

Revisão Rápida



Determinantes do consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão em países de baixa e média renda

Quais fatores determinam o consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão em países de baixa e média renda?

10 de Setembro de 2021

Preparada para:

Departamento de Promoção da Saúde
DEPROS/SAPS/MS), Brasília, DF

Preparada por:

Fiocruz Brasília, Brasília, DF
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

Elaboração:

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva
Roberta Crevelário de Melo
Bruna Carolina de Araújo
Fernando Meirinho Domene
Jessica De Lucca Da Silva
Lais de Moura Milhomens
Maritsa Carla de Bortoli
Tereza Setsuko Toma

Coordenação: Jorge Otávio Maia Barreto

Sumário

1.	Contexto.....	3
2.	Pergunta de pesquisa.....	3
3.	Métodos.....	4
3.1	Crerários de inclusão e exclusão	4
3.2	Bases de dados e estratégias de busca.....	5
3.3	Seleção de evidências.....	5
3.4	Extração e análise dos dados.....	5
3.5	Avaliação da qualidade das evidências	5
3.6	Atalhos para a revisão rápida	5
4.	Evidências	6
5.	Síntese das evidências	6
5.1	Qualidade metodológica das revisões sistemáticas	7
5.2	Contexto de realização dos estudos primários.....	7
5.3	População analisada nas revisões sistemáticas	7
5.4	Instrumentos de avaliação dos determinantes	7
5.5	Determinantes do consumo de FH	8
5.5.1	Atributos sensoriais e físicos dos alimentos	8
5.5.2	Acessibilidade e preço dos alimentos	9
5.5.3	Fatores sociodemográficos: renda, educação e local de moradia.....	9
5.5.4	Influência de pais, pares e mídias sociais	9
6.	Considerações Finais.....	10
7.	Referências	12
	Apêndices.....	15
	Apêndice 1. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas	15
	Apêndice 2. Termos e resultados das estratégias de busca de estudos sobre determinantes do consumo de arroz e feijão	18
	Apêndice 3. Características gerais das revisões sistemáticas incluídas	19



Resumo executivo

Contexto

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico e para o seu cumprimento requer programas e políticas públicas que incidam sobre a produção, a disponibilidade, a distribuição e o acesso aos alimentos, visando à redução de iniquidades no consumo alimentar. O guia alimentar para a população brasileira orienta a preferência por alimentos in natura e minimamente processados, dentre eles as frutas, verduras, legumes, arroz e feijão. Assim, a identificação dos determinantes para o consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão pode contribuir para o fortalecimento das políticas públicas.

Pergunta

Quais fatores determinam o consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão em países de baixa e média renda?

Métodos

A primeira busca nas bases de dados foi realizada para identificar revisões sistemáticas (RS), tendo recuperado 930 registros e incluído 5 RS, após processo de seleção e elegibilidade. Na avaliação da qualidade metodológica com a ferramenta AMSTAR 2, todas as RS foram consideradas de confiança criticamente baixa. Como as RS abordaram apenas o consumo de frutas e hortaliças, realizou-se uma busca adicional para identificar estudos primários sobre determinantes do consumo de arroz e feijão. De 1.442 registros identificados, nenhum atendeu aos critérios desta revisão.

Resultados

Cinco revisões sistemáticas apresentaram determinantes para o consumo de frutas e hortaliças. Atributos sensoriais e físicos dos alimentos, acessibilidade e preço dos alimentos, fatores sociodemográficos como renda, educação e local de moradia, influência de pais, pares e mídias sociais, conhecimento, expectativa e conveniência foram os determinantes descritos pelas revisões que impactam no consumo de frutas e hortaliças. Não foram encontrados resultados sobre fatores que influenciam no consumo de arroz e feijão.

Considerações finais

Embora as RS tenham apresentado diversas categorias de determinantes sobre o consumo de frutas e hortaliças, elas se referem a poucos estudos primários, com baixa representatividade de estudos brasileiros. Uma importante lacuna são estudos sobre o padrão alimentar no Brasil que abordem o consumo de arroz e feijão. Além disso, é importante considerar a baixa qualidade metodológica das RS.

1. Contexto

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que inclui a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo. Desse modo, a alimentação deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; ser acessível do ponto de vista físico e financeiro; ser harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e ser baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis¹. A efetivação desse direito requer programas e políticas públicas que incidam sobre a produção, a disponibilidade (física e financeira), a distribuição e o acesso aos alimentos, visando à redução de iniquidades no consumo alimentar.

A promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS), compreendida como um conjunto de estratégias que proporcionam aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente, é um componente da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS). A PAAS está fundamentada em ações de apoio, proteção e promoção da saúde com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população, por meio de ações intersetoriais, voltadas aos indivíduos, coletividades e aos ambientes que contribuam para a redução da múltipla carga de má nutrição (desnutrição, carências nutricionais, sobrepeso, obesidade e outros agravos relacionados à alimentação e nutrição)².

Um instrumento fundamental para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas, programas e ações que visem incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população é o Guia Alimentar para a População Brasileira³. Como regra de ouro para uma alimentação adequada e saudável, ele orienta que as refeições sejam baseadas em alimentos in natura e minimamente processados, especialmente as frutas, verduras, legumes (FLV), arroz e feijão, alimentos importantes para promoção e manutenção da saúde e prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) responsáveis pelas principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil^{4,5}.

Para a formulação de políticas públicas informadas por evidências que propiciem o aumento do consumo desse grupo de alimentos na população é necessário compreender quais são os fatores determinantes da adoção de uma alimentação com base em frutas, verduras, legumes, arroz e feijão.

2. Pergunta de pesquisa

Quais fatores determinam o consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão em países de baixa e média renda?

Quadro 1. Acrônimo PECOS de acordo com a pergunta de interesse.

P População	População de países de baixa e média renda, conforme classificação mais recente do Banco Mundial
E Exposição	Fatores ambientais, de políticas públicas, sociais, familiares, comportamentais e individuais
C Comparador	Aberto
O Desfechos	Consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão
S Desenho de estudo	Revisões sistemáticas e estudos observacionais

3. Métodos

Um protocolo de pesquisa foi elaborado previamente e submetido ao Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS/SAPS/MS). Em relação ao previsto no protocolo, a equipe de revisores selecionou inicialmente apenas revisões sistemáticas (RS). Posteriormente, realizou-se uma busca de estudos primários especificamente para identificar determinantes do consumo de arroz e feijão.

3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos estudos publicados em inglês, espanhol e português, que investigaram fatores determinantes do consumo de frutas, verduras, legumes, arroz e feijão em países de baixa e média renda (Quadro 2). Foram excluídos estudos de intervenção.

Quadro 2. Países classificados como baixa e média renda, conforme Atlas do Banco Mundial para o ano fiscal de 2021⁶.

