

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
MESTRADO EM NUTRIÇÃO HUMANA

RAISSA MILENA SILVA FREITAS

COMENSALIDADE ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE A
PARTIR DA MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS

MACEIÓ, ALAGOAS

2021

RAISSA MILENA SILVA FREITAS

COMENSALIDADE ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE A
PARTIR DA MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS

Dissertação apresentada à Faculdade de
Nutrição da Universidade Federal de
Alagoas como requisito parcial à obtenção
do título de Mestre em Nutrição.

Orientador(a): **Prof^a. Dr^a. Rísia Cristina Egito de Menezes**

Faculdade de Nutrição

Universidade Federal de Alagoas

Co-Orientador(a): **Prof^a. Dr^a. Thaysa Barbosa Cavalcante Brandão**

Faculdade de Nutrição

Universidade Federal de Alagoas

MACEIÓ, ALAGOAS

2021

Catlogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

F866c Freitas, Raissa Milena Silva.

Comensalidade entre adolescentes brasileiros: uma análise a partir da modelagem de equações estruturais / Raissa Milena Silva Freitas. – 2022. 59 f. : il.

Orientadora: Risia Cristina Egito de Menezes.

Coorientadora: Thaysa Barbosa Cavalcante Brandão.

Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Nutrição. Programa de Pós-Graduação em Nutrição. Maceió, 2021.

Inclui bibliografias.

1. Modelagem de equações estruturais. 2. Comensalidade. 3. Padrão alimentar – Adolescentes. 4. Saúde do escolar. I. Título.

CDU: 612.39

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, que me concedeu forças com sua infinita misericórdia durante todos os dias ao longo da minha vida.

A minha mãe do céu, Maria, e a meu amado São José, que intercederam por mim durante toda essa jornada.

Aos meus pais, Carla e Everaldo, que desde o início, incentivaram a educação em nossa família, contribuindo sem medidas para que sempre estivemos dispostos a aprender, tornando-se exemplos de perseverança e amor.

À minha irmã, Sâmia, e ao meu noivo, Pedro, por todo amor e compreensão durante esta etapa, tornando-se a minha fonte de paz e descanso quando tudo parecia sem saída.

Aos meus amigos, em especial, Amália, Layra e Jaime que estiveram comigo desde o início deste sonho, contribuindo com palavras de afeto e carinho quando tudo parecia pesar; e a Ryck (*in memoriam*), que trilhou a caminhada acadêmica antes de mim, tornando-se um exemplo de paciência e persistência, que infelizmente partiu antes da finalização dessa etapa vítima da COVID-19.

À minha orientadora, Rísia, pela atenção durante esses anos.

À minha co-orientadora, Thaysa, pelo apoio e incentivo durante toda a graduação e, em especial, durante o mestrado, que tornou essa jornada muito mais leve com seus conselhos, palavras de força e muita dedicação a bela arte de ensinar.

Aos mestres do PPGNUT, em especial ao professor Jonas, que esteve presente em todos os momentos deste trabalho, descomplicando cada caminho dos modelos estatísticos.

Aos integrantes do NEPAAL e LANUSP, pela convivência e troca de experiências.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pelo apoio financeiro.

A todos vocês, minha gratidão.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, irmã, noivo e amigos, que se fizeram presente durante toda essa jornada.

“Palavras são, na minha humilde opinião, nossa fonte inesgotável de magia”.

Alvo Dumbeldore

RESUMO

O estudo teve como objetivo avaliar, por meio do MEE, a influência da comensalidade sobre o padrão alimentar dos adolescentes brasileiros a partir de dados da terceira edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2015. A PeNSE é um inquérito transversal de plano amostral probabilístico complexo com representatividade para adolescentes de escolas públicas e privadas no Brasil. Foi elaborado um modelo teórico, com base em recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira, utilizando a modelagem de equações estruturais (estratificado por sexo) para investigar a relação entre as características sociodemográficas, higiene e satisfação corporal e comensalidade, e sua influência sobre o padrão alimentar de adolescentes. Para o sexo masculino, a idade interfere, de maneira significativa e inversamente proporcional, na prática de comensalidade (CP: -0.28, p: 0.00). Com relação ao sexo feminino, a insatisfação corporal se mostrou associada negativamente à comensalidade em maior efeito quando comparada ao sexo masculino (CP: -0.30, p: 0.00). A comensalidade apresentou influência positiva, sobre o padrão alimentar saudável para o sexo masculino (CP: 0.42, p: 0.00) e feminino (CP: 0.62, p: 0.00). Em conclusão, os resultados apontam que a comensalidade influencia o padrão dos adolescentes, se comportando de modo distinto entre os sexos. Esses resultados divergentes sugerem a necessidade de intervenções específicas para cada sexo. Devido a importância da temática abordada novas investigações a respeito do papel protetor da comensalidade sobre padrões alimentares de adolescentes se fazem necessárias.

Palavras chave:

Comensalidade; Adolescência; Padrão alimentar; Modelagem de equações estruturais.

ABSTRACT

The study aimed to evaluate, through the MEE, the influence of commensality on the dietary pattern of Brazilian teenagers based on third edition data from National School Health Survey (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE), carried out in 2015. PeNSE is a survey cross-sectional study of a complex probabilistic sampling plan with representation for adolescents from public and private schools in Brazil. A theoretical model was developed, based on recommendations in the Food Guide for the Brazilian Population, using structural equation modeling (stratified by sex) to investigate the relationship between sociodemographic characteristics, hygiene and body satisfaction and commensality, and their influence on teenagers' eating pattern. For males, age interferes in a significant and inversely proportional way, in the practice of commensality (CP: -0.28, p: 0.00). Regarding females, body dissatisfaction was negatively associated with commensality, with greater effect when compared to males (CP: -0.30, p: 0.00). Commensality had a positive influence on the healthy eating pattern for males (CP: 0.42, p: 0.00) and females (CP: 0.62, p: 0.00). In conclusion, the results show that commensality influences the pattern of adolescents, behaving differently between genders. These divergent results suggest the need for gender-specific interventions. Due to the importance of the theme addressed, further investigations into the protective role of commensality on adolescents' eating patterns are necessary.

Key words:

Commensality; Adolescence; Food pattern; Structural equation modeling.

LISTA DE FIGURAS

Artigo Original

- Figura 1.** Comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros do sexo masculino. Brasil, 2015. **38**
- Figura 2.** Comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros do sexo feminino. Brasil, 2015 **38**

LISTA DE TABELAS

Artigo Original

- Tabela 1.** Características sociodemográficas, higiene, satisfação corporal, comensalidade e padrão alimentar de adolescentes brasileiros, segundo sexo. Brasil, 2015. **37**
- Tabela 2.** Efeitos diretos e indiretos da comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros. Brasil, 2015. **39**

LISTA DE ABREVIATURAS

AUP	Alimentos ultraprocessados
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
EAN	Educação alimentar e nutricional
GAPPB	Guia alimentar para a população brasileira
MEE	Modelagem de equações estruturais
PNAD	Pesquisa nacional de amostras por domicílio
PeNSE	Pesquisa nacional de saúde do escolar
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PSE	Programa saúde na escola
OMS	Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO GERAL	12
2	REVISÃO DA LITERATURA	15
2.1	COMENSALIDADE: CONCEITO E PERSPECTIVA HISTÓRICA	16
2.2	COMENSALIDADE NA PERSPECTIVA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	18
2.3	GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA	21
2.4	PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR – PeNSE	25
2.5	COMENSALIDADE E ADOLESCÊNCIA	26
2.6	MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS COMO CAMINHO METODOLÓGICO PARA A ABORDAGEM DA COMENSALIDADE	28
3	ARTIGO ORIGINAL	30
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

Comensalidade é o ato de compartilhar alimentos entre membros de um grupo (LIMA; NETO; FARIAS, 2015). Fundamental para a civilidade humana, a comensalidade passou a ser um agente de agregação, possibilitando o fortalecimento de laços afetivos, transmissão de cultura e desenvolvimento social (GIACOMAN, 2016; MACHADO et. al, 2017).

Impulsionadas pelo processo de globalização, práticas inerentes à comensalidade sofreram modificações ao longo das últimas décadas (MOREIRA, 2010). Neste cenário, a alimentação tem sido caracterizada por refeições rápidas, de fácil transporte e com alta flexibilidade de horários, favorecendo a sua individualização (GIACOMAN, 2016; LIMA; NETO; FARIAS, 2015). Tais mudanças sofrem influência, ainda, das características da população, em especial sexo e idade (UTTER et. al, 2018).

Embora poucos estudos tenham associado estas características, de maneira conjunta, a investigação a respeito do papel da comensalidade para a saúde entre adolescentes tem sido relatada em trabalhos desde o ano 2000 (NEUMARK-SZTAINER et. al, 2000, 2006). Assim, julga-se de importante impacto, e com caráter científico relevante, que as características analisadas em conjunto podem oferecer respostas que identifiquem o papel da comensalidade entre adolescentes.

Esta pesquisa de mestrado tem como fenômeno de interesse a influência da comensalidade sobre o padrão alimentar de adolescentes brasileiros. Considerando a literatura científica e as recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPPB), acerca de comportamentos e práticas alimentares saudáveis, a comensalidade apresentou destaque como uma ferramenta encorajadora neste contexto, uma vez que está frequentemente associada a comportamentos e padrões alimentares mais saudáveis entre adolescentes.

Nesta pesquisa, analisamos de forma conjunta os efeitos da influência das características sociodemográficas, insatisfação corporal e hábitos de higiene sobre a comensalidade, e o efeito da comensalidade sobre o padrão alimentar de adolescentes brasileiros a partir dos dados da PeNSE 2015. Para tanto, foi construído um modelo causal, estratificado por sexo, baseados na literatura, utilizando a modelagem de equações estruturais (MEE).

Desta forma, a pesquisa se propõe a responder a seguinte pergunta: “Quais são os efeitos da comensalidade sobre o padrão alimentar dos adolescentes brasileiros?”, partindo da hipótese de que os adolescentes, cujo a prática da comensalidade é mais frequente, possuem padrões alimentares mais saudáveis, como maior consumo de frutas, legumes, verduras e feijão, e menor consumo de alimentos ultraprocessados salgados, refrigerantes, guloseimas e frituras.

A presente dissertação está estruturada em duas seções. A primeira contempla a revisão da literatura separada em seis capítulos. O capítulo um traz um resgate histórico sobre a comensalidade, a partir dos relatos pré-históricos aos dias atuais, seguidos de uma breve revisão sobre as políticas públicas brasileiras a respeito da comensalidade. O quinto capítulo narra a importância da comensalidade para a saúde dos adolescentes. Por fim, o sexto capítulo aborda a utilização da modelagem de equações estruturais como metodologia de investigação da comensalidade.

A segunda seção desta dissertação expõe os resultados do artigo científico original: “Efeitos da comensalidade sobre o padrão alimentar de adolescentes brasileiros: Uma análise a partir da modelagem de equações estruturais”, que será submetido à revista *Appetite*, a qual possui classificação A1, conforme os critérios do sistema Qualis/CAPES na área de nutrição.

2.1 COMENSALIDADE: CONCEITO E PERSPECTIVA HISTÓRICA

Desde o início da espécie humana, a alimentação tem sido destacada pela história como fundamental para a espécie humana, atravessando o aspecto biológico da fome e necessidade de alimentar-se, tornando-se parte da construção e fortalecimento de laços, garantindo a união do grupo ao qual se faz parte (MOREIRA, 2010; OLIVEIRA; CASQUEIRO, 2008).

O homem primitivo, considerado o primeiro primata caçador, teve como principais atividades alimentares a caça e pesca. Entretanto, por sua condição bípede e por não possuírem membros corporais destinados à caça, estas atividades eram realizadas em grupo através da colaboração coletiva, o que deu origem à organização social e familiar (PERLÉS, 1998), demonstrando a importância do alimento para a agregação tipicamente humana (VINHA, 2015).

A partir do domínio do fogo, houve uma considerável modificação no regime alimentar dos humanos, o qual era empregado principalmente para a melhora do sabor, através do desenvolvimento de “técnicas culinárias” (ALTHOFF, 1998). Com a revolução neolítica, o desenvolvimento de ferramentas pelas primeiras civilizações permitiu, pela primeira vez, a agricultura, que proporcionou aos seres humanos a estocagem de alimentos (PERLÉS, 1998).

Assim, a transformação dos alimentos atribuiu, para a comida, um valor cultural auxiliando a sociabilidade entre os grupos, criando códigos e rituais simbólicos, e influenciando estruturas e valores sociais que seriam passadas para as civilizações seguintes, tornando estranho o estilo de vida selvagem (RESENDE, 2017; LIMA; NETO; FARIAS, 2015). Destes relatos, compreende-se que as atividades alimentares em grupos, mais tarde denominadas de comensalidade, eram fundamentais para a distinção do homem “civilizado” (ALTHOFF, 1998).

Durante o período da história denominado de idade média, a refeição simbolizava a mais expressiva relação de harmonia e poder. Representado, principalmente, por grandes banquetes o ato de comer e beber juntos expressava um dos principais meios de comunicação não verbal, através do qual, eram seladas alianças e ritos de passagem, estampando um sinal de reconhecimento social em todas as classes da sociedade medieval (ALTHOFF, 1998).

Assim, a mesa passou a ser considerada como um local de identidade de um grupo, e a partilha de refeições, a execução de um encontro social que acontece face a face

(MOREIRA et al., 2018). Sejam elas familiares ou em um coletivo de pessoas que fazem parte da cidade ou de um bairro, a comida estabelece vínculos (ASSUNÇÃO, 2009).

A partilha de alimentos, denominada por comensalidade, passou a desempenhar uma atividade social importante sendo ela percebida como elemento fundador da sociabilidade humana, diferindo os homens civilizados das feras e bárbaros (FLANDRIN; MONTANARI, 1996). Trazendo o significado de convivência à mesa, evoluindo não apenas o que se come, mas como e com quem se come (RESENDE, 2017).

Assim, a comensalidade passou a fazer parte de todas as civilizações, atravessando todas as classes sociais e se fazendo presente como um importante agente de organização social entre os seres humanos e, através dela, era possível realizar a transmissão da cultura e do saber. Deste modo, os comportamentos relacionados à comensalidade receberam modificações ao longo do tempo e da cultura de cada civilização da qual se passava (MOREIRA, 2010; RESENDE, 2017).

Com o processo de revolução industrial, ocorrido em meados do século XVIII, a população rural, antes caracterizada pela produção feudal¹, foi atraída para os grandes centros de produção capitalista com suas produções em larga escala (PEROSINI, 2017). O trabalho saiu do ambiente doméstico, onde homens, mulheres e filhos trabalhavam em suas atividades manuais, e passou a integrar a produção de indústrias. Essas modificações trouxeram impactos para a organização familiar, onde as exaustivas jornadas de trabalho, próprias dos novos sistemas de produção, modificaram o convívio em família e em especial, a alimentação.

