

## Hábitos alimentares de adolescentes quilombolas e não quilombolas da zona rural do semiárido baiano, Brasil

Eating behavior of *quilombola* and *non-quilombola* adolescents from the rural area of the semiarid region of the state of Bahia, Brazil

Bárbara Cabral de Sousa <sup>1</sup>  
Danielle Souto de Medeiros <sup>2</sup>  
Maria Helena dos Santos Curvelo <sup>2</sup>  
Etna Kaliane Pereira da Silva <sup>2</sup>  
Camila Silveira Silva Teixeira <sup>1</sup>  
Vanessa Moraes Bezerra <sup>2</sup>  
Raquel Souza <sup>2</sup>  
Álvaro Jorge Madeiro Leite <sup>1</sup>

**Abstract** *The scope of this article is to describe the food consumption and eating behavior of quilombola and non-quilombola adolescents from the rural area of Southwest Bahia. A cross-sectional study with 390 adolescents aged 10 to 19 years was conducted in 2015, using an adapted PeNSE and PNS questionnaire. Food consumption was assessed by the frequency of healthy and unhealthy food markers in the previous 7 days. Eating breakfast was used as a marker of healthy eating behavior and having meals while watching TV as being unhealthy. Frequency distribution was carried out and the differences between quilombola and non-quilombola groups were assessed using the chi-square test. The prevalence ratio (PR) estimated the association of food consumption and eating behavior and the variables of interest. Low fruit consumption (30.8%), vegetables (44.3%) and milk (24.4%) was observed. Comparison between the groups revealed lower consumption of vegetables (PR = 0.73), fruit (PR = 0.67) and milk (PR = 0.68) among quilombola than among non-quilombola adolescents. Public policies targeted at nutritional assistance specific to rural adolescents are recommended, since bad eating habits can prevail throughout life and lead to poor health conditions.*

**Key words** *Adolescent, Food consumption, Eating behavior, African Continental Ancestry Group*

**Resumo** *O objetivo deste artigo é descrever o consumo e o comportamento alimentar de adolescentes quilombolas e não quilombolas da zona rural do sudoeste baiano. Estudo transversal com 390 adolescentes de 10 a 19 anos em 2015, utilizando questionário adaptado da PeNSE e PNS. O consumo alimentar foi avaliado pela frequência nos últimos 7 dias de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável. Realizar o desjejum foi marcador de comportamento saudável e, realizar refeição enquanto assistia TV, de não saudável. Foi realizada distribuição de frequências e as diferenças entre os grupos quilombola e não quilombola foram testadas com qui-quadrado. A razão de prevalência (RP) estimou a associação do consumo e comportamento alimentar e as variáveis de interesse. Observou-se baixo consumo de frutas (30,8%), hortaliças (44,3%) e leite (24,4%). Quando comparados, os quilombolas tiveram consumo de feijão maior (RP = 1,11), entretanto, o consumo de hortaliças (RP = 0,73), frutas (RP = 0,67) e leite (RP = 0,68) foi inferior ao dos não quilombolas. Recomendam-se políticas públicas voltadas à assistência nutricional, específicas aos adolescentes rurais, uma vez que os maus hábitos alimentares podem permanecer ao longo da vida e levar a condições precárias de saúde.*

**Palavras-chave** *Adolescente, Consumo de alimentos, Comportamento alimentar, Grupo com ancestrais do continente africano*

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará. R. Alexandre Baraúna 949, Rodolfo Teófilo. 60430-160 Fortaleza CE Brasil. barbaracabral84@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia. Salvador BA Brasil.

## Introdução

Os hábitos alimentares são considerados atos individuais; no entanto, extrapolam sua subjetividade e vão além da escolha do indivíduo, já que são influenciados nas diversas fases da vida por características sociais, culturais, históricas, ecológicas e biológicas<sup>1,2</sup>.

Uma fase da vida bastante suscetível a influências sobre os hábitos alimentares é a adolescência, em grande parte pelas experiências vivenciadas fora do âmbito familiar, seja pela ideia de formação de uma identidade grupal ou por rebeldia ou aceitação social<sup>2,3</sup>. Os adolescentes vivenciam um dilema entre consumir alimentos que os identificam como “alguém moderno e descontraído” (representado por consumo de refrigerantes, *fast food*, entre outros) ou adotar hábitos saudáveis que proporcionem benefícios à saúde<sup>3-5</sup>.

Estudos apontam diferenças na escolha entre os alimentos consumidos por adolescentes de zona urbana e rural. Adolescentes rurais consomem diariamente mais alimentos *in natura* (cereais, tubérculos, frutas e hortaliças) quando comparados aos adolescentes urbanos, que comumente consomem mais alimentos industrializados (ricos em açúcares e gorduras), leite e derivados<sup>6,7</sup>.

Áreas rurais apresentam diferentes padrões ecológicos e sociais, assim como formas de envolvimento com o mercado, levando à diferenciação da identidade alimentar dessas populações, que assimilam novos padrões de consumo e estruturas do cotidiano. Determinados grupos socialmente vulneráveis, como populações quilombolas, sofreram mudanças nos hábitos alimentares ao longo do tempo, muitas vezes atribuídas à influência de uma dieta ocidentalizada, que tem por base alimentos industrializados e uma menor produção para autoconsumo<sup>8-10</sup>.

Quilombolas ou povos quilombolas são grupos com ancestralidade negra que culturalmente ocupam determinados espaços e/ou territórios e permanecem com sua própria organização social para sua reprodução em diversos aspectos (cultural, social, religiosa, ancestral e econômica), utilizando conhecimentos, inovações e práticas, gerados e transmitidos pela tradição<sup>11,12</sup>. Essa população possui uma trajetória histórica própria, dotada de relações territoriais específicas, relacionadas com a resistência à opressão histórica sofrida<sup>12</sup>.

Apesar dos achados encontrados na literatura, os hábitos alimentares de adolescentes rurais ainda são poucos estudados, principalmente quando se consideram adolescentes residentes

em comunidades tradicionais, como a quilombola. Assim, a realização desta pesquisa orientou-se por duas questões: como são o consumo e o comportamento alimentar dos adolescentes de uma região rural no semiárido baiano? Há diferenças entre esses comportamentos entre adolescentes provenientes de comunidades quilombolas e não quilombolas?

A partir dessas, definimos como objetivo descrever o consumo e comportamento alimentar de adolescentes quilombolas e não quilombolas da zona rural de um município do Sudoeste baiano.

