

CONSUMO E ACESSO DE PRODUTOS LÁCTEOS SEM LACTOSE

CONSUMPTION AND ACCESS OF DAIRY PRODUCTS WITHOUT LACTOSE

MARIANE VIEIRA **MARCIANA**. Graduanda em Tecnologia em Laticínios da Universidade Estadual de Goiás, Campus São Luís de Monte Belos, Goiás.

MAXWELL VIEIRA **MARCIANO**. Graduando em Tecnologia em Laticínios da Universidade Estadual de Goiás, Campus São Luís de Monte Belos, Goiás.

ÚRSULA NUNES **RAUECKER**. Docente da Universidade Estadual de Goiás, Campus São Luís de Monte Belos, Goiás.

KARYNE OLIVEIRA **COELHO**. Docente da Universidade Estadual de Goiás, Campus São Luís de Monte Belos, Goiás.

Rua da Saudade, 56 - Vila Eduarda, São Luís de Montes Belos-GO, CEP 76100-000. E-mail: rauecker@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se averiguar o conhecimento da comunidade de São Luís de Montes Belos sobre o consumo de produtos sem lactose em derivados lácteos, observando a capacidade da comunidade em diferenciar a intolerância a lactose da Alergia da proteína do leite de vaca. Para realização da pesquisa utilizou-se delineamento transversal com caráter descritivo exploratório e amostra foi constituída por 125 consumidores de ambos os sexos. Como instrumento de coleta, foi aplicado um questionário, contendo questões fechadas, contendo variáveis socioeconômicas e comportamentais. Observou-se que a maioria dos respondentes é do sexo feminino, com idade média de 25 anos. Os entrevistados não tem conhecimento em diferenciar intolerância a lactose e alergia a proteína do leite; evidenciando a necessidade de maior divulgação do distúrbio.

PALAVRAS-CHAVE: Deslactosado. Dieta. Exclusão. Substituição.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the knowledge of the community of São Luís de Montes Belos about the consumption of lactose-free products in dairy products, and the community's ability to differentiate lactose intolerance from cow's milk protein allergy. For the accomplishment of the research, a cross-sectional design used with descriptive exploratory character and sample consisted of 125 consumers of both sexes. As a collection instrument, a questionnaire applied, containing closed questions, containing socioeconomic and behavioral variables. Through the analysis of the results obtained, it observed that the majority of the respondents are female, with an average age of 25 years. Interviewees are not aware of differentiating between lactose intolerance and milk protein allergy; evidencing the need for greater dissemination of the disorder.

KEYWORDS: Allergy to milk. Diet. Exclusion. Substitution.

INTRODUÇÃO

A intolerância à lactose (IL) é caracterizada pela incapacidade de digerir lactose devido à deficiência ou ausência da enzima intestinal lactase (DA CUNHA et al., 2015). Estima-se que aproximadamente 75% da população mundial apresenta alteração variável na capacidade de digerir lactose. As manifestações clínicas da IL incluem dor na região abdominal, inchaço, flatulência, diarreias e vômitos (LOPEZ et al., 2008).

A IL é dividida em quatro classes. A insuficiência primária da lactase conhecida como hipolactasia adulta, que se distingue por uma inadequação no gene que codifica a lactase e sua manifestação é decorrente de fatores hereditários (FARIAS; FAGUNDES-NETO, 2004). Outra carência, muito comum na atualidade, é definida como deficiência secundária da lactase, que é provocada por mudanças na parede das microvilosidades do intestino, originárias de doenças, como gastroenterite, doença celíaca, doença de Crohn, entre outras. A terceira classe da IL é rara e é chamada de intolerância congênita à lactose, ocorre no recém-nascido após a primeira ou segunda ingestão de leite. E a última é a deficiência ontogenética à lactose que se caracteriza como mal absorvente da lactose. Geralmente essa modificação ocorre entre os dois e cinco anos de idade (GASPARIM et al., 2010). A deficiência ontogenética de lactase (DOL) pode se manifestar por má absorção de lactose acompanhada ou não de intolerância (FARIAS; FAGUNDES-NETO, 2004)

Sabe-se, que alergia a proteína do leite de vaca (APLV) relaciona-se às reações imunológicas, pois se trata da defesa a uma proteína não reconhecida pelo organismo alérgico, diferente assim, da IL, que é uma mudança metabólica por falta de lactase (GASPARINI et al., 2010). Diferentemente da IL, a alergia ocorre devido às reações imunomediadas frente a componentes proteicos do leite, provocando liberação de anticorpos, histaminas e citocinas pró-inflamatórias (ANTUNES; PACHECO, 2009).

