

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GRASSO DO SUL
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS**

KÁTIA RELVAS

**HÁBITOS DE COMPRA E CONSUMO DE ALIMENTOS
DE IDOSOS NAS CIDADES DE SÃO PAULO, PORTO
ALEGRE, GOIÂNIA, RECIFE.**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM AGRONEGÓCIO

**CAMPO GRANDE/ MS
DEZEMBRO/2006**

KÁTIA RELVAS

**HÁBITOS DE COMPRA E CONSUMO DE ALIMENTOS
DE IDOSOS NAS CIDADES DE SÃO PAULO, PORTO
ALEGRE, GOIÂNIA, RECIFE.**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
SUBMETIDA AO PROGRAMA DE PÓS-
GRADUAÇÃO MULTIINSTITUCIONAL
EM AGRONEGÓCIOS (CONSÓRCIO
ENTRE A UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MATO GROSSO DO SUL,
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA E A
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS),
COMO PARTE DOS REQUISITOS
NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO
GRAU DE MESTRE EM
AGRONEGÓCIOS NA ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO DE
COMPETITIVIDADE E GESTÃO DE
CADEIAS AGROINDUSTRIAIS.**

ORIENTADOR: PROF. DR. PAULO SERGIO MIRANDA MENDONÇA

**CAMPO GRANDE/ MS
DEZEMBRO/2006**

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA E CATALOGAÇÃO

RELVAS, K. **Hábito de Compra e Consumo de Alimentos de Idosos nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife.** Campo Grande: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2006, 124 p. Dissertação de Mestrado.

Documento formal, autorizando reprodução desta dissertação de mestrado para empréstimo ou comercialização, exclusivamente para fins acadêmicos, foi passado pelo autor à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade de Brasília e Universidade Federal de Goiás e acha-se arquivado na Secretaria do Programa. O autor reserva para si os outros direitos autorais, de publicação. Nenhuma parte desta dissertação de mestrado pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor. Citações são estimuladas, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Relvas, Kátia

Hábitos de Compra e Consumo de Alimentos de Idosos nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife. Kátia Relvas; orientação de Paulo Sergio Miranda Mendonça. - 2006.

124 p.:il.

Dissertação de Mestrado (M) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2006.

1. Comportamento do Consumidor. 2. Hábitos Alimentares. 3. Idosos. 4. Consumo de Alimentos. 5. Compra e Consumo de Alimento.

KÁTIA RELVAS

**HÁBITO DE COMPRA E CONSUMO DE ALIMENTOS DE IDOSOS
NAS CIDADES DE SÃO PAULO, PORTO ALEGRE, GOIÂNIA,
RECIFE.**

APROVADA POR:

Prof. Paulo Sergio Miranda Mendonça, Dr. (USP)

Prof. Ido Luiz Michels, Dr. (UFMS)

Prof. Leonardo Francisco Figueiredo Neto, Dr. (UFMS)

CAMPO GRANDE-MS 12 de Dezembro de 2006.

A **Deus**, por permitir alcançar os meus objetivos e dar orgulho aos meus pais.

Aos meus **amados pais e irmãos**, que são meus exemplos e que sempre estiveram ao meu lado, sendo sempre os meus amigos mais certos, nas horas incertas e difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Santíssima Trindade e a Nossa Senhora Aparecida, que me acompanha, amparam e abençoam me dando forças para sempre continuar a caminhada. Pelo seu dom da vida, por acreditar que vós sois o caminho e a verdade.

Aos meus grandiosos e amados pais, Maria e Wilson, que acreditaram em mim, e com esforços investiram em meu conhecimento, sempre presente e verdadeiros, sempre me apoiaram nos momentos bons e nos tortuosos dessa caminhada e por acreditarem e incentivarem esta audácia. Por suas capacidades de motivar e incentivando-me durante o longo percurso.

Aos meus irmãos, Éder e Éderson, que foram mais do que irmãos, são eternos amigos, que, também, fizeram parte deste crescimento, estando presente e me auxiliando nos momentos que precisava.

Aos poucos, porém verdadeiros amigos que conquistei e que participaram de cada dificuldade, porém superadas.

Aos professores que fizeram parte desta caminhada e que de alguma forma facilitaram este percurso.

Em especial:

Ao meu amigo e orientador Paulo Miranda, que acreditou em mim, sempre justo e sincero, e por me dar esta oportunidade. Meu muito obrigado, serei sempre grata.

Aos amigos conquistados: Cerilo e Cerezzo, que ajudaram a tornar possível e real a conquista deste trabalho, numa etapa tensa.

Aos amigos do condomínio, que vivenciaram cada fase desta caminhada e em especial a Kemily, amiga mais parceira e presente para todos os momentos.

As amigas Alice e Cris, verdadeiras e solidárias e a aqueles que não foram citados, mas estiveram presente comigo, o tempo todo.

Agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, estiveram presentes nos meus momentos de alegria ou não, nesta fase da minha vida.

Eternamente aos meus, agradeço àqueles que fizeram parte desta etapa.

A nós, o fruto desta conquista.

A todos, o meu muitíssimo OBRIGADO.

*"O senhor é meu pastor e nada me faltará..."
Salmo 23.*

"O esforço nunca é em vão."

*"Embora os mestres e os livros sejam
auxiliares, é do esforço próprio que resultam os
mais complexos e brilhantes resultados" Garfiel.*

RESUMO

O envelhecimento da população é um fenômeno evidente mundialmente, fato que reflete mudanças em padrões e hábitos das pessoas, é uma problemática crescente que torna relevante o seu estudo, a fim de identificar quais são essas mudanças que afetam toda a sociedade. Assim, as empresas vêm-se obrigadas a atender às necessidades de consumo das pessoas mais velhas. Mas, apesar de haver empresas dispostas a explorar este novo segmento, o mercado maduro ainda é um fenômeno novo, onde, pouco se sabe sobre o comportamento, as necessidades e desejos de seus integrantes. Por essa razão, se decidiu estudar o perfil do comportamento do consumidor idoso, no setor de consumo alimentar. Este trabalho teve como objetivo de avaliar o comportamento de consumo alimentar das pessoas idosas nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife, a partir dos 60 anos de idade, que configuram quase 15 milhões de idosos. O estudo teve o intuito de: a) identificar as características do consumidor idoso; b) Verificar os alimentos de compra em suas refeições; c) Avaliar o contexto-situacional, a compra e o consumo de alimentos; d) Identificar o comportamento de consumo alimentar dos idosos nas cidades pesquisadas. Portanto, a pesquisa, baseou-se no banco de dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro, realizada em 2003, nas grandes capitais do país: Recife, São Paulo, Goiânia, Porto Alegre, 1600 questionário. Para caracterizar a população idosa, a amostra foi delimitando 125 consumidores idosos, respondente do banco de dados. Valeu-se do software estatístico SPAD, que realiza o teste de média para a sua análise, baseado na técnica de análise estratificada descritiva. Desta forma, este estudo permitiu traçar o perfil dos consumidores idosos quanto a seus hábitos alimentares (compra e consumo) e os fatores que os influenciam a determinadas ações. As investigações podem contribuir para reformular as políticas do governo e instituições, frente a estes consumidores em crescente expansão e com preferências e necessidades diferenciadas e peculiares, para que, assim, possam garantir uma condição adequada de vida, dentre as suas características tão distintas, permitindo revelar e indicar as oportunidades de mercados às empresas que desejam atuar neste segmento único com características específicas.

ABSTRACT

The aging of the population is an evident phenomenon globally, fact that reflects changes in patterns and the people's habits, it is a growing problem that turns relevant his study, in order to identify which are those changes that affect the whole society. Like this, the companies come forced her to assist to the needs of the oldest people's consumption. But, in spite of there being willing companies to explore this new segment, the ripe market it is still a new phenomenon, where, little it is known about the behavior, the needs and desires of their members. For that reason, one decided to study the profile of the senior consumer's behavior, in the section of alimentary consumption. This work had as objective of evaluating the behavior of the senior people's alimentary consumption in the cities of São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife, starting from the 60 years of age, which almost configure 15 million of senior. The study had the intention of: a) to identify the senior consumer's characteristics; d) to verify the purchase foods in their meals; c) to evaluate it context-situational, the purchase and the consumption of foods; d) to identify the behavior of the seniors' alimentary consumption in the researched cities. Therefore, the research, based on the database of the research model of Brazilian alimentary consumption, accomplished in 2003, in the great capitals of the country: Recife, São Paulo, Goiânia, Porto Alegre, 1600 questionnaire. To characterize the senior population, the sample it went delimiting 125 senior consumers, respondent of the database. It was been worth of the statistical software SPAD, which accomplishes the average test for his analysis, based on the technique of it analyzes stratified descriptive. This way, this study allowed to draw the senior consumers' profile how many to their alimentary habits (buys and consumption) and the factors that influence them to certain actions. The investigations can contribute to reformulate the government's politics and institutions, front to these consumers in growing expansion and with preferences and differentiated needs and singular, so that, like this, they can guarantee an appropriate condition of life, among their such different characteristics, allowing to reveal and to indicate the opportunities of markets to the companies that want to act in this only segment with specific characteristics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 PROBLEMÁTICA, RELEVANCIA E JUSTIFICATIVA.....	13
1.2 OBJETIVOS	25
1.2.1 Objetivo Geral.....	25
1.2.2 Objetivos Específicos.....	25
2 MÉTODO.....	26
2.1 TIPO DE PESQUISA	27
2.2 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO.....	29
2.3 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA	29
2.4 TÉCNICAS DE ANÁLISES DE DADOS.....	30
2.5 VARIÁVEIS ESTUDADAS	30
3. HÁBITOS DE COMPRA E ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS.....	33
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO IDOSO.....	33
3.2 O QUE É ENVELHECER	36
3.2.1 Envelhecimento Biológico	38
3.2.2 Envelhecimento Psicológico.....	39
3.2.3 Envelhecimento Social	39
3.3 CARACTERIZAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DAS PESSOAS IDOSAS	40
3.3.1 Fatores fisiológicos	42
3.3.2 Fatores psicossociais.....	44
3.3.3 Fatores físicos	45
3.4 COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR.....	46
3.5 COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DE ALIMENTOS.....	49
3.5.1 Caracterização e mudanças nos hábitos alimentares da população mundial.....	50
3.5.2 Modelo de análise do comportamento de consumo alimentar.....	56
3.5.2.1 Características do consumidor.....	57
3.5.2.2 Características do alimento.....	59
3.5.2.3 Características do contexto-situacional.....	61
4 PESQUISAS SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS IDOSOS	62
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	70
5.1 CARACTERÍSTICA DO CONSUMIDOR IDOSO	70
5.2 CARACTERÍSTICA DO ALIMENTO.....	79
5.3 CARACTERÍSTICA DO CONTEXTO – SITUACIONAL.....	87
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
ANEXO I: DADOS DA PESQUISA MODELO DE CONSUMO ALIMENTAR BRASILEIRO (UFMS, UFSCAR, UFPEL, UFRGS, UFPE).....	113
ANEXO II: QUESTIONÁRIO – PESQUISA MODELO DE CONSUMO ALIMENTAR BRASILEIRO E FOTOS - TIPOS DE CARNES E TIPOS DE PRATOS ALIMENARES	119

LISTA DE FIGURAS

CAPITULO I

FIGURA 1.1: PROPORÇÃO DE PESSOAS DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE EM PAÍSES SELECIONADOS – 1990/1999.....	14
FIGURA 1.2: PIRÂMIDE ETÁRIA RELATIVA BRASIL 1993/2003.....	16
FIGURA 1.3: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA POPULAÇÃO RESIDENTE DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO – BRASIL – 1991/2000.....	17

CAPITULO III

FIGURA 3.1: COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR.	48
--	----

LISTA DE QUADROS

CAPITULO II

QUADRO 2.1: VARIÁVEIS ESTUDADAS.	31
--	----

CAPITULO V

QUADRO 5.1: RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO CONSUMIDOR IDOSO	79
QUADRO 5.2: RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO ALIMENTO	86
QUADRO 5.3: RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO CONTEXTO - SITUACIONAL.....	99

LISTA DE TABELAS

CAPITULO I

TABELA 1.1: POPULAÇÃO RESIDENTE DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE, POR SEXO, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - BRASIL - 2000.....	15
---	----

CAPITULO V

TABELA 5.1: DISTRIBUIÇÃO DOS IDOSOS, SEGUNDO AS CIDADES PESQUISADAS.	70
TABELA 5.2: DISTRIBUIÇÃO POR SEXO DOS ENTREVISTADOS.....	71
TABELA 5.3: DISTRIBUIÇÃO DA IDADE AGRUPADA DOS ENTREVISTADOS.....	72
TABELA 5.4: DISTRIBUIÇÃO DA ESCOLARIDADE DOS ENTREVISTADOS.....	72
TABELA 5.5: DISTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL.....	73
TABELA 5.6: DISTRIBUIÇÃO DE RENDA.....	74
TABELA 5.7: DISTRIBUIÇÃO RESIDENCIAL.....	75
TABELA 5.8: DISTRIBUIÇÃO DAS ATITUDES.....	77
TABELA 5.9: PREÇOS DOS ALIMENTOS.....	80
TABELA 5.10: IMPORTÂNCIA NO MOMENTO DA COMPRA NA ESCOLHA DO ALIMENTO.....	85
TABELA 5.11: LOCAL DE COMPRA DOS ALIMENTOS.....	87
TABELA 5.12: FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE A SEMANA.....	92
TABELA 5.13: FREQUÊNCIA DO LOCAL DE COMPRA DURANTE O MÊS.....	95
TABELA 5.14: FREQUÊNCIA DO LOCAL DE CONSUMO DURANTE A SEMANA/DOMINGO.	97

1 INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMÁTICA, RELEVANCIA E JUSTIFICATIVA

O presente trabalho busca conhecer as características e os hábitos dos idosos brasileiros, que configuram um contingente de quase 15 milhões de pessoas (IBGE, 2002). Desta forma, pretende-se estudar os hábitos de compra e consumo alimentar dos consumidores idosos, caracterizando o seu perfil. A problemática de estudo, deste trabalho, pretende identificar: **Quais são as características do alimento, do consumidor, e do contexto-situacional de consumo dos idosos brasileiros?**

O aumento da população de idosos a partir de 60 de idade é um fenômeno mundial que apresenta grande importância para as políticas públicas e para as estratégias empresariais. O número de idosos no mundo saltou de 204 milhões em 1950 para 600 milhões em 2002 (IBGE, 2000), devendo chegar a 1,1 bilhão em 2025. No Brasil, o último Censo, realizado em 2000, contou 14,5 milhões de pessoas idosas, isto é, 8,6% da população brasileira (IBGE, 2000).

O IBGE (2002), ao fazer uma projeção quanto ao número da população de idosos no mundo, conclui que haverá 1,9 bilhões de idosos em 2050. Segundo o IBGE (2002) e Najas *et al* (1994) este fato ocorrerá em função da:

- a) queda da natalidade: em função do uso dos métodos anticoncepcionais;
- b) queda da mortalidade: mediante trabalho preventivo de doenças, vacinações e controles;
- c) aumento da expectativa de vida;
- d) melhores condições de sobrevivência: com saneamento básico, condições de higiene.

O Brasil, em 1950, encontrava-se na 16ª posição do mundo, em relação aos números de idosos, estimava-se que chegaria ao 6º lugar, em 2025 (VERAS, 1994).

Quanto ao crescimento da população idosa no mundo, este fenômeno pode ser observado de forma mais acentuada nos países em desenvolvimento. Em relação aos países da América Latina, o Brasil assume uma posição intermediária relacionada à população idosa, correspondente a 8,6% da população total no mundo, como pode ser observado na figura 1.1. Todavia, a região latino-americana apresenta uma grande diversidade, com a proporção de idosos variando de 6,4%, na Venezuela, e a 17,1%, no Uruguai. As populações europeias apresentam, caracteristicamente, proporções mais elevadas, a sua população idosa, representa algo em torno de 1/5 da população de seus países (IBGE, 2002).

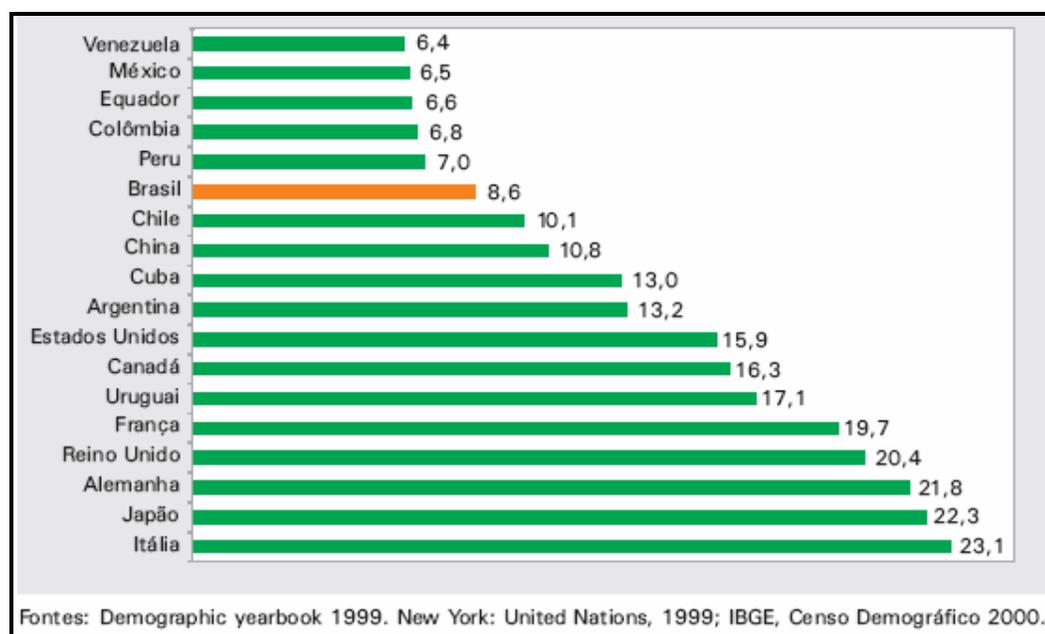


Figura 1.1: Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade em países selecionados – 1990/1999

Fonte: Demographic yearbook 1999. New York: United Nations, 1999; IBGE, Censo Demográfico 2000.

A partir dos anos 80, mais da metade de todas as pessoas que atingem a idade de 60 anos vivem em países do Terceiro Mundo. Até 2025, prevê-se que três quartos da população idosa do mundo estarão vivendo em países menos desenvolvidos. Países como o Brasil, Indonésia,

Paquistão, México e Nigéria, superando os países europeus na classificação de países com os maiores números de idosos (VERAS, 1994).

Atualmente, existem no Brasil 8,9 milhões de pessoas com mais de 65 anos de idade, representando 5,2% da população total. Daqui a 25 anos, esse segmento deverá se multiplicar em mais de 150%, atingindo cerca de 22,9 milhões de indivíduos. O número de idosos com mais de 80 anos triplicará, saltando de 1,3 milhão hoje para 4,5 milhões. Estima-se que em 2025, a mulher brasileira viverá em média 89,6 anos, contra os 63,6 anos atuais, e os homens atingirão a expectativa de vida média de 82,2 anos, contra os 70,4 anos atuais. Os idosos representarão perto de um quinto da população brasileiro (19%). Como nos outros países, aqui também, promete uma reviravolta nas áreas demográfica, política, social e econômica (IBGE, 2000).

A tabela abaixo apresenta a população de idosos com 60 anos ou mais por sexo, segundo as grandes regiões brasileiras.

Tabela 1.1: População residente de 60 anos ou mais de idade, por sexo, segundo as Grandes Regiões - Brasil - 2000.

Grandes Regiões	População residente de 60 anos ou mais de idade, por sexo.				
	Absoluto			Relativo (%)	
	Total	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Brasil	14.536.029	6.533.784	8.002.245	44,9	55,1
Norte	707.071	355.580	351.491	50,3	49,7
Nordeste	4.020.857	1.827.210	2.193.647	45,4	54,6
Sudeste	6.732.888	2.940.991	3.791.897	43,7	56,3
Sul	2.305.348	1.029.514	1.275.834	44,7	55,3
Centro Oeste	769.865	380.489	389.376	49,4	50,6

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

A tabela possibilita identificar uma tendência de uma população idosa, predominantemente feminina. Se considerar apenas o país, como um todo, a população feminina representa 55% da população total, levando-se em conta as grandes regiões do país, apenas a região norte não possui em sua maioria a população feminina, porém os demais estados, todos possuem uma população caracteristicamente feminina.

Portanto, a tendência da população idosa no Brasil pode ser caracterizada da seguinte maneira, segundo o IBGE (2002):

- a) feminilidade: as mulheres, em 2000, representavam cerca de 55% da população idosa contra 45% dos homens; esta tendência está associada ao menor consumo de álcool, fumo e maiores facilidades de acesso a atendimentos médicos;

A figura abaixo permite identificar que, em 10 anos, a população feminina aumentou mais que a população masculina. E permite identificar que, na faixa etária a partir de 60 de idade, a população é caracterizada por mais mulheres (IBGE, 2003).

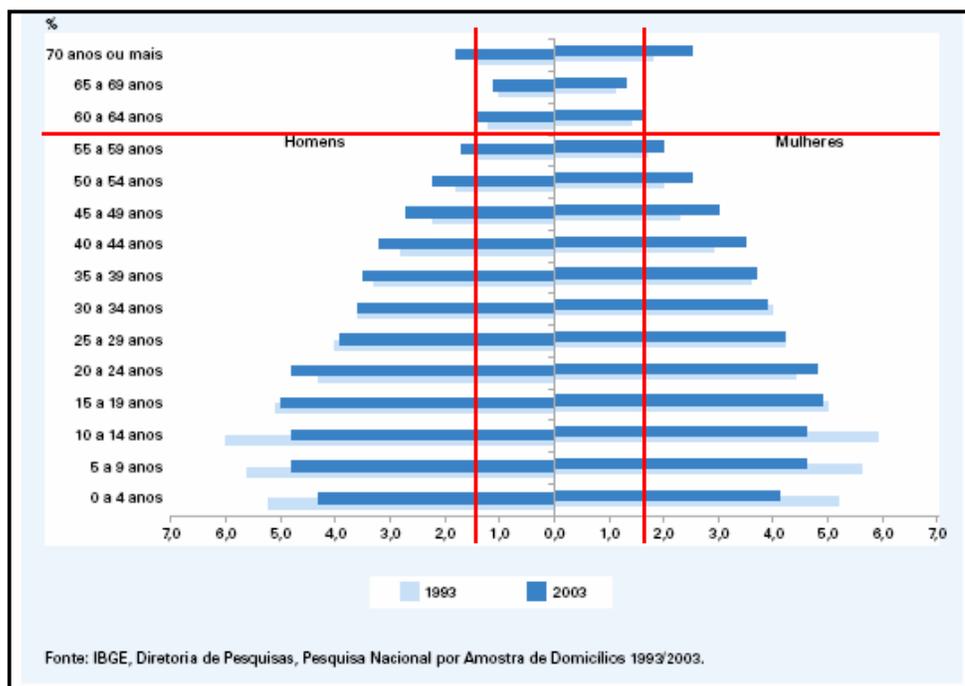


Figura 1.2: Pirâmide etária relativa Brasil 1993/2003.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisa, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, 2003.

Outra tendência, segundo IBGE (2002) é:

- b) urbanização: em 1991, a população urbana idosa representava 76,7% contra 81,4%, em 2000, fato que ocorre em função da busca de melhores condições e atendimento a suas necessidades, proximidades dos filhos, busca por novos empregos, uma vez que, o

emprego de novas tecnologias no meio rural substitui os seus empregos, e necessidades de qualificações para atender as novas exigências de mercado, bem como a sua capacidade física para realizar as atividades pesadas.

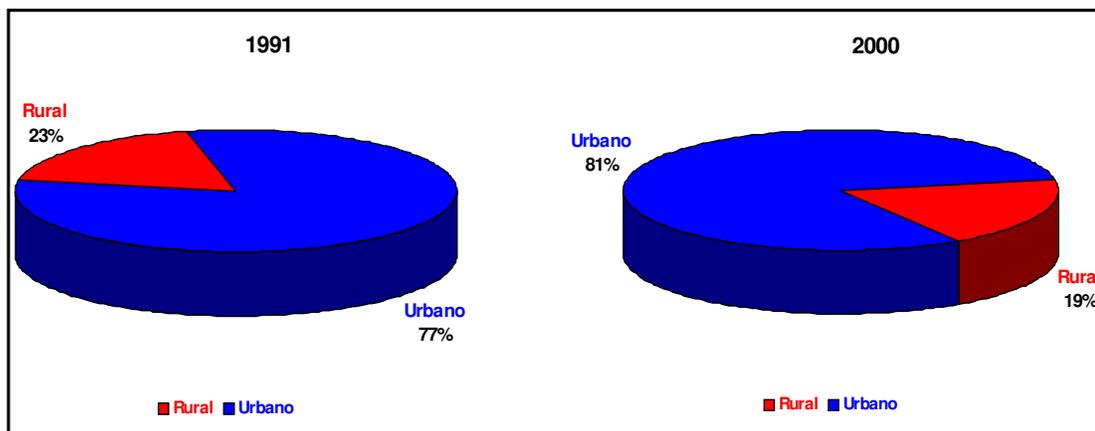


Figura 1.3: Distribuição percentual da população residente de 60 anos ou mais de idade, por situação do domicílio – Brasil – 1991/2000.

Fonte: Censo demográfico de 1991: resultado do universo: microdados. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. 21 CD – ROM; IBGE, Censo Demográfico 2000.

Estes significativos dados mostram a importância do estudo do segmento de idoso. A partir da década de 1990, no Brasil, os consumidores idosos passaram a ser foco do mercado maduro, transformando-se numa oportunidade lucrativa para empresas que soubessem como atingir esses consumidores, partindo-se da idéia de que é um mercado diferenciado e com características peculiares (ACEVEDO, 1998).

Portanto, o crescimento da população idosa é um fato consumado e tem ganhado destaque no âmbito mundial e nas organizações que visam esse mercado idoso, uma vez que o processo de envelhecimento ocorre de forma rápida no planeta, caracterizando uma preocupação existente com esse crescente aumento da população idosa.

À exemplo disto, verifica-se existência de empresas que consideram essa mudança demográfica. Quanto ao crescimento da população idosa, muitos empresários buscam oportunidades nesse mercado em potencial e muito promissor, em constante crescimento, há de citarem-se empresas especializadas que estão atuando em segmentos específicos, tais

como: as companhias de cosméticos (Natura), academias de ginásticas (Ginastic Center), universidades (PUC, Universidade Sem Fronteiras de Fortaleza), hotéis (Hotel Fazenda Solar das Andorinhas), drogarias (Drogaria São Paulo), empresas de televisão (Multicanal), escola de informática (Sicplan), idiomas (Senac), bancos (BGM, Pine, Cartão Melhor Idade), clínicas de prevenção à velhice (Phisis), revistas (Melhor Idade), segundo Acevedo (1998). Cabe destacar, também, campanhas de vacinação para idosos acima de 60 anos, oferecidas pelo governo.

Frente a essa importância que o segmento de idosos representa, também, há estudos que percebem esta tendência e a sua importância na mudança demográfica populacional, ao considerar as várias perspectivas da vida do idoso. Pode-se citar, Almeida (2002), que em seus estudos, abordam a importância do idoso na conjuntura familiar, com a participação de sua renda como determinante do consumo familiar; estudos que abordam as condições sanitárias dos idosos (TELAROLII *et al.* 1996); outros que focam as conseqüências do envelhecimento populacional (CAMERANO, 2002). Ferreira *et al.* (2003), que aborda uma pesquisa interessante, quanto à importância dos esportes físicos para a terceira idade, relata que a atividade física é um fator que tem papel importante na vida dos idosos, revela a importância da utilização da combinação de atividades físicas, boa disposição e uma boa alimentação, tornando as pessoas idosas muito mais saudáveis. Pode-se identificar, ainda, o estudo de Acevedo (1998), que aborda o lazer, tendo como objeto central, as viagens de turismo; há aqueles, ainda, que envolvem a questão da saúde e nutrição dos idosos, conforme estudado por Najas, *et al.*, (1994) e Veras, (1994), dentre outros.