## Métodos

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, com abordagem domiciliar, que utilizou dados da pesquisa “Adolescer: Saúde do Adolescente Rural e dos seus Condicionantes”<sup>13</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira, Instituto Multidisciplinar em Saúde. Os participantes foram previamente informados sobre os objetivos da pesquisa, procedimentos e sigilo dos dados por meio da leitura e assinatura, ou impressão dactiloscópica, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nas situações em que os participantes tinham idade menor que 18 anos, estes assinaram o Termo de Assentimento e o TCLE foi assinado por seu representante legal.

A estimativa populacional utilizada para o planejamento da amostra foi obtida com base nos dados da Ficha A preenchida pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas aos domicílios, disponíveis nas Unidades de Saúde da Família. Foram considerados dois estratos populacionais de adolescentes residentes na zona rural do município de Vitória da Conquista, provenientes de comunidades quilombolas, reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares<sup>14</sup>, e não quilombolas.

Para garantir a representatividade e a viabilidade da pesquisa, optou-se por uma estratégia amostral que considerasse a extensão territorial e a população de adolescentes residentes nas comunidades rurais. Sendo assim, foram utilizados como princípios amostrais: selecionar domicílios proporcionalmente ao número de adolescentes por comunidade e entrevistar apenas um adolescente por domicílio. Além disso, para possibilitar a obtenção de estimativas válidas para as populações quilombolas e não quilombolas, a amostra foi calculada separadamente para cada estrato.

O universo amostral compreendeu 811 indivíduos, composto por 350 adolescentes quilombolas e 461 adolescentes não quilombolas. Para o cálculo amostral considerou-se prevalência de 50%; precisão de 5%; nível confiança de 95%; efeito de desenho igual a 1,0 e 15,0% para possíveis perdas. Contudo, para o estrato quilombola, o acréscimo de perdas foi de 7,1%, considerando que seria entrevistado apenas um adolescente por domicílio e que o número de domicílios para este grupo seria superado. Assim, todos os domicílios em comunidades quilombolas foram visitados.

Foram excluídos os adolescentes e/ou responsáveis que estavam impossibilitados de responder o questionário, por estarem alcoolizados no momento da coleta dos dados, ou por apresentarem transtornos mentais graves com comprometimento cognitivo.

A amostragem para o estrato não quilombola foi realizada em duas etapas. Primeiro, foram selecionados aleatoriamente os domicílios que tinham adolescentes, conforme a distribuição proporcional destes na comunidade. Posteriormente, houve seleção aleatória de adolescentes por domicílio. Para o estrato quilombola, foram visitados todos os domicílios.

Para a realização de entrevistas e coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado, elaborado com base em pesquisas de âmbito nacional (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2012<sup>15</sup> e Pesquisa Nacional de Saúde – PNS<sup>16</sup>) e dividido em dois blocos: o primeiro bloco contendo informações sobre a situação do domicílio e o segundo, informações sobre o adolescente. Para os dados sobre comportamento e frequência alimentar, foram utilizadas as questões provenientes da PeNSE 2012<sup>15</sup>.

O estudo piloto foi realizado no mês de dezembro de 2014, com adolescentes não participantes da pesquisa, residentes na zona rural do mesmo município. Inicialmente, o projeto foi apresentado nas reuniões dos Conselhos Locais de Saúde, no Conselho das lideranças quilombolas e em reuniões das equipes da Estratégia de Saúde da Família. Foram estabelecidas parcerias com os ACS para divulgação e realização da pesquisa.

Por tratar-se de uma região rural, foi realizado mapeamento dos domicílios e equipamentos da comunidade, utilizando aparelho GPS (Garmin e Trex-30). Para a confecção dos mapas utilizados em campo, os dados do GPS foram extraídos com o programa Easy GPS, versão 5.21, e transferidos para o programa Google Earth®, versão 7.1.2.2041.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de janeiro e maio de 2015, utilizando computadores portáteis (HP Pocket Rx5710) como ferramenta de coleta. Os dados foram coletados por estudantes de graduação das diversas áreas da saúde, submetidos previamente a treinamento e supervisionados pela equipe de coordenação.

O consumo e comportamento alimentar foram considerados variáveis dependentes do estudo. O consumo alimentar foi estimado a partir da frequência do consumo, nos sete dias anteriores a pesquisa, de oito alimentos, grupos de alimentos ou preparações. A avaliação dietética foi realizada com base em dois parâmetros: alimentos considerados marcadores de alimentação saudável: feijão, hortaliças (cruas e cozidas), frutas in natura e leite; e alimentos considerados marcadores de alimentação não saudável: refrigerantes, guloseimas, salgadinho ou batata frita de pacote, salgados fritos, biscoitos doces, biscoitos ou bolachas salgadas e embutidos.

A descrição do consumo foi expressa pela distribuição percentual da frequência semanal de ingestão de cada alimento e pelos desfechos de consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável. Neste trabalho, considerou-se consumo regular a utilização do alimento em cinco dias ou mais da semana, conforme Levy et al.<sup>17</sup>.

Além disso, alguns comportamentos alimentares foram estudados: realizar o jejum, sendo marcador de comportamento saudável, e realizar refeição enquanto assistia TV ou estudava como marcador de comportamento não saudável. Esses comportamentos foram analisados pela distribuição percentual da frequência da ocorrência desses comportamentos; e por meio da prática regular de cada um desses indicadores (0 dia, raramente, 1-2 dias, 3-4 dias e  $\geq 5$  dias) de acordo com Levy et al.<sup>17</sup>.

O consumo e comportamento alimentar foram descritos segundo o local de residência do adolescente (comunidade quilombola e não quilombola). Ainda, foram utilizadas como variáveis explicativas: sexo (masculino e feminino), faixa etária (<15 anos e  $\geq 15$  anos) e nível socioeconômico do domicílio (B/C, D e E)<sup>18</sup>.

Foi realizada análise descritiva por meio de medidas de frequência simples para todas as variáveis. As diferenças entre as proporções segundo a residência em comunidades quilombolas e não quilombolas foram testadas com a distribuição qui-quadrado de Pearson ou o qui-quadrado de tendência linear. A razão de prevalência (RP) foi utilizada para estimar a associação do consumo

regular dos alimentos ou dos comportamentos alimentares e as variáveis explicativas de interesse. Essa medida e seu intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram estimadas por regressão de Poisson com variância robusta. As análises foram feitas no software Stata, versão 12.0.

