



DETERMINANTES DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Alicia Cardoso Lima¹

*Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente,
Departamento de Ciências Fisiológicas, São Luís, MA, Brasil.*

Andrea Suzana Vieira Costa²

*Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente,
Departamento de Ciências Fisiológicas, São Luís, MA, Brasil.*

Elane Viana Hortegal Furtado³

*Universidade Federal do Maranhão, Curso de Nutrição, Departamento de Ciências
Fisiológicas, São Luís, MA, Brasil.*

Elivelton Sousa Montelo⁴

*Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva,
Departamento de Saúde Pública, São Luís, MA, Brasil.*

¹ Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Maranhão. E-mail: aliciac.lima@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-3910-7791

² Doutora em Saúde Coletiva e Mestre em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Maranhão. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão. Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: andrea.vieira@ufma.br. ORCID: 0000-0003-4490-766X

³ Doutora e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Maranhão. Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: elane.hortegal@ufma.br. ORCID: 0000-0002-7625-2162

⁴ Doutorando em Saúde Coletiva e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão. Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba. E-mail: elivelton.s.m@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-2042-1991



Resumo: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem objetivo de sintetizar o consumo de alimentos pela população negra no Brasil e identificar os fatores determinantes que influenciam sua dieta. Realizou-se busca em seis bases de dados (SCOPUS, PubMed, EMBASE, Web of Science, Lilacs e Medline), em português e inglês, em janeiro de 2026, e manualmente nas referências dos estudos incluídos. Foram selecionados 14 estudos transversais, publicados entre 2003 e 2024. A análise identificou maior consumo de feijão, carboidratos e carnes com maior teor de gordura, e menor de frutas, legumes, verduras, ultraprocessados, bebidas açucaradas e *fast-food* entre pardos, negros e quilombolas. Foram identificadas influências de determinantes socioeconômicos, raciais, demográficos e territoriais.

Palavras-Chave: Consumo Alimentar; Alimentos, Dieta e Nutrição; Saúde da População Negra; População Negra; Determinantes Sociais da Saúde.

DETERMINANTS OF FOOD CONSUMPTION AMONG THE BLACK POPULATION IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

Abstract: This study is an integrative literature review aimed at synthesizing the dietary consumption patterns of the Black population in Brazil and identifying the factors that influence their diet. A search was conducted in six databases (SCOPUS, PubMed, EMBASE, Web of Science, LILACS, and MEDLINE) in Portuguese and English in January 2026, along with a manual search of the references of the included studies. A total of 14 cross-sectional studies, published between 2003 and 2024, were selected. The analysis revealed a higher consumption of beans, carbohydrates, and high-fat meats, and a lower consumption of fruits, vegetables, ultra-processed foods, sugar-sweetened beverages, and fast food among Black, mixed-race (pardo), and quilombola populations. Socioeconomic, racial, demographic, and territorial determinants were identified as influencing factors.

Keywords: Food Consumption; Diet, Food, and Nutrition; Health of Ethnic Minorities; Black People; Social Determinants of Health.

DETERMINANTES DEL CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE LA POBLACIÓN NEGRA EN BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Resumen: Este estudio es una revisión integrativa de la literatura cuyo objetivo es sintetizar los patrones de consumo alimentario de la población negra en Brasil e identificar los factores que influyen en su dieta. Se realizó una búsqueda en seis bases de datos (SCOPUS, PubMed, EMBASE, Web of Science, LILACS y MEDLINE), en portugués e inglés, en enero de 2026, junto con una búsqueda manual en las referencias de los estudios incluidos. Se seleccionaron un total de 14 estudios



transversales, publicados entre 2003 y 2024. El análisis reveló un mayor consumo de frijoles, carbohidratos y carnes con alto contenido de grasa, y un menor consumo de frutas, verduras, alimentos ultraprocesados, bebidas azucaradas y comida rápida entre poblaciones negras, mestizas (pardas) y quilombolas. Se identificaron determinantes socioeconómicos, raciales, demográficos y territoriales como factores influyentes.

Palabras clave: Consumo Alimentario; Nutrición, Alimentación y Dieta; Salud de las Minorías Étnicas; Población Negra; Determinantes Sociales de la Salud.

DÉTERMINANTS DE LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE PARMİ LA POPULATION NOIRE AU BRÉSIL: UNE REVUE INTÉGRATIVE

Résumé: Cette étude est une revue intégrative de la littérature visant à synthétiser les habitudes de consommation alimentaire de la population noire au Brésil et à identifier les facteurs qui influencent son régime alimentaire. Une recherche a été menée dans six bases de données (SCOPUS, PubMed, EMBASE, Web of Science, LILACS et MEDLINE), en portugais et en anglais, en janvier 2026, ainsi qu'une recherche manuelle dans les références des études incluses. Au total, 14 études transversales, publiées entre 2003 et 2024, ont été sélectionnées. L'analyse a révélé une consommation plus élevée de haricots, de glucides et de viandes riches en matières grasses, et une consommation plus faible de fruits, de légumes, d'aliments ultra-transformés, de boissons sucrées et de restauration rapide parmi les populations noires, métisses (pardas) et quilombolas. Des déterminants socioéconomiques, raciaux, démographiques et territoriaux ont été identifiés comme facteurs influents.

