

Índice de alimentação saudável entre mulheres de diferentes estratos sociais: o caso da Vila Formosa*

Healthy eating index among women from different social strata: the case of Vila Formosa

ABSTRACT

GOMES, A. L. C.; CAMPINO, A. C. C.; CYRILLO, D. C. Healthy eating index among women from different social strata: the case of Vila Formosa. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.* = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 33, n. 2, p. 87-97, ago. 2008.

In order to describe the quality of food consumed, a dietary inquiry was carried out with 295 women from different social strata in Vila Formosa, a city in the state of São Paulo. The Healthy Eating Index (HEI) was used as a measure of the diet quality. This index assigns every component a rating from zero to ten, summing up 100 points. Among the women surveyed, 12% consumed healthy foods and 69.2% consumed unhealthy foods. It was proven that HEI did not differ among the different social strata. However, variations in the consumption of some components were observed. The poorest women had consumed more cereals and beans and the richest ones had consumed vegetables, fruits, milk and dairy products. The women with low level of education had gotten better scores in the consumption of saturated fat. When the effect of the income was controlled by education level, only the difference in the consumption of fruits was confirmed ($p < 0,01$). It can be concluded that the diet quality measured through HEI did not distinguish social strata, but the analysis of its components revealed important to identify different standards of their consumption.

Keywords: Nutrition. Social strata. Healthy eating index.

ANDRÉA LIZABETH
COSTA GOMES¹;
ANTONIO CARLOS
COELHO CAMPINO^{1,2};
DENISE CAVALLINI
CYRILLO^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação Interunidades em Nutrição Humana Aplicada (FCF/ FEA/FSP) da Universidade de São Paulo.

²Departamento de Economia, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência:
Rua Piauí, 679 - apto. 502
Pituba - Salvador - BA
CEP 41830-270
e-mail: andreacg@usp.br

*Trabalho elaborado a partir da dissertação de mestrado "Indicador da qualidade da alimentação em mulheres de diferentes estratos sociais"; São Paulo, 2003, apresentada no Programa de Pós-Graduação Interunidades em Nutrição Humana Aplicada (FCF-FEA-FSP) da Universidade de São Paulo.

RESUMEN

El objetivo de describir la calidad de alimentación en mujeres de diferentes estratos sociales en la Villa Formosa, ciudad de São Paulo, Brasil. Para eso se realizó una encuesta domiciliar con 295 mujeres incluyendo datos dietéticos y socioeconómicos. Como medida de calidad de alimentación se utilizó el "Índice de Alimentación Saludable" (IAS) en que todos los componentes son puntuados de cero a diez, totalizando 100 puntos. De las mujeres estudiadas 12% presentan alimentación saludable y 69,2% alimentación poco saludable. El IAS no presentó diferencia entre los estratos sociales, entretanto, se verificaron diferencias en algunos de sus componentes. Las mujeres de menores ingresos consumieron mas cereales y fréjoles y las más abastadas verduras y legumbres, frutas, leche y productos lácteos; las mujeres de menor escolaridad obtuvieron mejores puntuaciones en el consumo de grasa saturada. Cuando el efecto de renta fue confrontado con la escolaridad, la diferencia se mantuvo ($p < 0,01$) apenas para el componente de frutas. Se concluye que la calidad de la alimentación, medida por el IAS, no discriminó el estrato social, pero el análisis de los componentes individuales se muestra importante para identificar diferentes padrones de consumo en esos mismos grupos.

Palabras clave: Nutrición.

Estratos sociales.

Índice de alimentación saludable.

RESUMO

Com objetivo de descrever a qualidade da alimentação em mulheres nos diferentes estratos sociais, moradoras de Vila Formosa, cidade de São Paulo, foi realizado um inquérito domiciliar com 295 mulheres abrangendo dados dietéticos e socioeconômicos. Como medida da qualidade da alimentação utilizou-se o "Índice de Alimentação Saudável" (IAS) sendo que todos os componentes são pontuados de zero a dez, totalizando 100 pontos. Das mulheres estudadas 12% apresentaram alimentação saudável e 69,2% alimentação pouco saudável. O IAS não apresentou diferenças entre os estratos sociais, entretanto, verificou-se diferenças segundo alguns dos seus componentes. As mulheres mais pobres consumiram mais cereais e feijões e as mais ricas verduras e legumes, frutas e leite e produtos lácteos; as mulheres de menor escolaridade obtiveram melhores pontuações no consumo de gordura saturada. Quando o efeito da renda foi controlado pela escolaridade, a diferença manteve-se ($p < 0,01$) apenas para o componente das frutas. Conclui-se que a qualidade da alimentação, medida pelo IAS, não discriminou os estratos sociais, porém a análise dos seus componentes mostrou-se importante para identificar diferentes padrões de consumo nos mesmos.