Afganistão, África do Sul, Albânia, Angola, Argélia, Argentina, Armênia, Azerbaijão, Bangladesh, Belize, Benim, Bielorrússia, Bolívia, Bósnia e Herzegovina, Botswana, Brasil, Bulgária, Burkina Faso, Burundi, Butão, Cabo verde, Camarões, Camboja, Cazaquistão, Chade, China, Cisjordânia e Gaza, Colômbia, Comores, Congo, Coreia, Costa do Marfim, Costa Rica, Cuba, Djibouti, Dominica, Egito, El Salvador, Equador, Eritreia, Essuatini, Etiópia, Federação Russa, Fiji, Filipinas, Gabão, Gâmbia, Gana, Georgia, Granada, Guatemala, Guiana, Guiné, Guiné Equatorial, Guiné-Bissau, Haiti, Honduras, Iêmen, Ilhas Marshall, Ilhas Salomão, Índia, Indonésia, Irã, Iraque, Jamaica, Jordânia, Kiribati, Kosovo, Lao, Lesoto, Líbano, Libéria, Líbia, Macedônia do Norte, Madagáscar, Malásia, Malawi, Maldivas, Mali, Marrocos, Mauritânia, México, Micronésia, Moçambique, Moldávia, Mongólia, Montenegro, Mianmar, Namíbia, Nepal, Nicarágua, Níger, Nigéria, Papua Nova Guiné, Paquistão, Paraguai, Peru, Quênia, República Árabe da Síria, República Centro-Africana, República do Quirguizistão, República Dominicana, Ruanda, Samoa, Samoa Americana, Santa Lúcia, São Tomé e Príncipe, São Vicente e Granadinas, Senegal, Serra Leoa, Sérvia, Somália, Sri Lanka, Sudão, Sudão do Sul, Suriname, Tailândia, Tadjiquistão, Tanzânia, Timor-Leste, Togo, Tonga, Tunísia, Turcomenistão, Tuvalu, Ucrânia, Uganda, Uzbequistão, Vanuatu, Venezuela, Vietnã, Zâmbia, Zimbábue

Fonte: Banco Mundial. Tradução dos autores.

3.2 Bases de dados e estratégias de busca

Foram realizadas buscas por revisões sistemáticas, em 05/08/2021, nas bases indexadas PubMed, Embase, LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) via Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Cochrane Library, Health Systems Evidence (HSE), Social Systems Evidence e Epistemonikos. As estratégias de busca foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave, estruturadas a partir do acrônimo PECOS, usando os termos MeSH na base PubMed, sendo adaptadas para as demais bases. Não foram utilizados limites de data e idioma de publicação. Buscas adicionais para estudos primários sobre determinantes do consumo de arroz e feijão foram realizadas em 13 e 14/09/2021, por meio do buscador Google Acadêmico (com filtro para as publicações de 2020 e 2021) e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Os detalhes das estratégias de buscas são apresentados no Apêndice 1.

3.3 Seleção de evidências

O processo de seleção dos registros identificados nas bases de dados foi realizado por meio do aplicativo para gerenciamento bibliográfico Rayyan QCRI⁷. A seleção foi realizada manualmente na base BDTD. Os títulos e resumos foram lidos por dois revisores, de forma independente, e as discordâncias resolvidas por consenso ou por uma terceira revisora. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra por três revisoras, porém não em duplicidade.

3.4 Extração e análise dos dados

Foram extraídos por três revisoras, em planilha eletrônica, dados relacionados à autoria, ano, objetivo do estudo, características da população e amostra, métodos utilizados, principais resultados, limitações do estudo, conclusões, conflitos de interesses e último ano da busca.

3.5 Avaliação da qualidade das evidências

Para avaliar a qualidade metodológica de revisões sistemáticas incluídas foi utilizada a ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews*⁸. Para determinar a confiança global nos resultados das revisões sistemáticas, os domínios avaliados como “parcialmente sim” foram computados como se representassem uma falha/fraqueza completa (i.e., avaliados como “não”). Os domínios utilizados como críticos foram aqueles determinados pelos autores no artigo original, com classificação da confiança nos resultados das revisões em alta, moderada, baixa ou criticamente baixa. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por uma revisora e conferida por outra revisora.

3.6 Atalhos para a revisão rápida

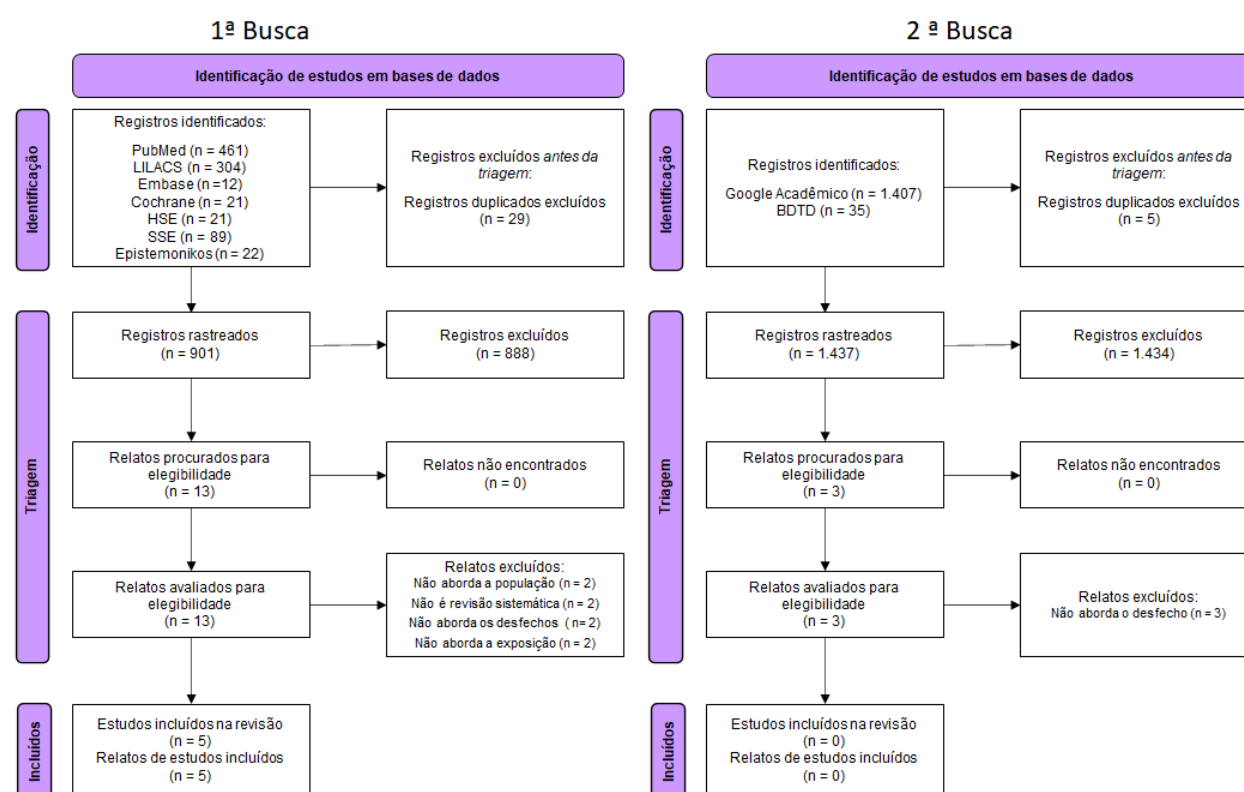
Por se tratar de uma revisão rápida produzida em 40 dias, apenas o processo de seleção de títulos e resumos foi realizado em duplicidade e de forma independente⁹.

