

U. PORTO



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

**Avaliação das preferências alimentares dos utentes do refeitório do
Centro Hospitalar do Porto - Unidade Hospital Geral de Santo António**

**Evaluation of food preferences in consumers of the food service unit at
Centro Hospitalar do Porto - Hospital Geral de Santo António**

Cátia Luís

Orientado por: Professora Doutora Ada Rocha

Trabalho de Investigação

Porto, 2010

“Não há nada que atrapalhe mais o desenvolvimento científico do que o desejo de que ele aconteça rápido demais”

Georg Christoph Lichtenberg
Cientista alemão (1742-1799)

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a todos que possibilitaram a execução deste trabalho, nomeadamente:

- Ao Instituto Técnico de Alimentação Humana pela oportunidade de desenvolvimento profissional resultante da execução deste trabalho na sua unidade de restauração;

- Aos utentes do refeitório do Centro Hospitalar do Porto que se disponibilizaram a participar neste estudo;

- À Professora Doutora Ada Rocha, pela orientação e apoio imprescindível;

- À Dra. Margarida Liz por toda a ajuda disponibilizada.

Índice

Agradecimentos	ii
Lista de Siglas e Abreviaturas	iv
Resumo	v
Abstract	vi
1 Introdução	1
1.1 Unidades de restauração colectiva	1
1.2 Satisfação do cliente	2
1.3 Determinantes do consumo alimentar	4
2 Objectivo do estudo	5
3 Metodologia	6
4 Resultados	8
5 Discussão	28
6 Conclusão	33
Referências Bibliográficas	35
Anexos	39

Lista de Siglas e Abreviaturas

- CHP – Centro Hospitalar do Porto
- FCNAUP – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
- HACCP – *Hazard Analysis Critical Control Point*
- ITAU – Instituto Técnico de Alimentação Humana
- SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*

Resumo

Introdução: As unidades de restauração colectivas têm interesse em satisfazer os seus utentes. Para tal, é necessário conhecer as suas preferências alimentares. **Objectivo:** O objectivo deste trabalho foi conhecer as preferências alimentares dos utentes do refeitório do Centro Hospitalar do Porto. **Material e métodos:** Seguindo uma metodologia descritiva foi aplicado um questionário para avaliação das preferências alimentares por grupos de alimentos e as suas diferentes formas de confecção e apresentação. **Resultados:** Os utentes do refeitório preferem consumir alimentos grelhados. Em relação à carne preferem bife da vazia e bife de peru, enquanto no peixe a preferência recai sobre o bacalhau. O acompanhamento preferido é o arroz e o pão mais valorizado é o de mistura. A forma mais apreciada de consumir hortícolas é em saladas, quanto à fruta, preferem-na crua e com casca. O tempero favorito foi o azeite. Os pratos preferidos pertencem, na sua maioria, à cozinha tradicional portuguesa. **Discussão e conclusão:** Os resultados obtidos em diversos parâmetros vão de encontro à evolução da balança alimentar portuguesa, parecendo haver concordância entre preferências e disponibilidade alimentar. Seria interessante analisar no futuro as preferências alimentares de uma determinada população e compará-las com a sua ingestão alimentar, procurando identificar determinantes do consumo alimentar nos adultos, tema ainda pouco explorado.

Palavras-Chave: preferências alimentares, satisfação do cliente

Abstract

Introduction: Catering units have as a priority the satisfaction of its consumers. For that reason, it is necessary to know their food preferences. **Objective:** The purpose of this study was to understand the food preferences of the consumers at food service unit of Centro Hospitalar do Porto. **Methods:** According to a descriptive analysis, it was applied a questionnaire to assess food preferences by food groups and its different ways of cooking and arrangement. **Results:** Consumers at the food unit prefer to eat grill. For meat, they prefer sirloin steak and turkey steak, while for the fish the preference goes to the cod. For the side dish, consumers choose rice and the most appreciated of the bread types is the mixed grain bread. The way they choose to consume more vegetables is in salads and, in what concerns to fruit, they prefer it raw and shelled. The favorite seasoning was the olive oil. The favorite dishes mostly belong to the traditional Portuguese cuisine. **Discussion and conclusion:** In several ways, the results achieved go in the direction of the evolution of Portuguese food scale, where it appears to be a correlation between preferences and food availability. In the future, it would be interesting to analyze food preferences of a particular population and compare them with their food intake, as a way to identify the determinants of food consumption in adults, a theme little explored until now.

Key-words: food preferences, consumer satisfaction

1 Introdução

Uma vez que existe pouca informação sobre o perfil dos utentes das unidades de restauração colectiva em Portugal, torna-se pertinente conhecer as suas preferências alimentares para que a oferta alimentar deste tipo de estabelecimentos, para além das preocupações de segurança e qualidade nutricional e alimentar, seja adaptada às preferências dos seus utilizadores.

1.1 Unidades de restauração colectiva

Segundo Edwards (2009)⁽¹⁾, as unidades de restauração colectiva inserem-se num dos ramos da vasta rede que é a indústria alimentar, desenvolvendo a sua acção em hospitais (alimentação de utentes, funcionários e visitantes), serviços sociais (lares, centros de dia, distribuição domiciliária de refeições), estabelecimentos de ensino (dos jardins-de-infância às universidades), estabelecimentos prisionais (alimentação de utentes, profissionais e visitantes), serviços públicos (polícia e bombeiros), forças armadas e empresas privadas.

Devido à sua distribuição generalizada e grande número de refeições servidas, as unidades de restauração colectiva têm ganho uma relevância, cada vez maior, no panorama da saúde pública dos diversos países ⁽²⁾. Só as duas maiores unidades de restauração de Portugal servem perto de 250 mil refeições diárias ^(3, 4).

A unidade de restauração colectiva do Centro Hospitalar do Porto (CHP) é, desde 2005, certificada pela Associação Portuguesa de Certificação no que diz respeito à implementação da metodologia *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP), garantindo o cumprimento das normas de segurança exigidas pela União Europeia durante as fases de produção e distribuição das refeições

servidas, quer a utentes, quer aos profissionais da instituição ⁽⁵⁾. Como missão, o Instituto Técnico de Alimentação Humana (ITAU) definiu a prestação de serviços de restauração, visando a segurança alimentar total, geradora de confiança nos seus clientes e fidelização nos seus utentes em respeito pelos princípios de preservação do meio ambiente ⁽³⁾.

Também para as empresas, os serviços de alimentação colectiva poderão vir a tornar-se cada vez mais importantes. Num relatório de 2005 elaborado pela Organização Internacional do Trabalho ⁽⁶⁾, conclui-se que as empresas que proporcionam uma alimentação saudável aos seus colaboradores podem ser compensadas com a redução do absentismo e acidentes laborais. Uma alimentação equilibrada é um factor tão importante para a saúde dos trabalhadores, como a protecção contra os produtos químicos ou contra o ruído, não podendo desta forma ser encarada como uma questão menor por parte das empresas ⁽⁶⁾.

Neste sentido, ambas as empresas, a concessionária da unidade de restauração e a adjudicatária do serviço, beneficiam da melhoria constante do serviço prestado pela unidade de restauração colectiva.

1.2 Satisfação do cliente

Todas as empresas de sucesso têm um ponto em comum: a valorização do utente. A satisfação gera a lealdade do cliente e esta deve ser o objectivo primeiro de uma empresa ⁽⁷⁾.

A procura da satisfação dos clientes é um sistema de administração de informação que continuamente capta a voz do utente, através da avaliação da performance da empresa a partir do ponto de vista do próprio. Este tipo de pesquisa avalia a qualidade externa ou performance da empresa nos seus

negócios, indicando caminhos para decisões futuras de comercialização e marketing ^(8, 9).

Segundo Antunes e Rita (2008)⁽¹⁰⁾ e Padrão (2009)⁽¹¹⁾, existem outros benefícios relacionados com a avaliação da satisfação dos clientes: percepção positiva dos utentes face à empresa; informações precisas e actualizadas quanto às necessidades dos utentes; estabelecimento de relações de lealdade e confiança desenvolvidas em função da maior aproximação ao cliente. Ainda segundo Padrão (2009)⁽¹¹⁾, os conceitos fundamentais do marketing, aplicados também às unidades de restauração colectiva, são a avaliação das necessidades (físicas, psíquicas, individuais ou colectivas), avaliação das preferências individuais e suas determinantes culturais e avaliação da procura de produtos/serviços relacionada com as tendências e poder de compra.

No que se refere especificamente às unidades de restauração colectiva, a sua gestão deve ter no seu centro o cliente uma vez que, de acordo com Oliveira (2009)⁽⁴⁾, as razões da existência de uma empresa são: atrair mais clientes, mantê-los e aumentar a relação com os mesmos. No entanto, conquistar um cliente novo custa cinco vezes mais do que manter um actual ⁽⁴⁾.

No último relatório de avaliação do grau de satisfação dos utentes do refeitório do CHP, elaborado em Março de 2010 pelo serviço de Alimentação e Dietética do CHP, numa amostra de 223 utentes, 69% dos inquiridos encontravam-se satisfeitos com a apresentação dos funcionários e 75% satisfeitos com a quantidade de comida disponibilizada. Os itens onde o grau de satisfação foi menor referiam-se à variedade das ementas (com 56% de satisfação), variedade de sobremesas (59% de satisfação) e modos de confecção (66% de satisfação)⁽¹²⁾.

Sendo a satisfação do utente tão importante para as empresas de restauração, é preferível e até desejável, que em vez de se procurar apenas a satisfação do utente com medidas correctivas sobre a sua actividade, se procure activamente corresponder às suas preferências e expectativas⁽⁴⁾.

1.3 Determinantes do consumo alimentar

O acto de nos alimentarmos desencadeia-se de acordo com regras impostas pela sociedade, influenciando a escolha alimentar. Segundo Jomori *et al* (2008)⁽¹³⁾ essas regras são representadas pela forma de preparação dos alimentos, pela escolha dos ingredientes, pela organização das ementas e pelos rituais das refeições (como, por exemplo, os modos e as posições das pessoas à mesa, a divisão da comida entre os indivíduos, os horários estipulados, entre outros), contribuindo para que o homem se identifique com o alimento também na sua representação simbólica. Nessa relação, pode-se destacar a questão do homem como um ser vivo omnívoro, representada pela capacidade de comer de tudo, que lhe dá uma suposta liberdade de escolha alimentar. Entretanto, nem tudo é escolhido por ele, uma vez que o indivíduo é condicionado por diversos factores, que irão pesar nessa decisão. Esses factores podem englobar o meio ambiente, o qual está relacionado com os recursos disponíveis e com os relacionamentos sociais, bem como a história individual. Essas condições permitem ao homem reflectir sobre o que vai comer⁽¹³⁾.