Mots-clés: Consommation alimentaire; Régime alimentaire, alimentation et nutrition; Santé des minorités ethniques; Population noire; Déterminants sociaux de la santé.

INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que garante acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a práticas alimentares adequadas aos aspectos biológicos e sociais de indivíduos (Brasil, 2014). Manter uma alimentação saudável ao longo da vida evita a má nutrição, uma gama de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), além de outras condições de saúde (OPAS, 2025).



No entanto, o aumento da produção de alimentos processados, a rápida urbanização e a mudança nos estilos de vida têm provocado alterações nos padrões alimentares. Com isso, atualmente, o consumo de alimentos ricos em calorias, gorduras, açúcares livres e sal/sódio aumentou, enquanto o consumo de frutas, vegetais e outras fibras alimentares reduziu (OPAS, 2025). Essa realidade afeta majoritariamente grupos socialmente vulnerabilizados, como populações negras e indígenas (Leão, 2013).

Adotar uma alimentação saudável transcende escolhas individuais, sendo influenciada por determinantes de natureza física, econômica, política, cultural, social e/ ou racial que podem influenciar positiva ou negativamente o padrão alimentar de grupos populacionais (Brasil, 2014). As barreiras econômicas e étnico-raciais destacam-se na perpetuação de iniquidades e intensificam a vulnerabilização de diferentes grupos sociais. A raça/cor de pele está associada a posições sociais desiguais e experiências de vida igualmente desiguais (Rodrigues *et. al*, 2021). Nesse sentido, a raça/cor de pele emerge como um fator relevante, visto que pretos e pardos, em sua maioria, possuem menores recursos educacionais, econômicos, ocupacionais e vivem em vizinhanças economicamente segregadas, comumente privadas de acesso, comercialização e aquisição de alimentos saudáveis (Neta *et al.*, 2024).

Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017-2018 evidenciam maior prevalência de insegurança alimentar (IA) entre a população negra (PENSSAN, 2022). Na população quilombola, não é diferente. Segundo o Censo Quilombola de 2011, 86,1% dos 8.743 domicílios investigados relataram IA. A pobreza e a desigualdade social são determinantes da IA e a população negra é a mais afetada (Cherol *et al.*, 2021). Em 2019, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) específico para



a população negra brasileira também observou um cenário alimentar desfavorável (Brasil, 2019).

Contraditoriamente, coexistem com a IA maiores prevalências de DCNT assim como maior frequência dos indicadores de excesso de peso e obesidade entre a população negra (Brasil, 2017; Brasil, 2019; Barbosa *et al.*, 2021). Essa realidade ocorre principalmente por modificações nos hábitos alimentares, como dietas de alta densidade energética, ricas em gorduras saturadas, elevados teores de açúcares e pobres em carboidratos integrais e fibras, frequentemente associadas a condições econômicas e sociais (Neta *et al.*, 2024; Barbosa *et al.*, 2021).

Com isso, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi criada visando promover a equidade na saúde da população negra, de modo a contribuir para a redução das iniquidades de raça/cor (Brasil, 2017). Paralelamente, em 2023 foi criado o 18º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS), dedicado à igualdade étnico-racial, pela necessidade de enfrentar um dos principais problemas de desenvolvimento do Brasil: o racismo e a desigualdade (Brasil, 2023a).

Embora a cultura alimentar brasileira tenha forte influência dos povos negros, esse grupo ainda enfrenta dificuldades no acesso à alimentação adequada e regular (Barbosa, 2021). Não foram identificadas revisões de literatura que sintetizem o consumo alimentar da população negra brasileira. Assim, este estudo teve como objetivo sintetizar o conhecimento científico produzido sobre o consumo de alimentos pela população negra no Brasil e identificar os fatores determinantes que influenciam sua dieta.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como finalidade sintetizar o conhecimento atual sobre uma temática específica através da elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de



dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza *et al.*, 2010). Em razão da natureza metodológica do estudo, não foi possível caracterizar o consumo alimentar em padrões alimentares no sentido estatístico. A pergunta norteadora foi: “Como o consumo alimentar da população negra brasileira é descrito na literatura e quais fatores determinantes o influenciam?”

Foram adotadas as estratégias do acrônimo a PCC (P: População, C: Conceito, C: Contexto), em que P: população negra brasileira; C: consumo alimentar; C: Brasil. Os critérios para inclusão dos dados utilizados foram: (a) população negra do Brasil; (b) estudos empíricos; (c) faixa etária igual ou superior a 10 anos de idade; (d) apresentarem no título, resumo, metodologia ou palavras-chave algum dos descritores referidos; e (e) completos e com resumo.

Foram excluídos artigos duplicados, artigos que não atenderam aos referidos critérios de elegibilidade e aqueles com amostras compostas por indivíduos com condições clínicas específicas que alterem o consumo alimentar, além de gestantes e lactantes. Os artigos incluídos foram publicados entre 2003 e 2024, sem restrição de idioma ou período de publicação, devido à escassez de trabalhos sobre o tema proposto.

