

**REDES URBANAS, ABASTECIMENTO E O CAFÉ DA MANHÃ DE IDOSAS NA CIDADE DE TEFÉ, AMAZONAS: ELEMENTOS PARA A ANÁLISE DA GEOGRAFIA DA ALIMENTAÇÃO NO BRASIL**

**URBAN NETWORKS , PROVISIONS AND BREAKFAST OF THE ELDER IN TEFÉ, AMAZONAS: ELEMENTS FOR THE ANALYSIS OF THE GEOGRAPHY OF FOOD IN BRAZIL**

**Ellen Anjos Camilo da Costa**

Licenciada em Geografia  
Universidade Federal do Amazonas  
[ellen\\_cami@yahoo.com.br](mailto:ellen_cami@yahoo.com.br)

**Tatiana Schor**

Doutora em Ciência Ambiental e Pós-doutorado em Geografia Econômica na CUNY/NY  
[tatiana.schor@gmail.com](mailto:tatiana.schor@gmail.com)

**RESUMO**

A Amazônia, e o Amazonas em especial, pode ser considerado uma das últimas fronteiras do processo de transição dos hábitos alimentares. A substituição da dieta tradicional por uma “dieta do supermercado” é marcante em todas as regiões do Amazonas. Com o objetivo de analisar a relação entre transição dos hábitos alimentares, saúde, envelhecimento e rede urbana na Amazônia este artigo delimita um estudo de caso na cidade de Tefé, no Amazonas. Tefé, caracterizada como cidade polo para o IBGE e como cidade de responsabilidade territorial pelo NEBECAB, organiza uma micro-rede urbana. Tem-se como hipótese de análise que o formato da rede urbana e a relação da produção rural do entorno das cidades são elementos chaves para se compreender a geografia da alimentação no Amazonas. Outra hipótese está relacionada as políticas de desenvolvimento social que implicaram em uma monetarização da dinâmica econômica, ou seja, a universalização da aposentadoria intensificou a transição dos hábitos alimentares, daí a importância de se analisar como se dá esta transição entre a população idosa, em especial as mulheres que tradicionalmente são responsáveis pela cozinha. Utilizaram-se dados de pesquisa de campo, realizadas em maio de 2012 e abril de 2013, oriundos de formulários que visavam compreender as condições socioeconômicas das idosas e de sua moradia. A análise dos dados identificou que a refeição que mostra mais claramente a transição para a “dieta do supermercado” é o café da manhã e de que o acesso a aposentadoria permite incluir na dieta produtos de supermercado. Ao comparar os resultados ressalta-se que a população de menor poder aquisitivo tem menos ou nenhuma acesso a frutas e um café da manhã menos variado, mostrando a injustiça social e econômica implícita nas mudanças dos hábitos alimentares, cenário infelizmente comum para pequenas cidades do estado do Amazonas, Brasil.

**Palavras-chave:** Rede Urbana. Geografia da Alimentação. Idoso. Saúde. Amazonas. Brasil.

---

Recebido em: 04/04/2013

Aceito para publicação em: 19/09/2013

Os resultados apresentados neste texto fazem parte da Pesquisa “Do peixe com farinha à macarronada com frango: uma análise das transformações na rede urbana no Médio e Alto Solimões pela perspectiva dos padrões alimentares” CNPq Proc. Numero:475311/2010-8, e teve aprovação no Conselho de Ética da UFAM 0369.0.115.000-11

## ABSTRACT

The Amazon and Amazonas state in particular, can be considered one of the last frontiers of the transition process of alimentary habits. The replacement of the traditional diet for a "supermarket diet" is striking in all regions of the Amazon. In order to analyze the relationship between the transition alimentary habits, health, aging and urban network in the Amazon this article outlines a case study in the city of Tefe, Amazonas State, Brazil. Tefé is characterized as a hub city by IBGE and of territorial responsibility by NEBECAB, which means the city organizes a micro - urban network. It is hypothesized that the shape of the urban network and the relationship of rural production surrounding the cities are key elements to understand the geography of food in the Amazon. Another hypothesis is related to social development policies which resulted in a monetization of economic dynamics. With the universal retirement intensified the transition of the alimentary habits, hence the importance of analyzing how this transition occurs among the elderly, especially women who are traditionally responsible for cooking is important to understand the geography of food in the region. We used data from field research conducted in May 2012 and April 2013, derived from forms that aimed to understand the socio-economic conditions of the elderly and their housing. Data analysis identified that the meal which shows more clearly the transition to the "supermarket diet" is the breakfast and that access to retirement pension makes it possible to buy supermarket products. When comparing the results it can be highlighted that the population of lower income have less or no access to fruits and breakfast is less varied, showing the social and economic injustice implicitly in the changes in eating habits, unfortunately common scenario for small cities in the state Amazonas, Brazil.

**Keywords:** Urban Network. Geography of Food. Elderly. Health. Amazonas. Brazil.

## INTRODUÇÃO

A geografia da alimentação permite congrega em uma análise multiescalar processos de transformação e também de permanência, pois a forma, o ritmo e o quê as populações se alimentam indicam, entre outros aspectos, fatores culturais, impacto da agroindústria e desenvolvimento das redes comerciais e de abastecimento. A geografia da alimentação permite integrar análises de saúde, cultura, economia e urbano em um só tema, por isso mostra-se de suma importância para se compreender os processos sociais em rápida transformação. A análise do urbano na Amazônia é essencial para se entender a dinâmica espacial, pois a região congrega tempos e espaços diferenciados e desiguais, sendo que alguns desses espaços se inserem plenamente na modernidade globalizada enquanto outros se perpetuam na dinâmica local. Os tempos e os ritmos (LEFEBVRE, 1991) diferenciados e desiguais dos processos sociais se sobrepõem na amplidão da floresta, a proximidade dos dois principais centros urbanos da Amazônia (Manaus e Belém) não implica necessariamente na sua inserção no ritmo da globalização nem a sua distância ao ritmo local. À distância, física e social, estão desconectadas. Locais longínquos por meio de produtos oriundos da floresta, do trabalho extrativista, inserem-se em redes de proximidade e internacionais. Estes mesmos locais se inserem na dinâmica nacional por meio dos produtos industrializados e da agroindústria tal como o frango industrializado, a salsicha e os embutidos. Nesse contexto, a rede urbana se pluraliza sem perder a dinâmica, muitas vezes, relacionada diretamente aos rios e à floresta. O estudo multiescalar da rede urbana, que visa entender o cotidiano das cidades e os fluxos na rede, é primordial para se compreender a dinâmica de transformação e permanência do espaço na maior floresta equatorial do mundo.

Na última década vem crescendo, em especial em país de língua anglo-saxônica, os estudos relacionados à Geografia da Comida (SHORTRIDGE, 2003; MCENTEE, 2009; GATRELL, 2011; HUBLEY, 2011; SLACK et al. 2012;). Diversos cursos de geografia incorporaram em seus currículos a disciplina de Geography of Food (veja, por exemplo, a sessão da Associação Inglesa de Geografia). Existe um crescente interesse em estudos de geografia histórica e cultural que

relacionam processos de transformação de hábitos alimentares e modernização. Existe também estudos sobre processos de produção e distribuição global da comida e mais recentemente aspectos relacionados aos Food Deserts (Desertos de Comida) nos bairros pobres de cidades dos Estados Unidos (WHELAN ET AL. 2002; MCENTEE ET AL. 2010; HALLETT ET AL. 2011; RUSSELL ET AL. 2011; GORDON ET AL. 2012; DONALD, 2013), na Inglaterra (COYLE E FLOWERDEW, 2011), no Paraguai (GARTIN, 2012) e na África do Sul (BETTERSBY, 2012). Livros e mais livros tem sido produzidos sobre essa temática, porém existem ainda poucos estudos relacionam a questão alimentar à urbanização e a saúde, em especial relacionando a geografia econômica e urbana.

## **GEOGRAFIA DA ALIMENTAÇÃO E URBANIZAÇÃO NA AMAZÔNIA**

As transformações e permanências nos padrões alimentares são indicativos de mudanças sociais complexas, assim sendo o estudo dessas mudanças permite entender processos diversificados tais como a urbanização e seus reflexos na organização social e no indivíduo, em especial no tocante à saúde. A alimentação é uma necessidade básica, um direito humano e, simultaneamente, uma atividade cultural, permeada por crenças, tabus, distinções e cerimônias. Comer não representa apenas o fato de incorporar elementos nutritivos importantes para o nosso organismo, é antes de tudo um ato social.

Câmara Cascudo nos seus clássicos estudos sobre a cultura brasileira aborda o tema dos hábitos alimentares (influenciados pelos gostos e vontades) demonstrando que o quê se come e como se come são elementos fortemente incorporados na construção da identidade cultural, constituindo uma das mais fortes barreiras de resistência às mudanças (CASCUDO, 2008 e 2011). De certa forma, os alimentos representam a ligação mais essencial entre natureza e cultura, fazendo parte da raiz que liga um povo, uma comunidade ou um grupo à sua terra e à “alma” de sua história (FISCHLER, 1988).