Em consequência, a exigência por processos mais rápidos modificou o modo de trabalho da população, a sociedade moderna passou a apresentar características que dificultam as práticas de convívio social dentre estas, o modo de realizar refeições. Os aspectos gerais deste debate afetaram a rotina alimentar familiar (FONSECA et al., 2011; MACHADO et al., 2014). Este cenário modificou o modo, horário e locais para a realização das refeições, contribuindo para o consumo de alimentos fora de casa, e favorecendo a alimentação individualizada, ausência de partilha perda da agregação e sociabilidade, contribuindo ainda para o aumento do número de restaurantes, em especial redes de fast food e a presença de alimentos ultraprocessados em diversos pontos de vendas, (LIMA;

1 Organização econômica e social, ocorrida entre os séculos XI e XIII, caracterizada pela repartição de terras entre a nobreza, que impulsionou a produção agrícola de manufatura, a qual era realizada, principalmente, pela população camponesa (ARTHMAR, 2016).

NETO; FARIAS, 2015), tornando a prática de comensalidade um desafio premente à sociedade atual (MACHADO et al., 2014).

Por outro lado, a comensalidade sofre influência da cultura alimentar de cada região. Em relatos feitos por Claude Fishler à revista Horizontes Antropológicos, é possível observar que há uma interferência da cultura alimentar local sobre a prática de comensalidade. Enquanto em países europeus como a França, a alimentação é percebida como um ato social, coletivo e ritualizado, países norte americanos como os Estados Unidos, o ato de comer relaciona-se à liberdade e torna-se uma responsabilidade individual. Tais diferenças são associadas, pelo autor, aos altos índices de obesidade ocasionados, em especial, por uma alimentação individualizada, sem horários regulares e sem atenção integral ao momento da refeição. Estes dois modelos de alimentação é relato pelo autor como diferenças culturais ao ato de comer (GOLDENBERG, 2011).

Entendendo a partilha de alimentos com uma prática integradora de família e sociedade, a inexistência dessa implica em fatores de cunho comportamental (locais, horários e modos de comer), social (facilitador de diálogos; agregação de indivíduos; e convívio social) e nutricional (produção de alimentos, consumo alimentar e disseminação de práticas culinárias) (ASSUNÇÃO, 2009; MACHADO et al., 2014). Desta maneira, a comensalidade deve ser exercitada como uma estratégia de promoção à saúde, uma vez que possibilita a adoção de novos hábitos através de sua prática.

2.2 COMENSALIDADE NA PERSPECTIVA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Os modos de se fazer refeições estão associados a práticas que envolve atenção e regularidade das refeições e a partilha de alimentos. Estas práticas favorecem a sociabilidade e estreitamento de laços entre os que compartilham deste momento, além disso, tem sido relacionada positivamente com a promoção da saúde (MACHADO et.al.,2014; MOREIRA, 2010;

A partir destas interferências, a comensalidade exerce uma importante influência sobre a adoção de hábitos e comportamentos saudáveis uma vez que, através do seu papel socializador, é capaz de transmitir informações e favorecer o diálogo entre os que compartilham deste momento (MACHADO et al., 2014).

Em relação à qualidade nutricional dos alimentos, a comensalidade tem sido associada, em diversos estudos, a uma dieta mais saudável, com maior ingestão de frutas, legumes e verduras, e menor ingestão de alimentos ultraprocessados (HOLM et al., 2016;

OSTACHOWSKA-GASIOR et al., 2016; WALTON et al., 2018). Estes resultados, por sua vez, interferem na saúde da população, proporcionando um melhor estado nutricional (JAROSZ, 2017; LONGO-SILVA et al., 2016; WALTON et al., 2018).

Entretanto, mesmo apresentando resultados que favorecem à saúde, a comensalidade não possui destaque entre as recomendações nutricionais para a população em diversos países. No continente americano, os países cujo as diretrizes alimentares destacam a comensalidade entre suas recomendações para a população são Costa Rica, Uruguai e Brasil (OLIVEIRA et al., 2019).

Os guias alimentares são diretrizes dietéticas, que visam o estabelecimento de bases para políticas públicas de saúde, em especial, as relacionadas alimentação, nutrição e agricultura, promovendo hábitos alimentares saudáveis a população em geral. Organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura – FAO/OMS, sugerem que os países tenham guias próprios e que sejam revisados periodicamente de acordo com os agravos e problemas de saúde presentes no referido país, auxiliando em sua formulação, revisão e implementação, com base em políticas nutricionais e educacionais (FAO, 2020; AHMED; DOWNS; FANZO, 2019).

Neste contexto, o guia alimentar para a população costa-riquense traz, em sua décima primeira recomendação, a comensalidade, sugerindo que a população compartilhe os seus momentos de alimentação em um ambiente tranquilo e em companhia da família, amigos ou companheiros, de maneira que a alimentação seja um espaço de socialização e descanso (MINISTERIO DE SALUD COSTA RICA, 2011).

O Uruguai, por sua vez, lançou a primeira versão de seu guia alimentar no ano de 2005 e a atualizou em 2016, utilizando uma metodologia de planejamento inter-setorial vinculados ao tema, que contribuíram de maneira multidisciplinar para a elaboração do guia (MINISTERIO DE SALUD URUGUAY, 2016). A versão atual do guia alimentar para a população uruguaia tem como objetivo geral:

“Promover hábitos alimentarios y estilos de vida saludables a través de herramientas educativas que favorezcan la toma de decisiones de la población y contribuyan a la revalorización de la cultura alimentaria basada en un sistema alimentario sustentable, para alcanzar un mayor bienestar de la población” (MINISTERIO DE SALUD URUGUAY, 2016, P.04).

Traz ainda, como principais orientações a revalorização da comida caseira e saudável como parte da cultura, destacando que a espécie humana é caracterizada pelo comportamento alimentar de como se come, com quem e onde se faz a refeição (MINISTERIO DE SALUD URUGUAY, 2016). Assim, o guia alimentar para a população uruguaia, incorpora em sua capa, o subtítulo: Para uma alimentação saudável, compartilhada e agradável. Enfatizando ainda, que a alimentação é mais que o consumo de nutrientes.

A respeito da comensalidade, o referido guia aborda em sua primeira “chave” para o dia a dia da população, a apreciação do alimento, e incentiva a população à comer devagar e quando puder, fazê-lo em companhia, sem a distração de aparelhos eletrônicos (celular e televisão) e sem a realização de outra atividade no momento da refeição (MINISTERIO DE SALUD URUGUAY, 2016).

No Brasil, a comensalidade ganhou destaque, dentro de políticas públicas, a partir do ano de 2014, na segunda versão do GAPPB, onde o ato de comer e a comensalidade passaram a integrar as recomendações de impacto positivo na alimentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Entretanto, diversos dispositivos legais, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Marco de Referência para a Educação Alimentar e Nutricional, cujo o principal objetivo é o estímulo à alimentação adequada e saudável, incorporam em suas narrativas o papel social e cultural da alimentação (AMPARO-SANTOS, 2013; BORTOLINI et al., 2020).

A PNAN, aprovada em 1999 e atualizada em 2013, objetiva melhorias nas condições da alimentação e nutrição de todos os grupos etários no território brasileiro abordando, entre os seus princípios, a alimentação como elemento de humanização nas práticas de saúde, entendendo-o como um agregador de relações sociais e valorização da cultura, incentivando o papel da alimentação, que valoriza o ser humano para além do biológico, como ferramenta para as ações de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Assim, a PNAN busca identificar os determinantes e condicionantes da situação alimentar dos diversos grupos etários, considerando, sobretudo, a complexidade do comportamento alimentar. Neste sentido, é preciso considerar que o alimento possui funções que transcendem o suprimento das necessidades biológicas ao agregar singulares significados culturais, comportamentais e sociais que não podem ser ignorados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Entre as diretrizes da PNAN, a promoção à alimentação adequada e saudável objetiva proporcionar práticas alimentares adequadas à população, através de um conjunto de ações

e estratégias inter setoriais, que permitem o enfrentamento das DCNT (BORTOLINI et al., 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Entretanto, mesmo considerando o comportamento alimentar e as funções sociais do alimento em suas recomendações, a PNAN não detalha o papel da comensalidade como uma estratégia de proteção à saúde.

Com o objetivo de orientar ações de promoção a alimentação adequada e saudável, o Marco de Referência Para a Educação Alimentar e Nutricional, instrumento que apoia os diversos setores de governo em suas ações, visa contribuir para o desenvolvimento de ações e práticas qualificadas de educação alimentar e nutricional (EAN) (AMPARO-SANTOS, 2013). Este documento traz a perspectiva que o ato de comer, vai além da importância biológica, desempenhando uma importante atuação social, cultural e de prazer, sendo influenciado pelo ambiente onde se está inserido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Por outro lado, este dispositivo legal, que oportuniza ações relevantes no contexto da EAN não introduz, em sua narrativa, o papel da comensalidade como prática a ser encorajada.

Considerando que no Brasil, as atividades relacionadas à EAN utilizam como base as recomendações do Marco, a inclusão do componente comensalidade em ações de educação em saúde pode auxiliar o desenvolvimento de informações a respeito da influência dos modos de comer no contexto da promoção à saúde, tornando-se uma estratégia de enfrentamento aos problemas alimentares contemporâneos (POT; ALMOOSAWI; STEPHEN, 2016; UTTER et al., 2018; WALTON et al., 2018).

2.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Encarando a alimentação como um fenômeno complexo, o GAPPB traz recomendações abrangentes do ponto de vista alimentar e considerando aspectos sociais, culturais, ambientais, pessoais e econômicos que abordaram a alimentação como um ato maior que a ingestão de nutrientes (AHMED; DOWNS; FANZO, 2019).

As recomendações, para a comensalidade, apresentadas pelo GAPPB baseiam-se em três orientações básicas que são apresentadas como alternativas saudáveis para o exercício do ato de comer, sendo elas: Comer com regularidade e atenção; comer em ambientes apropriados; e comer em companhia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Neste contexto, este instrumento de educação alimentar e nutricional, norteador de políticas públicas e reconhecido mundialmente, enfatiza a importância da atenção dedicada ao comer, bem como o ambiente onde ela se dá e relevância da partilha de refeições (AHMED; DOWNS; FANZO, 2019), buscando compreender as dimensões que estes atos

influenciam, uma vez que as evidências atuais mostram que o modo como se faz as refeições está associado ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (BERGE et al., 2012; LOUZADA et al., 2015; POT; ALMOOSAWI; STEPHEN, 2016).

O ato de comer deve ser encarado como um momento que requer atenção plena, e que deve ser feito com regularidade. Assim o GAPPB orienta que as pessoas façam suas refeições diárias em horários semelhantes, evitem “beliscar” nos intervalos entre as refeições, que comam devagar e desfrutando o que está comendo, e não realizando outra atividade durante as refeições. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)”

O hábito de comer com regularidade tem sido destacado como um fator protetor para a resposta metabólica, uma vez que favorece o ritmo circadiano e influência, de maneira positiva, a adequada a ingestão de alimentos (POT; ALMOOSAWI; STEPHEN, 2016).

A falta de uma rotina alimentar foi associada à um maior consumo energético, em especial de energia proveniente de alimentos ultraprocessados, e aumento de sobrepeso em um estudo realizado em Salta, Argentina, incluindo 283 adolescentes. O maior consumo energético foi observado entre os adolescentes que relataram pular o café da manhã ou realiza-lo rapidamente (Entre 5-15 minutos) (GOTTHELFA; TEMPESTTI, 2017). A alimentação realizada com atenção plena esteve associada a um menor consumo de alimentos energéticos e gordurosos entre 40 adolescentes norte-americanos, do estado da Geórgia (EUA) (BARNES; KRISTELLER, 2019).

Kumar e colaboradores relataram dados de um estudo piloto onde 22 adolescentes foram acompanhados por um período de 10 semanas por uma equipe de médicos, nutricionistas e terapeutas pediátricos. Os participantes foram randomizados em proporção de 1:1 e divididos em dois grupos onde recebiam intervenções sobre alimentação consciente, enquanto o segundo grupo, recebia instruções a respeito de porções, rotulagem e controle de saciedade. Ao final do estudo, não foram observadas diferenças significativas relacionadas aos parâmetros antropométricos ou bioquímicos.

O ato de comer com atenção plena tem ganhado atenção dos estudos relacionados ao comportamento alimentar (KUMAR et al., 2018). Entretanto, há necessidade da condução de novos estudos nesta temática (BARNES; KRISTELLER, 2019; GOTTHELFA; TEMPESTTI, 2017; KUMAR et al., 2018).

Ambientes adequados para o momento das refeições também são incentivados pela versão atual do GAPPB, relatados na sentença: “Procure comer sempre em locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja estímulos para o consumo de quantidades ilimitadas de alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)”.

Dados de um estudo realizado com mães brasileiras evidenciaram que a mesa é caracterizada como a expressão máxima da comensalidade, evidenciada por seus papéis de hierarquia e etiqueta durante a alimentação. O sofá, por sua vez, foi relatado como um ambiente casual, se referindo, principalmente, a dispensa de regras e normas sociais no âmbito da alimentação (SCAGLIUSI et al., 2016).

No ambiente doméstico, a presença de distrações no momento das refeições colabora para perda da agregação social (JONES, 2018). Além de estimular o consumo de alimentos ultraprocessados, uma vez que podem ser consumidos em diversos locais e a qualquer momento do dia (LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

Por outro lado, a escolha de um lugar apropriado, longe de estímulos visuais como aparelhos eletrônicos sobre a mesa ou ligados no momento da refeição proporciona melhor atenção aos sinais de saciedade do corpo, evitando o consumo excessivo de calorias (OMIWOLE et al., 2019). Uma vez que as características do local em que as refeições são realizadas podem estimular o consumo excessivo de calorias, estando associado ao aumento do peso corporal (BANDONI et al., 2013). Assim, dentre as recomendações apresentadas no GAPPB, a escolha por locais que sirvam refeições na hora, evitando o consumo de rodízios e buffets à vontade, possibilitam um local mais apropriado para a realização de refeições, por não estimular o consumo excessivo de alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Em sua terceira recomendação do ato de comer e a comensalidade, o GAPPB incentiva: “Sempre que possível, prefira comer em companhia de familiares, amigos ou colegas de trabalho ou escola. Procure compartilhar também as atividades domésticas que antecedem ou sucedem o consumo das refeições (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)”.

O ato de comer é, antes de tudo, uma experiência fundamental ao ser humano, não apenas por satisfazer as necessidades biológicas inerentes a ingestão de nutrientes, mas, por estar relacionado aos aspectos sociais, fundamentais para a transmissão de culturas e fortalecimento de gerações (ASSUNÇÃO, 2009; MACHADO et al., 2014; MOREIRA, 2010; LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

A partilha de alimentos tem apresentado destaque em estudos que investigam a influência dos aspectos antropológicos da alimentação no modo de comer da sociedade contemporânea (MACHADO et al., 2014; MOREIRA, 2010; LIMA; NETO; FARIAS, 2015). Este interesse se deve ao papel social e agregador da alimentação, capaz de fortalecer laços e estreitar relações, exercendo uma importante influência entre os grupos (GIMENES-

MINASSE, 2017), satisfazendo ainda a necessidade de contato entre pessoas do mesmo ciclo social.

Maia e colaboradores (2018), em um estudo realizado com adolescentes brasileiros, com idade entre 13 e 17 anos, ao investigar os padrões alimentares dos adolescentes, concluíram que os participantes que alegaram fazer as refeições em companhia, em especial entre os membros familiares, obtiveram um maior consumo de alimentos *in natura*, como frutas e legumes, verduras.