Contudo, apesar da relevância que o segmento de idoso representa para as empresas que atuam em setores de atividades destinadas a esse público-alvo, em termos de novas demandas por alimentos, lazer, serviço de saúde (OLIVEIRA; GAVIRA; ARAÚJO, 2001), a academia

tem dado pouca atenção aos seus hábitos alimentares (ZIMMER; CHAPPELL, 1993; DUFF, 1998; SNYDER, 2002).

A alimentação na terceira idade, ainda constitui área de estudos científicos com poucos avanços investigativos, poucos explorados e os quais recebem poucas atenções. Em alguns países desenvolvidos, pesquisas têm sido feitas visando identificar o consumo alimentar de idosos. Na América Latina, particularmente no Brasil, essas investigações praticamente não existem (NAJAS, *et al.*, 1994).

A alimentação do idoso é um fator que requer muita atenção, pois suas funções normais se alteram, sejam, as condições internas de seu corpo ou as relacionadas aos contextos externos do ambiente, que modificam os seus hábitos.

É importante lembrar que a velhice é um processo relacionado a mudanças no comportamento e no corpo do idoso, dada às transformações que ocorrem ao longo do tempo. Esse processo afeta as funções da pessoa idosa, influenciando diretamente nos hábitos alimentares relacionados diretamente com a quantidade e qualidade dos alimentos que se consome, e que, nem sempre, está adequada às necessidades reais desses indivíduos, à medida que eles envelhecem. Além disso, muitas vezes, nessas características biológicas e funcionais estão agregadas situações de pobreza, analfabetismo, cultura, solidão e uma série de enfermidades (diabetes, hipertensão arterial, infarto), pois a utilização crônica de medicamentos interfere na ingestão e absorção de alimentos e na utilização biológica dos nutrientes, levando à perda da sua capacidade funcional e modificação das funções metabólicas (NAJAS *et al.* 1994).

O corpo do idoso apresenta dificuldades (locomoção, visão prejudicada), alterações funcionais (diminuição da capacidade digestiva), bem como, perda de dente, fatores que modificam significativamente os seus hábitos alimentares. Pode-se dizer que o processo de envelhecimento traz consigo a perda de memória, perda da capacidade de mastigação e a

capacidade de sentir o sabor dos alimentos, existindo o fato de que o envelhecimento gera um processo de depressão, muitas vezes, causada pela perda de um dos cônjuges, fatos estes, que muitas vezes, leva à perda de apetite e/ou à eliminação da realização de uma das refeições (NAJAS *et al.* 1994; VERAS, 1994; Revista 3ª Idade, 2005).

Nesse sentido, os idosos devem ter maior preocupação com a alimentação, buscando, sempre, adotar dietas balanceadas, ricas em frutas, legumes e verduras, reduzindo a ingestão de gorduras, diminuindo o consumo de sal e evitando o açúcar (HIRSCHBRUCH; CASTILHO, 1999; RODRIGUES; DIOGO, 2000). Salienta-se, ainda, que a necessidade alimentar está inserida entre as primeiras necessidades dos indivíduos, considerando que de sua satisfação depende a sua sobrevivência, de maneira que uma dieta alimentar adequada tanto pode contribuir para a manutenção da saúde quanto prevenir doenças associadas à ingestão desbalanceada de alimentos (ONIONG'O; KOMOKOTI, 1999).

Contudo, convém ressaltar há existência de falta de informações corretas e qualificadas sobre esses consumidores, mesmo existindo grandes oportunidades nesse potencial de mercado. Há, então, a necessidade de se obter informações mais claras a seu respeito e quanto a suas preferências, conforme observado por Moschis (1991, 1992) *apud* Acevedo (1998).

Apesar de ser um segmento muito interessante e rico em novas oportunidades, observa-se que pouco se conhece quanto aos seus hábitos alimentares (NAJAS, *et al.*, 1994; HIRSCHBRUCH; CASTILHO, 1999). Portanto devido a estes fatores, dada à nova realidade demográfica e aos seus desconhecimentos, exige a realização de novas investigações.

Além dessa evidente mudança mundial, quanto à questão demográfica, no referente crescimento populacional no número de idoso no mundo, ainda, se percebem mudanças que ocorrem na sociedade cada vez mais moderna. Destaca-se aqui a disponibilidade, cada vez maior, de produtos que agilizam e facilitam a vida de uma população que busca uma economia de compra e preparo de alimento e consumo (economia de tempo) através de

produtos industrializados, além das mudanças demográficas, há o envolvimento significativo da mulher no mercado de trabalho, e uma tendência de urbanização da população. Esses são fatores que transformam a configuração da sociedade mundial e atual (IBGE, 2002; JANNUZZI, 1995).

Outras mudanças que ocorrem no meio urbano brasileiro referem-se aos locais de aquisição de alimentos, os quais, foram rapidamente ampliados, prevalecendo as grandes redes de supermercados e *fast-food*, em detrimento dos pequenos empresários com seus armazéns, bares e lanchonetes, determinando modificações no padrão alimentar de diversos segmentos sociais (ABREU, 2000).

No entanto, vale lembrar, que os hábitos alimentares das pessoas são adquiridos na infância e adolescência, portanto, na idade madura são poucas as modificações ocorridas, por já possuírem hábitos estabelecidos (EXTON-SMITH, 1995). Em alguns segmentos de idosos, pode-se encontrar resistência em adquirir novos hábitos, devido à cultura alimentar e à consolidação de práticas prévias e simbolicamente valorizadas por eles (GARCIA, 2003), dada às necessidades que o corpo “velho” impõe como mudança de seus hábitos alimentares.

Ainda, quanto a mudanças no padrão alimentar da sociedade, com o processo de crescimento desordenado das grandes cidades brasileiras, os indivíduos aceleraram o ritmo de sua alimentação, conforme cita Abreu (2000), tornando-se mais seletivos em função da diversidade de oferta de produtos alimentares. As grandes distâncias, entre o local de trabalho e a moradia, juntamente com a falta de tempo que costuma caracterizar o estilo de vida contemporâneo, também contribuíram para a alteração dos hábitos dos consumidores. Portanto, a exemplo do que ocorrem em vários países do mundo, também no Brasil as circunstâncias da vida contemporânea e os impactos dos avançados instrumentos de comunicação colaborou para alterações relevantes na forma de aquisição e consumo de alimentos e na composição da cesta habitual de compras de produtos alimentícios (MALUF,

2000). Incluem-se aí, as preocupações adicionais com a saúde e o meio ambiente, representadas pela oferta de alimentos geneticamente modificados (transgênicos) que, nos últimos sete anos, já são cultivados em mais de quinze países do mundo (PATURY; SCHELP, 2003).

Cabe lembrar que essa constatação traz implicações relacionadas aos hábitos de compra e consumo de alimentos, pois inclui o variável aumento da preocupação quanto à adequação nutricional do consumo de certos alimentos, de acordo com a crescente relevância do consumidor para o item saúde (MALUF, 2000).

Em relação ao consumidor idoso, constata-se, também a existência de uma preocupação crescente com a saúde, o que o conduz à busca por alimentos mais saudáveis, tornando o estudo da alimentação do idoso bastante relevante.

Desta forma, o crescimento da população idosa representa um grande mercado de consumo alimentar, fato que exige uma adequação dos alimentos para permitir um maior tempo de vida saudável para esses consumidores idosos, conseqüentemente, gerando uma redução de custos para o estado e a sociedade, pois um melhoramento na condição de vida, através de uma boa alimentação mais saudável, com a combinação de outros fatores (mudança de um estilo de vida sedentário), pode gerar uma queda nos custos gerados para o governo e a sociedade, quanto a prevenções de doenças e manutenção da saúde de seus idosos.

Esse indício nos leva a identificar a necessidade de estudos frente aos hábitos alimentares dos idosos. Assim, ao se falar em hábitos alimentares, torna-se indispensável considerar os fatores que permeiam e afetam o consumo e os meios que determinam e delimitam as suas compras.

Quanto ao ramo alimentício, estas mudanças (envelhecimento populacional, facilidades geradas pela indústria moderna que disponibilizam acesso a alimentos, busca constante por economia de tempo), têm impacto ainda maior, pois as alterações no estilo de vida da

população incidem significativamente sobre os hábitos alimentares (CASOTTI, 2001). Cita-se exemplo no aumento de consumo alimentar ocorrido fora de casa, que apresentou um crescimento representativo na década de 1990, referente a 25% do total de gastos com alimentação (NEVES; CHADDAD; LAZZARINI, 2002).

Por sua vez, Gehlhar e Regml, (2005) referem que a força que rege o mercado global de alimento é o consumidor. As causas geradas pela urbanização, como o aumento da renda e as mudanças nas estruturas familiares, impactam em alterações na dieta dos consumidores mundial. Conseqüentemente, aumenta o poder de compra e a busca por um valor mais elevado de produtos alimentícios processados e consumo de produtos semiprotos, aumentando, também, maior preocupação com a saúde e qualidade de vida, uma vez que o tempo restrito em algumas refeições pode indicar uma oportunidade para a indústria de alimentos congelados ou de rápido preparo, como resposta à maior busca por conveniência entre os consumidores (NEVES *et al.*, 2002).

Estudos realizados por Bleil (1998), Casotti (2001), Gehlhar e Regml (2005) mostram as mudanças ocorridas no comportamento do consumidor de alimentos e em seus hábitos. CÓS autores citam como causas: a saúde, o bem-estar, a satisfação na hora de escolher o que consumir, tempo e conveniência, confirmando estas tendências.

Efetivamente, a preocupação com os efeitos nocivos causados à saúde dos indivíduos por conta de hábitos alimentares inadequados, tem-se mostrado crescente por parte das instituições ligadas à saúde pública, como, por exemplo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), cujos estudos concluíram que, aproximadamente, 3 milhões de óbitos mundiais por ano decorrem de problemas cardiovasculares e cânceres diversos, doenças causadas pela carência de frutas e vegetais na alimentação diária. Esse fator de risco é considerado pela OMS tão importante quanto o uso do fumo e o sexo sem proteção entre os fatores que têm levado à morte os indivíduos no âmbito mundial (FAO, 2003).

Diante dessas diversas mudanças ocorridas na sociedade, ocasionadas, em parte, pelo efeito globalização, as quais modificam a configuração do mercado consumidor atual, e ainda à queda na taxa de natalidade, maior número de famílias monoparentais (JANNUZZ; 1995), são ocorrências que demonstram a necessidade de novas políticas públicas e, principalmente a criação/adequação de produtos para atender as novas exigências de consumo.

Torna-se curioso verificar se essas alterações ocorridas na sociedade moderna afetam diretamente os hábitos de consumo alimentar dos idosos. Poder-se-á identificar se os hábitos dos idosos seguem o padrão de uma sociedade moderna, através da aquisição e consumo de produtos gerados para comodidade e praticidade que estão à disposição de todos, desta forma, identificando a existência de uma tendência à alteração dos hábitos alimentares dos idosos, a adaptar-se a essas mudanças, ou, à tendência de manter o seu padrão de hábito de compra, preparo e consumo alimentar, adquirido com o tempo, bem como a questão da saúde que impõe mudanças no padrão alimentar das pessoas.

Casotti *et al.* (1998, p. 4) citando Da Matta (1985), enfatizam que o jeito de comer define não apenas aquilo que é ingerido como também aquele que o ingere.

O hábito de se alimentar está relacionado com a função de comer, que cumpre as necessidades biológicas e fornece sustentação a todos os seres vivos, desempenhando uma função de prazer e conforto para os seres humanos, além de refletir informações relacionadas às características pessoais e culturais, ao status social e aos relacionamentos de uma determinada sociedade ou povo (STEIN; NEMEROFF, 1995).

Desta forma, o estudo dos hábitos alimentares demonstra ter um papel fundamental, na identificação do que os consumidores adquirem em termos de alimentos e também quais os fatores que permeiam essa escolha. Por mais que o consumo de alimentos demonstre ser um acontecimento simples e rotineiro, seu estudo pode revelar muito mais, isto é, como se come, porque e com quem, e com qual frequência realiza esta atividade, pois este estudo pode

mostrar toda a simplicidade que envolve o ato de compra e consumo, mas, também, revelar os fatores que determinam essa ação.

Portanto, no presente trabalho, o estudo do comportamento do consumidor de alimentos, no que se refere ao idoso, será focado nas propriedades do contexto situacional que envolve o consumo de alimentos por estes consumidores, no próprio alimento, no que se refere aos fatores intrínsecos e extrínsecos, e no comportamento de compra e consumo do indivíduo pesquisado, e os fatores que envolvem essa atividade, bem como, as próprias características do perfil do consumidor.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Avaliar o comportamento de consumo de alimentos das pessoas idosas nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife.

1.2.2 Objetivos Específicos

- (a) Identificar as características dos consumidores idosos.
- (b) Verificar os alimentos de compra em suas refeições.
- (c) Avaliar o contexto-situacional, a compra e o consumo de alimentos (o que, quando, local de compra e consumo, frequência de compra e consumo de alimentos).
- (d) Identificar o comportamento de consumo alimentar dos idosos nas cidades pesquisadas.

2 MÉTODO

É importante esclarecer que o trabalho científico tem como característica imprescindível à adoção de um ou mais métodos, cuja utilização consiste numa série de normas e etapas a serem seguidas. Dessa maneira, objetiva-se atingir um fim estabelecido para um estudo, um trabalho ou uma pesquisa. Por definição, pode-se descrever que o método é um caminho, uma forma, uma lógica de pensamento (VERGARA, 2000).

Para Boyd e Westfall (1987), *apud* Acevedo (1998), método de pesquisa é o primeiro passo no processo de pesquisa, onde, na medida em que se descobrem às relações prováveis, os projetos de pesquisa descritivos são elaborados na tentativa de provar essas relações. Assim, esse método é considerado como o passo que define o problema, e cuja solução será usada para outros projetos.

O método, do presente trabalho, é baseado em pesquisa em dados secundários, por se tratar de um banco de dados resultante da pesquisa “Modelo de Comportamento Alimentar Brasileiro”, refere-se a materiais que já foram coletados para objetivos que não, necessariamente, o problema em pauta, mas, apresenta desvantagem por não possibilitar dar todas as respostas para o problema (MALHOTRA, 2001).

A pesquisa Modelo de Comportamento Alimentar Brasileiro é uma pesquisa de âmbito nacional, que tem o intuito de identificar os hábitos alimentares da população brasileira, identificando seus hábitos de compra e consumo. Esta pesquisa foi resulta da parceria entre redes de pesquisa franco-brasileira, coordenada pela ENITIAA (*Ecola National d’Ingénieurs dès Techniques dès Industries Agricoles et Alimentaires* - França) e pela UFSCar (Universidade Federal de São Carlos - Brasil) com participações de outras instituições, no Brasil, para a efetiva realização da pesquisa, dentre elas: Universidade Federal de Mato

Grosso do Sul (UFMS), Universidade do Rio Grande do Sul (UFGS), Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Anhembi-Morumbi. Esta pesquisa é composta de 41 questões, divididas em três categorias: hábitos de consumo, modelo de representação e características do consumidor, se valendo do uso de cartões (respostas) e fotos de alimentos.

A descrição dos referidos passos da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro está detalhadamente descrito no ANEXO I.

O método de pesquisa a ser utilizado, para este estudo, será a pesquisa bibliográfica, mediante utilização de investigação documental e pesquisa baseada num banco de dados resultado de uma pesquisa de campo.

A pesquisa bibliográfica, segundo Mattar (1996) é a forma para amadurecer e aprofundar o problema de pesquisa, através do conhecimento de trabalhos já feito por outros, através de levantamento bibliográfico em livros, teses, informações publicadas em jornais, órgãos governamentais.

2.1 TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho envolve a pesquisa descritiva, que se preocupa com o estudo da frequência de algum acontecimento, fenômeno ou comportamento, representados por duas ou mais variáveis (MALHOTRA, 2001; LAKATOS; MARCONI, 1999; CHIZZOTTI, 1995).

Foi utilizada a pesquisa descritiva quantitativa, a fim de se obter a comprovação dos objetivos mencionados, para a amostra em questão (idosos). Entre as principais razões para a utilização de pesquisa descritiva, e que se enquadram neste contexto, estão: descrever as características de grupos como consumidores, obtendo um perfil dos consumidores por meio

de distribuição em relação a gênero, idade, nível de escolaridade, nível socioeconômico, preferências e localização, e estimar a porcentagem de unidades numa população específica que apresenta um determinado comportamento, avaliar a proporção de elementos em uma população específica que tenham determinados comportamentos ou características; além de descobrir e verificar a existência de relação entre variáveis (MATTAR, 1996; SELLTIZ *et al.*, 1972).

A pesquisa descritiva, segundo Gil (1994), visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. De acordo com Mattar (2001), se caracteriza por possuir objetivos bem definidos, procedimentos formais, ser bem estruturada e dirigida para a solução de problemas ou avaliação de alternativas de cursos de ação. Segundo Boyd e Westfall (1987) *apud* Acevedo (1998), os estudos descritivos visam obter uma descrição completa do fenômeno, o que requer um projeto mais formal com o intuito de que a descrição aborde todas as fases desejadas.

Utilizou-se, portanto, neste estudo, a pesquisa quantitativa descritiva e, nessa abordagem, fez-se uso da pesquisa de dados secundários, baseando-se no banco de dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro, que se valeu do uso do questionário do tipo estruturado que permite aplicação em todos os estratos da população, além de possibilitar a obtenção de dados que não estão disponíveis em fontes documentais (LAKATOS; MARCONI, 1999). Dessa maneira, a pesquisa valerá para descrever as características dos consumidores idosos da amostra e identificar o objetivo geral sobre os seus hábitos alimentares.

A partir dessa proposição, na pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro, ressalta-se que o período de coleta dos dados se realizou simultaneamente em todas as cidades pesquisadas (CHURCHILL; PETER, 2003) e as informações foram obtidas em uma única entrevista, se valendo do estudo transversal único (MALHOTRA, 2001). O período de

aplicação foi no mês de julho de 2003, por institutos especializados em pesquisa de mercado, aplicando-se 1600 questionários do tipo estruturado.

2.2 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO

As cidades escolhidas foram São Paulo, Porto Alegre, Recife e Goiânia, que representam as suas respectivas regiões. De acordo com o IBGE (2002), no que se refere à população com idade a partir dos 60 anos de idade no Brasil, a distribuição desta população apresenta-se da seguinte forma, nestas grandes regiões do país: Goiânia representa 7%; Porto Alegre, 11,8%; São Paulo, 9,3%; e Recife, 9,4%. Essas cidades apresentam um dos maiores índices de população idosa brasileira, ficando atrás, apenas, o Rio de Janeiro (12,8%).

O universo da população foi, assim, definido: idosos de ambos os sexos, na faixa etária a partir de 60 anos de idade, usando como critério para esta determinação da faixa etária do IBGE (2002), que considera uma pessoa idosa como sendo aquelas com idades a partir de 60 anos no Brasil.

2.3 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

O tamanho da amostra do presente trabalho, será baseado no número de respondente da pesquisa (Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro), limitada às pessoas com idades a partir de 60 anos, que, por sua vez, corresponde a 125 pessoas idosas da população total, representando cerca de 8,09% dos entrevistados. Esse índice é válido, sendo significativo para

a pesquisa, pois condiz com o levantamento do IBGE, realizado em 2002, que revela que a população de idosos com idade a partir de 60 anos, no Brasil, representa 8,6% da população total.

2.4 TÉCNICAS DE ANÁLISES DE DADOS

O software utilizado, nas análises estatísticas, foi o SPAD (Statistical Package for Administration), na versão 5.5 (DECISIA, 2004). Este programa realiza a análise do teste de média, buscando a descrição de variáveis contínuas.

Portanto a técnica de análise é a estratificada descritiva, pois, no presente trabalho, considera apenas a população idosa isoladamente da população restantes pesquisada, e com a finalidade de descrever as características deste consumidor específico.

A análise de dados será a análise univariada onde cada variável é estudada isoladamente e de forma descritiva (MALHOTRA, 2001).

2.5 VARIÁVEIS ESTUDADAS

Para explicar e descrever as variáveis, no teste de média, são utilizadas diversas variantes, conforme Quadro 2.1, as quais, encontram-se no questionário constante no anexo II. As variáveis estudadas estão esboçadas no quadro a seguir.

Quadro 2.1: Variáveis Estudadas.

Características	Variáveis	Indicadores
CARACTERÍSTICAS DO ALIMENTO	Principais alimentos consumidos sem/dom.	Quais são os alimentos mais consumidos.
	Como considera o preço dos alimentos selecionados.	Muito barato; barato; justo; caro; muito caro.
	Qual frequência consome os alimentos selecionados.	Nunca; quantas vezes.
	Frequência de consumo de produtos <i>light/diet</i> .	Quantas vezes; nunca; raramente; frequentemente.
	Porque consomem produtos <i>ligh/diet</i> .	Prescrição médica; faz bem a saúde; não alimenta; custa caro; não gosta; não engorda; etc.
	Qual reação a comidas diferentes.	Prova; prova, mas tem medo; espera outros provarem; não prova.
	Prioridade na alimentação na sem./dom.	Prazer; tradição; saúde; forma física.
	Frequência com que pedem comida.	Quantas vezes; nunca; raramente; frequentemente.
	Qual refeição pede comida a domicilio.	Café da manhã; almoço; jantar.
	Opção habitual de prato de consumo sem./dom.	Pratos leves; normais; pesados.
	Opção habitual de consumo de carne na sem./dom.	Carne magra; normal; gorda.
CARACTERÍSTICAS DO CONSUMIDOR	Cidade.	Goiânia; São Paulo; Recife; Porto Alegre.
	Local de residência.	Urbana; rural.
	Gênero.	Masculino; feminino.
	Faixa Etária.	Idade entre: 60 a 69; 70 a 79; acima de 80 anos.
	Formação.	Grau de escolaridade.
	Profissão.	Qual profissão.
	Renda.	Faixas de renda: <2; 2a5; 5a10; 10a20; 20a30; >30.
	Número de pessoas no domicílio.	Quantas: 1; 2; 3; 4; 5; acima 5.
	Religião.	Qual a religião.
	Origem da família.	Qual a origem da família.
	Mulher Trabalha Fora.	Sim/Não.
	Possui empregada domestica.	Sim/Não.
	Pratica esporte físico.	Pratica algum tipo de atividade física.
	Tipo de esporte físico.	Qual atividade física.
	Quantas vezes praticam esporte.	Quantas vezes na semana.
	Por qual finalidade.	Saúde; boa forma; etc.
Perfil.	Posição aos perfis apresentados.	
Com qual perfil se identifica.	Com qual mais se identifica.	

CARACTERÍSTICAS CONTEXTO- SITUACIONAL	Meio de compra.	Pessoalmente, internet, telefone.
	Quem decide o que compra.	Idoso; esposa; marido; ambos; empregada; filhos.
	Quem faz a compra.	Idoso; esposa; marido; ambos.
	Frequência ao local de compra, para os alimentos selecionados.	Hipermercados; conveniência; açougues; feiras; padarias; sacolão; mercearia.
	Qual atributo é importante durante a escolha do alimento no momento da compra sem/dom.	Qualidade nutricional; sabor; conveniência; preço; aparência.
	Qual o grau de importância da entrega a domicílio na decisão do local de compra.	Extremamente importante; muito importante; importante; pouco; não importante.
	Local onde realiza as três refeições diárias sem/dom.	Casa; restaurante por Kg; restaurante; padarias; trabalho; marmitta.

Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro.

Além das variáveis relacionadas às características do alimento e de contexto-situacional, ainda, para compor a características do consumidor, foram apresentadas quatro afirmações aos consumidores idosos, representando quatro perfis de consumidores, para que os respondentes selecionassem a resposta mais adequada em sua opinião, as quais são: (A) segue os conselhos médicos e nutricionistas; (B) almoça com amigos/colegas e janta com a família; (C) preocupa-se em controlar o apetite e o peso; (D) considera que comer é um dos grandes prazeres do ser humano; (E) preocupa-se com o meio ambiente; (F) normalmente, encontra dificuldades em obter os alimentos que gostaria de comer.

Quanto à (posturas) escala utilizada foi a *Likert*, segundo Malhotra (2001), trata-se de uma escala que exige que os entrevistados indiquem um grau de concordância ou discordância com cada uma das séries de afirmações sobre o objeto de estímulo, que vai da postura mais positiva até a mais negativa. As seguintes opções para identificação desta postura, na pesquisa, assumem-se os seguintes intervalos: concordo plenamente, concordo, discordo, discordo plenamente.

3. HÁBITOS DE COMPRA E ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO IDOSO

Os trabalhos que estudam o envelhecimento da população consideram como idosos o segmento formado pela população maior de 60 anos de idade. Embora se reconheça a dificuldade de se ter uma definição universalmente aceita de quem é idoso, reconhece-se, também, a vantagem de se utilizar o critério etário para a sua definição. Envelhecimento é percebido e entendido de várias maneiras diferentes, levando sempre em consideração as variações culturais. Pode-se referir aos processos biológicos, aparência física, eventos de desengajamento da vida social, como aposentadoria, e o aparecimento de novos papéis sociais, como o de avós. Como o segmento idoso compreende um intervalo etário amplo, aproximadamente 30 anos, é comum distinguir dois grupos: os idosos jovens e os mais idosos (CAMARANO, 2002).

É importante, então, proceder-se a uma delimitação quanto à idade e ao termo referente aos idosos, dado ao fato de serem abordados mediante várias terminologias e padrões de idades diferentes. São considerados maduros ou idosos, as pessoas com 50 anos ou mais. A justificativa está relacionada com as mudanças nos estilos de vida e a preparação para a aposentadoria, que caracterizam o grupo entre 50 e 65 anos (MOSCHIS, 1992 *apud* ACEVEDO, 1998). Outros autores utilizam a idade de 60 anos, pois é nesta idade que se inicia a deteriorização das habilidades físicas e mentais, de acordo com Lupkin (1989) *apud*

Acevedo (1998). Além de Lazer (1986), autores como Moschis, Mathur e Smith (1993) utilizam a abordagem da idade de 55 anos como “corte”, por ser esta a idade em que os filhos estão crescidos e constroem o seu próprio lar, sem a dependência de seus pais. Dessa forma, o casal passa a ter uma renda discricionária maior e, conseqüentemente, os hábitos de consumo começam a mudar (ACEVEDO, 1998).

Sherman e Shiffman *apud* Acevedo (1998), sugerem a seguinte divisão desse mercado: Maduros (55-64 anos), Jovens Idosos (65-74 anos) e Velhos Velhos (mais de 74 anos). Ainda, utilizando a idade cronológica como variável de segmentação do mercado de pessoas mais velhas, numa abordagem norte-americana, citando Lazer (1986) *apud* Acevedo (1998) divide o grupo acima de 55 anos da seguinte forma: Velhos Jovens (ou the Olders), de 55 a 65 anos, Velhos Intermediários (ou the Elders), de 65 a 74 anos, Idoso (ou the Aged), aqueles entre 75 e 84 anos, e finalmente os Muitos Idosos (ou the Frail), aqueles com mais de 85 anos.

Para Nicolas (1988), *apud* Rauchbach (1990), existem 4 etapas do envelhecimento, sendo elas: a primeira, do meio crítico, que consiste na idade entre 45 a 60 anos, nesta fase, encontram-se os primeiros sinais do envelhecimento, que representa uma tendência ou uma predisposição ao aparecimento de doenças; a segunda fase, denomina-se, senescência gradual, engloba a idade dos 60 ao 70 anos, é caracterizada pelo aparecimento de alterações fisiológicas e funcionais instaladas, típicas da idade avançada; a terceira fase, refere-se à velhice, está associada aos 70 anos, refere-se ao velho, propriamente dito; a quarta fase, é a longevo, são aqueles acima de 90 anos, grandes velhos.

