
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DUAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS TRADICIONAIS DO PANTANAL SUL-MATO-GROSSENSE

Bruna Fernanda Antônio CLÍMACO^{1*}; Rita de Cassia Bertolo MARTINS²; Beatriz Lima de Paula SILVA¹

1. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus do Pantanal.

2. Universidade Federal da Grande Dourados.

*Autor Correspondente: bfa.climaco@gmail.com

RESUMO: Mudanças em práticas alimentares tradicionais têm sido observadas nas últimas décadas, inclusive em comunidades ribeirinhas no Brasil. A adesão cada vez maior a alimentos industrializados tem impactado negativamente nos hábitos alimentares e estado de saúde dessas famílias. Objetivo: Identificar diferenças no estado nutricional e consumo alimentar habitual de famílias ribeirinhas residentes em duas Comunidades do pantanal Sul-Mato-Grossense, município de Corumbá. Material e Métodos: Estudo transversal e descritivo com 65 ribeirinhos de 27 famílias, sendo uma comunidade mais próxima e outra mais distante da cidade. Foram coletados dados sociodemográficos, de saúde, antropométricos (peso e altura) e de consumo alimentar. O estado nutricional foi classificado a partir do Índice de Massa Corporal por comunidade, sexo e fase de vida. O consumo alimentar foi avaliado conforme frequência (≥ 5 dia/semana) dos grupos alimentares saudáveis e não saudáveis. Resultados: Observou-se diferenças estatísticas ($p < 0,05$) entre as duas comunidades com relação à ocupação e excesso de peso por comunidade e fase de vida. Com relação ao estado nutricional, verificou-se que na comunidade mais próxima da cidade, as prevalências de excesso de peso (56,4%) e de consumo de carnes (64,3%) e biscoitos industrializados (57,2%) foi mais elevada que na comunidade mais distante, que apresentou consumo de peixes ≥ 5 dia/semana por 92,3% das famílias. O consumo de hortifrúteis e laticínios foi inadequado nas duas comunidades. Conclusão: Os resultados apontam efeitos do fenômeno da transição nutricional entre os ribeirinhos, principalmente na comunidade mais próxima à área urbana, onde o excesso de peso predomina entre os moradores.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidade Ribeirinha. Pantanal. Consumo Alimentar. Estado Nutricional.

INTRODUÇÃO

O pantanal é um dos seis biomas existentes no espaço geográfico brasileiro e abrange áreas na Bolívia e no Paraguai. É considerada a maior planície alagável do mundo, com mais de 150.000 km². No Brasil, são aproximadamente 138.183 km² de extensão distribuída entre os estados de Mato Grosso (48.865 km²) e Mato Grosso do Sul (89.318 km²), sendo no município de Corumbá-MS, onde se concentra a maior área (61.819 km²) (FERREIRA, 2013; SILVA; ABDON, 1998).

A dinâmica anual de cheias e seca do rio Paraguai é a principal característica dessa região; a alternância desses eventos em curto período de tempo, permite uma rápida ciclagem de nutrientes e torna o ambiente altamente produtivo com grande concentração de variedades de espécies (SIGNOR; FERNANDES; PENHA, 2010). Mas, além da abundante fauna e flora, também residem

nessa área, comunidades ribeirinhas tradicionais, que ao longo dos anos influenciaram de maneira direta na construção da cultura local (ZANATTA, 2011).

De acordo com o Art.3º, do Decreto Nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, são compreendidos como Povos e Comunidades Tradicionais:

[...] Grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.

Essas comunidades apresentam total dependência e identificação com o rio, pois é nele onde se desenrola a vida pública, se estabelecem as relações sociais e se realiza a lavagem das roupas, dos utensílios e a própria higiene pessoal, assim como, onde se retira a

sobrevivência a partir da pesca e coleta de isca (ALMEIDA; SILVA, 2011). Essa modalidade de trabalho é bastante árdua e requer muito esforço, o que impressiona qualquer um. Os ribeirinhos muitas vezes passam o dia todo no rio, de 10 a 12 horas coletando as iscas, sendo a atividade executada por todos da família, inclusive mulheres e crianças (ZANATTA, 2011).

As famílias ribeirinhas do pantanal são bem numerosas e contam, em sua maioria, com uma renda inferior a um salário mínimo ao mês; possuem baixa escolaridade; suas casas são bem simples, construídas de adobe, bambu, madeira e são poucas as de alvenaria, em geral, são recobertas por palha, telha ou placas de Eternit, são desprovidas de energia elétrica (em sua maioria) e saneamento básico; o lixo é geralmente queimado ou enterrado (ALMEIDA; SILVA, 2011; AMÂNCIO et al., 2010; COSTA et al., 2010). O acesso à área urbana é realizado apenas por via aérea ou fluvial, devido ao alto custo, o transporte mais utilizado é o hidroviário, por meio das chamadas “freteiras”, que demoram de dois a três dias e, por apresentarem poucas unidades, limitam o número de passageiros (SANTANA et al., 2017).

Durante a piracema, período compreendido entre os meses de novembro a fevereiro do ano seguinte, a pesca é interrompida no pantanal para renovação e reprodução das espécies, no entanto, os ribeirinhos são autorizados a realizar a coleta dos peixes apenas para subsistência, sendo proibido o comércio. Segundo o Instituto do Meio Ambiente de Mato Grosso do Sul (IMASUL), o pescador profissional pode capturar até 3 quilos ou um exemplar ao dia, de acordo com as medidas permitidas (IMASUL, 2018).

Estudos que avaliaram o cotidiano e modo de vida de famílias ribeirinhas do Pantanal Sul-Mato-Grossense também revelaram uma vida “sofrida”, cheia de vulnerabilidades, como: precárias condições de moradia, de trabalho, baixa escolaridade, renda familiar insuficiente, indisponibilidade

de serviços públicos básicos na região, sendo destaque a falta de atendimentos à saúde (ALMEIDA; SILVA, 2011; AMÂNCIO et al., 2010; SIQUEIRA, 2015).

Nesse sentido, é importante ressaltar que a qualidade de vida e saúde de uma família está intimamente associada ao padrão adequado de alimentação, moradia e saneamento básico, condições dignas de trabalho, oportunidades à educação e de apoio social (FRANCO et al., 2015).

O hábito alimentar do indivíduo é o principal determinante para a manutenção da saúde. Atualmente, os principais problemas de saúde estão relacionados, e são desencadeados, por práticas alimentares inadequadas. A subnutrição pode acarretar deficiência de vitaminas e minerais, enquanto o consumo excessivo de alguns alimentos pode levar ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como, o sobrepeso, obesidade, hipertensão arterial, colesterol alto, câncer (MOLINARI, 2017). De acordo com a Pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Inquéritos Telefônicos (VIGITEL), realizada no Brasil em todas as capitais dos estados e Distrito Federal desde o ano de 2006, no ano de 2019 o excesso de peso já acometia mais de 50% dos indivíduos adultos no Brasil, sendo maior no sexo masculino (BRASIL, 2020a). Em Campo Grande, a capital sul-mato-grossense, a pesquisa constatou que 58% dos adultos entrevistados referiram apresentar excesso de peso, e entre os homens, apresenta a maior prevalência de excesso de peso (63,7%) no Brasil (BRASIL, 2020a).

Esse novo panorama na saúde da população brasileira faz parte da transição alimentar e nutricional, decorrente dos processos da urbanização, industrialização e globalização, e, apesar de apresentar maiores registros de excesso de peso em cidades, tem apontado um aumento em comunidades de baixa renda, populações pobres e comunidades tradicionais (POPKIN, 2003; SOUZA et al., 2017).