Dentre os fatores que afetam o desenvolvimento da APLV na infância, estão a permeabilidade da barreira do trato gastrointestinal, a predisposição genética e a imaturidade fisiológica do sistema imunológico e do aparelho digestório, inerente às crianças nos primeiros dois anos de vida (PEREIRA; SILVA, 2008).

Nos casos de APLV as manifestações clínicas são geralmente coceira associada, angioedema; vômitos em jato e/ou diarreia após a ingestão do leite e choque anafilático; faz-se necessária a exclusão dos alimentos que contenham proteínas do leite de vaca, visto que a exposição provoca intensificação da resposta imunológica (GASPARINI et al., 2010), enquanto para os indivíduos com IL, não há necessidade de exclusão obrigatória do leite e seus derivados (CORTEZ et al., 2007). Geralmente pessoas intolerantes ao leite de vaca podem consumir fermentados e leite hidrolisado ou ingerir lactase através de soluções ou cápsulas (DA CUNHA et al., 2015).

Os portadores de APLV e IL devem atentar-se às informações contidas nas bulas de medicamentos, bem como rótulos dos alimentos, procurando leite, lactose, soro de leite, coalhadas, derivados de leites, sólidos do leite e leite e em pó entre os ingredientes descritos na rotulagem. No caso de medicamentos, a resolução RDC nº 47/2009 estabelece regras para

elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e profissionais de saúde, é obrigatório, para medicamentos dinamizados, incluir, em negrito, a frase de advertência e precaução: “Este medicamento contém LACTOSE” (BRASIL, 2009).

Em alimentos e bebidas, a Resolução 135/2017, aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apresentam as informações corretas, visíveis e compreensíveis sobre os componentes que possam causar reações alérgicas. É obrigatório, incluir a frase de advertência e precaução para alérgicos. Produtos modificados para terem redução ou ausência de lactose são considerados como produtos desenvolvidos para atender consumidores com necessidades metabólicas específicas (BRASIL, 2017).

Entretanto, a exclusão do leite da alimentação em função de APLV ou IL pode contribuir com a deficiência de nutrientes, uma vez que o leite e derivados são importantes fontes de proteínas, vitaminas, cálcio e outros minerais. Neste sentido, o cuidado com a ingestão de nutrientes presentes no leite e derivados é importante para as pessoas que apresentam a IL ou APLV (FAGUNDES; UGGIONI, 2006).

Objetivou-se investigar o nível de conhecimento da comunidade de São Luís de Montes Belos sobre o consumo de produtos sem lactose em derivados lácteos, observando a capacidade da comunidade em diferenciar a IL e APLV.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracterizou-se como descritivo e transversal, com abordagem quali-quantitativa. Foi elaborado questionário composto por 23 questões, abordando dados pessoais e socioeconômicos, hábitos de consumo de leite e derivados lácteos e verificação de conhecimento sobre intolerância à lactose, alergia à proteína do leite de vaca e consumo de produtos sem lactose ou zero lactose. Realizou-se um levantamento de dados sobre a disponibilidade, disposição e variedade de produtos “zero Lactose” comercializados em nove supermercados do município de São Luís de Montes Belos.

No mês de outubro de 2016 foram aplicados 125 questionários, conforme Tabela 1, sendo 57 para clientes de supermercados localizados no município de São Luís de Montes Belos, 33 entre acadêmicos do curso de Zootecnia e 35 entre acadêmicos dos cursos de Letras e Pedagogia da Universidade Estadual de Goiás, Campus São Luís de Monte Belos, Goiás. Os entrevistados foram esclarecidos quanto a proposta do trabalho e aceitaram participar da pesquisa; por meio da assinatura dos termos de consentimento livre esclarecido (TCLE).

Tabela 1. Entrevistados que responderam o questionário.

Entrevistados	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
População em supermercados	57	45,6
Acadêmicos de Zootecnia	33	26,4
Acadêmicos de Letras/Pedagogia	35	28,0
Total	125	100,0

Fonte: o autor.