Engel *et al.* (2000) fazem uma diferenciação quanto à idade dos indivíduos. Para o autor, é importante entender a mudança de distribuição de idade, pois afeta o comportamento do consumidor. Portanto, compreendê-las permite prever que tipos de produto serão comprados e consumidos, assim como, os comportamentos, atitudes e as opiniões, como se relacionam.

O Mercado “Jovens de Novo”, caracterizado por Engel *et al.* (2000), corresponde aos consumidores que acumularam bastante em idade cronológica, mas que se sentem, pensam e compram como jovens, trata-se do segmento de mercado da maturidade, terceira idade e idosos. O autor identificou que algumas pessoas podem ter idades cognitivas (idade que se sente ter) jovens, apesar de cronologicamente idosas. A segmentação é importante para o mercado de maturidade, isso é feito com base em idade, renda ou status profissional (aposentadoria), saúde, nível de atividade, disponibilidade de tempo, sexo.

O IBGE (2002), por sua vez, utilizando a abordagem da Organização Mundial da Saúde (OMS), define a população idosa como sendo aquela a partir dos 60 anos de idade, que se refere ao início da terceira idade, fazendo, aqui, uma distinção quanto ao local de residência dos idosos. Para países em desenvolvimento, assume-se a idade-limite de 60 anos de idade, subindo para 65 anos de idade, quando se trata de países desenvolvidos.

Quanto ao termo e as denominações, para o segmento de mercado das pessoas acima de 50 anos, variam muito, assim, a determinação de uma faixa de idade coerente com os demais autores para relatar sobre os indivíduos acima desta idade, torna-se importante. Existe uma incoerência e falta de padronização da terminologia, por parte dos estudiosos, quando se referem aos idosos. Estes, muitas vezes, são abordados, como: indivíduos da terceira idade, pessoas mais velhas, pessoas maduras, idoso, dentre outras terminologias, e há, ainda, a questão de que, diversos autores, não determinam uma idade-padrão, observado anteriormente, de corte para estabelecer e se referir aos indivíduos mais velhos (ACEVEDO, 1998).

Dessa forma, devido à falta de uma coerência na determinação de uma terminologia padrão, no Brasil, e uma linha divisória para se referir aos indivíduos mais velhos, neste trabalho, os termos terceira idade, idoso, pessoas mais velhas, pessoas idosas, maduros, poderão ser utilizados, sem distinção, ao se referir aos indivíduos idosos que, neste trabalho,

será determinado como sendo aqueles que se encontram dentro da faixa etária a partir dos 60 anos, como determinado pelo IBGE para caracterizar os indivíduos idosos no Brasil.

3.2 O QUE É ENVELHECER

Segundo Rodrigues e Diogo (2000), as pessoas passam por várias etapas na vida: infância, adolescência, vida adulta e velhice. O envelhecimento é um processo que caracteriza uma etapa da vida do homem.

No Brasil, um país em desenvolvimento, considera-se velho ou idoso a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade. É uma fase da vida de uma pessoa caracterizada por muitos ganhos, mas, também, muitas perdas, entre as quais se destaca a saúde, como um dos aspectos que mais afetam os idosos (RODRIGUES; DIOGO, 2000).

Segundo Carvalho e Andrade (2000) *apud* IBGE (2002), envelhecer significa aumentar o número de anos vividos. Outros importantes fatores que influenciam a percepção da idade e do envelhecimento, além da evolução cronológica, são fenômenos de natureza biopsíquica e social.

São considerados velhos aqueles que alcançam 60 anos de idade. No entanto, é difícil caracterizar uma pessoa como idosa apenas pelo critério idade. Neste segmento da terceira idade, incluem-se indivíduos diferenciados entre si, tanto do ponto sócio econômico, como demográfico e epidemiológico (IBGE, 2002).

Para Parahyba (1998), relacionados aos indicadores sociais deste grupo populacional, os diferenciais por sexo, educação e renda costumam ser bastante expressivos. Portanto, a idade não é o único parâmetro para definir o processo sócio-demográfico do envelhecimento. O

envelhecimento, nas sociedades ocidentais, está associado com a saída da vida produtiva por meio da aposentadoria.

Segundo Moschis (1992, 1996), *apud* Acevedo (1998), disse que existem várias definições para a “velhice”. Todavia, três delas parecem ser as mais importantes: a definição biológica, a psicológica e a social. Baseado nesses três eixos, o autor afirma que a idade, por si só, não é um bom critério para ser utilizado para identificar a velhice, pois existe uma grande variabilidade no processo de envelhecimento, que é multidimensional. As pessoas envelhecem biologicamente, psicologicamente e socialmente, e qualquer que seja a idade utilizada, ela não terá um critério totalmente apropriado. Além disso, qualquer que seja o critério escolhido atualmente, ele pode não ser válido no futuro, devido ao fato de que o ser humano está continuamente mudando, tanto biológica como psicologicamente, com o passar do tempo.

Dessa maneira, uma população envelhece quando a taxa da população idosa é considerada maior que a taxa de crescimento de uma população considerada mais jovem, num período determinado (IBGE, 2002).

Segundo Engel *et al.* (2000), as diferenças existentes nos consumidores mais velhos vão além da aparência física, os olhos não vêem tão bem, as pernas não se movem tão rápido ou tão alto, criando vulnerabilidade física, as mãos têm menos flexibilidade, assim, os produtos comprados pelo mercado maduro devem ter três características (critérios) fundamentais: conforto, segurança, conveniência, visto, eles estarem menos dispostos a correr riscos (físico, sociais e financeira).

O processo de envelhecimento, também, está associado a surgimentos de doenças crônicas, fazendo com que, muitas vezes, se altere o seu padrão de consumo alimentar. Exemplos, disso, são as doenças, como a diabetes, que exige do indivíduo uma reeducação dos seus hábitos alimentares para conviver com a enfermidade. A velhice está, muitas vezes,

associada à pobreza, ao analfabetismo, à cultura, à solidão, conhecê-la, portanto, é fundamental (NAJAS *et al.*, 1994).

3.2.1 Envelhecimento Biológico

Para Rodrigues e Diogo (2000), o envelhecimento biológico refere-se às alterações nas estruturas e nas funções do corpo, também altera a aparência pessoal, além das alterações físicas e as que ocorrem nas estruturas relacionadas à locomoção.

Com o processo de envelhecimento, começa aparecer a sua consequência e sua limitação. O surgimento de fragilidades, tais como: ossos frágeis, perda de massa e força muscular, falta de equilíbrio, menor agilidade e maior propensão a doenças, que incluem artroses, dificuldades dos sistemas respiratórios e cardiovasculares. Estes são fatores que surgem com o avanço da idade. Nesta fase, os sentidos também são afetados e a falta da produção hormonal regular (menopausa) e os problemas no sistema urinário (incontinência urinária) também aparecem (RODRIGUES; DIOGO, 2000).

Quanto ao sistema do processo alimentar, podem ser abordadas as alterações no sistema digestivo, dificuldades de mastigação, diminuição da saliva, alterações nas funções do estômago, esôfago e intestino, o que dificulta a sua alimentação. Além disso, à medida que se vai envelhecendo, o sistema nervoso sofre grandes perdas, gerando mudanças de comportamento, tais como: falta de memória, distúrbio do sono, etc. (RODRIGUES; DIOGO, 2000).

Segundo Acevedo (1998), baseando-se nas teorias de Moschis (1992, 1996) a definição biológica considera que as pessoas ficam velhas quando o organismo começa a se tornar mais vulnerável às fragilidades humanas, suas capacidades funcionais e habilidades não são mais as mesmas.

3.2.2 Envelhecimento Psicológico

Segundo Rodrigues e Diogo (2000), a forma pela qual se deve lidar com essas alterações vai depender da maneira de como o indivíduo viveu o decorrer de sua vida, os seus valores, crenças, atitudes assumidas ao longo da vida. Os autores determinam, como indicadores do envelhecimento psicológico, os seguintes fatores:

- a) perda da posição social: idosos inativos, após a aposentadoria sentem-se inúteis e inválidos na sociedade;
- b) pobreza: associada ao analfabetismo dos idosos que apresentam dificuldades de aprender novas habilidades – participação de eventos culturais;
- c) solidão: pouco contato com as pessoas;
- d) aflição ou angústia: a perda de parentes, ou amigos próximos, leva à depressão e ao suicídio;
- e) dependência: física ou psicológica, necessitando de auxílio de terceiros;
- f) medos diversos: à solidão, doenças e dependência de terceiros e a morte de amigos ou cônjuge;
- g) crença religiosa: ajuda a enfrentar a vida e seus problemas.

Segundo Moschis (1992, 1996), *apud* Acevedo (1998), a definição do envelhecimento psicológico está relacionada com a “idade mental ou cognitiva”, ou seja, a idade que a pessoa percebe ter. Esta idade pode resultar de fatores biofísicos, ambientais ou da interação dos dois.

3.2.3 Envelhecimento Social

Para Acevedo (1998), segundo idéias de Moschis (1992, 1996), a definição social de idade está baseada nas estruturas sociais. Padrões de interação e contatos sociais são utilizados nesta definição. O autor comenta que o envelhecimento social refere-se a

pressupostos relacionados aos vários papéis sociais que se espera que as pessoas exerçam em vários estágios de sua vida, tais como, os papéis de pai, avô e aposentado.

3.3 CARACTERIZAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DAS PESSOAS IDOSAS

Quanto à alimentação, Rodrigues e Diogo (2000) dizem que o alimento é toda substância pela ingestão para a manutenção e fornecimento de energia, são os nutrientes compostos por: carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais e água, são determinados como alimentos funcionais.

Com a idade e o processo de envelhecimento, o consumidor idoso passa a sofrer algumas alterações em sua estrutura física (interna e externa) e alterações mentais. Rodrigues e Diogo (2000) identificam como sendo alguns dos fatores que interferem na alimentação do idoso os fatores abaixo mencionados:

- a) alteração digestiva: levam a diminuição da capacidade de absorção alimentar e à diminuição do paladar. A perda dos dentes e o uso das próteses dentárias diminuem a sensibilidade do paladar.
- b) hábitos culturais e religiosos: os valores culturais, morais, e religiosos são consideráveis nos alimentos que os idosos comem. Os hábitos alimentares são aprendidos e variam em diferentes culturas e grupos religiosos e de uma família para outra, bem como, de um indivíduo para outro.
- c) fatores psicológicos: o estado emocional é considerável, pois alguns usam o alimento como fonte de conforto e segurança, dada à falta de satisfação das necessidades básicas de amor, pelo fato de o idoso deprimido não comer, e comer sozinho é um desestimulador para a alimentação.

- d) problemas de saúde: o alcoolismo, fumo, digestão, interferem na ingestão de uma alimentação suficiente. A indigestão causa arrotos, gases, azia, comuns nos idosos; alguns medicamentos causam limitações alimentares, devido aos efeitos colaterais, como remédios para dor e coração. Além das doenças, como demência, diabetes e hipertensão.
- e) fatores socioeconômicos: inclui a falta de dinheiro, deficiência física que o impossibilita de realizar a compra, o ato de cozinhar e a solidão que leva à desnutrição, acelera o envelhecimento e favorece o aparecimento de infecções.

A alimentação adequada, para os idosos, deve constar de uma alimentação equilibrada com proteínas, vitaminas, e sais minerais; com baixo teor de gordura; rica em fibras; moderada em sal e açúcar; conter líquidos; e serem efetuadas menor quantidade, mas em maior número de vezes ao dia de refeição; de fácil digestão; com aspectos agradáveis; respeitar seus hábitos adquiridos ao longo de sua vida (RODRIGUES; DIOGO, 2000).

Uma alimentação balanceada, para esse grupo etário, deve conter uma variedade de alimentos; propriedades nutritivas; apresentação atraente; temperatura adequada; ser possível economicamente; quantidades suficientes, conforme Rodrigues e Diogo (2000).

Já uma alimentação equilibrada, segundo estes autores, deve conter:

- a) carboidratos: pois são responsáveis por fornecer energia ao corpo - cereais e derivados (arroz, aveia), massas alimentícias, em geral (fubá), feculentos (batata), açúcar, mel;
- b) lipídios: auxilia na regulação térmica do corpo e transporte de vitaminas – de origem vegetal (castanhas, nozes), origem animal (manteiga, creme de leite);
- c) proteínas: promover o crescimento através do surgimento de novas células e conservação do tecido – proteína animal (ovo, queijo, carnes: boi, porco, aves), proteínas vegetal (soja, feijão, ervilha, grão de bico, lentilha);

- d) celuloses: vitaminas e sais minerais – ajuda o intestino, regula, e protege o organismo (frutas e verduras e legumes).

Além disso, a Revista 3ª Idade (2005), aborda os fatores fisiológicos, psicossociais e físicos, que, também, são afetados com a idade.

3.3.1 Fatores fisiológicos

Os fatores fisiológicos, segundo a Revista 3ª Idade (2005), referem-se à:

- a) sensoriais: refere-se ao fato de que, à medida que uma pessoa envelhece, a sensação de gosto, cheiro, visão, audição e tato diminuem de modo individual e em taxas diferentes. A diminuição da gustação, em particular, pode afetar grandemente a ingestão alimentar. A diminuição da acuidade visual torna difícil a compra de alimentos e a leitura do rótulo, assim, a preparação dos alimentos fica perigosa. À medida que a olfação diminui, muito do prazer pela comida acaba, e a detecção de alimentos estragados fica mais difícil. O resultado destas perdas sensoriais tende a uma negligência com o alimento e os hábitos alimentares, e, com frequência, há perda do apetite.
- b) gastrointestinais: conforme a pessoa envelhece, ocorrem alterações no sistema gastrintestinal, tais como:
- ❖ A diminuição da secreção salivar torna a mastigação e a deglutição do alimento mais difícil. Isto pode ser agravado pelo fato de a pessoa respirar de boca aberta, e devido a algumas medicações;
 - ❖ A mastigação pode tornar-se dolorosa e desagradável com problemas dentários (dentaduras não adequadas, faltas de dentes). Existe uma tendência a se comer alimentos mais moles, que, em geral, têm mais calorias em relação ao valor nutritivo das frutas e verduras que são trocadas por eles. Estes alimentos, por serem mais moles

têm menos vitamina A, C, ácido fólico e fibras, e as mudanças do padrão nutricional, podem levar a uma ingestão nutricional deficiente e à constipação intestinal;

- ❖ A secreção gástrica diminuída de ácido clorídrico, pepsina, e fator intrínseco resultam numa digestão imprópria das proteínas, absorção menos eficiente de vitaminas B12 e uma possibilidade maior de contaminação por bactérias do suco gástrico;
- ❖ A secreção diminuída da maioria das enzimas digestivas e da bile faz com que a digestão seja mais lenta e menos eficiente. A absorção de gorduras, vitaminas lipossolúveis e cálcio são reduzidos;
- ❖ A quantidade aumentada de resíduo, que resulta da má digestão e absorção, pode causar um aumento de flatulência;
- ❖ Movimento gastrintestinal diminuído torna a obstipação um problema freqüente no idoso.

c) metabólicos: A idade faz com que a tolerância a algumas substâncias diminua, como a menor tolerância à glicose. Isto pode ser o resultado de dois fatores:

- ❖ uma secreção diminuída de insulina em resposta a uma carga de glicose;
- ❖ uma resposta diminuída dos tecidos à ação da insulina. A taxa Metabólica Basal diminui de 10 a 15% ou, mais após os 50 anos, grandemente por causa da diminuição de massa corpórea, uma vez que a adiposidade aumenta mesmo com o peso estável.

d) cardiovascular e renal: A capacidade pulmonar e a quantidade de sangue que o coração consegue bombear diminuem, ao passo que a resistência periférica total aumenta com a idade. O ritmo de fluxo sanguíneo, através dos rins, diminui e o número de néfrons, também. A composição do sangue pode ser diferente, dependendo da função das células. A manipulação de grandes quantidades de proteínas torna-se mais difícil, e a boa ingestão de líquidos é muito importante. A pessoa idosa não é capaz de responder tão rapidamente a alterações metabólicas do equilíbrio ácido-básico.

A presença de doença crônica pode afetar as necessidades nutricionais por alterar os processos metabólicos e, por afetar a digestão e a absorção, utilização e excreção de nutrientes.

Portanto, esses problemas devem ser sempre avaliados e tratados com um problema real, estes, por sua vez, alteram totalmente os hábitos e padrões alimentares do idoso.

3.3.2 Fatores psicossociais

De acordo com a Revista 3ª Idade (2005), como regra geral, o indivíduo idoso está habituado a suas maneiras. Mudanças radicais nos hábitos alimentares, assim, como alteração nos alimentos, não são bem-vindas, a este grupo, nesta fase da vida. Os hábitos alimentares estão muito arraigados nesta idade e são de difícil substituição. Superstições e fatalismos sobre os alimentos são difíceis de se tirar, quando se trata de pessoas idosas. Muitas pessoas idosas não sabem preparar alimentos e dizem que as novas comidas não têm um sabor agradável e atraente.

Problemas especiais surgem quando os idosos deixam de fazer uma dieta variada ou se tornam desinteressados pelos alimentos. A causa primária para que não se obtenha uma dieta adequada é o isolamento social (separação) e a aposentadoria (rendimento reduzido). Por ter muito tempo disponível, a pessoa pode pensar sobre a sua próxima refeição, podendo negar a idéia de comer, ou ainda, podendo achá-la monótona. Isto costuma acontecer com as pessoas que vivem sozinhas ou que precisam fazer sua própria comida. Elas encontram facilidade em comer a mesma coisa dia após dia, podendo levar à desnutrição, mesmo com sobrepeso (REVISTA 3ª IDADE, 2005).

a) depressão: a pessoa que se recusa a comer pode estar ansiosa ou deprimida e, portanto, tem pouco apetite e uma ingestão inadequada. A depressão é, habitualmente, uma decorrência de um sentimento de perda de um ente querido, ou da produtividade, algo de

valor, mobilidade, rendimento e, finalmente, da própria imagem. A pessoa pode passar a evitar o alimento, para, com isso, chamar a atenção das pessoas próximas a ela, transpondo essa sensação de perda ou tornando-se um comedor impulsivo, para compensar. Os padrões alimentares são irregulares, em pessoas mais velhas. Elas podem comer demais num dia, e apenas lambiscar no dia seguinte. Os pacientes deprimidos têm uma taxa de mortalidade aumentada (VERAS, 1994).

Veras (1994), por sua vez, aborda, além da questão referente à depressão, a questão quanto à demência. De acordo com o autor, a prevalência de demência é outra forma de deficiência cognitiva em pessoas idosas, cresce com o aumento da idade, e as taxas aumentam espontaneamente depois da idade de 50 anos. Alguns levantamentos demonstraram uma prevalência acentuada nas mulheres, porém uma deficiência de sexo nas taxas não foi exatamente estabelecida. Uma prevalência mais alta entre as mulheres poderia ser devida à sobrevivência mais longa, e não a uma incidência mais alta.

3.3.3 Fatores físicos

Quando atingida por uma diminuição da acuidade visual e incapacidades físicas, a pessoa idosa encontra-se na armadilha da imobilidade. A compra de alimentos é difícil. Algumas ficam confusas pela variedade de produtos nas lojas. A distância das lojas e a incapacidade de carregar pacotes são obstáculos. O transporte, entre o supermercado e a moradia do indivíduo, pode ser um problema. A tendência de se substituir as pequenas lojas de alimentos, próximas ao consumidor, por grandes *shopping-center* com supermercados, representa um inconveniente para o cidadão que não tem carro. Andar grandes distâncias, carregando ou transportando pacotes por avenidas movimentadas, pode fazer da viagem algo proibitivo e perigoso. Utilizar ônibus pode ser difícil quando se está carregando pacotes, assumindo-se que exista um sistema de ônibus (REVISTA 3ª IDADE, 2005).

Portanto, ao estudarmos o comportamento de consumo de produtos alimentícios, abordando os hábitos alimentares dos idosos, esses fatores são indispensáveis à sua análise.

3.4 COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR

Convém lembrar que o estudo do comportamento do consumidor é um campo muito diversificado, abrangendo várias áreas de estudos. Sofre influência dos ambientes internos à pessoa (psicologia do indivíduo, sua formação passada e expectativas futuras) e externos (influência do meio ambiente ao seu redor), influenciando diretamente no seu comportamento, e outros que influenciam indiretamente, sendo independentes à sua vontade. Portanto, devido a sua complexidade e à sua importância, e para entender o consumidor e como ele se comporta em diversas situações, é relevante o estudo do Comportamento do Consumidor. Deve-se considerar, então, relevante a quantidade de disciplinas interligadas a essa área do conhecimento, tais como a Psicologia, a Macroeconomia, a Microeconomia, a Sociologia, a Demografia, a História, a Antropologia, a Ecologia, entre outras (SOLOMON, 2002).

Para identificar os hábitos dos consumidores, Engel *et al.* (1995) ressaltam que é necessário estudar o seu comportamento para compreender a vida diária das pessoas, seu cotidiano e a maneira como se relacionam com produtos, serviços e, também, com outras pessoas, idéias ou experiências para satisfazer as suas necessidades e desejos. Segundo Engel *et al.* (1995, p.21), “nenhum outro campo que você estudar chega mais perto da vida cotidiana das pessoas que o comportamento do consumidor”. O comportamento é uma manifestação externa de processos psicológicos internos, de respostas aos estímulos que são processados e transformados em informações aprendidas e memorizadas (GADE, 1998).

Segundo Churchill e Peter, (2000), o comportamento do consumidor representa os pensamentos, sentimentos, ações e as influências que determinam mudanças sobre ele.

Para Engel, Blackwell e Miniard (2000), as atividades diretamente envolvidas em obter, consumir, e dispor de produtos e serviços, incluindo os processos decisórios é que antecedem e sucedem estas ações.

Karsakliam (2000) completa dizendo que o que diz respeito à elucidação das razões faz com que o indivíduo compre e consuma um produto em vez de outro, em determinada quantidade, em um momento específico e em certo lugar. Estudando o consumidor, tenta-se compreender e explicar seu comportamento.

Portanto, estudar o comportamento do consumidor é estudar a maneira como as pessoas decidem gastar sua disponibilidade de recursos, considerando dinheiro, tempo e esforços, na aquisição de produtos e serviços. Isso abrange o objeto, a razão, a ocasião, o local e a frequência da compra, além da frequência de uso do produto ou serviço adquirido (SCHIFFMAN e KANUK, 2000).

O comportamento do consumidor é definido, então, como as atividades físicas e mentais realizadas por clientes de bens de consumo que resultam em decisões e ações, como comprar e utilizar produtos e serviços, assim como pagar por eles (SHETH *et al.*, 2001).

A definição de Kotler (2002), sobre o Comportamento do Consumidor, diz que esta área estuda como as pessoas, grupos e organizações selecionam, compram, usam e descartam artigos, serviços, idéias ou experiências para satisfazer suas necessidades e seus desejos.

Também, o estudo do consumidor fornece às empresas informações para a criação de novos produtos, para desenvolver novas características, preços, canais e outros elementos do composto de marketing (KOTLER, 1998).

Assim, segundo Kotler (2002), o Comportamento do Consumidor pode ser descrito como na Figura a seguir:



Figura 3.1: Comportamento do consumidor.

Fonte: elaborado pela autora com base KOTLER (2002).

Os fatores que afetam o comportamento do consumidor, direta e indiretamente, desde o processo de adquirir e consumir o produto, em determinadas intensidades e de acordo com o estágio em que o indivíduo se encontra, são: Psicológicos (necessidades, motivação, atitude, crença, valores, percepção, aprendizagem, memória), Culturais (cultura, subcultura, aculturação), Sociais (classe social – grupos de referências), Pessoais (idade, ciclo de vida, ocupação, circunstância econômica, estilo de vida, personalidade, auto-imagem), segundo Kotler (2002); Bliss (1978).

Todavia, estudiosos do comportamento do consumidor admitem que as pessoas, geralmente, tendem a apresentar necessidades e motivações semelhantes. Apenas a forma de expressar tais motivos é que seria diferente. Assim, o estudo desses motivos permite entender e prever o comportamento do consumidor (SCHIFMAN; KANUK, 2000).

O comportamento do consumidor foi pesquisado pelos autores Newman, Katona, Ferbera, Howard e Engel, que buscavam identificar as variáveis desse comportamento, bem como suas atitudes inconstantes diante de diferentes produtos, ou seja, o comportamento de compra, as razões de causa e efeito que reagem à persuasão (Engel, *et al.* 2000).

Foram desenvolvidas muitas teorias sobre o comportamento do consumidor, algumas direcionadas para a escolha e lealdade da marca, integrando, assim, com muitas disciplinas comportamentais, sociais e econômicas. Além disso, com importantes modificações e adaptações de teorias de estudos de reconhecimento para o estudo do comportamento do

consumidor, tais como: teoria de atitudes, processamento de informações, procura de informações, personalidade, difusão de inovações, poder, conflito, mudanças sociais, economia de tempo e informação.

A pesquisa torna-se interessante, segundo Sheth (1992), devido à diversidade de tópicos de pesquisa, como motivação, percepção, simbolismo e comportamentos de consumidores de diferentes culturas e etnias. Pode criar, porém, problemas de identidade para essa área de estudo. Essa característica multidisciplinar do estudo do consumidor é um fator que dificulta a avaliação do progresso científico da área, que é prejudicado pela diversidade de formulações (conceitos e modelos) e pelo desenvolvimento da teoria preocupada em explicar o fenômeno observado do comportamento do consumidor, independente do desenvolvimento das técnicas quantitativas predominantes.

3.5 COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DE ALIMENTOS

O estudo do comportamento do consumidor de alimentos é focalizado em duas classes de variáveis: a comportamento e a atitude. As variáveis comportamentais incluem a escolha, a compra e o consumo. As variáveis de atitude envolvem a avaliação de respostas, como intenção de compra ou frequência desejada do consumo (CARDELLO *et al.*, 1999).

Os hábitos alimentares podem ser conceituados como a disposição duradoura adquirida pela repetição freqüente de um ato, uso ou costume (ABREU, 2000).

Até o século XX, inúmeras descobertas científicas, entre as quais, o surgimento de novos produtos alimentícios a partir da agroindústria, a modernização de técnicas agrícolas e industriais, descobertas sobre a fermentação, a fabricação do vinho, da cerveja, do queijo e do beneficiamento do leite, os avanços na genética e na biotecnologia e o aperfeiçoamento dos

processos para conservação dos alimentos, determinaram relevantes modificações nos hábitos e costumes alimentares dos indivíduos.

Autores, como Miele (1999), enfatizam que um maior refinamento no processamento de produtos alimentícios, tecnologias de conservação e transporte ampliaram o consumo de alimentos duráveis e facilitaram o desenvolvimento de um sistema global de alimentação.

No âmbito mundial, diversos fatores têm contribuído para ocasionar mudanças significativas no comportamento de consumo de alimentos, desde as últimas décadas. Uma variedade de teorias e técnicas de pesquisa tem sido desenvolvida para descrever e explicar aspectos da compra e consumo de produtos. Economistas têm, freqüentemente, examinados padrões de consumo agregado, de utilização dos alimentos por amplas categorias de consumidores. Os psicólogos, por sua vez, tentam entender por que grupos específicos de consumidores compram tipos específicos de alimentos, enquanto pesquisadores de marketing querem saber por que determinadas marcas de produtos são aceitas ou rejeitadas (GOLDSMITH; D'HAUTEVILLE, 1998).

3.5.1 Caracterização e mudanças nos hábitos alimentares da população mundial

As mudanças que ocorrem na sociedade, nos últimos anos, o aumento da população idosa, o aumento da alimentação efetuado fora de casa, a maior participação da mulher no mercado de trabalho, urbanização, busca pela melhoria da qualidade de vida, todos esses fatores têm reflexo direto nos hábitos alimentares. A modernização e busca por economia de tempo na compra e preparo dos alimentos, faz, também, com que a alimentação passe a recorrer, cada vez mais, a produtos industrializados (NEVES *et al.*, 2002).

