

Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional

Consumption of dairy products by adults and the elderly in the south of Brazil: a population-based study

Ludmila Correa Muniz¹
Samanta Winck Madruga¹
Cora Luiza Araújo¹

Abstract *This is a population-based cross-sectional study to evaluate the frequency of consumption of dairy products by adults and the elderly in Pelotas in the state of Rio Grande do Sul, in accordance with demographic, social and economic characteristics. Frequency of dairy product consumption was obtained by means of a questionnaire containing short, straightforward questions. Information about the type of milk (cow's milk, soy, other) and the fat contained in the milk consumed (full-cream, semi-skimmed and skimmed) was also investigated. Heterogeneity, linear trend and chi-square tests were used for the statistical analysis. The prevalence of regular dairy product consumption was 45.9%, and was 1.7 times higher among the elderly compared with 20 to 29-year-olds. Dairy product consumption frequency was higher among women, Caucasians and those with tertiary education. The economic level was significantly and inversely associated with the outcome. Nearly 98% of the sample drink cow's milk and 75.5% drink full-fat milk. About 26% of the adults do not drink milk and of these less than 20% consume dairy products daily. Dairy product consumption, especially low-fat products, should be encouraged among adults. Special attention should be given to younger individuals, males, and groups with less education and income.*

Key words *Dairy products, Adult, Elderly, Consumption of food*

Resumo *Estudo transversal de base populacional que avaliou a frequência de consumo de leite e derivados, segundo características demográficas e socioeconômicas entre adultos e idosos da cidade de Pelotas (RS). A frequência de consumo de leite e derivados foi medida por meio de um roteiro com perguntas curtas e simples. Avaliou-se, também, a origem (leite de vaca, soja, outro) e teor de gordura do leite consumido (integral, semidesnatado, desnatado). Nas análises estatísticas foram utilizados testes qui-quadrado de heterogeneidade e de tendência linear. A prevalência de consumo regular de leite e/ou derivados foi 45,9%, sendo 1,7 vezes maior entre idosos comparado aqueles com 20-29 anos de idade. Uma maior prevalência também foi observada entre mulheres, indivíduos brancos e de maior escolaridade. Nível econômico mostrou associação inversa e significativa com o desfecho. Quase a totalidade da amostra toma leite de vaca e mais de três quartos, com teor de gordura integral. Cerca de um quarto dos adultos não tomam leite e destes, menos de 20% consomem diariamente algum derivado lácteo. O consumo de leite e derivados, sobretudo com reduzido teor de gordura, deve ser encorajado entre adultos. Atenção especial deve ser dada aos mais jovens, homens e aqueles de menor escolaridade e nível econômico.*

Palavras-chave *Produtos lácteos, Adulto, Idoso, Consumo de alimentos*

¹ Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas. R. Gomes Carneiro 1, Porto. 96.010-610 Pelotas RS Brasil. ludmuniz@yahoo.com.br

Introdução

O leite e seus derivados constituem um grupo de alimentos de grande valor nutricional, por serem fontes consideráveis de proteínas de alto valor biológico, além de vitaminas e minerais¹. O consumo habitual destes alimentos é recomendado, principalmente, para atingir a adequação diária de cálcio, um nutriente fundamental para a formação e a manutenção da estrutura óssea, entre outras funções no organismo².

A ingestão de cálcio recomendada a partir dos 20 anos de idade varia de 1.000 a 1.200 mg/dia³, sendo, portanto, difícil atingir tal recomendação sem o consumo suficiente de laticínios. O Ministério da Saúde do Brasil, através de seu Guia Alimentar, recomenda o consumo diário de três porções de leite e/ou derivados¹, sendo esta quantidade suficiente para atender 75% das necessidades diárias de cálcio⁴. Além disso, leite e derivados devem ser preferencialmente desnatados, para os adultos, a fim de evitar o aporte calórico e/ou de gorduras saturadas e colesterol¹, cujo consumo excessivo está associado a maior ocorrência de dislipidemia, um importante fator de risco para doenças cardiovasculares^{5,6}.