As buscas foram realizadas em janeiro de 2026 nas bases de dados: (1) SciVerse Scopus (SCOPUS); (2) Medical Literature Analysis and System Online (PubMed); (3) EMBASE; (4) Web of Science; (5) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); (6) Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (Medline) por análise de título e resumo. A escolha das bases se deu devido ao alto número de artigos na área da saúde indexados.

Os descritores selecionados por meio da plataforma Descritores de Assunto em Ciências da Saúde (DECS) foram: black people; black person; negroid race; health of ethnic minorities; quilombola communities; food consumption; diet, food, and



nutrition; dietary patterns; Brazil; da plataforma Medical Subject Headings (MeSH): black people; black person; negroid race; food consumption; food pattern; diet, food, and nutrition; dietary patterns; Brazil; e da Emtree: black person; race; food intake; nutrition; dietary pattern; Brazil; e suas variações em português: afrodescendentes; pessoas negras; população negra; raça negroide; negros; saúde das minorias étnicas; quilombolas; consumo alimentar; consumo de alimentos; alimentos, dieta e nutrição; padrões dietéticos; Brasil.

Essa estratégia foi combinada com o operador booleano “AND” e “OR”, e utilizada como padrão para busca nas bases de dados, sendo ligeiramente modificada baseada no critério específico de cada base de dados.

A seleção dos artigos foi realizada conforme os critérios de elegibilidade estabelecidos. Utilizou-se o software Mendeley® para o armazenamento das referências e identificação de duplicatas. Após leitura na íntegra, os seguintes dados foram analisados: (a) autor e ano de publicação; (b) objetivos; (c) público-alvo; (d) local da pesquisa; (e) principais resultados sobre consumo alimentar; e (f) principais resultados sobre fatores determinantes do consumo alimentar.

O fluxograma sugerido pelas recomendações “PRISMA” (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) foi utilizado para ilustrar o processo de seleção dos estudos incluídos (Page *et al.*, 2020). Embora o presente estudo seja uma revisão integrativa, a escolha desse fluxograma se justifica por garantir transparência, sistematização e reprodutibilidade no processo de seleção dos estudos.

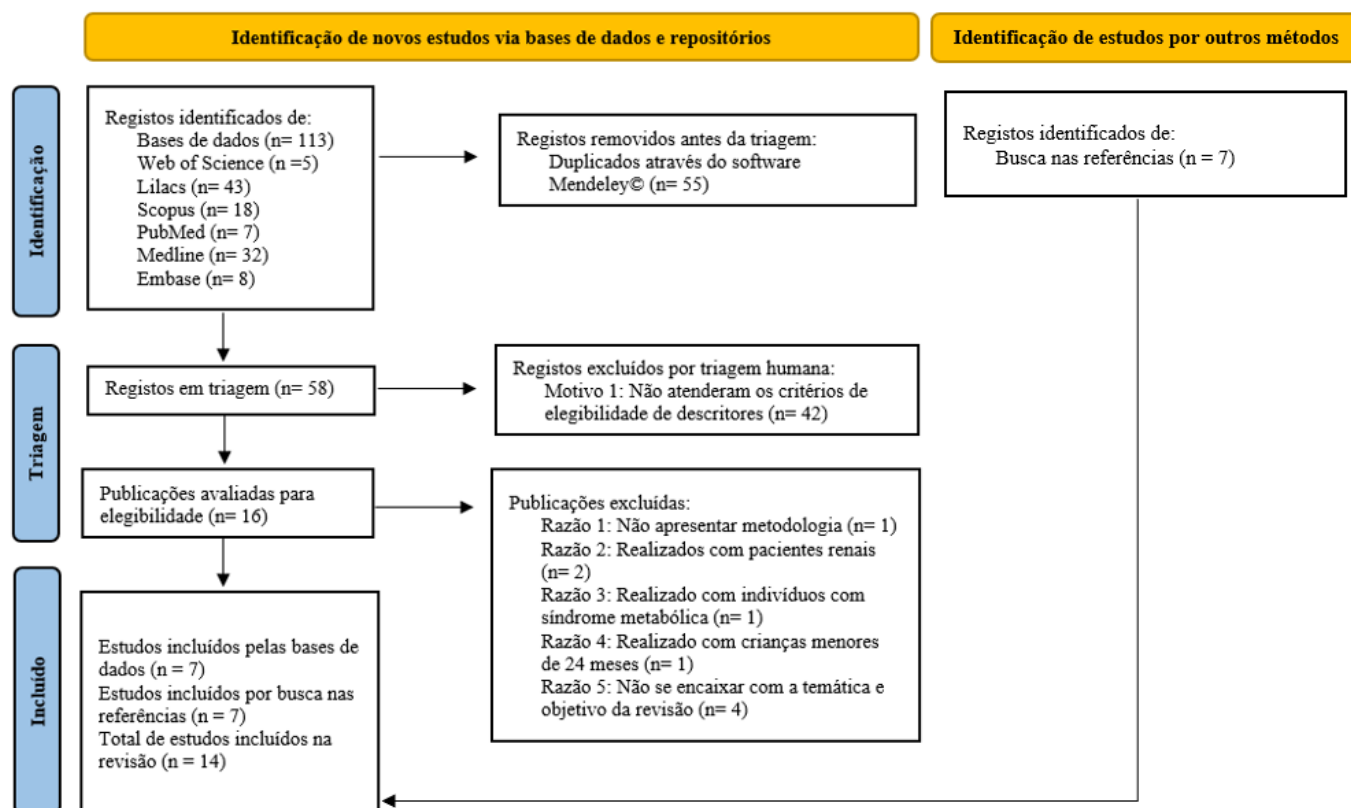
Dos 113 (100%) artigos identificados nas bases de dados acessadas, 5 (4,4%) estavam disponíveis na Web of Science, 43 (38,1%) na Lilacs, 18 (15,9%) na Scopus, 7 (6,2%) na PubMed, 32 (28,3%) na Medline e 8 (7,1%) na Embase. Após a exclusão de duplicatas, 55 (48,7%) artigos foram removidos, e 58 (51,3%) foram avaliados por descritores com base nos critérios de elegibilidade.