Utilizando a mesma base de dados, um outro relato foi apresentado por Martins e colaboradores (2019), onde os mesmos concluíram que a realização de refeições em família, em uma frequência superior a cinco dias da semana, consome maiores quantidades de alimentos *in natura* como frutas, legumes e verduras, ao passo que, nestes adolescentes, o consumo de alimentos ultra processados foi menor (MARTINS et al., 2019).

A partilha de refeições tem sido relatada como estratégia de promoção a melhores escolhas alimentares e relacionada a melhores de comportamentos sociais, estado nutricional (BERGE et al., 2012, 2018; WALTON et al., 2018) e menor incidência de distúrbios alimentares (ZARYCHTA et al., 2020). Berge e colaboradores (2018), ao conduzir um estudo com 2,793 adolescentes, no estado de Minnessota (EUA), concluíram que entre os adolescentes que compartilham as suas refeições, foi observado uma maior coesão entre o grupo, em especial grupos familiares.

Ainda neste contexto, demais processos relacionados à alimentação podem contribuir para o seu papel agregador, uma vez que o contexto do preparo da comida também favorece uma relação de confiança e transmissão do saber (ASSUNÇÃO, 2009). Neste sentido, o GAPPB traz ainda a recomendação da partilha de habilidades culinárias (BRASIL, 2014). Em um estudo realizado no Brasil, a autora relata que a partilha destas habilidades, unem e trazem um significado especial ao convívio social, enfatizando o poder agregador da alimentação, ao compartilhar receitas, métodos de preparo e refeições (ASSUNÇÃO, 2009).

Nas últimas décadas, o Brasil desenvolveu políticas de promoção à saúde para a população em geral, no âmbito da adolescência o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE e o Programa Saúde na Escola – PSE consideram a escola como um ambiente favorável a promoção de comportamentos saudáveis visando o desenvolvimento de ações permanentes no âmbito da alimentação, nutrição e práticas saudáveis entre crianças e adolescentes. Estes investimentos em políticas públicas podem incentivar e apoiar as ações

voltadas a EAN dentro das escolas (BRASIL, 2020; LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018; PEDRAZA et al., 2018; PEIXINHO, 2013). No âmbito da comensalidade, estas políticas podem torna-se uma ferramenta de promoção ao papel social da alimentação, uma vez que incorporam em suas diretrizes a valorização da cultura e do alimento através de ações interdisciplinares (BRASIL, 2020).

A discussão e disseminação do papel social e agregador da alimentação dentro do ambiente escolar podem incentivar e facilitar a adoção da comensalidade, por considerar as particularidades da adolescência, bem como o ambiente no qual estão inseridos. Além disso, proporcionar locais adequados para as refeições dentro da escola pode auxiliar na promoção do papel social da alimentação exercitando a comensalidade fora do ambiente doméstico (BRASIL, 2014).

2.4 PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR – PeNSE

Considerando a adolescência como fase fundamental para ações de saúde, em sua vida atual e das futuras gerações, a OMS determinou a saúde do adolescente como parte principal da Estratégia Global Para a Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Assim, a investigação acerca da saúde dos adolescentes deve ser incorporada nas ações de vigilância em saúde, possibilitando o acompanhamento dos fatores determinantes aos problemas e agravos que atingem essa faixa etária.

A estratégia global da OMS ressalta a importância de programa inter setoriais como uma ferramenta importante para a vigilância e monitoramento da saúde do adolescente, tendo em vista, que esta estratégia é capaz de identificar possíveis fatores nocivos à saúde dos mesmos. Assim, o setor escolar pode participar de forma efetiva, no monitoramento da saúde de seus alunos. A OMS recomenda ainda que, periodicamente, os programas voltados para a promoção de saúde nas escolas, passem por avaliações para que se objetive a melhora da qualidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, realizada através do Instituto Brasileiros de Geografia e Estatística – IBGE, em parceria com os ministérios da saúde e educação, visa o monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes, considerando a complexidade das mudanças e características particulares deste grupo etário (BRASIL, 2016). O inquérito inclui questões sobre dados socioeconômicos, alimentação,

comportamento escolar, saúde sexual, prática de atividade física, hábitos de higiene, acesso à serviços de saúde e segurança.

A PeNSE é realizada em todos os estados brasileiros, contando com uma amostragem complexa que inclui a divisão por estratos e utilização de pesos amostrais, esta metodologia garante que todo o país seja representado (BRASIL, 2016).

A referida pesquisa incluiu, em sua terceira edição, as turmas de sexto a nono ano do ensino fundamental, e primeiro a terceiro ano do ensino médio, com o objetivo de atender, principalmente, as idades de 13 a 17 anos, possibilitando a comparação com os resultados obtidos pela Global School-based Student Health Survey - GSHS, pesquisa desenvolvida e realizada pela OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Assim a PeNSE 2015 apresentou modificações em suas perguntas, embora os temas das questões tenham permanecidos os mesmos, a exclusão, inclusão e adaptações de perguntas em seus blocos possibilitou um melhor ajuste para a realidade atual dos adolescentes. Dentre as adaptações e inclusões das perguntas, a presença do ato de comer e da comensalidade, baseadas na segunda edição do GAPPB, reflete uma importante atualização no âmbito do papel socializador da alimentação como estratégia de EAN para os adolescentes, permitindo monitoramento da adesão dessas recomendações pela população adolescente (BRASIL, 2014; 2016).

2.5 COMENSALIDADE E ADOLESCÊNCIA

A adolescência, fase compreendida entre 10 a 19 anos, é o período entre a infância e fase adulta, caracterizado por um rápido crescimento físico e desenvolvimento hormonal, e marcado por intensas mudanças biológicas, emocionais, sociais e culturais (GAETE, 2015; PEREIRA; PEREIRA; ANGELIS-PEREIRA, 2017). Definido como o processo de formação de identidade, a adolescência traz consigo uma relativa independência familiar, onde a formação de conceitos, valores, hábitos e comportamentos, que podem interferir nas relações afetivas, sofrendo constante influência do ambiente ao qual estão inseridos (GAETE, 2015; HAZEN; SCHLOZMAN; BERESIN, 2008). Consiste ainda, em um período altamente variável, com diferentes características entre meninos e meninas (GAETE, 2015).

Durante esta fase ocorrem diferentes exposições à fatores de risco à saúde, dentre eles, os relacionados às práticas alimentares, sedentarismo, tabagismo e alcoolismo, atribuídos ao aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na idade adulta,

tornando fundamental o monitoramento da situação de saúde de adolescentes ao redor no mundo (JONES, 2018; MAIA et al., 2018; MALTA et al., 2010).

Dados da literatura apontam que as práticas alimentares não saudáveis, adquiridas durante a adolescência, trazem impactos imediatos para a saúde, como excesso de peso (AZEREDO et al., 2015; LONGO-SILVA et al., 2016; MAIA et al., 2016; MONTEIRO et al., 2018), e estão associadas ao aumento de doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta. Assim, a disseminação de hábitos alimentares saudáveis entre os adolescentes é um importante instrumento de promoção à saúde em curto e longo prazo, uma vez que os hábitos adquiridos durante a adolescência tendem à ser disseminados na fase adulta (GAETE, 2015).

Neste contexto, a comensalidade é um rito de partilha, agregação e comunhão, base que une e se funda a família (MOREIRA et al., 2012), capaz de incentivar a adoção de hábitos saudáveis entre os grupos que a praticam. Esta prática social tem sido defendida como uma estratégia de promoção à saúde, em especial, para a promoção de alimentação saudável (BERGE et al., 2018; UTTER et al., 2018; WALTON et al., 2018).

Walton e colaboradores (2018) ao analisarem dados de um estudo analítico, realizado nos Estados Unidos, contendo 5,027 participantes, concluíram que adolescentes que realizam refeições em família apresentaram maior consumo de alimentos in natura como frutas, legumes e verduras, e menor consumo de alimentos ultraprocessados, em especial para adolescentes do sexo feminino.

Além do consumo alimentar, dados relacionados ao estado nutricional foram evidenciados por Utter e colaboradores (2018), em um estudo conduzido a partir de dados do projeto eating among teenagers (EAT) que avaliou, dentre outros aspectos, questões sobre ingestão alimentar, atividade física e comportamentos relacionados ao controle de peso, totalizando uma amostra de 4.746 adolescentes, identificaram que a realização de refeições em família favoreciam melhor estado nutricional entre adolescentes, independente do sexo.

Em outro relato, utilizando dados do projeto EAT, a participação de adolescentes em refeições com suas famílias favoreceu e menor propensão à distúrbios alimentares (NEUMARK-SZTAINER et al., 2010), dados que corroboram com os achados de Zarychta e colaboradores, realizado na Polônia (ZARYCHTA et al., 2020).

A alimentação partilhada entre os membros da família exerce uma influência entre todas aquelas que fazem parte deste momento, por estimular a harmonia entre os membros familiares (GIMENES-MINASSE, 2017). A família é a primeira unidade de

desenvolvimento psicossocial do ser humano, sendo ela ainda, um modelo de relacionamento a ser seguido para o mundo (GIACOMAN, 2016; JAROSZ, 2017).

Entretanto, estudos concluíram que a partilha de refeições, entre os adolescentes, encontra-se comprometida, sendo o desejo de autonomia, independência e relações familiares insatisfatórias as principais justificativas (BERGE et al., 2018; NEUMARK-SZTAINER et al., 2000). A falta de comensalidade com a família entre adolescentes, está na necessidade de auto afirmar-se, característica encontrada na maior parte dos adolescentes, onde o cumprimento de regras e normas não são apreciados por este público (GAETE, 2015).

A mesa é um lugar de sociabilidade e portanto requer um comportamento adequado para tal, uma vez que, desde o princípio, sentar à mesa denota um comportamento ligado à sociedade requerendo a isso etiqueta e ética (ALTHOFF, 1998; SCAGLIUSI et al., 2016). Por outro lado, o ato de comer em frente a uma televisão parece ser um comportamento frequente entre adolescentes, uma vez que é identificado como um momento descontraído, sem exigência de normas sociais (SCAGLIUSI et al., 2016) e que favorece o consumo de alimentos tipicamente valorizados entre este grupo etário.

Estudos destacaram que o consumo de alimentos fritos, salgados em pacote, refrigerantes e guloseimas, estiveram associados à adolescentes que relataram assistir televisão por mais de 2 horas por dia (Azeredo *et al.*, 2015; Longo-Silva *et al.*, 2016). A associação entre a escolha de alimentos ultraprocessados e o tempo de tela parece estar interligada a posição deitada, que não permite o uso de talheres, sendo mais apropriada para o consumo de alimentos que se possa pegar com os dedos de uma das mãos (ALTHOFF, 1998; FILHO; BATISTA, 2010). Além deste fator, o acesso excessivo a telas, permite uma maior exposição ao intensivo *marketing* de alimentos ultraprocessados, sendo este um fator determinante para as escolhas alimentares entre adolescentes (RODRIGUES et al., 2020).

2.6 MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS COMO CAMINHO METODOLÓGICO PARA ABORDAGEM DA COMENSALIDADE EM SUA COMPLEXIDADE

A Modelagem de Equações Estruturais (MEE) é um modelo de equações múltiplas, de origem híbrida, possibilitando a análise de caminhos através de um conjunto de variáveis simultâneas, trabalhando com variáveis latentes, não observadas, derivadas de indicadores observáveis, tornando-se útil para a análise de modelos teóricos e usualmente relacionadas

a pesquisas de caráter comportamental (PILATE; LAROS, 2007) (PILATE; LAROS, 2007). Deriva de construções teóricas e investiga a plausibilidade de um modelo conceitual e a relação entre as variáveis que o compõe (HU; BENTLER, 1999). (HU; BENTLER, 1999). Trata-se de um modelo robusto, de análise confirmatória, que possibilita a investigação simultânea de fatores diretos e indiretos (NEVES, 2018).

Assim, a MEE tem se tornado mais presente entre os métodos estatísticos, uma vez que permite investigar, simultaneamente, as correlações entre as variáveis em um único modelo gráfico, denominado estrutural. Este métodos tem alcançado destaque em pesquisas relacionadas a comportamento, em especial nas ciências sociais e psicologia (NEVES, 2018) (NEVES, 2018).

Na epidemiologia, a utilização da MEE tem sido introduzida com o objetivo de avaliar possíveis ações causais em estudos voltados à saúde pública (AMORIM et al, 2010) (AMORIM et al., 2010). Estudos epidemiológicos, que utilizaram bases de dados nacionais como a pesquisa nacional por amostras de domicílio (PNAD), descrevem a utilização da MEE como uma técnica que diminui os erros de mensuração por colinearidade, além de identificar, com maior precisão, as possíveis variáveis confundidoras (OLIVEIRA et al, 2016). (OLIVEIRA et al., 2016).

Do ponto de vista da comensalidade, podemos enfatizar que a mesma possui interfaces complexas e, em sua maioria, ainda não compreendidas (ASSUNÇÃO, 2009; MACHADO et al., 2014; MOREIRA, 2010; LIMA; NETO; FARIAS, 2015). Considerando estes fatores, a MEE parece ser uma metodologia de análise que possibilita uma melhor investigação sobre os comportamentos alimentares.

3 ARTIGO ORIGINAL

FREITAS, R. M. S.; BRANDÃO, T. B.C.; SILVEIRA, J. A. C.; OLIVEIRA, J. S; LONGO-SILVA, G.; MENEZES, R. C. E. **Comensalidade e padrão alimentar em adolescentes: uma análise a partir da modelagem de equações estruturais.** Revista Científica para a qual será submetido: *Apettite* (Classificação A1, segundo os critérios do sistema *Qualis* da CAPES/Área de Nutrição)

RESUMO

O estudo teve como objetivo avaliar, por meio do MEE, a influência da comensalidade sob o padrão alimentar dos adolescentes brasileiros a partir de dados da terceira edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2015. A PeNSE é um inquérito transversal de plano amostral probabilístico complexo com representatividade para adolescentes de escolas públicas e privadas no Brasil. Foi elaborado um modelo teórico, com base em recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira, utilizando a modelagem de equações estruturais (estratificado por sexo) para investigar a relação entre as características sociodemográficas, higiene e satisfação corporal e comensalidade, e sua influência sobre o padrão alimentar de adolescentes. Para o sexo masculino, a idade interfere, de maneira significativa e inversamente proporcional, na prática de comensalidade ($CP: -0.28$, $p: 0.00$). Com relação ao sexo feminino, a insatisfação corporal se mostrou associada negativamente à comensalidade em maior efeito quando comparada ao sexo masculino ($CP: -0.30$, $p: 0.00$). A comensalidade apresentou influência positiva, sobre o padrão alimentar saudável para o sexo masculino ($CP: 0.42$, $p: 0.00$) e feminino ($CP: 0.62$, $p: 0.00$). Em conclusão, os resultados apontam que a comensalidade influencia o padrão alimentar dos adolescentes, se comportando de modo distinto entre os sexos. Esses resultados divergentes sugerem a necessidade de intervenções específicas para cada sexo. Devido a importância da temática abordada novas investigações a respeito do papel protetor da comensalidade sobre padrões alimentares de adolescentes se fazem necessárias.