Palavras-chave: Nutrição.

Estratos sociais.

Índice de alimentação saudável.

INTRODUÇÃO

A qualidade da alimentação de um povo tem sido relacionada às modificações no modo de vida de populações urbanas, à participação da mulher no mercado de trabalho, à tecnologia de alimentos, vinculada aos aspectos socioeconômicos, culturais, entre outros, propiciando o aparecimento de diferentes padrões alimentares, saudáveis ou não (POPKIN, 1993; DREWNOWSKI; POPKIN, 1997).

Em face dos múltiplos aspectos da alimentação que influenciam a saúde, índices que procuram sintetizar características do padrão alimentar vêm sendo empregados em vários estudos, como medida-resumo da alimentação seja para avaliar e monitorar padrões alimentares de indivíduos ou populações (PATTERSONS; HAINES; POPKIN, 1994; KENNEDY et al., 1995; BOWMAN et al., 1998 HAINES; SIEGA-RIZ; POPKIN, 1999), seja para avaliar a relação entre dieta e ocorrência de doenças (KANT et al., 2000; GUO et al., 2004; FUNG et al., 2005).

Dentre os vários propostos, merece destaque o “Índice de Alimentação Saudável” (IAS). Esse índice consiste em obter um escore para caracterizar aspectos do consumo alimentar de indivíduos, agrupá-los em segmentos semelhantes e classificá-los de acordo com a qualidade global da alimentação (BOWMAN et al., 1998).

Alguns estudos internacionais (BOWMAN et al., 1998; BASIOTIS et al., 2002; RAFFERTY et al., 2002; GUO et al., 2004) mostram a relação entre IAS e aspectos socioeconômicos, como escolaridade e renda. Considerando que padrões alimentares sejam diferentes entre os estratos sociais na população, o presente trabalho se propõe a descrever, em nosso meio urbano, o consumo alimentar de mulheres adultas em diferentes estratos sociais, utilizando o IAS como medida-resumo da qualidade da alimentação, bem como os componentes desse índice. Adicionalmente, identificar-se-á possíveis diferenças entre as associações obtidas com a renda e com a escolaridade, uma vez que no Brasil há evidências de que essas variáveis se comportam de modos distintos com relação, por exemplo, à obesidade (MONTEIRO; CONDE; POPKIN, 2001).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado por meio de inquérito domiciliar, com enfoque na população adulta feminina. A população deste estudo constituiu-se de mulheres entre 20 e 50 anos cadastradas no Programa de Saúde da Família (PSF), moradoras na macrorregião de Vila Formosa, cidade de São Paulo.

O cálculo do tamanho amostral foi feito fixando-se erro de amostragem de 6% (SILVA, 1998) para todas estimativas apresentadas no trabalho. Sendo assim, sortearam-se 380 domicílios ocupados o que resultou em 311 mulheres entrevistadas. Após a exclusão de 16 mulheres (9 por terem idade maior que 50 anos e 7 por apresentarem o valor de energia total da dieta menor que 500kcal ou maior que 5000kcal), a amostra final foi composta por 295 mulheres e taxa de resposta igual a 81,8% dos domicílios ocupados.

Foram utilizados questionários padronizados para coleta dos dados em relação a idade (anos), escolaridade (anos completos) e renda familiar *per capita* (salários mínimo) e consumo alimentar. Esse foi identificado por meio do recordatório alimentar de 24 horas (R24h), referente ao dia anterior. A partir desse foi calculado o “Índice de Alimentação Saudável” (IAS), adaptado de Bowman et al. (1998), composto por dez componentes: os seis primeiros medem a adequação do consumo dos grupos de alimentos, o sétimo e o oitavo componentes medem, respectivamente, a porcentagem de gordura total e saturada da dieta, o nono componente mede a ingestão de colesterol dietético e o décimo avalia a variedade alimentar (Tabela 1).