## Resultados

O processo de composição da população resultou em 390 adolescentes entrevistados, dos quais 42,8% residiam em comunidades quilombolas. A maioria foi do sexo feminino (51,3%), tinha menos de 15 anos de idade (52,3%) e pertencia aos níveis econômicos D e E (61,3%). Os adolescentes quilombolas e não quilombolas diferiram significativamente em relação ao nível econômico (Tabela 1).

Quando analisados os marcadores de alimentação saudável, o consumo regular ( $\geq 5$  dias por semana) entre os adolescentes foi de 88,0% de feijão, 44,3% de hortaliças (28,2% hortaliças cruas e 15,1% cozidas), 30,8% de frutas e 24,4% de leite. O consumo regular de marcadores de alimentação não saudável foi de: 6,7% de salgados fritos, 5,1% de embutidos, 36,0% de biscoitos/bolachas salgadas, 16,9% de biscoitos doces, 10,8% de salgadinho/batata frita de pacote, 35,1% de guloseimas e 6,7% de refrigerantes. Cerca de 41,5% dos adolescentes tinham o hábito de realizar refeição assistindo TV ou estudando por 5 dias ou mais da semana e 86,2% costumavam realizar o desjejum (Tabela 2).

Adolescentes quilombolas e não quilombolas diferiram em relação ao consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável. De um

modo geral, quando comparados ao grupo não quilombola, os adolescentes quilombolas têm uma maior frequência de consumo de feijão (RP = 1,11), um menor consumo de hortaliças (RP = 0,73), hortaliças cruas (RP = 0,68), frutas (RP = 0,67) e leite (RP = 0,68). Não houve diferença estatisticamente significativa entre esses dois grupos para o consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudável ou para o comportamento alimentar (Tabela 2).

As variáveis estudadas influenciaram de maneira diferente o consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável. O consumo de feijão esteve associado ao comportamento de realizar o desjejum (RP = 1,22), enquanto que o consumo de hortaliças em geral e na forma crua foi associado ao menor índice econômico (RP = 0,69; RP = 0,54), com relação dose-resposta. As pessoas de nível econômico E apresentaram menor ingestão regular de frutas (RP = 0,32) e pessoas de maior faixa etária ( $\geq 15$  anos) tiveram um menor consumo de leite (RP = 0,67) (Tabela 3).

O consumo regular dos diversos alimentos marcadores de alimentação não saudável não se mostrou associado à maioria das variáveis investigadas. A ingestão de biscoitos/bolachas salgadas foi influenciada pelo hábito regular de realizar o desjejum (RP = 1,71) e o consumo de biscoitos doces esteve associado ao nível econômico D (RP = 0,60) (Tabela 4).

O comportamento de realizar o desjejum apresentou maior frequência no nível econômico E. Para todas as demais variáveis, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para os comportamentos alimentares regulares estudados (Tabela 5).

**Tabela 1.** Características socioeconômicas e demográficas dos adolescentes da zona rural. Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

Variáveis	Total		Não Quilombola		Quilombola		Valor de p*
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							0,273
Masculino	190	48,7	114	51,1	76	45,5	
Feminino	200	51,3	109	48,9	91	54,5	
Faixa etária							0,372
< 15 anos	204	52,3	121	54,3	83	49,7	
$\geq 15$ anos	186	47,7	102	45,7	84	50,3	
Nível econômico							< 0,001
B/C	151	38,7	111	49,8	40	23,9	
D	183	46,9	92	41,2	91	54,5	
E	56	14,4	20	9,0	36	21,6	

\* Valor de p calculado pelo qui-quadrado.

**Tabela 2.** Distribuição do consumo de alimentos e comportamento alimentar, segundo marcadores de frequência semanal e consumo regular. Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

Consumo total	Frequência semanal*						Consumo regular (≥5 dias)		
	0 dia	1 dia	2 dias	3 dias	4 dias	≥5 dias	Não Quilombola*	Quilombola*	RP (IC95%)†
Feijão	3,1	1,0	2,1	3,3	2,6	88,0	83,9	93,4	1,11 (1,04-1,20)
Hortaliças	16,2	12,3	11,3	12,1	3,9	44,3	50,2	36,5	0,73 (0,57-0,92)
Hortaliças cruas	28,2	17,2	13,1	9,2	4,1	28,2	32,7	22,2	0,68 (0,48-0,95)
Hortaliças cozidas	31,8	21,0	16,4	12,1	3,6	15,1	17,9	11,4	0,63 (0,38-1,05)
Frutas	21,8	17,2	12,8	10,8	6,7	30,8	35,9	24,0	0,67 (0,48-0,92)
Leite	42,6	10,5	10,8	9,2	2,6	24,4	28,3	19,2	0,68 (0,47-0,99)
Salgados fritos	46,7	23,9	15,4	5,9	1,5	6,7	5,4	8,4	1,56 (0,74-3,28)
Embutidos	48,0	22,6	15,4	6,9	2,1	5,1	4,0	6,6	1,63 (0,69-3,85)
Biscoitos/ bolachas salgadas	21,3	15,4	12,8	9,5	5,1	36,0	39,5	31,1	0,79 (0,60-1,04)
Biscoitos doces	41,3	16,2	12,3	8,7	4,6	16,9	17,5	16,2	0,92 (0,59-1,45)
Salgadinho/ batata frita de pacote	45,7	23,6	10,0	8,0	2,1	10,8	9,0	13,2	1,47 (0,83-2,60)
Guloseimas	19,8	18,5	13,9	8,7	4,1	35,1	33,2	37,7	1,14 (0,87-1,49)
Refrigerantes	40,0	28,0	14,4	6,9	4,1	6,7	7,2	6,0	0,83 (0,39-1,79)

  

Comportamento alimentar	Frequência semanal*					Consumo regular (≥5 dias)		
	0 dia	Raramente	1-2 dias	3-4 dias	≥5 dias	Não Quilombola*	Quilombola*	RP (IC95%) †
Refeição assistindo TV ou estudando	31,0	8,0	8,0	11,5	41,5	39,5	44,3	1,12 (0,89-1,42)
Realizar o jejum	6,7	2,1	2,0	3,0	86,2	86,6	85,6	0,99 (0,91-1,07)

\*Valores expressos em %; †RP (IC95%): razão de prevalência e intervalo de 95% de confiança.

