

Andréa Ribeiro Ferreira Areias Pereira Nº 29206

A Rotulagem Alimentar

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade da Ciência da Saúde
2017

Andréa Ribeiro Ferreira Areias Pereira Nº 29206

A Rotulagem Alimentar

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade da Ciência da Saúde
2017

Andréa Ribeiro Ferreira Areias Pereira Nº 29206

Andréa Ribeiro Ferreira Areias Pereira

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Resumo

A alimentação desempenha uma função fisiológica necessária à sobrevivência do Homem. Porém, fatores emocionais, culturais e sociais interagem na ingestão dos alimentos e são responsáveis pelas alterações nos comportamentos alimentares.

A rotulagem alimentar, constitui um dos principais meios de comunicação entre o consumidor e a indústria agro-alimentar. É uma ferramenta de controlo que melhora o progresso alimentar a partir da informação nutricional que contém, e permite aos consumidores escolher os alimentos mais próximos das recomendações nutricionais. Os rótulos são assim, um identificador geral e um veículo indispensável de informação adicional para a caracterização completa do alimento armazenado.

Neste estudo apresenta-se uma reflexão acerca de dois campos de especial relevância. Por um lado, pretende-se perceber se a informação contida nos rótulos vai de encontro às exigências nutricionais e de saúde, e por outro, compreender o impacto que a rotulagem produz no comportamento e na decisão de compra dos consumidores relativamente aos alimentos saudáveis.

Palavras-chave: Alimentação saudável; Literacia nutricional; Rotulagem alimentar; Rotulagem nutricional, Saúde alimentar.

Abstract

Feeding plays a key physiological function for our survival. However, emotional, cultural and social factors interact in food intake and are responsible for our eating behaviors.

Food labeling is the means of communication between the consumer and the agri-food industry. It is a control tool that improves food progress from the nutritional information and allows consumers to choose foods closer to nutritional recommendations. The labels are thus a general identifier and an indispensable vehicle of additional information for a complete characterization of the stored food.

In our study, we present a reflection on two fields of special relevance. On the one hand, we aim to check if label information meets health and nutritional requirements, and on the other the impact that labeling has on the behavior and decision to purchase food for healthy foods.

Keywords: Healthy eating; Nutritional literacy; Food labeling; Nutrition labeling; Health food.

Dedicatória

Dedico este trabalho de Investigação, a todos que me apoiaram neste longo percurso da minha vida, agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele nada disso seria possível, também ao meu marido, pela força, amor e paciência, aos meus filhos, ao meu Orientador José Manuel dos Santos, pelo apoio e dedicação e aos meus amigos pelo incentivo.

Muito Obrigado!

Agradecimentos

Este Projeto de Graduação é dedicado a todos aqueles que me ajudaram na elaboração e conclusão do mesmo.

Ao meu marido e amor, pelo zelo, dedicação, apoio e muita paciência, pelos altos e baixos que passei neste percurso tardio da minha vida, mas muito desejado, sem este apoio não teria conseguido, obrigado por fazeres parte deste sonho!

Ao meu orientador o Professor Doutor José Manuel dos Santos, pela paciência, dedicação e disponibilidade, sempre bem-disposto e atencioso.

Aos meus filhos: Daniel, Gabriela e Jorge Henrique, pelos fins de semanas passados em casa, pela falta de tempo da mãe, pela colaboração para que eu realizasse um estudo intensivo.

Aos meus irmãos, Ana, Alex e Alan, que embora distantes, sempre torceram por mim.

Aos meus amigos de curso, e em especial: o Filipe Gião que me ajudou nas dúvidas e dificuldades.

A Deus, este ser que embora invisível para muitos, foi sempre presente na minha vida, pelo amor incondicional que Ele tem por mim, pelo amparo nas horas de angústia e tristeza, por ter cuidado dos meus filhos e marido, enquanto estudava.

Muitíssimo obrigado a todos!

“Todo o presente é todo o passado e todo o futuro”.

Fernando Pessoa

Lista de abreviaturas, sigla e símbolos

%GDA	Percent Guideline Daily Amount
CE	Comunidade Europeia
CEE	Comunidade Económica Europeia
FAO	Food and Agriculture Organization
FSA	Food Standards Agency
NIP	Nutritional Information Panel
OMS	Organização Mundial de Saúde
TL	Traffic Light System
UE	União Europeia
WHO	World Health Organization

Índice

Introdução	16
I – Fase Conceptual	18
1.1. Definição do tema	18
1.2. Problema de investigação	19
1.3. Questão de investigação.....	19
1.4. Objetivos de investigação	19
1.5. Fundamentação teórica	20
1.5.1. A alimentação e a saúde	20
1.5.2. A importância dos alimentos	22
1.5.3. Fatores que influenciam a escolha dos alimentos.....	24
1.5.4. Rotulagem nutricional (regulamentação)	26
1.5.5. Informação nutricional complementar.....	28
1.5.6. Tipos de rotulagem	29
1.5.7. Comportamento do consumidor face à rotulagem.....	31
1.5.8. O enfermeiro como promotor da literacia nutricional	32
II – Fase Metodológica	35
1.1. Princípios Éticos	36
1.2. Desenho de investigação	37
1.2.1. Meio.....	37
1.2.2. Tipo de estudo	38
1.2.3. Variáveis.....	38
1.2.4. População e Amostra.....	38
1.2.5. Processo de Amostragem	39
1.2.6. Instrumento de Recolha de dados.....	39
1.2.7. Pré-teste	40
1.2.8. Tratamento e Apresentação dos Dados	40

III – Fase Empírica	41
1.1. Apresentação e Análise de dados	41
1.1.1. Amostra	41
1.1.2. Das variáveis em estudo	42
1.1.3. Discussão dos Resultados.....	49
Conclusão	54
Bibliografia.....	56
Anexos.....	62

Índice de tabelas

Tabela 1 - Dados sócio demográficos da amostra em estudo.....	42
Tabela 2 - Importância atribuída à rotulagem dos alimentos	43
Tabela 3 - Lê a informação contida nos rótulos dos alimentos	43
Tabela 4 - Comparar rótulos dos produtos	44
Tabela 5 - Escolha dos produtos com menor valor calórico.....	44
Tabela 6 - Tem por hábito ler a validade dos produtos	45
Tabela 7 - Formato de apresentação da validade dos produtos	45
Tabela 8 - Aquisição de produtos com prazo de validade prestes a expirar.....	46
Tabela 9 - O que mais influencia na escolha do produto.....	46
Tabela 10 - Termos da informação nutricional é de fácil compreensão.....	47
Tabela 11 - Os produtos adquiridos são saudáveis.....	47
Tabela 12 - Noção da quantidade de calorias consumidas diariamente	47
Tabela 13 - A informação contida nos rótulos alimentares é de fácil compreensão	48
Tabela 14 - Conhecimento da legislação que regula a rotulagem	48
Tabela 15 - A informação dos rótulos alimentares contribui para a mudança dos hábitos alimentares.....	49

Introdução

Diversos estudos comprovam que, existe uma relação direta entre a alimentação e a saúde. A relação da dieta alimentar e algumas doenças crónicas é manifestamente conhecida. Estas doenças afetam cada vez mais a população dos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento, devido às alterações introduzidas na alimentação dos indivíduos e no seu modo de vida. Na realidade, as doenças crónicas relacionadas com a alimentação, nomeadamente a obesidade, a diabetes, os problemas cardiovasculares, determinados tipos de cancro, algumas doenças dentárias e a osteoporose, são exemplo disto, e constituem a primeira causa de morte no mundo, são um flagelo para a sociedade, para além de estabelecerem elevados custos económicos nos cuidados de saúde (FAO/WHO, 2003).

Neste sentido, a rotulagem alimentar e nutricional, deve ser vista como um dos meios de controlo da segurança alimentar e não como um meio publicitário. A segurança alimentar implica o cumprimento de determinadas condições, nomeadamente a oferta e disponibilidade de alimentos adequados, a estabilidade da oferta sem flutuações nem escassez ao longo do ano, o acesso aos alimentos ou a capacidade de adquiri-los e a boa qualidade e inocuidade destes. Esta última condição tem a sua maior expressão de garantia na rotulagem dos alimentos, pois, é este o meio de informação e divulgação das características de inocuidade e segurança alimentar (Joint FAO/WHO Food Standards Programme. 2013).

Face ao exposto, escolheu-se como tema do trabalho a rotulagem alimentar e nutricional.

Com este trabalho pretende-se, do ponto de vista científico, verificar e analisar a relevância, o conhecimento, a credibilidade e as compras efetuadas através da consulta dos rótulos das embalagens e avaliar a literacia dos consumidores relativamente ao tema em questão. Do ponto de vista pessoal, para além do saber e dos conhecimentos adquiridos com a investigação do tema, pretende-se contribuir com mais um estudo relevante na área da rotulagem alimentar.

Para dar cumprimento ao trabalho estabeleceu-se como objetivo principal avaliar o nível de literacia dos consumidores sobre a rotulagem alimentar, consciencializá-los para a escolha saudável dos diversos produtos alimentares e verificar se existe alguma relação entre a literacia dos consumidores sobre a rotulagem e o seu comportamento no

consumo de alimentos. Para além deste, estabeleceram-se dois objetivos específicos, que foram, caracterizar o consumidor nas vertentes demográfica e socioeconómica, em termos de literacia em rotulagem alimentar e comportamento consumista e identificar os principais motivos para os consumidores lerem (ou não) os rótulos alimentares.

O estudo que se efetuou foi do tipo quantitativo, com variáveis de atributo. O instrumento utilizado foi o questionário, que antes de ser utilizado na sua forma definitiva, foi sujeito a um pré-teste.

Para responder ao desafio proposto, articulou-se o trabalho em três fases distintas, embora interrelacionadas.

Na primeira fase, denominada conceptual apresenta-se a definição do tema, o problema, a questão e os objetivos na investigação.

Na segunda fase, a fase metodológica, descreve-se os princípios éticos e o desenho de investigação do estudo.

Na fase empírica, terceira fase do trabalho, apresenta-se os dados recolhidos e efetua-se a sua análise. Termina esta fase com a discussão e com a conclusão dos resultados obtidos.

I – Fase Conceptual

A fase conceptual da investigação é aquela que decorre desde a criação do problema de investigação à concretização dos objetivos do estudo que se deseja realizar. Esta é uma fase de fundamentação do problema no qual o investigador descobre a pertinência e a viabilidade da sua investigação, ou pelo contrário, encontra a resposta à sua questão, na análise ao que os outros investigaram. Segundo Fortin (2009, p. 49) “(...) é a fase que consiste em definir os elementos de um problema. No decurso desta fase, o investigador elabora conceitos, formula ideias e recolhe a documentação sobre um tema preciso, com vista a chegar a uma concepção clara do problema”.

Esta fase comprehende a formulação da pergunta de investigação, onde o investigador deve dar forma à ideia que representa o seu problema de investigação; a revisão bibliográfica, observando o que outros investigaram sobre este tema de investigação, de modo a auxiliar, a justificar e a executar o problema de investigação deste projeto; a descrição do marco de referência deste estudo, ou seja, descrever que perspetiva teórica, abordou-se na investigação; e a relação dos objetivos e das hipóteses de investigação, onde é enunciada a finalidade do estudo e o comportamento esperado do objeto de investigação. Fortin (2009, p. 49) define que a fase conceptual “(...) comprehende cinco etapas: 1) a escolha do tema; 2) a revisão da literatura; 3) a elaboração do quadro de referência; 4) a formulação do problema; 5) o enunciado do objetivo das questões de investigação e das hipóteses”.

Assim, no percurso da fase conceptual o investigador “formula ideias e recolhe informação sobre um tema preciso” (Fortin, 2009, p. 49).

1.1. Definição do tema

“O tema de estudo é um elemento particular de um domínio de conhecimentos que interessa ao investigador e o impulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista aumentar os seus conhecimentos” (Fortin, 2009, p. 67), ou ainda “(...) o assunto que se deseja provar ou desenvolver” (Lakatos & Markoni, 2007, p. 218).

Tendo em conta o exposto, com este estudo pretende-se refletir e avaliar os conhecimentos dos cidadãos sobre a Rotulagem Alimentar, bem como, a importância que os mesmos lhe atribuem.

1.2. Problema de investigação

De acordo com Marconi e Lakatos (2007), um problema de investigação é uma dificuldade no conhecimento de algo com verdadeira importância para a qual se procura uma solução.