Desses, 16 (14,2%) estudos foram elegíveis para leitura na íntegra. Após a leitura completa, 1 (0,9%) artigo foi excluído por não preencher os critérios metodológicos, 2 (1,8%) por serem realizados com pacientes renais, 1 (0,9%) por ter sido realizado com indivíduos com síndrome metabólica, 1 (0,9%) por incluir indivíduos menores de 10 anos de idade e 4 (3,5%) por não atenderem à temática e aos objetivos propostos. Desse modo, 7 (6,2%) artigos foram incluídos nesta revisão a partir da busca nas bases de dados. Adicionalmente, 7 artigos foram incluídos por meio da busca manual nas referências dos estudos selecionados, totalizando 14 artigos na amostra final da revisão. As etapas de seleção dos artigos estão descritas na Figura 1.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e comparativa, com base na leitura crítica dos estudos incluídos. Inicialmente, os artigos foram analisados quanto aos objetivos, população estudada e principais resultados relacionados ao consumo alimentar e aos fatores associados. Posteriormente, foram construídos eixos temáticos de acordo com o objetivo do estudo atual, a partir da sistematização dos achados recorrentes nos artigos analisados, com o intuito de sintetizar o consumo alimentar da população negra no Brasil e seus fatores determinantes.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fonte: Adaptado de PAGE *et al.*, 2020.

RESULTADOS

Todos os estudos incluídos foram transversais e quantitativos (100%), com publicações entre 2003 e 2024, sendo a maioria no período de 2020 a 2024 (n=7; 50,0%), seguido de 2010 a 2019 (n=6; 42,8%) e 2000 a 2009 (n=1; 7,1%).

Verificou-se predominância de estudos com abrangência nacional (n=10; 71,4%), seguidos por Porto Alegre (n=2; 14,3%), Vitória da Conquista (n=1; 7,1%) e regiões Nordeste e Sudeste do Brasil (n=1; 7,1%). Desses, 7,1% (n=1) foram realizados em comunidades quilombolas. Não foram identificados estudos



envolvendo comunidades quilombolas no plano nacional. Não foi encontrada nenhuma publicação na região Centro-Oeste.

O grupo populacional mais estudado foi o de adultos e idosos (n=8; 57,1%), seguido por estudos apenas com adultos (n=3; 21,4%), com indivíduos ≥ 10 anos (n=2; 14,3%) e com adolescentes (n=1; 7,1%).

Em relação ao consumo alimentar, os estudos indicaram maior consumo de feijão (n=9; 64,3%), alimentos ricos em carboidratos (n=4; 28,6%) e carnes com alto teor de gordura (n=3; 21,4%), bem como menor consumo de frutas, legumes e verduras e do padrão alimentar saudável (n=9; 64,3%), alimentos ultraprocessados e bebidas açucaradas (n=4; 28,6%) e *fast-food* (n=2; 14,3%) entre pretos e pardos em comparação a indivíduos brancos.

Os principais determinantes do consumo alimentar foram fatores socioeconômicos, como renda e escolaridade (n=14; 100%); fatores raciais (n=14; 100%); determinantes demográficos, como sexo e idade (n=6; 42,9%); e determinantes territoriais, como áreas urbanas, rurais e regiões do país (n=6; 42,9%). A raça/cor da pele atuou de forma independente dos demais determinantes em apenas um estudo (n=1; 7,1%).

A Tabela 1 caracteriza os estudos de acordo com o autor e ano de publicação, a metodologia utilizada, os objetivos, o público-alvo, o local do estudo e os principais resultados.



Tabela 1: Características dos estudos incluídos.