Apesar da importância do consumo de leite e derivados para todas as faixas etárias, poucos estudos têm avaliado a ingestão destes alimentos, sobretudo, entre adultos e idosos⁷⁻⁹. No Brasil, dados da última Pesquisa de Orçamentos Familiares mostraram que o consumo de leite, a partir dos dez anos de idade, está aquém do recomendado, o que se traduz em elevadas prevalências de inadequação de ingestão de vitaminas e cálcio⁸.

O conhecimento da frequência e da distribuição da ingestão de leite e derivados na população, assim como seus determinantes, é necessário para direcionar estratégias nacionais e locais de incentivo ao consumo desses alimentos. O objetivo do presente estudo foi estimar a frequência de ingestão de diferentes tipos de leite e de derivados lácteos e o perfil dos consumidores, em uma amostra representativa de adultos e idosos residentes na zona urbana do município de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Métodos

No período de janeiro a julho de 2010 foi realizado em Pelotas (RS) estudo transversal de base populacional sobre a saúde de seus moradores. Pelotas é uma cidade de médio porte localizada

no Sul do Brasil, com aproximadamente 340.000 habitantes, 93% dos quais residem na zona urbana do município¹⁰. O presente estudo é parte de um consórcio de pesquisa realizado entre os alunos do mestrado acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (PPGE/UFPel), no qual todos os mestrandos desenvolvem seus estudos de maneira conjunta. Este estudo incluiu indivíduos adultos (20-59 anos) e idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, residentes na zona urbana do município. Indivíduos institucionalizados e aqueles com incapacidades mentais que os impossibilitasse de responder o questionário foram excluídos do estudo.

Amostragem

A amostra foi selecionada em dois estágios, tendo como unidade amostral primária os setores censitários definidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁰. Primeiramente, os 404 setores foram listados em ordem crescente de renda média do chefe da família e, após, selecionados com probabilidade proporcional ao tamanho. Logo depois do sorteio, iniciou-se um processo de reconhecimento e atualização, já que as planilhas de identificação dos setores censitários do IBGE eram provenientes do censo de 2000 e, provavelmente, encontravam-se desatualizadas. Em seguida, em cada setor sorteado, foram amostrados, em média, 10 domicílios, de forma sistemática, a fim de minimizar o efeito de delimitação amostral. Este processo resultou na inclusão de 130 setores e 1.512 domicílios no estudo.

Para o cálculo do tamanho da amostra, foram utilizados os seguintes parâmetros e estimativas: prevalência de consumo diário de leite e derivados estimada em 30% (baseada em dados não publicados provenientes da Coorte de Nascimentos de 1982 da cidade de Pelotas, RS, quando os indivíduos tinham 23 anos); erro aceitável de três pontos percentuais; nível de confiança de 95%; efeito de delimitação de 2,0¹¹ e acréscimo de 10% para compensar possíveis perdas e recusas. Dessa forma, a amostra final necessária foi de 1.972 indivíduos.

Definição do desfecho e variáveis independentes

No presente estudo, considerou-se *consumidor regular de leite e derivados* aquele indivíduo que referiu consumir leite e/ou derivados todos os dias na semana anterior à entrevista. Optou-

se por trabalhar com uma frequência diária de consumo, visto ser esta a recomendação do Ministério da Saúde apresentada no Guia Alimentar para a população brasileira¹.

Para caracterizar os consumidores de leite foram utilizadas as seguintes variáveis independentes: sexo, cor da pele (observada pela entrevistadora e classificada como branca ou não branca), idade (obtida em anos completos e agrupada em cinco faixas etárias: 20-29; 30-39; 40-49; 50-59 ou ≥ 60 anos), escolaridade (obtida em anos completos de estudo e agrupada em quatro categorias: 0-4; 5-8; 9-11 ou ≥ 12) e nível econômico – segundo critério de classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) – em cinco categorias, sendo a categoria “A” considerada como a maior¹². Este critério de classificação econômica brasileira avalia o poder de compra individual e das famílias urbanas sem, entretanto, classificar a população em termos de “classes sociais”. O sistema de pontos depende da posse de bens, da escolaridade do chefe da família e da presença de empregada doméstica mensalista.