Existem alguns estudos que se debruçam sobre os determinantes das preferências alimentares nos adultos⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

Em 2004, Alves *et al*⁽¹⁴⁾, estudou os factores individuais determinantes da escolha alimentar em adultos portugueses e descreveu os seguintes factores por ordem de importância: aspectos nutricionais (explicam 27,1% das escolhas),

questões relacionadas com a saúde, conveniência dos alimentos, estado de espírito (humor no momento da escolha/consumo), preço dos alimentos, características sensoriais do alimento, familiaridade com o alimento, controlo do peso e questões éticas. Também o *European Food Information Council (2005)*⁽¹⁸⁾ faz referência aos determinantes das escolhas alimentares dos adultos europeus.

Num outro estudo, Moreira e Padrão (2004)⁽¹⁹⁾, relacionam a ingestão alimentar nos adultos portugueses com o nível de escolaridade e acesso à informação, mais do que com o orçamento familiar.

De acordo com Creed (2001)⁽²⁰⁾, o potencial que as empresas de restauração colectivas têm para responder às necessidades dos seus clientes está dependente da satisfação dos consumidores no que se refere ao valor nutricional, características sensoriais, conveniência e segurança dos seus produtos.

Assim, é tarefa fundamental do nutricionista, como parte da sua intervenção na restauração colectiva, ter um papel determinante na gestão das expectativas dos utentes, já que melhor do que qualquer outro profissional, conseguirá gerir essa informação com a segurança e adequação nutricional das refeições servidas.

2 Objectivo do estudo

O presente trabalho teve por objectivo conhecer as preferências alimentares dos utentes do refeitório do CHP – unidade Hospital Geral de Santo António. Ao conhecer as preferências alimentares dos seus utentes, a empresa

ITAU, concessionária da unidade de alimentação do CHP, poderá adequar as suas ementas de forma a satisfazer as expectativas.

3 Metodologia

Este estudo caracteriza-se, sob o ponto de vista metodológico, como um estudo descritivo, ambicionando estimar as preferências alimentares de uma população pouco estudada. A opção por um estudo descritivo prendeu-se com o facto de ser um primeiro passo em investigação relativamente a esta temática. A partir dos estudos descritivos nascem as hipóteses que poderão ser estudadas em investigações mais aprofundadas ⁽²¹⁾. Este trabalho não implica a elaboração de hipóteses, pois trata-se apenas de uma fotografia da situação actual ⁽²²⁾. Ainda assim, este estudo pautou-se pelo rigor do método científico na sua elaboração e na análise quantitativa dos dados recolhidos.

Por não encontrar instrumentos de recolha de dados validados noutras populações que respondessem às questões formuladas neste trabalho, foi criado um questionário com 36 questões, 31 fechadas e 5 abertas (anexo A). A recolha de dados foi realizada entre 7 e 20 de Junho de 2010 (2 semanas) após a respectiva aprovação pelo departamento de investigação do CHP (anexo B).

As principais variáveis em estudo, para além da análise das características sociais e demográficas da amostra, foram as preferências dos utentes do refeitório por grupos de alimentos e as suas diferentes formas de confecção e apresentação. Os alimentos e respectivos grupos tiveram em consideração a classificação utilizada na Tabela de Composição de Alimentos Portuguesa ⁽²³⁾. Foram excluídos grupos de alimentos pouco comuns nas refeições do almoço e

jantar, nomeadamente, lacticínios, cacau e derivados, açúcar, produtos açucarados e mel. Não foi incluído o grupo dos ovos por estes não serem fonte proteica predominante em nenhum dos pratos servidos na unidade de restauração. Não foi incluído o grupo das bebidas por apenas a água fazer parte do menu da unidade. Por serem controversas as denominações da carne entre “carne branca” e “carne vermelha”, e a classificação do “marisco”, foram utilizadas as classificações descritas pelo guia “Os alimentos da roda”⁽²⁴⁾ e no estudo “Consumo alimentar do Porto”⁽²⁵⁾. Foi efectuado um teste piloto ao questionário, tendo a primeira versão do mesmo sido entregue a dois utentes do refeitório. Posteriormente foram entrevistados para exporem as suas dúvidas. A formulação das questões sofreu algumas alterações de modo a que o preenchimento do questionário se tornasse mais explícito ⁽²⁶⁾.

A amostra estudada foi de conveniência, constituída por todos os indivíduos que se voluntariaram a preencher o questionário colocado à sua disposição no refeitório.

A análise dos dados obtidos foi efectuada com o auxílio dos programas de análise estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS[®]) versão 17.0 ⁽²⁷⁾ e Microsoft Excel Professional edition 2003 [®] ⁽²⁸⁾, e incidiu sobretudo em parâmetros de estatística descritiva como frequências absolutas e relativas, médias e desvio-padrão.

O presente estudo teve em consideração uma conduta ética responsável respeitando os princípios estipulados para a investigação científica, nomeadamente, o respeito pelo indivíduo, rigor científico e a verdade na informação, assim como os princípios preconizados pela declaração de

Helsínquia ⁽²⁹⁾. A participação dos indivíduos no estudo foi facultativa e as respostas recolhidas confidenciais e restritas à equipa responsável pelo estudo.

Não foram equacionados quaisquer danos para os participantes, imputáveis a este estudo e como potencial benefício proveniente dos resultados obtidos, os participantes poderão usufruir com a melhoria do serviço prestado pela empresa concessionária do refeitório.

4 Resultados

Durante as duas semanas em que o questionário esteve à disposição dos utentes do refeitório do CHP foi possível recolher 93 questionários preenchidos de forma válida. Um questionário foi anulado por preenchimento incorrecto.

A amostra não foi equitativa no que se refere ao sexo, sendo que o sexo feminino representou 76,3% do total de respostas (tabela 1).

As idades dos inquiridos situaram-se entre os 20 e os 58 anos, com uma média de 32,7 anos e desvio-padrão de 9,5.

Os indivíduos, na sua maioria, eram casados, representando estes mais de 50% do total da amostra, seguindo-se o grupo dos solteiros que perfaz cerca de $\frac{1}{3}$ do total.

A maioria dos inquiridos tem como escolaridade mínima a detenção do grau de licenciado (70,0% das mulheres e 68,2% dos homens). Apenas 8,6% da amostra (7,0% das mulheres e 13,6% dos homens) não possuía a escolaridade mínima obrigatória ⁽³⁰⁾.

No que diz respeito à profissão dos inquiridos, o maior número de respondentes pertenceu aos enfermeiros (39,5% das mulheres e 45,5% dos

homens) seguindo-se os assistentes operacionais. Nas profissões representadas por "outros" encontram-se estudantes, juristas e formadores (tabela 1).

	Mulheres n= 71 n (%)	Homens n= 22 n (%)
Idade		
Dos 20 aos 29 anos	41 (57,7%)	11 (50,0%)
Dos 30 aos 39 anos	13 (18,3%)	5 (22,7%)
Dos 40 aos 49 anos	11 (15,5%)	4 (18,2%)
Dos 50 aos 59 anos	6 (8,5%)	2 (9,1%)
Estado civil		
Solteiro	24 (33,8%)	9 (40,9%)
Casado/união de facto	41 (57,7%)	12 (54,5%)
Viúvo	2 (2,8%)	0 (0%)
Divorciado/separado	4 (5,6%)	1 (4,5%)
Escolaridade		
1º Ciclo do ensino básico	1 (1,4%)	0 (0%)
2º Ciclo do ensino básico	4 (5,6%)	3 (13,6%)
3º Ciclo do ensino básico	6 (8,5%)	1 (4,5%)
Ensino secundário	16 (22,5%)	3 (13,6%)
Ensino superior	44 (70,0%)	15 (68,2%)
Profissão		
Médico	7 (9,9%)	2 (9,1%)
Enfermeiro	28 (39,5%)	10 (45,5%)
Técnico de diagnóstico e terapêutica	2 (2,8%)	1 (4,5%)
Técnico superior de saúde	3 (4,2%)	1 (4,5%)
Administrativo	5 (7,0%)	4 (18,2%)
Assistente operacional	9 (12,7%)	1 (4,5%)
Outros	17 (23,9%)	3 (13,6%)

Tabela 1 – Características sociais e demográficas da amostra por sexo

O refeitório foi utilizado para a refeição do almoço por 79,6% dos inquiridos e apenas 2,2% o fizeram apenas ao jantar (gráfico 1).

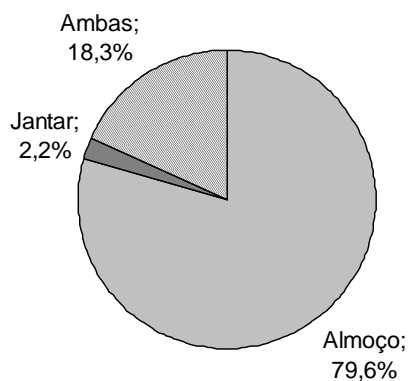


Gráfico 1 – Distribuição da amostra quanto à refeição que habitualmente faz no refeitório (n=93)

A maioria dos inquiridos (31,2%) frequentou o refeitório 3 a 4 vezes por semana. É de assinalar que 21,5% o fez ocasionalmente (gráfico 2).