Tabela 1 – Componentes do “Índice de Alimentação Saudável” (IAS) e critérios para pontuação

Componentes	Faixas de Pontuação	Critérios para pontuação	
		Máxima (10)	Mínima (0)
Grupos de alimentos			
1. Cereais, pães e raízes	0 – 10	5 porções	0 porção
2. Verduras e legumes	0 – 10	4 porções	0 porção
3. Frutas	0 – 10	3 porções	0 porção
4. Leite e produtos lácteos	0 – 10	3 porções	0 porção
5. Carnes e ovos	0 – 10	1 porções	0 porção
6. Feijões	0 – 10	1 porção	0 porção
Outros componentes			
7. Gordura total	0 – 10	≤ 30% da energia de gordura	≥ 45% da energia de gordura
8. Gordura saturada	0 – 10	≤ 10% da energia de gordura saturada	≥ 15% da energia de gordura saturada
9. Colesterol	0 – 10	≤ 300mg	≥ 450 mg
10. Variedade	0 – 10	≥ 8 tipos de alimentos em 1 dia	≤ 3 tipos de alimentos em 1 dia

Adaptado de Bowman et al. (1998).

A variedade foi avaliada pelo número total dos diferentes alimentos consumidos ao dia, considerando como consumo efetivo pelo menos a metade da porção recomendada para cada grupo (BOWMAN et al., 1998).

A pontuação de cada componente varia entre 0 a 10 pontos. O critério para pontuação 10 (dez) foi adequação do consumo e, entre 0 e 10, o cálculo foi proporcional ao critério de pontuação máxima. O índice máximo totaliza 100 pontos e os pontos de corte foram: abaixo de 51 pontos considera-se a alimentação não saudável, entre 51 e 80 corresponde a uma alimentação pouco saudável e acima de 80 pontos a alimentação saudável (BOWMAN et al., 1998).

Para avaliar associações entre o IAS e as variáveis independentes, realizou-se a análise de variância (ANOVA) e o teste qui-quadrado. A análise de regressão linear múltipla

foi utilizada para avaliar o efeito independente das variáveis socioeconômicas sobre a alimentação. Partindo-se do seguinte modelo:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$$

Onde: Y = pontuação do componente do IAS

X1= renda

X2= escolaridade

As análises estatísticas foram realizadas com auxílio do aplicativo SPSS versão 10.0 para Windows. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição envolvida.

RESULTADOS

As mulheres apresentaram as seguintes características: média de idade 35,6 (DP=8,92) anos, escolaridade de 9,97 (DP=3,70) anos, correspondendo ao ensino médio incompleto e a renda familiar *per capita* R\$ 510,75, o que corresponde a 2,84 salários mínimos (SM) de outubro de 2001.

A média dos escores do Índice de Alimentação Saudável foi 63,6. Das mulheres em estudo, 18,3% apresentaram alimentação não saudável, para 69,2% a qualidade da alimentação foi pouco saudável e para 12,5% alimentação saudável. O teste qui-quadrado realizado indicou que não ocorreu consistência nos padrões de associação da idade e de variáveis socioeconômicas com a qualidade da alimentação (Tabela 2).

Tabela 2 – Categorias do IAS segundo a idade, estratos de escolaridade e renda. Mulheres entre 20 a 50 anos residentes na Vila Formosa, São Paulo-SP, 2001

Variável	n	%	IAS			P*
			não saudável %	pouco saudável %	saudável %	
Idade						
20 – 29	90	30,5	22,2	70,0	7,8	0,075
30 – 39	98	33,2	21,4	61,2	17,3	
40 – 50	107	36,3	12,1	75,7	12,1	
Escolaridade (anos)						
1 – 7	80	27,1	18,8	63,8	17,5	0,765
8 – 10	55	18,6	14,5	74,5	10,9	
11	89	30,2	19,1	69,7	11,2	
12 – 18	71	24,1	19,7	70,4	9,9	
Renda <i>per capita</i> (SM)						
0 – 1,2	74	25,1	18,9	68,9	12,2	0,871
1,3 – 2,0	72	24,4	20,8	70,8	6,0	
2,1 – 3,7	75	25,4	18,7	66,7	14,7	
3,8 e +	74	25,1	14,9	70,3	14,9	

*nível descritivo do qui-quadrado.