Considerando esta premissa, o estudo parte do seguinte problema de investigação:

- Qual é a literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar e a importância que os mesmos lhe atribuem?

1.3. Questão de investigação

“As questões de investigação (...) são enunciados interrogativos precisos, escrito no presente, e que incluem habitualmente uma ou duas variáveis assim como a população a estudada” (Fortin, 1999, p.101).

As questões de investigação que orientaram este estudo foram:

- A literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar está diretamente relacionada com o comportamento consumista?
- A literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar está diretamente relacionada com os fatores demográfico e/ou socioeconómico?
- Qual a importância que os consumidores atribuem aos Rótulos Alimentares?
- Quais são os principais motivos para os consumidores lerem/não lerem os Rótulos Alimentar?

1.4. Objetivos de investigação

“O enunciado do objectivo de investigação deve indicar de forma clara e límpida qual é o fim que o investigador persegue. Ele especifica as variáveis-chave, a população junto da qual serão recolhidos os dados e o verbo de acção que serve para orientar a investigação” (Fortin, 2009, p. 160).

Deste modo, no trabalho pretendeu-se analisar a relevância, o conhecimento, a credibilidade e as compras efetuadas através da consulta da rotulagem nutricional em produtos de grande consumo, designadamente bebidas e alimentos.

Estabeleceu-se como objetivo principal avaliar o nível de literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar e consciencializar os consumidores e os cidadãos para uma escolha de produtos saudáveis, verificando se existe uma relação entre a literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar e o comportamento no consumo de alimentos.

Surgiram objetivos específicos que podem ser sintetizados da seguinte forma:

- Caracterizar o consumidor do ponto de vista demográfico e socioeconómico, termos de literacia em Rotulagem Alimentar e do comportamento consumista;
- Identificar os principais motivos para os consumidores lerem/não lerem os Rótulos Alimentares;

1.5. Fundamentação teórica

1.5.1. A alimentação e a saúde

A relação do ser humano com os alimentos é tão antiga como a humanidade. A busca incessante de saciar a fome e o apetite têm percorrido um longo caminho, com transformações dolorosas em diferentes épocas, que tiveram incidência direta na saúde e na esperança de vida das diversas populações no mundo.

“A comensalidade aparece frequentemente como expressão de poderio. A abundância e o ceremonial da mesa são frequentemente utilizados como manifestações de diferenciações sociais. Os diversos segmentos da população não se alimentam sempre das mesmas coisas ou, sobretudo, não as tomam de idêntica maneira. (...). Uma estreita ligação parece existir entre o poder e as práticas da mesa. As pessoas são também aquilo de que se alimentam e a maneira como o fazem” (Fernandes, 1997, p. 12).

Uma boa alimentação e uma correta nutrição são essenciais para a vida, a saúde e o bem-estar.

A saúde é facilmente associada a uma correta alimentação e a um estilo de vida ativo. Num sentido mais abrangente, o ser humano, muito mais do que não se sentir

doente, sente um estado de bem-estar e de vitalidade que fornecem ao organismo as suas necessidades físicas e psíquicas. “Quando a biomedicina se interessa pelo objeto alimentação, esta fica reduzida à sua capacidade nutricional, concebida exclusivamente como um agente causal de saúde ou doença” (Gracia Arnaiz, 2010, p. 358).

Através duma alimentação adequada, o ser humano tem uma influência determinante na sua saúde, na sua capacidade de rendimento e na sua esperança de vida.

O ser humano, como todo o ser vivo, necessita de substâncias que lhe construam ou reparem o organismo, lhe forneçam energia para este funcionar e reguladores que controlem todo o processo vital. Para o conseguir deve proporcionar ao seu corpo as substâncias requeridas, o que só é possível através da alimentação.

A alimentação define-se como o conjunto de ações que permitem introduzir no organismo humano os alimentos, ou fontes de matérias-primas de que este necessita para levar a cabo as suas funções vitais. A alimentação inclui diferentes etapas, nomeadamente a seleção, a preparação e a ingestão dos alimentos. Constitui um processo voluntário, isto é, “A alimentação é uma das principais determinantes da saúde e traduz as condições de vida de cada um, o contexto em que se move, a cultura que perfilha. Sendo um traço de identidade, é também o reflexo das pressões sociais” (Loureiro, 2004, p. 43).

A nutrição, por sua vez, é um conjunto de processos involuntários mediante os quais o corpo humano transforma e utiliza os nutrientes fornecidos pelos alimentos, para realizar as suas funções vitais. A nutrição inclui, a digestão dos alimentos, a absorção e o metabolismo dos nutrientes ingeridos e a excreção dos resíduos não absorvidos resultantes do metabolismo celular.

“Os seres vivos e, portanto, os seres humanos, necessitam da contribuição de uma série de substâncias que possibilitam o funcionamento dos órgãos e tecidos e o próprio desenvolvimento. Estas substâncias ou nutrientes podem desenvolver três funções diferentes, a energética (...), a material ou plástica (...) e a catalítica ou reguladora” (Teruel, 2011, p. 24).

Ou seja, por ser involuntária e ocorrer depois da ingestão dos alimentos, a nutrição dependerá da qualidade da alimentação, daí ser primordial que a alimentação seja saudável, isto é, que seja suficiente, completa, harmoniosa e adequada.

A saúde é um fator determinante do desenvolvimento e um percussor do crescimento económico de uma nação. A OMS demonstrou que as doenças perturbam o

desenvolvimento e que o investimento na saúde é um requisito prévio para o desenvolvimento. Os programas dirigidos à promoção de uma alimentação saudável e à prática de atividade física na prevenção de doenças são, assim, instrumentos decisivos para atingir os objetivos desse desenvolvimento (OMS, 2003).

O ser humano necessita em média de cinquenta nutrientes diários para ter um adequado estado nutricional e de saúde, os quais se obtêm consumindo uma alimentação suficiente, equilibrada e variada. Parte destes nutrientes são essenciais, ou seja, o organismo não pode produzi-los e deve recebê-los através da dieta alimentar (Machado Neto, 1994). Entendemos por estado nutricional o equilíbrio entre a ingestão de alimentos e as necessidades alimentares. Para mantermos um estado nutricional normal e prevenir as doenças degenerativas relacionadas com a alimentação, o indivíduo deve consumir as calorias necessárias para compensar o seu gasto energético e satisfazer as suas necessidades de nutrientes essenciais, limitando a quantidade de gorduras, gorduras saturadas, colesterol, sal e álcool. A alimentação e a atividade física influenciam a saúde, quer estejam presentes conjuntamente, quer individualmente. Uma alimentação desequilibrada e a ausência de atividade física, para além do excesso de peso e da obesidade, dão origem a doenças degenerativas, nomeadamente a hipertensão arterial, a diabetes mellitus tipo II, doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro, entre outras. Os efeitos da alimentação e da atividade física na saúde geralmente interagem, contudo, a atividade física proporciona exclusivamente benefícios adicionais, sendo fundamental para melhorar a saúde física e mental das pessoas.

“A alimentação é, como se sabe, uma das bases da saúde do indivíduo e de uma comunidade. A proteção da saúde pela alimentação deve ser sempre um objetivo para todos e, em particular, para os enfermeiros que, no exercício das suas funções, devem promover a consciencialização de hábitos alimentares corretos” (Martins, 2011, p. 145).

1.5.2. A importância dos alimentos

Os alimentos que devemos ingerir, a quantidade necessária e a frequência com que devemos fazê-lo, são elementos que dependem dos nutrientes que cada alimento contém e das necessidades que o indivíduo tem em consumir tais nutrientes.

A quantidade e a variedade de nutrientes que o indivíduo consome obedecem a determinados fatores nomeadamente, a idade, o sexo, a herança genética, o ambiente em

que vive, a atividade física que pratica, a cultura a que pertence e aos recursos económicos que dispõem, entre outros.

“A determinação de uma ração diária saudável, ou seja, o conhecimento da qualidade e quantidade dos alimentos a ingerir diariamente, implica (...) a determinação das necessidades alimentares do organismo, ou seja, as substâncias ou os nutrientes necessários ao seu crescimento, reparação, funcionamento, regulação e protecção (...), o conhecimento das necessidades de cada nutriente e para cada fase da vida e estado geral (...), [e] a determinação da composição nutritiva dos alimentos” (Santos & Precioso, 2012, p. 10).

Do ponto de vista das necessidades fisiológicas de sobrevivência é no entanto possível traçar índices gerais dessas necessidades. Desta forma, os componentes dos alimentos que asseguram a nossa nutrição são os macronutrientes (hidratos de carbono, os lípidos e as proteínas), os micronutrientes (minerais e vitaminas) e a água. Estes nutrientes encontram-se em quantidades variáveis nos alimentos que ingerimos.

“Os nutrientes desempenham, no organismo humano, três funções, sendo elas: função plástica; função energética e função reguladora e podem organizar-se em função das suas características químicas em hidratos de carbono, proteínas, lípidos, vitaminas e fibras alimentares e sais minerais” (Barbosa Alves, 2014, p. 7).

Assim, uma alimentação saudável requer a absorção de uma diversidade de alimentos de modo a satisfazer as necessidades orgânicas e a permitir ao indivíduo uma qualidade de vida razoável. A quantidade e a variedade dos alimentos necessários está deste modo, relacionada com a energia despendida, que, por sua vez, também está relacionada com diversos fatores designadamente, a idade, o sexo, e a atividade física realizada. A energia despendida pode, no entanto, ser recuperada através do consumo de hidratos de carbono, dos lípidos, das proteínas e das bebidas consumidas. Ou seja, seguir uma dieta equilibrada ou fruir de comida saudável consiste em ingerir os alimentos que contenham estes nutrientes nas porções que cada indivíduo requer.

“A dieta equilibrada não só deve permitir cobrir as nossas necessidades, como também deve ser agradável ao paladar e ao gosto de quem a ingere e deve, ainda, estar em consonância com a cultura e os hábitos alimentares de cada um. Não interessa apenas planificar a dieta em função da manutenção e promoção da saúde, e do controle de peso, mas também deve garantir-se que se desfrute ao consumi-la” (Santos & Precioso, 2012, p. 12).

Em todos os ciclos vitais, a alimentação deve basear-se em quatro fundamentos, isto é, deve ser completa, equilibrada, suficiente e adequada. Completa, no sentido em que deve fornecer todos os nutrientes essenciais; equilibrada, tendo em conta a

quantidade de nutrientes consumidos, que deve ser proporcional à energia despendida, com a finalidade de evitar excessos ou défices; suficiente, de modo a satisfazer as exigências energéticas e de equilíbrio do organismo; e, adequada à atividade, à idade, ao ambiente, ao estado de saúde e ao momento fisiológico do indivíduo. Uma dieta equilibrada pode definir-se como.

“(...) aquela que cumpre essencialmente com quatro preceitos: a) equilíbrio entre a ingestão e o consumo energético; b) consumo equilibrado de macronutrientes, proteínas, lípidos e hidratos de carbono que proporcionem 10-15%, menos de 35% e nunca acima de 50% das calorias totais da dieta respetivamente; c) consumo de vitaminas e minerais necessários para o correto funcionamento do organismo; e d) ingestão adequada de fibra, ácidos gordos ômega 3, antioxidantes, entre outros” (González Rodríguez, Perea Sánchez, & Ortega Anta, 2015, p. 141).

A importância dos alimentos e consequentemente a alimentação constitui uma ação relevante na vida diária, não só pela sua função fisiológica de sobrevivência, mas também pela sua relação como se determina comportamentos de interação social e cultural. Através da comida, o indivíduo, comunica, aprende, adapta-se ao meio em que está inserido e desenvolve laços emocionais com os que o rodeiam.

“A alimentação, para além de ser uma necessidade fundamental do ser humano, é um dos elementos do estilo de vida mais determinante no estado de saúde das pessoas (...). Uma dieta saudável, só por si, não dá garantias de boa saúde, mas constitui um contributo fundamental para prolongar a vida, evitar inúmeras doenças e o sofrimento humano que as acompanha” (Santos & Precioso, 2012, p. 1).

1.5.3. Fatores que influenciam a escolha dos alimentos

Os alimentos têm uma dimensão social e cultural marcante. Os hábitos alimentares de um indivíduo configuram-se essencialmente durante a sua infância, reafirmam-se na adolescência, desenvolvem-se e modificam-se ao longo da sua vida adulta, análoga as características de cada um. Por sua vez, os hábitos alimentares familiares estão ligados a aspetos culturais de determinadas regiões ou país, com costumes e tradições alimentares próprias. A nível individual referimos ainda que também é determinante o nível aquisitivo, o grau de conhecimento sobre temas relativos à alimentação, as preferências e aversões alimentares próprias, entre outras.