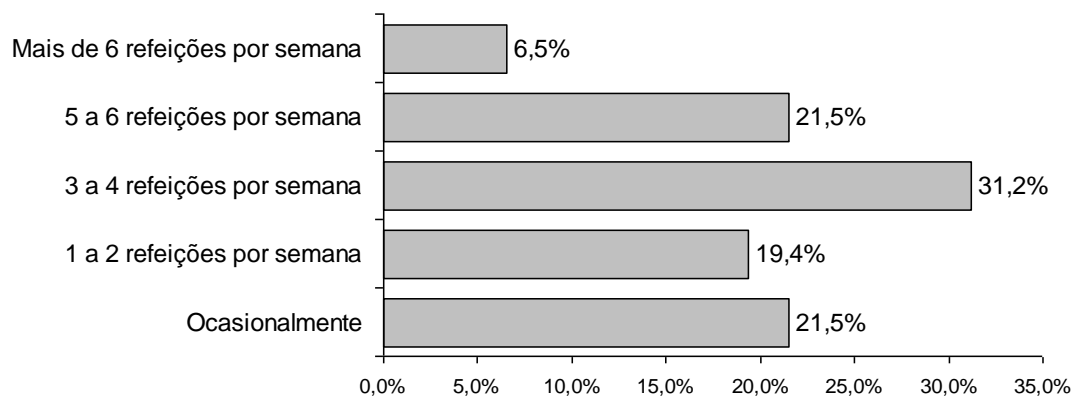


Gráfico 2 – Distribuição da amostra quanto à frequência de utilização do refeitório (n=93)

Quando questionados sobre o motivo por que optam por fazer refeições fora do refeitório, cerca de 40% dos inquiridos referiram preferir trazer comida de casa ou fazer a refeição em casa. 18,2% referiram não ter tempo suficiente para ir ao refeitório (gráfico 3).

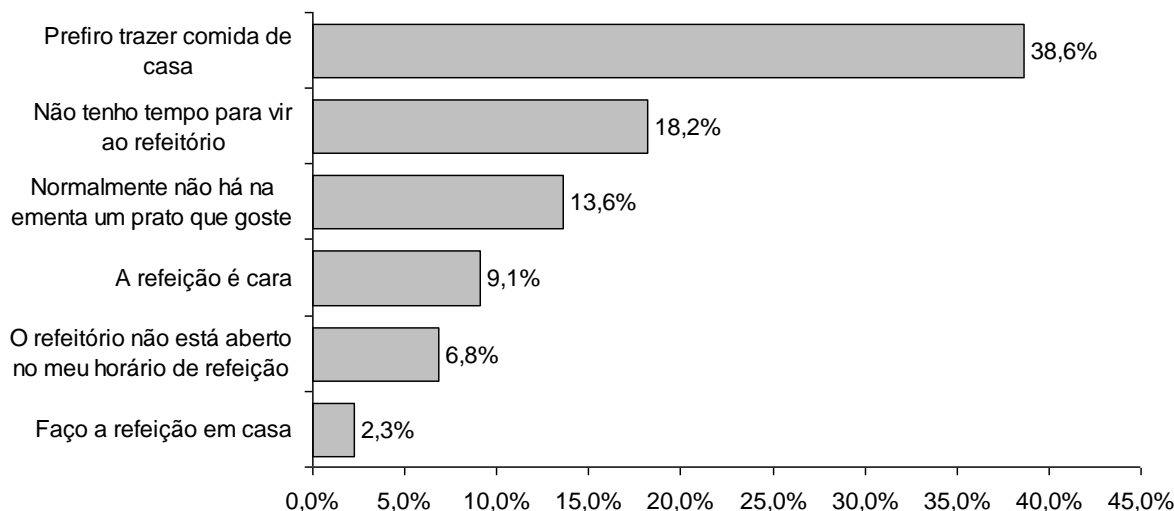


Gráfico 3 – Distribuição da amostra quanto às razões porque optam por fazer refeições fora do refeitório (n=44)

Mais de 80% das mulheres que referiram seguir uma dieta específica indicaram seguir uma dieta com baixo teor em gordura ou com restrição calórica (tabela 2). Já 71,4% dos homens que seguiram uma dieta específica fizeram-no com o intuito de restringir o teor de sal. Nenhum inquirido referiu seguir uma alimentação vegetariana.

	Mulheres	Homens
	n = 29	n = 7
	n (%)	n (%)
Tipo de dieta seguida		
Baixo teor de sal	4 (13,8%)	5 (71,4%)
Baixo teor de gordura	15 (51,7%)	1 (14,3%)
Restrição calórica	9 (31,0%)	1 (14,3%)
Restrição em lactose	1 (3,4%)	0 (0,0%)

Tabela 2 – Distribuição da amostra de acordo com o sexo e a dieta específica seguida

Cerca de 60 % dos inquiridos elegeu como preferido a carne de bovino servida à posta como o bife da vazia, picanha e bife de vitela. Já a carne de porco foi considerada a carne favorita por menos de 20% do total de inquiridos (gráfico

4). Mão de vaca, costeletas de borrego, pá e chispe de porco não foram mencionadas como preferidas por nenhum inquirido.

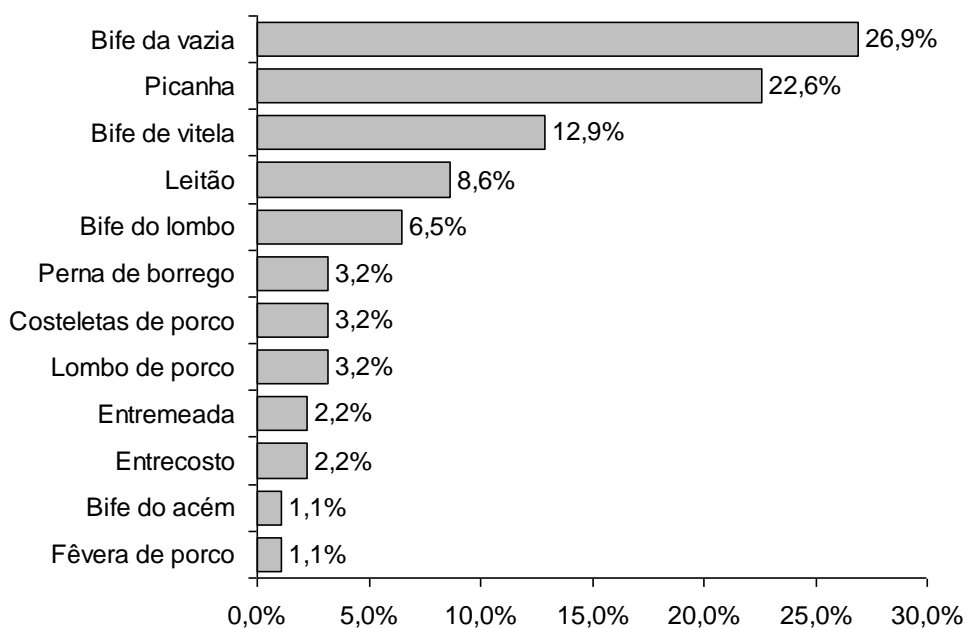


Gráfico 4 – Distribuição da amostra quanto à preferência de carne vermelha (n=90)

A forma de confecção preferida para a carne vermelha foi o grelhado, com mais de 50% das preferências (gráfico 5).

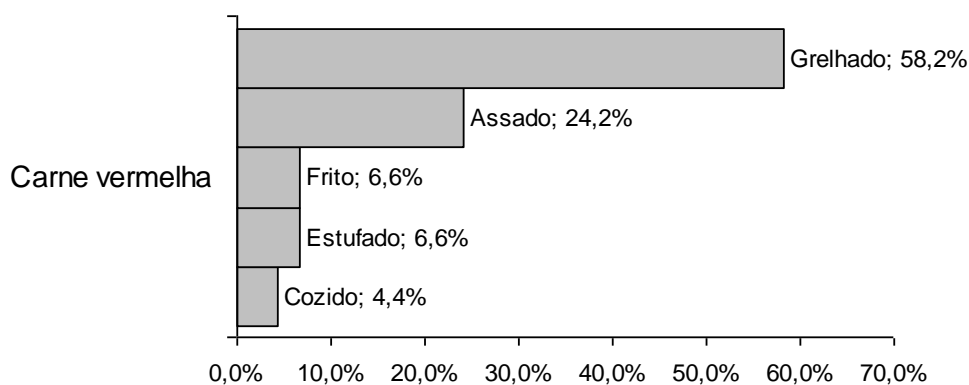


Gráfico 5 – Distribuição da amostra quanto à forma de confecção preferida para carne vermelha (n=90)

No que se refere à carne branca, 52,7% dos inquiridos preferiram frango (soma das escolhas “bife de frango”, “coxa de frango” e “frango”) seguido do peru

em 29,1% dos casos (soma das escolhas “bife de peru”, “perna de peru”, “coxa de peru” e “peru”) (gráfico 6). É ainda de salientar que 43% da amostra preferiu versões desossadas de carne branca (bife de peru ou frango).

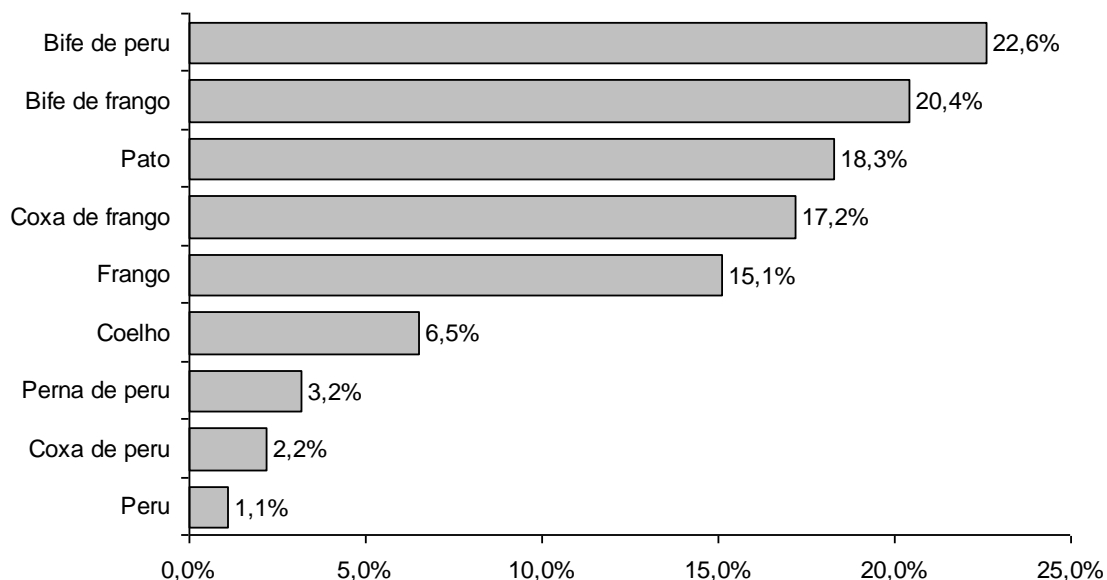


Gráfico 6 – Distribuição da amostra quanto à carne branca preferida (n=91)

Também para a carne branca, o grelhado foi a forma preferida de confecção (gráfico 7).