Enquanto no passado a obtenção de energia através do consumo alimentar era basicamente relacionada ao processo de aquisição de alimentos (O'KEEFE & CORDAIN, 2004), hoje em dia, as pessoas que vivem nos grandes centros urbanos, têm acesso a uma grande variedade de produtos alimentícios (“era dos supermercados”) onde há um consumo muito maior de energia oriunda de combustíveis fósseis do que energia física (ERLICH & ERLICH, 2004). O comércio de alimentos no mundo tem atingido dimensões enormes, levando a um significativo intercâmbio de carbono e nitrogênio entre diferentes regiões geográficas. No entanto, em áreas mais isoladas, particularmente em países em desenvolvimento, há fortes evidências de que uma significativa parte dos alimentos que compõe a dieta dessas populações continua sendo produzida localmente (NARDOTO et al., 2006).

Relacionado ao processo histórico pode-se afirmar que o consumo de alimentos, no Brasil, encontra-se em algum lugar entre a “dieta do supermercado”, aquela de produtos semi-industrializados e industrializados com altos teores de açúcar, sal e gorduras, e a produção local de alimentos frescos. Parte da população urbana do sul e sudeste do Brasil já está na fase de buscar mudanças comportamentais (menos gorduras, principalmente animal, aumento de carboidratos complexos, frutas e verduras; visando uma melhor qualidade de vida) enquanto aqueles que experimentam um aumento no valor de seu dinheiro estão na fase da revolução tecnológica (aumento do consumo de gorduras, de alimentos processados e de açúcares refinados; redundando em aumento da obesidade, doenças cardiovasculares e crônico-degenerativas). A diminuição da participação dos carboidratos e o aumento das gorduras no consumo energético total, nas regiões metropolitanas do sudeste e nordeste, destacando um decréscimo do consumo do feijão e arroz (fato que é acompanhado por substituições de refeições por lanches e assim como dietas desequilibradas, em especial quanto à quantidade de ferro), substituição de banha e manteiga por margarina e outros óleos, e aumento do consumo de gorduras, leite e derivados já é fato constatado a mais de duas décadas (BLEIL, 1998).

Um estudo realizado em São Paulo, visando compreender os hábitos de compra e de que forma a preocupação com a segurança do alimento, mostrou claramente a crescente importância dos

supermercados como preferência na compra de alimentos devido a idéia de serem mais seguros do que nas feiras livres (BEHRENS, 2010). A facilidade do acesso, a tranquilidade no processo de compra além da ideia de que os produtos são mais limpos reforça a transição para a “dieta do supermercado”. Este mesmo estudo mostra que existe uma crescente preocupação por parte dos consumidores com relação aos aditivos químicos, hormônios e pesticidas/agrotóxicos presentes nos produtos industrializados, semi-industrializados e *in natura*. Os consumidores reconhecem que as feiras livres tendem a ter produtos mais frescos, porém a limpeza e o barulho dos locais acaba por levá-los ao supermercado, local de mais fácil consumo (BEHRENS, 2010).

Essa mudança nos hábitos de compra vem acontecendo de forma constante pelo país e o IBGE, pela primeira vez na sua história incorpora a questão nutricional na Pesquisa dos Orçamentos Familiares de 2008-2009 e constrói uma tabela de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil. Os resultados desta pesquisa lançados no mês de julho de 2011 indicam uma forte transformação nos hábitos alimentares dos brasileiros com um aumento significativo no consumo de carboidratos, gorduras e sal. As diferenças regionais estão presentes na pesquisa e é de suma importância analisar estes dados cotados com uma pesquisa empírica mais detalhada e com uma análise teórica crítica que vise compreender os processos que implicam nestas mudanças e suas consequências para o futuro da população brasileira, em especial aquelas que vivem em localidades distantes dos centros produtores de alimentos e dos grandes supermercados tal como as cidades no Amazonas.

Sem sombra de dúvida a diversificação dos modelos de alimentação no Brasil se relaciona significativamente com as diferenças no acesso aos alimentos, nos hábitos alimentares e de compra (MORAES; SCHOR, 2010b). De fato, exceto a região amazônica e a área nordeste do sertão, não há grandes diferenças em termos de características agroecológicas, e assim, na produção agrícola por todo o território nacional. Isso implica que os principais alimentos, que proporcionam a maior parte da fonte de energia dietética, não tendem a ser muito diferente de uma região para outra, exceto as áreas mais remotas, anteriormente ditas, que apresentam dietas muito específicas, compostas quase exclusivamente do alimento tradicional local (IBGE, 2011). A Amazônia é sem dúvida uma área de interesse para o estudo das diferenças no acesso aos alimentos e como o rápido processo de modernização via redes de comunicação e comércio impactam nos hábitos alimentares, em especial nas pequenas e médias cidades.

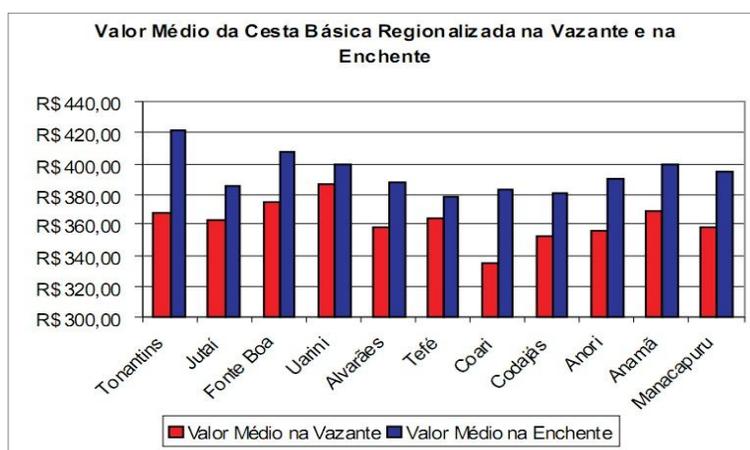
Moraes e Schor (2010a/b) com o objetivo de compreender o processo de urbanização da Amazônia Brasileira e suas consequências, analisaram o custo de vida nas cidades localizadas ao longo da calha dos rios Solimões e Amazonas, no estado do Amazonas. Levando em consideração a cesta básica proposta pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos) e adaptando-a aos hábitos alimentares e de compra no interior do Amazonas coletaram preço dos produtos alimentícios no período da vazante e da enchente dos rios. O resultado mostrou que as variações de preço e por conseguinte de cardápio na mesa do morador dessas cidades obedecem à flutuação do regime hidrológico do Rio Solimões e Amazonas, sua sazonalidade.

Todas as cidades apresentaram custo da Cesta Básica Regionalizada (CBR) (adaptada da nacional para melhor caracterizar os hábitos locais) menor na vazante (Gráfico 1). Com isso, tem-se fartura na seca pela possibilidade de cultivo nas várzeas – de tomate, por exemplo – e, principalmente, pela abundância de peixes. Na cheia existe uma relativa escassez, pois a pesca torna-se difícil e, na impossibilidade das culturas de várzea, aumenta a importação de produtos de Manaus, ou até mesmo outras regiões do país, para garantir o abastecimento local, o que onera os custos com alimentação na cidade devido ao transporte, possível apenas por via fluvial. A variação apresentada acentua-se ainda mais se considerarmos somente os produtos in-natura, pois estes são produzidos localmente no período da vazante quando as várzeas férteis do rio Solimões ficam disponíveis para plantação (Gráfico 2).

Este resultado mostrou a forte relação entre os processos hidrológicos, a rede urbana e o acesso a alimentação, pois a variação de preço dos produtos frescos indica o acesso que a população local tem aos mesmos. No período de cheia, pode-se dizer que tem-se um “deserto” de produtos

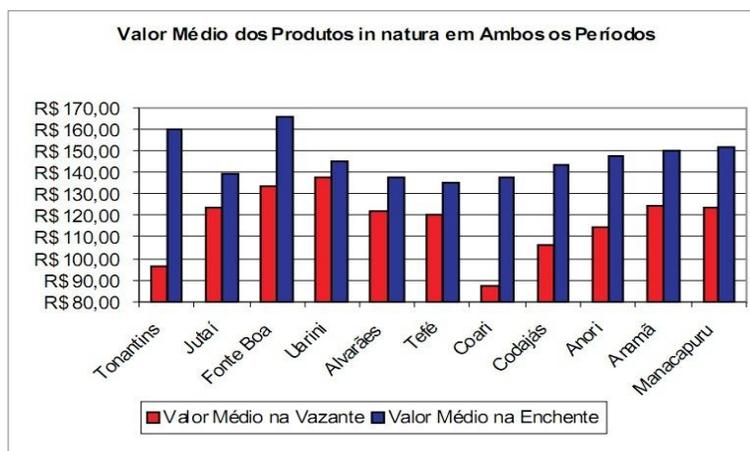
frescos, em especial dos vegetais e saladas. A sazonalidade das frutas locais é mais complexa e não foi tratada no estudo supracitado. Nesse contexto, de escassez de alimentos frescos e da dificuldade de obtenção de proteínas aparecem fortemente na mesa do Amazônida que os substitui por produtos da agroindústria tal como ovos de galinha (oriundos de granjas de fora do estado do Amazonas), salsicha, calabresa, enlatados (de carne, salsicha, almôndegas) e o frango industrializado. Estes produtos representam uma importante alternativa para a alimentação em termos de obtenção proteica durante o período de cheia, quando o peixe fica escasso, por conseguinte, com preço elevado. A clara relação entre o custo de vida e os aspectos ambientais sugere a necessidade de se aprofundar os estudos nesta temática.