Instrumento de pesquisa

O instrumento utilizado para avaliar o tema em estudo foi elaborado e pré-testado pelos próprios autores e abordou questões sobre o consumo de leite e derivados lácteos. Para aferição do desfecho foram realizadas as quatro perguntas apresentadas a seguir:

1. “O(a) Sr.(a) costuma tomar algum tipo de leite?”. Se sim:
2. “Pense na última semana. Desde <dia da semana> passada até hoje, em quantos dias o(a) Sr.(a) tomou leite?”
3. “O(a) Sr.(a) costuma consumir queijo, iogurte, requeijão ou nata?”. Se sim:
4. “Pense na última semana. Desde <dia da semana> passada até hoje, em quantos dias o(a) Sr.(a) consumiu queijo, iogurte, requeijão ou nata?”

Para aqueles indivíduos que informaram tomar leite, foram investigados, ainda, o tipo (leite de vaca, soja, outro) e o teor de gordura do leite consumido (leite integral, semidesnatado e desnatado). O teor de gordura do leite consumido foi investigado somente entre aqueles que referiram ingerir leite de vaca. Para fins de análise não foram considerados os indivíduos que relataram o consumo de produtos não lácteos, como o leite de soja.

Coleta e análise dos dados

As informações foram coletadas com o auxílio de *Personal Digital Assistants* (PDA) por entrevistadoras devidamente treinadas, com no mínimo segundo grau completo de escolaridade. As questões como um todo foram previamente testadas através de um estudo piloto, realizado em um bairro da cidade não selecionado para fazer parte do estudo.

O controle de qualidade foi realizado através de revisita a 10% da amostra, selecionada de maneira aleatória, para a aplicação de uma versão reduzida do questionário original, a fim de verificar possíveis erros ou respostas falsas, e avaliar a concordância e/ou repetibilidade das questões.

As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do programa *Stata* versão 11.0.

O efeito de delineamento amostral foi considerado em todas as análises, utilizando-se o conjunto de comandos *survey* (*svy*) do *Stata* 11.0. Foram realizados os testes qui-quadrado de heterogeneidade e de tendência linear para avaliar as diferenças entre os grupos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Foi obtido, de todos os entrevistados, consentimento informado por escrito, previamente à entrevista.

Resultados

Nos 1.512 domicílios visitados, 3.059 indivíduos foram considerados elegíveis para o estudo e 2.732 foram entrevistados (10,7% de perdas e recusas). Entre os não respondentes, a maioria era do sexo masculino (55,1%), de cor da pele branca (90,3%) e com idade entre 20 e 29 anos (26,7%). O controle de qualidade foi realizado com 299 indivíduos (10,9% da amostra) e o resultado do teste *Kappa* para o desfecho mostrou uma concordância boa (*Kappa* = 0,77). O efeito de delineamento amostral para consumo de leite e derivados foi 2,7.

A média de idade dos indivíduos avaliados foi de 46,1 anos (DP \pm 17), variando de 20 a 96 anos de idade. A Tabela 1 apresenta a descrição da amostra, bem como a prevalência de consumo diário de leite e derivados segundo características demográficas e socioeconômicas. A maioria dos entrevistados (57,9%) era do sexo feminino, 81,2% tinham cor da pele branca e mais de

80% pertenciam ao nível econômico C ou inferior. Cerca de 50% da amostra referiu ter, pelo menos, nove anos completos de estudo.