A alimentação tem propriedades biológicas, que são a satisfação dos requisitos nutricionais, impedir a ingestão de substâncias danosas e utilizar os recursos alimentícios de forma eficiente. Existem diversos fatores biológicos que influenciam o

comportamento alimentar, sendo as características sensoriais, as necessidades nutricionais e os fatores genéticos, as mais relevantes.

Os fatores sensoriais referem-se às características organoléticas dos alimentos. Estas propriedades dos alimentos que impressionam agradavelmente os órgãos e os sentidos são importantes, uma vez que condicionam o consumo. Estão baseados nos sentidos, no gosto, no olfato, na textura, na cor e no aspetto. As percepções psicológicas são determinantes para a aceitação e para a preferência por determinados alimentos relativamente a outros. As características visuais, a cor e a apresentação dos alimentos proporcionam e associam a informação relativamente aos sabores e fazem com que evidenciem maior atração e agradabilidade.

Os fatores genéticos desempenham um papel na formação das preferências alimentares, embora seja conhecido que os fatores ambientais são a chave na determinação destes e o seu impacto é limitado. Diversos estudos apontam que a similaridade no perfil de preferências alimentares no ambiente familiar refletem débeis correlações positivas entre as preferências dos filhos e dos pais, se bem que esta concordância pode dever-se quer a fatores ambientais, quer a fatores genéticos. Existem porém, fatores genéticos que influenciam alguns mecanismos fisiológicos e que podem afetar as preferências face aos alimentos, como a sensibilidade gustativa ou os défices enzimáticos associados às intolerâncias nutricionais.

As necessidades nutricionais inserem-se em diferentes contextos que podem alterar a escolha dos alimentos. Destes contextos destaca-se a prática de atividades físicas, que influenciam a dieta, e consequentemente a escolha dos alimentos.

“A partir deste entendimento biológico, pode-se expandir as relações entre a alimentação humana e o meio ambiente, se forem consideradas questões relativas à produção de alimentos (seja na agricultura, pecuária ou na indústria) e consumo e manutenção de excedentes desses processos, abrangendo discussões mais atuais sobre alimentação e sustentabilidade. Neste contexto, é possível destacar relações sociais, económicas e culturais envolvidas na alimentação, na medida em que o alimentar, o alimentar-se ou o ser alimentado podem caracterizar-se como elementos para atribuir ao indivíduo um lugar social, um status económico e uma identidade cultural” (Lobo, Martins, & Carvalho, 2013, p. 886).

Contudo, outros fatores são determinantes na escolha dos alimentos. Destes relevamos os fatores económicos e os fatores sociais e culturais.

Os gastos com a alimentação não são fixos e variam em função da quantidade de dinheiro disponível. Geralmente, as pessoas com maiores recursos adquirem mais proteínas e gorduras e menos hidratos de carbono, ao passo que as que possuem menos recursos fazem o contrário. A dieta das pessoas altera-se quando os fatores económicos mudam. Diversos estudos indicam que a quebra de rendimentos levou os indivíduos a reduzir a variedade e a quantidade de alimentos consumidos, designadamente arroz, massa, legumes e saladas. Em sentido inverso, o aumento de rendimentos é associado a uma dieta mais saudável e variada. Ou seja, os modelos económicos sugerem mudanças no consumo de alimentos (Conklin, Maguire, & Monsivais, 2013).

Relativamente aos fatores culturais e sociais, encontra-se tradições, valores e simbolismos que influenciam os hábitos alimentares e a consequente escolha dos alimentos. Os aspectos culturais não só condicionam o tipo de alimentos, como também as técnicas de preparação utilizadas na sua elaboração, a forma como se consomem e também a distribuição e horários das refeições.

Em termos de conclusão afirma-se que existem.

“Vários fatores [que] influenciam o comportamento alimentar, entre eles fatores externos (unidade familiar e suas características, atitudes de pais e amigos, valores sociais e culturais, mídia, alimentos rápidos, conhecimentos de nutrição e manias alimentares) e fatores internos (necessidades e características psicológicas, imagem corporal, valores e experiências pessoais, autoestima, preferências alimentares, saúde e desenvolvimento psicológico)” (Mello, Luft, & Meyer, 2004, p. 177).

1.5.4. Rotulagem nutricional (regulamentação)

De modo a oferecer uma escolha correta dos alimentos, indicando as suas características e propriedades nutricionais, em diversas partes do mundo, a indústria alimentar, os distribuidores, os consumidores e os governos estão a reavaliar a informação nutricional disponível nos rótulos dos alimentos. A inclusão de informações nutricionais simplificadas nas embalagens dos alimentos, conhecida como rotulagem alimentar, foi proposta como um esquema complementar ao painel de informação nutricional (NIP) para auxiliar os consumidores a fazer as suas compras mais informados. Duas das alterações mais significativas da rotulagem dos alimentos foram consideradas para utilização no Reino Unido e na Europa, o esquema do semáforo

(Traffic Light System – TL) e o valor diário de referência recomendado (Percent Guideline Daily Amount) (%GDA) (Kelly et al., 2009).

A rotulagem nutricional é um instrumento importante que os produtores alimentares podem utilizar para comunicar informação essencial sobre a composição e o valor nutricional dos seus produtos. Os consumidores, cada vez mais, estão interessados na qualidade nutricional dos produtos alimentares e exigem a informação nutricional transparente nas embalagens que compram. É importante que a informação nutricional fornecida seja apropriada e compreensível para o consumidor e que tenha um impacto positivo no seu comportamento em relação à escolha dos seus alimentos. A rotulagem nutricional dos alimentos representa virtualmente uma imprescindível ferramenta para auxiliar os consumidores a tomar decisões conscientes relativamente à sua dieta com o objetivo de melhorar a saúde e prevenir doenças crónicas.

Entende-se por rotulagem “(...) todas as indicações, menções, marcas de fabrico ou comerciais, imagens ou símbolos referentes a um género alimentício que figurem em qualquer embalagem, documento, aviso, rótulo, anel ou gargantilha que acompanhem ou se refiram a esse género alimentício” (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2011). Deste modo, entende-se por rotulagem nutricional a descrição contida na embalagem com o objetivo de informar o consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento. Esta informação comprehende dois componentes, a declaração de nutrientes e a informação nutricional complementar (Comisión del Codex Alimentarius, 2001).

Atualmente, na União Europeia, a rotulagem dos alimentos encontra-se regulada pelo Regulamento (UE) 1169/2011, que regulamenta a informação fornecida ao consumidor “sobre géneros alimentícios, que altera os Regulamentos (CE) n.º 1924/2006 e (CE) n.º 1925/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho e revoga as Directivas 87/250/CEE da Comissão, 90/496/CEE do Conselho, 1999/10/CE da Comissão, 2000/13/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, 2002/67/CE e 2008/5/CE da Comissão e o Regulamento (CE) n.º 608/2004 da Comissão” que constituíam o antigo quadro normativo e que inclui a informação nutricional numa lista de menções obrigatórias de informação alimentar, com exigibilidade a partir de 13 de dezembro de 2016. A informação obrigatória inclui o valor energético, a quantidade de gorduras, ácidos gordos saturados, hidratos de carbono, açucares, proteínas e sal. O Regulamento patenteia que a apresentação obrigatória de informação nutricional na

embalagem deve auxiliar a população no âmbito da educação sobre nutrição, como parte das políticas de saúde. Complementa este Regulamento o Regulamento de Execução (UE) n.º 1337/2013 da Comissão que “estabelece as regras de execução do Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho no que diz respeito à indicação do país de origem ou do local de proveniência da carne fresca, refrigerada e congelada de suíno, de ovino, de caprino e de aves de capoeira” (Comissão Europeia, 2013).

A nível nacional encontramos diversa legislação que regula a utilização da rotulagem, a qual está disponível no sítio da Autoridade de Segurança Alimentar e Económica.

A rotulagem sobre as propriedades nutritivas é um método importante para informar os consumidores sobre a composição dos alimentos e para ajudá-los a tomar a decisão adequada sobre o que devem consumir. Esta informação deve ser precisa, clara e fácil de compreender para permitir que os consumidores, incluindo os que têm necessidades dietéticas especiais, tomem as suas decisões com conhecimento de causa (UE, 2017).

1.5.5. Informação nutricional complementar

A informação nutricional complementar é um esclarecimento adicional sobre uma, ou várias propriedades nutricionais de um produto alimentar relativamente ao seu conteúdo em calorias, ou outros nutrientes. Esta informação tem por objetivo apresentar informação simples, de fácil compreensão, para assim auxiliar o consumidor na escolha dos seus alimentos. Estas declarações são de carácter opcional, sem contudo substituir a informação obrigatória, ou seja é adicionada a esta para a complementar, de modo a que a utilização dos alimentos possa cumprir determinadas exigências.

Estas formalidades dependem do tipo de informação que o produtor deseja fornecer na embalagem dos seus produtos. Podemos encontrar informação sobre o conteúdo absoluto de nutrientes (por exemplo, produto ligh em calorias ou baixo conteúdo em colesterol, sem açúcar, entre outros), ou informação que refere a comparação de um determinado nutriente entre dois produtos (por exemplo, alimento com menos x% de calorias relativamente ao alimento de referência).

“Para além das menções obrigatórias referidas (...) os Estados-Membros podem adoptar, (...), medidas que exijam menções obrigatórias complementares para tipos ou categorias específicos de géneros alimentícios, justificadas pelo menos por um dos seguintes motivos: a) protecção da saúde pública; b) defesa dos consumidores; c) prevenção de fraudes; e d) protecção de direitos de propriedade industrial e comercial, de indicações de proveniência e de denominações de origem controlada, e prevenção da concorrência desleal” (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2011, p. 304/38).

A informação complementar não pode, segundo o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 prestar informação ambígua, enganosa, ou com ausência de sentido, que induza o consumidor ao erro (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2011).

1.5.6. Tipos de rotulagem

A informação contida num rótulo de um produto alimentar deve incluir todo o esclarecimento necessário para o seu consumo adequado. Assim, deve incluir, para além de outros aspetos, informação sobre a higienização (datas de consumo e caducidade, e meios de conservação), informação nutricional (relação de ingredientes, aditivos, conservantes, entre outros) e informação económica (preço e peso do produto) (FSA, 2013). Estas indicações devem ser de fácil compreensão, devem estar em lugar de destaque, para que possam ser facilmente visíveis, legíveis e indeléveis. As informações obrigatórias dos rótulos não devem ser dissimuladas, tapadas ou separadas de algum modo, por outras imagens ou indicações.

A normativa comunitária através do Regulamento (UE) 1169/2011, consolida e atualiza duas vertentes legislativas relativas à rotulagem, a rotulagem geral dos produtos alimentares e a rotulagem nutricional. Para além disso, garante um padrão elevado de proteção do consumidor introduzindo a avaliação científica como requisito prévio para a realização dum a declaração nutricional ou de propriedades saudáveis, através da inclusão do Regulamento (UE) 1924/2006 atualizado pelo Regulamento (UE) 432/2012, onde surge o manifesto autorizado de propriedades saudáveis dos diversos alimentos que conferem padrões que reduzem o risco de doenças e o desenvolvimento e a saúde das crianças.

Atualmente existem essencialmente dois tipos de rotulagem de produtos alimentares, o geral e o nutricional. Apesar de diferenciados, são ambos obrigatórios na

União Europeia, após um período de carência que cessou em dezembro de 2016, para transmitir informação precisa ao consumidor, segundo as normativas europeias.

A rotulagem geral é a carta de apresentação do alimento, descrevendo-se como um meio de controlo da segurança e da qualidade do mesmo. A sua obrigatoriedade é exigida quando os produtos se encontram embalados, figurando nela, salvo algumas exceções previstas nas normativas, as seguintes indicações: a) a denominação de venda do produto, b) a lista de ingredientes, c) a quantidade de determinados ingredientes ou a sua categoria, d) o teor alcoólico nas bebidas quando a graduação é superior a um volume de 1,2% volume por 100, e) o valor líquido, para produtos embalados, f) a data de durabilidade mínima ou a data de caducidade (para determinados elementos como o cacau, o chocolate, os iogurtes, entre outros), g) as condições especiais de conservação e utilização, h) o modo de emprego, quando a sua indicação é necessária para efetuarmos um a utilização adequada do produto alimentício, i) identificação da empresa (nome, nome da empresa ou denominação do fabricante, embalador ou vendedor estabelecido na União Europeia, e o seu domicílio), j) o lote, e k) o lugar de origem ou procedência do alimento (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2011).