Assim, estudos de Bleil (1998), sobre as mudanças que ocorrem nos hábitos alimentares da sociedade brasileira, identificam que as populações dos grandes centros estão incorporando novos hábitos alimentares típicos de países desenvolvidos. Alimentos considerados básicos

(arroz e feijão) perdem lugar para alimentos congelados e industrializados, prontos para o consumo. Identifica-se, ainda, o aumento na procura por alimentos *fast-food*, nas regiões mais desenvolvidas, características de um comportamento tipicamente urbano, em função da escassez de tempo para o preparo e o consumo de alimentos, e, também, pelo vasto leque de itens alimentares disponíveis, pelo arsenal publicitário associado aos alimentos e pela crescente individualização dos rituais alimentares (GARCIA, 2003).

Casotti (2001) identifica que essas mudanças devem estar relacionadas com a mudança no estilo de vida da população, pois se passou a necessitar de economia no tempo gasto com compra, preparação e consumo de alimentos, gerando um aumento, cada vez maior, do número de refeições realizadas fora do lar.

Os autores, Mennel *et al.*, (1992), mostraram, em seus estudos sobre hábitos alimentares, que a maioria delas se realiza, principalmente, com consumidores adultos e crianças. Relatam que as rotinas alimentares são formadas, ainda, no período da infância, determinando, assim, os padrões de consumo e a forma pela qual são constituídas.

Há outros estudiosos que estudaram hábitos e preferências alimentares comparando jovens e adolescentes, como por Nu *et al.* (1996), que teve seus estudos baseados nos consumidores franceses entre as idades de 10 a 20 anos, identificando que, entre os mais jovens, as escolhas de alimentos ainda eram direcionadas às comidas familiares, enquanto que, entre os mais velhos, o consumo das chamadas “*snacks*” era maior, e os novos pratos eram mais apreciados comparando-se com os mais jovens. Destacaram, ainda, que, após a puberdade, alimentos, antes rejeitados, passaram a fazer parte de suas rotinas alimentares, demonstrando que os jovens adultos já começam a formar suas próprias opiniões e preferências alimentares, experimentando outros alimentos, e não aqueles consumidos em casa, freqüentemente, podendo, até, mudar suas preferências, em casos especiais.

As razões que envolvem a escolha dos alimentos, segundo Bleil (1998), abordam vários critérios, considerado-se mais de um fator ao mesmo tempo, até a decisão final, onde a escolha do alimento revela, muitas vezes, a que grupo se deseja pertencer, sejam, estes, sociais, étnicos ou etários.

Segundo Bleil (1998), a questão do tempo é muito importante, por ser considerado um dos grandes inimigos do prazer. Com a finalidade de facilitar todo o trabalho na cozinha, os alimentos são comprados quase prontos para serem consumidos, e surge, aí, a revolução dos alimentos congelados, pré-cozidos e os pré-temperados. No entanto, esses produtos, preparados ou pré-preparados, criados pela indústria, são novos ao paladar e aos hábitos alimentares da sociedade. Num processo histórico, destaca que, há cinquenta anos, seria difícil imaginar a variedade de produtos industrializados de que se dispõe hoje.

Dessa forma, devido à vida que as cidades grandes proporcionam, minimiza-se a importância do ato alimentar, não importa mais o que se come, com quem se come, e como se come. Muitas vezes, as pessoas, residentes nas cidades grandes, efetuam suas refeições no intervalo de almoço consumindo apenas um sanduíche e bebendo um refrigerante, sozinho, de pé, no balcão de alguma lanchonete, substituindo a relação de afeto e proximidade, que antes existia nas refeições entre os familiares e entre amigos, e cedendo lugar a uma alimentação acompanhada da televisão ou livros (Gehlhar; Regml 2005).

Bleil (1998) determina que os tempos modernos induzem a fabricação de novos produtos segundo critérios de facilidade e rapidez na utilização, no mundo todo. Relata que as tendências de comer demais são típicas das sociedades industriais, onde, no passado, as pessoas “comiam para viver”, hoje, porém, o consumismo induz as sociedades a “viverem para comer”.

Existe a preocupação, em alguns setores da sociedade, quanto à alimentação, no sentido de garantir uma boa saúde, no entanto, isto é contraditório para alguns, enquanto, para outros,

é uma resposta que reflete a insatisfação, antes, de uma minoria, e que passa a ser de um número crescente de pessoas que se opõem ao padrão atual de desenvolvimento, voltado, apenas, para o lucro, em detrimento da vida (BLEIL, 1998).

As mudanças dos hábitos alimentares da sociedade podem ser observadas em todo o mundo, verifica-se, nos países ocidentais (Europa e Estados Unidos), que, primeiro, houve uma melhoria em termos quantitativos, com aumento do aporte calórico e, em seguida, a intensificação dos fenômenos de substituição. Na França, segundo Combris (1990), houve uma diminuição no consumo de cereais e feculentos, um aumento no consumo de frutas e legumes e, principalmente, de produtos de origem animal, de açúcar e de gordura. Observa-se aqui, a proliferação dos alimentos industrializados. Em termos nutricionais, essas mudanças correspondem a um aumento do consumo de proteínas e de lipídeos de origem animal e de açúcares simples e a uma diminuição para os açúcares complexos e, principalmente, a fibra.

Padilla (1991) constatou que o consumo de cereais, raízes e tubérculos estabilizam e o consumo direto de açúcar tende a diminuir, mas aumenta o consumo de açúcar contido nos alimentos industrializados (bebidas, sobremesas, conservas), quanto ao consumo de carne, este diminui e, o de óleo, atingiu um limite. Portanto, esta fase é caracterizada pela substituição crescente dos produtos agrícolas tradicionais pelos alimentos transformados. Segundo o autor, o modelo de consumo alimentar nas sociedades ocidentais é caracterizado por um ajuste quantitativo em função das necessidades fisiológicas, a importância é dada à qualidade do alimento e a generalização da preferência pelos alimentos industrializados. A indústria tem papel importante nas mudanças alimentares, e contribui fortemente para esse processo.

Segundo Gehlhar e Regml (2005), com as mudanças na sociedade atual, os consumidores estão aumentando suas dietas para incluir produtos com mais valores nutricionais do que no passado. Em uma sociedade moderna, os valores mudam novamente,

fazendo com que o comércio do alimento de alto valor e produtos processados, diminua. Isto nos leva a acreditar que os consumidores estão buscando, cada vez mais, produtos com altos valores nutricionais, mostrando, assim, haver uma maior preocupação com a saúde.

Segundo Souza (2003), existe um Guia de Consumo de Alimentos, lançado em 1992, nos Estados Unidos, pelo editor (*USDA-United States Department of Agriculture*), que se refere às recomendações de consumo por alimentos considerados saudáveis, contudo, uma pesquisa feita, para identificar as respostas dos consumidores às recomendações deste guia, em 1998, indicando que não se obteve muito sucesso, pois, embora cerca de 27% dos consumidores tenham declarado haver mudado seus hábitos de compra de alimentos em função do citado Guia, esse número representou, apenas, um pequeno incremento (4%) em comparação com a pesquisa realizada em 1996.

Tal evidência, acrescenta Asp (1999), confirma as dificuldades existentes para direcionar o consumidor a determinados padrões de consumo, mesmo considerando o aspecto saúde, enfatizado pelas autoridades. A pirâmide alimentar, definida pelo Guia, em questão, refere-se, basicamente, à apresentação de cinco grupos principais de alimentos que contêm nutrientes básicos exigidos pelo organismo humano, conforme pesquisa realizada pelo *USDA*, na década passada, sobre os tipos de alimentos consumidos normalmente pela população do país: quais os componentes nutricionais de tais alimentos e como realizar as melhores seleções entre eles. O objetivo principal é como ficar bem-alimentado ingerindo apenas a quantidade de calorias, com baixo teor de gorduras, que inclui formas para equilibrar a alimentação de acordo com o nível de atividade física dos indivíduos, enfatiza o consumo de grãos, vegetais e frutas na dieta alimentar, a redução de açúcar e sal e a moderação nas bebidas alcoólicas, em prol de uma vida mais saudável, de acordo com o *USDA*, segundo Souza (2003).

Segundo Willet e Stampfer (2003), as recomendações desse Guia direcionam as pessoas para diminuir o consumo de gorduras e óleos, mas comer de 6 a 11 porções diárias de

alimentos ricos em carboidratos complexos (pão, cereais em flocos, arroz, massas, etc.), bem como generosas quantidades de verduras, legumes, frutas e laticínios. Além disso, pelo menos, duas porções diárias de carnes e feijões, inclusive carne vermelha. O objetivo foi reduzir o consumo de gordura saturada, que eleva os níveis de colesterol.

Entretanto, segundo Souza (2003), mesmo durante a construção desta pirâmide alimentar, pesquisadores nutricionistas já sabiam que alguns tipos de gorduras são essenciais para a saúde e podem reduzir o risco de doenças cardiovasculares. Foram encontradas poucas evidências de que o maior consumo de carboidratos é benéfico ao organismo. Também, descobriram que o consumo elevado de carboidratos refinados, como o pão branco e o arroz branco, podem desequilibrar gravemente os níveis de glicose e insulina do corpo. Portanto, afirmam Willet e Stampfer (2003), que a substituição desses carboidratos por gorduras saudáveis (mono ou polinsaturadas) pode reduzir o risco de doenças cardíacas. Por isso, o *USDA* está, atualmente, reavaliando o assunto, com pretensão de concluir o novo estudo. Ao mesmo tempo, acrescenta que pesquisadores nutricionistas propõem uma nova pirâmide alimentar para incentivar o consumo de gorduras saudáveis e cereais integrais e recomenda que se evitem carboidratos refinados, a manteiga e a carne vermelha, de acordo com Souza (2003).

Em vista da importância desse fator alimentar para a saúde, o aumento do consumo de frutas e vegetais está sendo considerado um dos maiores desafios da saúde pública na atualidade (TONTISIRIN, 2003 *apud* SOUZA, 2003).

No Brasil, até a década de 80, os “grupos de alimentos” atendiam aos objetivos propostos nas tabelas de recomendação, tendo como representação gráfica mais usual a “roda de alimentos”, embora, em 1974, a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo tenha recomendado que a representação dos alimentos fosse feita em grupos, divulgando seis grupos que consideraram adequados para programas de orientação nutricional: 1) leites, queijos,

coalhada, iogurtes; 2) carnes, ovos, leguminosas; 3) hortaliças; 4) cereais e feculentos; 5) frutas; 6) açúcares e gorduras (PHILIPPI *et al.*, 1999). Em 1999, após levantamento bibliográfico e estudos comparativos sobre diferentes representações gráficas de guias alimentares realizados pelo Departamento de Nutrição da Universidade de São Paulo, optou-se por utilizar como base a pirâmide alimentar norte-americana, adaptando-a às dietas-padrão vigentes no ambiente brasileiro, surgindo a proposta da Pirâmide Alimentar Adaptada (PHILIPPI *et al.*, 1999).

Sabendo-se que a quantidade de energia (kcal) depende de fatores, como idade, sexo, altura e nível de atividade física, entre outros fatores, foram selecionadas, pelos autores dessa pirâmide brasileira, três dietas padrão, ou seja, 1.600 kcal, 2.200 kcal e 2.800 kcal. A primeira, para mulheres com vida sedentária e adultos idosos; a segunda, para crianças e adolescentes do sexo feminino, mulheres com intensa atividade física e homens sedentários; e a terceira; contemplando homens com atividade física intensa e adolescentes do Sexo masculino.

3.5.2 Modelo de análise do comportamento de consumo alimentar

As decisões de compra de alimentos, feitas pelos consumidores, costumam afetar o sucesso ou fracasso dos produtos alimentícios industrializados lançados no mercado. Como são decisões muito próprias, torna-se necessária uma análise aprofundada para identificar quais os fatores mais importantes a serem considerados: se culturais, psicológicos, psicográficos ou tendências alimentares (ASP, 1999).

Na área de alimentos, a literatura oferece diversas metodologias para estudar o processo de tomada de decisão de compra (GAINS, 1994; FURST *et al.*, 1996; SHEPHERD; SPARKS, 1994; STEENKAMP, 1993; RANDALL; SANJUR, 1981). Apesar das diferenças existentes, esses modelos geralmente incluem as dimensões: (a) características do

consumidor: abordando idade, gênero, grau de instrução, hábitos, cultura, classe econômica e estágio da família, personalidade; (b) características do alimento: incluindo itens como preço, validade, aparência, forma, sabor entre outros; e (c) características situacionais: abrangendo fatores tais como local de compra, local de preparo e local de consumo, circunstância.

3.5.2.1 Características do consumidor

As características do consumidor são aquelas relacionadas aos aspectos culturais, sociais, pessoais e psicológicos, que influenciam seu comportamento na escolha de alimentos (GAINS, 1994).

Conforme Mennel; Murcott; Van Otterloo (1992), dependendo da faixa etária em que o indivíduo se encontra, ele estará mais propenso a determinadas dietas: nos primeiros anos de vida se alimenta de comida para bebês, consome a maioria dos alimentos nas fases de crescimento e de velhice e faz dietas especiais nos últimos anos de vida.

Geralmente, as pesquisas sobre consumo alimentar concentram-se em adultos e, em segundo lugar, nas crianças, pois, assume-se que a maioria dos hábitos e comportamentos da idade adulta é adquirida e formada a partir da infância. Mais recentemente, idosos têm despertado interesse de pesquisadores, por estarem numa fase da vida em que a dieta é mais estreitamente ligada à saúde, ao mesmo tempo em que o item saúde representa uma parcela maior de seus gastos (MENNEL; MURCOTT; VAN OTTERLOO, 1992; LIMA FILHO *et al.*, 2003a).

Verbecke e Viaene (1999) descobriram associações entre características do consumidor e importância dos atributos. Pessoas abaixo dos 30 anos, segundo os seus estudos, dão maior importância para isenção de hormônios e isenção de substâncias prejudiciais à saúde em comparação a outras faixas etárias. Consumidores do gênero masculino atribuíram maior

importância para sabor, segurança e tratamento dos animais. Para as mulheres, baixo teor de gordura foi o mais importante.

Considerando a influência do **gênero** no consumo de alimentos, este, passa pela quantidade consumida, pela responsabilidade de preparação dos alimentos e, também, pela preocupação com a dieta alimentar própria e da família. Ao longo da história, as mulheres têm mantido o controle da alimentação como fonte de poder, em função da habilidade de preparar e de servir os alimentos, exercendo, assim, maior influência sobre os hábitos alimentares da família (FURST *et al.*, 1996).

Já a influência da **cultura**, representa o complexo de valores e comportamentos aprendidos que são compartilhados por uma sociedade e destina-se a aumentar sua probabilidade de sobrevivência. Os **fatores culturais** exercem a mais ampla e profunda influência sobre o comportamento do consumidor, inclusive na sua preferência por alimentos (GAINS, 1994).

Quanto à **classe econômica**, refere-se a uma hierarquia de *status* nacional, pela qual, indivíduos e grupos são classificados em termos de valor e prestígio, com base em sua riqueza, ocupação habilidade e poder. No Brasil, as classes econômicas são definidas pelo Critério Brasil de Classificação Econômica, cujo sistema de pontuação baseia-se na posse de bens de consumo durável, instrução do chefe de família e outros fatores, como a presença de empregados domésticos (HARRIS, 1986).

As **condições econômicas** influenciam na variedade de alimentos consumidos pelos indivíduos. Segundo Harris (1986), as classes econômicas mais altas tendem a comer maior variedade de alimentos, quando comparadas às classes de baixo poder aquisitivo, o que estaria mais de acordo com as recomendações nutricionais atuais.

Considerando os **hábitos alimentares**, estes, são costumes relacionados à alimentação que caracterizam determinadas classes sociais, faixas etárias, raças, religiões e grupos sociais.

A forma pela que os indivíduos, ou grupos de indivíduos, respondendo a pressões sociais e culturais, selecionam, consomem e utilizam porções do conjunto de alimentos disponíveis é denominada hábito alimentar (BLEIL, 1998).

Segundo Casotti (2002), o que está em torno do ato de comer são conceitos e sentimentos complexos, de difícil interpretação. São motivações, influências, hábitos, preferências e riscos percebidos que se somam e se misturam, tornando o consumo de alimentos, o ato de cozinhar e o ato de comprar atitudes de múltiplos significados além do objetivo básico de matar a fome.

Se o ambiente, onde vivem os consumidores, fosse estável e não passasse por mudanças, poder-se-ia imaginar que comemos o que preferimos e preferimos o que gostamos. No entanto, sabe-se que a disponibilidade de alimentos, o preço, a conveniência e vários outros fatores culturais e sociais modificam essa suposição. Todavia, os hábitos alimentares, suas rotinas, preferências e motivações não são tão flexíveis, mesmo cercados de debates, controvérsias, diferentes informações e opiniões diversas que chegam até o consumidor (CASOTTI, 2002).

Casotti (2001) afirma que a sociedade hoje não pode ser pensada e analisada separada do mercado de consumo que a classifica. O consumo é um recurso central na formação das identidades sociais e culturais. Essas identidades não são mais definidas apenas pelo seu discurso, e sim pelos padrões de consumo estabelecidos. Desta forma, conhecer o comportamento do consumidor de alimentos é importante para compreender a construção das identidades culturais e sociais.

3.5.2.2 Características do alimento

As características de um alimento dizem respeito aos seus atributos intrínsecos, incluindo os fatores organolépticos (cor, aparência, sabor, textura, odor, forma, solubilidade

do alimento) e nutritivos (composições nutricionais); e extrínsecos, como preço, embalagem, forma, marca, comodidade de uso, dentre outros. A percepção e a comparação dos diversos atributos do alimento são fatores determinantes no processo de tomada de decisão de compra e consumo de um produto em detrimento de outro (LIMA FILHO *et al.*, 2003a).

Verbeke e Viaene (1999) dizem que a percepção do consumidor, em relação aos atributos sensoriais relacionados à saúde, constitui uma dimensão importante na aceitabilidade dos alimentos.

Os atributos diferem em importância para diferentes consumidores. A importância do atributo é definida como a avaliação pessoal do significado de um atributo para um produto ou um determinado tipo de produto. (MACKENZIE, 1986).

O **preço** é o valor monetário do produto no mercado e, embora, outras características tenham se tornado importante na escolha do consumidor, o preço ainda é visto como um dos principais elementos nesse processo. Informações sobre o preço têm relevante importância na percepção de qualidade e preferência (DRANSFIELD; ZAMORA; BAYLE, 1998).

A **validade de um produto**, e especificamente no caso de alimentos, se refere ao período ideal para consumo, onde suas características organolépticas mantêm-se inalteradas, garantindo seu valor nutricional. A **aparência** relaciona-se aos aspectos físicos do alimento como cor e textura que podem ser visualizados pelo consumidor. A **forma** está relacionada diretamente à apresentação do alimento. O **sabor** do alimento está relacionado ao paladar, ou seja, a impressão que as substâncias produzem na língua, sendo, portanto, percebido apenas com o consumo (VERBEKE; VIAENE, 1999).

A **conveniência e praticidade** são fatores considerados como requisitos essenciais para os consumidores que dispõem cada vez de menos tempo para gastar no preparo das refeições. As opções de cortes, congelados e pré-temperados são atributos que atendem as necessidades desse público específico (FURST *et al.*, 1996).

3.5.2.3 Características do contexto-situacional

As características situacionais de consumo incluem variáveis como o local e o horário da alimentação, dentre outras, como o local de compra, de preparo e de consumo (GAINS, 1994).

Os fatores externos ou relacionados ao ambiente de consumo desempenham importante papel na aceitação ou na rejeição de hábitos alimentares. O grupo social freqüentado, ou grupos de referência, muitas vezes, condiciona a forma de realização de refeições em conjunto, faz o cardápio demonstrar as preferências da comunidade (GAINS, 1994).

Comer é um comportamento que sinaliza outros comportamentos, em atividades, como o trabalho, esporte, lazer e comemorações (BARTHES, 1997).

A absorção do trabalho feminino, pelo mercado, está entre os principais fatores responsáveis nas transformações de contexto de alimentação das famílias brasileiras, destacando-se, nesse sentido, alguma tendência como a cultura de consumir produtos congelados, pré-temperados, bem como, cortes especiais de alimentos, para que facilitem o preparo diário das refeições, havendo, ainda, o destaque do aumento das refeições tomadas fora do domicílio (JUNQUEIRA, 1998).

Segundo Woortmann (1986), as atitudes de comer em grupo ou sozinho, jantar ou sair para comer fora, quando a comida é o tema central, representa a transformação das necessidades biológicas em sociais, ocasionadas pelo expressivo aumento do número de pessoas que vivem sozinhas, a participação da mulher no mercado de trabalho e a demanda por alimentos prontos para consumo.

4 PESQUISAS SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS IDOSOS

O estudo de Oumilil; Williams (2000), sobre um programa de educação para consumidores mais velhos, identificou que os idosos dos Estados Unidos, são tratados com grande importância, pois, este segmento da população não só está se expandindo em tamanho, mas, também, em poder aquisitivo, onde, segundo eles, alguns peritos combatem que, o poder de compra anual destes indivíduos está entre \$60 e \$200 bilhões. Mesmo assim, há de se ressaltar a instabilidade financeira, uma vez que o poder aquisitivo pode estar aumentando, porém a proporção de despesas pode acompanhar esta tendência, ou apresentar momentos cíclicos, confirmando, desta forma, a tendência encontrada por outros autores, anteriormente mencionados, quanto aos recursos da pessoa idosa.

Um problema encontrado e mais comum, no que se refere à velhice, trata-se de que ela está relacionada com a indisponibilidade de recursos financeiros, os idosos só contam praticamente com a aposentadoria, portanto, o consumo de alimento é limitado apenas ao necessário e essencial, além disso, a renda do idoso é de extrema importância na composição da renda familiar (NAJAS, *et al.*, 1994; MCKEI, 1999; WAJNMAN, *et al.*, 2002; SOPEÑA, 2002; WOLFES *et al.*, 2003).

O ponto de vista confirmado por Wolfes *et al.* (2003), em seu estudo nos Estados Unidos, quanto à disponibilidade de recurso para compra de alimentos por parte dos idosos, pois, não raro, eles se viam obrigados a não realizar uma das refeições diárias, devido a essa dificuldade financeira. Em seu estudo, o autor relata que, muitas vezes, os idosos ficam dependentes de ajuda de familiares ou terceiros para se alimentar, fato agravado com o uso de medicamentos, já que muitos confirmaram que prefeririam à compra do medicamento ao invés do alimento.

Estudos realizados por Mckie (1999), nas zonas rurais e urbanas da Escócia, com o intuito de identificar a importância percebida da comida, definindo, comendo saudável, localidade e constrangimentos financeiros, os autores identificaram, em seu estudo, que a questão da independência é de extrema importância para muitas pessoas mais velhas, embora o papel de comida e dieta, raramente, é considerado (SIDELL, 1995 *apud* MCKIE, 1999).

Existe um controle sobre a compra e consumo de comida, que pode ser compreendido como mobilidade restringida e a existência de uma preocupação com o que se coloca no ambiente residencial. Este controle é característica das pessoas mais jovens, e pode se tornar uma preocupação, principalmente, por pessoas mais velhas, como representativo de uma vida independente (MCKIE, 1999).

A comida, segundo Mckie (1999), foi vista pelos idosos como um fator importante de segurança. Identificou, para essas pessoas idosas, uma antipatia por comidas preparadas, definidas como comidas de conveniência, que foram descritas como tranqueira ou lixo, encaradas como adulteração da comida, relatando que não sabiam como o alimento era fabricado ou o que era colocado no seu preparo, mostrando preferência em comprar seus alimentos frescos e eles próprios os cozinham. Desta forma, pode-se notar uma rejeição a alimentos preparados, advindos de uma sociedade moderna, que exige, cada vez mais, uma praticidade e comodidade quanto ao ato de comprar e preparar a sua refeição, assim, confirmando a tendência de que hábitos adquiridos são difíceis de serem mudados.

Desta forma, pode-se afirmar que o consumo de alimentos industrializados está muito mais relacionado com pessoas jovens, até mesmo porque estes são mais influenciados e visados pela mídia para consumir estes produtos.

Observou-se que os participantes relatavam, como fator bom, a questão de uma variedade na escolha do alimento, desde que estes lhes fossem familiares, no sentido de que uma variedade poderia satisfazer mais as suas necessidades nutricionais. Todavia, não se

notou que o fator nutricional era importante, pois, segundo um dos participantes, basta terem uma boa variedade de comida e não comer muito de uma só coisa. Era evidente, entre eles, questão de comer com moderação, pois havia a preocupação de ficar fisicamente inativos e dependentes de outros, como consequência disto. Em condições globais, havia uma visão, quase unânime, que “comendo saudável” tinha o mesmo significado para pessoas mais velhas como para o resto da população (MCKIE, 1999).

Quanto à questão da localidade, as pessoas mais velhas sofrem dificuldades em adquirir alimentos, visto a velhice dificultar ainda mais as atividades tidas como comuns ou rotineiras. O simples ato de carregar os alimentos do local de compra até a suas casas torna-se uma tarefa árdua. O estudo de Mckie (1999) relata que as pessoas idosas buscavam fazer as compras com uma frequência a fim de garantir certo estoque, e, quando era necessário, pediam para algum conhecido carregar as compras mais pesadas.

Ao estudar as expectativas dos consumidores mais velhos sobre a comida, mais do que uma lista de compra, Hare *et al.*, (1999) identificaram as influências negativas quanto à escolha de alimento, pelo consumidor mais velho, identificaram, também, os elementos do descontentamento de realizar a atividade de compra de seus alimentos, numa pesquisa feita nos Estados Unidos e no Reino Unido.

A autora determina como fatores primordiais à dificuldade da compra de alimento a questão das lojas de alimentos (supermercado), bem como o seu atendimento, quanto ao que se refere ao tratamento e as dificuldades pessoais do indivíduo idoso, que consideram desrespeitosos a desconsideração às suas incapacidades no referente à quantidade por embalagem, dificuldades com os rótulos, questão do preço do produto, o ambiente físico do local de compra (aclimatização) e os seus serviços de atendimento (filas e tempo de espera). Também, considera as dificuldades enfrentadas pelos idosos, quanto às limitações ao uso de

meios de transporte, e à necessidade de auxílio de terceiros para realizarem a sua lista de compra, esses são fatores que afetam a compra alimentar do idoso.

Já o argumento de Contreras (1995), por outro lado, levanta a questão de que a escolha do alimento está mais relacionada a uma posição social, desta forma, vem confirmar uma tendência de que a escolha de um alimento muitas vezes revela a que grupo se deseja pertencer, sejam estes étnicos, sociais ou de idade.

Dentre os trabalhos analisados, no Brasil, percebe-se que os hábitos alimentares dos idosos possuem grande influência da família. Os membros de uma família constituem o grupo de referência mais influente nos padrões de consumo (CASOTTI, 2002). Um estudo realizado por Lima Filho, *et al.* (2003b), sobre o comportamento alimentar dos idosos, em Campo Grande - MS, identificou que muitos idosos entrevistados ainda moram com os filhos e/ou com o cônjuge, e que seus hábitos podiam sofrer alguma influência de seus descendentes, ou, em outros casos, a preferência de um dado membro da família por um alimento pode ser um fator determinante para a compra dele.

A questão da realização da alimentação com a família, apesar de ser um hábito adquirido durante a infância, é visto pelos idosos como uma forma de integração com os demais membros (CASOTTI, 2002).

Além disso, segundo Campos *et al.*, (2000), em seus estudos, quanto a influencias na alimentação do idoso considerando-se a questão do acompanhamento às refeições, um fato importante que deve ser mencionado é o estado de ânimo do idoso para ingerir o alimento que é, muitas vezes, modificado por atitudes simples, como se posicionar confortavelmente à mesa em companhia de outras pessoas.

Curasi (1995) afirma que os idosos tendem a buscar mais informações sobre os produtos que necessitam, pesquisam preço e visitam várias lojas antes de efetuar a compra, ou seja,

pode-se concluir que o idoso é um consumidor bastante consciente durante o processo de compra, principalmente de alimentos, auxiliado pela disponibilidade de tempo.