Autor e ano de publicação	Objetivos	Público-alvo	Local da Pesquisa	Consumo alimentar	Determinantes
Neta <i>et al.</i> , 2024	Analisar o consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável, segundo grupos raciais.	Mulheres brancas e negras de ≥ 20 anos	Brasil	Menor consumo de FLV entre mulheres negras e maior consumo de feijão e peixes.	Desigualdade racial em marcadores de alimentação saudável segundo fatores socioeconômicas, demográficas e territoriais.
Fanton <i>et al.</i> , 2024	Analisar as associações entre discriminação racial autorrelatada, padrões alimentares e a ocorrência de obesidade.	Indivíduos de 20 a 70 anos	Porto Alegre	Maior consumo do PA tradicional brasileiro entre pardos, maior consumo do PA rico em açúcar e carboidratos entre pretos e menor consumo de PA saudável e <i>fast-food</i> em relação a brancos.	Discriminação racial associou-se ao maior consumo de açúcar e carboidratos e relacionou-se a fatores socioeconômicas, demográficas, territoriais e raciais.
Louzada <i>et al.</i> , 2023	Avaliar fatores sociodemográficos associados ao consumo de AUP e a evolução temporal do consumo.	Indivíduos de ≥ 10 anos	Brasil	Menor consumo de AUP entre pessoas negras (pretas e pardas) em comparação às brancas, contudo, aumento mais expressivo entre negros entre 2008e2009 e 2017–2018.	Posição socioeconômica como determinante do consumo de AUP, com aumento mais expressivo entre estratos menos privilegiados.
Costa <i>et al.</i> , 2023	Avaliar o consumo alimentar segundo características do processamento industrial e a raça/cor da pele da população.	Indivíduos de ≥ 10 anos	Brasil	Maior consumo de alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados, principalmente arroz e feijão, e menor consumo de AUP entre pessoas pretas e pardas em comparação a brancos.	Diferenças no consumo alimentar segundo raça/cor da pele influenciadas por condições socioeconômicas e demográficas.
Silva <i>et al.</i> , 2022	Avaliar a associação entre classe econômica, raça/cor da pele e marcadores de consumo alimentar.	Universitários de 18 a 59 anos	Brasil	Menor consumo de vegetais e maior consumo de feijão e bebidas açucaradas entre indivíduos pretos e pardos em comparação a brancos, sem diferença no consumo de AUP.	Classe econômica e raça/cor da pele influenciaram o consumo alimentar de forma independente.
Cunha <i>et al.</i> , 2022	Estudar a associação entre PA, fatores demográficos, socioeconômicos e o ambiente alimentar em uma população de	Indivíduos de 20 a 70 anos.	Porto Alegre	Maior frequência de PA tradicional e rico em carboidratos e açúcares refinados entre pretos e	Posição socioeconômica como determinante dos padrões alimentares.



Crepaldi et al., 2022	Analisar a tendência da desigualdade social no consumo de alimentos entre brasileiros de 2008 a 2019.	Indivíduos de ≥ 18 anos	Brasil	Menor consumo de frutas e verduras, maior consumo de feijão e menor consumo de refrigerantes e sucos artificiais entre negros/pardos em comparação a brancos.	Desigualdade no consumo de FV ligada, sobretudo, a menor escolaridade, com maior consumo regular de feijão nesse grupo.
Sousa et al., 2019	Descrever o consumo e o comportamento alimentar de adolescentes quilombolas e não quilombolas.	Adolescentes de 10 a 19 anos	Vitória da Conquista	Menor consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável, como leite, hortaliças e frutas, e maior consumo de feijão entre adolescentes quilombolas em comparação aos não quilombolas.	Local de residência, ser quilombola ou não e desigualdade econômica como determinantes do consumo alimentar
Medina et al., 2019	Medir a magnitude das desigualdades sociais no perfil da qualidade alimentar da população brasileira.	Indivíduos de ≥ 18 anos	Brasil	Menor consumo de FLV, de alimentos com baixo teor de gordura, doces e substitutos de refeições principais e maior consumo de feijão entre pretos e pardos em comparação a brancos.	Perfil de consumo alimentar menos saudável entre homens, pretos e pardos e indivíduos de menor nível socioeconômico.
Barros et al., 2016	Avaliar o grau de disparidades socioeconômicas na prevalência de comportamentos de saúde entre a população adulta brasileira.	Indivíduos de 20 a 59 anos	Brasil	Menor consumo de FV e maior consumo de carnes com maior teor de gordura entre negros e pardos em comparação a brancos.	Desigualdades na qualidade da alimentação associadas à escolaridade, raça e acesso a plano de saúde.
Claro et al., 2015	Descrever o consumo de alimentos não saudáveis relacionados ao risco aumentado para DCNT segundo características regionais e sociodemográficas entre adultos brasileiros.	Indivíduos de ≥ 18 anos	Brasil	Maior consumo de carne/frango com excesso de gordura e menor consumo de doces na população de raça/cor preta em comparação a brancos.	Consumo alimentar associado principalmente ao sexo e ao nível de instrução, com variações segundo o local de residência e a região do país.