A informação da rotulagem dos produtos alimentares pode apresentar referências adicionais (escrita, impressa ou gráfica) desde que não entre em contradição com o estabelecido pelas normas da União Europeia.

A obrigatoriedade da rotulagem, bem como todo o articulado do regulamento comunitário, aplica-se a operadores de empresas alimentares, durante todas as fases da cadeia alimentar. Para além disso, aplica-se também a todos os alimentos destinados ao consumidor final, incluindo, os entregues a coletividades ou destinados ao fornecimento das coletividades (restaurantes, hospitais, hotéis, entre outros).

A rotulagem nutricional é, por sua vez, a informação sobre os valores energéticos e nutritivos, nomeadamente proteínas, hidratos de carbono, gorduras, fibras, sódio, vitaminas e minerais.

Este tipo de rotulagem está, no âmbito comunitário, regulado pelo Regulamento (UE) 1924/2006, relativo às declarações nutricionais e propriedades saudáveis nos alimentos, alterado posteriormente pelos Regulamentos (UE) 107/2008, Regulamento (UE) 109/2008, Regulamento (UE) 116/2010, Regulamento (UE) 1169/2011, Regulamento (UE) 432/2012 e Regulamento (UE) 1047/2012, de modo a adaptar-se às

exigências da política comunitária sobre alimentação e saúde (Babio, López, & Salas-Salvadó, 2013).

Esta rotulagem é obrigatória em todos os produtos embalados e deve indicar o valor energético e a quantidade de proteínas, gorduras, gorduras saturadas, hidratos de carbono, açúcar e sal por 10 gramas de produto ou 100 mililitros. Esta informação pode ser complementada com dados relativos ao conteúdo em gorduras mono e polinsaturadas, poliálcoois, amido, fibra alimentar e qualquer vitamina ou mineral.

A rotulagem nutricional é uma estratégia comercial que pode ser usada pelas empresas alimentares para comunicar informação essencial sobre a composição e o valor nutricional dos seus produtos. Os consumidores, nomeadamente nos últimos anos, estão cada vez mais interessados na qualidade nutricional dos produtos alimentares e exigem a necessidade de uma informação nutricional transparente nas embalagens dos produtos que adquirem. É importante que as informações fornecidas sejam adequadas e compreensíveis para o consumidor e que, deste modo afete os seus comportamentos na escolha dos alimentos. Potencialmente, a rotulagem dos alimentos representa uma ferramenta valiosa para ajudar os consumidores a tomarem decisões acerca da sua dieta e estilo de vida. As organizações internacionais especialistas nesta área têm seguido as tendências de consumo na utilização desta informação, bem como as disposições dos consumidores em relação à alimentação e à saúde (Wills, Schmidt, Pillo-Blocka, & Cairns, 2009).

1.5.7. Comportamento do consumidor face à rotulagem

A rotulagem dos alimentos pode adicionar valor informacional aos consumidores, quando proporcionam informação relevante, para a sua tomada de decisões no momento de comprar o alimento. Este procedimento oferece ainda, ao produtor a oportunidade de exibir informação adicional nos seus produtos abrindo, desta forma, um novo segmento de mercado.

Diversos estudos demonstram que a maioria dos consumidores verifica o rótulo dos alimentos antes de o comprar. Porém, o consumidor é pouco constante nos seus hábitos de ler as etiquetas e existem estudos que demonstram que só 35% dos consumidores leem efetivamente os rótulos e cerca de 63% só o fazem de vez em quando (Carrero Bosh, Valor Martínez, & Rosa Durán, 2010).

As informações disponíveis indicam que os consumidores consultam a informação dos rótulos, na maioria das vezes, para verificar a data de validade do produto e por vezes para verificar a informação nutricional do alimento. Por sua vez, aqueles que consultam os rótulos com maior frequência são os que possuem habilidades literárias mais elevadas (Kunkel & McKinley, 2007).

Os que afirmam, não ler os rótulos, ou os que o fazem com menos frequência, indicam que a sua atitude está relacionada com a falta de tempo, a diminuta utilidade das informações, a dificuldade para compreender as informações fornecidas e a complexidade para ler a rotulagem devido ao tamanho das letras (Carrero Bosh et al., 2010).

Outros estudos indicam que a atitude, a educação nutricional prévia e os fatores sociodemográficos, como a idade e o sexo, são indicadores significativos do comportamento dos indivíduos na leitura da rotulagem das embalagens. Ou seja, os homens tendem a escolher os seus alimentos sem verificar os elementos nutricionais das embalagens porque consideram esta ação, uma atitude feminina. A educação prévia para a leitura dos rótulos na escolha dos alimentos é também, segundo os mesmos estudos, um indicador de uso menos frequente da observação desses mesmos rótulos (Cha et al., 2014).

Assim, os estudos sugerem que os consumidores preferem os rótulos menos descritivos e mais avaliativos. Comprovam também que o excesso de informação afeta negativamente a eficácia desta, e os rótulos muito detalhados provocam mais incerteza na escolha dos consumidores. Outros estudos sugerem ainda que, pequenas informações nos rótulos relacionadas com a saúde são melhor assimiladas e influenciam claramente os consumidores, o que permite concluir que qualquer informação contida nos rótulos que faça referência à saúde é mais eficaz e influencia o comportamento dos consumidores quando adquirem os seus alimentos (Kunkel & McKinley, 2007)

1.5.8. O enfermeiro como promotor da literacia nutricional

Os efeitos da literacia para a saúde revelam os fatores pessoais, sociais e estruturais que podem ser alterados com o objetivo de modificar os determinantes da saúde. O paradigma de literacia para a saúde refere as aptidões individuais, cognitivas e

sociais, que delimitam a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e usar informação na promoção e na manutenção da saúde. Inclui a aquisição de resultados, designadamente a melhoria do conhecimento e da compreensão dos elementos essenciais da saúde, da alteração de atitudes e das motivações relativamente ao comportamento na saúde, bem como aperfeiçoar a autoeficácia relativamente às tarefas definidas (Nutbeam, 2000).

A literacia nutricional refere-se ao conjunto de aptidões necessárias para compreender a importância da boa nutrição na manutenção da saúde. O seu principal objetivo é entender o alimento na sua essência, para que o indivíduo aperfeiçoe a sua capacidade de tomar decisões informadas sobre os alimentos e as quantidades de que necessita ingerir para manter a sua vitalidade. Ou seja, a literacia nutricional pode definir-se como a capacidade que os indivíduos têm em obter, processar e compreender as informações e serviços básicos de saúde necessários para tomar decisões apropriadas de saúde. Estas capacidades abrangem uma variedade de componentes, dos quais destacamos a leitura e a escrita (literacia escrita), a oralidade e o saber ouvir (literacia oral), a numeração (uso dos números) e o conhecimento cultural e conceptual. Entender a nutrição e os comportamentos alimentares saudáveis é fundamental para a prevenção e gestão dos problemas globais de saúde, nomeadamente a obesidade, a diabetes, as doenças cardíacas e o cancro (Carbone & Gibbs, 2013).

A responsabilidade em identificar défices de conhecimento nutricionais cabe essencialmente aos profissionais de saúde e por inerência aos enfermeiros. Assim, os cuidados prestados pelos enfermeiros na área da literacia nutricional passam por assistir, informar, educar, aconselhar e formar, a partir dos conceitos biológicos, psicológicos e sociais do paciente e através de uma evolução estruturada em diversas etapas. Após o diagnóstico nutricional e educativo o enfermeiro define um regime de treino ao paciente, oferecendo-lhe atenção integral e avaliação contínua de resultados, expondo uma atitude científica, aberta, constante, personalizada e empática (Enfermeiros, 2014).

Nas equipas pluriprofissionais, os enfermeiros são responsáveis por proporcionar os cuidados e os conhecimentos necessários para atender e educar as pessoas nas diversas etapas do ciclo vital. Os hábitos alimentares são um fator determinante do estado de saúde da população, porque configuram-se na infância, desenvolvem-se e acentuam-se ao longo da vida do indivíduo. Desta forma, o enfermeiro através de programas educativos que reforcem as normas de conduta alimentar adequada pode

influenciar os hábitos alimentares dos indivíduos. A literacia nutricional é desta forma essencial, especialmente junto da população onde a educação, a saúde e as desigualdades nutricionais é inferior (Zoellner, Connell, Bounds, Crook, & Yadrick, 2009).

Como objetivos fundamentais de uma literacia nutricional, o enfermeiro deverá promover uma realidade nutricional correta ao doente, difundindo um comportamento que estimule a saúde através da nutrição. Assim, a sua atividade a nível da literacia nutricional passa por valorizar as necessidades nutricionais nas diferentes etapas dos ciclos vitais, valorizar as necessidades nutricionais durante a doença e fora dela, ensinar o doente a efetuar uma nutrição equilibrada e adequar a sua alimentação e hidratação corretas às diversas situações, ajudar o paciente a avaliar o seu índice de massa corporal, preparar o doente a nível nutricional para a alta, entre outros. O ideal será que o enfermeiro dedique mais tempo ao paciente, para que este entenda que uma boa nutrição é especialmente benéfica na promoção da sua saúde (Enfermeiros, 2014).

Os enfermeiros têm uma responsabilidade e uma oportunidade única para abordar as questões relacionadas com a nutrição, junto da população que atendem diariamente nos seus serviços. Assim, cada visita do paciente deve ser vista como um momento para avaliar défices nutricionais. Porém, não podem cair nos erros que alguns estudos indicam, ou seja, que os prestadores de cuidados primários sentem que é uma perda de tempo discutir com os pacientes os cuidados sobre uma boa nutrição (Gores, 2008).

A literacia da saúde pode ser um importante facilitador na participação efetiva nos cuidados de saúde, contudo existe uma grande margem para melhorar a nossa compreensão coletiva, e a forma como ela pode ser aperfeiçoada, para influenciar os resultados nos cuidados de saúde (Entwistle & Williams, 2008).

II – Fase Metodológica

Este trabalho caracteriza-se como teórico-empírico visto tomar como base o referencial teórico e os fundamentos da área em estudo. Numa fase inicial, depois de formulada a pergunta de partida que orientou todo o trabalho desenvolvido, procedeu-se a uma abordagem exploratória sobre o tema em questão, através de uma recolha de dados exclusivamente documentais. Nesta parte tentou-se desenvolver um melhor entendimento sobre a natureza geral do problema, passo que nos pareceu adequado a uma melhor qualidade da informação obtida (Quivy & Campebhoudt, 1998).

Segundo Lakatos e Marconi (1986) o conhecimento científico é definido como um conhecimento baseado em factos reais, que se podem constituir em problemas de investigação, sendo verificável por processos experimentais e organizado sistematicamente em corpos lógicos que formam as teorias. Este tipo de conhecimento, a que se ambiciona, resulta da aplicação da metodologia científica, enquanto disciplina que: “...examina e avalia as técnicas de pesquisa bem como a geração ou verificação de novos métodos que conduzem à captação e processamento de informações com vista à resolução de problemas de investigação” (Barros & Lehfeld, 1986).

O processo de investigação científica é, por isso, composto por um determinado conjunto de procedimentos, entre os quais recai a escolha do método. A escolha do método depende, todavia, da assunção de uma estratégia de pesquisa ou de um conjunto de decisões sobre o perfil da investigação. Assenta, igualmente, na forma como se julga dever ser estudado o objeto de investigação e entendida a validade dos conhecimentos alcançados.

Falar da metodologia de determinada investigação, não se limita a uma simples enumeração das técnicas a utilizar para a obtenção e posterior tratamento da informação necessária, é muito mais do que isso, pois as técnicas são antes de mais instrumentos de trabalho. Como refere Moreira (2006, p. 9) “...as técnicas correspondem ao ‘nível’ inferior e designam os instrumentos (ou operações), bem delimitados e transmissíveis, destinados a produzir certos resultados julgados úteis na observação e na medida dos factos sociais (...) A tecnologia será, portanto, o conjunto de operações prático-concretas de que o investigador se pode servir na recolha e no tratamento de dados sobre as realidades sociais”.