O estudo de Exton-Smith (1995) relacionou as condições que envolvem a compra de determinados alimentos pela pessoa idosa, verificou que o consumo de comida enlatada estaria relacionado com homens viúvos que moram sozinhos e têm pouco conhecimento da importância nutricional dos alimentos. O consumo de alimentos enlatados pode estar relacionado à praticidade.

O estudo de Campos *et al.* (2000) verificaram, com frequência, elevado consumo de produtos industrializados, como doces e massas, ou de fácil preparo, como chás e torradas, pelos idosos.

O consumo de produtos *diet e light*, também, pode estar relacionado à dieta médica e ao processo de reeducação alimentar, que significa alimentar-se de maneira correta, suprindo o organismo com todos os nutrientes que necessita. Estudos na área de nutrição recomendam que na terceira idade deve-se controlar a ingestão de gordura e evitar o açúcar, as características destes produtos vêm ao encontro dessas necessidades (HIRSCHBRUCH; CASTILHO, 1999).

No que se refere ao hábito de pedir comida em casa, constatou-se que a maioria dos idosos não tem o hábito de pedir comida, representando cerca de 61,5% dos entrevistados, e somente 38,5% fazem uso do serviço de entrega de refeições em domicílio, ou seja, o fator conveniência não representa grande relevância para este segmento, confirmando o que constatou Curasi (1995).

O estudo de Lima Filho, *et al.* (2003b), ainda contribui, pois, revelou que apenas 38,8% dos idosos utilizam com frequência o serviço de entrega de refeições em domicílio. Constatou-se, também, que 41,8% deles costumam preparar sua comida. Estes dois comportamentos, associados ao baixo consumo de alimentos prontos ou congelados,

contrariam a tendência observada nas grandes cidades de que o mais importante é a praticidade e a rapidez das refeições, ou seja, para o segmento idoso o fator conveniência não se apresenta tão relevante, confirmando, os resultados encontrados por Garcia (2003).

Quanto à análise das refeições básicas, sobretudo, o almoço, percebe-se que a cultura do “arroz com feijão” mostra-se presente em todos os lares. Esse prato é visto, pelos idosos, como símbolo de comodidade e regularidade. Assim, verifica-se que, além dos aspectos econômicos e costumes adquiridos pelos idosos, a influência da cultura nos hábitos alimentares se mostra bastante evidente, como sugere Bleil (1998).

Pôde-se observar um baixo consumo de comida pronta ou congelada, isso, possibilita afirmar que o comportamento alimentar do idoso foi pouco influenciado pelas mudanças ocorridas nas últimas décadas, tendo em vista à preocupação que esse segmento tem com a saúde, onde, a saúde é um fator importante na determinação do alimento a ser consumido. Um outro fator que se deve considerar, é que estes produtos são novos ao paladar e aos hábitos desses consumidores, fato que justifica a baixa aceitação por parte dos idosos. Esta conclusão contraria Bleil (1998), que constatou a crescente incorporação de alimentos industrializados e de fácil preparo nos hábitos alimentares dos brasileiros e a redução do consumo de produtos tradicionais da cozinha brasileira, como o arroz e o feijão, que está associado a cultura.

A pesquisa de Lima Filho, *et al.* (2003b) vem contribuir, também, para a informação de que poucos idosos consomem comida pronta ou congelada, em seu estudo, somente 17,7% dos entrevistados o fazem, fato que, contraria a tendência que ocorrem em países desenvolvidos em que o consumo destes alimentos tem apresentado aumento em relação aos produtos tradicionais da culinária de cada país, destacada por Bleil (1998).

A tendência de uma alimentação baseada em alimentos práticos da sociedade moderna, no futuro, pode apresentar impactos negativos para a saúde das pessoas que consomem estes alimentos, uma vez que os hábitos alimentares são moldados na infância e na juventude, não

apresentando grandes mudanças na vida adulta (EXTON-SMITH, 1995), isto é, os idosos de amanhã podem apresentar doenças, como obesidade e problemas cardíacos, mais agravantes, resultantes da má alimentação adquirida desde a juventude.

Quanto ao consumo alimentar adequada, uma reportagem feita por Santos (2003)¹, ao se tratar de uma alimentação adequada às mulheres idosas, identificou que muitas mulheres idosas possuem hábitos alimentares inadequados para sua idade, constataram que 66,5% das entrevistadas não se alimentam corretamente. A surpresa foi ainda maior quando identificou que só 6% consomem carne diariamente, índice considerado extremamente baixo para um universo de pessoas de classe média e com bom nível de escolaridade.

Quanto ao consumo de alguns tipos de alimentos, segundo Santos (2003), o consumo de feijão, outro alimento importante para a terceira idade, também deixa a desejar. Pelo estudo, somente 22% dos entrevistados consomem duas vezes por dia o alimento. Já o leite, apenas 33% ingere diariamente duas ou três vezes. Quando o assunto são legumes e verduras, a porcentagem cai ainda mais: somente 4%.

Um dos fatores que podem responder a esse baixo índice de consumo de alimentos essenciais para a terceira idade é explicado pelo fator social: “Muitos não têm motivação para preparar a alimentação”. Santos (2003) identificou que 36% das mulheres moram sozinhas e 73% acompanhadas, mas somente 26% convivem com pessoas de outra faixa etária, ou seja, familiares que podem estar preparando a alimentação. Outro fator que pode explicar a desmotivação das idosas em relação ao aspecto nutricional é o psicológico: “Muitas sofrem com isolamento, depressão e perdas” (SANTOS, 2003).

Quanto ao fator que também é confirmado como implicador na determinação de consumo alimentar pelos idosos, o que já foi confirmado anteriormente, segundo Santos (2003) é a questão da percepção sensorial, onde as perdas sensoriais de alimentos, explica que

¹ Baseada na pesquisa de dissertação de Gláucia M. Navarro de Abreu Ruga

a partir dos 60 anos existe uma tendência de se perder a percepção sensorial de determinados alimentos em razão de doenças, medicamentos e intervenções cirúrgicas. Em sua análise, foram selecionadas mulheres nas faixas etárias entre 18 e 35 anos e de 55 a 85 anos, matriculadas nos cursos da FEOB, os alimentos doces não apresentaram diferenças entre as mulheres jovens e às da terceira idade quando ingeridos acima do nível ideal. Já com o salgado houve uma sensível diferença na percepção. Nos testes em que se colocaram produtos com dosagens de açúcar e sal abaixo do normal, não houve diferenças (SANTOS, 2003).

Os levantamentos que comparam participantes idosos de Programa de Alimentação com não participantes, mostraram que o fornecimento de energia, e a ingestão de proteína, vitaminas e minerais pelo primeiro grupo foi aumentado, indicando que a integração realmente tem conotação social muito importante na alimentação do idoso e influencia na aceitação ou na recusa do alimento (NOGUÉS, 1995 *apud* CAMPOS *et al.*, 2000).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERÍSTICA DO CONSUMIDOR IDOSO

A pesquisa descritiva baseou-se em uma amostra de 1600 entrevistados, para o presente trabalho, consideram-se apenas os respondentes idosos, que correspondem a 125 respondentes, baseado na pesquisa da Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro. A seguir dar-se-á início a análise dos dados da pesquisa.

A pesquisa ampara-se no modelo de Gains que aborda fatores que envolvem as características do consumidor, do alimento e do contexto-situacional, os quais afetam a atitude do indivíduo. A primeira categoria, abordada no modelo de Gains, é as características do consumidor, considera a idade, gênero, grau de instrução, hábitos, classe econômica e estágio da família. Nesta pesquisa, serão analisadas as características necessárias para traçar o perfil do consumidor idoso, assim, identificando qualquer relação, que possa existir, entre sua vida e sua alimentação.

Com relação à pesquisa, os consumidores idosos distribuem-se da seguinte forma, conforme as cidades pesquisadas:

Tabela 5.1: Distribuição dos Idosos, segundo as Cidades Pesquisadas.

Cidades	%
Goiânia	43,2
Porto Alegre	23,2
Recife	12,0
São Paulo	21,6
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A Tabela 5.1 permite observar que a maioria dos entrevistados idosos, participantes da pesquisa, encontra-se na cidade de Goiânia (43,20%), seguida por Porto Alegre (23,20%). Esta informação torna-se curiosa, uma vez que, a cidade de Porto Alegre, segundo o IBGE (2002), é a cidade que possui o maior índice da população idosa, com idade a partir de 60 anos, representando 11,80% da população brasileira, contudo, Goiânia, ainda, fica atrás de Recife, São Paulo, respectivamente, em valor de valor da porcentagem de idosos representativos de sua parcela da população nacional total, com parcela de 7% da população. No entanto, esta informação não permite fazer julgamento quanto aos dados desta pesquisa, em função do número de respondentes e em relação à parcela de idosos nas suas respectivas cidades. Devido ao fato de a pesquisa ser aleatória, pode-se apenas afirmar que, na cidade de Goiânia, os idosos estavam mais dispostos a responder ao questionário do que nas demais cidades pesquisadas e não em função de qualquer outra situação.

A tabela a seguir (Tabela 5.2), informa a distribuição da população idosa segundo o sexo dos entrevistados. Pode-se observar que 52,80% dos entrevistados compõem-se de mulheres e 47,20% por homens, fato que possibilita a confirmação da tendência de uma feminidade da população, tanto geral, como identificado pelo IBGE (2002), como para a população idosa pesquisada.

Tabela 5.2: Distribuição por Sexo dos Entrevistados

Sexo	%
Masculino	47,2
Feminino	52,8
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A pesquisa buscou identificar, também, a distribuição etária dos idosos com idade a partir dos 60 anos, observa-se maior frequência de idosos na faixa etária de 60 a 69 anos de idade, totalizando 67,20% dos entrevistados. Na faixa etária de 70 a 79 anos, temos 30,4%

dos entrevistados, seguida pela faixa dos acima de 80 anos, com 2,4% respectivamente, conforme apresentado na Tabela 5.3.

Tabela 5.3: Distribuição da Idade Agrupada dos Entrevistados

Idade	%
De 60 a 69 anos	67,2
De 70 a 79 anos	30,4
Acima de 80	2,4
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A pesquisa, ainda, permite identificar o perfil dos idosos, quanto à sua formação escolar, como se pode observar na Tabela 5.4.

Tabela 5.4: Distribuição da Escolaridade dos Entrevistados

Formação - Grau de Instrução	%
Analfabeto	14,4
Primeiro grau incompleto	29,6
Primeiro grau completo	14,4
Segundo grau incompleto	1,6
Segundo grau completo	22,4
Superior incompleto	2,4
Superior completo	12,8
Pós-Graduação	2,4
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Conforme apresentado na Tabela 5.4, a maioria destes entrevistados (29,60%) possui o primeiro grau incompleto², seguido por 22,40% dos entrevistados que possuem o segundo grau completo³. Observa-se que a maioria dos entrevistados (85,60%) possui algum nível de escolaridade contra 14,40% de analfabetos.

² Hoje, Correspondente ao Ensino Fundamental.

³ Hoje, Correspondente ao Ensino Médio.

Esses valores induzem à conclusão de que, pelo fato de o consumidor possuir algum tipo de conhecimento (capacitado educacionalmente), torna-se mais difícil a influência e a persuasão sobre eles (idosos), quanto ao que devam fazer. Portanto, subentender-se, de acordo com os valores indicados por estes consumidores, capacidade para analisar, avaliar e compreender suas atividades sem influência de terceiros e do ambiente externo.

Em relação à situação profissional deste grupo, os consumidores idosos apresentam-se a seguinte classificação:

Tabela 5.5: Distribuição Profissional

Profissão	%
Membro Superior	3,2
Prof. Ciências /Artes	6,4
Técnico Nível Superior	1,6
Aposentado	39,2
D. casa/desempregado	22,4
Estudante	0,8
Sev. Administrador	0,8
Vendedores de Comércio	16,0
Trab. Agropecuário	2,4
Trab. Da Produção	7,2
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A maioria dos entrevistados apresenta-se, aposentados (39,20%), seguidos por donas de casas e, ou se encontram desempregados (22,40%). Esses dados revelam que, a maioria, desses consumidores, vive com base na renda da aposentadoria, fato que pode afetar no tipo de alimento e a quantidade que é consumida, uma vez que a renda acaba se tornando limitada, em função de outros gastos além da alimentação, tais como os medicamentos.

Uma questão, também, abordada na pesquisa, refere-se à renda destes consumidores. As suas respectivas declarações de rendas foram:

Tabela 5.6: Distribuição de Renda

Renda	%
<2 salários mínimos	16,0
2 a 5 salários mínimos	36,0
5 a 10 salários mínimos	28,0
10 a 20 salários mínimos	13,6
20 a 30 salários mínimos	1,6
> 30 salários mínimos	4,8
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A classe econômica, a que o consumidor pertence, é um dos grandes determinantes de consumo, de acordo com Harris (1986), quanto maior for a renda, tenderá a comer maior variedade de alimentos. Desta forma, a questão do recurso financeiro é um fator que traz privações ou esbanjamento de consumo. Steenkamp (1993), por sua vez, revela a significância econômica do alimento, representando parcela significativa da renda que é alocada para a alimentação no domicílio, principalmente para os idosos que, além de dividir sua renda com alimentação e outros gastos rotineiros, tem uma parcela destinada aos medicamentos. Segundo Wolfe *et al.* (2003), no que se refere aos recursos financeiros e o consumo alimentar dos idosos, revelam que, a falta deste recurso, muitas vezes, obriga-os a não realização de uma das refeições em função desta condição. Najas (1994), completa a informação dizendo que a velhice se associa à pobreza, analfabetismo, cultura, que afetam o hábito alimentar.

Observa-se que 80% dos entrevistados declararam possuir uma renda de menos de 2 salários mínimos a 10 salários, contudo, mais da metade (52%) dos declarantes, possuem renda de menos 2 salários até 5 salários mínimos, dentre os quais, a maioria dos consumidores (36%) declarou receber de 2 a 5 salários mínimos por mês, fato que, considerando as condições de vida desses consumidores, e como sua renda é distribuída, pode acabar

influenciando e afetando o seu consumo alimentar, uma vez que a sua renda não é apenas destinada a sua alimentação.

À questão de moradia, também foi pesquisada, a maioria dos consumidores idosos (68,80%) reside na zona urbana, confirmando a tendência da urbanização da população idosa, conforme constatado pelo IBGE (2002). A seguir apresenta-se a distribuição de residência:

Tabela 5.7: Distribuição Residencial

Residência	%
Urbana	68,8
Rural	29,6
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Muitas vezes, o fato de residir na zona urbana, porém não obrigatoriamente, conduz a idéia de que estão mais propensos as influencias de uma sociedade moderna, dada as suas facilidades. A sociedade moderna impulsiona à busca e ao consumo, cada vez, maior, por produtos industrializados, conforme, evidenciado por Neves *et al.* (2002), que são padrões de uma sociedade tipicamente urbana.

Ainda, para compor a caracterização do perfil do consumidor idoso, estes revelaram que 33,60% residem 2 pessoas no domicílio, subentende-se o idoso e seu cônjuge, e apenas 22,40% disseram que residem em 3 pessoas no domicílio. Segundo Lima Filho *et al.* (2003b) relatam que a questão de quem faz parte na residência interfere na determinação e na decisão do alimento do consumidor idoso, revelando que a preferência, de um dado membro da família por um tipo de alimento, pode ser um fator determinante para a compra dos alimentos, portanto, a influência dos membros das famílias constitui determinante do alimento consumido pelo idoso.

Ainda, outra informação, que se poder encontrar, refere-se à questão da religião, onde 75,20% declararam serem da religião católica, e 71,20% disseram, quanto à origem da

família, como brasileiros. Esta informação se torna relevante, uma vez que algumas religiões, bem como a origem da família, podem ditar os seus costumes e hábitos alimentares, assim como o tipo de alimento consumido, contudo, essa informação pode induzir a idéia de um hábito alimentar tipicamente brasileiro, porém, vale fazer uma ressalva, lembrando que a população brasileira é muito miscigenada.

Outro interesse da pesquisa trata-se da atividade da mulher no mercado de trabalho, 75,20% dos entrevistados revelaram que a mulher não trabalha fora, esse dado permite fazer uma ressalva quanto à tendência de uma maior participação da mulher no mercado de trabalho que, neste caso, não pode ser confirmada, uma vez que é nessa idade que passa-se a deixar o mercado de trabalho, não se encontrando mais em atividade profissional, mas sim, aposentado ou donas de casa/desempregada, conforme observado nos dados anteriores.

Os dados da pesquisa permitem identificar, ainda, que 88,80% dos entrevistados não possuem empregadas domésticas contra 11,20% que afirmaram ter empregada. Essa tendência pode estar associada ao seu poder financeiro, que não lhes possibilitam terem alguém para lhes auxiliar nas atividades domésticas.

Quanto aos hábitos destes consumidores idosos, no que se refere ao seu estilo de vida, foi perguntado a eles se realizam algum tipo de esporte físico, quantas vezes por semana realizam esta atividade e qual é a sua preferência por determinado tipo de esporte. Dos entrevistados, 46,40% revelaram que não praticam esporte, porém, 53,60% praticam com alguma frequência, distribuídas da seguinte forma: 16% realizam esporte 7 vezes por semana, seguido por 11,20% que revelaram praticar 3 vezes por semana, e apenas 7,20% disseram que praticam esporte 1 vez por semana. Entre os esportes que praticavam, 82,09% preferiram o tipo de atividade física realizada ao ar livre, esses dados parecem indicar, que há uma busca à boa forma, e a prevenções e controles de doenças, já que, através de uma combinação de

esporte, alimentação, assim identificada por Ferreira *et al.* (2003), possibilita uma melhor disposição e condição de saúde.

Ainda com o intuito de caracterizar o estilo de vida desses consumidores, quanto as suas atitudes, foram lhes apresentado seis atitudes diferentes, quanto aos hábitos alimentares, a fim de identificar qual, eles, priorizam, como ele se posiciona (quanto a sua postura), em relação a determinadas atitudes, com o intuito de identificar com quais destes perfis o consumidor idoso se identifica mais. A descrição dos perfis encontra-se anexo no referente questionário. Em relação às atitudes apresentados, os consumidores idosos se posicionam assumindo, dentre as posturas: concordam plenamente, concordam, não concordam e nem discordam, discordam, discordam plenamente.

Tabela 5.8: Distribuição das Atitudes

Perfil	Características	%
A (Segue o conselho dos médicos e nutricionistas...)	Concordam	59,20
B (Almoça com amigos e colegas e janta com a família...)	Concordam	40,00
C (Preocupa-se em controlar o apetite e o peso...)	Concordam	49,60
D (Considera que comer é um dos grandes prazeres...)	Concordam	57,60
E (Preocupa-se muito com o meio ambiente e com sua proteção...)	Concordam	59,20
F (Normalmente encontra dificuldades em obter todos os alimento...)	Discordam	56,00

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A Tabela 5.8 retrata a postura dos entrevistados com relação a sua atitude alimentar. Sobre a frase: “Segue o conselho dos médicos e nutricionistas e com isso pode evitar ou retardar certas doenças, ficando “em forma” até uma idade avançada” (Perfil A), 59,20% concordam com este perfil, juntamente com o perfil E, com a seguinte frase: “Preocupa-se muito com o meio-ambiente e com a sua proteção. Por isso, procura comer produtos orgânicos e/ou naturais”.

Seguida da opção: “Considera que comer é um dos grandes prazeres do ser humano. Gosta de falar de comida e preocupa-se bastante com a qualidade dos produtos alimentares que consome” (perfil D), onde, 57,60% concordam com esta afirmação.

A frase: “Normalmente encontra dificuldades em obter todos os alimentos que gostaria de comer. Assim, quando tem oportunidade come em grande quantidade” (perfil F), 56% discordam com este perfil.

E a frase: “Preocupa-se em controlar o apetite e o peso e gostaria de mudar seus hábitos alimentares e fazer mais esporte, mas não consegue” (perfil C), seguida pela frase: “Almoça com os amigos/colegas e janta com a família. Detesta ficar sem uma refeição ou ser obrigado a comer muito rápido” (perfil B), concordam 49,60% e 40% respectivamente com estes perfis.

Quando perguntados com qual dos perfis apresentados, esses consumidores mais se identificavam, a maioria dos entrevistados, cerca de 48%, disse que se identifica mais com o perfil A, e 3,20% que se identificam com o perfil B, cerca de 22% dos entrevistados revelaram se identificarem com perfil C; quanto ao perfil D, apenas 17% se identificam com este perfil, com o perfil E (12%), e dos entrevistados, 6% se identificaram com o perfil F.

Essa informação é curiosa, pois, se relacionarmos a postura que esses consumidores revelaram assumir diante desses perfis, com qual perfil eles mais se identificam, observa-se que, apesar de todos concordarem com os perfis A, B, C, D, E, e apenas discordarem de F, é com o perfil B que eles menos se identificam, talvez em função de ser um evento puramente social. Vale frisar, porém, que o perfil A prevalece com mais intensidade entre os entrevistados, pois, o intuito de seguir os conselhos médicos e nutricionais para retardar e evitar doenças garantindo-lhes uma melhor condição de bem estar, mostra haver uma preocupação maior com a saúde à medida que se envelhece, essa é uma informação que confirma a tendência evidenciada nos estudos mencionados.

Para tornar as informações apresentadas, mais dinâmicas, no quadro a seguir, estão ilustradas as informações mencionadas.

Quadro 5.1: Resumo das Características do Consumidor Idoso

Variáveis	%	Análise
Cidade	43,20	Goiânia
Sexo	52,80	Feminino
Idade	67,20	60 a 69 anos
Escolaridade	85,60	Possui algum nível escolar
Profissão	39,20	Aposentados
Renda	52,00	<2 a 5 salários mínimos
Residência	68,80	Zona Urbana
Residem no Domicílio	33,60	2 pessoas no domicílio
Religião	75,20	Católico
Origem da Família	71,20	Brasileiros
Mulher no Mercado de Trabalho	75,20	Não trabalha fora
Empregada Doméstica	88,80	Não possui
Pratica Esporte	53,60	Pratica com alguma frequência
Tipo de Esporte	82,09	Preferem atividade ao ar livre
Atitude ao Perfil A	59,20	Concorda
Atitude ao Perfil B	40,00	Concorda
Atitude ao Perfil C	49,60	Concorda
Atitude ao Perfil D	57,60	Concorda
Atitude ao Perfil E	59,20	Concorda
Atitude ao Perfil F	56,00	Discorda
Identidade com algum Perfil	48,00	Identificam-se com o perfil A

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

5.2 CARACTERÍSTICA DO ALIMENTO

A segunda categoria, abordada no modelo de Gains, baseia-se nas características, propriamente dito, do alimento, no que se refere aos sinais intrínsecos e extrínsecos (preço, aparência, sabor, preferência), nesta categoria, teve-se o intuito de identificar quais os fatores do alimento considerados pelos consumidores idosos, importante e que, desta forma, os impulsionando à determinados alimentos, quais são os fatores que delimitam e direcionam a sua escolha e compra por determinado tipo de alimento.

A seguir serão apresentados alguns resultados que se referem a esta categoria, onde os dados revelam os fatores considerados importantes e as prioridades relevantes para esse consumidor, quanto ao alimento em questão.

Com relação aos alimentos, uma das primeiras análises que podem ser feitas, refere-se ao preço, como os consumidores idosos consideram o preço dos alimentos selecionados.

Tabela 5.9: Preços dos Alimentos

Alimento	Valor	%
Fruta	Justo	39,2
Congelado	Muito Caro	31,2
Carne	Caro	48,0
Arroz	Caro	52,0
Verdura	Caro	36,0
Leite	Caro	44,8
Macarrão – Massa	Caro	35,2

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Na tabela 5.9, como pode ser observado, apresenta-se a avaliação do preço dos produtos, com é considerado por estes consumidores. É possível destacar que os maiores percentuais correspondentes ao preço caro ocorreram para os produtos: carnes, arroz, leites, verduras, macarrão, respectivamente. Os pratos prontos congelados registraram o maior percentual de escolha para as alternativas muito caro (opção de 31,20% dos respondentes). Este fato induz a concluir que, a percepção dos consumidores frente a estes produtos, é negativa, o que pode, de certa forma, conduzir a privações ou a substituições de alguns alimentos para que a sua capacidade financeira o possibilite se alimentar, por alguns dos consumidores. Como observado, a terceira categoria de renda, que apresenta maior índice, é a faixa de renda de até 2 salários-mínimos (16%).

No entanto, de certa forma, torna-se uma informação curiosa, no sentido de que 80% dos entrevistados revelaram possuir renda de até 10 salários-mínimos, já observado, o que indica certa disponibilidade financeira, porém uma maior disponibilidade financeira não significa uma mudança na percepção do consumidor idoso em relação ao preço destes alimentos, indica, apenas, uma maior possibilidade na aquisição alimentar, frente ao que deseja consumir, mas a sua percepção ao preço continuará a mesma, se julgar o preço como caro, este, continuará sendo caro mesmo que seja possível sua aquisição.

Portanto, esta é uma análise da percepção do consumidor em relação ao preço desses produtos, não se pode afirmar que, apesar do preço desses alimentos serem considerados como caro, conduz efetivamente ao declínio ou a queda em seu consumo, o que pode subentender-se é que, essa condição do preço, poderá levá-lo a substituição deste alimento por outro quando se sentir pressionado ou incapaz, devido a sua condição financeira.

Em outro sentido, a questão da possibilidade de uma substituição do alimento, talvez, pode ser confirmada, uma vez que, os consumidores idosos, quando perguntados, a respeito de uma alimentação diferente, como eles recebem essa alimentação, os dados indicam que a maioria dos entrevistados (59,20%) revelaram que a sua reação era provar este novo alimento, apenas 5,60% indicam que não provam, porque tem medo.

Essa informação possibilita identificar uma facilidade de adaptação ao que é novo, aos novos sabores, discordando de estudos, mencionados anteriormente, de que o idoso só consome o que lhe é familiar, onde os novos sabores são vistos negativamente por eles e considerados impróprios, uma vez que não sabem a sua procedência, e que não possuem um sabor agradável e atraente (RODRIGUES; DIOGO, 2000; REVISTA 3ª IDADE, 2005). Essa informação, também, significa novas oportunidades à indústria alimentícia, uma vez que, estiverem dispostas a atuarem nesse mercado promissor atendendo as necessidades específicas e peculiares deste segmento, sempre disposta a satisfazer as necessidades desses consumidores, dentro dos padrões exigidos por eles.

Perguntou-se a esses consumidores, quanto à prioridade em suas alimentações diárias, os dados revelaram que, para 58,40% priorizam uma alimentação voltada para a saúde, contra 24,00% que buscam o prazer na alimentação, os que buscam a tradição são apenas 7,20%, durante a semana. No domingo, os consumidores idosos, também, priorizam a saúde (51,20%), contra 30,40% que busca o prazer, a alimentação voltada para a tradição, no domingo, representa 8%. Esses dados, também, contrapõem-se à idéia de que os idosos

consomem somente aqueles alimentos que lhes são familiares e aprendidos com o tempo, sendo aqueles voltado para a tradição, observados por alguns autores, indicando que a tradição é pouco relevante para eles.

Quanto à percepção, em relação aos atributos sensoriais relacionados à saúde, segundo Dransfield *et al.* (1998), constitui uma dimensão importante na percepção da qualidade e preferência dos alimentos.

A informação desses dados, também, pode significar oportunidade para a indústria alimentícia, uma vez que a saúde é um fator importante e a questão da tradição não se mostra muito relevante, significando que alimentos novos podem ser viáveis, uma vez que respondam a suas necessidades e desejos, quanto a questão de lhes proporcionarem uma boa saúde alimentar.

Porém, quando questionados, sobre o consumo de produtos *light* e *diet*, a maioria dos consumidores idosos indicou que nunca consome este tipo de alimento (67,20%), a principal razão para não consumirem este tipo de alimento, cerca de 32,80% é porque não gostam, e 9,60% disseram que raramente o consomem. Daqueles que consomem produtos *light* e *diet*, apenas 11,48% o fazem, pois consideram esses alimentos como fazendo bem para a saúde, 9,20% consomem por prescrição médica, fato que confirma o estudo de Hirschbruch e Castilho (1999), onde o consumo de produtos *diet* e *light*, está relacionado à dieta médica e ao processo de reeducação alimentar.