Palavras chave: Comensalidade; Adolescência; Padrão alimentar; Modelagem de equações estruturais.

INTRODUÇÃO

Comensalidade é o ato de compartilhar uma refeição que envolve não apenas o que se come, mas o ritual de onde, como e com quem a refeição acontece (Giacoman, 2016; Gimenes-Minasse, 2017; Jarosz, 2017). Compreende um complexo conjunto simbólico que envolve múltiplas dimensões, tais como: questões afetivas, sociais, culturais, religiosas, políticas, dentre outras (Moreira, 2010). No entanto, este agente de agregação humana, imprescindível no estabelecimento de vínculos, transmissão de valores, desenvolvimento e evolução social, constitui um desafio iminente da sociedade atual (De Souza Lima, Ferreira Neto, & Pereira Farias, 2015; Masson, Bubendorff, & Fraïssé, 2018; Moreira, 2010).

O processo de globalização das sociedades produziu importantes mudanças na produção e comercialização de alimentos, com grande impacto no ato de comer no modo de vida das populações (Monteiro et al., 2018). . Tais transformações caracterizadas, por alimentos ultraprocessados, refeições rápidas e carregáveis e com flexibilização de horários e locais, tem estimulado a perda de agregação e sociabilidade da alimentação, tornando cada vez mais raros momentos de partilha e convivência, que podem interferir no prazer da alimentação e na sua representatividade social, favorecendo o individualismo alimentar (de Azevedo, 2017; De Souza Lima et al., 2015; Machado, Becker, Campos, Wendt, & Lisboa, 2014).

A adolescência, período de intensas alterações físicas, comportamentais e sociais (Pereira, Pereira, & De Angelis-Pereira, 2017; Silva, Frazão, Osório, & Vasconcelos, 2015) é marcado por um processo de formação de identidade que interfere nas relações afetivas e no comportamento, dentre eles, os relacionados a alimentação (Gaete, 2015; Silva et al., 2015).

O padrão alimentar de adolescentes, ao redor do mundo, tem sido marcado pelo elevado consumo de alimentos ultraprocessados (Enes et al., 2019), enquanto marcadores da alimentação saudável, como frutas, legumes e verduras, têm se mostrado cada vez menos presentes na alimentação deste estrato populacional (Azeredo et al., 2015; Enes et al., 2019; Longo-Silva et al., 2016). Contudo, a alimentação em família, realizada no ambiente doméstico, pode exercer uma importante influência entre os adolescentes por estimular a adoção de comportamentos alimentares saudáveis, formando, de maneira positiva, o seu padrão alimentar (Golden et al., 2016; Jarosz, 2017; Walton et al., 2018).

No Brasil, o reconhecimento da comensalidade como um dos elementos para formação de hábitos alimentares saudáveis foi expresso no Guia Alimentar Para a População Brasileira, publicado em 2014 (Ministry of Health of Brazil, 2014). Este documento configura uma importante ferramenta de enfrentamento aos múltiplos desafios inerentes à comensalidade, por

meio de recomendações que visam, não apenas a promoção da saúde, mas também o estímulo à ambientes, produções e padrões alimentares saudáveis (Ahmed S; Downs S; Fanzo J, 2019).

Estudos mostram que a comensalidade exerce uma influência fundamental sobre o consumo alimentar (Jarosz, 2017; Walton et al., 2018), entretanto os fatores relacionados à sua prática não são ainda totalmente compreendidos, tornando sua avaliação fundamental para o entendimento da sua interferência no padrão alimentar dos adolescentes. Desta forma, a Modelagem de Equações Estruturais (MEE), técnica frequentemente utilizada para avaliar comportamento, permite uma análise simultânea das variáveis por considerar, em suas vias de interação, os fatores dependentes/independentes no desenvolvimento dos resultados, quantificando a inter-relação de uma rede de fatores (Hooper et al., 2008; Hu & Bentler, 1999). Contribuindo assim, neste estudo, para a compreensão da relação entre a comensalidade e alimentação saudável, incorporando, dentre as variáveis, aspectos demográficos e sociais.

Considerando o papel protetor da comensalidade para práticas alimentares saudáveis, e que hábitos e comportamentos adquiridos na adolescência tendem a se consolidar ao longo da vida, investigá-los pode contribuir para promoção de saúde deste grupo etário. Assim, o presente estudo objetivou avaliar, por meio do MEE, a influência da comensalidade sob o padrão alimentar dos adolescentes brasileiros.

MÉTODOS

Este estudo avaliou dados da terceira edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE, realizada no ano de 2015. O objetivo primário da PeNSE foi analisar fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, incluindo alimentação entre adolescentes do 6º à 9º ano do ensino fundamental e da 1ª à 3ª série do ensino médio, com idades entre 11 e 19 anos.

Trata-se de um inquérito transversal realizado por amostragem probabilística complexa, em dois estágios (escolas e turmas), considerando as estratificações geográficas do Brasil. A pesquisa tem representatividade do país, incluindo áreas urbanas e rurais, escolas públicas e privadas, totalizando 16.556 entrevistados. Detalhes adicionais do plano amostral estão descritos no relatório do estudo (Azeredo et al., 2015b; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, 2016; Martins et al., 2019).

Definição das variáveis

Os padrões alimentares foram representados por duas variáveis latentes construídas (desfechos primários) à partir de um questionário de frequência alimentar semanal, codificadas em variáveis discretas, com oito opções de respostas que variaram de nenhum dia [0] a todos os dias [7]. Para a construção das variáveis foi utilizada a análise fatorial confirmatória que considerou a frequência de consumo de feijão, frutas e vegetais para o Padrão Alimentar Saudável (PAS) e consumo de frituras, guloseimas, alimentos ultraprocessados e refrigerantes para o Padrão Alimentar Não Saudável (PANS)(Maia et al., 2018).

Para a variável latente comensalidade foram utilizadas as variáveis que representavam recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira (Ministry of Health of Brazil, 2014). A partir da teoria foi conduzida a análise fatorial confirmatória considerando as questões “Você costuma almoçar ou jantar com sua mãe, pai ou responsável?”, “Você costuma tomar o café da manhã?” e “Você costuma comer quando está assistindo TV ou estudando?”. As opções de resposta foram codificadas como variáveis discretas: todos os dias [5]; 5 a 6 dias por semana [4]; 3 a 4 dias por semana [3]; 1 a 2 dias por semana [2]; raramente [1]; não [0]. As codificações mais elevadas representam uma maior frequência dos comportamentos considerados adequados na pergunta “Você costuma comer quando está assistindo à TV ou estudando?”, a pontuação foi atribuída de forma inversa.

Foram utilizadas variáveis demográficas, sociais e econômicas para caracterizar a população avaliada e ajuste de MEE descritas a seguir: idade (<15 anos [0], ≥15 anos [1]); sexo (masculino [0], feminino [1]); insatisfação corporal (muito satisfeito[0], satisfeito[1], indiferente[2], insatisfeito[3], muito insatisfeito [4]); arranjo familiar (biparentalidade [0]: mora com o pai e a mãe, monoparentalidade [1]: mora com o pai ou a mãe, não mora com os pais [2]); faz a higiene das mãos antes das refeições (nunca [0], raramente [1], às vezes [2], quase sempre [3], sempre [4]); escolaridade materna (não estudou [0], ensino fundamental incompleto [1], ensino fundamental completo [2], ensino médio incompleto[3], ensino médio completo[4], ensino superior incompleto[5] e ensino superior completo[6]); posse de bens duráveis de consumo e serviços [somatório dos itens disponíveis no domicílio, que variaram de 0 a 7 (carro, moto, telefone, celular, computador, acesso a serviço de internet e serviço de empregada doméstica)].

Análises estatísticas

As análises estatísticas foram conduzidas no software Stata 13.0 (Stata Corp., College Station, EUA). Com o objetivo de considerar os efeitos de estratificação e agrupamento do delineamento amostral complexo da pesquisa, aplicou-se o prefixo SVY (survey commands).

Estatísticas descritivas e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram utilizadas para caracterizar a amostra e estabelecer comparações entre as estimativas segundo sexo. Considerando que as influências sociais dos sexos masculino e feminino são diferentes (Gaete, 2015), optou-se por conduzir MEE específicos para cada sexo.

Para avaliar a qualidade das variáveis latentes foi utilizado o teste de Kaiser-Meyer-Olkin, ($>0,5$) (Kaiser, 1974). A MEE, incorpora uma série de regressões múltiplas que permite estimar, simultaneamente, efeitos diretos, indiretos e totais das variáveis que compõem um gráfico acíclico direcionado, representando uma estrutura conceitual da relação entre os fatores de interesse. Em nossa hipótese, a comensalidade foi considerada como variável promotora da alimentação saudável entre adolescentes.

Com vias de associações diretas e indiretas entre as variáveis, foi investigado: 1) relação entre variáveis demográficas, insatisfação corporal, higiene das mãos e posse de bens duráveis de consumo e serviços com a comensalidade; 2) associação da comensalidade com os padrões alimentares de adolescentes. Os efeitos diretos (EDP) e indiretos (EIP) no digrama foram apresentados como coeficientes padronizados e, nas tabelas, em coeficientes não padronizados, com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Uma vez que as análises foram conduzidas com a aplicação do comando SVY, a avaliação a qualidade dos modelos se deteve ao índice Standardized Root Mean Squared Residual (SRMR $<0,08$) (Hooper et al., 2008).

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (CONEP/CNS) (protocolo n. 1.006.467), em acordo com a Declaração de Helsinki. Os micro dados da pesquisa armazenados no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no link: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloadsestatisticas.html?caminho=pense/2015/microdados/>.

RESULTADOS

Resultados descritivos

As características sociais, econômicas, demográficas, de comensalidade, do PAS e PANS dos adolescentes brasileiros, segundo sexo, estão apresentadas na tabela 1. Os adolescentes do sexo masculino e feminino apresentaram características diferentes para frequência da higiene das mãos antes das refeições, insatisfação corporal, variáveis da comensalidade (frequência da realização de refeições com os pais/responsáveis e de tomar o café da manhã) e o consumo semanal de guloseimas.

Observou-se que a maioria dos adolescentes brasileiros, na maior parte da semana, realizam as refeições em companhia e tomam café da manhã com regularidade, sendo este comportamento mais frequente nos meninos. Entretanto, independentemente do sexo, aproximadamente metade dos adolescentes costuma comer enquanto assiste televisão ou está estudando em cinco ou mais dias da semana.

Modelo de equações estruturais

As análises fatoriais confirmatórias das variáveis latentes foram aceitáveis, indicando consistência dos dados e apresentando os seguintes valores: PAS (0,57), PANS (0,73) e Comensalidade (0,52).

No MEE para o sexo masculino observa-se uma associação direta e significativa entre a comensalidade e a idade (CP: -0.28), insatisfação corporal (CP: -0.19), biparentalidade (CP: 0.51), monoparentalidade (CP: 0.28) e higiene das mãos antes das refeições (CP: 0.42) (Figura 1). Para o sexo feminino houve significância estatística para as associações diretas entre a comensalidade e a idade (CP: -0.17), insatisfação corporal (CP: -0.30), biparentalidade (CP: 0.24) e higiene das mãos antes das refeições (CP: 0.38) (Figura 2).

Observamos que a idade e biparentalidade, para o sexo masculino, o tamanho do efeito corresponde a quase o dobro do observado para o sexo feminino. Essa diferença também é observada em comparação ao tamanho do efeito da insatisfação corporal, onde a comensalidade detém um maior efeito sobre o sexo feminino (Figuras 1 e 2).

A influência da comensalidade sobre os marcadores de PAS foi positiva para o sexo masculino (CP: 0.42) e feminino (CP: 0.62). Em relação aos marcadores do PANS, a comensalidade, exerceu relação negativa para os sexos masculino e feminino (CP: -0.16 e CP:

-0.21, respectivamente). Estes resultados sugerem que a comensalidade exerce um efeito positivo, com maior intensidade, sobre o padrão alimentar dos adolescentes do sexo feminino.

Os índices de ajustes do modelo foram aceitáveis, produzindo valores estatísticos de SRMR, indicador de boa qualidade (0.04) (Figuras 1 e 2). Em relação aos efeitos indiretos destas associações, apresentados em coeficientes não padronizados, a magnitude foi maior para o sexo feminino, sendo a idade (Coef: -0.23, IC: -0.33; -0.14) e a insatisfação corporal (Coef: -0.17, IC: -0.23; -0.11), as características que se mantiveram associadas de maneira negativa para o marcador PAS (Tabela 2).

Tabela 1: Características sociodemográficas, higiene, satisfação corporal, comensalidade e padrão alimentar de adolescentes brasileiros, segundo sexo. Brasil, 2015 (N= 16.556; Masculino = 8.287; Feminino = 8.269).

Variáveis estudadas	Masculino		Feminino		Total	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Idade						
< 15 anos	45.1	(40.2-50.1)	47.1	(42.0-52.2)	46.1	(41.3-51.0)
≥ 15 anos	54.9	(49.9-59.8)	52.9	(47.8-58.0)	53.9	(49.0-58.7)
Arranjo familiar						
Biparentalidade	58.2	(56.2-60.1)	54.6	(52.5-56.6)	56.4	(54.8-58.0)
Monoparentalidade	34.7	(32.9-36.6)	36.3	(34.5-38.2)	35.5	(34.0-37.0)
Não mora com os pais	7.1	(6.1-8.3)	9.1	(7.8-10.6)	8.1	(7.1-9.2)
Escolaridade materna						
≤ 8 anos de estudo	42.6	(39.2-46.1)	44.9	(41.7-48.2)	43.8	(40.7-46.9)
> 8 anos de estudo	57.4	(53.9-60.8)	55.1	(51.8-58.3)	56.2	(53.2-59.3)
Bens duráveis de consumo e serviços						
≤ 4 itens	61.2	(58.4-64.0)	64.0	(60.9-67.0)	62.6	(59.8-65.3)
> 4 itens	38.8	(36.0-41.6)	36.0	(33.0-39.1)	37.4	(34.7-40.2)
Higiene das mãos antes das refeições						
Nunca/raramente/às vezes	27.6	(26.1-29.3)	32.6	(30.9-34.2)	30.1	(28.7-31.4)
Quase sempre/sempre	72.4	(70.6-73.9)	67.7	(65.8-69.1)	69.9	(68.6-71.3)
Insatisfação corporal						
Muito satisfeito/satisfeito	76.0	(64.1-67.9)	66.0	(64.1-67.9)	71.0	(69.6-72.6)
Indiferente	11.3	(10.3-12.3)	10.0	(9.2-10.9)	10.7	(10.0-11.3)
Insatisfeito/muito insatisfeito	12.7	(11.5-14.1)	24.0	(22.4-25.6)	18.3	(17.1-19.5)
Comensalidade						
Faz as refeições com os pais e/ou responsáveis						
≥ 5 dias/semana	71.3	(69.4-73.1)	61.0	(58.9-63.1)	66.2	(64.6-67.9)
Toma café da manhã						
≥ 5 dias/semana	72.3	(70.1-74.5)	66.8	(64.7-68.8)	69.6	(67.7-71.4)
Come assistindo TV ou estudando						
≥ 5 dias/semana	49.5	(47.6-51.3)	46.2	(44.0-48.5)	47.9	(46.3-49.5)
Padrão alimentar saudável						
Consumo de feijão						
≥ 5 dias/semana	62.5	(60.3-64.7)	58.3	(56.0-60.6)	60.4	(58.2-62.3)
Consumo de legumes e verduras						
≥ 5 dias/semana	48.1	(46.5-49.8)	48.5	(46.8-50.2)	48.3	(47.0-49.6)
Consumo de frutas						
≥ 5 dias/semana	43.6	(42.0-45.2)	45.0	(43.4-46.6)	44.3	(43.1-45.5)
Padrão alimentar não saudável						
Consumo de frituras						
≥ 5 dias/semana	9.1	(8.0-10.2)	9.5	(8.6-10.5)	9.3	(8.6-10.0)
Consumo de guloseimas						
≥ 5 dias/semana	25.5	(23.9-27.2)	35.7	(34.2-37.3)	30.5	(29.4-31.7)