4. Evidências

Na primeira busca, 930 registros foram recuperados nas bases de dados, e 901 títulos e resumos foram avaliados após exclusão de duplicatas. Treze relatos elegíveis foram lidos na íntegra (Figura 1), dos quais sete foram excluídos porque não atenderam aos critérios desta revisão rápida: não abordaram a população^{10,11}, os desfechos^{12,13}, a exposição^{14,15} ou não eram RS^{16,17}. Desta forma, 5 RS foram incluídas em síntese narrativa¹⁸⁻²².

Considerando que as RS incluídas abordaram apenas determinantes do consumo de FLV, realizou-se uma busca adicional por estudos primários sobre consumo de arroz e feijão. Foram recuperados 1407 estudos via Google Acadêmico e 37 no BDTD. No entanto, após o processo de seleção, não foram identificados estudos que compreendessem o escopo desta revisão rápida. Detalhes da busca dos estudos estão no Apêndice 2.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de estudos



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA 2020/2023. Tradução livre dos autores.

5. Síntese das evidências

As 5 revisões sistemáticas incluídas utilizaram estudos observacionais para investigar os determinantes do consumo de FLV. Nenhuma revisão apresentou resultados sobre determinantes para o consumo de arroz e feijão. As características gerais das RS são apresentadas no Apêndice 3.

5.1 Qualidade metodológica das revisões sistemáticas

As 5 revisões sistemáticas foram classificadas como de confiança criticamente baixa, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas.

	PI CO	Protocolo do estudo*	Critérios de inclusão	Estratégia de busca abrangente*	Seleção em duplicata	Extração em duplicata	Lista de estudos excluídos com justificativa*	Descrição adequada dos estudos incluídos	Técnica adequada para avaliar o risco de viés dos estudos*	Fonte de financiamento dos estudos incluídos	Métodos apropriados para a metanálise*	Risco de viés de cada estudo na metanálise	Risco de viés de cada estudo ao interpretar os resultados*	Heterogeneidade dos estudos incluídos	Viés de publicação*	Conflito de interesse	Total
Cheung et al., 2021	Sim	Não	Não	Parcialmente sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	CB
Di Noia et al., 2014	Sim	Não	Sim	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	CB
Krøner et al., 2011	Sim	Não	Sim	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	CB
Mayén et al., 2014	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	CB
Poggiogalle et al., 2021	Sim	Não	Não	Parcialmente sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	CB

*domínios críticos para classificação; CB: Criticamente Baixa.

Fonte: Elaboração própria.

5.2 Contexto de realização dos estudos primários

Os estudos primários incluídos nas RS foram conduzidos principalmente no Vietnã (18%)¹⁸, Tailândia (14%)^{18,21} e Malásia (14%)¹⁸. Os países latino-americanos tiveram representação de estudos do México (10%)¹⁹, Costa Rica (4,5%)²⁰ e do Brasil (4,5%)¹⁹.

5.3 População analisada nas revisões sistemáticas

Uma RS incluiu somente adultos²¹, duas incluíram apenas crianças e adolescentes^{19,20} e uma incluiu somente a população idosa²². Uma RS não apresentou essa informação¹⁸.

A amostra dos estudos incluídos variou de 100¹⁹ a 18.600 participantes¹⁸, e a idade da população estudada variou de menores de 6 anos¹⁹ a 76 anos²².

Com relação ao gênero, uma RS²² informou que as mulheres representavam 40% da população estudada e quatro RS não trouxeram essa informação¹⁸⁻²¹.

5.4 Instrumentos de avaliação dos determinantes

Os determinantes foram avaliados por vários métodos: utilização de questionário de frequência alimentar²², sessões de grupos focais com perguntas sobre o comportamento alimentar²⁰, entrevista semiestruturada¹⁸. Duas RS não apresentaram essa informação^{19,21}.

5.5 Determinantes do consumo de FH

Vale salientar que as revisões utilizam com frequência o termo em inglês “vegetables”. Por isso, na apresentação dos resultados são referidos os termos frutas e hortaliças (FH) em vez de FLV.

As RS apresentaram determinantes relacionados principalmente aos indivíduos e ao seu meio social que impactam no consumo de FH como mostra a Figura 3, e detalhadas a seguir.

Figura 3. Determinantes sobre o consumo de FH.



Fonte: Elaboração própria.

5.5.1 Atributos sensoriais e físicos dos alimentos

Cheung et al. (2021)¹⁸ analisaram os determinantes do consumo de frutas e legumes em lares do leste asiático. Atributos do produto como o frescor, cor do alimento, sabor, embalagem e envolvimento de processos religiosos foram determinantes para a compra de FH. Um fator para o consumo de FH foram as informações sobre ausência de resíduos químicos, pesticidas, fertilizantes, conservantes e local de cultivo.

Krølner et al. (2011)²⁰ relataram que atributos sensoriais e físicos de frutas e hortaliças podem ser promotores ou barreiras para o consumo de FH entre crianças, enquanto os atributos sensoriais dos vegetais frequentemente estavam ligados a conotações negativas. O sabor foi considerado um dos principais motivos para não gostar de FH, especialmente hortaliças, associado a experiências desagradáveis e negativas (por exemplo, amargo, azedo, sem sabor, sem graça, insípido, opaco, muito forte). Ademais, as crianças expressaram preocupação com a sensação de saciedade proporcionada por frutas e hortaliças, considerando outros alimentos para satisfazer a fome.

5.5.2 Acessibilidade e preço dos alimentos

Cheung et al. (2021)¹⁸ verificaram que o preço dos alimentos e disponibilidade de mercados especializados (hortifruti) foram fatores determinantes para o consumo de FH.

Krølner et al. (2021)²⁰ analisaram que a disponibilidade de FH em casa ou na escola emergiu como um importante fator que afeta o consumo. Para as crianças a compra e o preparo de frutas e hortaliças é uma tarefa de pessoas adultas e relataram que comeriam de forma mais saudável se seus pais e trabalhadores da escola comprassem e fornecessem a eles alimentos saudáveis, e os incentivassem a comê-los cortando as frutas e legumes ou exibindo-os em uma fruteira sobre a mesa. Na escola, as FH só estão disponíveis em pequenas quantidades ou não estão disponíveis, sendo uma importante barreira na hora do lanche. Outra barreira para a ingestão de FH na escola mencionada por crianças foi a exposição constante e extensa a alimentos não saudáveis e a falta de acesso a opções de alimentação saudável.

Di Noia et al. (2014)¹⁹ apontaram influências parentais, em que a presença de hortas em casa influenciou positivamente no consumo de FH

5.5.3 Fatores sociodemográficos: renda, educação e local de moradia

Di Noia et al. (2014)¹⁹ observaram que fatores sociodemográficos de crianças e adolescentes foram associados ao consumo de frutas e hortaliças no sexo feminino, na população <6 anos a 19 anos, e o consumo de hortaliças no sexo masculino. O consumo de frutas e hortaliças entre meninas mostrou associação positiva com o nível mais elevado de educação e de recursos financeiros dos familiares. A idade mais elevada do(a) chefe ~~da~~ de família mostrou associação favorável ao consumo de frutas pelas crianças e ao consumo de FH entre crianças e adolescentes com acessibilidade doméstica a FH.