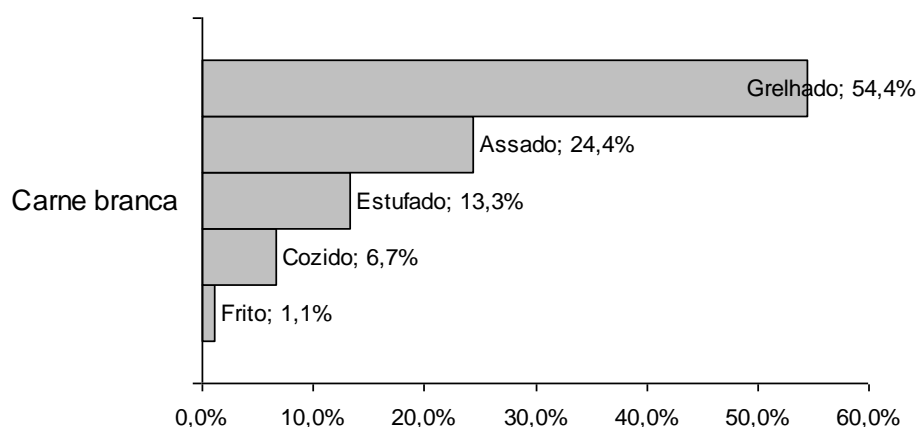


Gráfico 7 – Distribuição da amostra quanto à forma de confecção preferida para carne branca (n=90)

O peixe preferido pelos inquiridos foi o bacalhau (25,8%) seguido do salmão, dourada e atum (gráfico 8). Os peixes: cavala, marmota, maruca, pargo,

salmonete, sarda e tintureira não foram seleccionados como preferidos por nenhum dos inquiridos.

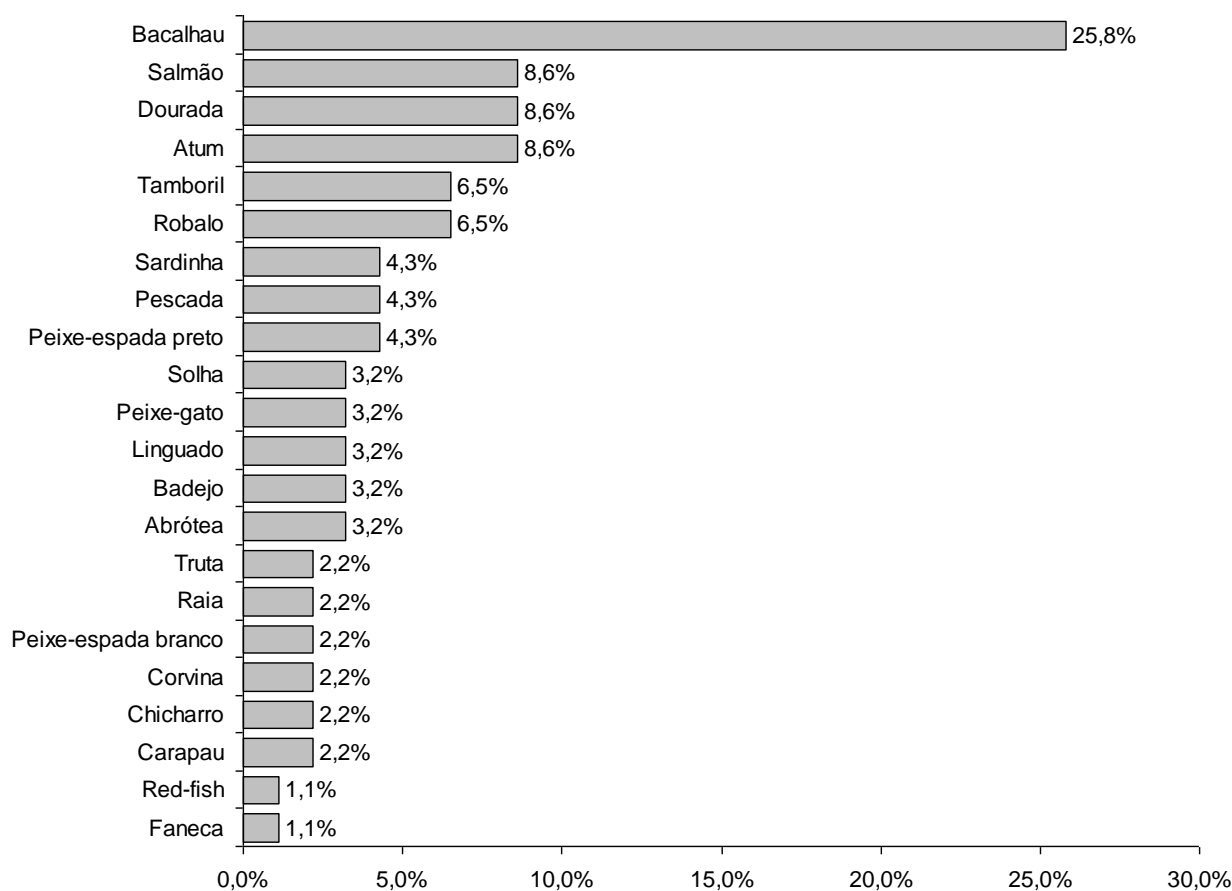


Gráfico 8 – Distribuição da amostra quanto ao peixe preferido (n=92)

Assim como nas carnes, a forma preferida de consumir o peixe foi grelhado com 63,2% das preferências (gráfico 9).

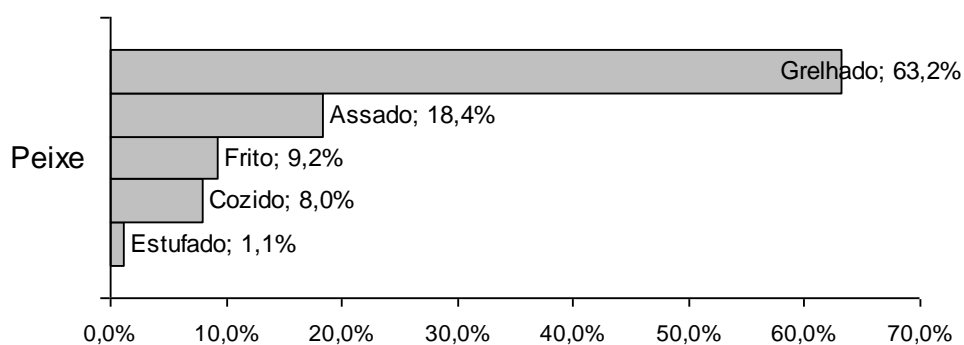


Gráfico 9 – Distribuição da amostra quanto à forma de confecção preferida para o peixe (n=87)

O camarão foi o marisco preferido por 58,1% dos inquiridos, seguindo-se o polvo (23,7%) e a lula (7,5%) (gráfico 10).

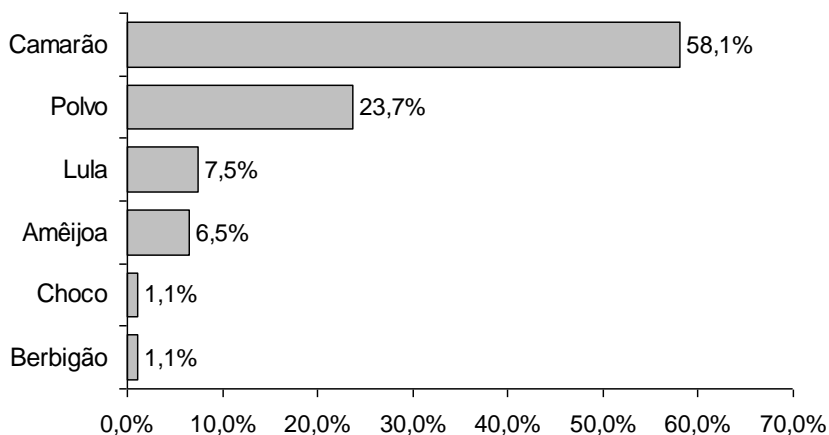


Gráfico 10 – Distribuição da amostra quanto ao marisco preferido (n=91)

As formas de confecção preferidas pelos inquiridos para o marisco foram o grelhado e o cozido com 37,9% e 34,4% respectivamente (gráfico 11).

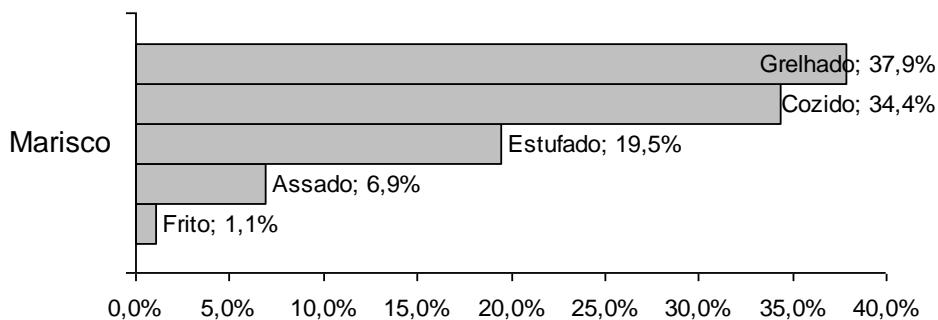


Gráfico 11 – Distribuição da amostra quanto à forma de confecção preferida para o marisco (n=87)

Os cogumelos foram o alimento preferido utilizado em pratos vegetarianos, tendo sido referido como favorito por 54,8% dos inquiridos (gráfico 12).