A prevalência de consumo diário de leite e derivados (N = 2732) foi de 45,9% (IC95% 42,8; 48,9), a qual foi maior entre as mulheres (51,4%) e entre indivíduos com cor da pele branca (49,0%). Uma maior prevalência também foi observada entre indivíduos com 60 anos ou mais (64,4%), em comparação aos com 20 a 29 anos de idade (38,8%) e entre aqueles de maior escolaridade (62,9%). Observou-se ainda uma tendência de redução na prevalência de consumo diário de leite e derivados, conforme diminuía o nível econômico (Tabela 1).

A Figura 1 mostra a frequência de consumo de leite e derivados, na semana anterior à entrevista, independente do indivíduo ser um consumidor regular. Dentre os indivíduos que informaram consumir algum tipo de leite (N = 2015), 12,3% relataram que foi entre 4 e 6 dias na semana, cerca de 30% de 1 a 3 dias na semana e 12% não consumiram o alimento. Entre aqueles que relataram consumir derivados do leite (N =

2143), aproximadamente 42% o fizeram de 1 a 3 dias na semana e 13,9% não consumiram.

A Figura 2 apresenta a distribuição dos consumidores de leite conforme tipo e teor de gordura do leite ingerido. Dentre aqueles indivíduos que consomem algum tipo de leite, 97,6% (N = 1966) informaram ingerir leite de vaca. Em relação ao teor de gordura do leite de vaca ingerido, a maioria dos entrevistados relatou consumir o tipo integral (75,5%).

A Tabela 2 mostra as características dos indivíduos consumidores de leite de vaca. Não se observou diferença quanto ao teor de gordura ingerido segundo a cor da pele ($p = 0,1$). Quanto ao consumo de leite integral, uma maior prevalência foi observada entre os homens (81,3%), os indivíduos mais jovens (80,4%), e aqueles de menor nível econômico (83,0%) e com menor escolaridade (80,4). Com relação ao consumo de leite desnatado, maiores prevalências foram observadas entre as mulheres (23,2%), os indivíduos com 60 anos ou mais (25,5%), naqueles de melhor nível econômico (29,7%) e nos com maior nível de escolaridade (30,0%).

Tabela 1. Descrição da amostra e prevalência de consumo diário de leite e derivados segundo características demográficas e socioeconômicas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. (n = 2732^a).

Variável	Distribuição amostral		Consumo diário de leite e derivados	
	N	%	Prevalência	IC95% ^b
Sexo				$p < 0,001^c$
Masculino	1151	42,1	38,3	34,8 - 41,8
Feminino	1581	57,9	51,4	47,8 - 54,9
Cor da pele				$p < 0,001^c$
Branca	2218	81,2	49,0	45,7 - 52,3
Não branca	513	18,8	32,4	27,9 - 36,8
Idade (anos)				$p < 0,001^c$
20-29	595	21,8	38,8	33,9 - 43,8
30-39	462	16,9	33,6	27,8 - 39,3
40-49	545	20,0	38,7	33,7 - 43,7
50-59	495	18,1	49,9	45,1 - 54,7
60 ou mais	635	23,2	64,4	60,2 - 68,6
Nível econômico (ABEP)				$p < 0,001^d$
A/B	477	17,5	66,5	61,0 - 71,9
C	1318	48,3	45,1	41,5 - 48,6
D/E	931	34,2	36,5	32,6 - 40,5
Escolaridade (anos)				$p < 0,001^c$
0-4	513	20,0	42,5	37,3 - 47,7
5-8	773	30,2	38,4	34,2 - 42,6
9-11	732	28,5	43,7	39,4 - 48,0
12 ou mais	547	21,3	62,9	58,1 - 67,7

ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. ^a O valor máximo de informações perdidas foi de 6,1% (n=167) para a variável escolaridade. ^b Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) ajustado para o efeito de delineamento amostral. ^c Teste qui-quadrado de heterogeneidade. ^d Teste qui-quadrado de tendência linear.

Cerca de um quarto da amostra (N = 717) informou não consumir leite. Dentre estes, 30% também não consomem outros laticínios.