Gráfico 1 - Custo Médio da CBR conforme sazonalidade do rio Solimões, na Vazante e na enchente, 2006-2007



Fonte: Moraes e Schor, 2010a:84

Gráfico 2 - Comparativo entre o valor médio dos produtos in natura em ambos os períodos, 2006-2007



Fonte: Moraes e Schor, 2010a:84

Em meados de 2003 o Grupo de Pesquisa em Ecologia Isotrópica, da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz da Universidade de São Paulo, iniciou um estudo sobre padrões alimentares de populações brasileiras e estrangeiras utilizando-se a composição isotópica do carbono e do nitrogênio em amostras de unha humana oriundas de várias populações (NARDOTO et al., 2006). Esse trabalho teve o mérito de ser o primeiro a analisar um número elevado de amostras, cerca de 816 amostras de unhas foram analisadas, permitindo análises estatísticas mais robustas que levaram à detecção de padrões alimentares interessantes entre as diferentes populações. Por exemplo, foi surpreendente proporção de carbono oriundo de plantas do tipo fotossintético C4 nas dietas de habitantes de cidades como Piracicaba, no interior do Estado de São Paulo, e em Santarém, no interior do Estado do Pará. Também foi surpreendente como os padrões alimentares entre Santarém, no meio da Amazônia, foi similar aos padrões encontrados na cidade de Piracicaba.

Finalmente, foi interessante notar como pequenas comunidades rurais, distantes cerca de 50km da cidade de Santarém, tiveram padrões alimentares semelhantes entre si, mais totalmente distintos em relação à cidade de Santarém. Nessas pequenas comunidades, os habitantes mostram uma importante ligação com a paisagem que os rodeia na produção e aquisição de alimentos. Por outro lado, aglomerados urbanos, seja no Estado de São Paulo ou na Amazônia parecem perder essa conectividade que os liga à paisagem local (NARDOTO et al., 2006). O resultado de Santarém também indica a forte mudança no padrão de uso do solo e a rápida transformação da agricultura tradicional em agroindústria, que hoje culmina com a produção de gado bovino em pastagens plantadas (braquiarias, exógenas a região e do tipo fotosintético C4) e vasta produção de grãos.

Em estudo recente, Nardoto et al. (2011) apresentam alguns resultados de uma pesquisa realizada em diversas cidades e vilas na Amazônia Brasileira buscando compreender as mudanças nos hábitos alimentares e as consequências para a saúde e abastecimento destes locais. No Amazonas foi analisado no ano de 2009 as cidades de Novo Airão e Iranduba, na Região Metropolitana de Manaus.

Os resultados obtidos, em especial na cidade de Novo Airão impressionam, pois 100% da amostra não havia consumido peixe no dia anterior e a alimentação estava baseada em pão com calabresa/salsicha/ovo ou frango industrializado com macarrão, tudo com farinha. Novo Airão é um município enorme, 37.771 km<sup>2</sup> com uma pequena cidade de 9 mil habitantes (IBGE) localizada a beira do rio Negro, margem esquerda, de frente para o maior arquipélago fluvial do mundo, as Anavilhanas. A cidade de Novo Airão é cercada por diversos tipos de unidades de conservação indo das mais restritivas as mais brandas, federais, estaduais e municipais, constituindo o Mosaico de Unidades de Conservação do baixo rio Negro. No momento que a pesquisa foi realizada o acesso da população local aos produtos da floresta estava restrito, o que pode explicar em parte este resultado.

Além deste resultado, pesquisas posteriores realizadas por nós, em outras cidades do Amazonas revelaram que ao analisar as transformações e permanências nos hábitos alimentares existe uma diferença de gênero e geracional em conjunto com a estrutura da rede urbana (SCHOR, 2010).

Percebeu-se que os idosos tendem a modificar seus hábitos alimentares quando tem acesso a dinheiro, via aposentadorias, porém diferentemente dos jovens mantém hábitos tradicionais. Os jovens modernizaram-se em termos alimentares, inclusive verificou-se vários casos nos quais jovens entrevistados não gostavam de peixe, e comiam preferencialmente frango e lanches. As entrevistas também indicaram que existe uma forte transição nos hábitos alimentares na primeira infância (0-6 anos), sendo está faixa etária a que mais se aproxima da "dieta do supermercado", fortemente baseado em iogurtes, mingaus industrializados, farinhas lácteas e leite em pó.

Com o intuito de se compreender melhor esta diferenciação este artigo analisará as transformações e permanências dos hábitos alimentares em idosas na cidades de Tefé, região do médio Solimões no estado do Amazonas.

## **IDOSOS NO BRASIL E EM TEFÉ, AMAZONAS**

Em vários países, as populações estão envelhecendo. Estudos mostram que o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem, acarretando um conjunto de situações que modificam a estrutura de gastos dos países em uma série de áreas importantes. No Brasil, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. A população idosa não só cresce em números, mas também cresce em termos de possibilidade de consumo, pois em determinadas regiões a aposentadoria é a única “renda” da família, transformando por completo a posição social do idoso (Costa, 2013) e em muitos casos colocando em risco sua saúde e segurança alimentar.

No Amazonas a realidade é mais drástica. Com a fraca dinâmica econômica nas cidades do interior do Amazonas os idosos são a principal fonte de renda dos municípios, basta chegar nos dias de pagamento das aposentadorias para se observar as enormes filas frente aos bancos e Lotéricas. De que forma o acesso ao dinheiro impacta na alimentação deste idoso e de sua família? Pode-se verificar uma mudança nos hábitos alimentares que esteja relacionada com o acesso a aposentadoria? Neste sentido, visando compreender as diferenças geracionais buscou-se analisar os hábitos alimentares na população idosa aposentada em uma das cidades localizadas ao longo da calha do rio Solimões: Tefé.

A cidade de Tefé foi escolhida pois, é caracterizada como cidade de responsabilidade territorial (SCHOR et al. 2009 a;b). Estas cidades exercem uma função na rede que vai além das suas características em si, pois detém uma responsabilidade territorial que a torna um nódulo importante internamente na rede. Exercem diversas funções urbanas e contém arranjos institucionais que são importantes não só para o município, mas para as cidades e municípios ao seu redor. Um exemplo interessante para se analisar o caso de Tefé é que a Agência de Previdência Social existente na cidade atende a nove municípios de seu “entorno”.

A importância territorial da cidade tem origem no desenvolvimento histórico-geográfico que constituiu a rede urbana nesta região (RODRIGUES, 2011). O desenvolvimento econômico desta cidade tende a agregar valor na região. Dada a importância de Tefé tanto em termos de abastecimento das cidades na micro-região do médio Solimões quanto em termos de rede bancária (as cidades vizinhas de Alvarães e Uarini não tem rede bancária e se utilizam de Tefé para suprir suas necessidades) e política, considera-se um interessante estudo de caso. A figura 1 a seguir mostra onde a cidade, objeto de estudo deste artigo, está localizada no território do estado do Amazonas e a estrutura de arruamento da mesma.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2009, o país contava com uma população de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade. Com uma taxa de fecundidade abaixo do nível de reposição populacional, combinada ainda com outros fatores, tais como os avanços da tecnologia, especialmente na área da saúde, atualmente o grupo de idosos ocupa um espaço significativo na sociedade brasileira (IBGE, 2010). Tanto em termos de Brasil quanto da região Norte, do Amazonas e Tefé em especial, é impactante o crescimento da população acima de 60 anos, como pode ser observado na quadro 1.

É comum desagregar esse segmento populacional em dois subgrupos etários: de 60 a 79 anos e de 80 anos e mais. Os avanços da medicina e da tecnologia levaram a um aumento da sobrevivência dos indivíduos. Com isso, o grupo de 80 anos e mais, chamado de “mais idoso”, passou a ter maior representatividade dentro do segmento idoso. O envelhecimento é também uma questão de gênero. Considerando a população idosa como um todo, observa-se que 55% dela é formado por mulheres. Quando desagregada pelos subgrupos de idade, a diferença entre essas proporções aumenta, principalmente entre os mais idosos (CAMARANO, 2004).

O envelhecimento da população é uma tendência mundial, sendo reflexo de vários fatores como a diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, progresso da medicina e avanços tecnológicos, os quais, juntos, possibilitaram um aumento na expectativa de vida, que varia dependendo da região. No Brasil, por exemplo, a média de expectativa de vida, atualmente, é 73,1

anos. Concomitantemente, está ocorrendo também um processo de transição epidemiológica, que tem como resultado a diminuição da mortalidade e o aumento da morbidade. Isso significa que a população brasileira está vivendo mais, porém, mais doente, sem qualidade de vida. A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. E para que o ser humano possa alcançar a idade próxima à longevidade máxima, ele não pode apresentar, durante toda a vida, qualquer tipo de doença ou distúrbio (NOLTE, 2011).

Figura 1 - Localização de Tefé, Amazonas, Brasil



Org. Heitor Pinheiro

Quadro 1 - Idosos no Brasil, região Norte e Amazonas nos censos de 1980, 1991, 2000 e 2010

<b>Censos IBGE</b>	<b>1980</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
% de idosos (+60 anos)				
População Brasileira	6,1	7,3	8,6	10,8
Região Norte	4,1	4,6	5,5	6,8
Amazonas	3,8	4,2	4,9	6,0
Tefé	3,8	3,2	4,4	5,7

Fonte: IBGE e Costa, 2013.