Ao analisar os componentes do IAS descritos na tabela 3, observa-se que cerca de 70% das mulheres apresentaram um consumo adequado de carne e ovos, gordura total, gordura saturada e colesterol e um pouco mais da metade delas consomem uma alimentação variada, ou seja, alcançaram uma pontuação acima de oito. Entretanto, grande parte das mulheres ainda precisa melhorar a qualidade da alimentação ampliando o consumo de outros componentes, a exemplo de verduras e legumes, frutas, leite e produtos lácteos e feijões cuja pontuação foi inferior a cinco pontos.

Tabela 3 – Distribuição das pontuações dos componentes do IAS das mulheres entre 20 a 50 anos residentes na Vila Formosa, São Paulo - SP, 2001

Componentes	média (DP)	Pontuações		
		< 5 %	5 – 8 %	> 8 %
Cereais, pães e raízes	6,42 (2,52)	32,9	36,6	30,5
Verduras e legumes	4,02 (3,12)	68,1	16,9	14,9
Frutas	4,24 (4,37)	57,6	10,5	31,9
Leites e produtos lácteos	4,26 (3,35)	60,7	20,7	18,6
Carnes e ovos	8,35 (2,92)	16,6	7,8	75,6
Feijões	4,56 (4,30)	54,2	10,8	34,9
Gordura total	8,16 (2,73)	15,6	18,0	66,4
Gordura saturada	8,02 (3,26)	18,6	10,2	71,2
Colesterol	8,90 (2,83)	11,2	3,4	85,4
Variedade de alimentos	6,73 (3,30)	30,5	14,9	54,6

Analisando os dados dos diversos componentes do IAS nos diferentes estratos de escolaridade e renda, verificou-se para a primeira que existem diferenças estatisticamente significativas no consumo do componente leite e no consumo da gordura saturada. Em relação ao consumo do grupo do leite, os dados apontam uma tendência de aumento do consumo deste grupo à medida que a escolaridade também aumenta. Quando se analisa a gordura saturada observa-se que as mulheres de menor escolaridade obtiveram melhores pontuações. Ou seja, consumiam menos gordura saturada do que àquelas de maior escolaridade (Tabela 4).

Os resultados analisados pelos estratos de renda, de um lado, revelam que alimentos básicos, a exemplo dos grupos do arroz (cereais) e do feijão foram mais consumidos pelas mulheres de menor renda e, de outro o grupo das verduras, frutas e leite foram mais consumidos pelas mulheres de maior renda (Tabela 4).

Tabela 4 – Pontuação média dos componentes do IAS das mulheres entre 20 a 50 anos, segundo estratos de escolaridade e renda. Vila Formosa, São Paulo-SP, 2001

VARIÁVEL	COMPONENTES DO IAS ¹										
	n	cereal	ver- dura	fruta	leite	carne	feijão	gor- duraT	gor- duraS	coles- terol	varie- dade
	n	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Escolaridade (anos)											
1 – 7	80	6,64	4,06	4,01	3,33*	8,22	5,09	8,56	8,65*	8,81	6,80
8 – 10	55	6,89	3,32	4,10	4,20	8,07	4,95	8,54	8,70	9,46	6,70
11	89	6,43	4,23	4,03	4,22	8,25	4,29	8,02	7,93	8,94	6,56
12 – 19	71	5,81	4,25	4,87	5,39	8,85	4,03	7,59	6,91	8,34	6,90
Renda <i>per capita</i> (SM)											
0 – 1,2	74	7,18*	3,11*	3,35*	3,72*	7,91	5,96*	8,50	8,62	8,82	6,62
1,3 – 2,0	72	6,08	4,23	4,08	3,71	8,36	4,22	8,02	7,92	8,72	6,53
2,1 – 3,7	75	6,49	4,12	4,20	4,18	8,68	4,06	8,17	7,97	9,25	6,53
3,8 e +	74	5,93	4,62	5,35	5,40	8,46	4,01	7,94	7,58	8,64	7,24

¹cereais, pães e raízes; verduras e legumes; frutas; leites e produtos lácteos; carnes e ovos; feijões; gordura total; gordura saturada; colesterol e variedade de alimentos.

* nível descritivo da ANOVA ($p < 0,05$).

