcadores de consumo. Brasil, 2021.

Temática	n	%
Adequação dos marcadores de consumo ao Guia Alimentar para população brasileira com a nova classificação de alimentos	7	46,6
Aumento da capacidade discriminatória dos alimentos e do consumo alimentar saudável e não saudável	4	26,6
Incluir origem e aquisição do alimento	2	13,3
Incluir a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar	2	13,3
Total	15	100

Fonte: autoria própria, 2022

As sugestões destacadas são bastante oportunas ao considerar os problemas existentes no sistema alimentar hegemônico, onde há uma ênfase na quantidade em detrimento à qualidade. Abordar a disponibilidade de alimentos é fundamental nesse contexto. Assim como bem destaca o Guia Alimentar para a População Brasileira: uma alimentação adequada e saudável tem essencial relação com sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável (BRASIL, 2014). Logo, é de suma importância que além de estar alinhado ao Guia Alimentar, os marcadores de consumo da VAN do SUS contemplem questões que permitam a identificação da origem alimentar e/ou sejam avaliados em conjunto com o mapeamento do território, contribuindo assim para o fortalecimento de Sistemas Alimentares Sustentáveis.

Sobre a contribuição dos marcadores de consumo alimentar para o diagnóstico da SAN, 90% dos especialistas fizeram sugestões com temas variados, dentre eles: avaliar a quantidade de alimento ingerido, aplicação da EBIA, formas de acesso ao alimento, preocupação quanto à inserção de questões no formulário, tornando-o extenso e reduzindo a adesão na coleta de dados e a necessidade de contemplar aspectos relativos à sustentabilidade, desenvolvimento local, desperdício e resíduos sólidos. A Tabela 4 apresenta as cinco

principais temáticas que integram os 12 subtemas encontrados nas respostas dos especialistas que responderam à questão.

Tabela 4 - Principais sugestões de especialistas sobre como os marcadores de consumo poderia colaborar com o diagnóstico da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasil – 2021.

Sugestões	n	%
Coletar a quantidade de alimento ingerido	4	33,3
Aplicação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar	3	25
Acessibilidade	3	25
Preocupação com a extensão do formulário	1	8,3
Sustentabilidade	1	8,3
Total	12	100

Fonte: autoria própria, 2022.

A coleta sobre a quantidade de alimento ingerido foi o aspecto mais comentado entre os especialistas. Foi destacado por um participante: “...em momento algum o questionário se refere a quantidades, portanto, uma pessoa que come 1 colher de sopa de feijão é comparada à uma pessoa que comeria 3 colheres...”. Uma alimentação saudável tem direta relação com variedade, moderação e equilíbrio. Dessa forma, é indispensável que além da qualidade do alimento ingerido, a quantidade também seja considerada, o que contribuirá para um diagnóstico nutricional mais fidedigno à realidade local (BRASIL, 2022B). No entanto, é importante destacar que o objetivo dos marcadores da VAN do SUS não é a coleta da quantidade de alimentos ingeridos, logo, a inclusão do quantitativo alimentar pode interferir na praticidade desse instrumento. A inclusão da EBIA pode ser um caminho para coleta de quantidade de alimentos, sem transformar os marcadores em um tipo de recordatório alimentar (BRASIL, 2022B).

A forma de acesso ao alimento foi outro aspecto sugerido para o fortalecimento da SAN. Ressaltou-se a importância de saber como cada pessoa teve acesso àquele alimento, se a situação financeira foi fator limitante para sua alimentação, visto que o consumo alimentar está intrinsecamente ligado às condições socioeconômicas do território e à renda. As áreas socioeconomicamente desfavoráveis são geralmente habitadas por indivíduos que possuem menor consumo de frutas e hortaliças, o que influencia negativamente a SAN das famílias e a garantia do Direito

Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (PEREIRA; SCALCO; LOURENZANI, 2020).

Isso reflete a direta relação entre consumo e produção alimentar, bem como a importância da coleta e análise não só do consumo, mas também da produção alimentar, o que contribuirá na identificação do contexto geográfico em que o indivíduo/população se encontra (PEREIRA; SCALCO; LOURENZANI, 2020).