## Discussão

Os adolescentes da zona rural estudada, tanto quilombolas quanto não quilombolas, apresentaram consumo e comportamento alimentares mais saudáveis que os resultados encontrados para adolescentes em outras pesquisas nacionais em regiões urbanas<sup>6,19,20</sup>. No entanto, ainda foi encontrado um baixo consumo de hortaliças, frutas e leite, e um expressivo consumo de biscoitos/bolachas salgadas e guloseimas.

Os adolescentes quilombolas apresentaram distinções no consumo alimentar dos marcadores de alimentação saudável, quando comparados aos demais adolescentes da mesma área rural. Houve menor consumo de leite, hortaliças, hortaliças cruas e frutas, e maior consumo de feijão. Os hábitos alimentares e o contexto em que os adolescentes estão inseridos, são influenciados por aspectos como a cultura alimentar local e, principalmente, pela condição socioeconômica<sup>17,21</sup>. Compreende-se que, entre os adolescentes quilombolas, estão presentes vulnerabilidades

adicionais, que podem ter comprometido o acesso a uma alimentação saudável e variada.

Os hábitos e as escolhas alimentares demonstram a identidade de um povo, o que pode ser observado em povos tradicionais como os quilombolas. Mesmo em meio a dificuldades de acesso aos alimentos, a alimentação é marcada por crenças, valores e costumes e conhecimentos tradicionais compartilhados<sup>22</sup>. Contudo, não se pode deixar de mencionar as desigualdades econômicas entre esses grupos populacionais, que podem contribuir para as diferenças encontradas. Mais de 75% dos adolescentes quilombolas encontravam-se nos níveis econômicos mais baixos (D e E), enquanto que entre os não quilombolas esse valor foi de 50,2%.

Veiga e Sichieri<sup>23</sup> discutiram a relação entre a ingestão de alguns grupos de alimentos por adolescentes e a condição socioeconômica das famílias. O poder econômico teve influência sobre o consumo alimentar, especialmente de frutas, hortaliças, carne e leite, que foram consumidos por famílias de melhor condição social. Por ou-

**Tabela 3.** Consumo regular de alimentos marcadores de alimentação saudável dos adolescentes rurais, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas. Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

Variáveis	Feijão		Hortalças		Hortalças cruas	
	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*
Sexo						
Masculino	89,0	1,00	45,3	1,00	30,0	1,00
Feminino	87,0	0,98 (0,91-1,05)	43,5	0,96 (0,77-1,20)	26,5	0,88 (0,64-1,21)
Faixa etária						
< 15 anos	88,7	1,00	43,1	1,00	29,9	1,00
≥ 15 anos	87,1	0,98 (0,91-1,06)	45,7	1,06 (0,85-1,32)	26,3	0,88 (0,64-1,21)
Nível econômico						
B/C	90,1	1,00	56,3	1,00	38,4	1,00
D	86,9	0,96 (0,89-1,04)	38,8	0,69 (0,55-0,87)	25,1	0,65 (0,47-0,90)
E	85,7	0,95 (0,84-1,07)	30,4	0,54 (0,35-0,82)	10,7	0,28 (0,13-0,61)
Refeição assistindo TV ou estudando						
Não	86,0	1,00	46,5	1,00	29,4	1,00
Sim	90,7	1,06 (0,98-1,13)	41,4	0,89 (0,71-1,12)	26,5	0,90 (0,65-1,25)
Realizar o desjejum						
Não	74,1	1,00	31,5	1,00	29,6	1,00
Sim	90,2	1,22 (1,04-1,43)	46,4	1,47 (0,98-2,22)	27,9	0,94 (0,60-1,47)
Variáveis	Hortalças cozidas		Frutas		Leite	
	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*
Sexo						
Masculino	16,8	1,00	27,4	1,00	27,4	1,00
Feminino	13,5	0,80 (0,50-1,29)	34,0	1,24 (0,92-1,68)	21,5	0,79 (0,55-1,12)
Faixa etária						
< 15 anos	14,0	1,00	30,0	1,00	28,9	1,00
≥ 15 anos	16,9	1,21 (0,76-1,95)	32,1	1,03 (0,76-1,38)	19,4	0,67 (0,46-0,96)
Nível econômico						
B/C	19,9	1,00	39,1	1,00	29,1	1,00
D	12,2	0,63 (0,38-1,04)	29,5	0,76 (0,56-1,02)	23,0	0,79 (0,55-1,13)
E	14,3	0,74 (0,36-1,53)	12,5	0,32 (0,16-0,66)	16,1	0,55 (0,29-1,06)
Refeição assistindo TV ou estudando						
Não	16,7	1,00	33,3	1,00	21,5	1,00
Sim	13,5	0,78 (0,47-1,27)	27,2	0,81 (0,60-1,11)	28,4	1,32 (0,93-1,87)
Realizar o desjejum						
Não	7,4	1,00	22,2	1,00	13,0	1,00
Sim	16,6	2,21 (0,83-5,86)	32,1	1,45 (0,86-2,44)	26,2	2,02 (0,99-4,13)

\* RP (IC95%): razão de prevalência e intervalo de 95% de confiança.

tro lado, em seu estudo e outros encontrados na literatura, a ingestão de arroz e de feijão foi maior entre os de níveis mais baixos<sup>23-26</sup>.

O feijão foi o alimento marcador de uma alimentação saudável com o consumo regular mais frequente na população estudada, significativamente maior entre os adolescentes quilombolas. Esta leguminosa possui alto valor nutritivo, rica em proteínas, ferro, fibras, ácido fólico e outros nutrientes essenciais e, na ausência do consumo habitual de carne, torna-se um importante apor-

te proteico<sup>27</sup>. Estudos sobre práticas alimentares em comunidades quilombolas, revelam que o imaginário popular considera o feijão como um alimento forte, com a representação de um alimento que sustenta<sup>28,29</sup>. Logo, sugere-se que este fato possa ter influenciado o seu maior consumo por este grupo.