Mayén et al. (2014)²¹ avaliaram evidências sobre o padrão social da ingestão alimentar em países de baixa e média renda. Características como maior nível de escolaridade, melhor local de moradia (áreas nobres urbanas) e renda mais elevada apresentaram uma associação com a ingestão inadequada de FH em comparação com nenhuma educação.

Poggiogalle et al. (2021)²² analisaram a função do status social, dos aspectos culturais e do sofrimento psíquico na ingestão alimentar de idosos. Constatou-se que a ingestão de FH foi associada a um maior nível educacional. O consumo de FH foi mais significativo em grupos de baixa renda mensal.

5.5.4 Influência de pais, pares e mídias sociais

Krølner et al. (2021)²⁰ identificaram influências parentais, de pares e mídias sociais como determinantes do consumo de FH em crianças.

Constatou-se que os pais foram influências sociais para comer alimentos não saudáveis, por exemplo, levando as crianças a restaurantes *que* comercializam alimentos ultraprocessados ou por terem hábitos alimentares não saudáveis²⁰.

As influências e pressão dos pares influenciaram o consumo de alimentos não saudáveis, especialmente em crianças e adolescentes de 9-18 anos, devido a comentários negativos ou bullying se levassem lancheiras com alimentos saudáveis ou se comessem FH na escola. Essas influências podem diferir por gênero devido ao valor simbólico de comer FH em relação à imagem e identidade de gênero. Os meninos eram considerados “afeminados” por seus pares se comessem alimentos saudáveis e, conseqüentemente, comer alimentos não saudáveis foi identificado como comportamento que prova masculinidade e bravura. Entre as meninas, comer alimentos saudáveis era considerado um sinal de feminilidade e, muitas vezes, traziam frutas cortadas para a escola, podendo sofrer bullying se não comessem de forma saudável²⁰.

Com relação à influência de TV ou mídia observou-se que a maioria das crianças não tinha visto nenhum comercial para FH, por isso as influências da mídia só foram discutidas em relação à promoção de opções alimentares não saudáveis competitivas. Os comerciais de alimentos ultraprocessados foram discutidos como uma barreira ao consumo de frutas e hortaliças, pois desencadearam um desejo por alimentos hiperpalatáveis, baratos e não saudáveis²⁰.

5.5.5 Conhecimento, expectativa e conveniência

Krølner et al. (2021)²⁰ relataram que as crianças sabiam que FH eram bons para elas, mas não foram específicas sobre a relevância para a saúde.

Quanto às expectativas de resultado, as crianças observaram os danos à saúde de não comer FH como uma preocupação apenas quando forem adultas. Neste aspecto, os meninos mostraram-se mais preocupados com a prevenção de doenças de longo prazo e aspectos gerais de saúde/apetite e as meninas com perda/controle de peso²⁰.

A falta de conveniência (facilidade de obtenção, preparo, transporte e/ou consumo de frutas e hortaliças) surgiu como uma barreira fundamental para comer frutas e hortaliças. As crianças não estavam dispostas a dedicar tempo para comer frutas e legumes, mesmo quando gostavam desses alimentos. Em geral, FH foram percebidas como lanches inconvenientes, pois não estavam disponíveis instantaneamente e precisavam ser lavadas, secas, descascadas ou cozidas antes de serem consumidas²⁰.

6. Considerações Finais

Esta revisão rápida identificou 5 revisões sistemáticas que apresentaram resultados para uma diversidade de determinantes que influenciam no consumo de frutas, legumes, verduras, como fatores sociodemográficos, acesso e disponibilidade, conveniência e costumes, influência de pais, pares e mídia. Não houve resultados acerca do consumo de arroz e feijão.

Fatores associados ao consumo de FH

Determinantes do consumo de FLV, arroz e feijão em países de baixa e média renda

- Atributos dos alimentos: frescor, cor, sabor, embalagem, envolvimento de processos religiosos, informações sobre ausência de resíduos químicos, pesticidas, fertilizantes, conservantes e local de cultivo.
- Acessibilidade e preço dos alimentos: preço dos alimentos, disponibilidade de mercados especializados em FH, fornecimento de FH por adultos em escolas e em casa, FH facilmente acessível na escola, hortas em casa.
- Fatores sociodemográficos: entre crianças foram facilitadores o nível mais elevado de educação e renda dos pais, idade mais elevada do chefe da família; entre idosos os dados foram contraditórios, ora o consumo foi associado a renda mais elevada, ora a renda mais baixa.
- Influência de pais, pares e mídias sociais: pressão de pares podem influenciar meninas ao consumo de FH.
- Conhecimento, expectativa e conveniência: prevenção de doenças em longo prazo.

Fatores associados ao não consumo de FH

- Atributos dos alimentos: sabor, especialmente hortaliças (amargo, azedo, sem sabor, sem graça, insípido, opaco, muito forte), e sensação de menor saciedade com frutas e hortaliças.
- Acessibilidade e preço dos alimentos: pouco acesso a FH nas escolas, exposição excessiva a alimentos não saudáveis nas escolas.
- Fatores sociodemográficos: maior escolaridade e renda e melhor moradia mostraram associação com menor consumo de FH.
- Influência de pais, pares e mídias sociais: os pais podem influenciar no consumo de alimentos não saudáveis, pressão de pares pode influenciar meninos, falta de campanhas para alimentação saudável na mídia, propagandas de *fast food*.
- Conhecimento, expectativa e conveniência: falta de conveniência de FH, que não estão prontas para o consumo.

As revisões trouxeram uma quantidade pequena de estudos primários realizados em países de baixa e média renda. Essas informações são provenientes de revisões sistemáticas que foram consideradas em sua maioria de confiança criticamente baixa. Observa-se, portanto, uma escassez de RS de alta qualidade metodológica sobre determinantes do consumo de FH em países de baixa e média renda e de estudos sobre determinantes do padrão alimentar tradicional brasileiro.