Consumo de refrigerantes ≥ 5 dias/semana	20.4	(19.0-22.0)	18.6	(16.9-20.4)	19.5	(18.3-20.9)
Consumo de alimentos ultraprocessados ≥ 5 dias/semana	20.9	(19.3-22.6)	22.3	(20.9-23.8)	21.6	(20.4-22.8)

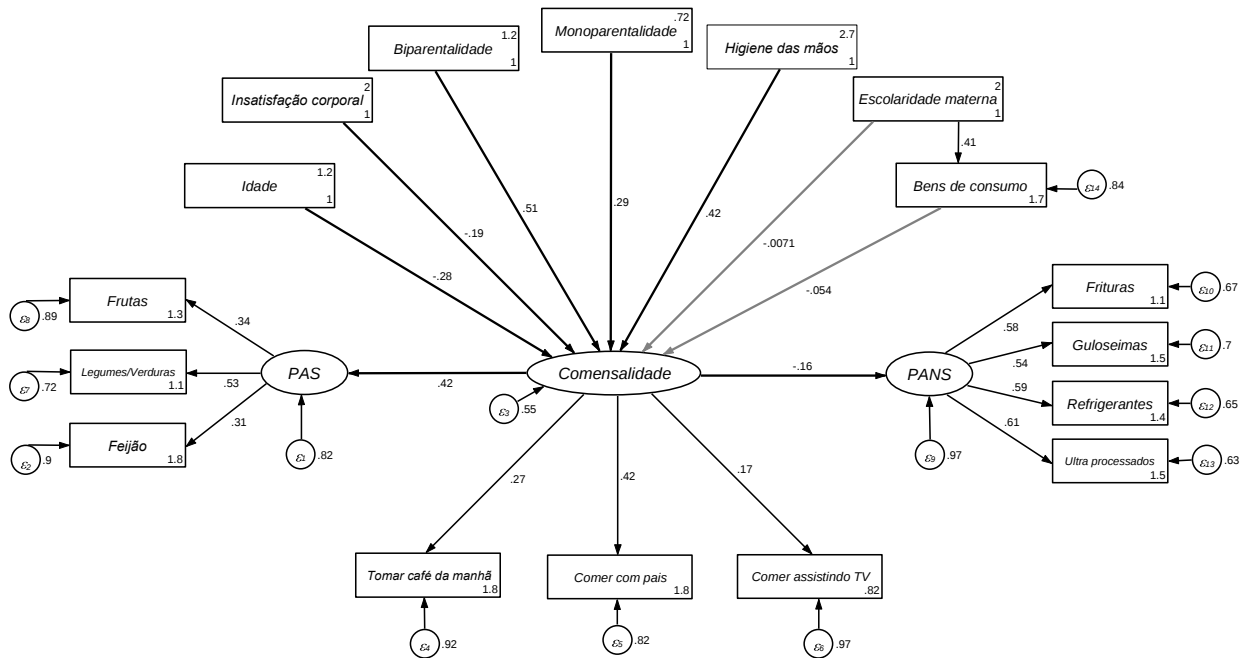


Figura 1: Comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros do sexo masculino. Brasil, 2015. **Definições:** As estimativas foram apresentadas como coeficientes padronizados (ômega). Setas cinzas: Valores estatisticamente insignificantes; SRMR: 0.04; Comensalidade: Toma café da manhã/ faz as refeições com os pais ou responsáveis/ faz refeições assistindo TV ou estudando; PAS (Padrão alimentar saudável): consumo semanal de feijão, frutas, legumes e verduras; PANS (Padrão alimentar não saudável): consumo semanal de frituras, guloseimas, alimentos ultra processados e refrigerantes.

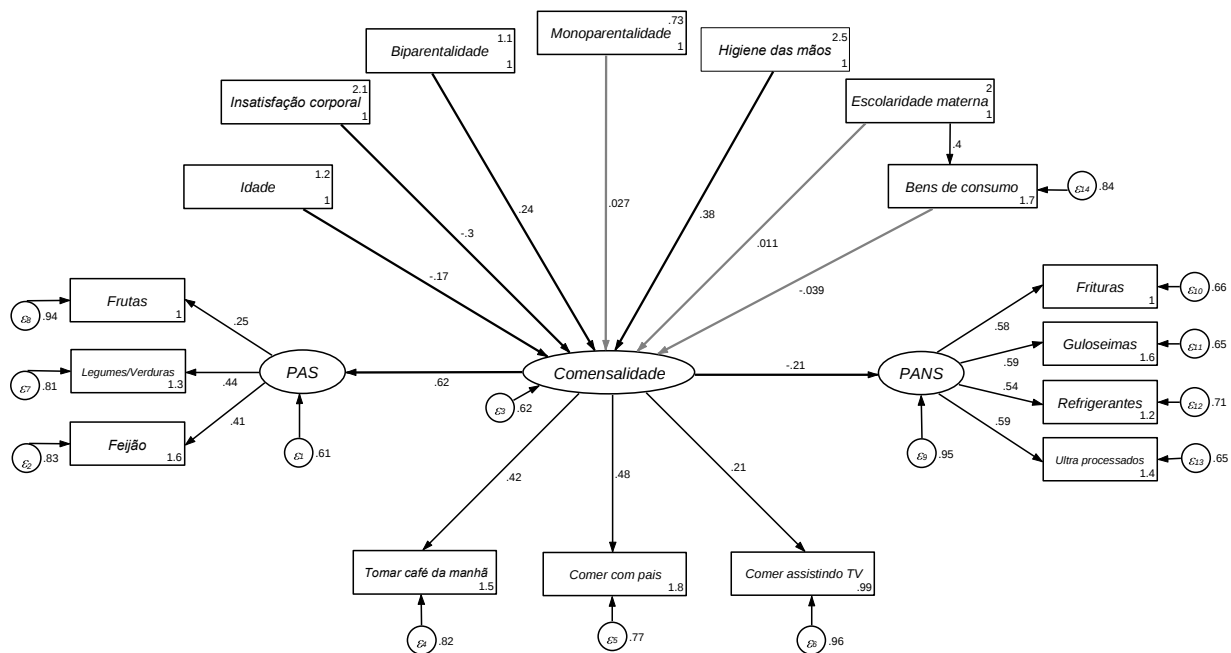


Figura 2: Comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros do sexo feminino. Brasil, 2015. **Definições:** As estimativas foram apresentadas como coeficientes padronizados (ômega). Setas cinzas: Valores estatisticamente insignificantes; SRMR: 0.04; Comensalidade: Toma café da manhã/ faz as refeições com os pais ou responsáveis/ faz refeições

assistindo TV ou estudando; PAS (Padrão alimentar saudável): consumo semanal de feijão, frutas, legumes e verduras; PANS (Padrão alimentar não saudável): consumo semanal de frituras, guloseimas, alimentos ultra processados e refrigerantes.

Tabela 2: Efeitos diretos e indiretos da comensalidade e padrão alimentar saudável e não saudável entre adolescentes brasileiros. Brasil, 2015 (N= 16.556; Masculino = 8.287; Feminino = 8.269).

Caminhos do modelo	Sexo Masculino				Sexo Feminino			
	Efeitos diretos		Efeitos indiretos		Efeitos diretos		Efeitos indiretos	
	Coef.	IC95%	Coef.	IC95%	Coef.	IC95%	Coef.	IC95%
Comensalidade								
Idade	-0.28	-0.37;-0.19	-	-	-0.29	-0.38;-0.20	-	-
Insatisfação corporal	-0.09	-0.13;-0.05	-	-	-0.21	-0.27;-0.16	-	-
Biparentalidade*	0.52	0.32;0.70	-	-	0.41	0.24;0.58	-	-
Monoparentalidade*	0.30	0.13;0.47	-	-	0.05	-0.11;0.21	-	-
Higiene das mãos antes das refeições	0.18	0.14;0.22	-	-	0.28	0.23;0.33	-	-
Escolaridade materna	0.00	-0.02;0.02	-0.01	-0.02;0.01	0.01	-0.02;0.02	-0.01	-0.02;0.01
Número de bens	0.00	-0.02;0.02	-	-	-0.02	-0.20;0.03	-	-
Padrão alimentar saudável								
Idade	-	-	-0.19	-0.27;-0.10	-	-	-0.23	-0.33;-0.14
Insatisfação corporal	-	-	-0.06	-0.09;-0.03	-	-	-0.17	-0.23;-0.11
Biparentalidade	-	-	0.34	0.20;0.49	-	-	0.33	0.16;0.49
Monoparentalidade	-	-	0.20	0.08;0.33	-	-	0.04	-0.09;0.17
Higiene das mãos antes das refeições	-	-	0.12	0.06;0.18	-	-	0.22	0.17;0.28
Escolaridade materna	-	-	-0.01	-0.02;0.01	-	-	0.00	-0.02;0.2
Número de bens	-	-	-0.01	-0.04;0.01	-	-	-0.02	-0.05;0.01
Comensalidade	0.67	0.34;0.99	-	-	0.79	0.59;1.00	-	-
Padrão alimentar não saudável								
Idade	-	-	0.11	-0.01;0.19	-	-	0.09	0.05;0.13
Insatisfação corporal	-	-	0.04	0.01;0.06	-	-	0.07	0.04;0.09
Biparentalidade	-	-	-0.20	-0.33;-0.07	-	-	-0.13	-0.19;-0.06
Monoparentalidade	-	-	-0.12	-0.21;-0.03	-	-	-0.02	-0.06;0.03
Higiene das mãos antes das refeições	-	-	-0.07	-0.11;-0.03	-	-	-0.08	-0.12;-0.05
Escolaridade materna	-	-	0.00	-0.01;0.01	-	-	0.00	-0.01;0.01
Número de bens	-	-	0.01	-0.01;0.02	-	-	0.01	-0.01;0.01
Comensalidade	-0.39	-0.59;-0.19	-	-	-0.31	-0.42;-0.19	-	-

*Referência: Nenhum dos pais**Escolaridade materna: Efeito total -0.01

DISCUSSÃO

Neste estudo, a partir de uma amostra com representatividade nacional, estudamos o efeito da comensalidade sobre o padrão alimentar de adolescentes brasileiros matriculados nas redes pública e privada de ensino.

A literatura anterior aponta que refeições em família são importantes componentes para a agregação social e se mostram como um fator protetor à comportamentos desfavoráveis à saúde dos adolescentes, por proporcionar proximidade entre os membros da família e possibilitar o compartilhamento de experiências e direcionamento para comportamentos saudáveis (Machado et al., 2014; Sharif et al., 2017).

Embora o estudo não tenha avaliado a qualidade dos alimentos consumidos durante a prática da comensalidade, nossos resultados indicam uma associação positiva da comensalidade ao Padrão Alimentar Saudável. Nesta mesma perspectiva, Walton e colaboradores (2018) identificaram que adolescentes norte-americanos que compartilharam suas refeições junto aos membros da família apresentaram melhores escolhas alimentares, em especial, um maior consumo de frutas e legumes. No que se refere a regularidade nas refeições, em especial o hábito de tomar o café da manhã, a literatura aponta uma associação inversa ao aumento na ingestão energética diária e a alterações metabólicas que afetam as funções digestórias (Pot, Almoosawi, & Stephen, 2016). Da mesma forma, Gotthelf e Tempestti (2017), conduzindo um estudo com 283 pré-adolescentes argentinos, evidenciaram maior prevalência de sobrepeso entre os que costumavam pular o café da manhã.

Além disso, os resultados do presente estudo identificaram que, independentemente do sexo, aproximadamente metade dos adolescentes tem o hábito de comer enquanto assiste televisão ou está estudando em cinco ou mais dias da semana. Estes dados corroboram com os achados de Longo-Silva e colaboradores (2016), cujo estudo, realizado com 108,823 adolescentes brasileiros, o hábito de comer enquanto assiste a televisão foi relatado por cerca de 83% da população avaliada.

Relatos da literatura evidenciam que este hábito ocasiona distração e perda da interação social entre os membros da família, no momento das refeições (Jones, 2018). Além disso, a falta de atenção durante a alimentação pode acarretar em prejuízos à saúde, tais como ingestão excessiva de energia, em especial de alimentos ultraprocessados, e perda da percepção dos mecanismos reguladores de saciedade (Omiwole, Richardson, Huniewicz, Dettmer, & Paslakis, 2019; Scagliusi, da Rocha Pereira, Unsain, & de Moraes Sato, 2016).

De acordo com os modelos teóricos aqui propostos, a idade se relacionou de maneira negativa sob a comensalidade para ambos os sexos, através de uma relação inversamente proporcional e de maior magnitude para o sexo masculino. Estes resultados corroboram com pesquisas anteriores, as quais evidenciaram que adolescentes com mais de quinze anos, relataram fazer as refeições em companhia e tomar o café da manhã em menores frequências semanais, sendo o desejo de autonomia (Berge et al., 2018) e relações familiares insatisfatórias (Neumark-Sztainer, Larson, Fulkerson, Eisenberg, & Story, 2010) as principais justificativas apontadas pelos pesquisadores.

Azeredo e colaboradores (2015) evidenciaram que a autonomia em relação às escolhas alimentares aumenta durante a adolescência, em especial, com o aumento da idade, e que este fator está associado às mudanças no padrão alimentar. A alimentação dos adolescentes sofre constante influência de amigos, mídias sociais e do ambiente por estimularem o consumo de grupos alimentares específicos (Gaete, 2015; Teixeira et al., 2012), que, em sua maioria, é composta por um alto consumo de alimentos ultraprocessados por esta população (Longo-Silva et al., 2016; Teixeira et al., 2012). Por outro lado, o exercício da comensalidade entre adolescentes tem se associado significativamente com melhores escolhas alimentares e bem-estar psicossocial, indicando que esta prática deve ser encorajada entre a população jovem com o objetivo de estimular a adoção de hábitos saudáveis (Sharif et al., 2017; Utter et al., 2018; Walton et al., 2018).

Dados do Project Eating Among Teens (Project EAT), estudo que investiga um amplo espectro de fatores relacionados a comportamento e consumo alimentar, com 4.746 participantes, evidenciaram que adolescentes, em especial do sexo feminino, reportaram uma menor frequência de refeições em família (Neumark-Sztainer et al., 2010). White et al. (2015), relataram níveis de emoções como ansiedade, nervosismo, angústia e vergonha, durante as refeições em família em maior escala entre adolescentes do sexo feminino. Os autores discutem que a diferença da resposta emocional, referente ao gênero, durante as refeições, pode justificar os níveis mais elevados de emoções negativas apresentadas pelo sexo feminino, e talvez, influencie na frequência de refeições em família.