Resultados da PeNSE 2015<sup>20</sup>, revelaram um consumo regular de feijão de 60,7% para os escolares brasileiros que frequentavam o 9º ano do ensino fundamental. Na amostra de 13 a 17 anos,

**Tabela 4.** Consumo regular de alimentos marcadores de alimentação não saudável dos adolescentes rurais, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas. Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

Variáveis	Salgados fritos		Embutidos		Biscoitos/bolachas salgadas		Biscoitos doces	
	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*
Sexo								
Masculino	6,3	1,00	4,2	1,00	38,4	1,00	17,9	1,00
Feminino	7,0	1,11 (0,53-2,34)	6,0	1,43 (0,59-3,41)	33,5	0,87 (0,67-1,14)	16,0	0,89 (0,58-1,39)
Faixa etária								
< 15 anos	6,4	1,00	6,4	1,00	34,8	1,00	20,1	1,00
≥ 15 anos	7,0	1,10 (0,52-2,31)	3,8	0,59 (0,24-1,45)	37,1	1,05 (0,80-1,36)	13,4	0,69 (0,42-1,06)
Nível econômico								
B/C	5,3	1,00	6,0	1,00	39,1	1,00	21,9	1,00
D	7,7	1,44 (0,62-3,35)	4,9	0,83 (0,34-2,03)	37,2	0,95 (0,72-1,25)	13,1	0,60 (0,37-0,97)
E	7,1	1,35 (0,42-4,31)	3,6	0,60 (1,13-2,69)	23,1	0,54 (0,35-1,00)	16,1	0,74 (0,38-1,44)
Refeição assistindo TV ou estudando								
Não	6,6	1,00	6,1	1,00	36,8	1,00	14,9	1,00
Sim	6,8	1,03 (0,49-2,19)	3,7	0,60 (0,24-1,54)	34,6	0,94 (0,71-1,23)	19,8	1,32 (0,85-2,06)
Realizar o desjejum								
Não	11,1	1,00	5,6	1,00	22,2	1,00	16,7	1,00
Sim	6,0	0,54 (0,23-1,27)	5,1	0,91 (0,28-3,01)	38,1	1,71 (1,02-2,88)	17,0	1,02 (0,54-1,94)
Variáveis	Salgadinho/ batata frita de pacote		Guloseima		Refrigerante			
	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*		
Sexo								
Masculino	9,5	1,00	32,1	1,00	7,9	1,00		
Feminino	12,0	1,27 (0,71-2,26)	38,0	1,18 (0,90-1,55)	5,5	0,70 (0,33-1,48)		
Faixa etária								
< 15 anos	11,3	1,00	34,3	1,00	5,9	1,00		
≥ 15 anos	10,2	0,84 (0,47-1,51)	36,0	1,05 (0,80-1,38)	7,5	1,28 (0,61-2,70)		
Nível econômico								
B/C	9,3	1,00	30,5	1,00	8,0	1,00		
D	11,5	1,25 (0,66-2,38)	37,2	1,22 (0,90-1,66)	4,4	0,55 (0,23-1,31)		
E	12,5	1,35 (0,57-3,17)	41,1	1,35 (0,91-2,00)	10,7	1,35 (0,53-3,42)		
Refeição assistindo TV ou estudando								
Não	9,7	1,00	35,1	1,00	6,1	1,00		
Sim	12,3	1,28 (0,72-2,27)	35,2	1,00 (0,76-1,32)	7,4	1,21 (0,57-2,54)		
Realizar o desjejum								
Não	5,6	1,00	24,1	1,00	5,6	1,00		
Sim	11,6	2,09 (0,67-6,53)	36,9	1,53 (0,93-2,51)	6,9	1,23 (0,38-3,97)		

\*RP (IC95%): Razão de prevalência (intervalo de confiança 95%).

do mesmo estudo, esse percentual foi de 57,3%. Santos et al.<sup>30</sup>, em um estudo com adolescentes de escolas públicas municipais de Teixeira de Freitas, Bahia, encontraram que 94,1% destes consumiam feijão 4 vezes ou mais por semana, sendo 90,0% das famílias pertencentes aos níveis D e E. No presente estudo, os adolescentes quilombolas apresentaram consumo de 93,4% de feijão, enquanto que os adolescentes não quilombolas ti-

veram o consumo de 83,9%, resultados bastante superiores aos dados encontrados na PeNSE<sup>20</sup>.

O consumo regular de hortaliças, hortaliças cruas e frutas (44,3%, 28,1% e 31,0%, respectivamente) mostrou-se maior que em outros estudos<sup>18,21</sup>. No entanto, esses alimentos ainda são consumidos com menor frequência entre os adolescentes de famílias que possuem menor poder aquisitivo, como os quilombolas. A influência do

**Tabela 5.** Comportamento alimentar dos adolescentes rurais, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas. Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

Variáveis	Refeição assistindo TV ou estudando		Realizar o desjejum	
	%	RP (IC95%)*	%	RP (IC95%)*
Sexo				
Masculino	39,0	1,00	89,0	1,00
Feminino	44,0	1,13 (0,89-1,43)	83,5	0,94 (0,87-1,02)
Faixa etária				
< 15 anos	44,6	1,00	88,2	1,00
≥ 15 anos	38,2	0,86 (0,67-1,09)	83,9	0,95 (0,88-1,03)
Nível econômico				
B/C	43,7	1,00	82,1	1,00
D	41,5	0,95 (0,74-1,22)	86,3	1,05 (0,96-1,16)
E	35,7	0,82 (0,55-1,21)	96,4	1,17 (1,07-1,28)

\*RP (IC95%): Razão de prevalência (intervalo de confiança 95%).

poder econômico sobre o consumo alimentar, especialmente de frutas e hortaliças, é demonstrada em vários estudos nacionais e internacionais<sup>23-26</sup>.

Estudos realizados em países desenvolvidos mostraram que dietas com alto consumo de frutas e hortaliças são mais restritas, pois possuem maior custo quando comparadas com os demais alimentos. Esta restrição de acesso por famílias menos favorecidas, resulta em uma maior utilização de alimentos densamente calóricos, como cereais e carboidratos processados, óleos e açúcares<sup>24,25</sup>.

Claro e Monteiro<sup>26</sup>, avaliando os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) no Brasil, evidenciaram que, com o incremento da renda, houve aumento da participação de frutas e hortaliças no total de aquisições das famílias. Esses resultados sugerem que o aumento na renda das famílias, especialmente aquelas pertencentes aos níveis econômicos mais baixos (D e E), poderia favorecer o consumo desses alimentos pelos adolescentes. Outro fator importante a ser considerado, são as barreiras de acessos a esses alimentos. Em estudo com comunidades quilombolas da zona rural de Vitória da Conquista, Bezerra et al.<sup>31</sup> encontraram baixa disponibilidade de locais de vendas de frutas e verduras.