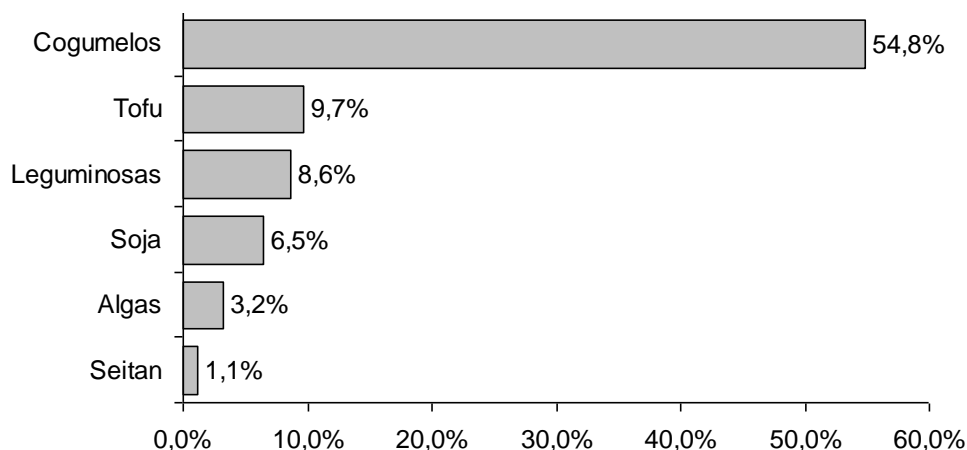


Gráfico 12 – Distribuição da amostra quanto a alimentos preferidos utilizados em pratos vegetarianos (n=78)

Brócolos, grelos, cenoura e tomate perfizeram mais de 50% das preferências no que diz respeito ao consumo de hortícolas cozinhados (gráfico 13). Apenas o aipo não foi referido como preferido por nenhum dos inquiridos.

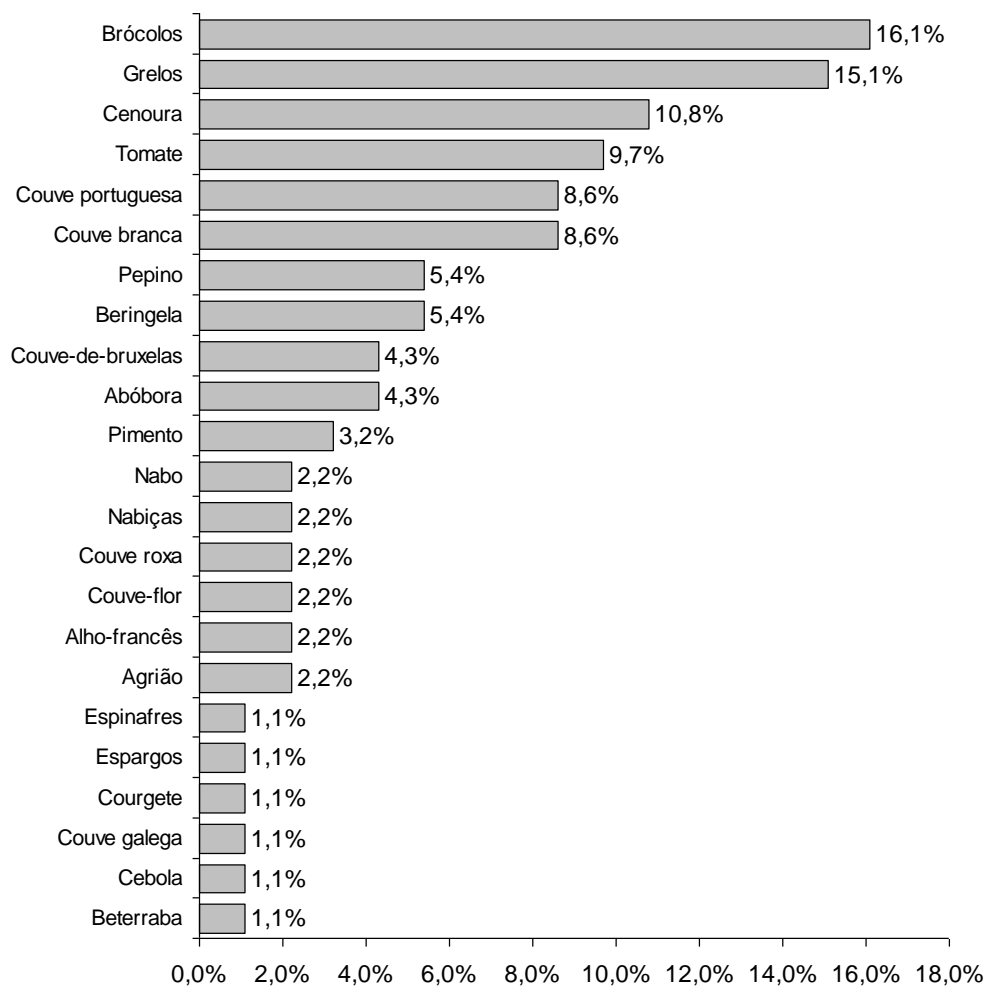


Gráfico 13 – Distribuição da amostra quanto aos hortícolas cozinhados preferidos (n=87)

A alface foi o hortícola consumido cru preferido por quase 50% da amostra. Juntamente com o tomate e a cenoura completaram 72,1% das preferências. A endívia foi o único hortícola que não foi apontado como preferido por nenhum dos inquiridos (gráfico 14).

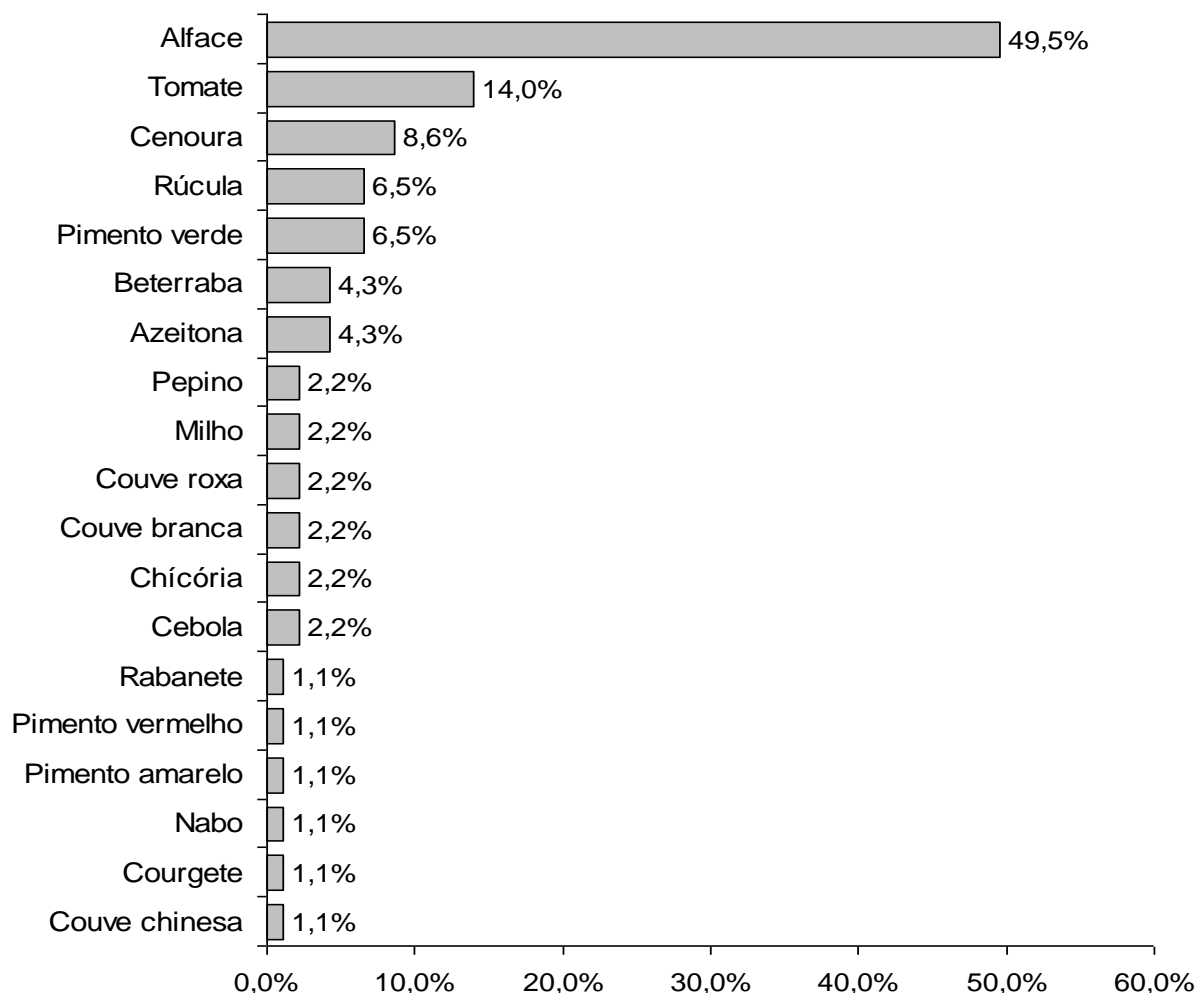


Gráfico 14 – Distribuição da amostra quanto aos hortícolas preferidos consumidos crus (n=91)

A forma preferida de consumir hortícolas para 66,7% da amostra foi sob a forma de saladas. É de assinalar o facto de que ninguém referiu não gostar de hortícolas (gráfico 15).

