

## XXIV Jornada de Nutrição da UNESP de Botucatu

### A densidade de ponto de venda de alimentos não saudáveis no bairro aumenta as chances de Multimorbidade ?

ANJOS<sup>1</sup>, J.R. C DOS., DA SILVA<sup>2</sup>, T.P.R., STELUTI<sup>3</sup>, J, orientadora

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, Campus - São Paulo -SP, Brasil. Aluno-autor. E-mail: [anjos.collevatti@unifesp.br](mailto:anjos.collevatti@unifesp.br)

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem na Saúde da Mulher – São Paulo (SP), Brasil. Colaborador.

<sup>3</sup> Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva, Instituto Saúde e Sociedade- Campus– Santos- SP, Brasil. Orientadora.

**Introdução:** Analisar a densidade de Pontos de Venda de Alimentos Não Saudáveis (PVANS) e sua associação com Multimorbidade (MTME) em municípios de pequeno porte no Brasil pode preencher lacunas importantes no conhecimento sobre ambientes alimentares e saúde pública. **Objetivo:** Analisar a associação entre a densidade de PVANS e MTME na população de Penápolis/SP. **Métodos:** Estudo transversal conduzido com 756 indivíduos  $\geq 20$  anos, selecionados por conveniência durante feiras de saúde nas 11 regiões urbanas do município. Aplicou-se o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde para coletar dados sociodemográficos e de estilo de vida. O consumo alimentar foi avaliado por instrumento do Ministério da Saúde, considerando como consumo de alimentos não saudáveis (CANS) a ingestão  $\geq 5$  vezes/semana de carnes com gordura aparente, refrigerantes/sucos artificiais e doces. O IMC foi calculado a partir de medidas de peso e estatura, classificando como obesos adultos com IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> e idosos com IMC  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>. A glicemia capilar foi aferida, os indivíduos classificados como diabéticos a partir dos seguintes pontos de corte:  $\geq 140$  mg/dL até 2h após refeição,  $\geq 160$  mg/dL pós-prandial ou  $\geq 99$  mg/dL em jejum. A hipertensão arterial foi definida por PAS  $\geq 140$  mmHg e/ou PAD  $\geq 90$  mmHg. A presença simultânea de duas ou mais condições (obesidade, diabetes e hipertensão) caracterizou a MTME. Na segunda fase do estudo, os PVAs foram geocodificados via *Open Street Map* e classificados como saudáveis, não saudáveis ou mistos conforme o relatório da CAISAN. A análise espacial foi realizada no software ArcGIS Pro (versão 2.8), considerando *buffers* euclidianos de 500 metros com centróide na residência dos participantes. Análises descritivas e regressão logística foram empregadas para estimar a associação entre densidade de PVANS e MTME (OR; IC95%), considerando  $p \leq 0,05$  como estatisticamente significativo. **Resultados:** A prevalência de MTME foi de 20,5%, sendo mais frequente entre adultos (65,8%), mulheres (55,9%), pessoas com 9–11 anos de estudo (38,1%), de pele não branca (58,6%), etilistas (56,1%) e atividade física insuficiente (78,7%). Entre os indivíduos com MTME, 71% relataram consumo regular de carnes com gordura aparente, 36,1% de doces e 20,6% de refrigerantes e ou/ suco industrializado. Apenas 13,5% residiam em áreas sem PVANS em um raio de 500 metros. A presença de ao menos um PVANS na vizinhança aumentou as chances de MTME (OR: 1,37; IC95%: 1,01–1,75;  $p = 0,048$ ). **Conclusão:** A prevalência de MTME foi elevada em Penápolis/SP e associou-se significativamente à maior densidade de PVANS nas proximidades das residências. Os achados ressaltam a urgência de políticas públicas que promovam ambientes alimentares mais saudáveis, sobretudo em cidades de pequeno porte. **Referências:** SCAPIN, T et al. Global food retail environments are increasingly dominated by large chains and linked to the rising prevalence of obesity. *Nature Food*, p. 1-13, 2025. **Apoio financeiro e/ou agradecimentos:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES (código nº 88887.958151/2024-00).