Neste trabalho, o consumo regular de leite apresentou valores bastante superiores aos encontrados entre os escolares brasileiros (51,5%)<sup>21</sup> e entre escolares da região Centro-Oeste (54,4%)<sup>4</sup>. Todavia, este consumo foi menor entre os adolescentes maiores de 15 anos de idade (19,0%) e quilombolas (19,2%). No município de Teixeira de Freitas, Bahia, 36,7% dos adolescentes da zona

urbana, com idade entre 17 e 19 anos, ingeriam habitualmente ( $\geq 4$  vezes/semana) leite integral<sup>30</sup>.

O leite é um alimento de grande valor nutricional, por ser fonte de proteínas de alto valor biológico, vitaminas e minerais<sup>32</sup>. A ingestão habitual deste alimento é recomendada, principalmente, para atingir a adequação diária de cálcio, um nutriente importante para a formação e manutenção da estrutura óssea, entre outras funções no organismo<sup>33</sup>, sobretudo na adolescência, quando estas demandas estão aumentadas.

Sabe-se que a zona rural pesquisada apresenta predomínio de agricultura familiar voltada à subsistência, com terras de pequeno tamanho e criação de pequenos animais. A criação de gado para a produção de leite não é frequente, assim, a sua utilização depende da aquisição desse alimento pelas famílias<sup>34</sup>. Infere-se que o acesso a este alimento pode ter sido prejudicado pela menor disponibilidade do produto na área rural estudada e pelo seu alto custo, dada a situação climática desfavorável da região semiárida (seca). As famílias quilombolas podem ter esse acesso ainda mais dificultado, devido à condição econômica, levando a um baixo consumo de leite pelos adolescentes.

O consumo regular de alimentos não saudáveis, como salgados fritos, embutidos, biscoitos doces, salgadinho/ batata frita de pacote, guloseimas e refrigerantes, foi inferior ao observado por outros estudos<sup>18,20,21,23</sup>. A ingestão desses alimentos está associada a maiores prevalências de sobrepeso, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, hipertensão, dislipidemia)<sup>35,36</sup>, por isso, enfatiza-se a necessidade de re-



dução desse consumo. Como os adolescentes que participaram da pesquisa viviam na zona rural, a oferta desses alimentos pode estar reduzida, o que dificultaria o acesso e minimizaria o consumo.

O consumo de biscoitos/bolachas salgadas (36,0%) foi similar ao observado em estudantes brasileiros<sup>21</sup>. Devido à escassez de estabelecimentos que comercializem pães e produtos similares, o consumo de biscoitos salgados tende a ser maior nessa população rural, sobretudo no desjejum, em que a prevalência de consumo regular de biscoitos/bolachas salgadas foi 72,0% maior entre os que realizavam esta refeição habitualmente.

O consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudável foi observado em 41,5% dos entrevistados que tinham o comportamento habitual de comer assistindo televisão ou estudando. Apesar de inferior aos resultados nacionais (57,9%)<sup>20</sup> e da capital baiana (64,1%)<sup>20</sup>, estudos demonstram que o tempo de exposição à televisão esteve associado a dietas menos saudáveis e ao excesso de peso<sup>36,37</sup>. A OMS recomenda que crianças e adolescentes não devam permanecer mais que duas horas em frente à TV, pois esta prática associa-se ao consumo de alimentos calóricos, além de pouco gasto de energia<sup>38</sup>.

O hábito de realizar o desjejum foi relatado por 86,2% dos adolescentes, frequência superior à dos escolares brasileiros (64,4%) e da capital baiana (66,2%)<sup>20</sup>. Realizar esta refeição regularmente mostrou-se positivamente associado ao nível econômico mais baixo (prevalência de 96,4%). Esse resultado é corroborado pelos achados de Nunes et al.<sup>39</sup>, nos quais os maus hábitos alimentares apresentaram frequências mais elevadas entre os adolescentes pertencentes às classes econômicas mais favorecidas. Estudos mostraram que o desjejum é a refeição mais comumente omitida entre os adolescentes<sup>40,41</sup>, todavia, ressalta-se que esta refeição denota grande importância na cultura alimentar rural.

A adolescência constitui uma fase da vida marcada por estímulos que influenciam os hábitos e comportamentos, expondo essa população às diversas vulnerabilidades. Os maus hábitos alimentares adquiridos nessa fase podem repercutir sobre o consumo e comportamento alimentar ao longo da vida, refletindo em fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e agravos não transmissíveis.

Em geral, os adolescentes são considerados saudáveis e não são prioritários dentro das políticas de saúde. Em áreas rurais, onde há uma maior dificuldade de acesso aos serviços, estu-

dos com adolescentes podem evidenciar possíveis problemas e favorecer o desenvolvimento de estratégias para o seu enfrentamento, apoiadas na articulação com outros setores, como a educação, e parcerias com a sociedade civil. Nesse grupo, sobretudo entre os de comunidades tradicionais, como os quilombolas, são observadas características específicas, devido à diversidade dos aspectos culturais e geográficos, e disparidades socioeconômicas. Assim, é fundamental que haja uma atenção à saúde que respeite as especificidades das demandas e necessidades desses adolescentes para que a integralidade e equidade sejam atingidas.

Uma das principais limitações deste estudo refere-se à não quantificação da ingestão dos alimentos referidos. A aplicação de um questionário de frequência alimentar que quantificasse os alimentos consumidos pela população estudada seria o mais apropriado para inferir nas ingestões atuais dos adolescentes e compará-las com as recomendações para o sexo e idade. No entanto, como o objetivo era descrever alguns hábitos alimentares e as possíveis diferenças entre quilombolas e não quilombolas, não foram utilizadas ferramentas para estimar valores precisos de ingestão dos alimentos.

O tamanho da amostra não foi planejado para testar diferenças entre os grupos quilombolas e não quilombolas, logo, pode não ter havido suficiente poder amostral para algumas variáveis. Por outro lado, não é aceitável supor que esse fato tenha comprometido as diferenças observadas e descritas. A metodologia empregada para análise dos dados não contemplou a abordagem da vulnerabilidade e distinções culturais dos grupos de adolescentes, também não abordou questões estruturais, que afetam a produção de alimentos nas regiões rurais e que incidem tanto na disponibilidade dos alimentos como na variação de preço em períodos de estiagem.

## Conclusões

Os adolescentes rurais apresentaram um consumo regular dos marcadores de alimentação saudável maior que em outros estudos, porém ainda se observa um baixo consumo de frutas, hortaliças, leite e o consumo regular de marcadores de alimentação não saudável. Os quilombolas tiveram um consumo inferior da maior parte dos alimentos marcadores de alimentação saudável quando comparados aos adolescentes não quilombolas. Acrescenta-se a esse achado a

desigualdade econômica entre os grupos, evidenciando que as iniquidades sociais estão presentes na população rural estudada.