7. Referências

1. Burity V, Franceschini T, Valente F, et al. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. Brasília: Abrandh; 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
4. Kwok CS, Gulati M, Michos ED, et al. Dietary components and risk of cardiovascular disease and all-cause mortality: a review of evidence from meta analyses. *Eur J Prev Cardiol* 2019; 26: 1415–29.
5. World Health Organization - WHO. EB113/44 Add.1. Integrated prevention of non-communicable diseases. Draft global strategy on diet, physical activity and health. 27 Nov. 2003.
6. World Bank. World Bank Country and Lending Groups [Internet]. 2021 [acesso em: 6 Mai. 2021]. Disponível em: <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>
7. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016; 5: 210.
8. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ* 2017; 358: j4008.
9. Silva MT, Silva EN da, Barreto JOM. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. *BMC Med Res Methodol* 2018; 18: 51.
10. Campbell ET, Franks AT, Joseph P V. Adolescent obesity in the past decade: A systematic review of genetics and determinants of food choice. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2019;31: 344–351. doi:10.1097/JXX.0000000000000154
11. Zarnowiecki DM, Dollman J, Parletta N. Associations between predictors of children’s dietary intake and socioeconomic position: A systematic review of the literature. *Obes Rev*. 2014;15: 375–391. doi:10.1111/obr.12139
12. Pitt E, Gallegos D, Comans T, Cameron C, Thornton L. Exploring the influence of local food environments on food behaviours: A systematic review of qualitative literature. *Public Health Nutr*. 2017;20: 2393–2405. doi:10.1017/S1368980017001069
13. Santos KF, Coelho LV, Romano MCC. Comportamento dos pais e comportamento alimentar da criança: Revisão Sistemática. *Rev Cuid*. 2020. doi:10.15649/cuidarte.1041
14. Castle SE, Miller DC, Ordonez PJ, Baylis K, Hughes K. The impacts of agroforestry interventions on agricultural productivity, ecosystem services, and human well-being in low- and middle-income countries: A systematic review. *Campbell Syst Rev*. 2021;17. doi:10.1002/cl2.1167
15. Shangguan S, Afshin A, Shulkin M, Ma W, Marsden D, Smith J, Saheb-Kashaf M, Shi P, Micha R, Imamura F, Mozaffarian D; Food PRICE (Policy Review and Intervention Cost-Effectiveness) Project. A Meta-Analysis of Food Labeling Effects on Consumer Diet Behaviors and Industry Practices. *Am J Prev Med*. 2019 Feb;56(2):300-314. doi: 10.1016/j.amepre.2018.09.024.
16. Garcia MT. Hortas urbanas e a construção de ambientes promotores da alimentação adequada e saudável . 2016; 110.
17. Rossi A, Moreira EAM, Rauhen MS. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Rev Nutr*. 2008;21: 739–748. doi:10.1590/s1415-52732008000600012

18. Cheung JTH, Lok J, Gietel-Basten S, Koh K. The food environments of fruit and vegetable consumption in east and Southeast Asia: A systematic review. *Nutrients*. 2021;13: 1–33. doi:10.3390/nu13010148
19. Di Noia J, Byrd-Bredbenner C. Determinants of fruit and vegetable intake in low-income children and adolescents. *Nutr Rev*. 2014;72: 575–590. doi:10.1111/nure.12126
20. Krølner R, Rasmussen M, Brug J, Klepp KI, Wind M, Due P. Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part II: qualitative studies. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8: 112. doi:10.1186/1479-5868-8-112
21. Mayén AL, Marques-Vidal P, Paccaud F, Bovet P, Stringhini S. Socioeconomic determinants of dietary patterns in low- and middle-income countries: A systematic review. *Am J Clin Nutr*. 2014;100: 1520–1531. doi:10.3945/ajcn.114.089029
22. Poggiogalle E, Kiesswetter E, Romano M, Saba A, Sinesio F, Polito A, et al. Psychosocial and cultural determinants of dietary intake in community-dwelling older adults: A Determinants of Diet and Physical Activity systematic literature review. *Nutrition*. 2021;85. doi:10.1016/j.nut.2020.111131
23. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev* 2021; 10: 89

Responsáveis pela elaboração

Elaboradores

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

Roberta Crevelário de Melo

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva e
Avaliação de Tecnologia em Saúde e especialista
em Informática em Saúde.
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

Bruna Carolina de Araújo

Fisioterapeuta, especialista em Micropolítica da
Gestão e do Trabalho em Saúde e pós-graduada
em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologias em
Saúde
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

Fernando Meirinho Domene

Psicólogo, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/3288793666561127>

Jessica De Lucca Da Silva

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/0778220737989360>

Lais de Moura Milhomens

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde -
SES/SP; Bolsista da Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/652379396477603>

Maritsa Carla de Bortoli

Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o
SUS-SP
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

Tereza Setsuko Toma

Pesquisadora Científica VI
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

Coordenação

Jorge Otávio Maia Barreto

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Financiamento

Esta revisão rápida foi comissionada e subsidiada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projeto GERE-010-FIO-20

Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida (em português):

https://www.dropbox.com/s/rhfi8pu8xr14urw/03_PROTOCOLO_Consumo_FLV_final.pdf

Apêndices

Apêndice 1. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas

Data da busca: 05/08/2021

Base	Estratégia	Resultado
PubMed	("Social Determinants of Health"[Mesh] OR "Health Social Determinant" OR "Health Social Determinants" OR "Structural Determinants of Health" OR "Health Structural Determinant" OR "Health Structural Determinants" OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR Behavior, Consumer" OR "Behaviors, Consumer" OR "Consumer Behaviors" OR "Consumer Preference" OR "Consumer Preferences" OR "Preference, Consumer" OR "Preferences, Consumer" OR "Consumer Satisfaction" OR "Satisfaction, Consumer" OR "Feeding Behavior"[Mesh] OR "Behavior, Feeding" OR "Feeding Behaviors" OR "Eating Behavior" OR "Behavior, Eating" OR "Eating Behaviors" OR "Feeding-Related Behavior" OR "Behavior, Feeding-Related" OR "Feeding Related Behavior" OR "Feeding-Related Behaviors" OR "Feeding Patterns" OR "Feeding Pattern" OR "Pattern, Feeding" OR "Food Habits" OR "Food Habit" OR "Habit, Food" OR "Eating Habits" OR "Eating Habit" OR "Habit, Eating" OR "Dietary Habits" OR "Dietary Habit" OR "Habit, Dietary" OR "Diet Habits" OR "Diet Habit" OR "Habit, Diet" OR "Habits, Diet" OR "Diet, Healthy"[Mesh] OR "Healthy Diet" OR "Diets, Healthy" OR "Healthy Diets" OR "Healthy Eating" OR "Eating, Healthy" OR "Healthy Nutrition" OR "Nutrition, Healthy" OR "Prudent Diet" OR "Diet, Prudent" OR "Diets, Prudent" OR "Prudent Diets" OR "Healthy Eating Index" OR "Healthy Eating Indices" OR "Index, Healthy Eating" OR "Indices, Healthy Eating" OR "Food Preferences"[Mesh] OR "Food Preference" OR "Preference, Food" OR "Preferences, Food" OR "Food Selection" OR "Food Selections" OR "Selection, Food" OR "Selections, Food") AND ("Developing Countries"[Mesh] OR "Countries, Developing" OR "Country, Developing" OR "Developing Country" OR "Least Developed Countries" OR "Countries, Least Developed" OR "Country, Least Developed" OR "Developed Countries, Least" OR "Developed Country, Least" OR "Least Developed Country" OR "Less-Developed Countries" OR "Countries, Less-Developed" OR "Country, Less-Developed" OR "Less Developed Countries" OR "Less-Developed Country" OR "Under-Developed Nations" OR "Nation, Under-Developed" OR "Nations, Under-Developed" OR "Under Developed Nations" OR "Under-Developed Nation" OR "Third-World Countries" OR "Countries, Third-World" OR "Country, Third-World" OR "Third World Countries" OR "Third-World Country" OR "Third-World Nations" OR "Nation, Third-World" OR "Nations, Third-World" OR "Third World Nations" OR "Third-World Nation" OR "Under-Developed Countries" OR "Countries, Under-Developed" OR "Country, Under-Developed" OR "Under Developed Countries" OR "Under-Developed Country" OR "Developing Nations" OR "Developing Nation" OR "Nations, Developing" OR "Less-Developed Nations" OR "Less Developed Nations" OR "Less-Developed Nation" OR "Nation, Less-Developed" OR "Nations, Less-Developed" OR "Afghanistan" OR "Albania" OR "Algeria" OR "American Samoa" OR "Angola" OR "Argentina" OR "Armenia" OR "Azerbaijan" OR "Bangladesh" OR "Belarus" OR "Belize" OR "Benin" OR "Bhutan" OR "Bolivia" OR "Bosnia and Herzegovina" OR "Botswana" OR "Brazil" OR "Bulgaria" OR "Burkina Faso" OR "Burundi" OR "Cabo Verde" OR "Cambodia" OR "Cameroon" OR "Central African Republic" OR "Chad" OR "China" OR "Colombia" OR "Comoros" OR "Congo" OR "Congo" OR "Costa Rica" OR "Côte d'Ivoire" OR "Cuba" OR "Djibouti" OR "Dominica" OR "Dominican Republic" OR "Ecuador" OR "Egypt" OR "El Salvador" OR "Equatorial Guinea" OR "Eritrea" OR "Eswatini" OR "Ethiopia" OR "Fiji" OR "Gabon" OR "Gambia, The" OR "Georgia" OR "Ghana" OR "Grenada" OR "Guatemala" OR "Guinea" OR "Guinea-Bissau" OR "Guyana" OR "Haiti" OR "Honduras" OR "India" OR "Indonesia" OR "Iran" OR "Iraq" OR "Jamaica" OR "Jordan" OR "Kazakhstan" OR "Kenya" OR "Kiribati" OR "Korea" OR "Kosovo" OR "Kyrgyz Republic" OR "Lao" OR "Lebanon" OR "Lesotho" OR "Liberia" OR "Libya" OR "Madagascar" OR "Malawi" OR "Malaysia" OR "Maldives" OR "Mali" OR "Marshall Islands" OR "Mauritania" OR "Mexico" OR "Micronesia" OR "Moldova" OR "Mongolia" OR "Montenegro" OR "Morocco" OR "Mozambique" OR "Myanmar" OR "Namibia" OR "Nepal" OR "Nicaragua" OR "Niger" OR "Nigeria" OR "North Macedonia" OR "Pakistan" OR "Papua New Guinea" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Philippines" OR "Russian Federation" OR "Rwanda" OR "Samoa" OR "São Tomé and Príncipe" OR "Senegal" OR "Serbia" OR "Sierra Leone" OR "Solomon Islands" OR "Somalia" OR "South Africa" OR "South Sudan" OR "Sri Lanka" OR "St. Lucia" OR "St. Vincent and the Grenadines" OR "Sudan" OR "Suriname" OR "Syrian Arab Republic" OR "Tajikistan" OR "Tanzania" OR "Thailand" OR "Timor-Leste" OR "Togo" OR "Tonga" OR "Tunisia" OR "Turkey"	461