Segundo Íñiguez, (2008) por metodologia entende-se a aproximação geral ao estudo de um objeto ou processo, ou seja ao conjunto de meios teóricos, conceptuais e técnicos que uma disciplina desenvolve para a obtenção dos seus fins. Por métodos podemos definir os caminhos específicos que permitem aceder à análise dos distintos objetos que se pretendem investigar. Engloba todas as operações e atividades que, regidas por normas específicas, possibilitam o conhecimento dos processos sociais. As técnicas, por seu lado, são os procedimentos específicos de recolha da informação necessária ao desenvolvimento da investigação.

Importará, então, ao começar o processo de investigação inquirir sobre a natureza do objeto e dos problemas a investigar, de modo a podermos optar melhor os percursos metodológicos a percorrer. Não quer isto dizer que se deva selecionar por determinado método, negando as hipóteses de complementaridade que a triangulação com outro método possibilitará (Fernández & Díaz, 2002).

1.1. Princípios Éticos

A investigação científica é uma atividade que visa a resolução de problemas. O seu objetivo consiste em encontrar respostas para as questões através de processos científicos. Nesta procura da verdade, o homem é um agente importante, porque é quem realiza o processo de investigação. A sua conduta, geralmente é determinante, bem como a forma como manipula os seus interesses próprios e da associação que representa. Além disso, os princípios e convicções éticas, e a utilização do fim como objetivo central da sua execução, e não o meio como tal, contribuirão para manusear a investigação científica académica sem impedir a violação dos princípios éticos. Na verdade, cada uma das ciências tem o seu código de ética que controla o comportamento dos investigadores.

“Quaisquer que sejam os aspectos estudados, a investigação deve ser conduzida no respeito dos direitos da pessoa, as decisões conformes à ética são as que se fundamentam sobre princípios de respeito pela pessoa e pela beneficência. Ao estudarem fenómenos biopsicossociais, os investigadores podem provocar danos, de forma consciente ou não, na integridade das pessoas com quem entram em relação ou na sua vida privada, ou ainda causar-lhes prejuízos. O investigador está em presença de um problema ético potencial sempre que julga que os inconvenientes excedem as vantagens” (Fortin, 2009, p. 180).

Algumas directrizes, para a conduta ética na investigação científica académica, na qual os investigadores não devem realizar investigações que podem acarretar riscos às pessoas; são a violação das normas do livre consentimento informado, a conversão de recursos públicos em proveitos privados, causar danos no ambiente, pesquisas tendenciosas, entre outras (Babbie, 2000).

1.2. Desenho de investigação

O desenho de investigação é a estratégia adotada pelo investigador para responder ao problema. É um exercício próprio de uma natureza que contém os resultados da opção dos objetos de estudo, os atributos e os procedimentos relevantes, organizados de acordo com os objetivos.

“O desenho define-se como o conjunto das decisões a tomar para pôr de pé uma estrutura, que permita explorar empiricamente as questões de investigação ou verificar as hipóteses. O desenho de investigação guia o investigador na planificação e na realização do seu estudo de maneira que os objetivos sejam atingidos” (Fortin, 2009, p. 214).

Deste modo, o desenho de investigação pode definir-se, em termos gerais, como um conjunto de regras através das quais obtemos observações do fenómeno que constitui o objeto do nosso estudo, ou seja é o padrão ou guia de toda a investigação científica, que pode aplicar-se quer a investigações experimentais ou não experimentais. Segundo Fortin (2009, p. 214)

“(...) escolher-se-á um desenho específico, segundo os objetivos de investigação a atingir. O desenho difere segundo visa descrever variáveis ou grupos de sujeitos, examinar relações de associação entre variáveis ou predizer relações de causalidade entre variáveis independentes e dependentes”.

1.2.1. Meio

“A maioria dos estudos, tanto descritivos, como explicativos ou experimentais, são conduzidos em meio natural, porque, na maior parte dos casos, eles têm lugar no domicílio dos sujeitos, no meio de trabalho, ou nos estabelecimentos (...). Na escolha do meio, o investigador deve empenhar-se em obter das instâncias (...) a colaboração e as autorizações necessárias para realizar o estudo...” (Fortin, p. 217).

Este estudo decorreu em diversas superfícies comerciais na área metropolitana do Porto. Para o efeito, obteve-se o consentimento das pessoas inquiridas.

1.2.2. Tipo de estudo

A investigação teve como suporte o paradigma quantitativo. Os métodos quantitativos exprimem características diferentes dos métodos qualitativos, relativamente ao processo de recolha de dados e ao modo como estes são analisados (Bullock, Little & Milham, 1992; Delgado & Gutiérrez, 1995).

Segundo Fernandes (1991, p. 64) “a investigação dita quantitativa tem sido o paradigma dominante da investigação” isto porque consiste “essencialmente em submeter o objeto de estudo à influência de certas variáveis, em condições controladas e conhecidas pelo investigador, para recolher os resultados que a variável produz no projeto” (Gil, 1999, pp. 33-34). Este paradigma assume-se como “uma conceção global positivista, hipotética-dedutiva, particularista, orientada para os resultados” (Carmo & Ferreira, 2008, p. 178) permitindo através da análise estatística “sintetizar dados referentes a uma amostra de grande dimensão e generalizar esses dados a toda a população” (Fernandes, 2001, p. 65).

1.2.3. Variáveis

As variáveis são “qualidades, propriedades ou características de pessoas, objetos de situações suscetíveis de mudar ou variar no tempo” (Fortin, 2009, p.171).

Nesta investigação as variáveis utilizadas são classificadas como variáveis de atributo “As variáveis de atributo são características pré-existentes dos participantes num estudo. Elas são geralmente constituídas por dados demográficos tais como a idade, o género, a situação de família” (Fortin, 2009, p.172).

1.2.4. População e Amostra

“A população alvo é o conjunto das pessoas que satisfazem os critérios de selecção definidos previamente e que permitem fazer generalizações. (...) a amostra é uma fracção de uma população sobre a qual se faz o estudo”. (Fortim, 2009, p. 311)

A população alvo é definida pela globalidade dos consumidores que frequentam e fazem as compras dos seus bens alimentares em Supermercados e consultam (ou não) os rótulos das embalagens. A amostra é constituída por 30 indivíduos que frequentam assiduamente Supermercados para efetuar as suas compras, na Área Metropolitana do Porto.

1.2.5. Processo de Amostragem

A nossa foi selecionada aleatoriamente, através do contacto direto efetuado aos indivíduos, que se dirigiam ao supermercado para efetuar as suas compras, e voluntariamente quiseram participar no estudo. “A amostragem accidental ou de conveniência é constituída por indivíduos facilmente acessíveis e que respondem a critérios de inclusão precisos. Noutros termos, a amostragem accidental permite escolher indivíduos que estão no local certo e no momento certo”. (Fortin, 2009, p. 321)

1.2.6. Instrumento de Recolha de dados

O questionário é um dos instrumentos mais utilizados na abordagem quantitativa. É o instrumento a que os investigadores recorrem para transformar em dados a informação comunicada diretamente por uma pessoa (o sujeito). É assim, um instrumento adequado para aceder a dimensões internas de uma pessoa, como sejam a informação ou conhecimento que possui, os seus valores, preferências, atitudes ou crenças, ou ainda as suas experiências passadas ou atuais. Trata-se de um instrumento de auto-registo, que levanta alguns problemas importantes, nomeadamente a obtenção da cooperação do sujeito, o facto de os sujeitos poderem não saber dar certas respostas sobre si mesmos, ou o efeito da desejabilidade social (Tuckman, 2000).

Günther (2003) refere que um questionário bem construído deve obedecer a determinados pressupostos, nomeadamente, deve ser bem pensado e estruturado para que a taxa de respostas sejam elevadas; as questões devem obedecer a uma sequência lógica de modo a manter o interesse do inquirido.

Tuckman (2000, p. 321-322) resume algumas questões a considerar na opção do questionário: por um lado, o questionário requer menores custos, permite abranger um número vasto de sujeitos, as fontes de erro limitam-se ao questionário e à amostra e tem

uma razoável fidelidade total; por outro lado, não oferece grandes possibilidades de personalizar, questionar ou aprofundar as questões com cada sujeito, tem baixa taxa de resposta, e prende-se muito com a capacidade de escrita (sendo por isso inadequado com algumas populações). Barros (1994) acrescenta ainda às limitações do questionário a dificuldade da sua construção, a dificuldade de ser respondido por indivíduos com menor nível cultural. Do lado das vantagens deste instrumento, Fortin (1999) destaca a garantia de anonimato, e consequentemente a maior liberdade de resposta e, ainda, a uniformidade da sua apresentação – as questões são sempre apresentadas pela mesma ordem, com as mesmas instruções, o que assegura a uniformidade das condições de medida, assegura a fidelidade e facilita a comparação entre sujeitos.

Tendo em consideração aquilo que foi referido, o questionário é composto por 20 questões que se divide em três partes.

A primeira parte refere-se às questões sociodemográficas da amostra. Na segunda e terceira parte foram utilizadas escalas de Likert, escala dicotómica, além das respostas abertas.

1.2.7. Pré-teste

Segundo McDaniel e Gates (2003, p.46), o investigador deve testar o questionário logo que este tenha sido concluído, ou seja, “o pesquisador é obrigado a voltar um passo atrás e avaliá-lo de forma crítica, para poder efetuar todas as alterações necessárias, realizando sempre o pré-teste”. Tendo em consideração aquilo que foi referido anteriormente, chegou-se à versão final do questionário aplicado conforme poderá ser consultado em anexo (Anexo 1). Assim, numa primeira fase, foi aplicado um pré questionário a 10 indivíduos, chegando-se à versão final. Numa segunda fase, o questionário foi aplicado pela própria investigadora, a indivíduos que frequentam a consulta de enfermagem. Os entrevistados foram devidamente informados dos objetivos do estudo.

1.2.8. Tratamento e Apresentação dos Dados

Após a recolha dos dados, procedeu-se à análise estatística dos mesmos e à sua representação gráfica, por meio do software Excel 2013 do Microsoft Office 2013.

III – Fase Empírica

1.1. Apresentação e Análise de dados

1.1.1. Amostra

O estudo contou com a colaboração de 30 indivíduos, habituais consumidores e frequentadores de supermercados (Tabela 1).

Destes, 16 são do sexo feminino que correspondem a 53% da amostra e 14 são do sexo masculino (47%).

A idade dos indivíduos que constituem a amostra está compreendida entre os 25 anos e os 55 ou mais anos de idade. O grupo formado dos 25 aos 34 anos de idade da amostra é constituído por 4 indivíduos (13%), dos 35 aos 44 anos de idade é constituído por 10 (33%), dos 45 aos 54 anos de idade é formado por 10 indivíduos (33%) e o grupo constituído por elementos com 55 ou mais anos de idade tem um total de 6, que corresponde a 21% do total da amostra. Como os dados demonstram, a maioria dos inquiridos situa-se na faixa etária entre os 35 aos 44 anos de idade e os 45 aos 54 anos de idade.

Relativamente às habilitações literárias, a maioria dos indivíduos que fizeram parte do estudo tinham o ensino superior, isto é, 17 indivíduos que representam 57% da totalidade da amostra afirmam ter esta habilitação literária; 27% diz possuir o ensino secundário ou pós-secundário; os restantes 16% afirmam que têm como habilitações literárias o ensino básico, sendo que 4 (13%) dizem ter o 3.º ciclo do ensino básico e 1 (3%) o 1.º ciclo do ensino básico. Salienta-se que, dos respondentes, nenhum tinha como habilitações literárias o 2.º ciclo ou não possuía qualquer tipo de habilitação literária.

Relativamente ao estado civil dos inquiridos da amostra, esta é constituída por 17 indivíduos casados ou que vivem em união de facto (57%), 10 indivíduos solteiros (33%), 2 divorciados (7%) e 1 viúvo (3%).

No que diz respeito ao requisito de os inquiridos terem ou não dependentes a seu cargo, 15 indivíduos responderam afirmativamente, ou seja 50% disseram “sim” e 15 (50%) disseram não possuir qualquer dependente a seu cargo.

Dos 15 indivíduos que responderam “sim”, 73% (11) disseram que tinham descendentes a seu cargo e 4 (17%) não responderam. Destes 15 elementos auscultados nenhum deles afirmou ter, ascendentes ou ambos, a seu cargo.