Discussão

Segundo as *Dietary Reference Intakes* (DRI)³, as necessidades diárias de cálcio variam com a idade, sendo de 1.000 mg e 1.200 mg, para adultos e

idosos, de ambos os sexos, respectivamente. Tais recomendações, todavia, são difíceis de serem atendidas sem o consumo de leite ou derivados, tendo em vista que estes alimentos são as principais fontes de cálcio da alimentação humana^{2,4}. Para alcançar as recomendações do nutriente através de alimentos não lácteos, seria necessário o consumo diário de um grande volume de vegetais, o que não é usualmente observado na dieta da maioria das populações¹³⁻¹⁵. Os resultados do presente estudo mostraram que uma pequena parcela da população (8%) não consome leite ou derivados e, portanto, estes indivíduos possivelmente não alcançam a recomendação diária de cálcio. Além disso, menos da metade dos indivíduos seguiu as recomendações nutricionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde acerca da frequência de consumo de leite e/ou derivados; entretanto, não foi possível estimar se atendem integralmente a recomendação de consumo, tendo em vista que, no presente estudo, não foram coletadas informações sobre as quantidades consumidas referente ao leite e aos derivados lácteos.

As estimativas do presente estudo são consistentes com outros prévios que mostraram consumo insuficiente de leite e/ou derivados pela população adulta brasileira. Os resultados da Pesquisa de Orçamento Familiar de 2008-09, cujos dados permitiram conhecer além da disponibilidade média de alimentos no domicílio seu consumo individual, indicaram que a ingestão de leite e derivados está aquém da recomendação⁸. Estudo transversal, realizado em Ribeirão

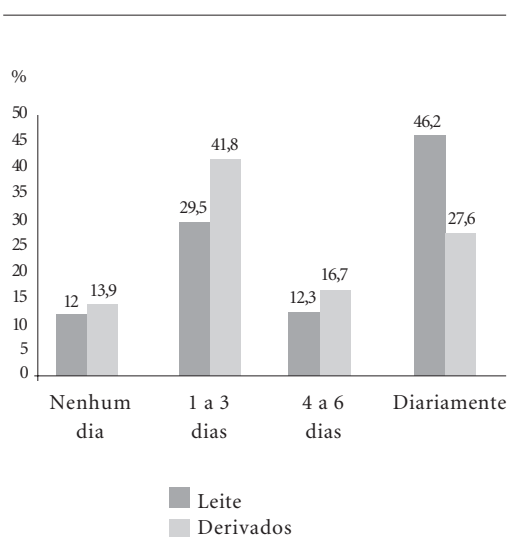


Figura 1. Frequência de consumo de leite e derivados na última semana (dias). Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.

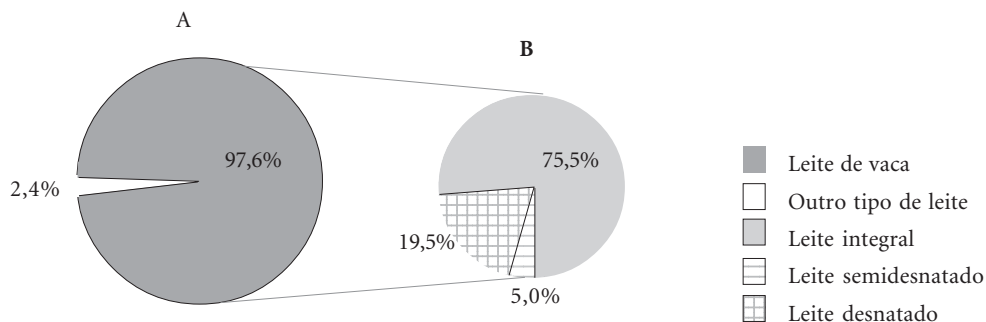


Figura 2. Distribuição dos consumidores de leite conforme tipo e teor de gordura do leite ingerido. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. **A** - apresenta o tipo de leite consumido (leite de vaca ou outro tipo) (n=2015). **B** - apresenta o teor de gordura do leite de vaca ingerido (integral, semidesnatado, desnatado) (n=1966).