Desse modo, mostra-se necessária a implementação e/ou reformulação das ações e políticas de saúde pública, visando o apoio ao sistema de vigilância de fatores de risco à saúde dos adolescentes. Sugerem-se como intervenções, a promoção de políticas públicas de educação alimentar

e nutricional, o incentivo à agricultura familiar e segurança alimentar, assim como o fortalecimento dos programas de transferência de renda, priorizando a população quilombola. Este trabalho abre novas perspectivas de pesquisas, apoiadas por metodologias, qualitativas e antropológicas, que avaliem as dimensões nutricionais, para uma melhor compreensão da vulnerabilidade alimentar encontrada.

### **Colaboradores**

As autoras DS Medeiros e EKP Silva participaram da concepção do estudo, implementação do mesmo e coleta de dados. As autoras CCS Teixeira, BC Sousa, DS Medeiros, EKP Silva e MHS Curvelo, participaram da redação do artigo, análise e interpretação dos resultados. Os autores VM Bezerra, R Souza e AJM Leite participaram da interpretação dos resultados e fizeram a análise crítica relevante do conteúdo intelectual. Além das contribuições já citadas, as autoras BC Sousa, DS Medeiros, EKP Silva foram responsáveis pela redação do artigo e por todos os aspectos do trabalho, na garantia de exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Todos os autores leram e aprovaram a versão final desse manuscrito.

### **Agradecimentos**

Às famílias e adolescentes rurais, entrevistadores, Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família, fundamentais na execução desse trabalho.

## Referências

- Murrieta RSS. Dialética do sabor: alimentação, ecologia e vida cotidiana em comunidades ribeirinhas da Ilha de Ituqui, Baixo Amazonas, Pará. *Revista de Antropologia* [periódico na Internet]. 2001 [acessado 2016 Jul 13];44(2):39-88. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003477012001000200002&ng=e&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003477012001000200002&ng=e&nrm=isso)
- Pacheco SSM. O hábito alimentar enquanto comportamento culturalmente produzido. In: Freitas MCS, Fontes GAV, Oliveira N, organizadores. *Escritas e narrativas em alimentação e cultura*. Salvador: EdUFBA; 2008. p.217-238.
- Santos CC, Ressel LB, Alves CN, Wilhelm LA, Stumm KE, Silva SC. A influência da cultura no comportamento alimentar dos adolescentes: uma revisão integrativa das produções em saúde. *Adolesc Saúde* [periódico na Internet]. 2012 [acessado 2016 Jul 11];9(4):37-43. Disponível em: [http://www.adolescenciasaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=343](http://www.adolescenciasaude.com/detalhe_artigo.asp?id=343)
- Maia RP, Kubo SEAC, Gubert MB. Diferenças no consumo alimentar de adolescentes na região Centro-Oeste e outras regiões brasileiras. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2015 Set 11];9(1):147-62. Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/7286/8821#.VfXv79JViko>
- Fonseca MCPM. *Determinantes dos hábitos alimentares nos estudantes do ensino profissional* [dissertação]. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu; 2015 [acessado 2016 Jul 13]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.19/2864>
- Woichick C, Vieira RLD, Kuhl AM, Freitas AR, Supal PA. Consumo Alimentar de Adolescentes: Comparação Entre a Área Rural e Urbana de Prudentópolis, Paraná. *Uniciências* [periódico na internet]. 2013 [acessado 2015 Mai 17];17(1):25-31. Disponível em: <http://www.pgss.com.br/revistacientifica/index.php/uniciencias/article/viewFile/901/84>
- Tardido AP; Falcão MC. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. *Rev Bras Nutr Clin* [periódico na internet]. 2009 [acessado 2015 Maio 17];62(2):117-124. Disponível em: [http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade\\_Curso\\_Capacitacao\\_Ambulatorial/Material\\_Consulta/Material\\_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%C3%A7%C3%A3o%20na%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf](http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade_Curso_Capacitacao_Ambulatorial/Material_Consulta/Material_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%C3%A7%C3%A3o%20na%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf)
- Navas R, Kanikadan AYS, Santos KMP, Garavello MEPE. Transição alimentar em comunidade quilombola no litoral sul de São Paulo. *Revista NERA* [periódico na internet]. 2015 [acessado 2016 Jul 13];(27):138-155. Disponível em: [revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/download/2987/2978](http://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/download/2987/2978)
- Souza AS, Soares LF. Análise das práticas alimentares das comunidades quilombolas do estado do Piauí. *Nutrire* [periódico na internet]. 2011 [acessado 2016 Jul 13]; 36:1354. Disponível em: [http://sban.cloudpaine.com.br/files/revistas\\_publicacoes/347.pdf](http://sban.cloudpaine.com.br/files/revistas_publicacoes/347.pdf)
- Cambuy AOS. *Perfil alimentar da comunidade quilombola João Surá: um estudo etnográfico* [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006 [acesso em 14 Set 2015]. Disponível em: [http://www.direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Perfil\\_Alimentar\\_JoaoSura.pdf](http://www.direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Perfil_Alimentar_JoaoSura.pdf)
- Brasil. Decreto no 6.040, de 07 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. *Diário Oficial da União* 2007; 8 fev.
- Brasil. Decreto nº 4877, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos. *Diário Oficial União* 2003; 21 nov.
- Universidade Federal da Bahia (UFBA). *Relatório técnico parcial do Projeto Adolesc: Saúde do Adolescente Rural e dos seus Condicionantes*. Vitória da Conquista: UFBA; 2015.
- Fundação Cultural Palmares. *Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia* [site da Internet]. 2014 [acessado 2014 Jun 14]. Disponível em: [http://www.palmares.gov.br/?page\\_id=88#](http://www.palmares.gov.br/?page_id=88#)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Questionário PENSE 2012* [internet]. 2012 [acessado 2014 Jun 16]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=52908>
- Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). *Questionário do Domicílio* [internet]. 2013. [acessado 2014 Jun 16]. Disponível em: <http://www.pns.icict.fiocruz.br/arquivos/Domiciliar/Modulo%20A-PNS.pdf>
- Levy RB, Castro IRR, Cardoso LO, Tavares LF, Sardinha LM, Gomes FS, Costa Awn. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PeNSE), 2009. *Cien Saúde Colet* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2015 Mar 30];15(Supl.2):3085-3097. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s2/a13v15s2>
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). *Critério de Classificação Econômica Brasil 2014* [internet]. 2012 [acessado 2015 Abr 19]. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
- Neutzling MB, Araújo CLP, Vieira MFA, Hallal PC; Menezes AMB. Frequência de consumo de dietas ricas em gordura e pobres em fibra entre adolescentes. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2007 [acessado 2015 Set 01];41(3):336-342. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n3/5648.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional De Saúde Escolar (PeNSE, 2015)* [internet]. 2016 [acessado 2016 Set 05]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2015/default.shtm>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional De Saúde Escolar (PeNSE, 2012)* [internet]. 2013 [acessado 2015 Abr 10]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>
- Santos A. *Entre a colher e a enxada: interfaces entre a alimentação e a cultura dos quilombolas de Piranga-MG* [dissertação]. Minas Gerais: Universidade Federal de Viçosa; 2009 [acessado 2016 Jul 20]. Disponível em: <http://repositorio.ufv.br/handle/123456789/4119>
- Veiga GV, Sichieri R. Correlation in food intake between parentes and adolescents depends on socioeconomic level. *Nutrition Research* [periódico na Internet]. 2006 [acessado em 2015 Set 16];26:517-523. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027153170600193X>