Sabe-se que renda e escolaridade são variáveis fortemente correlacionadas. No presente estudo, o coeficiente de correlação foi $r=0,611$ ($p < 0,001$). Desta forma, buscando confirmar o efeito independente da renda sobre os componentes do IAS que se mostraram importantes na análise de variância, fez-se uma análise de regressão linear múltipla com a finalidade de controlar o efeito da escolaridade. Os coeficientes de regressão (β) não se apresentaram significantes para os componentes cereais, pães e raízes; verduras e legumes; leite e produtos lácteos e feijão; tendo sido significantes apenas para o componente frutas ($p=0,012$). Os componentes leite e produtos lácteos e gordura saturada apesar de apresentarem correlações significativas ($p < 0,001$; $p=0,051$, respectivamente) com a renda na análise univariada, não mantiveram a significância ($p=0,262$; $p=0,960$) no modelo quando controlados pela escolaridade. O efeito independente da escolaridade sobre os componentes leite e produtos lácteos e gordura saturada, confirma-se pelos coeficientes de regressão (β) com forte significância estatística, respectivamente, $p < 0,001$ e $p=0,004$.

DISCUSSÃO

No presente estudo, o maior percentual das mulheres apresentou alimentação pouco saudável. Mesmo tratando-se de populações com diferentes padrões alimentares, este resultado foi similar aos estudos de Kennedy et al. (1995), Bowman et al. (1998) e McCullough et al. (2000) em outros países e que utilizaram o índice. A média do IAS no presente estudo foi 63,6 e nos citados estudos as médias observadas foram 63,9, 63,6, e 64,4 pontos, respectivamente. Em estudos mais recentes, essa média permaneceu inalterada com 63,2 pontos observada por Guo et al. (2004) e 63,8 encontrado por Basiotis et al. (2002).

Esta classificação pouco saudável alcançada pelas mulheres, no presente estudo, é explicada pela baixa pontuação recebida nos componentes verduras e legumes; frutas; leite e produtos lácteos; e feijões como se verifica na tabela 3.

Ao comparar os escores dos componentes do IAS obtidos neste estudo, com os dados da literatura, observou-se que houve semelhança para o componente frutas. A média de pontos (4,2) foi similar aos resultados (entre 3,8 e 4,7) de estudos (BOWMAN et al., 1998; BASIOTIS et al., 2002; RAFFERTY et al., 2002) com uma variação de mais ou menos 10%. Além da pontuação média para o consumo de frutas ter sido baixa, observa-se que mais de 57% dos indivíduos deste estudo obtiveram pontuação inferior a cinco, o que significa um consumo inadequado desse componente ou praticamente nenhum consumo.

Deve-se destacar a importância do consumo adequado de frutas na prevenção de doenças crônicas. A Organização Mundial da Saúde recomenda o consumo de pelo menos 400g ou 5 porções ao dia de frutas e hortaliças para redução do risco de desenvolvimento de câncer da cavidade oral, esôfago e estômago (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Em relação a outros componentes, Bowman et al.(1998) e Basiotis et al. (2002) obtiveram médias superiores para os componentes verduras e legumes (6,0 pontos em ambos), leite e produtos lácteos (5,4 e 5,9 pontos, nos estudos, respectivamente) e inferiores para os componentes gordura total, gordura saturada e colesterol, em comparação aos resultados do presente estudo. Os resultados encontrados por Rafferty et al. (2002) também foram superiores para o componente leite e produtos lácteos (6,7 pontos) e inferiores para cereais (2,5 pontos) e verduras e legumes (3,8 pontos).

As médias de pontos do componente carnes e ovos não podem ser comparadas aos dados da literatura pois, neste estudo, os feijões fizeram parte de um componente separado, diferente do índice original (BOWMAN et al., 1998) que considera carnes, ovos e feijões como um único componente.

No que diz respeito à associação com os indicadores socioeconômicos, apenas o estudo de Basiotis et al. (2002) apresenta esses resultados em relação aos componentes do índice. Suas análises foram semelhantes, às aqui verificadas, para associação entre os melhores escores do componente leite e produtos lácteos e a maior escolaridade. O efeito da renda também foi semelhante para os componentes verduras e legumes; frutas e leite e produtos lácteos, ou seja, quanto maior a renda maior o consumo.