O monitoramento e avaliação por meio da Vigilância Alimentar e Nutricional em todas as fases de vida da população é essencial para que possam ser elaboradas estratégias de prevenção, promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional de acordo com as especificidades de cada localidade (BRASIL, 2015).

Diante do exposto, dada a ausência de estudos que apresentam o perfil nutricional de comunidades ribeirinhas no estado de Mato Grosso do Sul o presente estudo teve como objetivo identificar diferenças no estado nutricional e no consumo alimentar habitual de famílias ribeirinhas residentes nas Comunidades Barra de São Lourenço e Porto Esperança, localizadas no pantanal Sul-Mato-Grossense, município de Corumbá.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e de corte transversal, com ribeirinhos de ambos os sexos, incluindo as fases de vida: crianças (com idade igual ou superior a seis anos de idade), adolescentes, adultos e idosos residentes nas comunidades da Barra do São Lourenço (BSL) e Porto Esperança (PE), situadas no pantanal Sul-Mato-Grossense, área rural do município de Corumbá. Para a amostragem, foram selecionadas as duas comunidades em virtude da localização em relação à cidade de Corumbá, sendo uma comunidade mais próxima (PE), cerca de 75 km, e outra mais distante e isolada (BSL), a 240 km.

É importante destacar, outras diferenças marcantes entre as comunidades, além da localização: PE é uma Comunidade centenária, que dispõem de energia elétrica e um mercadinho improvisado por um morador (ECO A, 2016). Diferente da BSL, na qual os moradores se estabeleceram nas terras há cerca de 40 anos, após serem expulsos da região na qual trabalhavam e mantinham residência, depois da mesma ser vendida para uma fundação de conservação ambiental (ZANATTA, 2011). Em BSL, apenas

algumas famílias possuem motores geradores de energia, ou placas solares disponibilizadas pela ONG Ecologia e Ação (ECO A); na localidade não há nenhum tipo venda ou comércio (SIQUEIRA, 2015).

Primeiramente, foram convidados a participar todas as famílias de crianças e adolescentes matriculados nas escolas das águas das duas comunidades; posteriormente, o convite foi estendido a todas as famílias de ribeirinhos residentes em ambas as comunidades. Residem na comunidade da BSL 23 famílias (SIQUEIRA, 2015; CHIARAVALLOTTI, 2019) e em PE, 52 famílias (ECO A, 2016).

A coleta de dados aconteceu “in loco”, nas próprias comunidades, durante os meses de fevereiro (BSL) e novembro (PE) de 2019, tendo a duração de uma semana por mês. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora responsável pelo estudo, agendadas com cada participante a partir da sua disponibilidade de tempo, sendo convidado pelo menos um integrante adulto de cada família. Aplicou-se um questionário semiestruturado a fim de coletar informações sobre: identificação pessoal, sexo, número de pessoas que moram no domicílio, ocupação, renda mensal da família, valor mensal gasto com alimentação, cultivo de alimento na propriedade, estado de saúde e histórico familiar de doenças crônicas não transmissíveis.

O estado nutricional foi identificado por meio dos dados antropométricos de peso e estatura, segundo as recomendações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN (BRASIL, 2011). O peso corporal (kg) foi aferido em balança eletrônica digital de plataforma, portátil, calibrada, com capacidade máxima de 200 kg, divisão de 100g, da marca Balmak Actilife®. O participante foi orientado a se posicionar em pé, no centro da balança e descalço (BRASIL, 2011). Para a verificação da estatura (m) foi utilizado um estadiômetro portátil com amplitude de uso de 100 cm até 210 cm, da marca Sanny®, e escala milimetrada. No

momento da aferição os participantes encontravam-se descalços, em posição ereta, com os braços estendidos ao longo do corpo; os calcanhares e ombros em contato com o aparelho; e a cabeça, de acordo com Plano de Frankfurt, posicionada de modo a exibir o maior eixo que se possa traçar do crânio (BRASIL, 2011).

A partir das medidas de peso e estatura determinou-se o Índice de Massa Corporal (IMC), que corresponde ao peso atual (kg) dividido pela estatura em metros, elevada ao quadrado (m²). Os adultos e os idosos foram classificados de acordo com as recomendações da *World Health Organization* (WHO, 1995) e da Organización Panamericana de la Salud (OPAS, 2002), respectivamente. As crianças e os adolescentes de acordo com os valores de IMC para idade (IMC/I) e Estatura para Idade (E/I) conforme os pontos de corte da *World Health Organization* (WHO, 2006; 2007) (BRASIL, 2011).

O consumo alimentar foi verificado por meio de Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar semanal, nos últimos sete dias que antecederam a entrevista, versão adaptada a partir de instrumentos utilizados em pesquisas nacionais que avaliaram a alimentação da família nos últimos sete dias da semana (BRASIL, 2008; IBGE, 2016; BRASIL, 2020a). O Formulário foi adaptado para adequar à realidade local, sendo acrescentados alguns grupos de alimentos, como: arroz ou macarrão; mandioca, batata inglesa/doce; carne bovina, suína ou frango; peixes e outros.

Para análise da frequência alimentar das famílias, os grupos de alimentos foram categorizados em marcadores saudáveis (salada crua; legumes e verduras cozidas; frutas; leite ou iogurte natural; feijão; arroz ou macarrão; mandioca, batata inglesa/doce; carne bovina, suína ou frango; e peixes) e marcadores não saudáveis (batata frita, batata de pacote ou salgados fritos; hambúrguer e embutidos; biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; biscoitos doces, balas ou chocolate;

refrigerantes ou sucos em pó). Para os grupos de alimentos categorizados em marcadores saudáveis, foi considerado como consumo alimentar adequado, quando referido em cinco dias ou mais na semana; já para os alimentos dos marcadores não saudáveis, foi considerado aceitável o consumo inferior a cinco dias na semana, como indicado em pesquisas nacionais, como a de Saúde do Escolar e VIGITEL (IBGE, 2015; BRASIL, 2020a).

Todos os dados coletados nas entrevistas foram digitados em planilha eletrônica do *software* Excel do *Office Microsoft* 2010. As variáveis contínuas foram apresentadas em Média, Desvio Padrão e as variáveis categóricas em frequência absoluta e relativa. Para analisar a associação entre as variáveis estudadas, as comunidades, dados socioeconômicos, o estado nutricional e a frequência do consumo alimentar foi aplicado o teste Qui-quadrado ou exato de Fisher, considerando o nível de significância de 5%, a partir do programa de estatística SPSS.

O estudo é parte de um projeto de Pós-Graduação em Mestrado Profissional e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Instituição de Ensino onde a pesquisa foi realizada sob Parecer n° 3.763.417. Todos os participantes que confirmaram a sua participação e autorizaram a do menor, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a Anuência do Responsável Legal Pela Criança e ou Adolescente Participante na Pesquisa, respectivamente, como orientado pela Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde- CNS. Assim como, as crianças e os adolescentes foram orientados sobre o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

RESULTADOS

Participaram do estudo 13 famílias ribeirinhas (56,5%) da comunidade Barra do São Lourenço (BSL) e 14 famílias (26,9%) da comunidade Porto Esperança (PE), que

totalizaram 65 indivíduos, 26 residentes em BSL e 39 moradores de PE. O baixo número de famílias participantes ocorreu devido ao tempo de permanência, de apenas uma semana, em cada região, para realização da coleta de dados e, também, pela dificuldade logística de se chegar à casa dessas pessoas, além da evasão de algumas famílias que haviam se deslocado para cidade.