A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) também foi indicada para o fortalecimento da SAN, tendo em vista a sua contribuição na identificação de situações de segurança ou insegurança alimentar (leve, moderada ou grave) (BEZERRA et al., 2020). Nesse sentido, assim como indicado por alguns especialistas, como uma alternativa frente a aspectos desafiadores na aplicação da EBIA completa, como o tempo, o Ministério da Saúde recomenda que se faça a triagem dos domicílios utilizando um instrumento contendo dois itens de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) (BRASIL, 2022B). A TRIA é um instrumento de rápida e fácil aplicação e pode ser utilizada por profissionais de saúde, educação, saúde pública e do desenvolvimento social (Quadro 1). A pessoa avaliada encontra-se em risco para insegurança alimentar quando responde afirmativamente às duas perguntas da TRIA – 1) Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que você tivesse dinheiro para comprar mais comida? / 2) Nos últimos três meses, você comeu apenas alguns alimentos que ainda tinha, por que o dinheiro acabou? (BRASIL, 2022B).

A sustentabilidade também foi sugerida como um aspecto a ser inserido nos marcadores de consumo para auxílio no diagnóstico da SAN: “Poderia contemplar a aspectos da sustentabilidade, desenvolvimento local, desperdício e resíduos sólidos.”

Monitorar os determinantes que se relacionam com o ato de alimentar-se, tais como a disponibilidade, o acesso, a utilização e o descarte dos alimentos é fundamental para conhecer a situação alimentar e nutricional que a população se encontra e identificar os sistemas alimentares existentes naquela região, o que pode auxiliar na realização de ações mais direcionadas às reais necessidades locais, contribuindo assim para o fortalecimento da SAN no país (BRASIL, 2022C).

Cabe destacar como limitações desta pesquisa as diferenças de interpretação das questões por se tratar de uma pesquisa de autopreenchimento on-line. No

entanto, é importante ressaltar também que mediante o referido formato de coleta de dados, as questões puderam ser recolhidas de maneira prática e rápida, e essa modalidade viabilizou a sua realização em um momento de pandemia, com custo eficiente e em âmbito nacional.

CONCLUSÃO

Profissionais, gestores e especialistas que atuam com a VAN do SUS trazem percepções positivas que sugerem a necessidade de aprimoramentos de questões no formulário de marcadores de consumo, por perceberem nesse formulário uma alta capilaridade e um potencial instrumento para o fortalecimento da SAN.

É notória a importância da VAN para análise de dados do estado nutricional antropométrico e de consumo alimentar da população acolhida no SUS. Essas informações subsidiam a tomada de decisão de ações sensíveis à realidade local. Dessa forma, é de suma importância que as ações de capacitações sobre a VAN sejam realizadas de maneira contínua, visto que isso contribuirá não só para a formação profissional de cada ator da VAN, mas também para a promoção da saúde e a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições, v.70, 1977.

BELIK, W. Um retrato do sistema alimentar brasileiro e suas contradições. São Paulo: Instituto de Manejo e Certificação Florestal e Agrícola - IMAFLORA, 2020.

BENTO, I.C.; LANA, D.V. Influência do projeto de fortalecimento da vigilância em saúde na cobertura de dados nutricionais. Rev. APS, v.20, n.3, p.385-391, 2017. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15937>

BEZERRA, M.S.; JACOB, M.C.M.; FERREIRA, M.A.F.; VALE, D.; MIRABAL, I.R.B.; LYRA, C.D.O. Insegurança alimentar e nutricional no Brasil e sua correlação com indicadores de vulnerabilidade. Ciência & Saúde Coletiva, v.25, n.10, p.3833-3846, 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Situação alimentar e nutricional no Brasil: excesso de peso e obesidade da população adulta na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____. Ministério da Saúde. Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c.

CAMPOS, D.S.; FONSECA, P.C. A vigilância alimentar e nutricional em 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Cadernos de Saúde Pública, v.37, e00045821, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00045821>

CARVALHO, K.P. As conexões entre o sistema alimentar dominante e a covid-19: desafios à Segurança Alimentar e Nutricional no tempo presente e após. Segurança Alimentar e Nutricional. v.28, p.1-11, 2021. Doi: <https://doi.org/10.20396/san.v28i00.8661416>

FACCHINI, L.A.; NUNES, B.P.; MOTTA, J.V.D.S.; TOMASI, E.; SILVA, S.M.; THUMÉ, E.; SILVEIRA, D.S.; SIQUEIRA, F.V.; DILÉLIO, A.S.; SAES, M.O.; MIRANDA, V.I.A.; VOLZ, P.M.; OSÓRIO, A.; FASSA, A.G. Insegurança alimentar no nordeste e sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades. Cadernos de Saúde Pública, v.30, n.1, p.161-174, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00036013>

HUNGER, R.; COSTA, D.N.; FARIA, A.L.; RODRIGUES, A.M. Monitoramento da Avaliação Antropométrica no Contexto do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Rev. APS, v.20, n.2, 2017. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15691>

JACOB, M.C.M.; ARAÚJO, F.R.D. Desenvolvimento de competências para Nutrição no contexto de Sistemas Alimentares Sustentáveis. Ciência e Saúde Coletiva. v.25, n.11, p.4369-4378, 2020.