A natureza complexa da alimentação humana apresenta desafios especialmente quando o investigador quer realizar comparações. Todavia, nesta pesquisa a variação do padrão alimentar encontrada entre os estratos sociais é consistente com a de estudos que avaliam o consumo alimentar utilizando outras metodologias.

Em estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro com questionário de frequência alimentar aplicado em adultos de 20 a 60 anos em duas “classes extremas”, Sichieri (1998) verificou que, em relação à renda, a média do consumo diário de alimentos variou. A autora encontrou um maior consumo diário de alimentos nos grupos do arroz, do feijão e dos

ovos na classe de menor renda e um maior consumo nos grupos do leite, das frutas e das hortaliças na classe de maior renda.

Apesar das Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF) não avaliarem o consumo alimentar, os dados sobre a disponibilidade de alimentos e grupos de alimentos no domicílio permitem caracterizar os diferentes padrões alimentares das áreas metropolitanas do país (MONTEIRO; MONDINI; COSTA, 2000).

Os dados específicos para a região metropolitana de São Paulo entre 1988 e 1996, extraídos das POF, mostram redução na disponibilidade de leguminosas; verduras e legumes; raízes e tubérculos e derivados; e ovos, aumento na disponibilidade de carnes; leite e derivados; e estabilização no grupo dos cereais (destaca-se o expressivo crescimento no consumo de biscoitos) e frutas (MONTEIRO; MONDINI; COSTA, 2000). Contudo, em uma análise mais detalhada, observa-se que para os grupos de alimentos leites e derivados e frutas, apesar deste aumento e/ou estabilização, a disponibilidade destes ainda é insuficiente para atingir às recomendações nutricionais.

Corroborando com os resultados deste estudo, os dados da mais recente Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2004), mostrou que a disponibilidade dos grupos de alimentos no domicílio varia com os diferentes rendimentos familiares. Verificou-se que tende a aumentar de forma uniforme nos grupos carnes, leite e derivados, frutas, verduras e legumes, bebidas alcoólicas, condimentos e refeições prontas. Os grupos de alimentos com tendência inversa incluem feijões, raízes e tubérculos. A participação do grupo de cereais e derivados mostrou-se relativamente constante até a classe de dois salários mínimos *per capita*, passando a declinar nas classes seguintes.

Uma das limitações do presente estudo pode ser atribuída ao fato da amostra não contemplar a participação de homens possibilitando uma comparação das possíveis diferenças existentes na alimentação entre os gêneros. Além da possível homogeneização do padrão alimentar devido as mulheres pertencerem a uma mesma área geográfica.

Avança-se em relação a outros estudos existentes que avaliam consumo alimentar, devido à utilização de uma metodologia apropriada, e pouco utilizada, para caracterizar a qualidade da alimentação como uma medida-resumo. O IAS avalia o consumo de alimentos e de alguns nutrientes além da variedade alimentar. Essa abordagem pode facilitar o entendimento da população sobre o seu consumo inadequado e onde há necessidade de melhora, já que o ser humano consome alimentos e não nutrientes. Outro ponto relevante no IAS é que ele avalia indiretamente a ingestão de outros nutrientes, como por exemplo, o consumo de frutas e hortaliças avalia a ingestão de vitaminas e minerais, assim como o consumo de leite e produtos lácteos avalia a ingestão de cálcio.

Vale também ressaltar, que a amostra deste estudo é representativa das mulheres moradoras da Vila Formosa, na cidade de São Paulo. Conseqüentemente, os

resultados deste estudo se estendem à população das mulheres, moradoras dessa região, apontando claramente as informações para uma ação local de intervenção nutricional mais efetiva, como por exemplo, o incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras.

Portanto, este estudo é apenas um ponto de partida para a realização de futuras investigações que venham a contribuir para um melhor entendimento sobre a qualidade da alimentação de populações saudáveis e que possam subsidiar a elaboração de programas de promoção da saúde e práticas alimentares saudáveis.

CONCLUSÕES

A qualidade da alimentação, medida pelo IAS, das mulheres foi classificada como pouco saudável e não apresentou diferenças entre os estratos sociais. A variação foi encontrada no consumo segundo os componentes do IAS. As mulheres de menor escolaridade apresentaram consumo de gordura saturada próximo do adequado, possivelmente devido ao baixo consumo no grupo do leite e produtos lácteos, uma fonte importante da gordura saturada.