Para o sexo feminino, a insatisfação corporal apresentou um efeito negativo de maior magnitude sobre a comensalidade e uma associação positiva indireta ao Padrão Alimentar Não Saudável. Estudos concluíram que a insatisfação corporal pode estimular comportamentos de risco como por exemplo, jejum prolongado, pular refeições e ações purgativas (Miranda et al., 2018; Pace, D'Urso, & Zappulla, 2018). A complexa relação da adolescência com a imagem

corporal, onde mudanças decorrentes da puberdade podem impulsionar o controle de ganho de peso, podem justificar esta associação (Miranda et al., 2018; Pace et al., 2018).

Oliveira e colaboradores (2020), em um estudo transversal, com 514 funcionários universitários brasileiros, concluíram que o consumo de calorias provenientes de alimentos ultraprocessados foi maior em participantes que estavam insatisfeitos com seus corpos. Zarychta e colaboradores (2020) identificaram um maior consumo semanal de alimentos não saudáveis entre adolescentes insatisfeitos com seus corpos, sendo esta relação semelhante para ambos os sexos e associadas a estratégias compensatórias para a perda de peso, como forçar episódios de vômitos e administração de laxantes.

Em nosso estudo os arranjos familiares monoparentais e biparentais apresentaram impacto positivo sobre a comensalidade entre os adolescentes. Os dois tipos de arranjos interpretam as refeições em família como um momento importante para a construção de laços afetivos e bons hábitos entre os membros familiares, dentre eles hábitos alimentares (Berge et al, 2013). Para Golden e colaboradores (2016) a principal hipótese para esta relação consiste nas ações parentais de incentivo e reforço a comportamentos saudáveis, dentre eles o consumo de alimentos marcadores do padrão alimentar saudável. Por outro lado, esta relação pode sofrer influências de contextos socioculturais em que as famílias estão inseridas, mudando de acordo com o nível de urbanização, crenças e clima emocional entre pais e adolescentes (Rojas et al, 2020). Arredondo e colaboradores (2014), em um relato com 814 adolescentes latinos, observaram um maior consumo de alimentos não saudáveis cujo os pais apresentaram uma postura autoritária durante as refeições, em especial para o sexo feminino, levantando a hipótese de tratamentos diferentes entre meninos e meninas. Tais achados intensificam a necessidade da discussão entre a influência do gênero na alimentação de adolescentes, investigando seus principais fatores.

Dados da última edição da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF, identificaram que o padrão alimentar dos brasileiros, em média, está mais próximo da alimentação tradicional nacional (IBGE, 2020). Nas últimas décadas, o Brasil desenvolveu políticas para a promoção à saúde de escolares, visando o desenvolvimento de ações permanentes no âmbito da saúde, alimentação e nutrição entre crianças e adolescentes (Brasil, 2020). No âmbito da comensalidade, estas políticas podem tornar-se uma ferramenta de promoção ao papel social da alimentação, incentivando sua adoção, uma vez que incorporam, em suas diretrizes, a valorização da cultura e do alimento através de ações interdisciplinares considerando as particularidades da adolescência, bem como o ambiente no qual estão inseridos (Brasil, 2014; 2020).

Dentre os pontos fortes do estudo podemos citar: 1) A PeNSE é um inquérito de base nacional que possibilitou um panorama completo dos adolescentes em fase escolar do Brasil; 2) O agrupamento das variáveis utilizadas para o desfecho do estudo teve como referência as recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira, instrumento reconhecido mundialmente por suas recomendações de dimensões ecológicas, econômicas, sócio culturais e de sustentabilidade (Ahmed et al., 2019); 3) A utilização do MEE permitiu avaliar conjuntamente a comensalidade e não apenas as práticas isoladas e este método viabilizou a estimativa simultânea das associações entre as variáveis do modelo, com todos os pressupostos usuais de uma regressão, estudando possíveis modelos causais entre exposições, desfechos e seus caminhos.

Este estudo tem limitações que devem ser considerados na interpretação dos resultados. Primeiro: É importante notar que os dados apresentados são baseados em auto-relato; portanto, existe o potencial para parcialidade dos participantes. Segundo: Os dados fazem parte de um banco coletados em 2015 e são, portanto, transversais, não permitindo a inferência de causalidade. Nesse sentido, o desenvolvimento de estudos futuros com desenhos longitudinais poderão auxiliar os pesquisadores a entender a associação da comensalidade ao padrão alimentar e como esta evolui ao longo do tempo. Terceiro, embora as análises tenham permitido o agrupamento das variáveis relacionadas às práticas alimentares, este estudo não investigou outras dimensões inerentes à comensalidade, uma vez que foram avaliados, exclusivamente, hábitos da alimentação doméstica.

Nossos achados têm implicações para o desenvolvimento de pesquisas, contribuindo para o conhecimento científico e recomendações no âmbito do papel social da alimentação para a população. No entanto, em nível individual, a prática da comensalidade pode não ser suficiente para explicar, sozinha, o padrão alimentar, sendo necessário novos estudos a fim de confirmar esses dados nesta população (Gimenes-Minasse, 2017; Jarosz, 2017).

A sensibilização dos pais e escolas sobre a importância da comensalidade para os adolescentes pode auxiliar no desenvolvimento de ações, tanto no âmbito escolar quanto no nível familiar (Walton et al., 2018). Considerando que o ambiente escolar exerce influência sobre o comportamento dos estudantes, a inclusão de ações que promovam o papel social da alimentação na escola pode contribuir para a disseminação da comensalidade como instrumento gerador de saúde.

CONCLUSÃO

Através das análises de Modelagem de Equações Estruturais foi possível observar uma relação positiva de alta magnitude entre comensalidade e o Padrão Alimentar Saudável dos adolescentes brasileiros, ao mesmo tempo que identificou uma influência negativa para o Padrão Alimentar Não Saudável, em especial para o sexo feminino.

Este estudo evidenciou, ainda, que a comensalidade sofre influências diferentes para cada sexo. Para o sexo masculino, a idade se mostrou um fator de grande relevância para a comensalidade, enquanto que, para o sexo feminino, o maior efeito foi observado na insatisfação corporal. Esses resultados sugerem a necessidade de intervenções que considerem as diferenças de comportamento alimentar entre gêneros.

Nesse sentido, o fortalecimento de políticas públicas voltadas para a população adolescente, que incluam as recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira, pode auxiliar o desenvolvimento de ações permanentes nessa faixa etária. Além disso, torna-se necessária a produção de instrumentos indicadores que reflitam a amplitude e dimensões da comensalidade, em especial que desenvolva parâmetros apropriados para estratos populacionais de comportamentos complexos, tais como adolescentes

REFERÊNCIAS

- Ahmed, S., Downs, S., & Fanzo, J. (2019). Advancing an Integrative Framework to Evaluate Sustainability in National Dietary Guidelines. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 3(September), 1–20. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2019.00076>
- Ajibewa, T. A., Zhou, M., Barry, M. R., Miller, A. L., Sonnevile, K. R., Leung, C. W., & Hasson, R. E. (2020). Adolescent stress: A predictor of dieting behaviors in youth with overweight/obesity. *Appetite*, 147(August 2019), 104560. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104560>
- Azeredo, C. M., De Rezende, L. F. M., Canella, D. S., Moreira Claro, R., De Castro, I. R. R., Luiz, O. D. C., & Levy, R. B. (2015b). Dietary intake of Brazilian adolescents. *Public Health Nutrition*, 18(7), 1215–1224. <https://doi.org/10.1017/S1368980014001463>
- Berge, J. M., Draxten, M., Trofholz, A., Hanson-Bradley, C., Justesen, K., & Slattengren, A. (2018). Similarities and differences between families who have frequent and infrequent family meals: A qualitative investigation of low-income and minority households. *Eating Behaviors*, 29(February), 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.02.007>
- Berge, J. M., MacLehose, R. F., Loth, K. A., Eisenberg, M. E., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Family meals. Associations with weight and eating behaviors among mothers and fathers. *Appetite*, 58(3), 1128–1135. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.03.008>

- Berge, J. M., Hoppmann, C., Hanson, C., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Perspectives about family meals from single-headed and dual-headed households: a qualitative analysis. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(12), 1632–1639. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.08.023>
- Brasil. (2020). Resolução PNAE. 21(1), 1–9.
- Azevedo, E. (2017). Alimentação, sociedade e cultura: Temas contemporâneos. In *Sociologias* (Vol. 19). <https://doi.org/10.1590/15174522-019004412>
- De Souza Lima, R., Ferreira Neto, J. A., & Pereira Farias, R. de C. (2015). Alimentação, Comida E Cultura: O Exercício Da Comensalidade. *DEMETERA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 10(3), 507–522. <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16072>
- Enes, C. C., Camargo, C. M. de, & Justino, M. I. C. (2019). Ultra-processed food consumption and obesity in adolescents. *Revista de Nutrição*, 32(0), 1–11. <https://doi.org/10.1590/1678-9865201932e180170>
- Filho, M. B., & Batista, L. V. (2010). Transição alimentar/ nutricional ou mutação antropológica? *Ciência e Cultura*, 62(3), 26–30. Retrieved from http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000400010&nrm=iso
- Gaete, V. (2015). Adolescent psychosocial development. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Giacoman, C. (2016). The dimensions and role of commensality: A theoretical model drawn from the significance of communal eating among adults in Santiago, Chile. *Appetite*, 107, 460–470. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.08.116>
- Gimenes-Minasse, M. H. S. (2017). Novas configurações do comer junto – reflexões sobre a comensalidade contemporânea na cidade de São Paulo (Brasil). *Estudos Sociedade e Agricultura*, 25(2).
- Golden, N. H., Schneider, M., Wood, C., Daniels, S., Abrams, S., Corkins, M., ... Lindros, J. (2016). Preventing obesity and eating disorders in adolescents. *Pediatrics*, 138(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1649>
- Gotthelfa, S. J., & Tempesttia, C. P. (2017). Breakfast, nutritional status, and socioeconomic outcome measures among primary school students from the City of Salta. A cross-sectional study. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(5), 424–431. <https://doi.org/10.5546/aap.2017.424>
- Harrison, M. E., Norris, M. L., Obeid, N., Fu, M., Weinstangel, H., & Sampson, M. (2015). Systematic review of the effects of family meal frequency on psychosocial outcomes in youth. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, 61(2), e96-106. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25676655%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4325878>
- Hooper, D., Coughlan, J., Mullen, M. R., Mullen, J., Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural Equation Modelling : Guidelines for Determining Model Fit Structural equation modelling : guidelines for determining model fit. *Dublin Institute of Technology ARROW @ DIT*, 6(1), 53–60. Retrieved from www.ejbrm.com

- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. (2016). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais.
- Jarosz, E. (2017). Class and eating: Family meals in Britain. *Appetite*, 116, 527–535. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.05.047>
- Jones, B. L. (2018). Making time for family meals: Parental influences, home eating environments, barriers and protective factors. *Physiology and Behavior*, 193(October 2017), 248–251. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.03.035>
- Locatelli, N. T., Canella, D. S., & Bandoni, D. H. (2017). Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: Resultados da PeNSE 2012. *Cadernos de Saude Publica*, 33(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183615>
- Longo-Silva, G., de Menezes, R. C. E., de Souza, C. A. N., Marinho, P. de M., Toloni, M. H. de A., & de Oliveira, M. A. A. (2016). Factors associated with regular consumption of obesogenic foods: National School-Based Student Health Hurvey, 2012. *Revista de Nutricao*, 29(5), 609–633. <https://doi.org/10.1590/1678-98652016000500001>
- Machado, I. K., Becker, D., Campos, D. M., Wendt, G. W., & Lisboa, C. S. D. M. (2014). Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família.
- Maia, E. G., Da Silva, L. E. S., Santos, M. A. S., Barufaldi, L. A., Silva, S. U. Da, & Claro, R. M. (2018). Dietary patterns, sociodemographic and behavioral characteristics among Brazilian adolescents. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(Suppl 1), 1–13. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180009.supl.1>
- Martins, B. G., Ricardo, C. Z., Machado, P. P., Rauber, F., Azeredo, C. M., & Levy, R. B. (2019). Fazer refeições com os pais está associado à maior qualidade da alimentação de adolescentes brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(7), 1–13. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00153918>
- Masson, E., Bubendorff, S., & Fraïssé, C. (2018). Toward new forms of meal sharing? Collective habits and personal diets. *Appetite*, 123, 108–113. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.12.006>
- Ministry of Health of Brazil. (2014). Dietary Guidelines for the Brazilian Population. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Miranda, V. P. N., De Moraes, N. S., De Faria, E. R., Dos Santos Amorim, P. R., Marins, J. C. B., Do Carmo Castro Franceschini, S., ... Priore, S. E. (2018). Body dissatisfaction, physical activity, and sedentary behavior in female adolescents. *Revista Paulista de Pediatria*, 36(4), 482–490. <https://doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;4;00005>
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Moubarac, J. C., Levy, R. B., Louzada, M. L. C., & Jaime, P. C. (2018). The un Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(1), 5–17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>
- Moreira, S. A. (2010). Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. *Ciência e Cultura*, 62(4), 23–26. Retrieved from

http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000400009&lng=en&tlng=en

- Neumark-Sztainer, D., Larson, N. I., Fulkerson, J. A., Eisenberg, M. E., & Story, M. (2010). Family meals and adolescents: What have we learned from Project EAT (Eating Among Teens)? *Public Health Nutrition*, 13(7), 1113–1121. <https://doi.org/10.1017/S1368980010000169>
- Oliveira, N., Coelho, G. M. de O., Cabral, M. C., Bezerra, F. F., Faerstein, E., & Canella, D. S. (2020). Association of body image (dis)satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-Saúde Study. *Appetite*, 144(January 2019), 104464. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104464>
- Omiwole, M., Richardson, C., Huniewicz, P., Dettmer, E., & Paslakis, G. (2019). Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. *Nutrients*, 11(12), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu11122917>
- Pace, U., D'Urso, G., & Zappulla, C. (2018). Negative eating attitudes and behaviors among adolescents: The role of parental control and perceived peer support. *Appetite*, 121, 77–82. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.001>
- Pereira, T. D. S., Pereira, R. C., & De Angelis-Pereira, M. C. (2017). Influence of educational interventions on knowledge about food and nutrition of adolescents in a public school. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(2), 427–436. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.16582015>
- Pot, G. K., Almoosawi, S., & Stephen, A. M. (2016). Meal irregularity and cardiometabolic consequences: Results from observational and intervention studies. *Proceedings of the Nutrition Society*, 75(4), 475–486. <https://doi.org/10.1017/S0029665116000239>
- Scagliusi, F. B., da Rocha Pereira, P., Unsain, R. F., & de Moraes Sato, P. (2016). Eating at the table, on the couch and in bed: An exploration of different locus of commensality in the discourses of Brazilian working mothers. *Appetite*, 103, 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.026>
- Sharif, M. Z., Alcalá, H. E., Albert, S. L., & Fischer, H. (2017). Deconstructing family meals: Do family structure, gender and employment status influence the odds of having a family meal? *Appetite*, 114, 187–193. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.032>
- Silva, D. C. de A., Frazão, I. da S., Osório, M. M., & Vasconcelos, M. G. L. de. (2015). Perception of adolescents on healthy eating. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(11), 3299–3308. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00972015>
- Tang, K. C., Nutbeam, D., Aldinger, C., St Leger, L., Bundy, D., Hoffmann, A. M., ... Heckert, K. (2009). Schools for health, education and development: A call for action. *Health Promotion International*, 24(1), 68–77. <https://doi.org/10.1093/heapro/dan037>
- Teixeira, A. S., Philippi, S. T., Viero, G., Leal, S., Araki, E. L., De Chermont, C., ... Guerreiro, R. (2012). Substituição de refeições por lanches em adolescentes Replacement of meals with snacks among adolescents. *Rev Paul Pediatr*, 30(3), 330–337. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n3/05.pdf>
- Utter, J., Larson, N., Berge, J. M., Eisenberg, M. E., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2018). Family meals among parents: Associations with nutritional, social and

emotional wellbeing. *Preventive Medicine*, 113(February), 7–12.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.05.006>

Walton, K., Horton, N. J., Rifas-Shiman, S. L., Field, A. E., Austin, S. B., Haycraft, E., ... Haines, J. (2018). Exploring the Role of Family Functioning in the Association Between Frequency of Family Dinners and Dietary Intake Among Adolescents and Young Adults. *JAMA Network Open*, 1(7), e185217.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.5217> Use the "Insert Citation" button to add citations to this document.