Tabela 2. Prevalência de consumo de leite de vaca conforme os teores de gordura, segundo variáveis independentes. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. (n = 1966^a).

Variável	N	Tipos de leite (Prevalência – IC95% ^b)			p ^c
		Integral/Normal	Semidesnatado	Desnatado	
Sexo		p < 0,001 ^c			< 0,001
Masculino	836	81,3 (78,0 - 84,7)	4,2 (2,6 - 5,8)	14,5 (11,7 - 17,3)	
Feminino	1130	71,1 (67,6 - 74,7)	5,6 (3,7 - 7,5)	23,3 (20,5 - 26,1)	
Cor da pele		p = 0,08 ^c			0,1
Branca	1629	74,7 (71,3 - 78,1)	5,4 (3,7 - 7,1)	19,9 (17,2 - 22,6)	
Não branca	336	79,2 (74,2 - 84,1)	3,0 (0,7 - 5,2)	17,9 (13,4 - 22,3)	
Idade (anos)		p < 0,001 ^d			<0,001 ^d
20-29	428	80,4 (75,9 - 84,9)	4,2 (2,1 - 6,3)	15,4 (11,3 - 19,5)	
30-39	317	80,4 (75,3 - 85,6)	3,8 (1,3 - 6,3)	15,8 (11,5 - 20,1)	
40-49	369	79,1 (74,7 - 83,5)	4,3 (2,2 - 6,4)	16,5 (12,6 - 20,4)	
50-59	358	72,4 (67,1 - 77,6)	5,0 (2,1 - 7,9)	22,6 (17,9 - 27,4)	
60 ou mais	494	67,6 (62,6 - 72,6)	6,9 (4,0 - 9,8)	25,5 (21,2 - 29,8)	
Nível econômico ABEP)		p < 0,001 ^d			
A/B	347	59,7 (52,2 - 67,1)	10,7 (6,1 - 15,3)	29,7 (23,2 - 36,2)	
C	981	76,3 (72,5 - 80,0)	4,4 (2,4 - 6,4)	19,4 (16,3 - 22,4)	
D/E	635	83,0 (79,3 - 86,7)	2,7 (1,1 - 4,2)	14,3 (10,8 - 17,8)	
Escolaridade (anos)		p < 0,001 ^c			<0,001
0-4	367	80,4 (75,9 - 84,8)	2,2 (0,2 - 4,2)	17,4 (13,6 - 21,3)	
5-8	517	79,9 (75,5 - 84,3)	3,5 (1,6 - 5,4)	16,6 (12,8 - 20,5)	
9-11	546	80,4 (76,7 - 84,1)	4,2 (1,9 - 6,5)	15,4 (12,3 - 18,5)	
12 ou mais	414	58,9 (53,3 - 64,6)	11,1 (7,3 - 14,9)	30,0 (24,6 - 35,3)	

ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. ^a O valor máximo de informações perdidas foi de 6,2% (n = 122) para a variável escolaridade. ^b Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) ajustado para o efeito de delineamento amostral. ^c Teste qui-quadrado de heterogeneidade. ^d Teste qui-quadrado de tendência linear.

Preto (SP) com adultos jovens (23-25 anos de idade), utilizando questionário de frequência alimentar, identificou que o consumo diário de leite e derivados era inferior ao recomendado (1,7 porções/dia)⁹.

O consumo diário de leite e/ou derivados mostrou-se associado a características demográficas e socioeconômicas da população. O consumo diário desses alimentos foi maior entre as mulheres e quase duas vezes maior entre os idosos, quando comparados aos mais jovens (20 a 29 anos de idade), conforme mostrado nos resultados da última Pesquisa de Orçamento Familiar⁸. A associação positiva entre idade e consumo de leite e/ou derivados pode ser interpretada como reflexo de diferenças na formação do hábito alimentar entre gerações. Indivíduos mais velhos possivelmente formaram seu hábito alimentar em um período no qual o consumo de alimentos processados e bebidas açucaradas era menos marcante.