**Revista da ABPN ISSN 2177-2770****Fluxo contínuo, Vol. 18, N. 47, jan-abr 2026**

Malta <i>et al.</i> , 2015	Analisar as diferenças entre as prevalências de fatores de risco de DCNT segundo raça/ cor.	Indivíduos de ≥18 anos	Brasil	Menor consumo de frutas e hortaliças, feijão e carnes com maior teor de gordura entre pretos em comparação a brancos.	Diferenças segundo raça/cor explicadas por aspectos culturais e desigualdades socioeconômicas.
Jaime <i>et al.</i> , 2015	Descrever prevalências de marcadores de consumo alimentar saudável e sua distribuição segundo variáveis sociodemográficas na população adulta brasileira.	Indivíduos de ≥18 anos	Brasil	Maior consumo de feijão e menor consumo de frutas e hortaliças entre indivíduos de raça/cor preta e parda em comparação a brancos.	Marcadores de alimentação saudável foram influenciados por sexo, idade, raça/cor, nível de instrução e local de residência.
Sichieri <i>et al.</i> , 2003	Explorar os padrões de consumo alimentar, sua associação com fatores socioeconômicos, demográficos, atividade física de lazer e sobrepeso.	Indivíduos de 20 a 50 anos	Nordeste e Sudeste do Brasil	Cor de pele mais escura associou-se à maior aderência ao padrão tradicional, caracterizado predominante por alimentos como arroz, feijão, farinha e açúcar.	Desigualdades no consumo alimentar relacionadas à renda, escolaridade e região de residência.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Legenda: FLV: frutas, legumes e verduras; PA: padrão alimentar; AUP: alimentos ultraprocessados; FV: frutas e verduras; DCNT: doenças crônicas não transmissíveis.



DISCUSSÃO

A revisão integrativa propiciou identificar que o consumo alimentar da população negra no Brasil é caracterizado por maior adesão a alimentos tradicionais, como feijão e alimentos ricos em carboidratos, e a carnes com maior teor de gordura, e menor consumo de frutas, legumes e verduras, alimentos ultraprocessados, bebidas açucaradas e *fast-food*. Esse consumo mostrou-se influenciado, principalmente, por determinantes socioeconômicos, raciais, demográficos e territoriais.

De acordo com o objetivo do presente estudo, foram construídos dois eixos temáticos: 1) Consumo alimentar da população negra no Brasil; e 2) Fatores Determinantes do Consumo Alimentar.

Consumo alimentar da população negra no Brasil

Observou-se maior consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados entre pretos e pardos em comparação com a população geral com maior participação relativa de feijão e alimentos ricos em carboidratos. Contudo, isso não representa maior qualidade global da alimentação, visto que alimentos como frutas, legumes e verduras e o padrão alimentar saudável apresentam menor frequência no consumo.

O maior consumo de feijão pode estar relacionado a hábitos culturais, uma vez que o ato de consumir feijão e feijoada foi popularizado no Brasil colônia pela população negra (Barbosa *et al.*, 2021). Além disso, o preço dos alimentos constitui um determinante do consumo alimentar, o que influencia as escolhas alimentares. Alimentos frescos, como carnes, leite, frutas e hortaliças, tendem a custar mais caro, enquanto grãos secos, como arroz e feijão, são alternativas mais econômicas para a adoção de práticas alimentares saudáveis (Claro *et al.*, 2016).



Dados de inquéritos nacionais, como Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) e sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), reforçam esse cenário. Esses estudos apontaram um padrão desfavorável para o consumo regular de frutas, verduras e legumes entre a população negra, e positivo para o consumo de feijão (Barbosa *et al.*, 2021).

Outro estudo, que buscou investigar tendências temporais na qualidade da dieta e no consumo dos principais grupos alimentares e nutrientes por raça/etnia com dados do National Health and Nutrition Survey (NHANES), observou menor qualidade alimentar geral da população negra não hispânica em relação a outros grupos raciais/étnicos, com menores consumos de frutas, grãos integrais e laticínios, e maior consumo de feijão (Tao *et al.* 2022).

Em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados, bebidas açucaradas e *fast-food*, os resultados do estudo atual indicam menor participação desses alimentos no total energético consumido pela população negra (Louzada *et al.*, 2023). No entanto, também foi identificado um aumento significativo de consumo nos últimos anos, com destaque para os subgrupos: salgadinhos de pacote, margarina, biscoitos doces, refresco em pó e pães (Louzada *et al.*, 2023).

Os alimentos ultraprocessados ainda são mais caros no Brasil do que alimentos *in natura* e minimamente processados (Silva; Steluti, 2023). Contudo, segundo o Conselho Nacional de Saúde, esses produtos têm se tornado progressivamente mais baratos e acessíveis, enquanto alimentos *in natura* ou minimamente processados apresentam aumento de preço (Brasil, 2023b).

Em consonância, o estudo de Maia *et al.* (2020) projeta que, a partir de 2026, alimentos saudáveis passarão a ser mais caros que alimentos



ultraprocessados no Brasil. Nesse cenário, observa-se que nos últimos dez anos o consumo de ultraprocessados aumentou, sendo mais expressivo entre a população negra, povos indígenas, moradores de áreas rurais e residentes das regiões Norte e Nordeste (Brasil, 2023b).

Nas comunidades quilombolas, o padrão alimentar foi caracterizado por um maior consumo de feijão, e uma menor frequência de consumo de marcadores de alimentação saudável, como vegetais, frutas e leite em relação aos não quilombolas (Sousa *et al.*, 2019).

Grupos populacionais vulnerabilizados, como quilombolas, são mais sujeitos à insegurança alimentar, a monotonia alimentar e a carência de nutrientes, devido a recursos econômicos limitados, deficiências habitacionais, falta de acesso à educação, precárias condições de saúde, marginalização social, analfabetismo e racismo institucional e ambiental (Sá, 2010; Claro; Monteiro, 2010).