De acordo com Carvalho (2007), entende-se que o envelhecimento é um conceito multidimensional determinado socialmente, não apenas em relação às condições econômicas, e também no plano simbólico, na percepção coletiva sobre o envelhecer. No plano individual, envelhecer não significa apenas aumentar o número de anos vividos: junto com a evolução cronológica devemos considerar os fenômenos biopsicossociais, que são fundamentais para a percepção da idade e do envelhecimento.

Sendo assim, reconhecemos que a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional, mas que é imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, como o envelhecimento biológico, que é o tempo de vida humana que o organismo sofre consideráveis mutações de declínio na sua força, disposição e aparência, as quais não incapacitam ou comprometem o processo vital e também é o envelhecimento considerado natural, onde o organismo apresenta alterações funcionais, atribuídas ao envelhecimento (PAPALÉO, 2002; SALGADO, 1982 apud CARVALHO, 2007). Além do envelhecimento biológico tem o psicológico que diz respeito aos aspectos cognitivos às emoções, que estão diretamente relacionadas com as questões sociais, com o contexto sócio-ambiental que o indivíduo está inserido (GATO, 2002; SALGADO, 1982). O envelhecimento social é a dimensão construída pela sociedade. Conforme Carvalho (2007),

nas sociedades antigas, em geral, ser velho conferia uma posição dignificante e todos que atingiam essa etapa eram acatados como sábios. Nas sociedades contemporâneas, na sua maioria, ser velho significa estar excluído de vários lugares sociais. Um desses lugares é aquele relativo ao mundo do trabalho. A velhice está diretamente relacionada ao alijamento do mundo produtivo nas sociedades capitalistas contemporâneas, onde os aspectos negativos de improdutividade, decadência, devido à valorização da força de produção, criam barreiras para a participação do velho em diversas dimensões da vida social. A inadaptação do idoso aos padrões ideais estabelecidos pela sociedade, como a perda do papel profissional com a aposentadoria e a perda do papel na família como chefe de família e provedor, conduz ao isolamento, onde o idoso vai diminuindo seus contatos com o mundo em que vive, surgindo sentimentos de inutilidade e solidão, levando à depressão e muitas vezes à morte (CARVALHO, 2007, p. 15).

A população idosa residente no Brasil, neste início do século XXI, é proveniente de uma época com valores culturais marcados, nos quais a família ampliada exercia um papel importante. A convivência com avós, tios e primos fazia parte do cotidiano e era a família que, de alguma forma, provia boa parte das necessidades de apoio social aos seus membros. Tal situação, de valorização afetiva, efetiva e social da família, permaneceu e permanece no consciente ou no subconsciente da grande maioria dos idosos brasileiros (LEME & SILVA, 2002).

No entanto, segundo Carvalho (1993), entre 1990 e 2030, a população idosa brasileira será composta, crescentemente, de gerações de pais que produziram o declínio da fecundidade, ou seja, será constituída por pessoas com um número cada vez menor de filhos. Assim, o papel tradicional da família, principal provedora de necessidades materiais e psicológicas do idoso, tornar-se-á cada vez mais frágil. Além da redução do tamanho da família, a entrada da mulher no mercado de trabalho, alterando seu papel tradicional dentro da família, e o surgimento de novos arranjos familiares, decorrentes de novas formas de união conjugal, tendem a comprometer as condições de cuidado e atendimento diretos à pessoa idosa na família (NASCIMENTO, 2000).

Para que o idoso possa se manter ativo, independente e saudável, isto é, com "qualidade de vida" e não apenas com "quantidade de anos", é importante que se desenvolvam programas educativos nas escolas e universidades com foco na questão do envelhecimento, pois este ocorre no contexto social, sendo fundamental preparar as gerações para tal processo.

Rodrigues et al. (2000) destacam a saúde e a doença nos idosos como fenômenos clínicos e sociológicos que são dependentes, entre outros fatores, da situação econômica e social, na qual a velhice é demarcada principalmente pela aposentadoria e pela "desqualificação" como mão - de -

obra para o mercado de trabalho. Em continuação, ressaltam que há uma transição de ruptura com o mundo produtivo, transpondo-se da categoria de trabalhador para ex-trabalhador; de cidadão ativo para inativo, com reflexo negativo para seu estado de saúde. Teixeira (2000) denomina essa situação como falência social e coloca essa saída involuntária do mercado de trabalho como um processo contrário ao empoderamento, podendo causar também, vulnerabilidade psicológica e emocional.

As mudanças fisiológicas verificadas nos idosos refletem não apenas o processo de envelhecimento, mas também os efeitos de anos em exposição a agentes ambientais, além de processos de doenças. Em geral, há um declínio na estrutura e funcionamento do corpo com a idade avançada. São características gerais do processo de envelhecimento: diminuição do metabolismo; crescente dificuldade de adaptação à modificação de fatores ambientais, por exemplo, mudanças de temperatura; redução da velocidade de condução nervosa e de resposta das células a substâncias produzidas pelo próprio organismo, etc. Essa diminuição de resposta das células tem sido atribuída à menor produção de proteínas e outras moléculas (hormônios, moléculas transmissoras e enzimas) e à diminuição da sensibilidade das células a estímulos (redução do número ou sensibilidade de receptores celulares). O declínio resulta na capacidade de reserva diminuída dos vários sistemas orgânicos, que, conseqüentemente, produzem capacidade de homeostase reduzida, tornando o idoso mais vulnerável a estressores, tais como doenças, trauma, cirurgia, medicações e mudanças ambientais (NOLTE, 2011).

Como o nosso foco são as idosas, esse contingente feminino é mais expressivo quanto mais idoso for o segmento, fato este explicado pela mortalidade diferencial por sexo. Isso leva à constatação de que “o mundo dos muito idosos é um mundo das mulheres”. A prevalência de mulheres também se tornou mais expressiva ao longo das décadas. Embora tenha apresentado um aumento no período compreendido entre 1940 e 1960, a tendência da razão de sexos foi de queda acentuada nas décadas seguintes (CAMARANO, 2004).

Tefé representa bem esta realidade. Com uma população de 61.453, destas 50.069 são urbanas e destas 24.694 são mulheres. Se considerado as faixa de 60-69 anos o total de população municipal é de 1.985 sendo 1.634 urbanas, sendo 975 o total de mulheres no município onde 814 moram na sede urbana. Ainda se considerarmos a faixa de idade acima de 70 anos, tem-se no município de Tefé uma população de 1.530 sendo 1340 na sede urbana. Deste total 701 são mulheres e destas 644 moram na cidade (IBGE, 2010), conforme quadro 2.

Quadro 2 - Idosos em Tefé com ênfase na população idosa feminina urbana

<b>Faixa etária</b>	<b>Total da População</b>	<b>Total de Mulheres</b>	<b>Mulheres urbanas</b>
60-69 anos	1.985	975 (49,12%)	814 (83,49%)
+ 70 anos	1.530	701 (45,81%)	644 (91,87%)

Fonte, IBGE, 2010.

Apesar de Camarano (2004), afirmar que a agricultura também é uma atividade importante absorvedora de mulheres idosas ocupadas, Tefé nos mostra dados divergentes. Nos dados apresentados por Camarano (2004) cerca de 23% das mulheres idosas estavam exercendo

atividades agrícolas. A maior parte encontrava-se como trabalhadoras agrícolas (18,3%) e a menor desempenhando ocupações de produtoras agrícolas (4,9%). O emprego doméstico, de acordo com o autor, é a segunda ocupação mais importante entre as mulheres, que foram responsáveis por 13,3% das ocupações entre as idosas. O comércio também se destaca como importante atividade exercida pelas mulheres idosas. Entre as principais ocupações, cerca de 10% foram desenvolvidas nesse setor em 2000. Os dados para Tefé mostram uma forte tendência a concentração de mulheres idosas no núcleo urbano, ainda mais significativo se considerado a faixa acima de 70 anos. Pode-se dizer que no caso analisados o emprego doméstico é a principal ocupação das mulheres idosas que moram na cidade. Para Tefé, podemos dizer que o mundo das idosas é urbano.

## A CIDADE E AS IDOSAS

Se o mundo das idosas é urbano, uma boa forma de se analisar a situação dessa faixa etária é através da geografia urbana. A geografia urbana vem nos anos recentes incorporando temas importantes para a análise espaço temporal da população que mora nas cidades. Um eixo interessante de análise é a incorporação de temas relacionados a saúde que permitem um outro prisma ao entendimento da urbanização. A aproximação da geografia urbana com a geografia da saúde permite juntar elementos interessantes para a análise do processo de urbanização e de envelhecimento na sociedade e a saúde dessa população também está relacionada com a alimentação delas (GUIMARÃES, 2001). Mas como compreender esta geografia da saúde neste contexto?