Em relação à renda, as mais pobres tiveram um consumo mais adequado para os grupos cereais e feijões, enquanto que entre as mais ricas o maior consumo foi nos grupos das verduras e legumes, frutas e leite e produtos lácteos.

Finalmente, tendo em vista que a qualidade da alimentação foi classificada como pouco saudável, não se diferenciou quanto aos estratos sociais e as mulheres estudadas são representantes de uma área geográfica específica, sugere-se ações locais para a promoção de práticas alimentares saudáveis.

REFERÊNCIAS/REFERENCES

- BASIoTIS, P. P.; CARLSON, A.; GERIOR, S. A.; JUAN W. Y.; LINO, M. *The Healthy Eating Index: 1999-2000*. Washington (DC): U.S. Department of Agriculture. Center for Nutrition Policy and Promotion, 2002.
- BOWMAN, A. S.; LINO, M.; GERIOR, A. S.; BASIoTIS, P. P. *The Health Eating Index: 1994-1996*. Washington (DC): U.S. Department of Agriculture. Center for Nutrition Policy and Promotion, 1998.
- DREWNOWSKI, A.; POPKIN, B. M. The nutrition transition: new trends in the global diet. *Nutr. Rev.*, v. 55, n. 2, p. 31-43, 1997.
- FUNG, T. T.; MCCULLOUGH, M. L.; NEWBY, P. K.; MANSON, J. E.; MEIGS, J. B.; RIFAI, N.; WILLETT, W. C.; HU, F. B. Diet-quality scores and plasma concentrations of markers of inflammation and endothelial dysfunction. *Am. J. Clin. Nutr.*, v. 82, n. 1, p. 163-173, 2005.
- GUO, X.; WARDEN, B. A.; PAERATAKUL, S.; BRAY, G. A. Healthy Eating Index and obesity. *Eur. J. Clin. Nutr.*, v. 58, n. 12, p. 1580-1586, 2004.
- HAINES, P. S.; SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M. The diet quality index revised: a measurement instrument for populations. *J. Am. Diet Assoc.*, v. 99, n. 6, p. 697-704, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e estado nutricional no Brasil*. Rio de Janeiro, 2004.

KANT, A. K.; SHATZKIN, A.; GRAUBARD, B. I.; SCHAIRER, C. A prospective study of diet quality and mortality in woman. *JAMA*, v. 283, n. 16, p. 2109-2115, 2000.

KENNEDY, E. T.; OHLS, J.; CARLSON, S.; FLEMING, K. The healthy eating index: design and applications. *J. Am. Diet Assoc.*, v. 95, n. 10, p. 1103-1108, 1995.

McCULLOUGH, M. L.; FESKANICH, D.; STAMPFER, M. J.; ROSNER, B. A.; HU, F. B.; HUNTER, D. J. Adherence to the Dietary Guidelines for Americans and risk of major chronic in women. *Am. J. Clin. Nutr.*, v. 72, n. 5, p. 1214-22, 2000.

MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L.; POPKIN, B. M. Independent effects of income and education on the risk of obesity in the Brazilian adult population. *J. Nutr.*, v. 131, p. 881S-886S, 2001. Supplement 3.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. L. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). *Rev. Saúde Pública*, v. 34, n. 3, p. 251-258, 2000.

PATTERSONS, R. E.; HAINES, P. S.; POPKIN, B. M. Diet quality index: capturing a multidimensional behavior. *J. Am. Diet Assoc.*, v. 94, n. 11, p. 57-64, 1994.

POPKIN, B. M. Nutritional patterns and transitions. *Popul. Dev. Rev.*, v. 19, n. 1, p. 138-157, 1993.

RAFFERTY, A. P.; ANDERSON, V.; MCGEE, H. B.; MILLER, C. E. A. A healthy diet indicator: quantifying compliance with the guidelines using the BRFSS. *Prev. Med.*, v. 35, n. 1, p. 9-15, 2002.

SICHERI, R. *Epidemiologia da obesidade*. Rio de Janeiro: Ed. da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1998.

SILVA, N. N. *Amostragem probabilística: um curso introdutório*. São Paulo: Ed da Universidade de São Paulo, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Diet, nutrition and prevention of chronic diseases*. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization, 2003. (WHO technical report series, 916).

Recebido para publicação em 23/10/07.

Aprovado em 12/05/08.