Esse comportamento alimentar, segundo os resultados, pode estar atrelada à questão cultural de seus hábitos e aos fatores econômicos, o resultado para o não consumo deste produto, quanto à questão cultural, indica que a segunda maior opção para não consumir os produtos *light* e *diet*, representando 27,87% dos entrevistados, refere-se ao fato de não terem este hábito de consumo, estes devem ser considerados, pois “as pessoas expressam sua cultura ao afirmar que valorizam determinadas coisas e, indiretamente através de costumes e práticas

que reflitam esses valores” (CHURCHILL; PETER, 2002). Já a existência da relação com os fatos econômicos pode ser confirmada, pois, a terceira maior justificativa para não consumir esse tipo de produtos foi “custa caro” (cerca de 6,59%), nota-se que a maioria dos respondentes (52%), declararam renda de até 5 salários mínimos, em princípio pode não constituir público-alvo ideal para produtos *light e diet*.

Quando perguntados sobre a opção habitual de prato de consumo, os idosos revelaram que, durante a semana, 37,10% desses entrevistados prefere fazer uma refeição pesada (o tradicional feijão com arroz e carne vermelha, acompanhado de macarrão e ovo frito – Anexo II – Foto 2: tipos de pratos alimentares – figura 3), contra 33,06% que revelaram preferência por um prato de consumo de uma refeição leve, já a opção de prato de consumo normal, apenas 29,84% indicaram por esta preferência. Quanto à refeição que é realizada aos domingos, 39,83% dos entrevistados preferem fazer uma refeição normal (Anexo II – Foto 2: tipo de pratos de comida), contra 31,36% que preferem uma refeição pesada, e apenas 27,12% preferem refeições leves.

A preferência pela opção habitual de consumo, durante a semana, por refeições mais pesada, poderia ser justificada se os entrevistados estivessem em atividade profissional, o que poderia lhes exigir maior disponibilidade para o trabalho dependendo do esforço exigido, contudo, estes entrevistados, encontram-se, em sua maioria aposentados, donas de casa ou desempregados, desta forma, não justificando este consumo. Mas pode ser uma questão de hábito, uma vez que, durante o percurso de sua fase de vida, esta opção poderia ser uma opção habitual de consumo, desta forma difícil de ser mudada nesta fase da vida, já que os seus hábitos já foram estabelecidos, conforme observados por alguns autores.

Esses dados permitem identificar uma contradição, os dados revelam que, apesar de os consumidores idosos indicarem priorizar uma alimentação voltada para a saúde, mediante alimentos mais saudáveis, como pode ser observado, na verdade, poucos o fazem realmente,

como mostram os dados acima, já que a maioria revelou que a opção habitual de consumo é por pratos de refeição mais pesado, ficando em segundo plano, as refeições leves.

Ainda com relação ao aspecto saúde, sabe-se que a ocorrência da maior parte das doenças está relacionada com o que as pessoas comem e bebem, com suas atividades diárias, e seu ambiente físico e social (CHOR, 1999).

Quanto à opção ao tipo de carne, 42,40% optam por um tipo de carne magra para consumo (Anexo II – Foto 1: Tipo de carnes – figura 1), seguida por 37,60% que preferem carne gorda. Em princípio, o resultado poderia incluir maior preocupação com a saúde e os aspectos nutricionais a ela relacionados, pois a grande maioria optou pela carne do tipo magra (filé), cuja aparência costuma ser mais apreciada pelo consumidor, embora seu preço costume ser mais elevado. Essa informação indica a preferência por este tipo específico de carne, contudo não evidencia o consumo efetivo por este tipo de carne, já que a opção habitual de consumo é por refeições pesada, aparentemente com tipos de carnes mais gordurosas. Ainda, este tipo de carne pode apresentar um preço mais elevado, dado os níveis de renda declarada pelos idosos, conforme observado, a terceira maioria declaração de renda (16%) possui renda de até 2 salários mínimos.

Os dados da pesquisa permitem observar, à importância dada por esses consumidores, no na escolha do alimento no momento da compra, quanto à qualidade nutricional, sabor, conveniência, aparência, preço, por eles considerados. De acordo Engel (2000), os produtos comprados pelo mercado maduro devem ter 3 critérios fundamentais: conforto, segurança, conveniência, pois estão menos dispostos a correr riscos (pessoais, financeiros). Quanto à análise do alimento, segundo Verbeck *et al.* (1999), refere-se à disponibilidade alimentar, preço, conveniência, que modificam a posição do consumidor frente ao produto alimentício.

Os resultados apresentam-se a seguir:

Tabela 5.10: Importância no Momento da Compra na Escolha do Alimento

Importância	Atributos				
	Qualidade (*)	Sabor	Conveniência	Aparência	Preço
Na Semana					
Sim/Não	Sim	Não	Não	Não	Não
%	54,40	66,40	93,60	92,80	60,00
No Domingo					
Sim/Não	Não	Não	Não	Não	Não
%	53,60	62,10	92,00	92,80	61,60

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Nota: (*) Qualidade Nutricional

Como pode ser observada, a maior importância dada ao alimento no momento de compra, por esses consumidores, é considerada o atributo de qualidade (54,40%) na escolha dos alimentos que compra na semana, mas aos domingos, o atributo qualidade não apresenta importância para a maioria dos entrevistados (53,60%). Os dados indicam que o atributo sabor do alimento não é um fator considerado importante e determinante na escolha do alimento diários no momento da compra, para 66,40% na semana e 61,60% no domingo, relatados por estes consumidores.

O atributo conveniência, também não foi considerado importante, pois, cerca de 93,60% dos entrevistados relataram que não compram alimentos baseados na conveniência ou como sendo importantes no ato de compra durante a semana, assim como aos domingos (92%).

No que se refere ao preço, este, é o valor monetário do produto no mercado e, embora, outras características tenham se tornado importante na escolha do consumidor, o preço ainda é visto como um dos principais elementos nesse processo. Informações sobre o preço têm relevante importância na percepção de qualidade e preferência (DRANSFIELD; ZAMORA; BAYLE, 1998). No entanto, na pesquisa, o atributo preço, não foi considerado importante para a maior parte dos entrevistados, cerca de 60%, durante a semana.

Essa análise é relevante, no que se refere ao preço, visto que a maioria dos consumidores idosos, revelaram anteriormente, quanto as suas percepções do preço dos produtos selecionados, foram considerados, caros, por eles. Contudo, torna-se contraditória a

informação de que somente a qualidade e não, também, o preço é fator influenciador na compra do alimento. Desta forma, o preço deveria ser considerado importante na escolha do alimento no momento da compra, assim como foi alegado um quesito importante quanto a sua percepção no preço dos alimentos selecionados, anteriormente.

Desta forma, o aspecto renda dos indivíduos está relacionado ao preço dos alimentos. Segundo Blisard *et al.* (2002), a renda é o mais importante direcionador dos gastos *per capita* com alimentos, estando acima de outras características demográficas.

A conveniência e praticidade são fatores considerados como requisitos essenciais para os consumidores que dispõem cada vez de menos tempo para gastar no preparo das refeições (FURST *et al.*, 1996). Contudo, os resultados, mostram que o atributo conveniência não é considerado importante, assim como, o atributo aparência, foi considerado importante, para apenas pouquíssimas pessoas pesquisadas (apenas 7,20%), para a maioria (92,80%) não foi considerado importante, indicando a prevalência absoluta do fator qualidade em todas as ocasiões.

O quadro abaixo resume as informações mencionadas acima.

Quadro 5.2: Resumo das Características do Alimento

Variáveis	%	Análise
Preço dos Alimentos Selecionados	Maioria	Considerados Caros
Reação a Alimento Diferente	59,20	Provam
Prioridade Alimentação Diária	58,40	Voltada para Saúde
Prioridade Alimentação aos Domingos	51,20	Voltada para Saúde
Consumem Produtos <i>Light/Diet</i>	67,20	Nunca consomem
Por que Consumem <i>Light/Diet</i>	11,48	Porque faz bem a saúde
Porque não Consumem <i>Light/Diet</i>	32,80	Porque tem medo
Opção Prato de Consumo na Semana	37,10	Refeições pesadas
Opção Prato de Consumo aos Domingos	39,83	Refeições normais
Opção por Tipo de Carne	42,40	Carne magra
Importância do Preço Momento da Compra Sem/Dom	> 60,00	Preço não importa
Importância da Aparência Momento da Compra Sem/Dom	92,80	Aparência não importa
Importância da Conveniência Momento da Compra Sem/Dom	> 92,00	Conveniência não importa
Importância do Sabor Momento da Compra Sem/Dom	> 62,10	Sabor não importa
Importância da Qualidade Momento da Compra Domingo	53,60	Qualidade não importa
Importância da Qualidade Momento da Compra Semana	54,40	Qualidade é importante

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

5.3 CARACTERÍSTICA DO CONTEXTO – SITUACIONAL

Nesta parte da pesquisa, tem se o intuito de identificar os hábitos alimentares do consumidor idoso, verificando os principais alimentos consumidos em suas refeições, o que come, onde, quando, e o local e frequência de compra e consumo de seus alimentos.

No modelo de Gains, o contexto refere-se ao local de compra, preparo e consumo, quanto às condições que envolvem essas atividades. Segundo Gains (1994), o local de compra e consumo, desempenham importante papel na aceitação e rejeição do alimento, onde o grupo focal e a diferenciação condicionam a forma da realização das refeições.

No que se refere ao local de compra dos alimentos, pelos idosos, e aos meios mais comuns de adquiri-los, os dados indicam que, os consumidores idosos realizam suas compras nos seguintes estabelecimentos, quanto ao tipo de alimento:

Tabela 5.11: Local de Compra dos Alimentos

Alimento	Local de Compra	% Local de Compra	Meio de Compra	% Meio de Compra
Carne	Açougues	55,65	Pessoalmente	100
FLV	Feiras	58,54	Pessoalmente	100
Pão	Padarias	72,80	Pessoalmente	100
Arroz	Hiper/Supermercados	96,00	Pessoalmente	100
Leite (*)	Hiper/Supermercados	65,04	Pessoalmente	100
Enlatados	Hiper/Supermercados	94,21	Pessoalmente	100

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Nota: (*) Considera-se o leite longa vida.

Como se pode observar, a tabela mostra que os dados indicam que para todos os pesquisados (100%) a compra é realizada pessoalmente, não havendo nenhum indício de predileção por nenhum outro meio de compra (internet, telefone).

Além disso, a Tabela 5.11 possibilita identificar que o local de compra dos alimentos, para os consumidores idosos, de acordo com o tipo de alimento, em, sua grande maioria, se realiza em supermercados, sendo aqueles produtos considerados não perecíveis, tais como o

arroz (96%), enlatados (94,21%) e o leite (65,04%), vale informar que o leite é um alimento perecível, porém a indústria alimentícia possibilita o prolongamento de sua vida de consumo e devido aos facilitadores de compra e a disponibilidade de gama de escolha que os supermercados podem oferecer. Contudo, levando-se em conta os alimentos considerados perecíveis, observa-se que, a aquisição se faz em locais que oferecem produtos frescos, tais como: o açougue (55,65%), que melhor disponibiliza visualização do produto, ou ainda, devido à credibilidade (confiança e amizade, gerado pela intimidade de conhecerem a pessoa-atendente) que possuem com estes estabelecimentos de compra, como o açougue; feiras (58,54%), subentendendo a idéia de que acabou de ser colhido e irá direto para casa; e padarias (72,80%), no sentido de que foi feito na hora (quentinho).

Esse hábito pode estar agregado aos costumes ou hábitos adquiridos com o passar do tempo. Ainda, estes dados possibilitam, também, fazer uma relação com a importância do fator cultural (costumes e práticas) sobre o comportamento do consumidor, retratando uma tomada de decisão rotineira, que costuma ocorrer na compra de produtos simples, baratos e conhecidos, como o pão, por exemplo, onde o envolvimento do consumidor é, geralmente, baixo e o tempo investido é o mínimo possível (CHURCHILL; PETER, 2002).

Este fato de haver a preferência por estes ambientes de compra, também, pode estar associado à idéia de que a compra dos alimentos mais pesados, tais como os não perecíveis, se realizam em hiper/supermercados, devido aos facilitadores de compra, e os outros alimentos são preferidos nos demais ambientes, em função de que, muitas vezes os supermercados estão localizados distantes destes consumidores, já os perecíveis são comprados com mais frequência em feiras e açougues, uma vez que, estes, estão localizados mais próximos de casa, facilitando a aquisição, dado que o corpo velho apresenta dificuldades de locomoção.

Estudos indicaram que a localidade dos ambientes de compra próximos à casa dos consumidores podem ser facilitadores da aquisição desses alimentos, uma vez que, com a

idade, as condições e as funcionalidades (capacidade) do corpo é diminuída, a compra de alimentos torna-se difícil, pode gerar confusão pela variedade de produtos, e principalmente a questão da distância do local de compra e a residência do idoso torna-se um obstáculo. A disposição dos supermercados, ao estarem localizados distantes destes consumidores, pode ser um indicador de transtorno ou dificuldade para os idosos freqüentá-los com certa rotina, sendo, desta forma, vantagem para estes outros ambientes de compra que estejam próximos a estes consumidores. A tendência de se substituir as pequenas lojas de alimentos, próximas ao consumidor, por grandes *shopping-center* com supermercados, representa um inconveniente para o cidadão que não tem carro. Andar grandes distâncias, carregando pacotes por avenidas, faz da viagem algo proibitivo e perigoso, bem como utilizar ônibus (REVISTA 3ª IDADE, 2005).

Portanto, uma questão, de praticidade, conveniência, comodidade e ainda familiaridade, e por possibilitar a obtenção de produtos frescos, e na mesma hora em que estiver pronto.

Os dados acima, também, podem estar associados a uma questão de comodidade de serviços prestados pelos locais de compra, pois, perguntando-se aos idosos qual era a importância da entrega a domicilio de alimentos para eles (idosos), como determinante do ambiente de compra, dentre aqueles que afirmaram solicitar a entrega de alimentos em casa, 39,78% consideraram um fator importante e para 24,73% consideraram ser um fator muito importante, para 23,43% não há importância, confirmando a tendência encontrada por Campos *et al.* (2000), que revelaram uma tendência pela utilização desse tipo de serviço. Esses resultados apresentam certa lógica, já que 64,51% revelaram que a entrega a domicilio possui algum grau de importância para eles, em princípio, esse serviço, para ser utilizado, deve ser considerado importante para o consumidor, influenciado, desta forma, pela variável conveniência. Desta forma o ambiente que disponibilizar este serviço é visado pelo consumidor idoso, dada as suas fragilidades, no entanto, geralmente a maioria dos

hiper/supermercados, quando disponibilizam este serviço, não realiza a entrega de alimentos perecíveis, devido ao meio de transporte e tempo de entrega, que podem fazer com que estes produtos estraguem até o seu destino final, assim a aquisição de determinados alimentos se justifiquem que ocorram neste outros ambientes de compra.

Ainda, esta informação permite fazer mais uma observação, que apresenta contrariedade com a informação anteriormente, quanto à importância dada na escolha do alimento no momento da compra, onde, o atributo aparência do alimento, não foi considerado importante, contudo, a preferência na aquisição dos alimentos considerados perecíveis em outros ambientes de compra (açougue, feiras, padarias), permite imaginar que ocorrem, nestes ambientes, também, por permitirem melhor disposição visual do produto no local de compra, sendo, então, o atributo aparência do produto um quesito importante na escolha do alimento no momento da compra. Porém, afirmam, que a aparência do produto não é um fator considerado determinante à sua aquisição (momento da compra), a idéia que se induz é que, a aparência pode ser um atrativo (determinante) quanto à preferência ao local de compra e não quanto a aquisição do produto, desta forma a aparência deveria ser considerada importante na escolha do alimento no momento da compra. Neste caso, a preferência a estes locais de compra está mais relacionada a questão de proximidade com o consumidor idoso.

Os dados da pesquisa nos permitem fazer, ainda, mais algumas observações. A fim de identificar se os consumidores idosos possuem o hábito de realizar uma alimentação com base em pedir comida em domicílio, foi perguntado se realizam essa atividade, com qual frequência a fazem e quando realizam esta atividade.

Os dados indicam que 73,60% dos entrevistados revelam que nunca pedem comida, e apenas 20,80% raramente o fazem, apenas 5,60% frequentemente. Os que declararam que pedem comida, apenas 4% revelaram que realiza esta atividade uma vez por semana. Os consumidores que declaram realizar essa atividade, geralmente o fazem com maior frequência

nas refeições: jantar (30%), contra 12,86% que pedem no almoço, no café da manhã, apenas 1,43% o fazem. Contudo, esse dado pode revelar que a maioria dos consumidores idosos tem a preferência por fazer seus próprios alimentos do que a pedir comida em casa.

Essa informação pode negar a tendência encontrada, segundo alguns autores, de que a questão de comodidade (praticidade) é evidenciada, pelo menos para estes consumidores. Porém, confirmando a tendência encontrada por Curasi (1995), de que o hábito de pedir em casa, pelo fator conveniência, não representa grande relevância para os consumidores idosos.

Esses resultados, ainda, permitem retratar a influência do poder aquisitivo sobre os hábitos alimentares, fazendo com que, na maioria das vezes, apenas as classes de maior renda costumam utilizar esse tipo de serviço, e na maior parte apenas para o jantar. Também, o aspecto cultural tem influência nessa questão, considerando que os hábitos alimentares são componentes da cultura e que existem detalhes que são mais difíceis de mudar, como o conceito de refeição, os padrões alimentares, a quantidade de refeições consumidas diariamente, a forma de preparar os alimentos e o que pode ser considerado comestível (ASP, 1999).

Buscou-se identificar quem toma a decisão do que comprar, quem é que determina qual alimento irá ser adquirido na compra. Assim como, buscou identificar, quem realiza a compra de alimentos. Os dados mostram que, para 43,20% dos entrevistados, a atividade de decisão de compra é realizada por ele próprio idoso(a), apenas 26% disseram que é a esposa e o marido quem decide o que comprar. Quanto a quem realiza a compra, 44% revelaram ser ele mesmo idoso(a), apenas 16,80% é realizado em conjunto pela esposa e o marido. Essa informação permite concluir que a decisão do que comprar é simples e do próprio consumidor idoso, não sofrendo influência de terceiros.

Os dados nos permitem obter mais uma informação, observa-se que a decisão de realizar uma refeição com a família é priorizada por 86,29% dos idosos entrevistados, relatam, ainda,

que não há distinção e nenhuma diferenciação do tipo de alimento servida a eles e para os demais integrantes da família, ambos consomem o mesmo tipo de comida e apenas 8,06% dos entrevistados, revelaram que realizam as refeições em horários diferentes, entretanto, consomem o mesmo tipo de alimento servido à família. Estes dados confirmam a tendência de Casotti (2002) de que a alimentação com a família é vista pelos idosos como uma forma de integração e interação com os demais membros, assim como que para Campos *et al.* (2000), a companhia de outras pessoas na mesa, influencia na alimentação dos idosos, pelo fato de gerar ânimo para ingestão dos alimentos.

Na próxima análise, a tabela a seguir verifica a frequência do hábito de compra e consumo dos respectivos alimentos, pelos idosos:

Tabela 5.12: Frequência de Consumo de Alimentos durante a Semana

Alimento	Nº. de Vezes (frequência)	%
Arroz	7	69,6
Frutas	7	56,0
Verduras	7	58,4
Pratos Pronto/Congelados	8	89,6
Leite Desnatado	8	56,0
Carne Bovina	7	30,4
Macarrão – Massa	1	44,8

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Em relação a esses dados, é interessante notar o consumo de pratos prontos e congelado, este apresenta destaque quanto ao seu consumo durante a semana, o qual é relativamente grande, sendo consumido 8 vezes por semana por 89,60% dos entrevistados, confirmando a tendência encontrada por Campos *et al.* (2000) que identificou consumo elevado destes alimentos pelos idosos.

O consumo de produtos industrializados é relacionado à modernização e busca por economia de tempo de compra, preparo e consumo alimentar, que são gerados pela sociedade

moderna, tipicamente urbana (NEVES *et al.*, 2002). Padilla (1991) observou uma substituição crescente dos produtos tradicionais pelos transformados.

Segundo Bleil (1998), o consumo de produtos industrializados, teve efetivo aumento ao longo dos anos, contudo, de acordo com seu estudo, esses produtos são novos ao paladar e aos hábitos alimentares dos idosos. Há 50 anos, seria difícil imaginar a variedade de produtos industrializados como os disponibilizados hoje. Um estudo realizado por Mckeil (1999), indicou uma antipatia por comidas preparadas, definidas como conveniência, remetendo ao medo que os consumidores idosos tinham em relação a esses alimentos, os quais eram considerados como inseguros à sua saúde, uma vez que, não era possível se saber a procedência do preparo, assim como a Revista 3ª Idade (2005), que identificou que este tipo de alimento, está associado à superstições e fatalismo, tratando-se de pessoas idosas, e muitas vezes não sabem como preparar estes alimentos, dizendo que não são bons aos seus paladar, desta forma, confirmando a tendência de que se é difícil mudar os hábitos alimentares adquiridos.

De acordo com Contreras (1995), o consumo de produtos industrializados está mais relacionado a pessoas jovens, pois são mais influenciáveis. Todavia, o estudo de Campos *et al.* (2000), identificou uma frequência elevada de produtos industrializados pelos idosos, contrariando a tendência anterior.

A informação de um consumo significativo de pratos pronto e congelado induz a idéia de que estes alimentos são consumidos em busca facilidade na hora do preparo, fato que confirma a tendência evidenciada em uma sociedade moderna, o que contraria a informação anterior de que os consumidores idosos não têm a tendência por produtos que sejam cômodos e que lhes tragam praticidade de preparo, advindos de uma sociedade cada vez mais atualizada e transformadora.

Entretanto, essa é outra informação que contraria a questão do atributo conveniência do produto, pois, como mencionado, a conveniência do alimento não é um atributo importante durante a escolha do alimento no momento da compra, mas o consumo de pratos prontos e produtos congelados, subentendem-se que, são produtos processados industrialmente que representam certa conveniência, onde, segundo Frust *et al.* (1999), a conveniência é considerada requisito para o consumidor que dispõe de menor tempo para preparar e consumo das refeições, as opções de cortes e congelado, atendem a essas necessidades. Desta forma, o atributo conveniência do alimento, também, deveria apresentar-se importante na escolha do alimento no momento da compra.

Ainda pode-se fazer mais uma análise quanto ao consumo de pratos prontos e congelados, que apesar de apresentaram consumo significativo, vem contrariar a percepção do consumidor idoso quanto ao seu preço, os idosos declaram, anteriormente, que o preço para este produto era visto como muito caro, no entanto, apesar disto, os dados indicaram haver um consumo elevado para esta categoria de alimento.

Em seguida, os resultados, mostram o consumo de arroz (69,60% consumindo-o 7 vezes). Quanto ao consumo de leite (56% consumindo-o 8 vezes), essa informação de consumo elevado, pode estar associado a necessidade de consumo de cálcio, que também pode ser fornecido pelo leite, nesta fase da vida. A carne bovina apresenta consumo de 7 vezes por semana para 30,40%, macarrão (44,80% consumindo-o 1 vezes).

Contudo, vale ressaltar que a seleção dos alimentos é parte de um sistema comportamental complexo, sofre influências quanto ao preço, influências sociais, preparação e estocagem, habilidade no preparo, disponibilidade de tempo e conveniência, bem como preferências e intolerâncias pessoais. Adicionam-se, também, fatores afetivos, envolvendo atitudes, crenças e valores (ASSIS; NAHAS, 1999).

Normalmente, o cardápio dos domingos costuma sofrer alterações em relação ao dos dias úteis, tendo em vista a rotina costumeiramente diferente dos indivíduos, o maior contato com os familiares e o maior tempo disponível para as refeições (PATEL; SCHLUNDT, 2001), justificando, assim, a predominância das massas aos domingos.

Quanto à questão de frequência de compra, identificam-se como lugares de maior frequência para a realização da compra do mês, os seguintes ambientes.

Tabela 5.13: Frequência do Local de Compra durante o Mês

Local de Compra	Nº. de Vezes (frequência)	%
Hipermercados	1 vez por mês	39,2
Feiras	4 vezes por mês	54,4
Padarias	30 vezes por mês	19,6
Mercearias	Nenhuma vez por mês	51,20
Sacolão	Nenhuma vez por mês	77,6
Açougue	Nenhuma vez por mês	32,0
Conveniência	Nenhuma vez por mês	94,4

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Com relação à tabela acima, são feitas algumas observações. Dos entrevistados, no que se refere à compra em mercearias, (51,20%) disseram que não frequentam mercearias, contra, apenas, 5,60% dos entrevistados, que revelaram frequentar, pelo menos, uma vez durante o mês. Quanto à compra em sacolão, 77,60% disseram que não visitam, apenas 8,8% dos entrevistados disseram que vão pelo menos 4 vezes ao mês.

Quanto à frequência ao local de compra no açougue, 32% disseram que não realizam suas compras em açougues, mas 16,80% disseram que utilizam este local de compra, pelo menos 4 vezes ao mês. Esse dado é interessante, uma vez que, os dados anteriormente mencionados, quanto ao local de compra de carnes, pelos consumidores idosos, a maioria dos entrevistados (55,65%) revelou optar por realizar suas compras de carnes em açougues, desta forma, contradizendo a informação de que a maioria não frequenta açougues.

A frequência ao local de compra em feiras ocorre quatro vezes na semana por 54,40% dos entrevistados, que revelaram realizar a compra efetivamente neste local, essa informação vai de encontro com o resultado, anteriormente obtido, de que há a preferência pelas feiras, quanto à aquisição de verduras.

Quanto à frequência, em lojas de conveniência, 94,40% revelaram não frequentá-lo, contra 4% que disseram ir uma vez ao mês. Os hipermercados continuam tendo a maioria (39,20%) dos que frequentam este estabelecimento pelo menos uma vez ao mês, uma vez que este apresenta uma gama diversificada de alimentos.

Pode-se concluir sobre a informação acima, que os idosos realizam a compra de seus alimentos mais necessários e básicos (as ditas compras grandes) em hipermercados, já os alimentos mais naturais (FLV) são adquiridos nas feiras a cada semana, como indicam os dados acima, bem como, as padarias que apresentam a rotina de frequência de trinta vezes, subentendendo-se que os idosos vão a padarias todos os dias do mês.

Quanto ao local de consumo dos alimentos, Meisenman (2003) diz que desempenha importante influência no hábito de consumo, assim como, Hare *et al.* (1999) se referem ao ambiente como fator determinante e condicionador dos hábitos dos consumidores idosos. Para Bell *et al.* (1995), o ambiente no qual o alimento é consumido é importante na aceitabilidade, escolha e consumo.

A tabela a seguir revela a maneira como se distribui essa atividade.

Tabela 5.14: Frequência do Local de Consumo durante a Semana/Domingo.

Dias da Semana	Local de Consumo	Refeição			
		Café	Almoço	Jantar	
Segunda á Sábado	Casa	N.º x	6	6	6
		%	89,06	80,80	91,20
	Restaurante	N.º x	0	0	0
		%	100	100	100
	Kg	N.º x	0	0	0
		%	100	96,80	99,20
	Padaria	N.º x	0	0	0
		%	100	99,20	100
	Trabalho	N.º x	0	0	0
		%	95,20	86,40	100
	Marmita	N.º x	0	0	0
		%	100	100	100
	Outros	N.º x	0	0	0
		%	98,40	99,20	99,20
Domingo	Casa	N.º x	1	1	1
		%	96,00	80,80	86,00
	Restaurante	N.º x	0	0	0
		%	100	98,40	100
	Kg	N.º x	0	0	0
		%	100	88,80	99,20
	Padaria	N.º x	0	0	0
		%	100	100	98,40
	Trabalho	N.º x	0	0	0
		%	99,20	100	100
	Marmita	N.º x	0	0	0
		%	100	100	100
	Outros	N.º x	0	0	0
		%	99,20	94,40	100

Fonte: Dados da Pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

A tabela acima nos permite verificar o consumo alimentar da pessoa idosa, quanto ao local de consumo, no que se refere à frequência da realização dessa atividade em suas refeições diárias. A Tabela 5.14 apresenta as estatísticas das frequências do local onde o entrevistado se alimenta de segunda à sábado e aos domingos, por refeição diária.