Na comunidade BSL, a idade média dos ribeirinhos foi de $24 \pm 14,8$ anos (6,5 a 66,4 anos), já em PE, os participantes

apresentaram idade média de $39 \pm 19,9$ anos (6 a 73 anos).

Cerca de 50,7% dos participantes eram do sexo masculino, no entanto, verificou-se maior adesão de mulheres (56,5%) em PE. Com relação às fases de vida, a adesão foi mais expressiva para indivíduos adultos e idosos (56,9%; n=37). Entre as duas comunidades, o número de participantes foi maior por ribeirinhos de PE (n=39) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos ribeirinhos por comunidades a partir das variáveis sociodemográficas e de saúde. Corumbá, MS, 2019.

Variáveis	Categorias	BSL		PE		Total		Valor de p
		N	%	N	%	N	%	
Sexo	Feminino	10	38,5	22	56,5	32	49,3	0,156***
	Masculino	16	61,5	17	43,5	33	50,7	
Fase de vida	Crianças/Adolescentes	13	46,5	15	53,5	28	43,1	0,357***
	Adultos/Idosos	13	35,1	24	64,9	37	56,9	
Nº moradores no domicílio*	< 4 pessoas	3	23,1	14	58,3	17	46	0,082***
	≥ 4 pessoas	10	76,9	10	41,7	20	54	
Ocupação*	Pescador e/ou isqueiro	9	69,3	6	25	15	40,5	0,021**
	Pescador e/ou isqueiro e outro	1	7,6	11	45,8	12	32,4	
	Apenas outro	3	23,1	7	29,2	10	27,1	
Morbidade autorreferida*	Sim	5	38,5	12	50	17	46	0,501***
	Não	8	61,5	12	50	20	54	
Histórico de DCNT*	Sim	9	69,3	19	79,2	28	75,7	0,691**
	Não	4	30,7	5	20,8	9	24,3	
Cultivo na propriedade*	Sim	13	100	14	58,3	27	72,9	-
	Não	0	-	10	41,7	10	27,1	

Fonte: Próprio Autor. N= Número de participantes; BSL= Barra do São Lourenço; PE=Porto Esperança; DCNT = Doença Crônica Não Transmissível. * Dados apenas de participantes adultos/idosos

** Teste Estatístico Exato de Fisher *** Teste Estatístico Qui-Quadrado.

As famílias eram em geral constituídas por pai, mãe, filhos (as), esposo(a) e avós. Na comunidade BSL, (76,9%) das famílias eram formadas por

quatro ou mais pessoas, enquanto em PE, 58,3% referiram famílias menores, inferior a quatro pessoas.

Com relação à ocupação, 69,3% dos ribeirinhos adultos/idosos de BSL relataram a pesca profissional associada ou não à coleta de iscas como principal atividade, já em PE 75,0% dos participantes referiram outras atividades laborais, associadas ou não à pesca/coleta de iscas, como: zelador de rancho, serviços gerais, vendedor, artesão, agente de merenda e auxiliar de disciplina da unidade escolar da comunidade (Tabela 1). Na BSL tanto os homens como as mulheres, são também coletores de iscas. Em PE alguns dos pescadores profissionais são também zeladores de rancho, que moram atrás ou próximos da propriedade de trabalho.

Foi relatado pelos ribeirinhos de BSL que a compra de gêneros alimentícios na área urbana ocorre num intervalo de 60 dias, em virtude da longa distância e da dificuldade de locomoção. O gasto com alimentação referido varia de R\$350,00 a R\$1000,00. A freteira é o único meio transporte utilizado pelos moradores e demora, no mínimo, em torno de dezoito horas para chegar ao porto de Corumbá, com a passagem no valor de R\$100,00 por pessoa. Em PE, os ribeirinhos relataram que a ida à cidade para compra de alimentos acontece no mínimo uma vez ao mês, e os valores gastos variam de R\$500,00 a R\$1200,00. O tempo de viagem até a cidade é de aproximadamente duas horas, sendo 40 minutos de barco tipo voadeira até Porto Morrinho e depois, seguindo o trajeto pela rodovia BR-262, de carro ou ônibus até Corumbá.

O menor e maior valor de renda mensal apresentada pelas famílias de PE (não apresentado em tabela) foi de R\$ 998,00 e R\$ 4,000, respectivamente, com média de R\$ $2,122 \pm 1,355$. Já na BSL os dados referentes a renda familiar não foram analisados, pois a maioria dos entrevistados não soube ou não se sentiu à vontade em divulgar a informação.

Todos os participantes adultos/idosos de BSL relataram o cultivo de algum tipo de hortifrúti para consumo: mandioca, abóbora, cebolinha, pimentão, tomate, milho, banana da terra, banana três

quinas, mamão, goiaba, melancia e manga. Já em PE, apenas 58,3% (n=14) dos participantes relataram a produção de pimentão, cebolinha, rúcula, almeirão, alface, cana de açúcar, jabuticaba, limão, goiaba, coco, abacaxi, mamão e manga. Os demais participantes de PE (41,7%) que não referiram cultivo de hortifrúti, informaram que adquirem esses alimentos na ida à cidade, na compra mensal (Tabela 1).

Quando questionados com relação à saúde, verificou-se que 46,0% dos ribeirinhos adultos e idosos, referiram apresentar doenças diagnosticadas pelo médico. Dentre as doenças citadas (não apresentado em tabela) destacam-se hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou hipercolesterolemia, sendo mais frequente entre os participantes da comunidade de PE (50,0%; n=12). Em PE foram também referidas às enfermidades: diabetes mellitus (DM), câncer de mama, osteoporose, hipertrigliceridemia e doença arterial coronariana (DAC). Em relação ao histórico familiar de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), 75,7% (n=28) dos ribeirinhos de ambas as comunidades confirmaram que o pai e/ou mãe e/ou avós apresentam ou apresentavam alguma DCNT, tais como (não apresentado em tabela): HAS, hipercolesterolemia, DM e DAC (Tabela 1).

Observou-se diferença estatística ($p < 0,05$) apenas para a variável ocupação.

O estado nutricional foi avaliado e classificado de acordo com a fase de vida e sexo. Devido ao número reduzido de participantes foram considerados sem excesso de peso os ribeirinhos que apresentaram a classificação do IMC de eutrofia e baixo peso; foram agrupados em excesso de peso os indivíduos com classificação de sobrepeso e obesidade.

Pela classificação do estado nutricional pode-se constatar que 46,2% (n=30) dos ribeirinhos, apresentavam excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Dentre os moradores das duas comunidades, a maior prevalência de excesso de peso (56,4%) foi verificada em ribeirinhos de PE. Vale ressaltar

que o baixo peso, foi identificado em dois indivíduos, ambos residentes na comunidade da BSL.

Foi verificado, que metade das mulheres de BSL (50%), apresentaram excesso de peso. Em PE, esse percentual foi maior, 59,1% (n=13). Entre os homens de BSL foi observada a menor frequência de excesso de peso (18,7%) (Tabela 2).

Com relação às fases de vida, entre crianças e adolescentes houve predomínio de estado nutricional normal para a idade, no entanto, verificou-se a presença de 15,4% de excesso de peso na comunidade BSL e 33,3% em PE. Em adultos e idosos o excesso de peso foi observado em 46,2% dos ribeirinhos de BSL e 70,8% em PE (Tabela 2).

Tabela 2. Estado Nutricional dos ribeirinhos por sexo, fase de vida e comunidades. Corumbá, MS, 2019.