O formulário foi aplicado pelos pesquisadores, os quais foram responsáveis pelos registros. Foi aplicado através de entrevista direta, de

forma individual, padronizada e discreta visando o não constrangimento dos respondentes e para não haver interferências nas respostas.

A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva, para isso foram organizados, digitados e tabulados, utilizando-se de uma planilha do Microsoft Excel 2010, e usada a frequência relativa para a avaliação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária média dos entrevistados se concentrou em 69% entre 16-25 anos, 10% entre 26-35 anos, 10% entre 36-45, 9% entre 46-55, 2% entre 56-65. Nenhuma pessoa com faixa etária superior a 65 anos foi entrevistada. Avaliando o nível de escolaridade dos entrevistados, 61,6% possuíam ensino superior incompleto, 16,8% ensino médio completo, 12% ensino médio incompleto, 4% ensino superior completo, 2,4% ensino fundamental completo, 2,4% ensino fundamental incompleto e 0,8% dos entrevistados eram pós-graduados. Quanto ao perfil socioeconômico dos entrevistados, 62% possuem renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (SM), 20% até um SM, 12% recebem de 4 a 5 SM e 6% acima de 5 SM.

Sobre o hábito de consumo de leite e derivados lácteos, 75,2% dos entrevistados consomem leite e derivados diariamente enquanto que 24,8% não consomem. Entre os que consomem diariamente, 24% disseram ingerir leite ou derivado uma vez por dia, 31,2% duas vezes, 16% três vezes e 4% quatro vezes.

Considerando os produtos mais consumidos, 79,2% informaram que fazem o consumo regular de queijo, 77,6% leite condensado, 73,3% sorvete, 72,2% leite, 68% iogurte, 64% creme de leite, 56% manteiga, 38,4% requeijão e 29,6% bebida láctea.

Sobre a origem dos produtos consumidos, constatou-se que 71,2% compram leite e produtos lácteos em São Luís de Montes Belos, 23,2% em outros lugares e 5,6% compram na capital goiana. Além disso, 47,2% adquirem exclusivamente em estabelecimentos comerciais, no entanto 52,8% dos entrevistados possuem o hábito de consumir leite e derivados lácteos direto de produtores rurais ou em feiras livres.

Sobre o tipo de leite consumido, 61,6% dos entrevistados consomem leite “de fazenda” fervido, 54,4% integral, 24,8% leite “de fazenda” cru, 17,6% em pó, 11,2% desnatado e 1,6% semi-desnatado. Um total de 4,8% entrevistados não faz o consumo de leite. Quando perguntado se consomem outros tipos de leite, além do leite de vaca: 89,6% não consomem 8,8% consomem leite de soja, 1,6% leite de cabra e 0,8% leite de arroz.

A distribuição de respostas dos entrevistados, quando se questionou qual é o principal benefício à saúde associado ao consumo do leite: 66% afirmaram que o único benefício era o cálcio, 14% não souberam responder, 9% disseram ser cálcio e vitaminas, 4% usaram os termos “nutrientes”, 3% disseram ser cálcio e proteína, 2% disseram ser nutrientes e cálcio, 1% só proteína e 1% disseram que o leite só fornece proteínas e minerais.

Considerando o conceito de intolerância à lactose, verificou-se que dos 125 entrevistados, 53% não souberam responder, ficando clara a carência de conhecimento da população entrevistada sobre o assunto. Por outro lado, outros 28% disseram que o corpo não produz a enzima lactase que quebra a lactose e 19% disseram que a lactose é a alergia a proteína do leite.

Ainda sobre intolerância à lactose, foi perguntado aos entrevistados se

eles são intolerantes à lactose ou tem alergia a proteína do leite, 62% disseram que não e 32% disseram que sim, apesar de 53% dos entrevistados desconhecerem o conceito de intolerância à lactose. Conforme os dados coletados observou-se que 64,8% dos entrevistados informaram que nunca se sentiram mal após consumir leite ou derivado e 35,2% alegam ter se sentido mal ao ingerir leite ou derivado lácteo, descrevendo quadro de diarreia, flatulência, distensão abdominal. 63,2% disseram que não e 36,8% que sim. Quando questionados se conhecem alguém que se sente mal após consumir leite ou derivados lácteos, 72,8% disseram que sim e 27,2% que não.