Tabela 1 - Dados sócio demográficos da amostra em estudo

Dados sócio demográficos	N	%
Género		
Feminino	16	53%
Masculino	14	47%
Idade		
25 – 34 anos	4	13%
35 – 44 anos	10	33%
45 – 54 anos	10	33%
55 ou mais anos	6	21%
Escolaridade		
Sem escolaridade	0	0%
Ensino básico – 1º Ciclo	1	3%
Ensino básico – 2º Ciclo	0	0%
Ensino básico – 3º Ciclo	4	13%
Ensino secundário e pós-secundário	8	27%
Ensino superior	17	57%
Estado civil		
Solteiro	10	33%
Casado – União de facto	17	57%
Viúvo	1	3%
Divorciado	2	7%
Dependentes a seu cargo		
Sim	15	50%
Não	15	50%
Se respondeu sim		
Ascendentes	0	0%
Descendentes	11	73%
Ambos	0	0%
Não respondeu	4	17%

1.1.2. Das variáveis em estudo

Na Tabela 2 identifica-se a importância que os indivíduos inquiridos atribuem à rotulagem dos alimentos. Assim, 90% dos inquiridos responderam que de algum modo atribuem importância aos rótulos dos alimentos, ou seja 47% dizem atribuir muita importância aos rótulos dos alimentos e 43% atribui alguma importância a esses rótulos. Porém, 10% dos inquiridos (3), afirmaram não atribuir qualquer importância à leitura desses mesmos rótulos.

Tabela 2 - Importância atribuída à rotulagem dos alimentos

Importância atribuída à rotulagem dos alimentos	n	%
Muita importância	14	47%
Alguma importância	13	43%
Nenhuma importância	3	10%

A Tabela 3 mostra os resultados obtidos, quando se questionou os indivíduos da amostra relativamente à leitura da informação contida nos rótulos dos alimentos. 34% (10) dos inquiridos respondeu que quase sempre lê esta informação. 27% diz que o faz às vezes e 13% (4) afirma que lê sempre os rótulos das embalagens. Porém, 23% (7) afirma que raramente o faz e 3% (1) diz nunca ler o conteúdo dos rótulos dos alimentos.

Tabela 3 - Lê a informação contida nos rótulos dos alimentos

Quando vai comprar alimentos, lê a informação contida nos rótulos dos alimentos	n	%
Sempre	4	13%
Quase sempre	10	34%
Às vezes	8	27%
Raramente	7	23%
Nunca	1	3%

Com a questão seguinte, procurou-se saber se os consumidores têm por hábito comparar os rótulos dos produtos antes de os comprar (Tabela 4). Assim, 40% dos inquiridos respondeu que tem este tipo de procedimento às vezes, 30% diz que o faz quase sempre e 3% diz que este procedimento é efetuado sempre por eles. Dos restantes

inquiridos, 24% diz que raramente compara os rótulos dos produtos antes de compra-los e 3% diz nunca o fazer.

Tabela 4 - Comparar rótulos dos produtos

Tem por hábito comparar os rótulos dos produtos, antes de adquiri-los	n	%
Sempre	1	3%
Quase sempre	9	30%
Às vezes	12	40%
Raramente	7	24%
Nunca	1	3%

Em relação à escolha dos produtos com menor valor calórico antes de os comprar (Tabela 5), 46% dos inquiridos afirmam que às vezes têm essa preocupação antes de adquirir os produtos, 23% dizem que tomam quase sempre esta atitude e 7% dizem que têm sempre esta preocupação 17% dizem contudo que raramente o fazem e 7% afirma que nunca se preocupam em verificar o valor calórico dos produtos que adquirem.

Tabela 5 - Escolha dos produtos com menor valor calórico

Quando vai às compras, preocupa-se em escolher produtos com menor valor calórico	n	%
Sempre	2	7
Quase sempre	7	23
Às vezes	14	46
Raramente	5	17
Nunca	2	7

A Tabela 6 apresenta os resultados encontrados relativamente aos hábitos dos inquiridos em verificar a validade dos produtos, quando os adquirem. Da globalidade da amostra, 43% afirma que quase sempre verifica a validade dos produtos, 37% assegura que o faz sempre e 10% diz que tem este procedimento às vezes, 7% declara que raramente o faz e 3% afirma nunca o fazer.

Tabela 6 - Tem por hábito ler a validade dos produtos

Tem por hábito ler a validade dos produtos	n	%
Sempre	11	37%
Quase sempre	13	43%
Às vezes	3	10%
Raramente	2	7%
Nunca	1	3%

Relativamente à forma como deve ser apresentada a validade dos produtos nos rótulos das embalagens (Tabela 7), 57% dos inquiridos (17) indicam que preferem que seja apresentada nos rótulos das embalagens com a indicação dos mês e do ano de validade, ao passo que 43% (13) indicam que o dia, mês e ano seria a forma mais adequada de representar a validade dos produtos.

Tabela 7 - Formato de apresentação da validade dos produtos

Formato de apresentação da validade dos produtos	n	%
dia/mês/ano	13	43%
mês/ano	17	57%

Na questão seguinte procurou-se saber se os inquiridos compravam, ou não, produtos cuja validade estava prestes a expirar (Tabela 8). Os dados obtidos foram os seguintes, 47% diz que raramente adquire produtos com o prazo de validade a expirar, 26% afirma que às vezes adquire esse tipo de produtos e 20% afirma que nunca compra produtos cujo prazo de validade está perto do fim, 7% afiança que quase sempre compra estes produtos. Porém, salientamos que na totalidade da amostra ninguém respondeu que compra sempre produtos cujo prazo de validade está perto do fim.

Tabela 8 - Aquisição de produtos com prazo de validade prestes a expirar

Costuma comprar produtos com o prazo de validade prestes a expirar	n	%
Sempre	0	0%
Quase sempre	2	7%
Às vezes	8	26%
Raramente	14	47%
Nunca	6	20%

Na tabela 9 apresenta-se os resultados obtidos relativamente ao que mais influencia os indivíduos na escolha dos seus produtos. O preço é o dado que tem mais influência na compra dos produtos, pelo que 40% dos indivíduos afirmam ser este dado que mais pesa na sua decisão final, 27% diz ser a informação nutricional o dado a que dão mais importância na sua decisão e 23% afirma ser a marca. O prazo de validade é apontado como valor menos representativo na escolha dos produtos, uma vez que só 10% (3) dos indivíduos escolheram esta opção.

Tabela 9 - O que mais influencia na escolha do produto

O que mais o influencia na escolha do produto	n	%
A marca	7	23%
O preço	12	40%
A informação nutricional	8	27%
Prazo de validade	3	10%

A percentagem de inquiridos que diz que às vezes a informação nutricional dos produtos é de fácil compreensão (Tabela 10) cifra-se nos 57%. Contudo, 20% afirma que quase sempre esta informação é fácil de compreender. Os mesmos 20% dizem que raramente esta informação é de fácil compreensão e 3% afirma mesmo que a informação nutricional nunca é fácil de compreender.

Tabela 10 - Termos da informação nutricional é de fácil compreensão

Os termos utilizados na informação nutricional são de fácil compreensão	n	%
Sempre	0	0%
Quase sempre	6	20%
Às vezes	17	57%
Raramente	6	20%
Nunca	1	3%

Na Tabela 11 apresenta-se os resultados obtidos para a questão na qual solicitávamos a opinião dos inquiridos em relação aos produtos que compravam se eram ou não saudáveis. Assim, 74% afirma que quase sempre os produtos adquiridos são saudáveis para eles e para a sua família. 23% diz que às vezes estes são saudáveis e 3% diz que raramente os produtos que adquirem são saudáveis.

Tabela 11 - Os produtos adquiridos são saudáveis

Considera saudáveis os produtos que escolhe para o seu consumo e da sua família	n	%
Sempre	0	0%
Quase sempre	22	74%
Às vezes	7	23%
Raramente	1	3%
Nunca	0	0%

No que refere à noção que os inquiridos têm sobre a quantidade de calorias que consomem durante o dia (Tabela 12), 73% assegura que não tem noção das calorias que consome. Em oposição, 27% (8) diz ter a noção da quantidade de calorias consumidas.

Tabela 12 - Noção da quantidade de calorias consumidas diariamente

Quantidade de calorias consumidas diariamente	n	%
Sim	8	27%
Não	22	73%

Relativamente à opinião que os inquiridos têm sobre a informação contida nos rótulos alimentares (Tabela 13), 47% assegura que esta às vezes é de fácil compreensão, 30% afirma que quase sempre esta informação é fácil de compreender, ao passo que 20% diz que raramente esta é de fácil compreensão, 3% dos inquiridos diz que a informação contida nos rótulos alimentares é sempre de fácil compreensão.

Tabela 13 - A informação contida nos rótulos alimentares é de fácil compreensão

A informação contida nos rótulos alimentares é de fácil compreensão	n	%
Sempre	1	3%
Quase sempre	9	30%
Às vezes	14	47%
Raramente	6	20%
Nunca	0	0%

A Tabela 14 apresenta os resultados obtidos quando questionou-se os inquiridos se sabiam que existe uma lei que define a apresentação dos rótulos nas embalagens dos produtos, segundo regras estabelecidas. Da totalidade dos respondentes, 67% (20) respondeu que tinham conhecimento da lei. Um terço da amostra (10), isto é 33% respondeu desconhecer a existência dessa lei reguladora.

Tabela 14 - Conhecimento da legislação que regula a rotulagem

Sabe que existe uma Lei que garante o cumprimento, por parte das empresas, de apresentação dos rótulos de acordo com regras definidas	N	%
Sim	20	67%
Não	10	33%

Na questão 19 pretendeu-se saber se a informação contida nos rótulos alimentares contribui para a mudança dos hábitos alimentares dos inquiridos. Os resultados obtidos encontram-se na Tabela 15 e descrevem o seguinte: 40% dos inquiridos afirmam que às vezes a informação dos rótulos contribui para a mudança dos seus hábitos alimentares, 30% garantem mesmo que quase sempre este tipo de

informação concorre para a alteração dos seus hábitos e 3% diz que esta informação contribui sempre para a mudança das suas práticas alimentares. Contudo, 24% diz que raramente a informação contida nos rótulos não contribui para a alteração dos seus hábitos alimentares e 7% afirma mesmo que esta informação não contribui nunca para a alteração dos seus costumes alimentares.

Tabela 15 - A informação dos rótulos alimentares contribui para a mudança dos hábitos alimentares

A informação contida nos rótulos alimentares tem contribuído para a mudança dos seus hábitos alimentares	N	%
Sempre	1	3%
Quase sempre	9	30%
Às vezes	12	40%
Raramente	7	24%
Nunca	1	3%

1.1.3. Discussão dos Resultados

A redação das conclusões de um trabalho de investigação é um momento singular para o investigador, na medida em que delimita os últimos passos de uma trajetória percorrida visando alcançar o objetivo geral proposto para o trabalho que foi avaliar o nível de literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar e consciencializar os consumidores e os cidadãos para uma escolha de produtos saudáveis, verificando se existe uma relação entre a literacia dos consumidores sobre a Rotulagem Alimentar e o comportamento no consumo de alimentos.

A rotulagem dos alimentos representa uma ferramenta valiosa para ajudar os consumidores a tomarem decisões acerca da sua dieta e estilo de vida (Wills, Schmidt, Pillo-Blocka, & Cairns, 2009).

Na análise que foi feita constatou-se que a maioria dos inquiridos considera que os rótulos alimentares são muito importantes.

Estes dados vão de encontro à investigação de Borra (2006) que refere que os consumidores admitem que a informação que consta nos rótulos alimentares é uma fonte de conhecimentos que lhes possibilita melhorar a sua saúde.

No mesmo sentido, Rothman et al., (2006) defendem que a informação nutricional não é apenas importante pela seriação dos alimentos, mas também porque esta informação é pertinente para indivíduos que seguem recomendações dietéticas nomeadamente os que sofrem de doenças tais como: a hipertensão arterial, a diabetes e a obesidade.

Além disso, Tuorila et al. (1994) num estudo realizado constataram que o rótulo desempenha um papel fundamental na implementação de um novo produto no mercado, ou seja, um rótulo descritivo e específico pode aumentar de forma considerável a informação e, simultaneamente diminuir a insegurança relacionada com o produto o que implica a sua aceitação.

A maioria dos inquiridos responderam que, leem “algumas vezes” ou “às vezes” os rótulos alimentares. Estes dados vão de encontro à investigação de Kunkel e McKinley (2007) e Lindhorst, Corby, Roberts, e Zeiler (2007) que referem que a maioria das pessoas costuma ler os rótulos das embalagens alimentares.