Variável	Categorias	Sem Excesso de Peso				Com Excesso de Peso				Valor de p
		BSL		PE		BSL		PE		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Sexo	Feminino	5	50	9	40,9	5	50	13	59,1	0,108*
	Masculino	13	81,3	8	47	3	18,7	9	53	
Fase de Vida	Crianças/Adolescente	11	84,6	10	66,7	2	15,4	5	33,3	0,003*
	Adultos/ Idosos	7	53,8	7	29,2	6	46,2	17	70,8	
	TOTAL	18	69,3	17	43,6	8	30,7	22	56,4	0,042*
				35	53,8%			30	46,2%	

Fonte: Próprio Autor. N= Número de participantes; BSL= Barra do São Lourenço; PE=Porto Esperança.

* Teste Estatístico Qui-Quadrado.

Em relação ao indicador estatura para idade (não apresentado em tabela), foi verificado que 96,4% das crianças e adolescentes apresentava estatura adequada, no entanto, um adolescente do sexo masculino, residente em BSL, apresentou baixa estatura para idade. Não foram verificadas diferenças nas variáveis fase de vida e estado nutricional entre as duas comunidades.

Observou-se diferença estatística ($p < 0,05$) para a variável fase de vida e estado nutricional total entre comunidades.

A tabela 3 apresenta os resultados do consumo alimentar referido para os grupos de alimentos categorizados como marcadores saudáveis e marcadores não saudáveis. Os resultados referem-se ao consumo alimentar divulgado por apenas um membro de cada

família participante do estudo, portanto, trata-se de dados relatados por 13 famílias da comunidade BSL e de 14 famílias de PE.

Com relação aos marcadores saudáveis de consumo alimentar, verificou-se que a frequência alimentar semanal referida pelas famílias ribeirinhas de ambas as comunidades, nos últimos sete dias que antecederam a entrevista, foi inadequada para vários grupos de alimentos protetores à saúde, tais como: salada crua; legumes e verduras cozidas; mandioca, batata inglesa/doce; frutas; leite e iogurte natural (Tabela 3). Em ambas as comunidades, os alimentos referidos com consumo em cinco ou mais dias da semana foram o arroz (96,3%), seguindo de feijão (59,3%).

Na comunidade BSL, observou-se maior percentual de consumo inadequado (<5

dias na semana) em todos os grupos, exceto para arroz (100% adequado) e peixes (92,3% adequado). Entre as famílias de PE, foram referidos percentuais de consumo adequado (≥ 5 dias na semana) mais elevados para todos os grupos de alimentos, com exceção do arroz e peixe, quando comparadas as duas comunidades. No entanto, apenas os grupos de alimentos: laticínios (50%), carnes (64,3%), feijão (71,4%) e arroz (92,4%),

foram referidos por, ao menos, metade das famílias (Tabela 3).

Tabela 3. Frequência de consumo dos grupos de alimentos Marcadores Saudáveis e Marcadores Não Saudáveis total e por comunidade. Corumbá, MS, 2019.

Grupo de Alimentos	Consumo Semanal (dias)	BSL		PE		Total	
		N	%	N	%	N	%
<i>Salada crua</i>	< 5	13	100	11	78,6	24	88,9
	≥ 5	0	-	3	21,4	3	11,1
<i>Legumes e verduras cozidas</i>	< 5	13	100	13	92,8	26	96,3
	≥ 5	0	-	1	7,2	1	3,8
<i>Arroz/macarrão</i>	< 5	0	-	1	7,2	1	3,8
	≥ 5	13	100	13	92,8	26	96,3
<i>Mandioca/ batata inglesa/doce</i>	< 5	12	92,3	12	85,7	24	88,9
	≥ 5	1	7,7	2	14,2	3	11,1
<i>Frutas</i>	< 5	11	84,6	9	64,3	20	74
	≥ 5	2	15,4	5	35,7	7	26
<i>Leite/iogurte natural</i>	< 5	12	92,3	7	50	19	70,3
	≥ 5	1	7,7	7	50	8	29,7
<i>Feijão</i>	< 5	7	53,8	4	28,6	11	40,7
	≥ 5	6	46,1	10	71,4	16	59,3
<i>Carne bovina/ suína/ frango</i>	< 5	13	100	5	35,7	18	66,7
	≥ 5	0	-	9	64,3	9	33,3
<i>Peixes</i>	< 5	1	7,7	14	100	15	55,5
	≥ 5	12	92,3	0	-	12	44,4
<i>Batata de pacote/ salgados fritos</i>	< 5	12	92,3	13	92,8	25	95,5
	≥ 5	1	7,7	1	7,2	2	7,4

<i>Hambúrguer/ embutidos</i>	< 5	13	100	12	85,7	25	95,5
	≥ 5	0	-	2	14,2	2	7,4
<i>Biscoitos salgados/ salgadinhos de pacote</i>	< 5	12	92,3	6	42,8	18	66,7
	≥ 5	1	7,7	8	57,2	9	33,3
<i>Biscoitos doces/ balas/ chocolates</i>	< 5	13	100	11	78,6	24	88,9
	≥ 5	0	-	3	21,4	3	11,1
<i>Refrigerantes/ sucos em pó</i>	< 5	11	84,6	9	64,2	20	74
	≥ 5	2	15,4	5	35,7	7	26

Fonte: Próprio Autor. N= Número de participantes; BSL= Barra do São Lourenço; PE=Porto Esperança.

Nota-se ainda na tabela 3 que entre o consumo de alimentos proteicos de origem animal, enquanto 64,3% das famílias de PE referiram consumo adequado de carnes (bovina, suína, aves), 92,3% das famílias ribeirinhas de BSL mencionaram o consumo de peixes em cinco dias ou mais na semana. É importante destacar que a entrevista foi realizada no período de piracema em ambas as comunidades, sendo em BSL no mês de fevereiro (final do defeso) e em Porto Esperança no mês de novembro (início do defeso).

Entre os marcadores de alimentação não saudável (Tabela 3), apesar da maior parte das famílias terem relatado o consumo aceitável, ou seja, inferior a cinco dias na semana, algumas famílias, principalmente de PE, mencionaram frequência maior do consumo em cinco dias ou mais na semana, quando comparado com as famílias de BSL. Enquanto em PE 57,2% das famílias referiram consumo de biscoitos salgados/salgadinhos de pacote (>5 dias na semana), em BSL apenas 7,7% (n=1) dos entrevistados informou a frequência de consumo elevada desses alimentos. Os grupos de alimentos que apresentaram consumo inadequado (<5 dias na semana), pelas famílias ribeirinhas foram, em ordem decrescente: Legumes e verduras cozidas (96,3%), salada crua (88,9%), Mandioca/batatas (88,9%), frutas (74%), laticínios (70,3%), carnes (66,7%) e peixes

(55,5%) (Tabela 3). Dos alimentos classificados como ultraprocessados, entre os marcadores não saudáveis, o segundo grupo referido com maior frequência no consumo igual ou superior a cinco dias na semana foi refrigerante/suco em pó por 35,7% e 15,4% de famílias de PE e BSL, respectivamente.

DISCUSSÃO

O perfil alimentar e nutricional dos ribeirinhos moradores das comunidades BSL e PE, localizadas na área rural do município de Corumbá-MS, aponta para os efeitos da transição epidemiológica e nutricional, com prevalências elevadas de doenças crônicas não transmissíveis, excesso de peso, principalmente em adultos, além de baixa ingestão de hortaliças e frutas e o consumo frequente de alimentos ultraprocessados. Também não se pode deixar de mencionar, todas as vulnerabilidades sociais vivenciadas por essas famílias (falta de energia elétrica, água encanada e potável, sistema de saneamento básico, transporte conveniente, moradias apropriadas, trabalho extenuante com baixa remuneração).