FATORES DETERMINANTES DO CONSUMO ALIMENTAR

Foram identificados fatores determinantes do consumo alimentar da população negra no Brasil relacionados principalmente a fatores socioeconômicos, como renda e escolaridade; raciais; demográficos, como sexo e idade; e territoriais, como áreas urbanas, rurais e regiões do país. A raça/cor de pele atuou de forma independente dos demais determinantes em apenas um estudo.

As diferenças segundo raça/cor de pele podem ser explicadas por disparidades socioeconômicas. Em uma sociedade marcada pelo racismo, a raça/cor da pele, como categoria posição socioeconômica, determina o estilo de vida dos indivíduos. Uma revisão sistemática baseada em grandes inquéritos nacionais evidenciou associação direta entre renda e escolaridade e padrões alimentares mais diversificados e saudáveis (Canuto *et al.*, 2019).



Dados do projeto Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça do IBGE, mostraram que a população negra é a mais afetada por renda escassa, desemprego e subemprego, inadequações habitacionais e falta de acesso à educação (IPEA, 2024). As taxas de pobreza entre pretos e pardos, por exemplo, são cerca de duas vezes maiores do que entre brancos, sendo esse grupo majoritário entre os 10% com menores rendimentos (IBGE, 2022).

Essa realidade pode limitar o acesso a melhores condições de vida e alimentação. Populações de baixa renda e alta vulnerabilidade social, frequentemente formadas por pretos e pardos, compartilham piores condições sociais e ambientes e maior suscetibilidade a padrões alimentares menos saudáveis (Cunha *et al.*, 2022).

No presente estudo, também foram observadas diferenças no consumo alimentar relacionadas a fatores territoriais. O Brasil possui grande extensão territorial e diferenças de clima, cultura e atividades econômicas que se refletem na diversidade dos hábitos alimentares da população. Por outro lado, a globalização tende a reduzir essas diferenças devido à maior integração, troca de informações e acesso a alimentos. Nesse sentido, acredita-se que os padrões alimentares de diferentes localidades tendem a se tornar progressivamente mais semelhantes (Costa *et al.*, 2021).

Este estudo apresenta algumas limitações. Todos os estudos incluídos são transversais, o que impossibilitou a análise de relações causais e a exploração de diferentes desenhos de estudo. Ressalta-se também a escassez de estudos longitudinais e de análises focadas exclusivamente em populações quilombolas, o que impediu uma compreensão mais aprofundada de disparidades alimentares específicas desse grupo.

Em relação aos pontos fortes, a inclusão de diferentes bases de dados e o enfoque multidimensional da pesquisa, conferiu maior robustez às análises e permitiu uma visão abrangente sobre determinantes que influenciam os



padrões alimentares dessa população. Além disso, a abordagem específica sobre o consumo alimentar da população negra no Brasil é um diferencial importante, pois preenche uma lacuna existente na literatura científica, pretendendo-se fornecer subsídios importantes para o planejamento de políticas públicas direcionadas à promoção da equidade alimentar e racial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo alimentar da população negra no Brasil foi sintetizado nesta revisão, que identificou maior consumo de feijão, alimentos ricos em carboidratos e carnes com maior teor de gordura, e menor consumo de frutas, legumes, verduras, alimentos ultraprocessados, bebidas açucaradas e fast-food. Os achados indicam que essas escolhas alimentares são influenciadas principalmente por determinantes socioeconômicos, raciais, demográficos e territoriais, estando a raça/cor de pele associada aos demais determinantes.

Este estudo fornece subsídios para ações de políticas públicas que visem assegurar o direito humano à alimentação adequada e saudável da população negra no Brasil. O planejamento de ações para promover equidade no acesso a alimentos saudáveis, valorizar a cultura alimentar tradicional e enfrentar desigualdades estruturais que impactam a saúde alimentar desse grupo populacional deve ser prioritário, principalmente para indivíduos de baixa renda e escolaridade e de áreas vulneráveis.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. R.; AIQUOC, K. M.; SOUZA, T. A. (Org.). Raça e saúde: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil. Natal: EDUFRRN, 2021. 274 p. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/44949/3/Ra% Acesso em: 12/12/2025.](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/44949/3/Ra%c3%a7aeSaude_Barbosa_Aiquoc_Souza_2021.pdf)



BARROS, M. B. A. *et al.* Social inequalities in health behaviors among Brazilian adults: National Health Survey, 2013. *International Journal for Equity in Health*, v. 15, p. 148, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Alimentação saudável está cada vez mais cara e distante da mesa dos brasileiros. Brasília, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/alimentacao-saudavel-esta-cada-vez-mais-cara-e-distante-da-mesa-dos-brasileiros> Acesso em: 12/12/2025.

BRASIL. Ministério da Igualdade Racial. ODS 18 - Igualdade Étnico-Racial. Brasília, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/assuntos/ods18> Acesso em: 12/12/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_integral_populacao_negra_3ed.pdf Acesso em: 12/12/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas na população negra. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_populacao_negra.pdf Acesso em: 10/12/2025.