Determinantes do consumo de FLV, arroz e feijão em países de baixa e média renda

	OR "Turkmenistan" OR "Tuvalu" OR "Uganda" OR "Ukraine" OR "Uzbekistan" OR "Vanuatu" OR "Venezuela" OR "Vietnam" OR "West Bank and Gaza" OR "Yemen" OR "Zambia" OR "Zimbabwe") AND ("Fruit"[Mesh] OR "Fruits" OR "Plant Capsule" OR "Capsule, Plant" OR "Capsules, Plant" OR "Plant Capsules" OR "Plant Aril" OR "Aril, Plant" OR "Arils, Plant" OR "Plant Arils" OR "Berries" OR "Berry" OR "Legume Pod" OR "Legume Pods" OR "Pod, Legume" OR "Pods, Legume" OR "Vegetables"[Mesh] OR "Vegetable" OR "Oryza"[Mesh] OR "Rice" OR "Rices" OR "Oryza sativa" OR "Fabaceae"[Mesh] OR "Legumes" OR "Legume" OR "Leguminosae" OR "Pea Family" OR "Families, Pea" OR "Family, Pea" OR "Pea Families" OR Amorphia OR Andira OR Baptisia OR Callerya OR Ceratonia OR Clathrotropis OR Tachigalia OR Copaifera OR Delonix OR Euchresta OR Guibourtia OR Machaerium OR Pithecellobium OR Pithecolobium OR Stryphnodendron OR Afzelia OR Colophospermum OR Beans OR Rice) Filters: Systematic Review	
LILACS (BVS)	(determinantes OR determinants) AND (alimentação saudável OR dieta saudável OR diet, healthy OR dieta saludable OR frutas OR fruit OR verduras OR vegetables OR hortaliças) AND (type_of_study:(("systematic_reviews")))	304
Embase	('developing country'/exp OR 'afghanistan'/exp OR afghanistan OR 'albania'/exp OR albania OR 'algeria'/exp OR algeria OR 'american samoa'/exp OR 'american samoa' OR 'angola'/exp OR angola OR 'argentina'/exp OR argentina OR 'armenia'/exp OR armenia OR 'azerbaijan'/exp OR azerbaijan OR 'bangladesh'/exp OR bangladesh OR 'belarus'/exp OR belarus OR 'belize'/exp OR belize OR 'benin'/exp OR benin OR 'bhutan'/exp OR bhutan OR 'bolivia'/exp OR bolivia OR 'bosnia and herzegovina'/exp OR 'bosnia and herzegovina' OR 'botswana'/exp OR botswana OR 'brazil'/exp OR brazil OR 'bulgaria'/exp OR bulgaria OR 'burkina faso'/exp OR 'burkina faso' OR 'burundi'/exp OR burundi OR 'cabo verde'/exp OR 'cabo verde' OR 'cambodia'/exp OR cambodia OR 'cameroon'/exp OR cameroon OR 'central african republic'/exp OR 'central african republic' OR 'chad'/exp OR chad OR 'china'/exp OR china OR 'colombia'/exp OR colombia OR 'comoros'/exp OR comoros OR 'congo'/exp OR congo OR 'costa rica'/exp OR 'costa rica' OR 'côte d'ivoire' OR 'cuba'/exp OR cuba OR 'djibouti'/exp OR djibouti OR 'dominica'/exp OR dominica OR 'dominican republic'/exp OR 'dominican republic' OR 'ecuador'/exp OR ecuador OR 'egypt'/exp OR egypt OR 'el salvador'/exp OR 'el salvador' OR 'equatorial guinea'/exp OR 'equatorial guinea' OR 'eritrea'/exp OR eritrea OR 'eswatini'/exp OR eswatini OR 'ethiopia'/exp OR ethiopia OR 'fiji'/exp OR fiji OR 'gabon'/exp OR gabon OR 'gambia, the' OR 'georgia'/exp OR georgia OR 'ghana'/exp OR ghana OR 'grenada'/exp OR grenada OR 'guatemala'/exp OR guatemala OR 'guinea'/exp OR guinea OR 'guinea-bissau'/exp OR 'guinea-bissau' OR 'guyana'/exp OR guyana OR 'haiti'/exp OR haiti OR 'honduras'/exp OR honduras OR 'india'/exp OR india OR 'indonesia'/exp OR indonesia OR 'iran'/exp OR iran OR 'iraq'/exp OR iraq OR 'jamaica'/exp OR jamaica OR 'jordan'/exp OR jordan OR 'kazakhstan'/exp OR kazakhstan OR 'kenya'/exp OR kenya OR 'kiribati'/exp OR kiribati OR 'korea'/exp OR korea OR 'kosovo'/exp OR kosovo OR 'kyrgyz republic'/exp OR 'kyrgyz republic' OR 'lao' OR 'lebanon'/exp OR lebanon OR 'lesotho'/exp OR lesotho OR 'liberia'/exp OR liberia OR 'libya'/exp OR libya OR 'madagascar'/exp OR madagascar OR 'malawi'/exp OR malawi OR 'malaysia'/exp OR malaysia OR 'maldives'/exp OR maldives OR 'mali'/exp OR mali OR 'marshall islands'/exp OR 'marshall islands' OR 'mauritania'/exp OR mauritania OR 'mexico'/exp OR mexico OR 'micronesia'/exp OR micronesia OR 'moldova'/exp OR moldova OR 'mongolia'/exp OR mongolia OR 'montenegro'/exp OR montenegro OR 'morocco'/exp OR morocco OR 'mozambique'/exp OR mozambique OR 'myanmar'/exp OR myanmar OR 'namibia'/exp OR namibia OR 'nepal'/exp OR nepal OR 'nicaragua'/exp OR nicaragua OR 'niger'/exp OR niger OR 'nigeria'/exp OR nigeria OR 'north macedonia' OR 'pakistan'/exp OR pakistan OR 'papua new guinea'/exp OR 'papua new guinea' OR 'paraguay'/exp OR paraguay OR 'peru'/exp OR peru OR 'philippines'/exp OR philippines OR 'russian federation'/exp OR 'russian federation' OR 'rwanda'/exp OR rwanda OR 'samoa'/exp OR samoa OR 'são tomé and príncipe' OR 'senegal'/exp OR senegal OR 'serbia'/exp OR serbia OR 'sierra leone'/exp OR 'sierra leone' OR 'solomon islands'/exp OR 'solomon islands' OR 'somalia'/exp OR somalia OR 'south africa'/exp OR 'south africa' OR 'south sudan'/exp OR 'south sudan' OR 'sri lanka'/exp OR 'sri lanka' OR 'st. lucia'/exp OR 'st. lucia' OR 'st. vincent and the grenadines'/exp OR 'st. vincent and the grenadines' OR 'sudan'/exp OR sudan OR 'suriname'/exp OR suriname OR 'syrian arab republic'/exp OR 'syrian arab republic' OR 'tajikistan'/exp OR tajikistan OR 'tanzania'/exp OR tanzania OR 'thailand'/exp OR thailand OR 'timor-leste'/exp OR 'timor-leste' OR 'togo'/exp OR togo OR 'tonga'/exp OR tonga OR 'tunisia'/exp OR tunisia OR 'turkey'/exp OR turkey OR 'turkmenistan'/exp OR turkmenistan OR 'tuvalu'/exp OR tuvalu OR 'uganda'/exp OR uganda OR 'ukraine'/exp OR ukraine OR 'uzbekistan'/exp OR uzbekistan OR 'vanuatu'/exp OR vanuatu OR 'venezuela'/exp OR venezuela OR 'vietnam'/exp OR vietnam OR 'west bank and gaza' OR	12