Zarychta, K., Chan, C. K. Y., Kruk, M., & Luszczynska, A. (2020). Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake. *Eating and Weight Disorders*, 25(1), 41–50.
<https://doi.org/10.1007/s40519-018>

AAHMED, S.; DOWNS, S.; FANZO, J. Advancing an Integrative Framework to Evaluate Sustainability in National Dietary Guidelines. **Frontiers in Sustainable Food Systems**, v. 3, n. September, p. 1–20, 2019.

ALTHOFF, G. Comer compromete: refeições, banquetes e festas. In: **História da alimentação**. [s.l: s.n.]. p. 885.

AMORIM, L. D. A. F.; FIACCONE, R. L.; SANTOS, C. A. S. T.; SANTOS, T. N. DOS; MORAES, L. T. L. P. DE; OLIVEIRA, N. F.; BARBOSA, S. O.; SANTOS, D. N. DOS; SANTOS, L. M. DOS; MATOS, S. M. A.; BARRETO, M. L. Structural equation modeling in epidemiology. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2251–2262, 2010.

AMPARO-SANTOS, L. Avanços e desdobramentos do marco de referência da educação alimentar e nutricional para políticas públicas no âmbito da universidade e para os aspectos culturais da alimentação. **Revista de Nutricao**, v. 26, n. 5, p. 595–600, 2013.

ASSUNÇÃO, V. K. DE. Alimentação e sociabilidade: apontamentos a partir e além da perspectiva simmeliana. **Revista de Ciências Humanas**, v. 43, n. 2, p. 523–535, 2009.

AZEREDO, C. M.; REZENDE, L. F. M. DE; CANELLA, D. S.; MOREIRA CLARO, R.; CASTRO, I. R. R. DE; LUIZ, O. D. C.; LEVY, R. B. Dietary intake of Brazilian adolescents. **Public Health Nutrition**, v. 18, n. 7, p. 1215–1224, 2015.

BANDONI, D. H.; CANELLA, D. S.; LEVY, R. B.; JAIME, P. C. Eating out or in from home: Analyzing the quality of meal according eating locations. **Revista de Nutricao**, v. 26, n. 6, p. 625–632, 2013.

BARNES, V. A.; KRISTELLER, J. L. Exercise Habits in Adolescents. v. 3, n. 2, 2019.

BASSO MINISTRO DRA CRISTINA LUSTEMBERG SUBSECRETARIA JORGE QUIAN, J.; XIMENA MORATORIO, M.; ISABEL BOVE, D.; ELISA BANDEIRA, M.; VIRGINIA VODANOVICH, M.; GABRIELA BERRI, L.; CAROLINA DE LEÓN, M. Agradecimientos Autoridades Coordinación técnica Equipo Técnico. 2016.

BERGE, J. M.; DRAXTEN, M.; TROFHOLZ, A.; HANSON-BRADLEY, C.; JUSTESEN, K.; SLATTENGREN, A. Similarities and differences between families who have frequent and infrequent family meals: A qualitative investigation of low-income and minority households. **Eating Behaviors**, v. 29, n. February, p. 99–106, 2018.

BERGE, J. M.; MACLEHOSE, R. F.; LOTH, K. A.; EISENBERG, M. E.; FULKERSON, J. A.; NEUMARK-SZTAINER, D. Family meals. Associations with weight and eating behaviors among mothers and fathers. **Appetite**, v. 58, n. 3, p. 1128–1135, 2012.

BORTOLINI, G. A.; OLIVEIRA, T. F. V. DE; SILVA, S. A. DA; SANTIN, R. DA C.; MEDEIROS, O. L. DE; SPANIOL, A. M.; PIRES, A. C. L.; ALVES, M. F. M.; FALLER, L. DE A. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. 1, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, M. S. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. [s.l: s.n.].

BRASIL. **Marco de referência para educação alimentar e nutricional**. [s.l: s.n.].

_____. Resolução PNAE. v. 21, n. 1, p. 1–9, 2020.

FILHO, M. B.; BATISTA, L. V. Transição alimentar/ nutricional ou mutação antropológica? **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 3, p. 26–30, 2010.

FLANDRIN, J.-L.; MONTANARI, M. Sistemas alimentares e modelos de civilização. In: **História da alimentação**. [s.l: s.n.]. p. 885.

FONSECA, A. B.; SOUZA, T. S. N. DE; FROZI, D. S.; PEREIRA, R. A. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: Contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3853–3862, 2011.

GAETE, V. Adolescent psychosocial development. **Revista Chilena de Pediatria**, v. 86, n. 6, p. 436–443, 2015.

GIACOMAN, C. The dimensions and role of commensality: A theoretical model drawn from the significance of communal eating among adults in Santiago, Chile. **Appetite**, v. 107, p. 460–470, 2016.

GIMENES-MINASSE, M. H. S. Novas configurações do comer junto – reflexões sobre a comensalidade contemporânea na cidade de São Paulo (Brasil). **Estudos Sociedade e Agricultura**, v. 25, n. 2, 2017.

GOTTHELFA, S. J.; TEMPESTIA, C. P. Breakfast, nutritional status, and socioeconomic outcome measures among primary school students from the City of Salta. A cross-sectional study. **Archivos Argentinos de Pediatria**, v. 115, n. 5, p. 424–431, 2017.

guia_alimentarias_2011_completo COSTA RICA.pdf. , [s.d.].

GUIA ALIMENTAR, 2014. **Guia Alimentar para a População Brasileira Guia Alimentar para a População Brasileira**. [s.l: s.n.]. v. 2

HAZEN, E.; SCHLOZMAN, S.; BERESIN, E. Adolescent psychological development: A review. **Pediatrics in Review**, v. 29, n. 5, p. 161–168, 2008.

HOLM, L.; LAURIDSEN, D.; LUND, T. B.; GRONOW, J.; NIVA, M.; MÄKELÄ, J. Changes in the social context and conduct of eating in four Nordic countries between 1997 and 2012. **Appetite**, v. 103, p. 358–368, 2016.

HU, L. T.; BENTLER, P. M. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. **Structural Equation Modeling**, v. 6, n. 1, p. 1–55, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. [s.l: s.n.].

JAROSZ, E. Class and eating: Family meals in Britain. **Appetite**, v. 116, p. 527–535, 2017.

JONES, B. L. Making time for family meals: Parental influences, home eating environments, barriers and protective factors. **Physiology and Behavior**, v. 193, n. October 2017, p. 248–251, 2018.

KASPER MACHADO, I.; BECKER, D.; MARTINS DE CAMPOS, D.; WELTER WENDT, G.; SARAIVA DE MACEDO LISBOA, C. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 76, p. 117–127, 2017.

KUMAR, S.; CROGHAN, I.; BIGGS, B.; CROGHAN, K.; PRISSEL, R.; FUEHRER, D.; DONELAN-DUNLAP, B.; SOOD, A. Family-Based Mindful Eating Intervention in Adolescents with Obesity: A Pilot Randomized Clinical Trial. **Children**, v. 5, n. 7, p. 93, 2018.

- LONGO-SILVA, G.; MENEZES, R. C. E. DE; SOUZA, C. A. N. DE; MARINHO, P. DE M.; TOLONI, M. H. DE A.; OLIVEIRA, M. A. A. DE. Factors associated with regular consumption of obesogenic foods: National School-Based Student Health Hurvey, 2012. **Revista de Nutricao**, v. 29, n. 5, p. 609–633, 2016.
- LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 773–789, 2018.
- LOUZADA, M. L. DA C.; MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S.; BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; CANNON, G.; MONTEIRO, C. A. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 49, p. 1–11, 2015.
- MACHADO, I. K.; BECKER, D.; CAMPOS, D. M. DE; WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. DE M. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 408, p. 117, 2014.
- MACHADO, I. K.; BECKER, D.; CAMPOS, D. M.; WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. D. M. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. 2014.
- MAIA, E. G.; GOMES, F. M. D.; ALVES, M. H.; HUTH, Y. R.; CLARO, R. M. Watching tv and eating habits: The results from 2006 to 2014 in Brazilian state capitals. **Cadernos de Saude Publica**, v. 32, n. 9, p. 1–14, 2016.
- MAIA, E. G.; SILVA, L. E. S. DA; SANTOS, M. A. S.; BARUFALDI, L. A.; SILVA, S. U. DA; CLARO, R. M. Dietary patterns, sociodemographic and behavioral characteristics among Brazilian adolescents. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. Suppl 1, p. 1–13, 2018.
- MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; MENDES, I.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L.; CASTRO, I. R. R. DE; MOURA, L. DE; DIAS, A. J. R.; CRESPO, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 2, p. 3009–3019, 2010.
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA, M. L. C.; JAIME, P. C. The un Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutrition**, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2018.
- MOREIRA, S. A. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. n. 9, p. 23–26, [s.d.].
- _____. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 4, p. 23–26, 2010.
- MOREIRA, S. A.; FRANÇA JUNIOR, I.; JACOB, M.; CABRAL, A.; MARTIRANI, L. A. Percepção de risco como estratégia de convívio comensal com jovens órfãos pelo HIV/AIDS em São Paulo, SP, Brasil. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 22, n. 64, p. 141–152, 2018.
- MOREIRA, S. A.; JÚNIOR, I. F.; AYRES, J. R.; MEDEIROS, M. Comensalidade e cuidado: Meninas-jovens-mulheres órfãs no contexto de HIV/aids. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 16, n. 42, p. 651–664, 2012.
- NEUMARK-SZTAINER, D.; LARSON, N. I.; FULKERSON, J. A.; EISENBERG, M. E.; STORY, M. Family meals and adolescents: What have we learned from Project EAT (Eating

Among Teens)? **Public Health Nutrition**, v. 13, n. 7, p. 1113–1121, 2010.

NEUMARK-SZTAINER, D.; PAXTON, S. J.; HANNAN, P. J.; HAINES, J.; STORY, M. Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. **Journal of Adolescent Health**, v. 39, n. 2, p. 244–251, 2006.

NEUMARK-SZTAINER, D.; STORY, M.; ACKARD, D.; JILLIAN, M.; PERRY, C. The “family meal”: Views of adolescents. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 32, n. 6, p. 329–334, 2000.

NEVES, J. A. B. **Modelo de equações estruturais: uma introdução aplicada**. [s.l.: s.n.].

NUTRICIÓN ÁREA PROGRAMÁTICA. Guía Alimentaria para la Población Uruguaya. **Ministerio de Salud - Uruguay**, p. 1–102, 2016.

OLIVEIRA, B.; SILVA, A.; RODRIGUES, L.; RÊGO, A. O Uso da Modelagem com Equações Estruturais na Análise da Influência da Cor/Raça e Status Socioeconômico na Saúde de Idosos Brasileiros. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 149–156, 2016.

OLIVEIRA, M. S. DA S.; ARCEÑO, M. A.; SATO, P. DE M.; SCAGLIUSI, F. B. Comparison of government recommendations for healthy eating habits in visual representations of food-based dietary guidelines in Latin America. **Cadernos de saude publica**, v. 35, n. 12, p. e00177418, 2019.

OMIWOLE, M.; RICHARDSON, C.; HUNIEWICZ, P.; DETTMER, E.; PASLAKIS, G. Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. **Nutrients**, v. 11, n. 12, p. 1–16, 2019.

OSTACHOWSKA-GASIOR, A.; PIWOWAR, M.; KWIATKOWSKI, J.; KASPERCZYK, J.; SKOP-LEWANDOWSKA, A. Breakfast and other meal consumption in adolescents from Southern Poland. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, n. 5, 2016.

PEDRAZA, D. F.; MELO, N. L. S. DE; SILVA, F. A.; ARAUJO, E. M. N. Evaluation of the National School Food Program: Review of the literature. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1551–1560, 2018.

PEIXINHO, A. M. L. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: Relato do gestor nacional. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 909–916, 2013.

PEREIRA, T. D. S.; PEREIRA, R. C.; ANGELIS-PEREIRA, M. C. DE. Influence of educational interventions on knowledge about food and nutrition of adolescents in a public school. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 427–436, 2017.

PEROSINI, G. L. A revolução industrial e sua influência na reestruturação da vida familiar The industrial revolution and its influence on the restructuring of family life La revolución industrial y su influencia en la reestructuración de la vida familiar. **RELACULTA - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 03, n. 3, p. 1–13, 2017.

PILATI, R.; LAROS, J. A. Modelos de equações estruturais em psicologia: Conceitos e aplicações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, n. 2, p. 205–216, 2007.

POT, G. K.; ALMOOSAWI, S.; STEPHEN, A. M. Meal irregularity and cardiometabolic

consequences: Results from observational and intervention studies. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 75, n. 4, p. 475–486, 2016.

RESENDE, M. T. C. “Do homem das cavernas aos food trucks” A alimentação como prática social em constante mudança. 2017.

RODRIGUES, R. DA R. M.; SOUZA, B. DA S. N. DE; CUNHA, D. B.; ESTIMA, C. DE C. P.; SICHIERI, R.; YOKOO, E. M. Association between screen time and the variation of food intake markers among school-aged adolescents in Niterói/RJ, Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 24–33, 2020.

SCAGLIUSI, F. B.; ROCHA PEREIRA, P. DA; UNSAIN, R. F.; MORAIS SATO, P. DE. Eating at the table, on the couch and in bed: An exploration of different locus of commensality in the discourses of Brazilian working mothers. **Appetite**, v. 103, p. 80–86, 2016.

SOUZA LIMA, R. DE; FERREIRA NETO, J. A.; PEREIRA FARIAS, R. DE C. Alimentação, Comida E Cultura: O Exercício Da Comensalidade. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 3, p. 507–522, 2015.