Não foi possível identificar a situação econômica das famílias ribeirinhas da BSL, entretanto, em estudo realizado por Siqueira (2015) com integrantes de famílias dessa comunidade verificou-se que 80% dos entrevistados apresentaram renda mensal

abaixo de um salário-mínimo, e apenas três indivíduos referiram renda mensal superior (no máximo R\$ 1500,00). No estudo de Souza (2015), devido as peculiaridades do ofício, os ribeirinhos que têm na pesca sua principal atividade também não souberam relatar o valor da renda, apenas referiram uma estimativa incerta de quanto conseguem ganhar, quando está bom ou ruim a coleta do pescado. Já os ribeirinhos que exerciam atividade de pilotos referiram o valor bruto mensal de R\$ 2.500,00. Renda um pouco mais próxima aos valores apresentados, neste estudo, por ribeirinhos de PE, cujos trabalhadores, além da pesca também exercem (em sua maioria) outras funções, como zeladores de rancho para turismo.

No entanto a principal ocupação e fonte de renda dos adultos e idosos participantes, em geral, advêm da pesca e coleta de iscas para o comércio, principalmente entre os moradores da comunidade BSL. No período do defeso, quando ocorre a reprodução dos peixes, os ribeirinhos pescadores profissionais artesanais recebem uma remuneração complementar, conhecida por benefício do seguro defeso, no valor de um salário mínimo, pois são impossibilitados de comercializar o produto da pesca, durante cerca de cinco meses (IMASUL, 2018; BRASIL, 2020b). Segundo Da Silva et al. (2020), a renda dos ribeirinhos do Pará, é complementada por meio do Programa Social Bolsa Família e Seguro Defeso.

A diferença de ocupação também foi identificada entre as comunidades ribeirinhas de Brasília Legal e Araipá no Amazonas. Enquanto na primeira, já realizavam atividades relacionadas ao comércio, se estruturando conforme costumes de uma pequena cidade, já na segunda comunidade, as pessoas dependiam exclusivamente da exploração de recursos naturais (pesca e plantação de subsistência). O mesmo foi observado entre o cultivo de alimentos na propriedade, enquanto Araipá produzia grande parte de seus alimentos, a comunidade

de Brasília Legal, adquiria pelo menos metade dos alimentos na cidade. Os autores completam que a grande disparidade, entre elas, referia-se ao fornecimento de energia elétrica, ainda ausente em Araipá (AMARAL, 2012). Fatos semelhantes foram observados neste estudo ao comparar as duas comunidades, pois a ocupação referida pelos adultos/idosos foi diferente estatisticamente entre PE e BSL ($p < 0,05$), uma vez que em BSL os costumes tradicionais dos povos ribeirinhos foram mais preservados, como a pesca, coleta de iscas.

Nas comunidades chamadas ribeirinhas urbanas, localizadas muito próximas, cerca de 3 km, das cidades de Aquidauana e Anastácio, no Mato Grosso do Sul, não foi identificado o hábito de cultivar hortas ou pomares (XIMENES, 2017). Santos (2008), em estudo com os pescadores/marisqueiros de Salvador/BA, demonstraram um certo abandono às atividades de cultivo e criação, sendo referido, não por questões de desapego à terra ou ao lugar de origem, mas devido a mudança de hábitos e incorporação de novos costumes. Lá, os jovens estão se afastando do ofício tradicional, saindo de casa em busca de novas realidades.

O elevado número de enfermidades autorreferidas, principalmente em PE (50%), também foi identificado em Coari/AM, onde 77,4 % dos ribeirinhos apresentaram HAS, DM, reumatismo, osteoporose, verminose, entre outros (GAMA et al., 2018).

É importante destacar, que apesar das elevadas prevalências de DCNT, nenhuma das comunidades estudadas possuíam unidades de saúde local. Quando precisavam de atendimento médico e não tinham condições para se locomoverem até a cidade, precisavam esperar as ações de saúde. O programa social povo das águas, coordenado pela Secretaria Especial de Cidadania de Integração das Políticas Sociais da Prefeitura Municipal de Corumbá, oferece durante suas expedições, consulta médica, odontológica (extrações dentárias, aplicação de flúor e entrega de kits

escovação), assistência social (distribuição de cestas básicas, roupas, cobertores, agasalhos), aplicação de vacinas, entre outros. Assim como, a Marinha do Brasil, por meio do 6º Distrito Naval, com a Operação Ágata 9, disponibiliza atendimento hospitalar, odontológico e entrega de medicamentos (PREFEITURA DE CORUMBÁ, 2011; MARINHA DO BRASIL, 2015). Dentre os objetivos da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCF), destacam-se ações com o intuito de reduzir os riscos e agravos à saúde consequentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas, além da melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida (BRASIL, 2013b).

Embora sejam escassos os estudos sobre estado nutricional e consumo alimentar de famílias ribeirinhas do pantanal Sul-Mato-Grossense, os resultados encontrados neste estudo também apontam semelhanças com os achados de Adams et al. (2009), de que a transição nutricional vem atingindo comunidades ribeirinhas, com valores significativos de excesso de peso e consumo elevado de alimentos industrializados, como os observados em comunidades na Amazônia.

As prevalências de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) nos ribeirinhos deste estudo são consideradas elevadas para todas as fases de vida, cerca de 25% das crianças e adolescentes apresentaram essa condição nutricional, e percentuais ainda mais elevados foram observados entre os adultos, principalmente entre as mulheres de ambas as comunidades. Prevalências elevadas de excesso de peso entre mulheres ribeirinhas foram também descritas em estudos realizados no estado do Amazonas (ADAMS et al., 2009; BEZERRA et al., 2018; PEDROSA et al., 2017; MILHOMEM et al., 2016). Amaral (2012) associa a redução do trabalho manual/artesanal no cultivo e processamento de alimentos tradicionais, com o ganho de peso excessivo entre as mulheres, pois com a facilidade na compra de alimentos,

elas não precisam de esforço em trabalhos que antes eram comuns, tal como, na preparação da mandioca para a fabricação de farinha.

O elevado percentual de excesso de peso entre os indivíduos adultos e idosos de PE, pode estar associado tanto à ocupação referida como ao acesso de alimentos, pois enquanto o tipo de ocupação referido resulta em maior renda disponível, os gastos destinados à aquisição de alimentos foram superiores aos relatados pelos entrevistados em BSL. No estudo de Piperata (2007), foram encontrados valores mais elevados de peso e IMC entre os homens ribeirinhos adultos que possuíam trabalho assalariado. Neste estudo, os filhos de pais com empregos formais e assalariados, também apresentaram valores mais elevados de IMC.

Em ambas as comunidades, as crianças e os adolescentes que apresentaram excesso de peso são integrantes da mesma família, cujo adulto ou idoso também apresenta excesso de peso. Assim como, o adolescente diagnosticado com baixo peso da comunidade BSL pertencia a família com adulto que apresentava estado nutricional semelhante.

Apesar de todos os ribeirinhos, em sua maioria, terem relatado o cultivo e disponibilidade de alguns legumes, vegetais e frutas na propriedade, a frequência de consumo desses alimentos foi inferior a cinco dias na semana, pela maioria das famílias, principalmente em BSL. Os resultados podem ter sido influenciados pela sazonalidade desses alimentos, além das condições climáticas do Pantanal, que dificultam o seu cultivo. Na época da cheia, há falta de terra para o cultivo de alimentos (FONSECA et al., 2016).