JAIME, P.; CAMPELLO, T.; MONTEIRO, C.A.; BORTOLETTO, A.P.; YAMAOKA, M.; BONFIM, M. Diálogo Sobre Produtos Ultraprocessados: Soluções Para Sistemas Alimentares Saudáveis e Sustentáveis [internet]. NUPENS USP, p.45, 2021. Acesso em 07/06/2023. Disponível em: <<http://catedra.jc.fsp.usp.br/publicacoes/dialogo-sobre-ultraprocessados-solucoes-para-sistemas-alimentares-saudaveis-e-sustentaveis/>>

LIMA, J.F.; SCHMIDT, D.B. Sistema de vigilância alimentar e nutricional: utilização e cobertura na atenção primária. Revista Saúde e Desenvolvimento. v.12, n.11, p.315-333, 2018.

MATOS, N.C.S.; ANDREAZZI, M.A.; GASPAROTTO, F.; LIZAMA, M.D.L.A.P.;

QUEIROZ, F.M.; CAVALIERI, F.L.B. Produção Sustentável de Alimentos e Educação: uma relação essencial. *Revista Educação Ambiental em Ação*, v.17, n.65, p.1–15, 2018.

MONTEIRO, C.A.; CANNON, G.; LEVY, R.B.; MOUBARAC, J.C.; JAIME, P.; MARTINS, A.P.; SATTAMINI, I. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública*. NOVA. A estrela brilha. *World Nutrition*, v.7, n.3, p 28–40, 2016.

MORAIS, D.C.; LOPES, S.O.; PRIORE, S.E. Indicadores de avaliação da Insegurança Alimentar e Nutricional e fatores associados: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.25, n.7, p.2687–2700, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23672018>

PEREIRA, K.C.A.; SCALCO, A.R.; LOURENZANI, A.E.B.S. Estudo sobre a relação do ambiente alimentar com o comportamento de compra. *Research, Society and Development*, v.9, n.11, p. e99391110592, 2020.

PESSOA, G.S.; ALBUQUERQUE, P.C.C.; COTRIM, G.S.; GURGEL, A.M.; LIRA, P.V.R.A.; GURGEL, I.G.D.; CAMPOS, A.G.; Uso de agrotóxicos e saúde de trabalhadores rurais em municípios de Pernambuco. *Saúde em Debate*, v.46, p.102–121, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E207>

ROLIM, M.D. Avaliação do SISVAN como instrumento de informação para o desenvolvimento de ações e serviços de alimentação e nutrição dos municípios de Minas Gerais. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2013.

SILVA, V.M.; FARIAS, P.R.; GONÇALVES, V.S. Consumo alimentar e obesidade em adolescentes brasileiros acompanhados na Atenção Básica: estudo ecológico com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. *Adolescência & Saúde*, v.17, n.3, p.31–40, 2020.

SOARES, É.L.; MEZADRI, T.; NUNES, P.

Operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Balneário Piçarras: relato de experiência. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.30, n.2, p. 283–287, 2017.

TEIXEIRA, T.K. Feiras Livres como Instrumento de Oferta de Alimentos Saudáveis nos Municípios de Ouro Preto e Mariana– MG: características do ambiente alimentar e feirantes Ouro Preto-MG. Trabalho de Conclusão de Curso—Ouro Preto-MG: Universidade Federal de Ouro Preto - Escola de Nutrição, 2021.

VITORINO, S.A.S.; SIQUEIRA, R.L.; PASSOS, M.C.; BEZERRA, O.M.P.A.; CRUZ, M.M.; SILVA, C.A.M. Estrutura Da Vigilância Alimentar E Nutricional Na Atenção Básica Em Saúde No Estado De Minas Gerais. *Revista de APS*, v.19, n.2, p.230–244, 2016.

VITORINO, S.A.S.; CRUZ, M.M.; BARROS, D.C. Validação do modelo lógico teórico da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v.33, p.e00014217, 2017.

RECEBIDO EM: 23.06.2023

ACEITO EM: 28.07.2023