Determinantes do consumo de FLV, arroz e feijão em países de baixa e média renda

	'yemen'/exp OR yemen OR 'zambia'/exp OR zambia OR 'zimbabwe'/exp OR zimbabwe) AND ('social determinants of health'/exp OR 'feeding behavior'/exp OR 'food preference'/exp OR 'consumer attitude'/exp) AND ('healthy diet'/exp OR 'fruit'/exp OR 'vegetable'/exp OR 'rice'/exp OR 'fabaceae'/exp OR 'bean'/exp OR 'oryza'/exp) AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim) AND 'systematic review'/de				
Cochrane Library	ID	Search Hits		21	
	#1	MeSH descriptor: [Developing Countries] explode all trees	878		
	#2	MeSH descriptor: [Feeding Behavior] explode all trees	9257		
	#3	MeSH descriptor: [Diet, Healthy] explode all trees	543		
	#4	MeSH descriptor: [Food Preferences] explode all trees	935		
	#5	Fruit OR Vegetables OR Beans OR Rice	12603		
	#6	"Afghanistan" OR "Albania" OR "Algeria" OR "American Samoa" OR "Angola" OR "Argentina" OR "Armenia" OR "Azerbaijan" OR "Bangladesh" OR "Belarus" OR "Belize" OR "Benin" OR "Bhutan" OR "Bolivia" OR "Bosnia and Herzegovina" OR "Botswana" OR "Brazil" OR "Bulgaria" OR "Burkina Faso" OR "Burundi" OR "Cabo Verde" OR "Cambodia" OR "Cameroon" OR "Central African Republic" OR "Chad" OR "China" OR "Colombia" OR "Comoros" OR "Congo" OR "Congo" OR "Costa Rica" OR "Côte d'Ivoire" OR "Cuba" OR "Djibouti" OR "Dominica" OR "Dominican Republic" OR "Ecuador" OR "Egypt" OR "El Salvador" OR "Equatorial Guinea" OR "Eritrea" OR "Eswatini" OR "Ethiopia" OR "Fiji" OR "Gabon" OR "Gambia, The" OR "Georgia" OR "Ghana" OR "Grenada" OR "Guatemala" OR "Guinea" OR "Guinea-Bissau" OR "Guyana" OR "Haiti" OR "Honduras" OR "India" OR "Indonesia" OR "Iran" OR "Iraq" OR "Jamaica" OR "Jordan" OR "Kazakhstan" OR "Kenya" OR "Kiribati" OR "Korea" OR "Kosovo" OR "Kyrgyz Republic" OR "Lao" OR "Lebanon" OR "Lesotho" OR "Liberia" OR "Libya" OR "Madagascar" OR "Malawi" OR "Malaysia" OR "Maldives" OR "Mali" OR "Marshall Islands" OR "Mauritania" OR "Mexico" OR "Micronesia" OR "Moldova" OR "Mongolia" OR "Montenegro" OR "Morocco" OR "Mozambique" OR "Myanmar" OR "Namibia" OR "Nepal" OR "Nicaragua" OR "Niger" OR "Nigeria" OR "North Macedonia" OR "Pakistan" OR "Papua New Guinea" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Philippines" OR "Russian Federation" OR "Rwanda" OR "Samoa" OR "São Tomé and Príncipe" OR "Senegal" OR "Serbia" OR "Sierra Leone" OR "Solomon Islands" OR "Somalia" OR "South Africa" OR "South Sudan" OR "Sri Lanka" OR "St. Lucia" OR "St. Vincent and the Grenadines" OR "Sudan" OR "Suriname" OR "Syrian Arab Republic" OR "Tajikistan" OR "Tanzania" OR "Thailand" OR "Timor-Leste" OR "Togo" OR "Tonga" OR "Tunisia" OR "Turkey" OR "Turkmenistan" OR "Tuvalu" OR "Uganda" OR "Ukraine" OR "Uzbekistan" OR "Vanuatu" OR "Venezuela" OR "Vietnam" OR "West Bank and Gaza" OR "Yemen" OR "Zambia" OR "Zimbabwe"		226896	
	#7	#1 OR #6	226991		
	#8	MeSH descriptor: [Social Determinants of Health] explode all trees	23		
	#9	MeSH descriptor: [Consumer Behavior] explode all trees	859		
	#10	#2 OR #4 OR #9	10014		
	#11	#3 OR #5	12990		
	#12	#7 AND #10 AND #11 in Cochrane Reviews	21		
HSE	(Consumer Behavior) AND (Fruit OR Vegetables OR Beans OR Rice) Interface: Advanced search Publication type: Systematic review of effects			21	
Social System Evidence	(Social Determinants of Health) AND (Fruit OR Vegetables OR Beans OR Rice) Interface: Advanced search Publication type: Systematic review of effects			89	
Epistemonikos	(Consumer Behavior) AND (Fruit OR Vegetables OR Beans OR Rice) Interface: Advanced search Publication type: Systematic review			22	
Total				930	

Nota: Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados.