Segundo Nogueira (2007), a Geografia da Saúde pode ser definida como uma “subdisciplina” geográfica, simultaneamente específica e abrangente, una e plural, características que resultam da natureza do seu objeto de estudo e da diversidade teórica e metodológica já referida. Para ele a especificidade desta “subdisciplina” advém, por um lado, da incorporação da dimensão espacial no estudo da saúde (abrangendo campos que vão desde os resultados em saúde ao planejamento dos serviços de saúde) e, por outro lado, da aplicação de ferramentas e abordagens da Geografia ao seu objeto de estudo.

Para complementar a definição, (SANTANA 2000 *apud* DUTRA 2011 p. 4) diz que

“a Geografia da Saúde é uma área científica que integra diversos temas da Geografia (Climatologia Regional e Local, Urbanização, Demografia, Planejamento, entre outros), constituindo-se numa área do saber de compreensão global, preocupada com os problemas atuais e em diferentes escalas, útil tanto para os futuros professores como para os que irão integrar equipes pluridisciplinares nas áreas de Ambiente, Planejamento e Ordenamento do Território” (SANTANA 2000 *apud* DUTRA 2011 p. 4).

A Geografia Médica/Saúde ocupa uma posição nodal; é um espaço onde convergem ou se cruzam fenômenos naturais e sociais, sendo que o seu objetivo geral, em síntese, é proporcionar conhecimentos que sirvam para entender as relações que se estabelecem entre as condicionantes da saúde e os resultados efetivos na saúde das populações e suas consequências no desenvolvimento do território, cremos que a alimentação é um desses condicionantes (DUTRA, 2011).

Pode-se compreender a Geografia da Saúde como um amadurecimento das discussões e estudos desenvolvidos a alguns anos, hoje muito mais direcionados, planejados e com o objetivo de desenvolver ações de prevenção, ou seja, propor trabalhos dentro da perspectiva da medicina preventiva.

Entre as doenças crônicas, as cardiovasculares constituem um dos principais problemas de saúde pública para a pessoa idosa, pois podem gerar incapacidades, dependências e perda de autonomia, representando um alto custo econômico e social. Nesse contexto, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais prevalente e aumenta progressivamente com a idade. A HAS está associada a complicações bastante frequentes em idosos, como doença arterial coronariana, doença cérebro-vascular, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica, entre outras. O alto

custo social dessa doença é responsável por cerca de 40% dos casos de aposentadoria precoce e de absenteísmo ao trabalho (NOLTE, 2011). Sabe-se que o aumento do consumo de sal, seja na sua forma natural seja embutida nos alimentos industrializados, é um dos fatores que agravam este quadro.

Para Hirschbruch e Castilho (1999), a chave para a manutenção da saúde está na alimentação e isso se torna complicado quando se trata das dificuldades que podem ocorrer na terceira idade. Embora a ciência esteja comprovando que uma alimentação saudável ajuda a prevenir certas doenças, beneficiando o estado geral do organismo e a qualidade de vida, a realidade é que os idosos tem se alimentado muito mal em decorrência de consumo alimentar insuficiente, de baixas condições financeiras, do abandono da família, da falta de dentes, da solidão entre outros aspectos. Também os hábitos alimentares cultivados por um mercado consumista têm denegrido as condições de nutrição e saúde da população em geral da qual o idoso não escapa.

Fatores como crenças e práticas culturais, idade, estado de integração social, grau de mobilidade física, situação econômica e de saúde podem ter influencia na qualidade da alimentação, tornando relevante a atenção especial dada à nutrição. As substâncias nutritivas fornecem calor e energia, permitindo processos de reparação, crescimento e regulação do metabolismo. O envelhecimento, porém, pode trazer mudanças fisiológicas que afetam as necessidades de certos nutrientes e que podem, em maior ou menor intensidade, interferir no estado nutricional do indivíduo (CERVATO et al, 1997).

Os problemas relacionados com a nutrição e hidratação são comuns entre os idosos, podendo ser desencadeados por fatores intrínsecos do envelhecimento como por fatores econômicos, sociais e culturais. A inatividade e fatores emocionais, como solidão e depressão, podem gerar a perda ou diminuição da motivação para a ingestão de alimentos, por isso torna-se importante a presença de uma companhia durante as refeições, assim também como a boa aparência dos pratos, de forma a estimular o apetite (DIOGO, 1996).

A transição rápida de hábitos alimentares tradicionais à “dieta do supermercado” observado em várias cidades do Amazonas tem uma implicação direta sobre a qualidade de vida e saúde das mulheres idosas. O fato de receberem a aposentadoria monetária conjuntamente com o precário abastecimento das cidades implica em uma mudança ainda mais drástica, pois a oferta de produtos nas cidades é pouco variável, altamente calórica e de baixa funcionalidade nutricional (RIBEIRO, 2012)

Conforme descrito acima Tefé é uma cidade de responsabilidade territorial, ou seja, ela compreende vários serviços, como, bancário, de saúde e etc. e a população de Alvarães, Uarini, Fonte Boa, Juruá e Jutai se deslocam até Tefé para se utilizarem esses serviços. Tefé também é o centro de abastecimento destas cidades, constituindo-se em polo comercial onde os supermercados tem a sede nesta cidade e filiais nas cidades vizinhas (RODRIGUES, 2011).

A baixa produção local de frutas e verduras implicam em um custo elevado, principalmente no período da cheia. Os preços destes produtos mostram-se acima mesmo quando comparados com outras cidades do Amazonas tal qual a cidade de Tabatinga, também localizada na calha do rio Solimões, porém mais distante de Manaus, na tríplice fronteira Brasil-Colombia-Peru. Pesquisa de preços realizada em Tabatinga e em Tefé mostraram uma importante diferença entre ambas as cidades. Tefé tem um custo mais alto apesar da proximidade a Manaus, centro distribuidor (RIBEIRO, 2012). O quadro 3 exemplifica o preço de alguns produtos em ambas as cidades.

Uma das razões apontadas por Ribeiro (2012) para tal diferença de preços está relacionada ao fato de que em Tabatinga os alimentos apenas atravessam a fronteira entre Peru e Brasil sem nenhum custo adicional por estar entrando em outro país, já os alimentos que chegam até Tefé são oriundos de Manaus, portanto demoram em média 2 dias de barco para chegar. Outra questão que explica o alto custo da mercadoria em Tefé, é que esses alimentos que chegam de Manaus, muitas vezes vieram de São Paulo, ou seja, ao ampliarmos a escala de análise para saber de onde

vêm os alimentos *in natura* consumidos em Tefé, entendemos que se trata de uma rede comercial a nível nacional e não apenas regional.

Quadro 3 - Comparação dos preços em Tabatinga e Tefé, julho 2011

Preço de Produtos <i>in natura</i> coletado nas feiras	TABATINGA		TEFÉ	
	Maior preço	Menor preço	Maior preço	Menor preço
Tomate (kg)	4	3	6	5
Limão (unidade)	3	0,55	2	1
Banana (palma)	2	2	3	1
Cenoura (kg)	4	2,5	5	4
Couve (quatro folhas)	1	1.	2.	1
Batata (kg)	2	1,3	5	3

Fonte: RIBEIRO, M. 2012: 22

Outra questão levantada por Ribeiro (2012) é relacionada à produção local de alimentos. No caso de Tefé o abastecimento dos alimentos *in natura*, é majoritariamente feito por um atravessador, denominados de “marreteiros” pela população local, o que implica em um aumento de preços dos produtos, enquanto que em Tabatinga ainda se encontra produtores, em especial indígenas e peruanos, vendendo diretamente ao consumidor (Quadro 4). Na região da trílice fronteira, onde Tabatinga é pólo, é significativo o impacto dos agricultores peruanos da Associação Evangélica da Missão Israelita do Novo Pacto Universal (AEMINPU), oriundos do altiplano peruano com forte tradição agrícola, tem um importante papel na produção e abastecimento de produtos frescos nas feiras livres e mercados das cidades Brasileiras, permitindo uma maior variedade de produtos a preços mais acessíveis (MACHADO, 2013).

Quadro 4 - Forma de abastecimento do comércio e origem dos alimentos em Tabatinga e Tefé, julho 2011

CIDADE E ORIGEM DA MERCADORIA	TABATINGA		TEFÉ	
	Marreteiro	Produtor Local	Marreteiro	Produtor Local
Tomate	8	0	12	0
Limão	5	2	9	1
Banana	1	4	1	7
Cenoura	7	0	9	0
Couve	0	5	1	5
Batata	9	0	8	0

Fonte: Ribeiro, M. 2012, p. 24

Ribeiro (2012) aponta que a produção local, em ambos municípios, limita-se a Banana e Couve, e mesmo assim, estes produtos também são trazidos de fora, como no caso da banana em Tabatinga e Couve em Tefé. Outra informação relevante, explicitada por Ribeiro (2012) é que tanto Tabatinga quanto Tefé estão 100% dependentes do abastecimento externo para o consumo de Tomate, Limão, Cenoura e Batata. Isso implica em uma dependência ao abastecimento externo que torna a região vulnerável em termos de segurança alimentar e extremamente dependente de recursos monetários para aquisição destes produtos (Quadro 5).

Outro dado interessante levantado por Ribeiro (2012) é a oscilação do preço dos produtos *in natura* em Tefé nos períodos da cheia (julho) e da vazante (setembro).