Segundo Luís (2010, p. 220) “os indivíduos com um nível de literacia elevado são os que mais frequentemente efetuam a leitura do rótulo”.

Ao contrário deste estudo, um estudo conduzido na China por Liu, Hoefkens e Verbeke (2015) revelaram que 70% dos participantes mencionam que raramente ou nunca verificam os rótulos nutricionais quando fazem compras.

No estudo que se desenvolveu constata-se que, a esmagadora maioria dos inquiridos têm por hábito comparar os rótulos dos produtos, antes de adquiri-los, nomeadamente no que concerne à compra de produtos menos calóricos e à validade dos mesmos.

Cavada, Paiva, Helbig e Borges (2012, p. 87) acrescentam e destacam que em relação às informações mais procuradas nos rótulos, as pessoas indicam ser: “a data de validade (69,54%); o valor calórico (39,08%); o tipo e a quantidade de gordura (30,46%); as vitaminas (16,67%); o colesterol (14,94%); se light, se diet (14,37%); fibras (10,34%); sódio (8,05%); cálcio (5,75%); alimentos específicos (5,17%), e outras informações (1,14%)”.

Relativamente às calorias dos resultados deste estudo, são semelhantes à investigação de Luís (2010) que refere que 42% das mulheres e 34% dos homens compram os produtos tendo em conta as calorias do mesmo. Apesar disso, quando

efetuam a leitura do rótulo para adquirir um produto valorizam os seguintes aspectos: “(i) quantidade de gordura, (ii) quantidade de açúcar, (iii) vitaminas, (iv) calorias e (v) local de origem” (Luis, 2010, p.220).

Ao contrário dos dados obtidos neste estudo, um estudo realizado na China concluiu que entre as preocupações de nutrientes da população constam a quantidade de vitaminas, cálcio e outros minerais, proteínas e fibras alimentares. Assim, nem o público nem os fabricantes de alimentos prestam muita atenção ao impacto das calorias, gorduras, açúcares e sódio em doenças crónicas. O que torna difícil os consumidores seguirem ou adotarem práticas alimentares saudáveis, já que existe uma lacuna de informações nos rótulos bem como opções de alimentos saudáveis (Lv, J., et al. 2011).

Já quanto à data de validade Kunkel e McKinley (2007) apresentam resultados análogos aos presentes. Segundo os autores, os consumidores consultam a informação dos rótulos, na maioria das vezes, para verificar a data de validade do produto. Neste estudo, a preferência de apresentação é “mês/ano”.

Esta pretensão de simplificar vai de encontro ao pensamento de Campos, Doxey e Hammond, (2011) que defendem que é necessário educar e informar as pessoas a lerem os rótulos, mas é crucial tornar a rotulagem acessível a todos os consumidores.

Neste estudo, a grande maioria dos inquiridos respondeu que “raramente” costuma comprar produtos com o prazo de validade prestes a expirar.

Segundo Machado, Santos, Albinati, e Santos (2006, p. 99) “Como o prazo de validade é um fator importante na questão da qualidade e segurança no consumo do produto, fica claro que o consumidor prioriza sua saúde e segurança no ato da compra do alimento”.

Quanto ao que mais influí na escolha do produto, a esmagadora maioria dos inquiridos respondeu que é o preço. Estes dados são similares ao de Machado, Santos, Albinati, e Santos (2006). Esta atitude pode estar relacionada com os rendimentos baixos Roux (2000) e que terá consequência nefastas para a saúde a médio e longo prazo.

A maioria dos consumidores respondentes, referem que a linguagem utilizada na informação nutricional é de fácil compreensão “às vezes”. Nesse mesmo sentido Shohet, (2007) refere que a dificuldade dos termos utilizados e a forma adaptada da informação que constam nos rótulos pode consistir num obstáculo para a compreensão

dessa mesma informação. Moritsugu (2007) considera mesmo que a informação nutricional é confusa, devido ao tipo de linguagem utilizada.

De acordo com os resultados obtidos, os inquiridos consideram que fazem escolhas saudáveis para si e para as suas famílias. Também o estudo de Lappalainen, Kearney, e Gibney (1998), refere que a maioria dos europeus não considera existir necessidade de mudar os seus hábitos alimentares já que os considera suficientemente saudáveis.

Assim sendo, quando os hábitos da família não são saudáveis, serão essas percepções que os adolescentes irão aplicar no seu quotidiano. Um estudo conduzido nos Estados Unidos da América evidenciou que as famílias que não comem em casa têm tendência a ingerir mais sal e gordura, sendo que este afetava os adolescentes incluídos nestas famílias.

Além disso, Serra Majem et al. (2003) defendem que “o estatuto socioeconómico familiar e o nível de educação da mãe, mostrou alguma influência no consumo de carne, peixe, frutas e vegetais, iogurte e queijo”.

A maioria dos inquiridos não tem noção das calorias que ingere. Esta gestão de calorias ingeridas torna-se importante já que o balanço energético mantem-se equilibrado se a ingestão de calorias for idêntica ao seu gasto (Schwartz, & Seeley, 1997).

Os consumidores referem que “às vezes” os rótulos alimentares são de fácil compreensão. Estes dados estão em consonância com os estudos de Moritsugu (2007), e Kunkel e McKinley, (2007) que referem que existe uma grande quantidade de dados que dificulta a compreensão e que os rótulos devem ser menos descritivos e apelativos.

Lindhorst, Corby, Roberts, e Zeiler (2007) acrescenta que, embora a maior parte dos consumidores leiam os rótulos, apenas 43% dos inquiridos afirmaram que os comprehendem.

A maioria dos consumidores considera que conhece a legislação em vigor. Apesar disso, cremos que ainda existe muito trabalho a fazer, tal como afirmam Machado, Santos, Albinati, e Santos (2006, p. 102) “(...)embora o consumidor esteja consciente de seus direitos e garantias, é necessário que se façam esforços para manter sua educação, a fim de torná-lo mais crítico e preparado para exercer hábitos de consumo de padrões mais elevados. Podendo assegurar a ingestão de alimentos seguros

e influenciar na competitividade do mercado, tendo a garantia da qualidade aliada ao preço”.

Por fim, conclui-se que a informação contida nos rótulos alimentares tem contribuído para a mudança dos seus hábitos alimentares “às vezes”. Isto leva-nos a concordar com Cordeiro, Silva, e Bento (2009, p.119),, “O desenvolvimento de um esquema de rotulagem nutricional é claramente benéfico para ajudar o consumidor a escolher os produtos alimentares mais saudáveis e com uma composição nutricional mais adequada e equilibrada”.

Conclusão

De acordo com o exposto e de forma sucinta recorda-se que relativamente à caracterização sociodemográfica da amostra do estudo chega-se à seguinte conclusão: a amostra é muito equilibrada em termos de género, predominam as idades entre os 35 e 54 anos com o ensino secundário e superior. Os inquiridos são sobretudos casados ou vivem em união de facto, metade da amostra tem dependentes a seu cargo e outra metade não tem. Dos que têm dependentes a seu cargo, estes são principalmente descendentes.

Conclui-se ainda, que:

A maioria dos entrevistados atribui importância à rotulagem dos alimentos, que leem com alguma frequência os mesmos e compararam-nos entre si. Além disso, refere que às vezes se preocupa em escolher os produtos com menor quantidade de calorias, mas quase sempre verificam o prazo de validade, dando preferência à sua apresentação simplificada, ou seja, mês/ano.

Conclui-se, igualmente, que raramente compram produtos com a data de validade a expirar, porém o que mais pesa na escolha do produto é o preço.

Consideram que a linguagem utilizada na informação nutricional é de fácil compreensão apenas às vezes, no entanto a esmagadora maioria acredita que faz escolhas saudáveis para si para a sua família. Apesar disso, não sabem o número de calorias que consomem diariamente.

A maioria dos entrevistados diz que comprehende as informações “às vezes”, mas que conhece a legislação em vigor - de apresentação dos rótulos de acordo com as regras definidas.

Por fim, os inquiridos afirmam que a informação contida nos rótulos alimentares tem contribuído para a mudança dos seus hábitos alimentares apenas às vezes.

Tendo em conta o exposto, entende-se que o papel do enfermeiro é fundamental nos cuidados de saúde primários onde se realizam consultas de acompanhamento e aconselhamento nutricional e outras atividades, individual e coletivo. Para além disso, cabe ao enfermeiro, enquanto profissional de saúde, zelar pela preservação, promoção e recuperação da saúde.

Face ao exposto, considera-se que foi possível cumprir os objetivos propostos, porém, reconhece-se a existência de certas limitações, nomeadamente o tempo de investigação e a amostra ser constituída por um reduzido número de indivíduos.

Pesquisas futuras poderiam aprofundar algumas questões não estudadas no trabalho que aqui se dá conta. Por exemplo, verifica-se que existe a necessidade de uma educação para a saúde sobre o uso adequado das informações contidas nos rótulos alimentares, de modo a que os consumidores possam escolher de forma consciente e informada os produtos que são mais benéficos para a sua saúde.

Apesar das limitações que o trabalho possa apresentar, espera-se ter contribuído para estimular a investigação futura sobre o domínio em análise, sobretudo no contexto português onde se verifica grande escassez de estudos nesta matéria.

Bibliografia

- Babbie, E. (2000). *Fundamentos de la investigación social*. México: International Thomson Editores.
- Babio, N., López, L., & Salas-Salvadó, J. (2013). Análisis de la capacidad de elección de alimentos saludables por parte de los consumidores en referencia a dos modelos de etiquetado nutricional; estudio cruzado. *Nutricion Hospitalaria*, 28(1), 173–181.
- Barbosa Alves, C. F. (2014). *Hábitos alimentares – relação entre os conhecimentos face à alimentação e o comportamento de crianças no período de almoço*. Instituto Politécnico de Castelo Branco.
- Barros, A. e Lehfeld, N. (1986). *Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Barros, H. (1994). *Psicologia da Educação Familiar*. Coimbra, Livraria Almedina.
- Borra, S. (2006). Consumer perspectives on food labels. *The American journal of Clinical Nutrition*, 83(5), 1235S.
- Bullock, R., Little, M. e Milham, S. (1992). The relationships between quantitative and qualitative approaches in social policy research. In J. Brannen (Eds.). *Mixing methods: Qualitative and quantitative research* (pp. 81-99), Aldershot: Avebury.
- Campos, S., Doxey, J. & Hammond, D. (2011). Nutrition Labels on Pre-Packaged Foods: A Systematic Review. *Public Health Nutrition*, 14, 1496-1506.
- Carbone, E. T., & Gibbs, H. D. (2013). Measuring Nutrition Literacy: Problems and Potential Solutions. *J Nutr Disorders Ther*, 3(3), 1–2.
- Carmo, H. e Ferreira, M. (2008). *Metodologia da Investigação – Guia para Auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carrero Bosh, I., Valor Martínez, C., & Rosa Durán, J. M. (2010). La relación del consumidor con las etiquetas sociales y medioambientales. Estudio diagnóstico para orientar la definición de políticas públicas y la acción empresarial. *Ministerio de Trabajo E Inmigración, 2010*, 1–101. Retrieved from <http://www.compromisorse.com/upload/estudios/000/89/EstudioEtiquetado.pdf>
- Cavada, G., Paiva, F., Helbig, E., & Borges, L. (2012). Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? *Braz. J. Food Technol.*, IV SSA, 84-88.