Fonte: Elaboração própria.

Apêndice 2. Termos e resultados das estratégias de busca de estudos sobre determinantes do consumo de arroz e feijão

Data da busca: 13/09/2021

Base	Estratégia	Resultado
Google acadêmico	determinantes AND consumo AND arroz AND feijão Período específico: 2020-2020	827*
	determinantes AND consumo AND arroz AND feijão Período específico: Desde 2021	580**
BDTD	Busca avançada Determinantes (Todos os campos) Consumo (Todos os campos) Arroz (Todos os campos) Feijão (Todos os campos)	35
Total		1.442

*Foram encontrados 1.280 resultados, mas o Google Acadêmico permitiu exportar apenas 827 publicações.

**Foram encontrados 608 resultados, mas o Google Acadêmico permitiu exportar apenas 580 publicações.

Apêndice 3. Características gerais das revisões sistemáticas incluídas

Acrônimos: DNTs - Doenças não transmissíveis; FV - Frutas e verduras; LMICs - *low-and middle-income countries*; NSE - nível socioeconômico.

Autor, ano	Data da última busca	Objetivo	Estudos primários com foco no PICO (n tipo de estudo)	Países ou regiões dos estudos primários (nº de estudos)	Conclusão	Conflito de interesses
Cheung et al., 2021 (18)	17/05/2020	Examinar os determinantes associados ao consumo de FV em ambientes alimentares do Leste e Sudeste asiático, examinando facilitadores, barreiras e moderadores relevantes.	9 estudos (não informa os delineamentos)	Malásia (n=3); Vietnã (n=4); Tailândia (n=2)	Apesar dos papéis aparentemente segregados de diferentes setores, a colaboração concertada e sustentável entre as diversas partes interessadas é a chave para a implementação bem-sucedida e o sustento das recomendações. As colaborações regionais devem ser reforçadas para construir ambientes alimentares favoráveis ao consumo de FV.	Esta pesquisa foi parcialmente apoiada pelo Fundo de Sementes da Universidade de Hong Kong.
Di Noia et al., 2014 (19)	09/08/2013	Identificar quais determinantes hipotéticos do consumo de frutas e hortaliças foram estudados em crianças e adolescentes de baixa renda e quais determinantes estão consistentemente associados ao consumo.	4 estudos (2 transversais, 1 longitudinal, 1 não relatado)	Brasil (n=1); Filipinas (n=1); México (n=2)	Esta revisão examinou os determinantes do consumo de frutas e vegetais em crianças e adolescentes de baixa renda. Os determinantes melhor apoiados por evidências foram raça/etnia, preferências de frutas e vegetais e ingestão materna de frutas e vegetais. Para muitos determinantes potenciais, a consistência das relações com o consumo não pode ser avaliada devido à falta de estudos, o que reforça a necessidade de novas pesquisas desse tipo.	Declararam não possuir.
Krølner et al., 2011 (20)	01/12/2010	Apresentar uma revisão sistemática dos estudos qualitativos dos determinantes da ingestão de FV infantil.	1 estudo qualitativo	Costa Rica (n=1)	Esta revisão enfatiza a importância da conveniência e a troca entre o tempo e ser saudável. As crianças preferem lanches e barras de chocolate, pois estão disponíveis instantaneamente e podem ser comidas imediatamente, não exigem qualquer preparo demorado, podem ser transportadas em sua bolsa escolar sem ficar esmagadas e encharcadas e porque o sabor e a qualidade são garantidos para que eles não corram o risco de desperdiçar seu dinheiro em má qualidade. Essas características dos lanches podem inspirar intervenções no nível familiar, escolar e social. No nível familiar, os pais preparam (ou auxiliam as crianças no preparo) frutas e legumes como lanches prontamente disponíveis entre as refeições (descascados e cortados em pedaços do	Apoio financeiro da Comissão das Comunidades Europeias, programa específico de RTD "Qualidade de Vida e Gestão de Recursos Vivos", QLK1-2001-00547 "Promovendo e mantendo a saúde através do aumento do consumo de frutas e hortaliças entre escolares europeus" (Pro Children).

Determinantes do consumo de FLV, arroz e feijão em países de baixa e média renda

Autor, ano	Data da última busca	Objetivo	Estudos primários com foco no PICO (n tipo de estudo)	Países ou regiões dos estudos primários (nº de estudos)	Conclusão	Conflito de interesses
					tamanho da mordida). No nível escolar, as escolas poderiam incentivar as crianças a comer frutas e legumes frescos de alta qualidade e variedade na cantina da escola, e geladeiras onde as crianças podem armazenar seus lanches trazidos de casa. No nível industrial, os produtores devem ser incentivados a vender lanches frescos (não enlatados) atraentes de frutas e legumes, descascados, cortados e prontos para comer como uma alternativa digna aos lanches não saudáveis. Os supermercados devem dar às crianças dicas visuais para comer frutas e legumes colocando as frutas e legumes perto do balcão e anunciando-as em cartazes e cartazes. Além disso, a disponibilidade de opções alimentares rivais menos saudáveis deve ser limitada e escondida das crianças.	
Mayén et al., 2014 (21)	2014	Avaliar as evidências atuais sobre o padrão social da ingestão alimentar em países de baixa e média renda.	5 estudos (não informa os delineamentos)	África do Sul (n=1); Bangladesh (n=1); Benin (n=1); Brasil (n=1), Tailândia (n=1)	Em conclusão, em LMICs, indivíduos com alto NSE e residentes urbanos tendem a seguir uma dieta mais saudável, embora também consumam mais energia, colesterol e gorduras saturadas e menos fibras. As políticas para a prevenção e controle de DNTs em países de baixa renda devem abordar o padrão social da dieta alimentar.	Declararam não possuir.
Poggiogalle et al., 2021 (22)	03/2020	Analisar o estado da arte no que diz respeito ao papel do status social, dos aspectos culturais e do sofrimento psíquico na ingestão alimentar de idosos residentes na comunidade.	1 estudo transversal	Irã (n=1)	Foi encontrada uma heterogeneidade significativa dos estudos sobre os determinantes sociais, culturais e psicológicos dos padrões alimentares em idosos. No entanto, a estrutura familiar, a situação de moradia, o nível educacional e a renda podem ser considerados os fatores mais importantes associados ao consumo alimentar. Ainda assim, a harmonização e a integração de abordagens e metodologias estão ausentes na maior parte da literatura publicada sobre os determinantes do comportamento alimentar da população idosa.	Não informado.

Fonte: Elaboração própria.