Quadro 5 - Variação de preço de produtos *in natura* na cidade de Tefé, julho e setembro 2011

TEFÉ	Julho 2011			Setembro 2011		
	Preço em R\$	Maior Preço	Menor Preço	Média	Maior Preço	Menor Preço
Produtos						
Tomate	6	5	5,5	7	4	5,5
Limão	2	1	1,5	2	1,25	1,62
Banana Pacovan (5 un.)	-	-	-	10	1,65	5,8
Banana Maça (10 un.)	2	1	1,5	4	1	2,5
Cenoura	5	4	4,5	5	2,5	3,75
Couve	2	1,5	1,75	2	1	1,5
Batata	5	4,5	4,75	5	2,5	3,75
Macaxeira	-	-	-	2	2	2

Fonte: Ribeiro, M. 2012:25

Os quadros 4 e 5, de preço e origem dos produtos ressaltam a fragilidade em termos de abastecimento que a cidade de Tefé se encontra. Extremamente dependente de produtos oriundos de Manaus, com pouca produção local, a população em Tefé fica refém dos produtos trazidos pelos “marreteiros”, tendo pouca escolha em termos de qualidade e de variedade. Ao se analisar as transformações e permanências nos hábitos alimentares é necessário levar em conta a geografia da comida e do abastecimento, pois tal como nas análises dos “desertos de comida” nos EUA, o acesso a produtos frescos de qualidade é uma variável chave para se entender o processo de transformação dos hábitos alimentares por meio da análise da rede urbana. O caso de Tefé é um exemplo de como o acesso a produtos frescos e seu preço determinam o que a maioria da população vai adquirir e por conseguinte comer.

A pesca, fonte importante de proteína na região, segue um padrão diferente dos alimentos *in natura*. No período da cheia existe uma relativa escassez, pois a pesca torna-se difícil e, na impossibilidade das culturas de várzea, aumenta a importação de produtos, principalmente frango industrializado, de Manaus, ou até mesmo outras regiões do país, para garantir o abastecimento local, o que não só onera os custos com alimentação na cidade devido ao transporte, possível

apenas por via fluvial, como a qualidade da alimentação cai. O frango industrializado vem de fora do estado do Amazonas, muitas vezes de barco levando até 7 dias para chegar a Manaus e mais 2 ou 3 dias de Manaus para Tefé (Figura 2). O descaso com o acondicionamento dos produtos é outro fator de risco com relação aos produtos oriundos de longe, o frango “congelado” sofre em diversos momentos da cadeia comercial o processo de descongelamento e posterior congelamento, não só durante as várias etapas de transporte, mas também durante a sua comercialização. O efeito “congela-descongela” piora em muito a qualidade da carne de frango.

Figura 2 – Mercadorias vindas de Manaus sendo descarregadas no porto de Tefé, caixas com frango industrializados sendo descarregados ao lado direito da imagem



Fonte: Acervo NEPECAB, 2011.

Tendo em vista a estrutura de abastecimento em Tefé buscamos analisar os hábitos alimentares das idosas na cidade. A pesquisa foi feita somente com as mulheres acima de 60 anos, pois tem-se como hipótese que são elas que cuidam da alimentação da casa e da preparação, além de poderem descrever os hábitos alimentares que permanecem e que mudaram. Para que conseguíssemos idosas nas diferentes faixas de renda separamos a cidade de Tefé de acordo com os setores censitários do IBGE (2010) e selecionamos áreas com diferentes tipos de banheiro (Interno/externo) e fossas (rudimentar/seca/ sem fossa). Esta escolha metodológica de amostragem deve-se ao fato de que as cidades no Amazonas não apresentam uma segregação socioespacial visível e a melhor maneira encontrada para poder selecionar bairros ou áreas homogêneas foi com relação ao tipo de banheiro e fossas. O tipo de banheiro e fossa são bons indicadores de renda, pois representam a quantidade de recurso disponível para serem investidos na moradia. Este procedimento tem sido utilizado em diversas pesquisas na região que visam analisar aspectos de segregação socioespacial. (MARINHO e SCHOR, 2009).

Pesquisas anteriores realizadas pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas das Cidades na Amazônia Brasileira nas cidades do Amazonas (SCHOR, 2010) mostraram que existe pouca variabilidade no cardápio dos moradores da cidade e como Tefé tem aproximadamente 1.400 pessoas idosas (IBGE 2010) aplicamos 15 formulários em cinco diferentes bairros da cidade. Os formulários visavam compreender aspectos socioeconômicos do domicílio, processos migratórios, estrutura familiar, produção de alimentos no quintal e hábito alimentar recordatório de 24 horas. Com o

Recordatório Alimentar buscou-se saber o quê foi consumido, em que hora, como o alimento foi preparado e a origem do alimento (coletado/caçado/comprado/trocado). Buscou-se também questionar o processo de tomada de decisão com relação a aquisição de alimentos, com se dava a alimentação nas diferentes fases da vida da idosa e como ela percebia a mudança com relação aos filhos e netos.

### **HABITOS ALIMENTARES E COTIDIANO DAS IDOSAS EM TEFÉ**

A grande maioria das idosas entrevistadas nasceram no interior do município e se criaram por lá, vieram para a cidade-sede depois de casadas. Interessante contrapor este dado com o aumento populacional do município de Tefé, no censo de 1970 o número de habitantes é de 19.313, destes 7.822 eram moradores da área urbana e 11.351 moravam na área rural e no de 2010, 61.453, destes 50.069 são moradores da sede municipal. Comparando esses dados é possível perceber que nos últimos 40 anos as pessoas migraram da área rural para a urbana. Ou seja, em 1970 40,8% da população morava em área urbana, e em 2010 81,48% moram na urbana. Em nível de mundo e Brasil a população idosa vem crescendo a cada ano, em Tefé não é diferente no censo de 1970 2,69% da população tinha 60 anos e mais, e em 2010 5,73% tinham 60 anos e mais (IBGE, 2010).

A memória das idosas entrevistadas relaciona o interior como local de produção de alimentos. Lembram-se que no interior principalmente “antigamente”, quando ainda não tinha as tecnologias que se tem hoje, e também o transporte de alimentos era mais difícil, a única opção era das famílias produzirem e cultivarem o seu próprio alimento. As frutas, verduras e legumes, produzidos localmente e na roça a mandioca para fazer farinha, o pé-de-moleque, e a goma para fazer tapiquinha. Outra fonte de alimento importante, que perdura até hoje é o peixe e a caça. A caça é menos abundante e mais restritiva, porém aparece ainda como uma importante simbologia alimentar: no Amazonas comemora-se batizados e aniversários com tartarugada. As idosas relacionam estes tipos de alimentos como sendo muito mais saudáveis do que os que produzidos hoje, pois eram livres de agrotóxicos e outras substâncias.

Nas entrevistas as idosas falaram que apesar do sofrimento do trabalho pesado do interior, pois a maioria delas nasceram e se criaram no interior do município, foram para a cidade somente depois, quando se casaram, ou foram para estudar e trabalhar, elas não tinham do que reclamar da alimentação. Pois como dito anteriormente a alimentação era muito farta. Tinha muitas frutas, e o café da manhã era bem diversificado, comiam cará, tapioca, mingau de massa de mandioca, e outros produtos, tudo isso os pais mesmo que plantavam e cultivavam. E a hora que queriam podiam comer uma fruta tirada da árvore, o que não podem fazer hoje, salvo aquelas que têm algumas fruteiras no quintal, o que também é difícil de encontrar. E segundo elas era mais difícil a pessoa ficarem doentes principalmente essas doenças que estão se proliferando bastante na nossa sociedade, como o diabetes a hipertensão e a obesidade.

Algumas das idosas ainda mantém uma relação forte com o interior, principalmente com as roças de mandioca e a produção caseira de farinha. A região de Tefé é conhecida por sua farinha de alta qualidade, produzida tradicionalmente com grãos arredondados, do tipo “ovinha”, pois parecem ovinhas de peixe. A farinha é sem sombra de dúvida uma permanência nos hábitos alimentares das idosas e das demais pessoas no Amazonas. Tudo come-se com farinha, inclusive macarrão. A base calórica da alimentação tradicional é a farinha, porém com a introdução dos produtos industrializados tal como macarrão (normal e instantâneo), pães, salgados e bolachas o consumo de carboidratos é grande e a obesidade é crescente, principalmente entre as mulheres.

O modo que as pessoas estão se alimentando, com produtos que contém muita gordura, açúcar e sal, as doenças da modernidade são cada vez mais comuns mesmo no interior do Amazonas. E os idosos sofrem bastante, pois, dentre os problemas que envolvem as pessoas idosas, destacam-se as doenças crônicas, doenças consideradas de longa duração, as quais exigem que os indivíduos acometidos reorganizem suas vidas de modo a relacionarem-se melhor com as mesmas. De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por doenças crônicas não transmissíveis. Dentre esses

fatores, destacam-se o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a ingestão insuficiente de frutas, legumes e verduras e a inatividade física.

A maior parte desses fatores pode ser evitada e modificada por meio de mudanças relacionadas ao estilo de vida, visto que, fortemente, tais fatores se relacionam aos padrões de vida e, particularmente, ao consumo alimentar. Modificar os hábitos alimentares, reintroduzindo produtos frescos nas refeições esbarra, no caso de Tefé, na oferta de alimentos frescos. A oferta é pouca e os preços altos para uma população que tem como principal fonte de renda familiar a aposentadoria dos idosos.