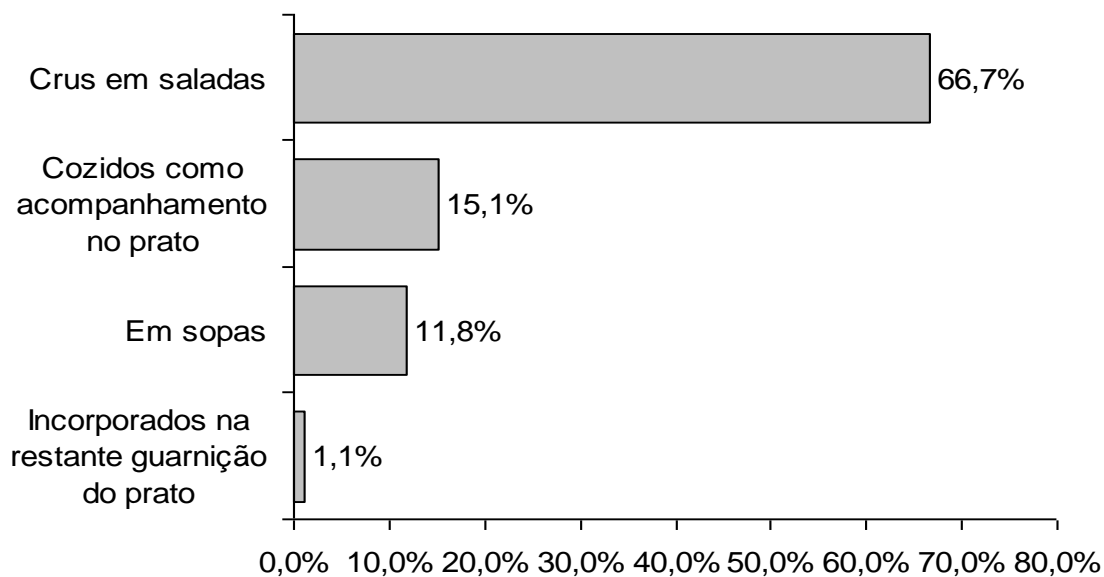


Gráfico 15 – Distribuição da amostra quanto à forma preferida de consumir hortícolas (n=88)

O azeite e o alho juntos contaram com mais de 50% das preferências relativamente a especiarias, ervas alimentares, molhos e outros temperos (gráfico 16). Os molhos processados industrialmente não chegaram a contabilizar 8% das escolhas. Existem ainda diversos elementos que não foram referenciados como preferidos, nomeadamente, cominhos, endro, estragão, funcho, gengibre, gomásio, hortelã, molho de soja, mostarda, noz-moscada, pimentão-doce, poejo, tomilho, vinagre de ameixa, vinagre de vinho, vinagre de maçã e wasabi.

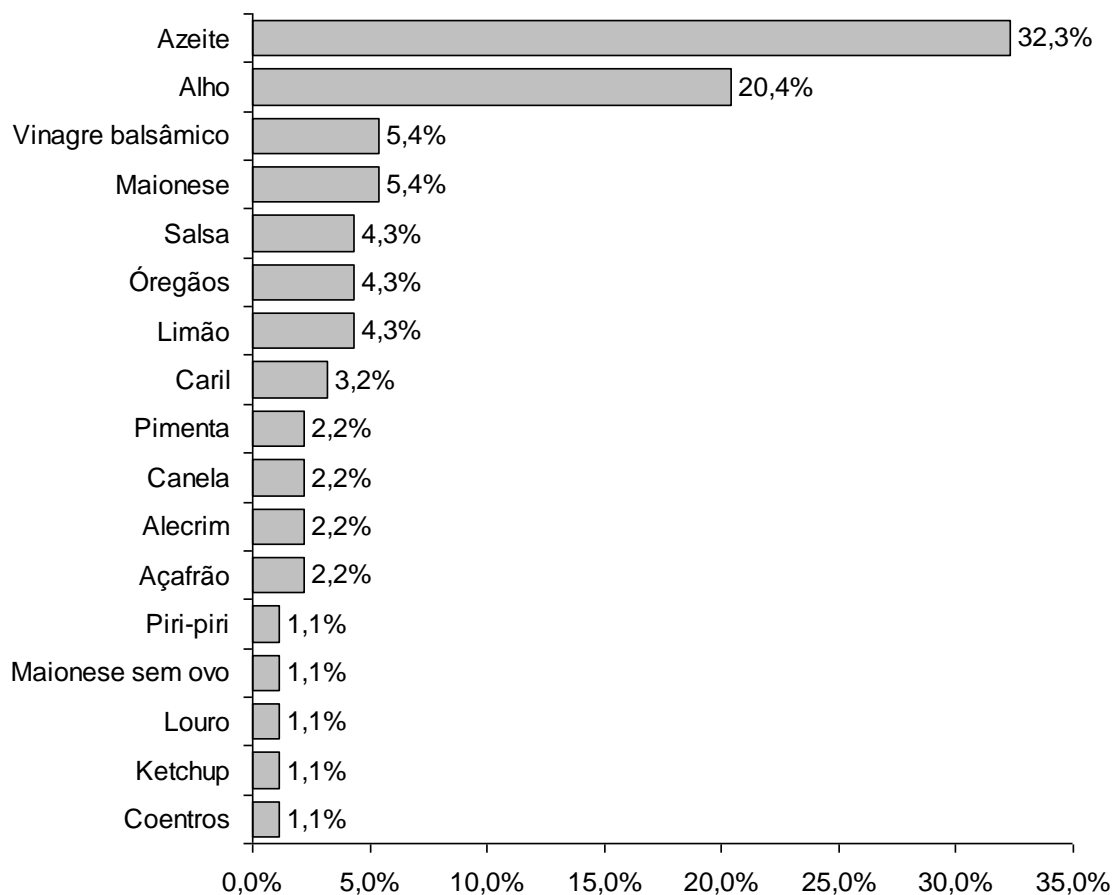


Gráfico 16 – Distribuição da amostra quanto às preferências relativas a especiarias, ervas alimentares, molhos e outros temperos (n=87)

Como acompanhamento do prato, o arroz reuniu as preferências de 52,7% dos inquiridos (gráfico 17), seguido das massas com 15,1%.

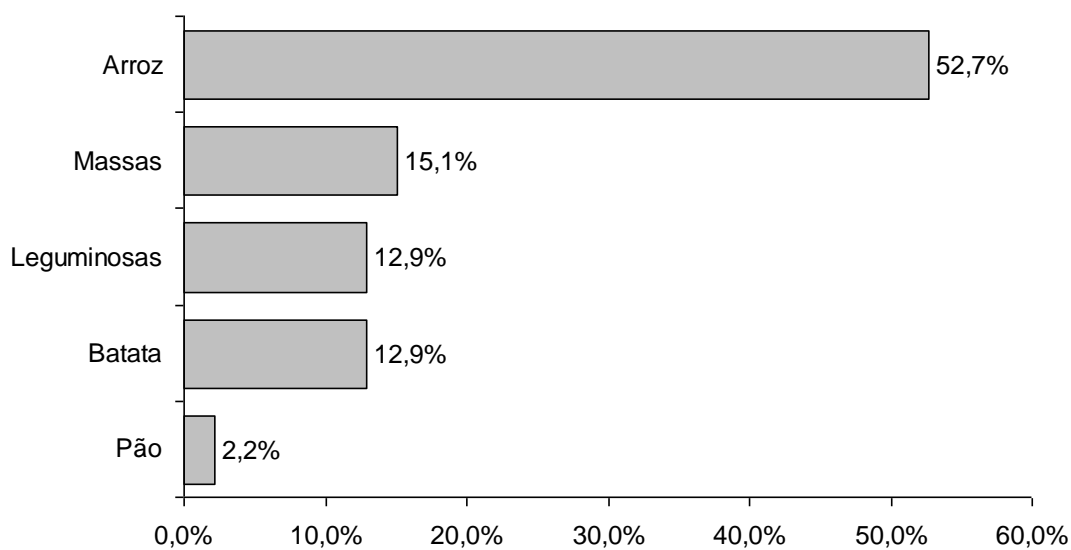


Gráfico 17 – Distribuição da amostra quanto a acompanhamento de cereais, derivados, tubérculos e leguminosas (n=89)

No que se refere ao tipo de pão preferido, os utentes do refeitório preferiram o pão de mistura, seguido do integral e do branco (gráfico18).

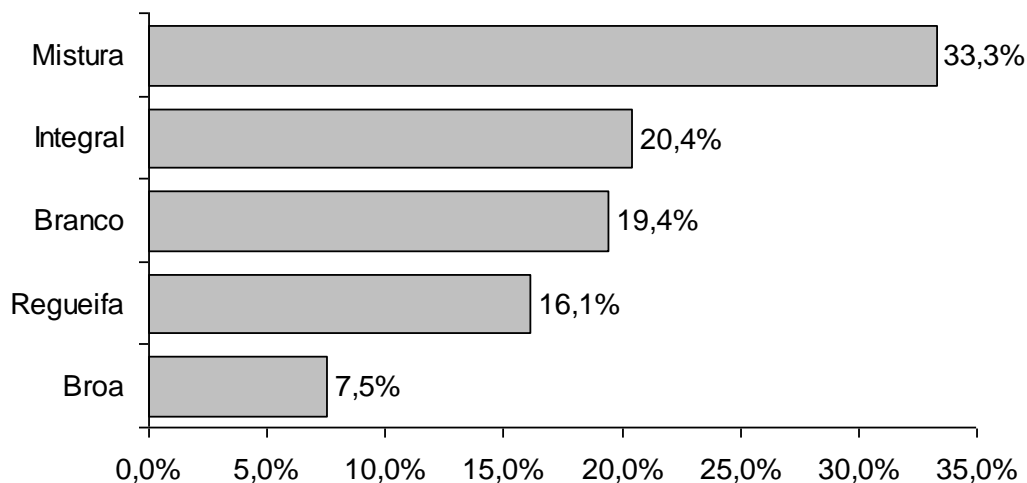


Gráfico 18 – Distribuição da amostra quanto ao tipo de pão preferido (n=90)

O arroz branco reuniu consenso para 76,3% dos inquiridos que o consideraram o tipo de arroz preferido (gráfico 19).