Devido à distância da comunidade BSL à Corumbá, as idas são menos frequentes a cidade, limitando a compra e acesso a alimentos perecíveis. O estudo de Costa et al. (2016) realizado na comunidade ribeirinha do Pantanal Passo do Lontra, também identificou baixo consumo de hortifrútis entre os participantes, sendo relatado pelos mesmos

que as condições ambientais, financeiras e o difícil acesso são os principais fatores que justificam a compra desses alimentos. Vale ressaltar que o consumo adequado de frutas, legumes e verduras é fator de proteção e prevenção de diversas enfermidades, reduzindo a incidência de doença cardiovascular e certos tipos de câncer, assim como, benéfico no tratamento do excesso de peso e do diabetes (WHO, 2003; CAMPOS et al., 2010). De acordo com a Organização Mundial de Saúde a ingestão diária de frutas e hortaliças deve ser de pelo menos 400 gramas, o que equivale, aproximadamente, ao consumo de cinco ou mais porções diárias, de 80g, de frutas e hortaliças. Esse consumo deveria ocorrer em cinco ou mais dias da semana (WHO, 2003). Para que os ribeirinhos possam apresentar o consumo ideal de hortaliças e frutas, políticas de incentivo à produção e cultivo de alimentos precisam ser valorizadas para essa população, além de programas de incentivo para o acesso facilitado de alimentos saudáveis.

O único grupo de alimentos considerado adequado entre as duas comunidades deste estudo foi o de cereais, arroz e macarrão (96,3%). Este resultado pode ser associado ao valor médio da aquisição alimentar domiciliar per capita anual (kg) de cereais e leguminosas entre a população rural do Brasil, que de acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018 apresentou o valor de 40,268 kg, muito mais elevado se comparado à aquisição por indivíduos da área urbana, cujo valor médio foi de 25,595 kg (IBGE, 2020). No entanto, em relação ao feijão, apenas a Comunidade de PE apresentou frequência maior de famílias com consumo adequado em cinco ou mais dias da semana. A POF 2017-2018 aponta que a aquisição de feijão pelos brasileiros, assim como a participação percentual no total de calorias advindas deste alimento reduziu, comparado as POF anteriores, no entanto, entre os grupos de

menor renda e moradores na área rural, o consumo ainda é maior (IBGE, 2020).

O consumo de leite, abaixo do recomendado entre famílias de BSL, foi também observado por Adams et al. (2008), no qual os ribeirinhos da região amazônica demonstraram o consumo do lácteo apenas durante a infância.

O baixo consumo de peixe entre os ribeirinhos de PE, que estão deixando de consumir o pescado, para comercializá-lo, é uma situação cada vez mais presente em comunidades ribeirinhas das diversas regiões do Brasil. De acordo com estudos com ribeirinhos na Amazônia (NARDOTO et al., 2011; PIPERATA, 2007; PEDROSA et al., 2017; SILVA; GARAVELLO, 2012), os principais fatores que contribuem para essa mudança pode estar relacionado com o acesso à renda oriunda de programas sociais, tais como, Bolsa Família e o Seguro Defeso, que criam certa dependência nos ribeirinhos “sem que estes efetivamente contribuam para quebra do ciclo da pobreza” (PEDROSA et al., 2017, p. 35), como também, por um novo elemento cultural: com maior acesso à informação, acabam se identificando com todas as opções dos produtos industrializados valorizados na cidade. Segundo eles adquirir e preparar o peixe dá mais trabalho do que comprar um frango congelado e pré-pronto para o consumo. Além disso, na época das cheias, sair para pescar, pode ser mais caro, devido ao gasto com combustível, necessário aos botes com propulsão a motor de popa, e a opção pelo frango congelado acaba sendo mais vantajosa (NARDOTO et al., 2011).

Por outro lado, os ribeirinhos de BSL, apresentaram um alto consumo do pescado, sendo referido por quase todas as famílias em cinco ou mais dias na semana. A situação dessa comunidade, se assemelha ao estudo de Mercado et al. (2015) e Da Silva et al. (2020), no qual verificaram, que 90% e 60% dos ribeirinhos, respectivamente, se alimentam de peixe, como fonte proteica. A carne bovina chega raramente até eles, e só os moradores que detêm um maior poder

aquisitivo a adquirem, desse modo, há uma grande afeição da comunidade por este alimento. Para complementar a alimentação, os homens acabam caçando (MERCADO et al., 2015). Deve-se enfatizar que os peixes do Pantanal são uma ótima fonte de proteína. De acordo com o estudo de Ramos-Filho et al. (2008), as espécies de peixes, pintado e dourado, são ricos em ácidos graxos insaturados e apresentam bons índices de ômega-3 (w-3) e ômega-6 (w-6), favoráveis ao consumo alimentar; também concluíram que a ingestão de 100g do filé da espécie cachara, equivale a 73% da recomendação diária dos ácidos graxos essenciais EPA (ácido eicosapentaenoico) + DHA (ácido docosahexaenóico) e 51% de α -linolênico (w-3), os quais, além da função no desenvolvimento e funcionamento do sistema nervoso e reprodutivo, também apresentam propriedades na redução de risco de doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes.

Na comunidade PE, durante as entrevistas, os ribeirinhos mencionaram que entre as carnes a preferência era pela bovina, como a mais consumida, mesmo na piracema, período em que a pesca é autorizada apenas para o consumo. Já em BSL, no grupo de carnes, o frango foi referido como o consumido com mais frequência, pois algumas famílias tinham pequenas criações de galinhas, bem como, por este alimento apresentar custo mais baixo, comparado à carne vermelha. Entretanto, de acordo com Chiaravalloti (2016), devido presença de anaconda (*Eunectes sp.*), principalmente no período de inundações, são bem poucas as famílias na BSL que conseguem manter suas criações. No estudo de Da Silva et al. (2020), o consumo da galinha caipira, também foi identificado pelos comunitários que realizam a criação.

Como marcador de alimentação não saudável entre os ribeirinhos, a frequência do consumo de alimentos classificados como ultraprocessados, de acordo com o Guia Alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2014) foi relativamente elevada

para refrigerante/sucos em pó, biscoitos salgados e/ou salgadinhos de pacote, principalmente entre os ribeirinhos de PE, cujo acesso à área urbana é mais fácil. No estudo de Botelho et al. (2015) o consumo do refrigerante também foi identificado entre os ribeirinhos de Coari/AM, durante o período da seca, assim como, por Da Silva et al. (2020), no município de Alenquer/PA, onde o consumo foi referido em pelo menos um dia da semana. Já o consumo praticamente diário foi apresentado em 80% dos ribeirinhos de Anastácio/MS (XIMENES, 2017).

Embora, ambas as comunidades, sejam consideradas tradicionais do pantanal Sul-Mato-Grossense, é possível perceber, que existem diferenças entre elas. Seja pela localização geográfica em relação a área urbana do município de Corumbá, seja pela frequência de acesso de seus moradores à cidade, além de acesso à energia elétrica, e as formas de ocupação, renda, estado de saúde e alimentação. Essa diferença entre duas comunidades ribeirinhas, também foi observada no estudo de Amaral (2012), no qual, a comunidade que apresentou maior renda incluía no cardápio da família frutas, verduras e outros alimentos não comuns na região; enquanto a comunidade que mantinha hábitos tradicionais de uso da terra para sua sobrevivência não possuía o mesmo poder aquisitivo e, dessa forma, usava, em maior quantidade os alimentos produzidos na comunidade. Assim, quanto maior o acesso das comunidades ribeirinhas ao comércio de alimentos, seja pela renda disponível, seja pela proximidade aos centros urbanos, maior serão as mudanças nas práticas de produção de alimentos (AMARAL, 2012).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados deste estudo pôde-se constatar o fenômeno da transição nutricional presente nas comunidades ribeirinhas do Pantanal Sul-Mato-Grossense. A comunidade com maior proximidade da área urbana, como é o caso de Porto

Esperança, apresentou maiores prevalências de excesso de peso, principalmente em adultos e idosos de ambos sexos, bem como o consumo mais frequente de alimentos ultraprocessados. Enquanto na comunidade de Barra do São Lourenço, os costumes tradicionais são mais preservados e encontra-se mais isolada e distante da cidade, as influências urbanas foram menores e seus efeitos vem ocorrendo em menores proporções.