Em relação aos dias de semana, destacam: o café da manhã em casa (89,60%), e o jantar em casa (91,20%). Sabe-se que o café da manhã e o jantar em casa são hábitos tradicionais no Brasil. Para o almoço, todavia, deve-se observar que a alimentação fora do domicílio tem crescido desde os anos 70. Esse percentual varia bastante, segundo o estrato de renda, indo de 12,4% para os mais pobres, até 36,2% para os mais abastados (MALUF, 2000), no entanto predomina o almoço realizado em casa (80,80%). Em relação às refeições aos domingos, destacam o café da manhã (96%) e o jantar (88%) em casa. Portanto, aos domingos, verificou-

se que o padrão de comportamento alimentar está fortemente voltado para as refeições em casa, normalmente, servida em família e igual para todos da casa.

Os dados se tornam interessantes, pois indicam que a maior frequência das refeições diárias se realiza em casa, pelos consumidores idosos. Quanto à frequência de consumo em outros ambientes, os dados mostram que menos de 20% realizam essa atividade.

As frequências das refeições realizadas em restaurantes por quilo são realizadas por 1,60% dos entrevistados, que o fazem nas refeições do almoço aos domingos. Já a frequência de refeições realizadas em restaurantes, aqueles que o fazem representam menos de 12% dos entrevistados, o consumo nas padarias representa menos de 2% dos entrevistados.

A frequência de consumo realizada no trabalho representa 11,20% dos entrevistados, um dos fatores deve-se a que, nesta fase da vida, o idoso não se encontra mais no mercado de trabalho.

Quanto ao consumo de marmita, nenhum dos entrevistados relatou realizar essa atividade com nenhuma frequência durante todos os dias.

Assim, estes dados revelam que a maioria dos consumidores idosos não tem o hábito de fazer uma alimentação fora de casa.

A seguir será apresentado um quadro resumo com as informações apresentadas.

Quadro 5.3: Resumo das Características do Contexto - Situacional

Variáveis	%	Análise
Local de Compra Carne	55,65	Açougues
Local de Compra Pão	72,80	Padarias
Local de Compra FLV	58,54	Feiras
Local de Compra Arroz	96,00	Hiper/Supermercados
Local de Compra Leite	65,04	Hiper/Supermercados
Local de Compra Enlatados	94,21	Hiper/Supermercados
Meio de Compra	100	Pessoalmente
Pede Comida à Domicílio	73,60	Nunca pedem comida
Qual Refeição Pede Comida	30,00	Jantar
Importância da Entrega a Domicílio	64,51	Algum grau de importância
Decisão do que Comprar	43,20	Ambos decidem
Quem realiza a compra	44,00	O próprio idoso
Refeição com a Família	86,29	Priorizada pelos idosos
Frequência de Consumo do Arroz	69,60	7 vezes
Frequência de consumo de Frutas	56,00	7 vezes
Frequência de Consumo de Verduras	58,40	7 vezes
Frequência de Consumo de Congelados	89,60	8 vezes
Frequência de Consumo de Leite	56,00	8 vezes
Frequência de Consumo de Carne	30,40	7 vezes
Frequência de Consumo de Macarrão	44,80	1 vezes
Frequência ao Local de Compra Hiper/Supermercados	39,20	1 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Feiras	54,40	4 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Padaria	19,60	30 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Mercarias	51,20	0 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Sacolão	77,60	0 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Açougues	32,00	0 vezes por mês
Frequência ao Local de Compra Conveniências	94,40	0 vezes por mês
Frequência ao Local de Consumo Casa – Sem./Dom.	>80,80	As três refeições realizadas *
Frequê. ao Local de Consumo Restaurante kg – Sem./Dom.	>98,40	Não faz nenhuma das três refeições
Frequência ao Local de Consumo Restaurante – Sem./Dom.	>88,80	Não faz nenhuma das três refeições
Frequência ao Local de Consumo Padaria – Sem./Dom.	>98,40	Não faz nenhuma das três refeições
Frequência ao Local de Consumo Trabalho – Sem./Dom.	>86,40	Não faz nenhuma das três refeições
Frequência ao Local de Consumo Marmita – Sem./Dom.	100	Não faz nenhuma das três refeições
Frequência ao Local de Consumo Outros – Sem./Dom.	>94,40	Não faz nenhuma das três refeições

Fonte: Dados da pesquisa Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro

Nota: (*) as três refeições são: Café - Almoço – Jantar

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu traçar o perfil dos consumidores idosos quanto a seus hábitos alimentares (compra e consumo). As investigações, deste trabalho, podem contribuir para reformular as políticas do governo e instituições, frente a estes consumidores em crescente expansão, com preferências e necessidades diferenciadas, uma vez que configura um contingente de quase 15 milhões de pessoas, no Brasil, para que, possa melhor lhes garantir uma condição adequada de vida, dentre as suas características tão distintas, através de uma reeducação alimentar e uma alimentação mais saudável e adequada ao seu perfil, bem como, permite revelar indicações de oportunidades de mercados às empresas que desejam atuar neste segmento de mercado único com características específicas e especiais.

De acordo com ENGEL *et al.*, (1995), o estudo do comportamento do consumidor permite compreender a vida diária das pessoas, seu cotidiano e a maneira como se relacionam com produtos, serviços, e com outras pessoas. Contudo, os hábitos alimentares, é a disposição duradoura adquirida pela repetição freqüente de um ato, uso e costume (ABREU 2000). Portanto, dada à falta de conhecimentos claros a respeito dos hábitos alimentares, quanto aos idosos, a sua investigação se torna necessário.

Ao analisar o comportamento do consumidor de alimentos, deve-se atentar ao fato de que é uma atividade que está associada ao envolvimento do consumidor em relação ao produto, seja, com o próprio produto, local de distribuição, e os meios que o atraem e induzem a compra, através de estímulos econômicos, políticos, culturais, e de personalidade. Estudar o comportamento de consumo alimentar baseia-se nas propriedades dos alimentos, do indivíduo, e do ambiente. São fatores que influenciam o processo de decisão de compra dos

produtos alimentícios (STEENKAMP 1993; GAINS 1994; BECKER 2000; MEISENMAN 2003).

O presente estudo utilizou como modelo de pesquisa, o Modelo de Gains, para fazer a análise do comportamento do consumidor idoso, considerando as três categorias (consumidor, alimento, contexto), para explicar as ações do consumidor frente a determinado produto, baseado nos fatores que o afetam e o impulsionam à determinada ação.

Ao considerar consumidor idoso, quanto ao seu hábito de compra e consumo alimentar, a questão da faixa etária é um fator determinante do seu comportamento de consumo, uma vez que, na velhice, fazem-se dietas especiais (MENNEL *et al.*, 1992). De acordo com Mennel *et al.* (1992), os idosos, estão recebendo atenção, quanto aos seus hábitos alimentares, pelo fato de estarem numa fase da vida em que a dieta alimentar é mais estreitamente ligada à saúde.

Quanto à análise dos resultados, possibilitou-se cumprir com os objetivos estabelecidos e fazer algumas conclusões principais.

Os principais pontos que merecem considerações referem-se aqueles que geraram conflitos de informação, principalmente quanto à questão: do preço, da saúde, da conveniência do produto, o consumo de produtos industrializados e quanto ao local de compra.

O preço foi um fator que trouxe conflitos entre as informações dos consumidores idosos, pois para muitos a percepção do preço do produto, em um dado momento, foi considerado como caros, fato que possibilita induzir a compreensão de que preços elevados poderiam, de certa forma, levar-lo a substituição por outro produto, porém não afirmar por completo que isso ocorrerá de fato. Contudo, em outro momento afirmam que o preço não era um atributo importante na escolha alimentar no momento da compra, desta forma, o preço, ao apresentar-se como caro pela maioria dos idosos, deveria ter sido considerado um atributo determinante de compra.

Outra informação, sobre os consumidores idosos, que contraria estudos mencionados na pesquisa, trata-se da questão dos idosos de provarem alimentos diferentes, subentendendo-se que é novo ao seu paladar e ao seu conhecimento, a maioria revelaram que a sua reação é de provarem este novo alimento, desta forma contrariando estudos realizados. Esta informação, no entanto, é bem vinda e vista como oportunidades para a indústria alimentícia que saibam atender esses consumidores peculiares.

Também, pode-se identificar que a maioria dos idosos revelou ter uma preocupação crescente com a saúde, o que confirma estudos realizados, que mostraram essa tendência. Essa também é uma informação que reflete oportunidades as indústrias alimentícias, uma vez que, dispuser de alimentos que sejam focados na questão saúde considerada importantes para os idosos. Essa informação pode ser confirmada, já que a maioria indicou certa frequência de pratica de esporte físico e a questão de estarem dispostos a seguir os conselhos médicos e nutricionais para garantir uma melhor saúde, retardando e prevenindo doenças.

Porém, a informação de uma preocupação com a saúde reflete outro conflito, no sentido de que, revelaram que tem uma preocupação relevante com sua saúde, em relação à alimentação (priorizando uma alimentação voltada para a saúde), indicaram preferência por opção habitual de consumo por refeições pesadas, a qual é caracterizada por um prato de consumo com grandes quantidades de calóricas (massa, arroz, lingüiças, carne gorda, feijoada, ovos), desta forma, uma alimentação equilibrada a estes consumidores não consideraria este tipo de refeição habitual. Também, ao considerar um consumo por este tipo de refeição (pesada), o consumo de carnes “pesadas” reflete outra informação conflitante, pois afirmaram preferência de consumo pelo tipo de carne magra, mas não é consumida efetivamente, onde a indicação por este tipo de refeição não reflete o consumo de carnes magras.

Outras informações que, também, geram conflitos, referem-se ao consumo de produtos industrializados, ao considerar pratos prontos e congelados, estes, simbolizam comodidade, praticidade e são geradores de conveniência. Pode-se verificar consumo elevado, destes produtos, pelos idosos. O conflito que surge entre as informações dos idosos, trata-se de que, estes produtos são considerados produtos de conveniência, quanto a sua praticidade de preparo e consumo, no entanto, conflita a informação de que, durante a compra do alimento o atributo conveniência do produto não foi considerado importante na determinação da escolha do alimento no momento da compra, desta forma, o consumo elevado deste produto poderia estar associado a sua conveniência, desta forma, o consumo elevado por este produto pode estar associado a sua conveniência, portanto, o atributo conveniência do produto deveria apresentar determinação de compra durante a escolha do alimento.

Também, há uma relação contrária ao se considerar o preço dos produtos prontos e congelados com o seu consumo elevados, uma vez que a percepção do consumidor frente a estes produtos quanto a seus preços, foi considerado como muito caro, contudo apresenta um consumo elevado pelos idosos. Assim, apesar do preço ter sido considerado “muito caro”, o que poderia levá-lo a um menor consumo deste produto, apresenta consumo elevado pelos idosos.

O resultado de um consumo significativo de produtos industrializados confirma estudos que indicam a tendência encontrada numa sociedade moderna e transformadora, que buscam produtos cada vez mais facilitadores na vida da sociedade, fato que também, confirma a tendência de consumo elevado pelos idosos por este tipo de produto, de acordo com o estudo mencionado anteriormente. No entanto, o seu consumo elevado, pelos idosos, contraria estudos que indicam que este tipo de alimento está mais associado aos consumidores jovens, pois são mais influenciáveis.

Quanto ao local de compra, pode-se observar que a frequência ao local de compra em açougues, mostra contrariedade, quanto ao local de compra em açougues, já que, a maioria dos idosos, indicou que não há frequenta (mês) a este ambiente de compra, no entanto, quando questionados onde realizam suas compras de carnes bovinas, indicaram exatamente, o ambiente açougue, desta forma a relação de preferência de fazer a compra em açougues e a frequência ao local de compra em açougues são contraditórias, pois ao revelarem que compram em açougues, deveria indicar, também, pelo menos alguma frequência neste ambiente de compra.

Numa conclusão geral, observou-se que há, mesmo, uma tendência de urbanização da população idosa e caracteristicamente mais feminina. Também, observou-se haver uma preocupação com a saúde, através da combinação de prática de esporte físico e seguir recomendações médicas e nutricionais, porém, deve-se atentar que apesar de declaram preocupação com a saúde, não às fazem corretamente, através de uma refeição pesada.

Além disso, podem-se identificar conflitos com a questão do preço, assim como a conveniência dos produtos que não foram julgados importantes por estes consumidores, e também, pode-se identificar o consumo elevado dos produtos industrializados, em exigência de uma sociedade moderna que exige um padrão de conveniência e praticidade no preparo e consumo.

Desta forma, os consumidores idosos se caracterizam como um grupo de pessoas que devem ser consideradas e observadas especialmente, uma vez que possuem padrão e hábitos de consumo específicos. Fato que pode possibilitar fazer programas voltados para esses consumidores, além disso, significar oportunidades a aqueles que saibam atuar nesse nicho de mercado.

O presente trabalho, também, tem o intuito de indicar as limitações do trabalho e fazer sugestões para estudo futuros.

A principal limitação desse trabalho refere-se à insuficiência de material teórico nessa área de estudo, no referente hábito de compra e consumo alimentar dos idosos. A maioria dos estudos encontrados, realizados no Brasil é focada na questão nutricional voltada para a saúde quanto às recordações dos componentes nutricionais aos idosos, em função de seu metabolismo.

Outra limitação refere-se à pesquisa “Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro”, quanto questionário de pesquisa, pois por ser uma pesquisa que considera toda a sociedade brasileira, sem um grupo focal específicos, para que assim possa ser uma fonte de dados para diversos trabalhos científicos, em outros segmentos, este questionário não permitiu responder os conflitos gerados pelas respostas dos idosos, apenas fazer considerações.

Quanto à sugestão de pesquisas futuras, o trabalho sugere analisar a questão da renda na participação e determinação da aquisição alimentar pelos idosos, uma vez que se mostrou relevante na pesquisa, bem como, identificar a relação do preço para os consumidores, já que na análise dos dados a sua importância foi significativa e mostrou conflitos de informações, assim como a questão a questão da conveniência do produto.

Outro assunto a ser pesquisado, sugere-se a uma pesquisa mais detalhada nas áreas de consumo de produtos *diet e light*, voltados ao consumidor idoso, uma vez que estes só o consomem em função da saúde e recomendações médicas. Também, sugere-se a análise do consumo dos produtos industrializados, quanto aos pratos prontos e congelados, que apresentaram consumo elevado.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAKER, D. A.; KUMAR, V.; DAY, G. S. **Marketing research**. 5nd ed. New York: John Wiley e Sons, 1995.

ABREU, E. S. Restaurante por quilo. Vale quanto pesa: uma avaliação do padrão alimentar em restaurantes de Cerqueira César, **Dissertação de Mestrado** em Nutrição. São Paulo: USP, p. 123, 2000.

ACEVEDO, C. R. Perfil do Consumidor Maduro em Viagens de Lazer. **Dissertação de Mestrado**, Programa de Pós Graduação, FGV/EAESP, São Paulo, 1998.

ALMEIDA, A. N. Determinantes do Consumo de Famílias com e sem Idoso com base na Pesquisa de Orçamentos Familiares 1995/96. **Dissertação de Mestrado** em Ciências, Luiz de Queiroz, São Paulo, 2002.

ANGELFIRE, **Mapa das Regiões do Brasil**, Disponível em: <<http://www.angelfire.com/al/Geografia/estados.html>>, Acessado em: 10 novembro 2005.

ASP, E. H. Factors affecting food decisions made by individual consumers. Department of Food Science and Nutrition, University of Minnesota, **Food Policy**, n.º. 24, 1999.

ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Nutrição**, v.12, p. 33-41, 1999.

BARTHES, R. **Towards a psychosociology of contemporary food consumption**. London: Routledge, 1997.

BECKER, T. Consumer perception of fresh meat quality: a framework for analysis. **British Food Journal**. v. 3, p.158-176, 2000.

BELL, R.; MEISELMAN, H. L. The role of eating environments in determining food choice. In: MARSHAL, D. (ed.). **Food, choice and the consumer**. Glasgow: Blackie Academic and Professional, p. 292-310, 1995.

BLEIL, S. I. O Padrão Alimentar Ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Revista Cadernos de Debate**. v. VI, p.1-25, 1998.

BLISS, P. **Série Fundamental de marketing: Administração de Marketing e o Comportamento no Meio Ambiente**. São Paulo: Alta, 1^aed., v. 4, 1978.

BLISARD, N.; LIN, B.; CROMARTIE, J.; BALLENGER, N. America's Changing Appetite: Food Consumption and spending to 2020. **Food Review**, n. 25, p.2 –9, 2002.

CAMARANO, A. A. **Envelhecimento da população Brasileira: uma Contribuição Demográfica**, Texto para Discussão n.º 853 – IPEA, Rio de Janeiro, Jan/2002.

CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C. Fatores que Afetam o Consumo Alimentar e a Nutrição do Idoso, **Revista Nutrição**, v.13, n. 3, Campinas, set./dec. 2000, Disponível em: <www.revistanutricao.com.br/campinas/idoso.htm>, Acessado em: 25 junho 2005.

CARDELLO, A. V.; SCHUTZ, H.; SNOW, C.; LESHER, L. Predictors of food acceptance, consumption and satisfaction in specific eating situations. **Food Quality and Preference**, 1999.

CASOTTI, L; RIBEIRO, A.; SANTOS, C; RIBEIRO, P. Consumo de alimentos e nutrição: dificuldades práticas e teóricas. **Revista Cadernos de Debate**, Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação da UNICAMP, v. VI, p 26-39, artigo publicado em 1998.

CASOTTI, L. Comportamento do consumidor de alimentos: adoção de novos produtos e riscos associados, **ENANPAD**, 2001.

_____. **À mesa com a família: um estudo do comportamento do consumidor de alimentos.** Rio de Janeiro: Mauad, 2002.

CHOR, D. Saúde pública e mudanças de comportamento: uma questão contemporânea., **Cadernos de Saúde Pública**, v.15, p.423-425, Rio de Janeiro, 1999.

CHURCHIL JR., G. A.; PETER, P. J. **Marketing: criando valor para os clientes.** São Paulo: Saraiva, 2ª ed., 2000.

_____. **Marketing Criando Valor para os Clientes.** São Paulo: Saraiva, 2ª ed., 2003.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** São Paulo: Cortez, 2ª ed., 1995.

COMBRIS, P. L'évolution du modèle alimentaire en France de 1949 à 1988, **Annales de Gembloux**, v. 96, p. 279-304, 1990.

CONTRERAS, J. (Org)., **Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres.** Barcelona: Universitat de Barcelona, 1995.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração.** Porto alegre: Bookman, 7ª ed., 2003.

CURASI, C. F. Male senior citizens and their shopping preferences. **Journal of Consumer Marketing**. v. 12, p.123-133, 1995.

DA MATTA, R. O que faz o brasil Brasil? Rio de Janeiro: Rocco, 1985. In: CASOTTI, L.; RIBEIRO, A.; SANTOS, C.; RIBEIRO, P. O, Consumo de Alimentos e Nutrição: dificuldades práticas e teóricas. **Revista Caderno de Debate**, UNICAMP, v. VI, p. 1-11, 1998.

DECISIA, Disponível em: <www.decisia.com/pdf/SPAD_text_Mining.pdf-2004>, Acessado em: 10 novembro 2005.

DRANSFIELD, E.; ZAMORA F.; BAYLE, M. C., Consumer selection of steaks as influenced by information and price index. **Food Quality and Preference**, v.9. n.5, p.321-326, 1998.

DUFF, M., The customer connection sensor. **Discount Store News**. University of Michigan, 1998. Disponível em: <http://findarticles.com/cf_0?m3092?1998_Oct_26/53191242/print.html>, Acessado em: 25 junho 2003.

ENGEL, J. F.; BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P.W. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: LTC, 1995.

_____. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: LTC, 8ª ed., 2000.

EXTON-SMITH, A. Comportamientos alimentarios de los ancianos. University College Hospital Medical School, London. In: CONTRERAS, J. (org.). **Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres**. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1995.

FAO, DOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). **Causes of the World Mortality - 2003**, Disponível em: <<http://www.fao.org>>, Acessado em: 25 agosto 2005.

FERREIRA, M.; MATSUDO, S.; MATSUDO, V. BRAGGION, G. Efeitos de um programa de orientação de atividade física e nutricional sobre a ingestão alimentar e composição corporal de mulheres fisicamente ativas de 50 a 72 anos de idade, **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.11, n.11, p.35-40, Brasília, janeiro de 2003.

FONSECA, J. S.; MARTINS, G. A. **Curso de Estatística**. São Paulo: Atlas, 1996.

FURST, T.; CONNOR, M.; BISOGNI, C. A.; SOBAL, J.; FALK, L. W. Food Choice: A Conceptual Model of the Process. **Appetite**, v. 26, p 217-266, 1996.

GADE, C. **Psicologia do Consumidor e da Propaganda**. São Paulo: EPU, 1998.

GAINS, N., The Repertory grid Approach. In: MACFIE, H. J. H.; THOMPSON, D. M. H. (eds). Measurement of food Preference. [s.l.] **Blackie Academic & Professional**, 1994.

GARCIA, R. W. D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana., **Revista de Nutrição**, v. IV, p. 483-492, 2003.

GEHLHAR, M.; REGML, A. Factores shaping global food markets. In: REGML, A.; GEHLHAR, M.; (eds.). **New directions in global food markets**. UDDA-Agricultura Information Bulletin, nº. 794, p.5-17, Feb., 2005.

GIL, Antônio C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1994.

GOLDSMITH, R. E.; D'HAUTEVILLE, F. Heavy wine consumption: empirical and theoretical perspectives. **British Food Journal**, v. 100, p. 184-190, 1998.

HARE, C., KIRT, D., LANG, T. Identifying the expectations of older food consumers More than a "shopping list" of wants, **Journal of Marketing Practice: Applied Marketing Science**, v. 5, nº. 6/7/8, p. 213 – 232, 1999.

- HARRIS, M. **Good to eat: riddles of food and culture**. London: Allen & Unwin, 1986.
- HIRSCHBRUCH, M. D; CASTILHO, S. **Nutrição e bem-estar para a terceira idade**. São Paulo: CMS, 1999.
- IBGE, **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil – 2000**. Rio de Janeiro, 2002.
- _____. **Censo demográfico 2000**. Disponível em: <www.ibge.gov.br/censo>, Acessado em: 20 de maio de 2005.
- _____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio 2003 – PNDA.**, Disponível em: <www.ibge.gov.br/pes-amostra.pdf>, Acessado em: 10 novembro 2004.
- JANNUZZ, P. M. A Nova Estrutura Demográfica do Mercado Consumidor Nacional. **Revista de Administração de Empresa**, v. 35, nº. 1, p. 38-45, jan/fev., São Paulo, 1995.
- JUNQUEIRA, A.H. Comercialização de hortaliças no varejo. Brasília: **EMBRAPA-CNPQ**, 1998. Palestra apresentada no Workshop sobre Mercado de Hortaliças, Brasília, 1998.
- KARSAKIAN, E. **Comportamento do Consumidor**. São Paulo: Atlas, 1ª ed., 2000.
- KOTLER, P.; BLOOM, P. **Marketing para serviços profissionais**. São Paulo: Atlas, 1998.
- KOTLER, P. **Administração de Marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. Trad. Ailton Bonfim Brandão. São Paulo: Atlas, 5ª ed., 1998.
- _____. **Administração de Marketing**. São Paulo: Prentice Hall, 10ª ed., 2002.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 4ª ed., 1999.
- LIMA FILHO, D. O.; SPROESSER, R. L.; NOVAES, A. L.; FIGUEIREDO, J. C., **Comportamento do Consumidor de Produtos Alimentícios**. Campo Grande: UFMS, 2003a.
- LIMA FILHO, D. O.; MAIA F. S.; MANTOVANI D., ARAKAKI R. **Comportamento Alimentar do Consumo Idoso**. Campo Grande: UFMS, 2003b.
- MACKENZIE, S. **The role of attention in mediating the effect of advertising on attribute importance**. Journal of Consumer Research, 1986.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman, 3ª ed., 2001.
- MALUF, R. S. Painel sobre Experiências significativas de ações locais ligadas ao Consumo de Alimentos, **Polis Papers**, Polis Assessoria, Formação e Estudos em Políticas Sociais, nº. 6, MG, 2000.
- MATTAR, F. N. **Pesquisa de Marketing: Metodologia, Planejamento, Execução, Análise**. São Paulo: Atlas, v. 1, p. 350, 1993.

_____. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo:Atlas, 1996.

_____. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Atlas, 3ª ed., 2001.

MCKIE, L. Older People and Food: Independence, Locality and Diet, **British Foo Journal**, MCB: University Press, v. 101, n.º 7, p. 528-539, 1999.

MEISELMAN, H. L. A three-factor approach to understanding food quality: the product, the person and the environment. **Food Service Technology**, v. 3, p. 99-105, 2003.

MENNEL, S.; MURCOTT, A.; VAN OTTERLOO, A. H, **The Sociology of Food: eating, diet and culture**. London: Sage, 1992.

MIELE, M. Short circuits: New trends in the consumption of food and the changing status of meat. **International Planning Studies**, Abingdon, v.4, p.373-387, october 1999.

NAJAS, M. S.; ANDREAZZA, R.; SOUZA, A. L. M.; GUEDES, A. C. B.; SACHS, A.; SAMPAIO, L. R.; RAMOS, L. R.; TUDISCO, E. S. Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. **Revista Saúde Publica** v.28, n.º 3, p. 187 - 91, 1994.

NEVES, M. F.; CHADDAD, F. R.; LAZZARINI, S. G. **Gestão de negócios em Alimentos**. São Paulo: Pioneira, Thomson Learning, 2002.

NU, C. T.; MACLEOD, P.; BARTHELEMY, J. Effects of Age and Gender on Adolescents' Food Habits and Preferences. **Food Quality and Preference**, vol. 7, n. 3-4, p. 251-262 , 1996.

OLIVEIRA, V. J.; GAVIRA, M. O.; ARAÚJO, R. M. S. Análise do grau de satisfação dos idosos em relação às suas opções de lazer, cultura e educação em Campo Grande. In: I Jornada Científica de Economia e Administração do Centro-Oeste, 2001, Campo Grande/MS. **Anais**. [CD-ROM]. Campo Grande: UFMS, 2001.

ONIONG'O, R.K.; KOMOKOTI, A. Food Habits in Kenya: The Effects of Change and Attendant Methodological Problems. **Appetite**, n.º 32, p.93-96, 1999.

OUMILIL, A. B., WILLIAMS, A. J. Consumer education Programs for Mature Consumers, **Journal of Service Marketing**, v. 14, n. 3, 2000.

PADILLA, M. Satiété alimentaire et internationalisation de l'agro-industrie, **Economie et gestion agro-alimentaire**, v. 19, p. 18-23, 1991.

PARAHYBA, M. I. Evolução da mortalidade dos idosos. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, v. 11, 1998. Caxambu. **Anais...** Caxambu: ABEP, 1998.

PATEL, K. A.; SCHLUNDT, D. G. Impact of moods and social context on eating behavior. **Appetite**, n.º 36, p.111-118, 2001.

PATURY, F.; SCHELP, D. Transgênicos, os grãos que assustam., **Veja**, n.º 43, p. 92-99, 2003.

PHILIPPI, S. T.; LATTERZA, A. R.; CRUZ, A. T. R.; RIBEIRO, L. C. Pirâmide Alimentar Adaptada: Guia para Escolha dos Alimentos., **Revista Nutrição**, Campinas, p.65-80, jan./abr., 1999.