24. Darmon N, Ferguson E, Briend A. Do economic constraints encourage the selection of energy dense diets? *Appetite* [periódico na Internet]. 2003 [acessado em 2015 Set 18];41(3):315-322. Disponível em: [http://ac.elscdn.com/S0195666303001132/1-s2.0-S0195666303001132-main.pdf?\\_tid=a48b12c6-62da-11e5-babb-0000aacb360&acdnt=1443112870\\_fd62db33c8a8714f3ea0c92811526a](http://ac.elscdn.com/S0195666303001132/1-s2.0-S0195666303001132-main.pdf?_tid=a48b12c6-62da-11e5-babb-0000aacb360&acdnt=1443112870_fd62db33c8a8714f3ea0c92811526a)
25. Drewnowski A, Darmon N, Briend A. Replacing Fats and Sweets With Vegetables and Fruits- A Question of Cost. *Am J Public Health* [periódico na Internet]. 2004 [acessado em 2015 Set 18];94(9):1555-1559. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448493/pdf/0941555.pdf>
26. Claro RM, Monteiro CA. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2015 Set 09];44(6):1014-1020. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/1401.pdf>
27. Leal GVS, Philippi ST, Matsudo SMM, Toassa EC. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2015 Set 10]; 13(3):457-467. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n3/09.pdf>
28. Sá MLB. *Saberes e práticas alimentares em uma comunidade quilombola no Ceará* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2010 [acessado 2015 Set 19]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6133/tde-23022011-095139/pt-br.php>
29. Mota SEC, Pena PGL. Significados socioculturais da alimentação em uma comunidade de marisqueiras no Recôncavo Baiano. In: Freitas MCS, Oliveira e Silva D, organizadores. *Narrativas sobre o comer no mundo da vida*. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 125-143.
30. Santos JS, Costa COM, Sobrinho CLN, Silva MCM, Souza KEP, Melo BO. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas- Bahia. *Rev Nutr* [periódico na Internet]. 2005 [acessado 2015 Set 10];18(5):623-632. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v18n5/a05v18n5.pdf>
31. Bezerra VM, Andrade ACS, César CC, Caiaffa WT. Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil: hipertensão arterial e fatores associados. *Cad Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2013 [acessado 2016 Jul 10]; 29(9):1889-1902. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2013000900027&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000900027&lng=en).
32. Muniz LC, Madruga SW, Araújo CL. Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cien Saúde Colet* [periódico na Internet]. 2013 [acessado 2015 Set 12];18(12):3515-3522. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a08v18n12.pdf>
33. Buzinaro EF, Almeida RNA, Mazeto, GMFS. Biodisponibilidade do cálcio dietético. *Arq Bras Endocrinol Metab* [periódico na Internet]. 2006 [acessado 2015 Set 14]; 50(5):852-861. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v50n5/32222.pdf>
34. Maia MR. *Sustentabilidade e agricultura familiar em Vitória da Conquista – Ba.* [tese de doutorado na Internet]. Sergipe: Universidade Federal de Sergipe; 2012 [acessado 2015 Set 16]. Disponível em: [http://bdtd.ufs.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=895](http://bdtd.ufs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=895)
35. Ness AR, Maynard M, Frankel S, Davey Smith G, Frobisher C, Leary SD, et al. Diet in childhood and adult cardiovascular and cause mortality: the Boyd Orr cohort. *Heart* [periódico na Internet]. 2005 [acessado 2015 Set 20];91(7):894-898. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1768996/pdf/hrt09100894.pdf>
36. Silva DAS, Lima JO, Silva RJS, Prado RL. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* [periódico na internet]. 2009 [acessado 2016 Ago 11]; 11(3):299-306. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/download/1980-0037/10313>
37. Camelo LV, Rodrigues JSC, Giatti L, Barreto CN. Lazer Sedentário e consumo de alimentos entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PenSE), 2009. *Cad Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2012 [acessado 2016 Ago 11]; 28(11):2155-2162. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012001100015&script=sci...tlng](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012001100015&script=sci...tlng).
38. United Nations Children's Fund (Unicef). *The State of the World's Children 2011. Adolescence: An Age of Opportunity*. New York: Unicef [periódico na Internet]. 2011 [acessado 2015 Abr 23]. Disponível em: [http://www.unicef.org/adolescence/files/SOWC\\_2011\\_Main\\_Report\\_EN\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf)
39. Nunes MMA, Figueiroa JN, Alves JGB. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). *Rev Assoc Med Bras* [periódico na internet]. 2007 [acessado 2015 Set 13];53(2):132-134. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n2/17.pdf>
40. Estima CCP, Costa RS, Sichieri R, Pereira RA, Veiga GV. Meal consumption patterns and anthropometric measurements in adolescents from a low socioeconomic neighborhood in the metropolitan area of Rio de Janeiro, Brazil. *Appetite* 2009; 52(3):735-739.
41. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc* [periódico na Internet]. 2002 [acessado 2015 Out 26];102(3):S40-S50. Disponível em: [http://www.andjrn.org/article/S00028223\(02\)90421-9/pdf](http://www.andjrn.org/article/S00028223(02)90421-9/pdf)

Artigo apresentado em 22/09/2016

Aprovado em 21/03/2017

Versão final apresentada em 24/03/2017