O consumo alimentar das famílias ribeirinhas do pantanal se apresentou inadequado entre grupos de alimentos importantes para a manutenção e promoção da saúde, como salada crua, verduras e legumes cozidos, frutas e laticínios. No entanto, alterações na prática alimentar tradicional também foram observadas entre as duas comunidades, enquanto o consumo semanal de peixes foi mais frequente em BSL, em PE a preferência foi maior para carnes.

Faz-se necessário, um olhar diferenciado para essas comunidades por parte dos gestores públicos, além de políticas e programas destinados aos povos tradicionais, como os ribeirinhos, a fim de garantir o acesso aos direitos básicos de cidadãos, que ainda não lhes são fornecidos,

como abastecimento de água tratada para consumo, energia elétrica, saneamento básico, moradia digna, coleta de lixo, transporte público, além da Segurança Alimentar e Nutricional, seja por meio de estratégias de educação alimentar e nutricional sustentável, pautada na cultura, realidade ambiental e na renda familiar; seja por programas de incentivo à agricultura familiar e de acesso à alimentação básica.

CONTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL DOS AUTORES

Bruna Fernanda Antonio CLÍMACO: Desenvolvimento do projeto e dissertação de mestrado, o qual fomentou a elaboração do presente artigo; responsável pela coleta, análise dos dados, redação e revisão final.

Rita de Cassia Bertolo MARTINS: Coorientação durante as etapas do trabalho, redação, revisão e aprovação da versão final.

Beatriz Lima de Paula SILVA: Orientação durante as etapas do trabalho, revisão e aprovação da versão final. Bem como, intervenção, para realização das visitas in loco.

FOOD AND NUTRITIONAL PROFILE OF TWO TRADITIONAL RIVERSIDE COMMUNITIES OF THE PANTANAL SUL-MATO-GROSSENSE

ABSTRACT: Changes in traditional food practices have been observed in the last decades, including in riverside communities in Brazil. Increasing adherence to processed foods has had a negative impact on the eating habits and health status of these families. Objective: To identify differences in the nutritional status and habitual food consumption of riverside families living in two communities in the Pantanal Sul-Mato-Grossense, municipality of Corumbá. Material and Methods: Cross-sectional and descriptive study with 65 riverside dwellers from 27 families, with one community closer and one more distant from the city. Sociodemographic, health, anthropometric (weight and height) and food consumption data were collected. Nutritional status was classified from the Body Mass Index by community, gender and stage of life. Consumption was assessed according to the frequency (≥ 5 days / week) of healthy and unhealthy food groups. Results: There were statistical differences ($p < 0,05$) between the two communities in terms of occupation and overweight by life stage, Regarding nutritional status, it was found that in the community closest to the city, the prevalence of weight (56,4%) and consumption of meat (64,3%) and industrialized biscuits (57,2%) was higher than in the most distant community, that showed fish consumption ≥ 5 days/week by 92.3% of the families. The consumption of vegetables and dairy products was inadequate in both communities. Conclusion: The results point to the effects of the phenomenon of nutritional transition among riverside dwellers, especially in the community with greater proximity to the urban area, where overweight predominates among residents.

KEYWORDS: Riverside Community. Pantanal. Food Consumption. Nutritional Status.

REFERÊNCIAS

ADAMS, C.; NEVES, W.; MURRIETA, R. S. S.; SIQUEIRA, A.; SANCHES, R.; Status nutricional das populações ribeirinhas da Amazônia: um estudo comparativo entre várzea estacional e estuarina. FAO, p. 194-238, 2008.

ALMEIDA, M. A.; DA SILVA, C. J. As comunidades tradicionais pantaneiras Barra de São Lourenço e Amolar, Pantanal, Brasil. **História e Biodiversidade**, v. 1, n. 1, 2011.

AMÂNCIO, C. O. G.; COSTA, K. P. C.; ARRUDA, P.; ZERLOTTI, S. P.; Zoneamento Socioeconômico da população ribeirinha do Pantanal: Comunidade do Castelo, Corumbá/MS, 2010.

AMARAL, D. P.; Dinâmicas de Desenvolvimento Local e Impactos na Alimentação de Comunidades Ribeirinhas na Região do Médio rio Tapajós, Estado do Pará, Amazônia brasileira. 2012. 98p. Dissertação (Mestrado) - Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, 2012.

BEZERRA, D. P.; SILVA, D. G. K. C.; SILVA, J. P. C. Perfil nutricional e consumo alimentar de pescadores. **J Health Sci Inst**, Santa Cruz – RN, v. 36, n. 1, p. 129 – 135, 2018.

BOTELHO, W. C. G.; FALCÃO, C. M.; CUSTÓDIO, T. V. O.; GRIJÓ, E. L. Avaliação do hábito alimentar nos diferentes regimes de chuvas (vazante e cheia) das famílias residentes na comunidade São José do Saúba no Município de Coari- AM. **Saber Científico**, Porto Velho, v.4, n.1, p. 34 – 39, jan/jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Decreto Nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007**. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm. Acesso em: 20 de agosto de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel - Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Período do defeso. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/aquicultura-e-pesca/pesca/periodo-defeso>. Acesso em: 28 de Agosto de 2020b.

CHIARAVALLOTI, R. M.; Local communities and conservation in the Pantanal wetland, Brazil. Department of Anthropology, University College London. December, 2016.

CHIARAVALLOTI, R. M. O.; The Displacement of Insufficiently 'Traditional' Communities: Local Fisheries in the Pantanal. **Conservat Soc**, v. 17, p. 173-183, 2019.

COSTA, L. A.; BRESAN, D.; KAWAKAME, P. M. G.; SALES, A. P. A.; Percepções de uma Comunidade Ribeirinha residente no Passo do Lontra acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma abordagem Transcultural. **Atlas: Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2016.

DA SILVA, L. S.; ALVES, H. S.; SILVA, D. W.; ROMANO, M. L. P. C.; Alimentação na várzea amazônica: estudo dos hábitos alimentares de famílias ribeirinhas do município de Alenquer-PA. **Revista Ciências da Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 177-206, jan-jun. 2020.

ECO.A. Comunicação. **Mulheres Pantaneiras - e a luta pela organização**. Portal Ecoa. Campo Grande, 11 Ago. 2016. Disponível em: <https://ecoa.org.br/mulheres-pantaneiras-e-luta-pela-organizacao/>. Acessado em: 12 de maio de 2020.

FERREIRA, A. B. B.; Pantanal Mato-Grossense: considerações sobre a proteção constitucional para um desenvolvimento econômico sustentável. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, MS, v. 14, n. 1, p. 11-20, jan/jun. 2013.

FONSECA, T. P. L.; SILVA, A.; SILVA, B. L. P.; PEREIRA, L. E.; DA SILVA, E. R. S.; OLIVEIRA, M. R.; Influência do processo de inundação do Rio Paraguai na região da Barra do São Lourenço, Pantanal. **Embrapa Informática Agropecuária/INPE**, p. 673-681, out. 2016.