Sole et al. (2007) relataram que o desconhecimento dos sintomas, assim como da sua evolução, tem favorecido o diagnóstico abusivo de alergia alimentar e, em consequência, há imposição de dietas de exclusão de forma inadequada. A falta de correta distinção entre os termos intolerância e alergia é comum entre profissionais da saúde (CORTEZ et al., 2007). Dessa maneira, APLV e IL podem ser representadas por reações adversas à ingestão de qualquer alimento. Torna-se importante está diferenciação, pois a orientação nutricional é distinta. Enquanto na intolerância à lactose, eventualmente, é possível ingerir pequenas quantidades de leite, na Alergia às proteínas do leite, a alimentação não deve conter leite ou derivados. Cita-se que mesmo no diagnóstico médico, ocorrem erros na identificação; estudos de Cortez et al. (2007) constataram que 30,8% dos pediatras e 17,2% dos nutricionistas avaliados realizaram dieta de exclusão alimentar para APLV, sendo que se tratava de IL.

Quando questionados se as pessoas já nascem intolerantes à lactose: 66,4% dos entrevistados disseram que sim, 26,4% que não e 7,2% não souberam responder. É possível, embora raro, que bebês nasçam com intolerância à lactose por causa da deficiência total de lactase no organismo. A causa mais comum de intolerância à lactose primária é a redução na produção da enzima associada ao envelhecimento sendo também possível a manifestação de intolerância à lactose secundária, resultado de alguma doença ou ferimento (DA CUNHA et al., 2015). Nota-se que a maioria dos entrevistados atribui a IL a herança genética, o que é um equívoco. Segundo Farias e Fagundes-Neto (2004), pode-se adquirir IL ao longo da vida.

Quando questionados se já experimentaram leite e derivados sem lactose: 64,8% não experimentaram e 35,2% responderam que sim. Nos casos afirmativos foi perguntado quais produtos foram consumidos, o leite com 17,6%, leite condensado 8%, chocolate 4%, o iogurte 3,2% e o leite em pó, em 2,4%.

Sobre o hábito de adquirir e consumir leite ou derivado sem lactose 85,6% não tem o hábito de consumir leite ou derivados sem lactose, 12% consomem leite derivados lácteos sem lactose, e 1,6% não souberam responder, apesar de 32% se identificarem como intolerantes à lactose ou portadores de APLV.

Também foi questionado aos entrevistados, se produtos lácteos sem lactose podem ser consumidos por diabéticos. 49,6% responderam que sim, 40,8% responderam que não e 9,6% não souberam responder. Segundo Gasparini et al. (2010), os produtos lácteos sem lactose não possuem de fato lactose e sim os seus constituintes, moléculas de glicose e galactose, que são açúcares simples que podem provocar um aumento dos níveis glicêmicos de um diabético. A falta de informação da população, evidenciada no presente

trabalho, pode provocar o consumo errônea de produtos por indivíduos diabéticos, provocando agravos à sua saúde.

Quando perguntado para os entrevistados se o consumo de leite e derivados sem lactose emagrece, ou se tem menor quantidade de açúcar, 52% disseram que sim, 37,6% disseram que não e 10,4% não souberam responder. Novamente os entrevistados demonstraram não conhecer a verdadeira aplicação dos derivados lácteos sem lactose, apesar de 61,6% dos entrevistados possuírem ensino superior incompleto. A dieta sem lactose consiste em deixar de ingerir o leite e seus derivados, mesmo que as pessoas não tenham intolerância à lactose.

Apesar de grande parte dos entrevistados não conhecerem as funções de produtos sem lactose, ou o conceito de intolerância à lactose e APLV, produtos lácteos sem lactose estão disponíveis para a comercialização dos supermercados avaliados.

Quadro 1 - Produtos sem lactose disponíveis para a comercialização em supermercados de São Luís de Montes Belos.

Local	Leite	Leite condensado	Creme de leite	Leite em pó	Iogurte	Bolacha	Achocolatado
A	X					X	
B	X	X	X	X	X		X
C	X	X		X			
D	X					X	
E							
F							
G	X	X					
H	X						

Fonte: o autor.