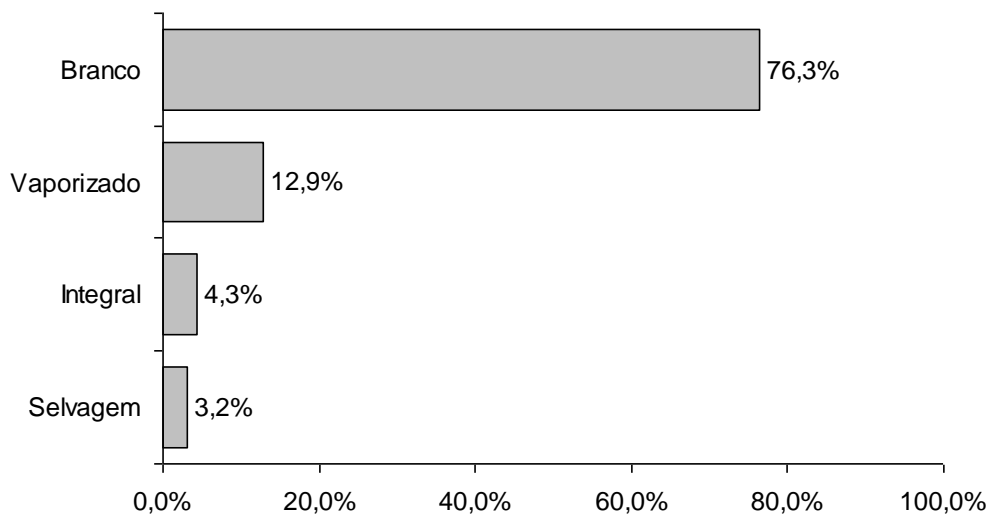


Gráfico 19 – Distribuição da amostra quanto ao tipo de arroz preferido (n=90)

A massa tradicional foi a preferida de 62,4% dos inquiridos, seguindo-se a colorida com 14,0% das preferências (gráfico 20).

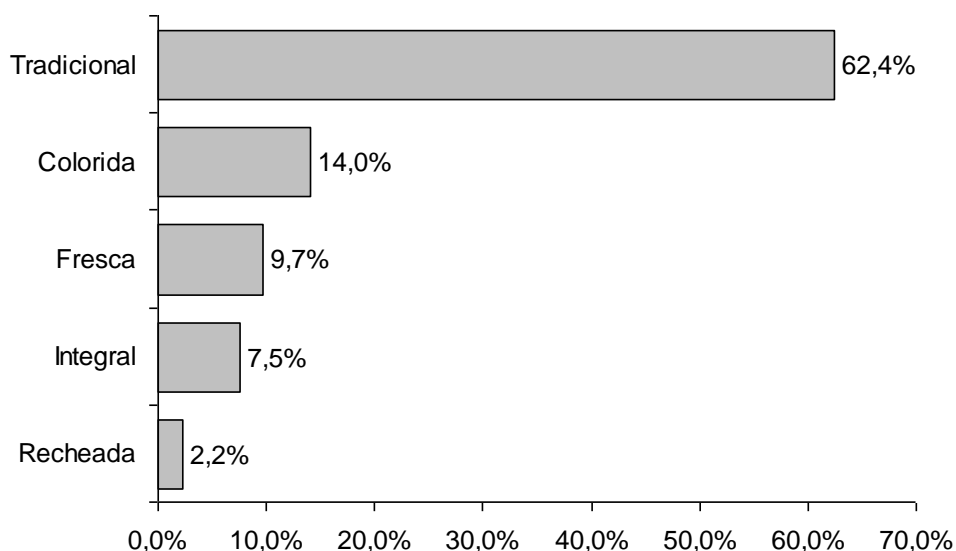


Gráfico 20 – Distribuição da amostra quanto ao tipo de massa preferida (n=89)

Em relação a outros tipos de acompanhamento o milho foi a preferência de 33,3% dos inquiridos. As açordas reuniram 11,8% das preferências (gráfico 21).

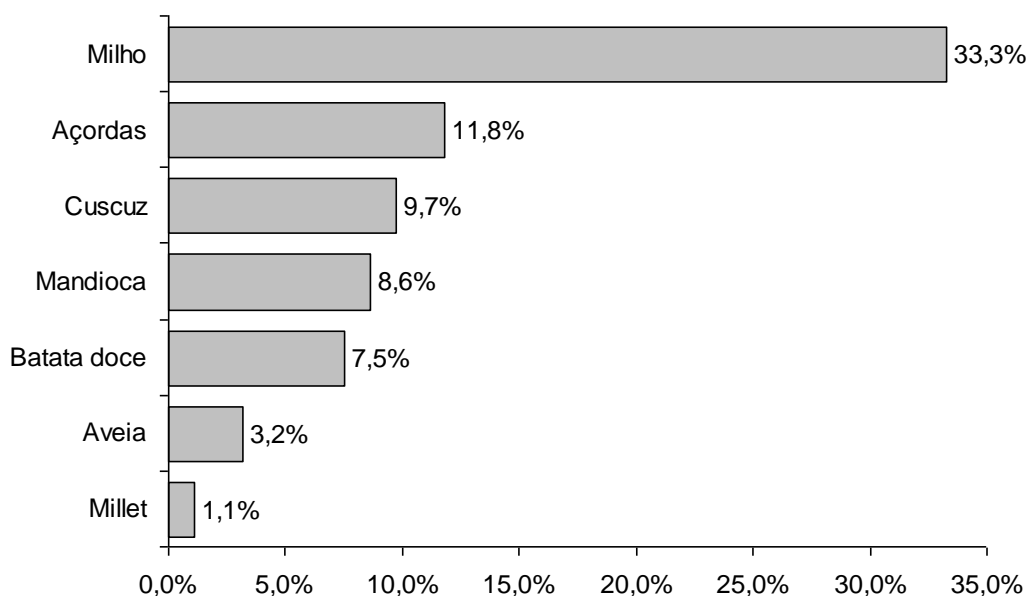


Gráfico 21 – Distribuição da amostra quanto a outro tipo de acompanhamento preferido (n=70)

Quase metade dos inquiridos referiu ervilhas (24,7%) ou feijão-preto (22,6%) como as suas leguminosas preferidas (gráfico 22). Não foram escolhidos por nenhum indivíduo o feijão *azuki* e o feijão catarino.

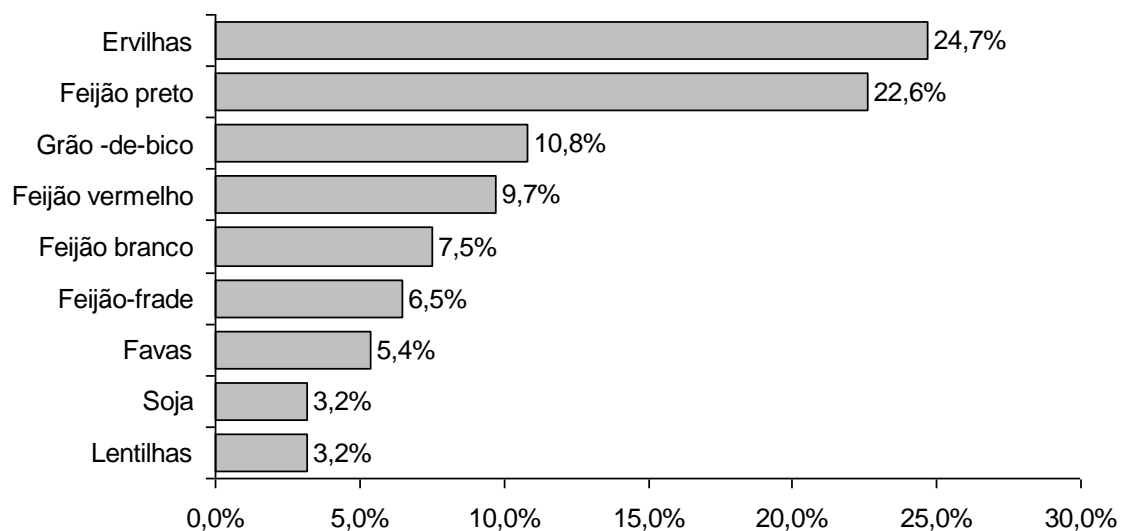


Gráfico 22 – Distribuição da amostra quanto às leguminosas preferidas (n=87)

A cereja reuniu a maioria das preferências com 14,0% seguida da manga com 11,8% das preferências e 9,7% para o ananás (gráfico 23). Não foram considerados como favoritos, a nêspera e o quivi.

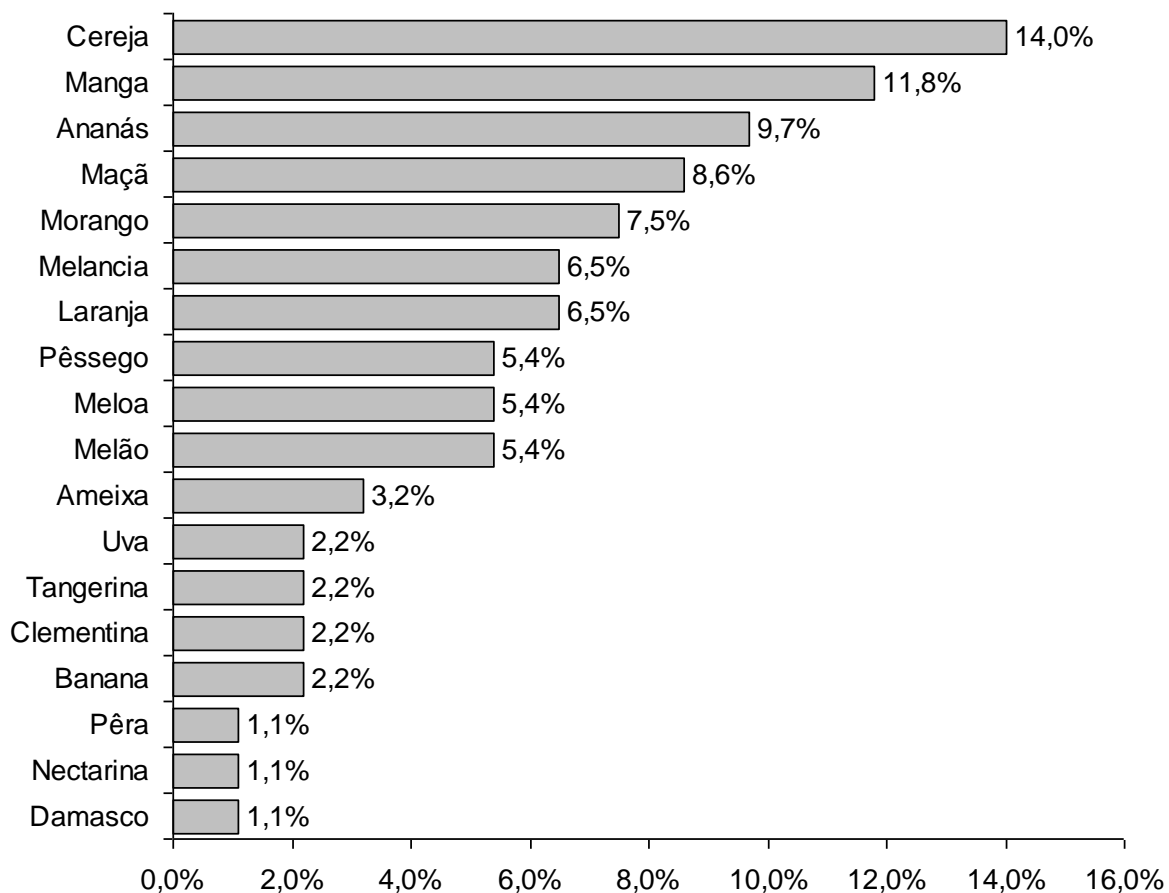


Gráfico 23 – Distribuição da amostra quanto à fruta preferida (n=89)

A fruta servida crua e ainda com casca recolheu 46,2% das preferências, seguida da fruta já descascada e laminada (gráfico 24). Ninguém escolheu a fruta em conserva como preferida e ninguém referiu não gostar de fruta.