FRANCO, E. C.; SANTO, C. E.; ARAKAWA, A. M.; XAVIER, A. et al. Promoção da saúde da população ribeirinha da região amazônica: relato de experiência. **Rev. CEFAC**, Bauru, SP, v. 17, n. 5, p. 1521 – 1530, set-out. 2015.

GAMA, A. S. M.; FERNANDES, T. G.; PARENTE, R. C. P.; SECOLI, S. R.; Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Amazonas, AM, v. 34, n. 2, feb. 2018.

IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

IMASUL. Instituto do Meio Ambiente de Mato Grosso do Sul. Comunicação. **Período de defeso começa na segunda-feira e fiscalização já é intensificada em todo Estado**. Campo Grande, 31 de Out. 2018. Disponível em: <https://www.imasul.ms.gov.br/periodo-de-defeso-comeca-na-segunda-feira-e-fiscalizacao-ja-e-intensificada-em-todo-estado/>. Acesso em: 08 de novembro de 2019.

MARINHA DO BRASIL. Comunicação. **Marinha do Brasil realiza atendimento médico e odontológico durante operação Ágata**. Corumbá, 23 de jul. 2015. Disponível em: <https://www.marinha.mil.br/com6dn/ACiSo-NAsH-Agata-9>. Acesso em: 10 de julho de 2021.

MERCADO, D. S.; ALMEIDA, G. S.; SILVA, Y. L. S.; CORREIA, J. S. C.; Hábitos alimentares de ribeirinhos da Amazônia e contribuições das enchentes no agravo ao quadro de insegurança alimentar. **Saber Científico**, Porto Velho, v.4, n.1, p. 14-18, jan/jun. 2015.

MILHOMEM, J. F.; CARREIRA, K. C. V.; FEIO, R. C. Q.; ARAÚJO, M. S.; BASTOS, M. S. C. B. O.; Estado Nutricional de População Ribeirinha do Combú, Belém-Pará. **Anais do V Congresso de Educação em Saúde da Amazônia** (COESA), Universidade Federal do Pará – 8 a 11 de novembro de 2016.

MOLINARI, G.; Hábitos alimentares como determinantes de saúde. Disponível em: http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis_172_web.pdf. Acesso em: 10 de Janeiro de 2018.

NARDOTO, G. B.; MURRIETA, R. S. S.; PRATES, L. E. G.; ADAMS, C.; GARAVELLO, M. E. P. E.; SCHOR, T.; DE MORAES, T.; RINALD, F. D.; et al. Frozen chicken for wild fish: Nutritional transition in the Brazilian Amazon region determined by carbon and nitrogen stable isotope ratios in fingernails. **Am J Hum Biol**, v. 23, n. 5, p. 642-650, set/out. 2011.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DA LA SALUD (OPAS). XXXVI Reunión del Comitê Asesor de Investigaciones en Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe – Informe preliminar [Internet]. Kingston, Jamaica - 9-11 de jun 2001. Kingston, Jamaica: OPAS, 2002. [acesso em 11 set 2019]. Disponível em: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/paho-salud-01.pdf>.

PEDROSA, O. P.; BARBIRATO, D. S.; FOGACCI, M. F.; BASTOS, W. R.; OTT, A. M. T.; Ribeirinhos da Amazônia: Influências do Desenvolvimento na Saúde. **Revista Amazônica**, v. 19, n. 1, p. 24-40, jan-jun. 2017.

PIPERATA, B. A.; Nutritional status of Ribeirinhos in Brazil and the nutrition transition. **American Journal of Physical Anthropology**, v. 133, n. 2, p. 868-878, 2007.

POPKIN, B. M.; The nutrition transition in the developing world. *Development policy review*, v. 21, n. 5-6, p. 581-597, 2003.

PREFEITURA DE CORUMBÁ. Comunicação. **12ª Ação Povo das Águas atende mais de 200 famílias ribeirinhas**. Corumbá, 31 de Ago. 2011. Disponível em: <https://www.corumba.ms.gov.br/2011/08/12a-acao-povo-das-aguas-atendeu-mais-de-200-familias-ribeirinhas/>. Acesso em: 10 de julho de 2021.

RAMOS-FILHO, M. M.; RAMOS, M. I. L.; HIANE, P. A.; SOUZA, E. M. T.; Perfil lipídico de quatro espécies de peixes da região pantaneira de Mato Grosso do Sul. *Ciênc. Tecnol. Aliment, Campinas*, v. 28, n. 2, p. 361-365, abr/jun. 2008.

SANTANA, L. L. T.; SILVA, A.; SILVA, B. L. P.; A Importância das “Freteiras” para as Comunidades Ribeirinhas do Pantanal. **Revista GeoPantanal - UFMS/AGB, Corumbá/MS, N. Especial**, p. 247-264, 2017.

SANTOS, F. R.; Práticas alimentares em Ilha de Maré, Salvador, Bahia. In: FREITAS, M. C. S.; FONTES, G. A. V.; OLIVEIRA, N.; (Org.) **Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura**. Salvador: EDUFBA, p.18-36, 2008.

SIGNOR, C. A.; FERNANDES, I. M.; PENHA, J. O pantanal e o sistema de pesquisa. In: FERNANDES *et al.*, Org. **Biodiversidade no Pantanal de Poconé**. Cuiaba: Centro de Pesquisa do Pantanal, p.15, 2010.

SILVA, J. S. V.; ABDON, M. M.; Delimitação do Pantanal Brasileiro e suas Sub-Regiões. *Pesq. agropec. bras, Brasília*, v. 33, Número Especial, p.1703-1711, out. 1998.

SILVA, R. J.; GARAVELLO, M. E. P. E.; Ensaio sobre transição alimentar e desenvolvimento em populações caboclas da Amazônia. **Segurança Alimentar e Nutricional**. Campinas, v. 19, n.1, p. 1 – 7, 2012.

SIQUEIRA, A. L.; Conflitos socioambientais em comunidades tradicionais da fronteira Brasil-Bolívia e a experiência de implantação do turismo de base sustentável como alternativa de renda na comunidade da barra do São Lourenço. 2015. 98p. Dissertação (Mestrado) - Programa de pós-graduação da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus do Pantanal, Corumbá, MS, 2015.

SOUZA, N. P.; LIRA, P. I. C.; FONTBONNE, A.; PINTO, F. C. L.; CÉSSE, P. A. C.; A (des) nutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 22, p. 2257-2266, 2017.

SOUZA, G. S.; Caça e Segurança Alimentar em Comunidades Ribeirinhas do Médio Xingu. 2015. 147p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido, Belém, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of the joint WHO/FAO expert consultation WHO Technical Report Series, No. 916. 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Multicentre growth reference study group. Who child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weightfor-for-length, weight-for- height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: WHO; 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).; BORGHI, E. et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, [S. l.], v. 85, p. 660-667, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry*. Geneva: WHO, 1995. 142p. (WHO Technical Report Series, 854).

XIMENES, L. S. V.; Saúde e ambiente da população ribeirinha – área urbana de Aquidauana e Anastácio/MS: análise do contexto geográfico. 2017. 71p. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Câmpus de Aquidauana. Aquidauana, MS, 2017.

ZANATTA, S. C. S.; Comunidade Ribeirinha Barra De São Lourenço: Um estudo heurístico sobre desenvolvimento local como projeto endógeno e comunitário. 2011. 163p. Dissertação (Mestrado) - Programa de pós-graduação da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, 2011.