RANDALL, E.; SANJUR, D. Food Preference – Their Conceptualization and relationship to consumption. **Ecol. Food Nutr**, v. 11, p 151-161, 1981.

RAUCHBACH, P. **Atividade Física para a 3ª Idade**. Rio de Janeiro: Cultura Média, 1990.

REVISTA 3ª IDADE., Disponível em: <C:/Documents and Settings/ Administrador/ ConfiguraçõesLocais/ Temp/ 3ª idade DietaDiet.htm>, Acessado em: 25 maio 2005.

RODRIGUES, R. A. A.; DIOGO, M. J. D'E. **Como Cuidar dos Idosos**, (orgs.). Rio de Janeiro: Papirus, 3º ed., Coleção Viva Idade, 2000.

SANTOS R. C. Estudo investiga alimentação de idosos, **Jornal da Unicamp**, 2003. Disponível em: <www.unicamp.br/unicamp/unicamp hoje/ju/julho2003/ju220pg08.html>, Acessado em: 30 maio 2005.

SCHIFFMAN, L. G.; KANUK, L. L. **Comportamento do Consumidor**. Rio de Janeiro: LTC, 6ª ed., 2000.

SELLTIZ, C.; JAHODA, D. C. **Método de Pesquisa nas relações Sociais**. São Paulo: Herder, 2ª ed., 1972.

SHEPHERD, R.; SPARKS, P. **Modelling food Choice**. In: MACFIE, H. J. H.; THOMPSON, D. M. H.; (eds). Measurement of food Preference. [s.I.] Blackie Academic & Professional, p. 202-226, 1994.

SHETH, J. N.; MITTAL, B.; NEWMAN, B. I. **Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor**. São Paulo: Atlas, 2001.

SHETH, J. N. Acrimony in the Ivory Tower: A Retrospective on Consumer Research. **Journal of Academy of Marketing Science**. v. 20, n. 4, p. 345-353, 1992.

SNYDER, R. Market segmentation: successfully targeting the mature population. **The Journal on Active Aging**. March/April, 2002. Disponível em: <www.Icaa.cc/Article%20Archives/market%20segmentation.pdf.>, Acessado em 30 junho 2003.

SOLOMON, M. R. **Comportamento do Consumidor**. São Paulo: Bookman, 2002.

SOPEÑA, M. B. **A renda Familiar na Transição da Mortalidade no Brasil**: Um estudo da participação econômica do idoso na família brasileira, 2002.

STEIN R. J; NEMEROFF C. J. Moral overtones of foods: Judgments of others based on what they eat. **Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 21, p. 480–490, 1995.

STEENKAMP, J. B. Food Consumption Behavior. **European Advances in Consumer Research**, v. 1, 1993.

SOUZA, A. R. Hábitos de Consumo Alimentar e Envolvimento do Consumidor: um estudo na cidade de Recife – PE, **Dissertação de Mestrado**, Programa de Pós Graduação em Administração, Recife, 2003.

TELAROLLI JR, R.; MACHADO, J. C. M. S.; CARVALHO, F. Perfil Demográfico e Condições Sanitária dos Idosos em Áreas Urbanas do Sudeste do Brasil., **Revista Publica**, São Paulo, 1996.

VERAS, R. P. **País Jovem com Cabelos Brancos: A Saúde do Idoso no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2ª ed., 1994.

VERBEKE, W.; VIAENE, J. Beliefs, attitude and behaviour towards fresh meat consumption in Belgium: emprirical evidence from a consumer survey. **Food Quality and Preference**, v.10, n.6, p.437-445, 1999.

VERGARA, S. C. **Gestão de pessoas**. São Paulo: Atlas, 2ª ed., 2000.

ZIMMER, Z.; CHAPPELL, N. **Neglected Needs and Emerging Opportunities in Senior' Market: An Argument for Future Research**. Community Paper Series. Centre on Aging, University of Victoria. 1993. Disponível em: www.coag.uvic.ca/puclication/pdfs/neglected_needs.pdf,31/05/2003. Acessado em: 25 junho 2003.

WAJNMAN, S; RIOS-NETO, E. Estrutura demográfica da PEA e desigualdade da distribuição de renda. **Anais do VII Encontro da ABEP**, v. 2, 2002. Disponível em: <www.abep.ogr.br>, Acessado em: 21 agosto 2005.

WILLET, W. C.; STAMPFER, M. J. **A Melhor Maneira de Evitar a Obesidade**. Scientific American Brasil, fev. 2003.

WOLFE, W. S., FRONGILLO, E. A., VALOIS, P. Understanding the Experience of Food Insecurity by Elders Suggests Ways to Improve Its Measurement, **Community and Internacional Nutrition**, American Society for Nutritional Sciences, 26 June 2003.

WOORTMANN, K. A comida, a família e a construção do gênero feminino. **Revista de Ciências Sociais**. Rio de Janeiro, v.29, n. 1, 1986.

**ANEXO I: DADOS DA PESQUISA MODELO DE CONSUMO ALIMENTAR
BRASILEIRO (UFMS, UFSCar, UFPel, UFRGS, UFPE).**

1. DESENHO METODOLÓGICO DA PESQUISA MODELO DE CONSUMO ALIMENTAR BRASILEIRO

O estudo do hábito alimentar integra as ciências comportamentais (ciências sociais) e tem como premissa a realização de pesquisa bem elaborada em todas as suas etapas. Assim, o referido estudo desenvolveu-se na seguinte ordem:

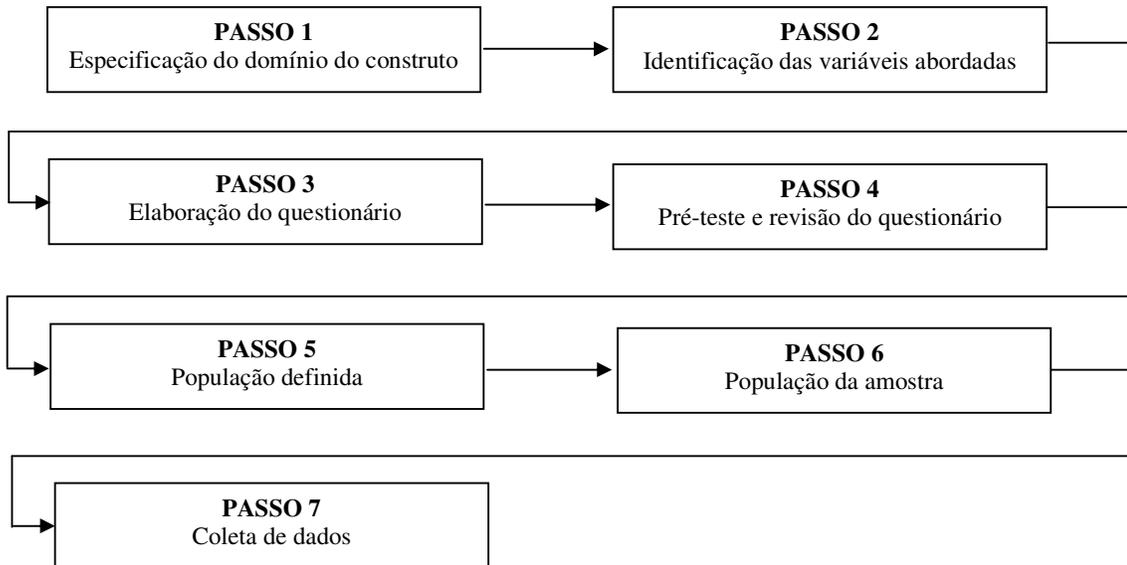


Figura 1.1 - Desenho Metodológico da Pesquisa.

Fonte: Elaborado pela autora.

1.1 Especificação do Domínio do Construto

A etapa inicial desta pesquisa buscou identificar o domínio do construto, com revisão bibliográfica sobre o comportamento de consumo de alimentos. Nesta fase, foram identificados alguns modelos sobre hábito de consumo alimentar e trabalhos realizados sob a teoria desses modelos. O modelo de Gains (1994), Meiselman (2003) e Becker (2000) ilustra alguns fatores, e suas variáveis representativas do comportamento do consumo de alimentos. O “**modelo**” teórico, denominado Representação dos Fatores que Influenciam a Escolha dos alimentos, que serviu de base para este estudo é fundamentado em Gains (1994).

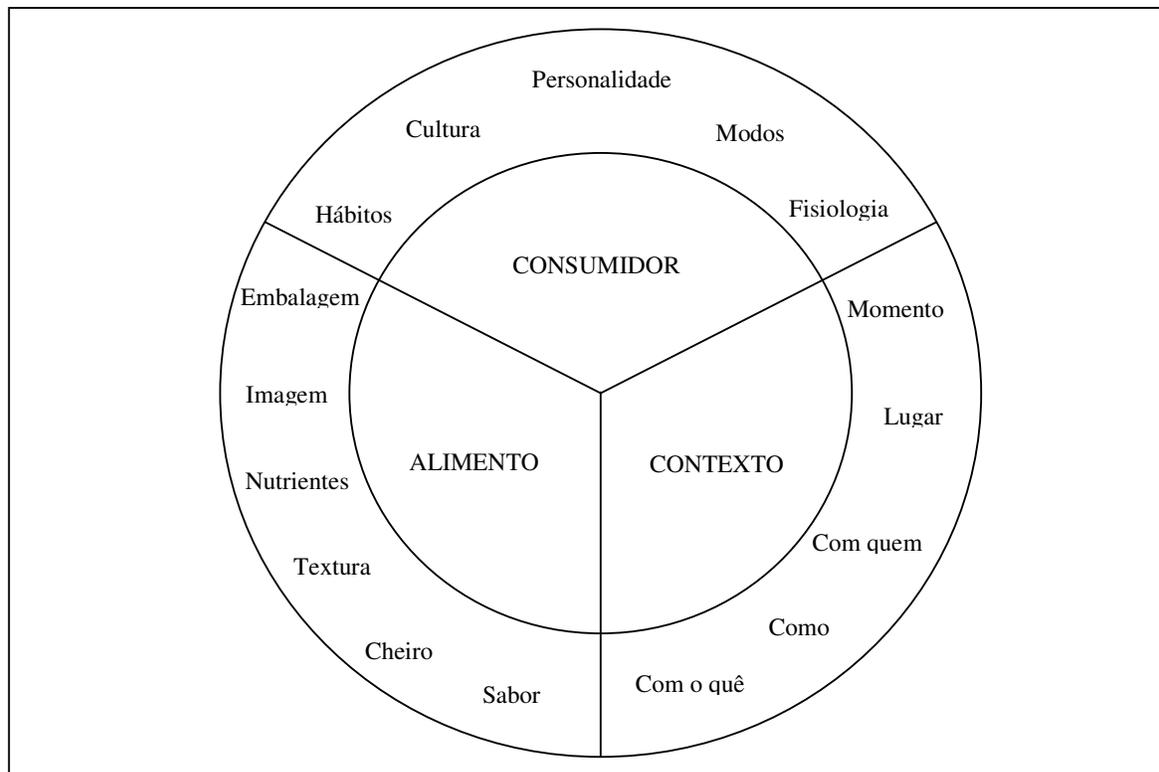


Figura 1.2 - Modelo representação dos fatores que influenciam a escolha de alimentos

Fonte: GAINS, N. The repertory grid approach. In MACFIE, H. J. H., THOMPSON, D. M. H. (eds). Measurement of food preference. [s.l] Blackie Academic & Professional, 1994. P 51 – 76.

Portanto, a pesquisa do referente estudo se baseará no modelo de Gains (1994), para a sua análise sobre o comportamento do consumidor de produtos alimentícios, e os fatores que influenciam a escolha de alimentos.

1.2 Identificação das Variáveis Abordadas na Pesquisa Modelo de Comportamento de Consumo Alimentar Brasileiro

Na etapa seguinte, foram utilizadas as informações disponíveis na base de dados da pesquisa (questionários codificados), além de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), via Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), de 1987, 1996 e 2003. Dessa forma, definiram-se, como variáveis independentes, as informações dos entrevistados por cidade, idade, gênero, renda, grau de instrução e número de pessoas na família. As variáveis dependentes envolvem as dimensões do consumidor e do alimento: (1) alimento: frequência de consumo, opção de consumo e atributos de compra; (2) consumidor: perfil e prioridades.

1.3 Elaboração do Questionário

A base para a elaboração do questionário resulta de uma rede de pesquisa franco-brasileira, coordenada pela *Ecole Nationale d'Ingénieurs des Techniques des Industries Agricoles et Alimentaires* (ENITIAA), na França, e pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), no Brasil. Outras instituições participantes são: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade

Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Anhembi-Morumbi.

O questionário, construído para este fim, denomina-se “Modelo de Consumo Alimentar Brasileiro”. Sua elaboração ocorreu em 2003, tendo sido criado pelos coordenadores da pesquisa, com representantes de todas as IES (Instituições de Ensino Superior) envolvidas no projeto, do Brasil e da França. Compõe-se de 41 questões, divididas em três partes: a) hábito de consumo; b) modelo de representação; e c) características do consumidor (ANEXO II), com a utilização de cartões (com respostas) e de fotos de alimentos.

1.4 Pré-Teste e Revisão do Questionário

O pré-teste do questionário foi realizado em maio de 2003, em uma amostra de 40 indivíduos, sendo 10 respondentes distribuídos em quatro cidades brasileiras. Essa experiência possibilitou a realização de uma análise das hipóteses elaboradas anteriormente. Dessa forma, para os estudos quali-quantitativos, que seriam originados a partir da pesquisa, decidiu-se realizar um *survey*.

1.5 Definição da População

As cidades escolhidas foram São Paulo, Porto Alegre, Recife e Goiânia, que representam as suas respectivas regiões. A escolha se justifica, convenientemente, por terem sido pesquisadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), via Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada nos anos de 1987, 1996 e 2003. São cidades importantes nas regiões em que se encontram, permitindo analisar e traçar o perfil dos consumidores e suas características predominantes. Dados do IBGE (2003) mostram que estas 4 regiões representam 93% da população brasileira.



Figura 1.3 - Cidades pesquisadas.

Fonte: Adaptado pela autora, com base no mapa da ANGELFIRE (2005).

1.6 Definição da Amostra

A representatividade da amostra dependerá de seu tamanho. Outras considerações devem ser observadas no desenvolvimento dos métodos de pesquisa. As limitações de tempo, custo e as vantagens do uso de técnicas estatísticas constituem-se em vantagens para o uso de grupos amostrais.

Para esta pesquisa, a variável de estratificação escolhida foi classe social e local. Os entrevistados foram agrupados em classes A/B, C e D/E. De acordo com os coordenadores da pesquisa a medida deve-se ao fato de a classe A apresentar um pequeno número de indivíduos, agrupando-a na classe B. Nos grupos D e E há pouca variação de renda, sendo adotado o agrupamento dessas classes, além da dificuldade em acessar os elementos da classe E.

O plano amostral baseou-se em uma população infinita e, dessa forma, os cálculos realizados para o tamanho da amostra foram efetuados com um intervalo de confiança em 95% e erro amostral de 5% ($Z= 1,96$; $p= 0,5$; $q= 0,5$; $d= 5\%$), para cada uma das regiões. De acordo com Fonseca e Martins (1996), quando não houver condição de prever o valor de p deve-se admitir $p = 0,50$, pois será calculado o maior tamanho da amostra, admitindo-se constantes os demais elementos. Chegou-se, assim, a uma amostra de 385 indivíduos. Entretanto, para uma maior garantia, foram aplicados 400 questionários em cada uma das regiões, perfazendo um total de 1600 entrevistados.

A proposta de 400 indivíduos, com o intervalo de confiança em 95% e erro amostral de 5%, é para que outros estudos utilizem os dados de apenas de uma região. Isto devido ao fato da amplitude da pesquisa em questão. Utilizando os dados de apenas uma região, os parâmetros estatísticos serão respeitados. Entretanto, neste estudo, a pesquisa a ser utilizada se dá em nível nacional. Sendo assim, a amostra a ser considerada é de 1600 questionários. Desta forma, mantendo o intervalo de confiança em 95% o erro amostral será de 2,45%, melhorando, significativamente, os parâmetros estatísticos da pesquisa. Contudo, a quantidade de questionários válidos para este estudo foi de 1545. Com essa redução, o erro amostral resulta em 2,49%.

1.7 Coleta de Dados

A coleta de dados, nesta pesquisa, foi desenvolvida em duas etapas: na primeira, realizou-se uma revisão bibliográfica, focando o construto “comportamento do consumidor de alimentos”. Foram pesquisados artigos *in loco* (bibliotecas) e no portal da CAPES (periódicos), livros, cases, monografias, dissertações, teses, revistas, jornais e *web*. Os materiais encontrados foram cuidadosamente selecionados, descartando-se os de conteúdo irrelevante.

Esses dados são denominados secundários e apresentam a vantagem de economizar tempo, dinheiro e esforços do pesquisador. Porém, essas informações, muitas vezes, não são suficientes para atender os objetivos específicos da pesquisa. Eles complementam e fundamentam teoricamente as respostas obtidas nas entrevistas, necessitando-se de uma análise conjunta de dados primários e dados secundários.

Neste estudo, a obtenção de dados primários foi realizada por meio de um questionário, cujas vantagens são a facilidade de aplicação e a obtenção de dados confiáveis, sendo que as respostas limitam-se às alternativas mencionadas. A utilização de perguntas com resposta fixa e pré-estabelecida minimiza a variabilidade dos resultados. Para corroborar esse conceito, pode-se afirmar que a codificação, a análise e a interpretação dos dados são, relativamente, simples.

A aplicação foi direta e não disfarçada, dividida entre os municípios de Goiânia (GO), Porto Alegre (RS), Recife (PE) e São Paulo (SP). O período de aplicação foi no mês de julho de 2003, por institutos especializados em pesquisa de mercado, sob a responsabilidade das IES (Instituições de Ensino Superiores), em sua respectiva região (AAKER; KUMAR; DAY, 1995).

**ANEXO II: QUESTIONÁRIO – PESQUISA MODELO DE CONSUMO
ALIMENTAR BRASILEIRO E FOTOS - TIPOS DE CARNES E TIPOS
DE PRATOS ALIMENTARES**



MODELO DE CONSUMO ALIMENTAR BRASILEIRO

Cidade: _____

Bairro/Padrão de classe: Classe A/B Classe B/C Classe D

A – HABITOS DE CONSUMO:

1. Para você o que é comer bem? **Explore. Esclareça. RM**

2. Com que frequência você consome os seguintes produtos numa semana típica: **Mencione um produto por vez.**

	Nunca	Quantas vezes por semana?	Quantas vezes por dia?
Arroz	()		
Frutas frescas	()		
Verduras frescas	()		
Pratos prontos congelados	()		
Leite desnatado	()		
Carne bovina	()		
Macarrão / Massa	()		

3. Comparando esses produtos (**Dê cartão 3**) o que você acha do preço de cada um deles? Você diria que é: Muito barato, Barato, Justo, Caro ou Muito caro? **RU para cada alimento.**

	Muito barato	Barato	Justo	Caro	Muito caro
Arroz					
Frutas frescas					
Verduras frescas					
Prod. Congelados					
Leite desnatado					
Carne bovina					
Macarrão / Massa					

4. Quantas vezes por mês são efetuadas compras de alimentos para a família nos pontos de venda? **Mencione os pontos de venda.**

	Hiper/Supermercado	Mercearia	Feira	“Sacolão/fruteira”	Padaria	Açougue	Loja de Conveniência
Nº de vezes							

5. Onde compra com mais frequência produtos alimentares. (**Assinale somente uma opção para “Local” e uma para “Meio”**)

PRODUTO	LOCAL							MEIO		
	Hiper/Supermercado	Mercearia	Feira	“Sacolão/fruteira”	Padaria	Açougues	Outros	Pessoalmente	Internet	Telefone
Carne (qualquer tipo)										
Pão										
Arroz										
FLV										
Leite										
Enlatado										

6. Cite os principais alimentos que você consome nos dias de trabalho, no almoço? **RM**

7. Cite os principais alimentos que você consome no almoço de domingo em casa? **RM**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

8. Normalmente, quantas vezes por semana você costuma consumir as refeições nesses locais?

Mencione uma refeição por vez. Dê Cartão 6.

	DIAS DA SEMANA E SÁBADO							DOMINGOS						
	Casa	Rest	Rest a kg	Lanchon/Padaria	No trabalho	Marmita	Outros	Casa	Rest	Lanchon Padaria	Rest a kg	No trabalho	Marmita	Outros
Café														
Almoço														
Janta														

9. Com que frequência você pede comida em casa? **Mencione.**

Nunca Raramente Frequentemente Quantas vezes por semana? _____

10. Em qual refeição?

Café da manhã Almoço Jantar Outras ocasiões _____

11. Qual a importância da entrega em domicílio na decisão do seu local de compra?

Extremamente importante Muito importante Importante Pouco importante Não é importante

12. Em sua casa, normalmente você come...: Dê cartão 40.

Em família e a refeição é a mesma para todos.

Em família e são servidos pratos diferentes para cada pessoa.

As pessoas tendem a comer em horários diferentes os mesmos pratos.

As pessoas tendem a comer em horários diferentes pratos diferentes.

13. Qual dos pedaços de carne mostrados se aproxima mais daquele que você come normalmente?

Mostre Fotos 9.

1 2 3 Não consome carne bovina

14. Qual dos pratos representados nas fotografias você come normalmente no almoço? **Mostre fotos 10.**

- Dias da semana e sábados 1 2 3 4

- Domingo 1 2 3 4

15. Normalmente, quanto tempo é gasto em sua casa para preparar as seguintes refeições? **Mencione as refeições e os dias da semana.**

	DIAS DA SEMANA E SÁBADO					DOMINGOS				
	< 20 m	20-40 m.	40-60 m	1h-2h	>2 h	< 20 m	20-40 m.	40-60 m	1h-2h	>2 h
Café										
Almoço										
Janta										

16. Normalmente, quanto tempo é gasto em sua casa para consumir as seguintes refeições: **Mencione as refeições e os dias da semana.**

	DIAS DA SEMANA E SÁBADO					DOMINGOS				
	< 10 m	10-20 m.	20-40 m	40-60 m	>1h	< 10 m	10-20 m.	20-40 m	40-60 m	>1 h
Café										
Almoço										
Janta										

17. Geralmente, o que é mais importante para você na compra de alimentos que serão consumidos no almoço de domingo? **(Assinale apenas duas alternativas)**

qualidades nutricionais sabor conveniência preço aparência

outros, quais? _____

18. Geralmente, o que é mais importante quando você escolhe um alimento para comprar para ser consumido no almoço dos dias úteis e sábado? (**Assinale apenas duas alternativas**)

qualidades nutricionais sabor conveniência preço aparência
outros, quais? _____

B – MODELO DE REPRESENTAÇÃO

19. Qual dessas reações é a sua quando você vê uma comida diferente? **Dê cartão 11. RU**

Eu provo
Acabo provando, mas sempre com receio de não gostar
Eu espero que os outros provem primeiro
Eu sempre acho que não vou gostar e não provo
Eu tenho medo que o alimento me faça mal e não provo

20. Durante a semana e sábado, quando você se alimenta, geralmente você pensa ... **Dê cartão 12. RU**

Prazer da alimentação Saúde Sua forma física Tradições alimentares, hábito
Você não pensa nem no alimento e nem nas suas conseqüências para o corpo
Outras respostas: _____

21. No domingo, quando você se alimenta, geralmente você pensa ... **Dê cartão 13. RU**

Prazer da alimentação Saúde Sua forma física Tradições alimentares, hábito
Você não pensa nem no alimento e nem nas suas conseqüências para o corpo
Outras respostas: _____

22. Você consome alimentos light e/ou diet? **RU**

Nunca Raramente Freqüentemente. Quantas vezes por semana? _____

23. **Por que?** Tente encaixar nas respostas abaixo. Se não conseguir escreva no espaço a seguir.

Custa caro Não alimenta Faz bem à saúde Não engorda Prescrição médica
Não gosto Duvido da eficácia Não tenho hábito.

24. Qual atividade física você faz (esporte/exercício)?

Quantas vezes por semana? _____

25. Como você se posiciona em relação às afirmações desses cartões? **Dê o baralho com as frases.**

Você diria que:

(1) concordo plenamente (2) concordo (3) nem concordo nem discordo (4) discordo (5) discordo plenamente

A - Segue o conselho dos médicos e nutricionistas e com isso pode evitar ou retardar certas doenças, ficando “em forma” até uma idade avançada.

B - Almoça com os amigos/colegas e janta com a família. Detesta ficar sem uma refeição ou ser obrigado a comer muito rápido.

C - Preocupa-se em controlar o apetite e o peso. Gostaria de mudar seus hábitos alimentares e fazer mais esporte, mas não consegue.

D - Considera que comer é um dos grandes prazeres do ser humano. Gosta de falar de comida e preocupa-se bastante com a qualidade dos produtos alimentares que consome.

E - Preocupa-se muito com o meio-ambiente e com a sua proteção. Por isso, procura comer produtos orgânicos e/ou naturais.

F - Normalmente encontra dificuldades em obter todos os alimentos que gostaria de comer. Assim, quando tem oportunidade come em grande quantidade.

26. Dos perfis apresentados com o qual você mais se identifica? (**A/B/C/D/E/F**) _____

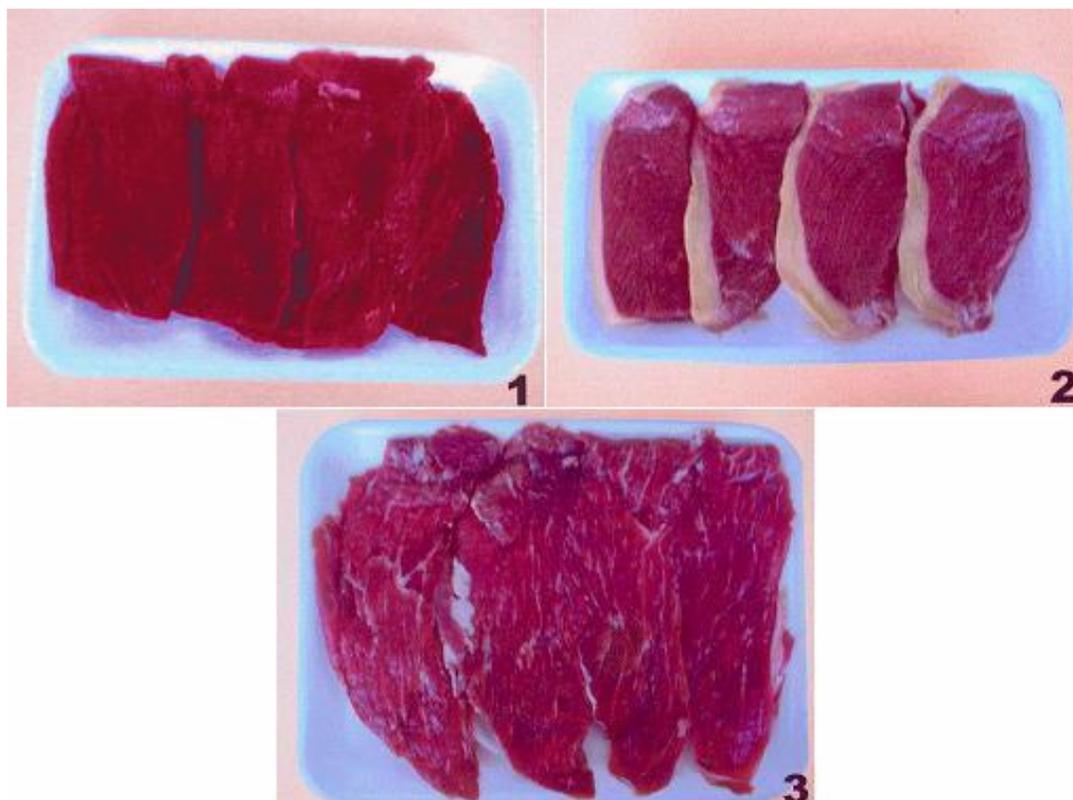


Foto 1: Tipos de Carnes



Foto 2: Tipos de Pratos de Consumo Alimentar