UTTER, J.; LARSON, N.; BERGE, J. M.; EISENBERG, M. E.; FULKERSON, J. A.; NEUMARK-SZTAINER, D. Family meals among parents: Associations with nutritional, social and emotional wellbeing. **Preventive Medicine**, v. 113, n. February, p. 7–12, 2018.

VINHA, T. P. Saberes E Sabores Do Alimento: Um Breve Resgate Pela História. **Interfaces da Educação**, v. 6, n. 17, p. 289–311, 2015.

WALTON, K.; HORTON, N. J.; RIFAS-SHIMAN, S. L.; FIELD, A. E.; AUSTIN, S. B.; HAYCRAFT, E.; BREEN, A.; HAINES, J. Exploring the Role of Family Functioning in the Association Between Frequency of Family Dinners and Dietary Intake Among Adolescents and Young Adults. **JAMA Network Open**, v. 1, n. 7, p. e185217, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation**. [s.l: s.n.].

ZARYCHTA, K.; CHAN, C. K. Y.; KRUK, M.; LUSZCZYNSKA, A. Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake. **Eating and Weight Disorders**, v. 25, n. 1, p. 41–50, 2020.

ALTHOFF, G. Comer compromete: refeições, banquetes e festas. *In*: **História da alimentação**. [s.l: s.n.]. p. 885.

AMPARO-SANTOS, L. Avanços e desdobramentos do marco de referência da educação alimentar e nutricional para políticas públicas no âmbito da universidade e para os aspectos culturais da alimentação. **Revista de Nutricao**, v. 26, n. 5, p. 595–600, 2013.

ASSUNÇÃO, V. K. DE. Alimentação e sociabilidade: apontamentos a partir e além da perspectiva simmeliana. **Revista de Ciências Humanas**, v. 43, n. 2, p. 523–535, 2009.

AZEREDO, C. M.; REZENDE, L. F. M. DE; CANELLA, D. S.; MOREIRA CLARO, R.; CASTRO, I. R. R. DE; LUIZ, O. D. C.; LEVY, R. B. Dietary intake of Brazilian adolescents. **Public Health Nutrition**, v. 18, n. 7, p. 1215–1224, 2015.

BANDONI, D. H.; CANELLA, D. S.; LEVY, R. B.; JAIME, P. C. Eating out or in from

home: Analyzing the quality of meal according eating locations. **Revista de Nutricao**, v. 26, n. 6, p. 625–632, 2013.

BARNES, V. A.; KRISTELLER, J. L. Exercise Habits in Adolescents. v. 3, n. 2, 2019.

BASSO MINISTRO DRA CRISTINA LUSTEMBERG SUBSECRETARIA JORGE QUIAN, J.; XIMENA MORATORIO, M.; ISABEL BOVE, D.; ELISA BANDEIRA, M.; VIRGINIA VODANOVICH, M.; GABRIELA BERRI, L.; CAROLINA DE LEÓN, M. Agradecimientos Autoridades Coordinación técnica Equipo Técnico. 2016.

BERGE, J. M.; DRAXTEN, M.; TROFHOLZ, A.; HANSON-BRADLEY, C.; JUSTESEN, K.; SLATTENGREN, A. Similarities and differences between families who have frequent and infrequent family meals: A qualitative investigation of low-income and minority households. **Eating Behaviors**, v. 29, n. February, p. 99–106, 2018.

BERGE, J. M.; MACLEHOSE, R. F.; LOTH, K. A.; EISENBERG, M. E.; FULKERSON, J. A.; NEUMARK-SZTAINER, D. Family meals. Associations with weight and eating behaviors among mothers and fathers. **Appetite**, v. 58, n. 3, p. 1128–1135, 2012.

BORTOLINI, G. A.; OLIVEIRA, T. F. V. DE; SILVA, S. A. DA; SANTIN, R. DA C.; MEDEIROS, O. L. DE; SPANIOL, A. M.; PIRES, A. C. L.; ALVES, M. F. M.; FALLER, L. DE A. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. 1, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, M. S. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. [s.l: s.n.].

BRASIL. **Marco de referência para educação alimentar e nutricional**. [s.l: s.n.].

____. Resolução PNAE. v. 21, n. 1, p. 1–9, 2020.

DELORMIER, T.; FROHLICH, K. L.; POTVIN, L. Food and eating as social practice - Understanding eating patterns as social phenomena and implications for public health. **Sociology of Health and Illness**, v. 31, n. 2, p. 215–228, 2009.

FILHO, M. B.; BATISTA, L. V. Transição alimentar/ nutricional ou mutação antropológica? **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 3, p. 26–30, 2010.

FLANDRIN, J.-L.; MONTANARI, M. Sistemas alimentares e modelos de civilização. In: **História da alimentação**. [s.l: s.n.]. p. 885.

FONSECA, A. B.; SOUZA, T. S. N. DE; FROZI, D. S.; PEREIRA, R. A. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: Contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3853–3862, 2011.

GAETE, V. Adolescent psychosocial development. **Revista Chilena de Pediatria**, v. 86, n. 6, p. 436–443, 2015.

GIACOMAN, C. The dimensions and role of commensality: A theoretical model drawn from the significance of communal eating among adults in Santiago, Chile. **Appetite**, v. 107, p. 460–470, 2016.

GIMENES-MINASSE, M. H. S. Novas configurações do comer junto – reflexões sobre a comensalidade contemporânea na cidade de São Paulo (Brasil). **Estudos Sociedade e Agricultura**, v. 25, n. 2, 2017.

GOTTHELFA, S. J.; TEMPESTIA, C. P. Breakfast, nutritional status, and socioeconomic

outcome measures among primary school students from the City of Salta. A cross-sectional study. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 115, n. 5, p. 424–431, 2017.

guia_alimentarias_2011_completo COSTA RICA.pdf. , [s.d.].

GUIA ALIMENTAR, 2014. **Guia Alimentar para a População Brasileira Guia Alimentar para a População Brasileira**. [s.l: s.n.]. v. 2

HAZEN, E.; SCHLOZMAN, S.; BERESIN, E. Adolescent psychological development: A review. **Pediatrics in Review**, v. 29, n. 5, p. 161–168, 2008.

HOLM, L.; LAURIDSEN, D.; LUND, T. B.; GRONOW, J.; NIVA, M.; MÄKELÄ, J. Changes in the social context and conduct of eating in four Nordic countries between 1997 and 2012. **Appetite**, v. 103, p. 358–368, 2016.

HU, L. T.; BENTLER, P. M. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. **Structural Equation Modeling**, v. 6, n. 1, p. 1–55, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, I. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017 - 2018 - Primeiros Resultados**. [s.l: s.n.].

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. [s.l: s.n.].

JAROSZ, E. Class and eating: Family meals in Britain. **Appetite**, v. 116, p. 527–535, 2017.

JONES, B. L. Making time for family meals: Parental influences, home eating environments, barriers and protective factors. **Physiology and Behavior**, v. 193, n. October 2017, p. 248–251, 2018.

KASPER MACHADO, I.; BECKER, D.; MARTINS DE CAMPOS, D.; WELTER WENDT, G.; SARAIVA DE MACEDO LISBOA, C. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 76, p. 117–127, 2017.

KUMAR, S.; CROGHAN, I.; BIGGS, B.; CROGHAN, K.; PRISSEL, R.; FUEHRER, D.; DONELAN-DUNLAP, B.; SOOD, A. Family-Based Mindful Eating Intervention in Adolescents with Obesity: A Pilot Randomized Clinical Trial. **Children**, v. 5, n. 7, p. 93, 2018.

LONGO-SILVA, G.; MENEZES, R. C. E. DE; SOUZA, C. A. N. DE; MARINHO, P. DE M.; TOLONI, M. H. DE A.; OLIVEIRA, M. A. A. DE. Factors associated with regular consumption of obesogenic foods: National School-Based Student Health Survey, 2012. **Revista de Nutricao**, v. 29, n. 5, p. 609–633, 2016.

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 773–789, 2018.

LOUZADA, M. L. DA C.; MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S.; BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; CANNON, G.; MONTEIRO, C. A. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 49, p. 1–11, 2015.

MACHADO, I. K.; BECKER, D.; CAMPOS, D. M. DE; WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. DE M. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família.

Psicologia Argumento, v. 32, n. 408, p. 117, 2014.

MACHADO, I. K.; BECKER, D.; CAMPOS, D. M.; WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. D. M. Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. 2014.

MAIA, E. G.; GOMES, F. M. D.; ALVES, M. H.; HUTH, Y. R.; CLARO, R. M. Watching tv and eating habits: The results from 2006 to 2014 in Brazilian state capitals. **Cadernos de Saude Publica**, v. 32, n. 9, p. 1–14, 2016.

MAIA, E. G.; SILVA, L. E. S. DA; SANTOS, M. A. S.; BARUFALDI, L. A.; SILVA, S. U. DA; CLARO, R. M. Dietary patterns, sociodemographic and behavioral characteristics among Brazilian adolescents. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. Suppl 1, p. 1–13, 2018.

MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; MENDES, I.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L.; CASTRO, I. R. R. DE; MOURA, L. DE; DIAS, A. J. R.; CRESPO, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 2, p. 3009–3019, 2010.

MARTINS, B. G.; RICARDO, C. Z.; MACHADO, P. P.; RAUBER, F.; AZEREDO, C. M.; LEVY, R. B. Fazer refeições com os pais está associado à maior qualidade da alimentação de adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 7, p. 1–13, 2019.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA, M. L. C.; JAIME, P. C. The un Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutrition**, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2018.

MOREIRA, S. A. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. n. 9, p. 23–26, [s.d.].

_____. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 4, p. 23–26, 2010.

MOREIRA, S. A.; FRANÇA JUNIOR, I.; JACOB, M.; CABRAL, A.; MARTIRANI, L. A. Percepção de risco como estratégia de convívio comensal com jovens órfãos pelo HIV/AIDS em São Paulo, SP, Brasil. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 22, n. 64, p. 141–152, 2018.

MOREIRA, S. A.; JÚNIOR, I. F.; AYRES, J. R.; MEDEIROS, M. Comensalidade e cuidado: Meninas-jovens-mulheres órfãs no contexto de HIV/aids. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 16, n. 42, p. 651–664, 2012.

NEUMARK-SZTAINER, D.; LARSON, N. I.; FULKERSON, J. A.; EISENBERG, M. E.; STORY, M. Family meals and adolescents: What have we learned from Project EAT (Eating Among Teens)? **Public Health Nutrition**, v. 13, n. 7, p. 1113–1121, 2010.

NEUMARK-SZTAINER, D.; PAXTON, S. J.; HANNAN, P. J.; HAINES, J.; STORY, M. Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. **Journal of Adolescent Health**, v. 39, n. 2, p. 244–251, 2006.

NEUMARK-SZTAINER, D.; STORY, M.; ACKARD, D.; JILLIAN, M.; PERRY, C. The “family meal”: Views of adolescents. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 32, n. 6, p. 329–334, 2000.

NEVES, J. A. B. **Modelo de equações estruturais: uma introdução aplicada**. [s.l.: s.n.].

NUTRICIÓN ÁREA PROGRAMÁTICA. Guía Alimentaria para la Población Uruguaya. **Ministerio de Salud - Uruguay**, p. 1–102, 2016.

OLIVEIRA, M. S. DA S.; ARCEÑO, M. A.; SATO, P. DE M.; SCAGLIUSI, F. B. Comparison of government recommendations for healthy eating habits in visual representations of food-based dietary guidelines in Latin America. **Cadernos de saude publica**, v. 35, n. 12, p. e00177418, 2019.

OMIWOLE, M.; RICHARDSON, C.; HUNIEWICZ, P.; DETTMER, E.; PASLAKIS, G. Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. **Nutrients**, v. 11, n. 12, p. 1–16, 2019.

OSTACHOWSKA-GASIOR, A.; PIWOWAR, M.; KWIATKOWSKI, J.; KASPERCZYK, J.; SKOP-LEWANDOWSKA, A. Breakfast and other meal consumption in adolescents from Southern Poland. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, n. 5, 2016.

PEDRAZA, D. F.; MELO, N. L. S. DE; SILVA, F. A.; ARAUJO, E. M. N. Evaluation of the National School Food Program: Review of the literature. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1551–1560, 2018.

PEIXINHO, A. M. L. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: Relato do gestor nacional. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 909–916, 2013.

PEREIRA, T. D. S.; PEREIRA, R. C.; ANGELIS-PEREIRA, M. C. DE. Influence of educational interventions on knowledge about food and nutrition of adolescents in a public school. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 427–436, 2017.

PEROSINI, G. L. A revolução industrial e sua influência na reestruturação da vida familiar The industrial revolution and its influence on the restructuring of family life La revolución industrial y su influencia en la reestructuración de la vida familiar. **RELACULTA - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 03, n. 3, p. 1–13, 2017.

PILATI, R.; LAROS, J. A. Modelos de equações estruturais em psicologia: Conceitos e aplicações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, n. 2, p. 205–216, 2007.

POT, G. K.; ALMOOSAWI, S.; STEPHEN, A. M. Meal irregularity and cardiometabolic consequences: Results from observational and intervention studies. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 75, n. 4, p. 475–486, 2016.

RESENDE, M. T. C. “Do homem das cavernas aos food trucks” A alimentação como prática social em constante mudança. 2017.

RODRIGUES, R. DA R. M.; SOUZA, B. DA S. N. DE; CUNHA, D. B.; ESTIMA, C. DE C. P.; SICHIERI, R.; YOKOO, E. M. Association between screen time and the variation of food intake markers among school-aged adolescents in Niterói/RJ, Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 24–33, 2020.

SCAGLIUSI, F. B.; ROCHA PEREIRA, P. DA; UNSAIN, R. F.; MORAIS SATO, P. DE. Eating at the table, on the couch and in bed: An exploration of different locus of commensality in the discourses of Brazilian working mothers. **Appetite**, v. 103, p. 80–86, 2016.

SOUZA LIMA, R. DE; FERREIRA NETO, J. A.; PEREIRA FARIAS, R. DE C. Alimentação, Comida E Cultura: O Exercício Da Comensalidade. **DEMETRA**:

Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 10, n. 3, p. 507–522, 2015.

UTTER, J.; LARSON, N.; BERGE, J. M.; EISENBERG, M. E.; FULKERSON, J. A.; NEUMARK-SZTAINER, D. Family meals among parents: Associations with nutritional, social and emotional wellbeing. **Preventive Medicine**, v. 113, n. February, p. 7–12, 2018.

VINHA, T. P. Saberes E Sabores Do Alimento: Um Breve Resgate Pela História. **Interfaces da Educação**, v. 6, n. 17, p. 289–311, 2015.

WALTON, K.; HORTON, N. J.; RIFAS-SHIMAN, S. L.; FIELD, A. E.; AUSTIN, S. B.; HAYCRAFT, E.; BREEN, A.; HAINES, J. Exploring the Role of Family Functioning in the Association Between Frequency of Family Dinners and Dietary Intake Among Adolescents and Young Adults. **JAMA Network Open**, v. 1, n. 7, p. e185217, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation**. [s.l.: s.n.].

ZARYCHTA, K.; CHAN, C. K. Y.; KRUK, M.; LUSZCZYNSKA, A. Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake. **Eating and Weight Disorders**, v. 25, n. 1, p. 41–50, 2020.