A falta de informação faz com que as pessoas criem uma crença de que o leite não agrega benefício à saúde, isso deve ser desmistificada a fim de evitar os impactos de uma dieta sem leite. Sobre quais são tipos de produtos sem lactose vendidos pelos comerciantes foi observado que dentre os nove supermercados avaliados, sete comercializam produtos sem lactose e dois não comercializam nenhum tipo de produto lácteo sem lactose. Dos produtos encontrados o leite sem lactose tem maior disponibilidade nos comércios. Outros produtos como leite condensado, creme de leite, leite em pó, iogurte, bolacha e achocolatado também estão disponíveis de forma mais limitada no Município.

CONCLUSÃO

A maioria dos entrevistados definiram erroneamente IL e APLV; representando um risco a saúde, aumentando as chances de fazerem escolhas erradas e disseminar informações baseadas em conceitos equivocados. Além disso, sugere-se a criação de campanhas educativas para esclarecer a população sobre a intolerância à lactose. As empresas que desenvolvem e comercializam produtos sem lactose, devem criar campanhas publicitárias para esclarecer a população sobre as funcionalidades desses derivados lácteos.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, A. E. C.; PACHECO, M. T. B. **Leite para adultos: mitos e fatos** frente à ciência. São Paulo: Varela, 2009.

BARBOSA, C.R. Intolerância à lactose e suas consequências no metabolismo do cálcio. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.4, p.81-86, 2011.

BRASIL. Resolução nº 26, de 26 de maio de 2009. **Aprova lista de enzimas permitidas para o uso em alimentos destinados ao consumo humano conforme a sua origem**, constante do anexo desta Resolução, em substituição ao anexo I da Resolução RDC nº 205 de 14 de novembro de 2009. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 maio 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0026_26_05_2009.html>. Acesso em: 27 nov. 2017.

Resolução RDC nº 47, de 8 de setembro de 2009. Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e profissionais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 09 set. 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0047_08_09_2009_r ep.html>. Acesso em: 27 out. 2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 135/2017. Altera a Portaria SVS/MS nº 29, de 13 de janeiro de 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais, para dispor sobre os alimentos para dietas com restrição de lactose. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2955920/RDC_135_2017_.pdf/ac21ecc5-b439-4872-8a11-01cbef2d3d51> Acesso em: 27 out. 2017.

CORTEZ, A. P. B. et al. Conhecimento de pediatras e nutricionistas sobre o tratamento da alergia ao leite de vaca no lactente. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 25, n. 2, p. 106-113, 2007.

DA CUNHA, M. E. T. et al. Intolerância à lactose e alternativas tecnológicas. **Journal of Health Sciences**, v. 10, n. 2, p. 83-88, 2015.

FAGUNDES, R. L. M.; UGGIONI, P. L. Tratamento Dietético da Intolerância à Lactose Infantil. Teor de lactose, em alimentos. **Revista Higiene Alimentar**, v.20, n.140, p. 24-29, 2006.

FARIAS, F. F.; FAGUNDES-NETO, U. Intolerância aos carboidratos. **The Electronic Journal of Pediatric Gastroenterology, Nutrition, and Liver Diseases**, v. 8, n. 4, on line, 2004.

GASPARIN, F. S. R.; CARVALHO, J. M. T.; DE ARAUJO, S. C. Alergia à proteína do leite de vaca versus intolerância à lactose: as diferenças e semelhanças. **Saúde e Pesquisa**, v.3, n.1, P. 70 – 79, 2010.

PEREIRA FILHO, D.; FURLAN, S.A. Prevalência de intolerância à lactose em função da faixa etária e do sexo: experiência do Laboratório D. Francisca de Joinville SC. **Revista Saúde e Ambiente**, v. 5, p. 24-30, 2004.

PEREIRA, P. B.; SILVA, C. P. Alergia a proteína do leite de vaca em crianças: repercussões da dieta de exclusão e da dieta substitutiva sobre o estado nutricional. **Revista Pediatria**, v. 30, n. 2, p. 100-106, 2008.

PRETTO, F.M. et al. Má absorção de lactose em crianças e adolescentes: diagnóstico através do teste do hidrogênio expirado com o leite de vaca como substrato. **Jornal de Pediatria**, v. 78, p. 213-218, 2002.

SOLE, D. et al. O conhecimento de pediatras sobre alergia alimentar: estudo piloto. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 25, n. 4, p. 311-316, 2007.