Indivíduos de melhor nível econômico apresentaram maior consumo diário de leite e/ou

derivados. Fenômeno semelhante foi mostrado em dois outros estudos de base domiciliar realizados no Brasil^{8,16}, que mostraram que a disponibilidade de leite e de outros laticínios tende a aumentar de forma uniforme com os rendimentos familiares. Uma maior prevalência de consumo diário de leite e/ou derivados também foi observada entre indivíduos de maior escolaridade e de cor da pele branca. Pessoas com tais características possivelmente sejam mais bem informadas acerca dos benefícios e da importância do consumo de lácteos para a saúde, sobretudo para a saúde óssea, o que poderia explicar essa relação.

Com relação ao tipo e teor de gordura do leite consumido, um achado importante do presente estudo foi o elevado consumo de leite de vaca integral. Cerca de três quartos dos consumidores, ingerem este tipo de leite. Este resultado está de acordo com a tendência encontrada pelo estudo de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VI-GITEL), em 2009, no qual a prevalência de consu-

mo de leite integral foi elevada variando de 48,1% em Porto Alegre a 66,0% em Manaus¹⁷. Outro estudo realizado na Espanha com adultos jovens mostrou a mesma preferência de consumo⁷.

A ingestão de leite desnatado, embora recomendado como opção adequada de alimentação saudável, visando à redução de consumo de gorduras saturadas, foi referido por menos de 20% dos seus consumidores. Alimentos de origem animal são importantes fontes de colesterol e gorduras saturadas da dieta, cujo consumo excessivo está diretamente relacionado com a ocorrência de dislipidemia, a qual é um importante fator de risco para doenças cardíacas e alguns tipos de câncer^{5,6}. Tendo em vista que o consumo excessivo de gorduras de origem animal é um comportamento de risco para a ocorrência de agravos crônicos não transmissíveis, e que dentre os consumidores de leite integral 34,8% e 21,3% referiram, respectivamente, ter diagnóstico médico de hipertensão arterial e dislipidemia (dados não apresentados), estimular o consumo de leite com reduzido teor de gordura deve ser um componente importante das recomendações viabilizadas através de políticas de nutrição e saúde, com o objetivo de contribuir para uma vida futura livre de doença.

No presente estudo, buscou-se investigar também a relação entre o consumo de leite com reduzido teor de gordura e características socio-demográficas. Maior ingestão de leite desnatado foi observada entre as mulheres, sendo consistente com as estimativas de inquéritos de outros países^{7,18}. Uma hipótese para explicar tais achados é que as mulheres, em geral, são mais motivadas para o cuidado com a saúde, o que inclui o consumo de dietas contendo alimentos mais saudáveis e com baixo conteúdo calórico¹⁹.

Observou-se ainda uma tendência de maior consumo de leite semidesnatado e desnatado com o aumento da idade. Possivelmente, adultos mais velhos e idosos estejam recebendo mais orientações a respeito da redução do consumo de gorduras de origem animal, uma vez que tendem a utilizar mais frequentemente os serviços de saúde, devido à maior prevalência de incapacidades e doenças crônicas nessa faixa etária²⁰.

Os leites semidesnatados e desnatados também foram mais consumidos por indivíduos de melhor nível econômico e de maior escolaridade. Todavia, a ingestão destes tipos de leite deve ser considerada baixa, visto que 60% dessa população ainda consome o integral. Estes resultados podem refletir uma resistência cultural à ingestão de leite com reduzido teor de gordura, mesmo entre indivíduos com maior acesso econômico e à informação.