- Cha, E. S., Kim, K. H., Lerner, H. M., Dawkins, C. R., Bello, M. K., Umpierrez, G., & Dunbar, S. B. (2014). Health literacy, self-efficacy, food label use, and diet in young adults. *American Journal of Health Behavior*, 38(3), 331–339.
- Comisión del Codex Alimentarius. (2001). *Etiquetado de los alimentos. Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias*. Retrieved from <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/y2770S/y2770S00.pdf>
- Comissão Europeia. Regulamento de Execução (UE) n.o 1337/2013 da Comissão de 13 de dezembro de 2013 (2013).Conklin,
- Conklin, A. I., Maguire, E. R., & Monsivais, P. (2013). Economic determinants of diet in older adults: systematic review. *J Epidemiol Community Health*, 67, 721–727.
- Cordeiro, T., Silva, C., & Bento, A. (2009). Rotulagem nutricional, sua importância. *Caderno de Estudos Mediáticos- Hábitos alimentares, saúde e bem-estar: abordagens comunicacionais*, 7, 109 - 121.
- Cynthia, J., Zalilah, M. S., & Lim, M. Y. (2013). Relationship between family meals away from home and nutritional status of adolescents. *Malaysian Journal of Nutrition*, 19(1), 25-35.
- Delgado, J. e Gutiérrez, J. (1995). *Métodos y técnicos cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madri: Síntesis.
- Enfermeiros, C. I. de. (2014). *Enfermeiros : Uma força para Mudar Um Recurso Vital para a Saúde*. Genebra: International Council of Nurse.
- Entwistle, V., & Williams, B. (2008). Health literacy: The need to consider images as well as words. *Health Expectations*, 11(2), 99–101.
- FAO/WHO. (2003). *Dieta alimentar, nutrição e prevenção de doenças crónicas – Relatório pericial*. Genebra: WHO.
- Fernandes, A. T. (1997). Ritualização da Comensabilidade. *Sociologia: Revista Da Faculdade de Letras Do Porto*, 7(8), 7–30.
- Fernandes, D. (2001). Notas sobre os paradigmas de investigação em Educação. Acedido em 10 de março de 2017, disponível em: <http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/ichagas/mi2/Fernandes.pdf>.
- Fernández, P. e Díaz, P. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Acedido em 12 de março de 2017, disponível em: http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures. Lusociênciia.

- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- FSA. (2013). Guide to Creating a Front of Pack (FoP) Nutrition Label for Pre-packed Products Sold through Retail Outlets. *Food Standards Agency*, (June), 27. Retrieved from www.dh.gov.uk
- Gil, A. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo. Editora Atlas S.A.
- González Rodríguez, L. G., Perea Sánchez, J. M., & Ortega Anta, R. M. (2015). Los alimentos funcionales en el contexto de la dieta mediterránea. *Mediterráneo Económico*, (27), 139–160.
- Gores, S. E. (2008). Addressing nutritional issues in the college-aged client: Strategies for the nurse practitioner. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(1), 5–10.
- Gracia Arnaiz, M. (2010). Alimentación y cultura en España: una aproximación desde la antropología social. *Physis (Rio J.)*, 20(2), 357–386.
- Günther, H. (2003). *Como elaborar um questionário. Série: Planejamento de pesquisa nas Ciências Sociais, vol 1*. Brasília: UnB, Laboratório de Psicologia Ambiental. Acedido em 10 março de 2017, disponível em: <http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/2s2006/epistemico/01Questionario.pdf>
- Íñiguez, L. (2008). *El debate sobre metodología cualitativa versus cuantitativa*. Acedido em abril de 2014, disponível em: http://antalya.uab.es/liniguez/Aula/ic_METODOLOGIA_CUALITATIVA.pdf.
- Joint FAO/WHO Food Standards Programme. (2013). *Codex Alimentarius Comission – Procedural Manual*. Rome: World Health Organization Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- Kelly, B., Hughes, C., Chapman, K., Louie, J. C. Y., Dixon, H., Crawford, J., ... Slevin, T. (2009). Consumer testing of the acceptability and effectiveness of front-of-pack food labelling systems for the Australian grocery market. *Health Promotion International*, 24(2), 120–129.
- Kunkel, D., & McKinley, C. (2007). Developing Ratings for Food Products: Lessons Learned From Media Rating Systems. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(2 SUPPL.), S25–S31.
- Lakatos, E. e Marconi, M. (2001). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo. Ed. Atlas.

- Lakatos, E. e Marconi, M. (2007). *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Lappalainen, R., Kearney, J., & Gibney, M. (1998). A PAN EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health: an overview. *Food quality and Preference*, 9(6), 467-478.
- Lindhorst, K., Corby, L., Roberts, S., & Zeiler S. (2007). Rural consumers' attitudes towards nutrition labelling. *Can J Diet Pract Res, Autumn*, 68(3):146-9.
- Liu, R., Hoefkens, C., & Verbeke, W. (2015). Chinese consumers' understanding and use of a food nutrition label and their determinants, *Food Quality and Preference*, 41, 103-111.
- Lobo, M., Martins, I., & Carvalho, G. S. (2013). Práticas de educação alimentar no contexto do ensino de ciências em classe hospitalar: relato de um curso de formação. *Atas Do IX Seminário de Educação Física, Lazer E Desporto*, 885–897.
- Loureiro, I. (2004). A importância da educação alimentar: o papel das escolas promotoras de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 22(2), 43–55.
- Luís, L. (2010). Literacia em Saúde e Alimentação Saudável: Os novos produtos e a escolha dos alimentos. Tese de Doutoramento. Universidade Nova de Lisboa: Lisboa.
- Lv, J., et al. (2011) A Survey of Nutrition Labels and Fats, Sugars, and Sodium Ingredients in Commercial Packaged Foods in Hangzhou, China. *Public Health Reports*, 126, 116-122.
- Machado Neto, J. O. (1994). *Nutrição e exercício*. Rio de Janeiro: Sprint.
- Machado, S., Santos, O., Albinati, L., & Santos, L. (2006). P. R. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulo de produtos alimentícios. *Alimentos e Nutrição, Araraquara*, 17(1), 97-103.
- Martins, M. (2011). A alimentação humana e a Enfermagem: em busca de uma dietética compreensiva. *Referência Revista de Enfermagem*, III(4), 143–149.
- McDaniel, C. e Gates, R. (2003). *Pesquisa de Marketing*. São Paulo: Thomson.
- Mello, E. D. De, Luft, V. C., & Meyer, F. (2004). Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *Jornal de Pediatria*, 80(3), 173–182.
- Moreira, J. (2006). Investigação quantitativa: Fundamentos e Práticas. In J. A. Lima e J. A. Pacheco (Org.), *Fazer Investigação. Contributos para a elaboração de dissertações e teses* (pp.41-84). Porto: Porto Editora.

- Moritsugu, K. (2007). Nutrition Information: Separating Facts from Fads. *Journal of the American Dietetic Association*, 107(3), 372.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.
- OMS, C. E. (2003). Prevención integrada de las enfermedades no transmisibles. *EB113/36*, 1–4.
- Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia. REGULAMENTO (UE) N.o 1169/2011 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 25 de Outubro de 2011, Jornal Oficial da União Europeia 304/19-304/63 (2011).
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Rothman, R. L., Housam, R., Weiss, H., Davis, D., Gregory, R., Gebretsadik, T. (2006). Patient understanding of food labels: The role of literacy and numeracy. *American Journal of Preventive Medicine*, 31, 391-398.
- Roux, C. (2009). Consumption patterns and food attitudes of a sample of 657 low-income people in France. *Food Policy*, 25, 91-103.
- Santos, M., & Precioso, J. (2012). *Educação Alimentar na Escola: avaliação de uma intervenção pedagógica dirigida a alunos do 8º ano de escolaridade*. Lisboa: INSA IP.
- Schwartz, M. & Seeley, R. (1997). The new biology of body weight regulation. *Journal of the American Dietetic Association*, 97(1), 54–58.
- Serra Majem, L., Ribas Barba, L., Perez Rodrigo, C., Roman Vinas, B., & Aranceta Bartrina, J. (2003). Dietary habits and food consumption in Spanish children and adolescents (1998-2000): socioeconomic and demographic factors. *Medicina Clínica (Barc)*, 121(4), 126-131.
- Shohet, L. (2007). Health Literacy In Practice: Challenges and Opportunities, *In International Union for Health Promotion and Education Conference*, June 11-15, Vancouver British Columbia.
- Teruel, J. A. L. (2011). *La nutrición es con-ciencia*. Murcia: Universidad de Murcia. Servicio de Publicaciones.
- Tuckman, B. (2000). *Manual de Investigação em Educação – Como Conceber e Realizar o Processo de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Tuorila, H., Meiselman, H., Bell, R., Cardello, A., & Johnson, W. (1994). Role of sensory and cognitive information in the enhancement of certainty and liking for novel and familiar foods. *Appetite*, 23, 231-246.
- UE. (2017). *LIVRO BRANCO SOBRE: Uma estratégia para a Europa em matéria de problemas de saúde ligados à nutrição, ao excesso de peso e à obesidade*. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias.
- Wills, J. M., Schmidt, D. B., Pillo-Blocka, F., & Cairns, G. (2009). Exploring global consumer attitudes toward nutrition information on food labels. *Nutrition Reviews*, 67(SUPPL. 1), S102–S106.
- Zadek, S., Lingayah, S. e Forstater, M. (1998). *Social Labels: Tools for Ethical Trade*. Brussels: European Commission.
- Zoellner, J., Connell, C., Bounds, W., Crook, L., & Yadrick, K. (2009). Nutrition literacy status and preferred nutrition communication channels among adults in the Lower Mississippi Delta. *Prev.Chronic Dis.*, 6(1545–1151 (Electronic)).

Anexos

Anexo 1

Quetionário.

QUESTIONÁRIO

Folha de Introdução

Meu nome é Andréa Ribeiro Ferreira Areias Pereira, sou aluna do 4º Ano do curso de Licenciatura de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde-Universidade Fernando Pessoa.

O respectivo questionário vem de encontro ao meu Projeto de Graduação, com o tema “A Rotulagem Alimentar”.

E tem como objecto avaliar a importância da rotulagem alimentar, na opinião do consumidor e consciencializá-lo(a), para uma de escolha de produtos mais saudáveis, a partir da leitura dos rótulos dos alimentos e melhorando a qualidade de vida e saúde.

Garante-se a confidencialidade e anonimato dos respectivos dados recolhidos.

A sua opinião e colaboração, é muito importante, para a concretização deste Projeto de Graduação.

Antecipadamente, agradeço a sua disponibilidade e colaboração.

A aluna

(Andréa Pereira)

Universidade Fernando Pessoa-Faculdade de Ciências da Saúde

Curso: Licenciatura em Enfermagem- 4ºAno.

“Rotulagem Alimentar”

O presente questionário tem como objetivo avaliar o comportamento do consumidor face as informações contidas nos rótulos alimentares.

I. Avaliação Socioeconómico.

1-Género:

Feminino () Masculino ()

2-Idade:

Entre 25 e 35 anos () 35 e 45 anos () Acima dos 45 anos ()

3- Escolaridade:

() 1º Ciclo () 2º Ciclo () 12º Ano () Licenciatura () Pós-Graduação
() Mestrado () Doutorado () Outros.

4- Estado Civil:

() solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Divorciado(a) () Outro

5- Quantos elementos compõem o seu agregado familiar:

De 2 a 3 () 3 a 5 () ou mais ().

II. Rótulo dos Alimentos

6- Que importância atribui a rotulagem dos alimentos?

Muita importância () Alguma importância () Nenhuma importância ()

7- Quando vai comprar alimentos, lê as informações contidas nos rótulos dos alimentos?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

8- Tem por hábito comparar os rótulos dos produtos, antes de adquiri-lo?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

9- Quando vai às compras, preocupa-se em escolher produtos com menor valor calórico?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

10- Tem por hábito ler a validade dos produtos?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

11- A data da validade dos produtos expostos nas prateleiras, na sua opinião, deveriam apresentar as datas por, Dia/ Mês/ Ano ou Mês e Ano?

() Dia/Mês/Ano () Mês/Ano () outro

12- Costuma comprar produtos com o prazo de validade prestes a expirar?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

13- O que mais o influencia na escolha de um produto?

() A marca () O preço () A informação nutricional () Prazo de validade

14- Os termos utilizados na informação nutricional dos produtos são de fácil compreensão?

() Sim () Não

15- Na sua opinião, o produto que escolhe para o seu consumo e da sua família, é saudável?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

16- Tem noção da quantidade de calorias que ingere diariamente?

() Sim () Não

17- Na sua opinião a informação contida no rótulo alimentar é de fácil compreensão?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

18- Sabia que existe uma Lei que garante o cumprimento por parte das Empresas em manter a ordem dos ingredientes e os seus valores calóricos?

() Sim () Não

19- A informação contida no rótulo dos alimentos, contribui para a mudança dos seus hábitos alimentares?

Sempre () Quase sempre () Às vezes () Raramente () Nunca ().

20- Para facilitar a compreensão do consumidor, na sua opinião o que deve ser mudado nas informações dos rótulos dos alimentos?

() Linguagem mais acessível () Melhor compreensão das informações

() Posição das informações do rótulo mais visível.

() Outras. Dê exemplos _____

Obrigado pela sua colaboração.