Das refeições analisadas a que mais foi modificada foi o café da manhã. O café da manhã das idosas, e dos idosos em geral, mudou bastante de quando crianças para agora, ou seja, estão comendo com menos variação e mais próximos de uma “dieta do supermercado”. Das quinze entrevistas o café preto com (muito) açúcar está na mesa diariamente. Somente uma não consumiu café, e dessas, dez tomaram só o café com pão e manteiga, ou seja, não há uma variação no café da manhã dessas pessoas. Ressalte-se que o café, a manteiga, o açúcar, o trigo não são produzidos no Amazonas o que torna este hábito extremamente dependente de produtos oriundos de fora do estado. Aonde há uma variação melhor é na mesa das pessoas que tem um poder aquisitivo melhor, no café da manhã dessas pessoas tem frutas, como mamão, tucumã, também tem queijo e tapioca. É raro, de acordo com as entrevistadas, que se consome alimentos tradicionalmente utilizados no café da manhã tal como o cará, a macaxeira e os mingaus de diversos tipos. Desapareceu por completo da mesa das famílias o mingau de banana, que de acordo com a memória das idosas era um alimento importante quando a mesmas eram crianças.

A análise das demais refeições mostrou um padrão muito variável com relação à alimentação. Nos casos mais interessantes percebeu-se uma diferenciação com relação ao que a idosa preparava para ela comer e o que o restante da família comia. Muitas já com problemas de saúde que necessitavam de um controle alimentar buscavam comer mais peixe, mesmo que frito, enquanto serviam para a família frango e outros produtos industrializados. O acesso a aposentadoria aparece como uma renda monetária importante que é utilizada tanto para a aquisição dos alimentos nos supermercados e feiras quanto para compra de eletrodomésticos via crediário. Não obtivemos sucesso em relacionar o processo de tomada de decisão sobre como usar o recurso oriundo da aposentadoria e hábito alimentar, que deve ser re-introduzido em um próximo desenho de pesquisa que aborde esta temática.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise do consumo alimentar dos idosos ainda precisa ser bastante aprofundada. Não só nas diversas conotações de saúde e cidadania, mas, também com relação aos impactos das políticas públicas pró-idoso. A alimentação das pessoas no Amazonas está em um processo rápido de transformação, deixando para trás os hábitos tradicionais e incorporando cada vez mais a “dieta do supermercado”.

Nesse contexto, juntamente com ovos de galinha, salsicha e alguns enlatados, o frango industrializado representa uma das alternativas para a alimentação durante o período de cheia, quando o peixe fica escasso, por conseguinte, com preço elevado. A clara relação entre o custo de vida e os aspectos ambientais sugere a necessidade de se aprofundar os estudos nesta temática. O formato da rede urbana quando se analisa o abastecimento das cidades é de suma importância. Entender o que existe para ser adquirido e seu preço são variáveis importantes para se compreender o processo de transformação dos hábitos alimentares, por um lado, e por outro a dinâmica da rede urbana.

A natureza das mercadorias que protagonizarão os fluxos das redes urbanas, questões culturais e relações de mercado, a sobreposição de funções urbanas e principalmente os regimes de enchente e vazante, que caracterizam a sazonalidade dos rios, são apontados como fatores

decisivos no estabelecimento das redes urbanas no Amazonas os quais terão, em maior ou menor grau, influência na transição dos hábitos alimentares no Amazonas (MORAES E SCHOR, 2011).

É muito claro, no entanto, a necessidade de se buscar estratégias que coloquem o idoso como coadjuvante no processo de promoção e bem-estar de sua vida, para que possamos tornar realidade a prática dos conceitos de promoção da saúde dentro deste ambiente, meta que hoje é um grande desafio para os profissionais gerontólogos que se preocupam com esta problemática. Considerando que as doenças crônico-degenerativas e suas incapacitações são responsáveis pelo elevado número de internações da população de idosos, a alimentação deve representar um papel primordial, atuando na manutenção de saúde desses indivíduos (DUARTE e NASCIMENTO, 1996).

O conceito de “segurança alimentar” é o acesso por meios socialmente aceitáveis a uma dieta qualitativa e quantitativamente adequada às necessidades humanas individuais para que todos os membros do grupo familiar se mantenham saudáveis. Os idosos são o grupo com maior crescimento populacional no Brasil e representam não só um elevado custo para os serviços de saúde, mas uma população vulnerável no qual as políticas específicas devem ser elaboradas e acessadas. Eles com frequência são portadores de doenças crônicas e devem destinar, às vezes, parte importante de seu orçamento à compra de medicamentos, podendo comprometer a aquisição de alimentos. A insegurança alimentar, ao agravar o estado nutricional, acarreta maior risco de complicações no curso de doenças agudas ou crônicas e maior proporção de internações, sendo estas ainda mais prolongadas. Também tem sido descrito que o grupo de idosos em insegurança alimentar tem um risco de apresentar estado de saúde referido regular ou ruim (LEÓN et al., 2005).

Conforme o Ministério da Saúde (2009), com o passar dos anos, o corpo começa a apresentar naturalmente algumas mudanças, que muitas vezes as pessoas demoram a perceber, mas que podem interferir na sua alimentação. Tornar o ambiente da cozinha e o local de refeições mais adequado e agradável para conferir maior conforto, segurança e autonomia no dia-a-dia das pessoas idosas é uma medida que tem impacto positivo na autoestima, no preparo das refeições e no estabelecimento do prazer à mesa.

Também é importante levar em conta o acesso a produtos frescos e de qualidade o que implica em pensar políticas pró-idoso em conjunto com políticas urbanas e de produção rural local. Esta é sem sombra de dúvida a contribuição desta pesquisa: ressaltar que os hábitos alimentares tem um forte componente de rede urbana e por isso deve ser uma categoria para análise na interface geografia da alimentação, geografia da saúde, geografia urbana e econômica.

## REFERÊNCIAS

BATTERSBY, Jane. **Beyond the food desert: finding ways to speak about urban food security in South Africa**. Geografiska Annaler: Series B, Human Geography 94(2), 2012. p. 141-159.

BEHRENS, Jorge H.; BARCELLOS, Maria N.; FREWER, Lynn J.; NUNES, T. P.; FRANCO, Bernadette D.G.M.; LANDGRAF, Mariza. **Consumer purchase habits and views on food safety: A Brazilian Study**. Food Control, v. 21, 2010. p. 963-969.

BLEIL, SI. **O padrão alimentar: considerações sobre mudanças de hábitos no Brasil**. Cadernos de Debate, vol. 6, p. 1-25, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Alimentação saudável para a pessoa idosa, um manual para profissionais de saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2009.

CAMARANO, A. A. (Org.) **Os novos idosos brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

CARVALHO, M. C. B. N. M. de. **O diálogo intergeracional entre idosos e crianças: projeto “Era uma Vez... atividades intergeracionais”**, 2007. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Departamento de Serviço Social do Centro de Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

- CASCUDO, Câmara. **Antologia da Alimentação no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Global, 2008.
- CASCUDO, Câmara. **História da Alimentação no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Global, 2011.
- CERVATO, Ana Maria et al. **Alimentação na terceira idade**. São Paulo: Universidade de São Paulo/Faculdade de Saúde Pública/Genute–Grupo de Estudos de Nutrição na Terceira Idade, 1997.
- COSTA, Danielle Pereira da. **Aposentados das pequenas cidades do Amazonas: um olhar geográfico sobre o tema**. Tese de Doutorado, Departamento de Geografia, Universidade de São Paulo, 2013.
- COYLE, Lindsay; FLOWERDEW, Robin. **Food deserts in Dundee**. *Scottish Geographical Journal*, v. 127, n. 1, march 2011. p. 1-16.
- DIOGO, M.J.D. **Consulta de enfermagem em gerontologia**. In PAPALÉO NETTO, Matheus; *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. Brasil: Atheneu, 2002.
- DONALD, Betsy. **Food retail and access after the crash: rethinking the food desert problem**. *Journal of Economic Geography*, v. 13, 2013. p. 231-237.
- DUARTE, A.L.N.; NASCIMENTO, M. de L. do. **Condutas dietéticas**. In PAPALÉO NETTO, Matheus; *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. Brasil: Atheneu, 2002.
- DUTRA, Denecir de Almeida. **A corrente de pensamento da geografia médica/saúde (?)**. Anais do V Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Recife, 2011.
- EHRlich, P.; EHRlich, A. One with Nineveh. *Politics, Consumption and the Human Future*. Washington: Island Press. 2004.
- GALEAZZI, M. M; MARCHESICH, R; SIANO, R. **Nutrition Country Profile of Brazil**. Rome: FAO. 2002.
- GATRELL, Jay D.; REID, Neil; ROSS, Paula. **Local food systems, deserts, and maps: the spatial dynamics and policy implications of food geography**. *Applied Geography* 31, 2011. p. 1195-1196.
- GATTO, Izilda de Barros. **Aspectos psicológicos do envelhecimento**. In: PAPALÉO NETTO, Matheus (Org). *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 2002. p.109–113.
- GARTIN, Meredith. **Food deserts and nutritional risk in Paraguay**. *American Journal of Human Biology* 21, 2012. p. 296-301.
- GORDON, Cynthia; PURCIEL-HILL, Marnie; GHAI, Nirupa R.; KAUFMAN, Leslie; GRAHAM, Regina; VAN WYE, Gretchen. **Measuring food deserts in New York City's low-income neighborhoods**. *Health and Place* 17, 2011. p. 696-700.
- GUIMARÃES, Raul Borges. **Saúde Urbana: velho tema, novas questões**. Terra Livre. São Paulo, n.17, 2001. p. 155-170.
- HALLETT IV, Lucius F.; McDERMOTT, Dave. **Quantifying the extent and cost of food deserts in Lawrence, Kansas, USA**. *Applied Geography*, v. 31, 2011. p. 1210-1215.
- HIRSCHBRUCH, M.D.; CASTILHO, S. **Nutrição e bem-estar para a terceira idade**. São Paulo: CMS Editora, 1999.
- HUBLEY, Teresa A. **Assessing the proximity of health food options and food deserts in a rural area in Maine**. *Applied Geography* v. 31, 2011. p. 1224-1231.
- IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais uma análise das condições de vida da população brasileira**. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica, número 27. Rio de Janeiro, 2010.