Os resultados do presente estudo podem estar subestimados em relação à estimativa de consumo de gordura saturada e colesterol, uma vez que não foi avaliado o teor de gordura dos derivados lácteos, o que pode ser entendido como uma limitação.

Conclusão

Com base nos resultados observa-se que são necessárias iniciativas de promoção ao consumo de leite e derivados voltadas à população geral. Além disso, o consumo de leite e laticínios com reduzido teor de gordura deve ser encorajado entre adultos e idosos. Atenção especial deve ser dada aos indivíduos mais jovens, ao sexo masculino e aos estratos populacionais de menor escolaridade e nível econômico.

Colaboradores

LC Muniz participou de todas as etapas do trabalho de campo e foi responsável pela revisão de literatura, análise dos dados e redação do manuscrito. SW Madruga orientou a análise dos dados e colaborou na redação do manuscrito. CL Araújo orientou todas as etapas da pesquisa e revisou a versão final do manuscrito.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília: MS; 2006.
2. Buzinaro EF, Almeida RNA, Mazeto, GMFS. Bio-disponibilidade do cálcio dietético. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2006; 50(5):852-861.
3. Institute of Medicine (IOM). *Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D*. Washington: The National Academy Press; 2002/2005.
4. Huth PJ, DiRienzo DB, Miller GD. Major scientific advances with dairy foods in nutrition and health. *J Dairy Sci* 2006; 89(4):1207-1221.
5. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Doenças crônicas degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde*. Brasília: OPAS; 2003.
6. World Health Organization (WHO), Food and Agriculture Organization (FAO). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a Joint FAO/WHO Consultation. Geneva: WHO; 2003.
7. Durá Travé T. Intake of milk and dairy products in a college population. *Nutr Hosp* 2008; 23(2):89-94.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009*. Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
9. Molina MC, Bettiol H, Barbieri MA, Silva AAM, Conceição SIO, Dos-Santos JE. Food consumption by young adults living in Ribeirão Preto, SP, 2002/2004. *Braz J Med Biol Res* 2007; 40(9):1257-1266.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo Demográfico, 2000*. Rio de Janeiro: IBGE; 2001.
11. Madruga SW, Araújo CL, Bertoldi AD. Frequency of fiber-rich food intake and associated factors in a Southern Brazilian population. *Cad Saude Publica* 2009; 25(10):2249-2259.
12. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). *Critério de classificação econômica Brasil*. São Paulo: ABEP; 2010.
13. Campos VC, Bastos JL, Gauche H, Boing AF, Assis MAA. Fatores associados ao consumo adequado de frutas, legumes e verduras em adultos de Florianópolis. *Rev Bras Epidemiol* 2010; 13(2):352-362.
14. Figueiredo ICR, Jaime PC, Monteiro CA. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Rev Saude Publica* 2008; 42(5):777-785.
15. Jaime PC, Figueiredo ICR, Moura EC, Malta DC. Fatores associados ao consumo de frutas e hortaliças no Brasil, 2006. *Rev Saude Publica* 2009; 43(Supl. 2):57-64.
16. Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes N dos S, Monteiro CA. Household food availability in Brazil: distribution and trends (1974-2003). *Rev Saude Publica* 2005; 39(4):530-40.
17. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *VIGITEL Brasil 2009: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: MS; 2010.
18. Lee HH, Gerrior SA, Smith JA. Energy, macronutrient, and food intakes in relation to energy compensation in consumers who drink different types of milk. *Am J Clin Nutr* 1998; 67(4):616-623.
19. Wardle J, Haase AM, Steptoe A, Nillapun M, Jonwutiwes K, Bellisle F. Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Ann Behav Med* 2004; 27(2):107-116.
20. Capilheira MF, Santos IS. Fatores individuais associados à utilização de consultas médicas por adultos. *Rev. Saude Publica* 2006; 40(3):436-443.

Artigo apresentado em 10/06/2012

Aprovado em 25/08/2012

Versão final apresentada em 13/09/2012