CANUTO, R.; FANTON, M.; LIRA, P. I. C. de. Iniquidades sociais no consumo alimentar no Brasil: uma revisão crítica dos inquéritos nacionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3193-3212, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.26202017>

CHEROL, C. C. de S.; FERREIRA, A. A.; SALLES-COSTA, R. Social inequalities and household food insecurity in quilombola communities in Brazil. *Revista de Nutrição*, v. 34, e200173, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200173>



CLARO, R. M. *et al.* Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 257-265, 2015.

CLARO, R. M. *et al.* Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 8, e00104715, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104715>

CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 6, p. 1014-1020, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/1401.pdf> Acesso em: 19/12/2025.

COSTA, D. V. de P. *et al.* Diferenças no consumo alimentar nas áreas urbanas e rurais do Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 3805-3813, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.26752019>

COSTA, J. C. *et al.* Differences in food consumption of the Brazilian population by race/skin color in 2017–2018. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 4, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004000>

CREPALDI, B. V. C. *et al.* Social inequality in food consumption between 2008 and 2019 in Brazil. *Public Health Nutrition*, v. 25, n. 2, p. 214-224, 2022.

CUNHA, C. L. M. *et al.* Associação entre padrões alimentares com fatores socioeconômicos e ambiente alimentar em uma cidade do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 687-700, 2022.

FANTON, M. *et al.* Direct and indirect associations of experience of racial discrimination, dietary patterns and obesity in adults from southern Brazil. *Public Health Nutrition*, v. 27, n. 1, e60, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s1368980024000338>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://static.poder360.com.br/2022/11/IBGE-DESIGUALDADES-11.NV_.pdf Acesso em: 13/12/2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Retrato das desigualdades de gênero e raça: renda, pobreza e desigualdade. Brasília: IPEA, 2024. Disponível em:



<https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/renda-pobreza-edesigualdade/apresentacao> Acesso em: 19/12/2025.

JAIME, P. C. *et al.* Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 267-276, 2015.

LEÃO, M. (Org.). O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional. Brasília: ABRANDH, 2013. 263 p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/DHAA_SAN.pdf Acesso em: 13/12/2025.

LOUZADA, M. L. da C. *et al.* Consumption of ultra-processed foods in Brazil: distribution and temporal evolution 2008–2018. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 12, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004744>

MAIA, E. G. *et al.* What to expect from the price of healthy and unhealthy foods over time? The case from Brazil. *Public Health Nutrition*, v. 23, n. 4, p. 579-588, 2020.

MALTA, D. C.; MOURA, L.; BERNAL, R. T. I. Diferenciais dos fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis na perspectiva de raça/cor. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 713-725, 2015.

MEDINA, L. P. B. *et al.* Desigualdades sociais no perfil de consumo de alimentos da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, supl. 2, E190011, 2019.

NETA, J. F. F.; GOMES, S. C.; OLIVEIRA, B. L. C. A.; HENRIQUE, T. L. S.; FREITAS, R. W. J. F.; GUEDES, N. G.; PINHEIRO, A. K. B.; DAMASCENO, M. M. C. Consumo de alimentos marcadores de uma alimentação saudável, segundo os grupos raciais de mulheres no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 10, e11762023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.11762023>
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Alimentação saudável. Brasília: OPAS, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel> Acesso em: 10/12/2025.



PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, e112, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR – PENSSAN. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert; Rede PENSSAN, 2022. (Análise; 1). Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGIS-AN-2022.pdf>

RODRIGUES, Marcos Paulo; PFAFFENBACH, Grace; ZINATTA, Aline Beth. Iniquidades raciais em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)*, v. 13, n. 37, p. 485-510, jun./ago. 2021. ISSN 2177-2770. Disponível em: <https://doi.org/10.31418/2177-2770.2021.v13.n37.p485-510>

SÁ, M. L. B. Saberes e práticas alimentares em uma comunidade quilombola no Ceará. Tese (Doutorado em Saúde Pública). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6133/tde-23022011-095139/pt-br.php> Acesso em: 19/12/2025.

SICHIERI, R.; CASTRO, J. F. G.; MOURA, A. S. Fatores associados ao padrão de consumo alimentar da população brasileira urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, supl., p. S47-S53, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700006>

SILVA JÚNIOR, A. E. et al. Social and racial disparities in food consumption among Brazilian college students: a nationwide study. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, v. 10, n. 6, p. 2630-2640, 2023.

SILVA, E. E. M. S.; STELUTI, J. O consumo alimentar de brasileiros residentes em domicílios com insegurança alimentar: resultados da POF 2017–2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 6, 2023.

SOUSA, B. C. de et al. Hábitos alimentares de adolescentes quilombolas e não quilombolas da zona rural do semiárido baiano, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 419-430, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.34572016>



Revista da ABPN ISSN 2177-2770

Fluxo contínuo, Vol. 18, N. 47, jan-abr 2026

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

TAO, M. H.; LIU, J. L.; NGUYEN, U. D. T. Trends in diet quality by race/ethnicity among adults in the United States for 2011–2018. Nutrients, v. 14, n. 19, p. 4178, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu14194178>

Recebido em: 19/03/2026

Aprovado em: 17/06/2026