LEFEBVRE, Henri. 1991. **A vida cotidiana no mundo moderno**. Tradução de Alcides João de Barros. São Paulo: Ática, 1991 (série Temas).

LEME, L. E. G., SILVA, P. S. C. P. **O idoso e a família** In: PAPALÉO-NETTO, M. (Org.). Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002.

LEÓN, L. M.; CORRÊA, A. M. S.; PANIGASSI, G.; MARANHA, L. K.; SAMPAIO, M. F. A.; ESCAMILA, R. P.. **A Percepção de Insegurança Alimentar em Famílias com Idosos em Campinas, São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21 (5) 2005, 1433-1440.

MACHADO, Bruno Caldas. **A presença dos agricultores israelitas do Novo Pacto Universal na região Peruana de Loreto**. GEONORTE, Edição Especial 3, v. 7, n. 1, 2013. p. 965-979.

MARINHO, Thiago Pimentel; SCHOR, Tatiana. **Segregação Socioespacial, Dinâmica Populacional e Rede Urbana na cidade de Parintins/AM**. Revista Geografares. Vitória: Departamento de Geografia, 2009, N. 07, p. 77-92.

McENTEE, Jesse. **Highlighting food inadequacies: does the food desert metaphor help this cause?** British Food Journal, v. 111, n. 4, 2009. p.349-363.

McENTEE, Jesse; AGYEMAN, Julian. **Towards the development of a GIS method for identifying rural food deserts: Geographic access in Vermont, USA**. Applied Geography, v. 30, 2010. p. 165-176.

MORAES, André de Oliveira. **Embalando mercados em redes urbanas**. Monografia de final de Curso, Departamento de Geografia UFAM, 2008.

MORAES, A. O. ; SCHOR, Tatiana. **As Redes Urbanas na Amazônia: A Cidade como o Começo e o Fim**. Revista Geográfica de América Central. Costa Rica, v. 2, p. edição especial, 2011. pp.1-16.

\_\_\_\_\_. **A geografia do abastecimento alimentar na Amazônia dos grandes rios: estudo a partir de Coarí e Manacapuru/AM**. X Simpósio Nacional de Geografia Urbana. Florianópolis, novembro, 2007.

\_\_\_\_\_. **Redes, Rios e a Cesta Básica Regionalizada no Amazonas, Brasil**. Revista Acta Geográfica. Boa Vista, vol. 04, n. 07, 2010a.

\_\_\_\_\_. **Mercados, Tabernas e Feiras: custo de vida nas cidades na calha do Rio Solimões**. Mercator (Fortaleza. Online), v. 9, p. 101-115, 2010b.

NARDOTO, G.B.; SILVA, S.; KENDALL, C.; EHLERINGER, J.R.; CHESSON, L.A.; FERRAZ, E.S.B.; MOREIRA, **Nail and Bone: Modern Analyses**. Journal of Archaeological Science, vol 28, p. 1247-1255, 2006.

NARDOTO, G. G; MURRIETA, R. S.; PRATES, L. E.; ADAMS, C.; GARAVELLO, M. E.; SCHOR, T.; MORAES, A. O; RINALDI, F. D.; GRAGNANI, J. G.; MOURA, E. A. F.; DUARTE-NETO, P. J.; MARTINELLI, L.A. **Frozen, chicken for wild fish: nutritional transition in the Brazilian Amazon Region determined by carbon and nitrogen stable isotope ratios in fingernails**. American Journal of Human Biology, 31 march 2011.

NASCIMENTO, M. R. **Expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar: uma reflexão sócio-demográfica**. 2000. 85f. Dissertação (Mestrado em Demografia) - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

NOGUEIRA, H. (2007). **Os Lugares e a Saúde – Uma abordagem da Geografia às variações em saúde na Área Metropolitana de Lisboa**, Dissertação de Doutorado, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 483 p.

NOLTE, A. O. A.. **Associação entre hábitos saudáveis de alimentação, estado nutricional e percepção de saúde dos idosos, 2011**. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) –

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

O'KEEFE, J.H.; CORDAIN, L. **Cardiovascular disease resulting from a diet and lifestyle at odds with ourpaleolithic genome: How to become a 21st-century hunter-gatherer.** Mayo Clinic Proceedings, vol. 79, issue 1, p. 101-108, 2004.

OLIVEIRA, José Aldemir de; COSTA, Danielle Pereira da; SCHOR, Tatiana. **Urban Network in the Amazon: a differentiated methodological perspective.** International Sociological Association ISA – Research Committee 21 on Sociology of Urban and Regional Development – RC21 – International Conference Urban Justice and Sustainability. Vancouver Conference August 22-25/2007, Session: Methods and methodologies in urban studies.

OLIVEIRA, José Aldemir de; SCHOR, Tatiana. **Urbanização da sociedade e especialidades urbanas: as cidades e os rios na Amazônia Brasileira.** VII Encontro Anpege. Niterói, 2007.

OLIVEIRA, José Aldemir de; SCHOR, Tatiana. **Urbanização na Amazônia: O local e o global.** IN: VAL, Adalberto Luiz; SANTOS, Geraldo Mendes dos. Grupo de Estudos Estratégicos Amazônicos – Caderno de Debates TOMO III. Manaus: INPA, 2010, p. 145-189.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 2002. Cap. 9, p. 92-97.

POPKIN, B. M. **Nutritional Patterns and Transitions.** Population and Development Review, vol. 19, issue 1, p. 138-157, 1993.

RIBEIRO, Marina Lelis. **Produtos in natura enquanto pressuposto de análise para segurança alimentar em Tabatinga e Tefé - Am.** Relatório Final de Iniciação Científica. XXI Congresso de Iniciação Científica. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2012.

RODRIGUES, E. **Rede Urbana do Amazonas: Tefé como cidade média de responsabilidade territorial.** Dissertação de Mestrado: Departamento de Geografia da Universidade Federal do Amazonas, 2011.

RODRIGUES, R. A. P.; MARQUES, S.; FABRÍCIO, S. C. C. **Envelhecimento, saúde e doença.** Arq. Geriatr. Gerontol., v.4, n.1, p.15-20, 2000.

RUSSELL, Scott E.; HEIDKAMP, C. Patrick. **“Food desertification”: the loss of a major supermarket in New Haven, Connecticut.** Applied Geography, v. 31, 2011. p. 1197-1209.

SALGADO, Marcelo Antônio. **Velhice, uma nova questão social.** São Paulo: SESC/DR/SP, 1982. 121 p. (Biblioteca científica SESC. Série Terceira idade, 1).

SCHNEEMAN, B. O. **Linking agricultural production and human nutrition.** Journal of the Science of Food and Agriculture, vol. 81, p. 3-9, 2000.

SCHOR, Tatiana; COSTA, Danielle Pereira; OLIVEIRA, José Aldemir de. **Cidades, rede urbana e desenvolvimento na Amazônia dos Grandes Rios.** In: TRINDADE JR., Saint-Clair Cordeiro; CARVALHO, Guilherme; MOURA, Aldebaran; GOMES NETO, João. (Org.). **Pequenas e médias cidades na Amazônia. Manaus: FASE/UFPA, 2009, p. 35-58.**

SCHOR, Tatiana, MORAES, A. O. **O papel dos núcleos urbanos na manutenção da vida. In: Rio Negro, Manaus e as Mudanças no Clima.** ed.São Paulo : Instituto Sociambiental, 2008, p. 47-52.

SHORTRIDGE, Barbara G. **A food geography of the great plains.** The Geographical Review 93(4), october 2003. p. 507-529.

SLACK, Tim; MYERS, Candice A. **Understanding the geography if food stamp program participation: do space and place matter?** Social Science Research 41, 2012. p. 263-275.

TEIXEIRA, M. B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da Saúde. 2000.** Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

WILK, Richard. The limits of discipline towards interdisciplinary food studies. *Physiology & Behavior*, v. 107, 2012. p. 471-475.

WHELAN, Amanda; WRIGLEY, Neil; WARM, Daniel; CANNINGS, Elizabeth. **Life in a “food desert”**. *Urban Studies*, v. 39, n. 11, 2002. p. 2083-2100.