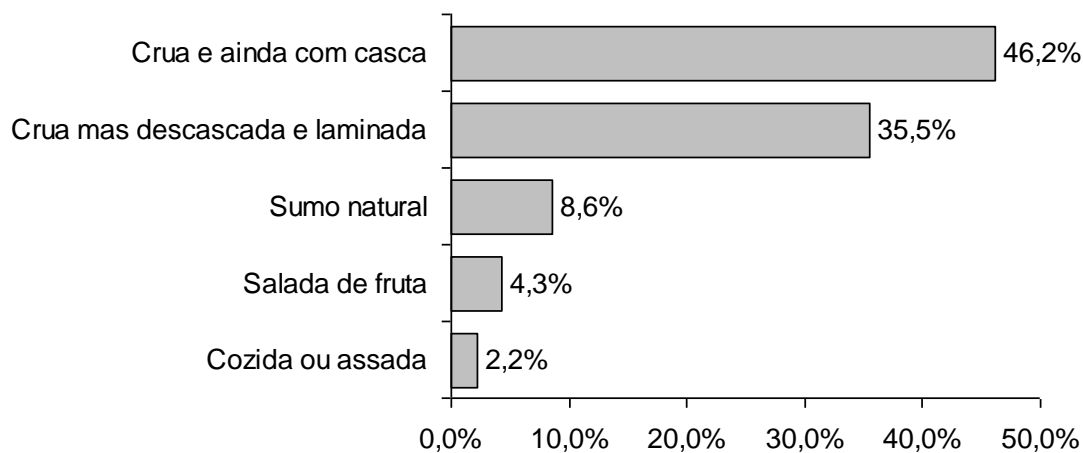


Gráfico 24 – Distribuição da amostra quanto à forma preferida de consumir fruta (n=90)

A mousse de chocolate e o leite-creme foram igualmente escolhidos com 11,8% das preferências. O *cheesecake*, a gelatina e a aletria foram os preferidos de 10,8% dos inquiridos (gráfico 25).

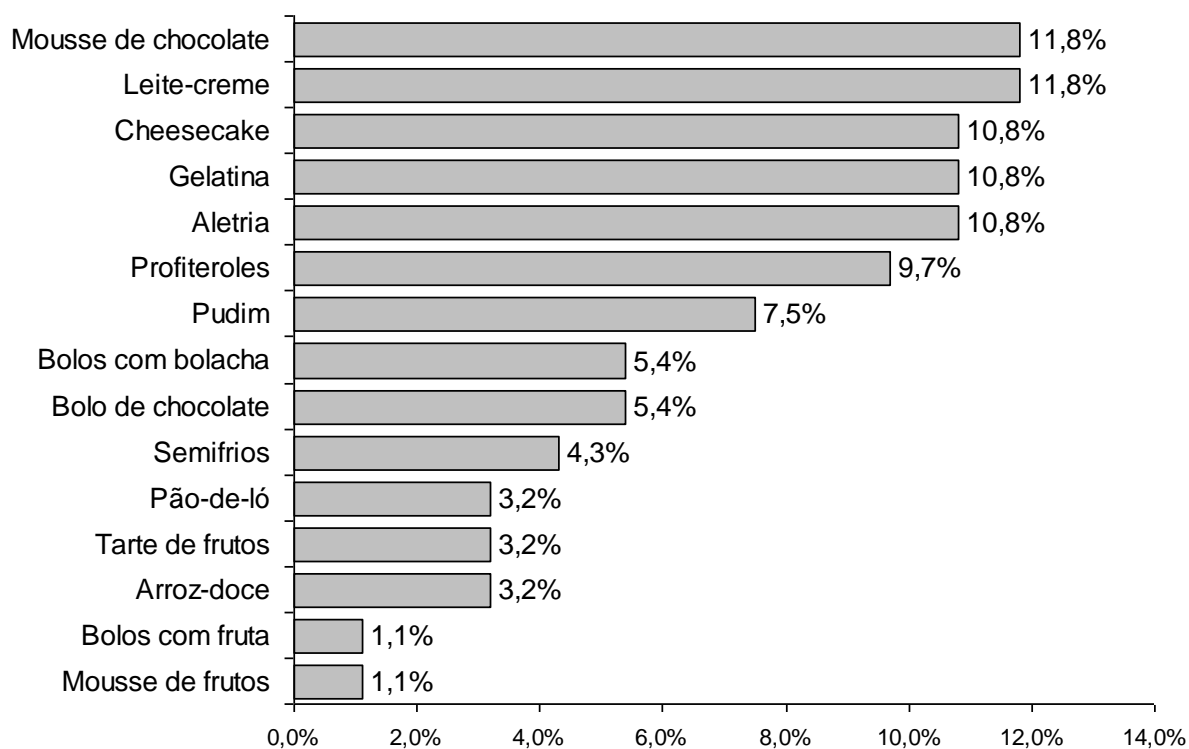


Gráfico 25 – Distribuição da amostra quanto à sobremesa doce preferida (n=93)

As cozinhas brasileira e italiana perfazem cerca de 50% das preferências desta amostra (gráfico 26).

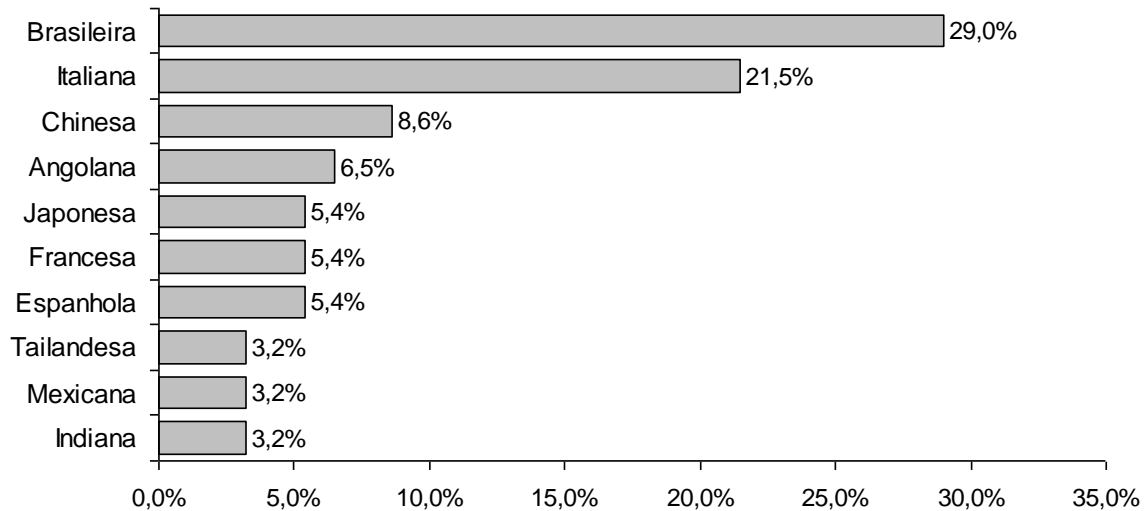


Gráfico 26 – Distribuição da amostra quanto à cozinha étnica preferida (n=80)

Quando foi pedido aos inquiridos para referirem se toleravam mal algum alimento obteve-se 22 respostas. Destas, as mais prevalentes foram a intolerância aos laticínios (quatro referências a “Leite”, uma a “Queijo”, uma a “Iogurte” e uma a “Laticínios”) e a intolerância a leguminosas (uma referência a “Feijão”, uma a “Ervilhas” e uma a “Grão-de-bico”) (gráfico 27). Os outros alimentos referidos incluíram alguns tipos de carne e hortícolas.

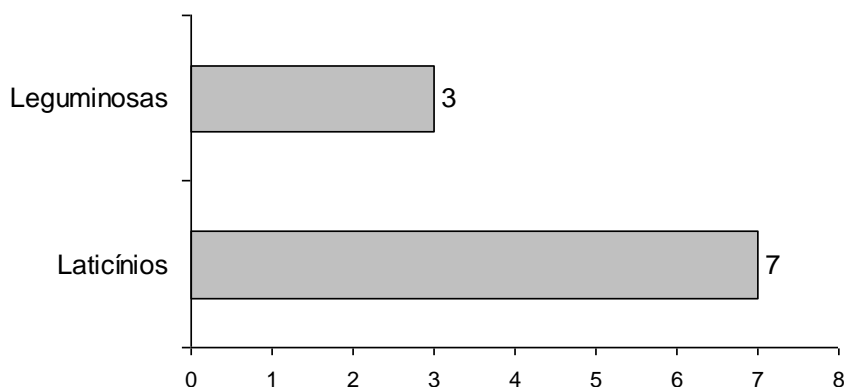


Gráfico 27 – Distribuição quanto aos alimentos que os inquiridos referiram como mal tolerados (n=22)

Ao pedir aos inquiridos para referirem os alimentos de que não gostam recolheram-se respostas muito diversas. Das 102 referências, 6 referiram-se a “Coelho”, 6 a “Fígado” e 5 a “Nabo” (gráfico 28), sendo estas as respostas mais prevalentes.

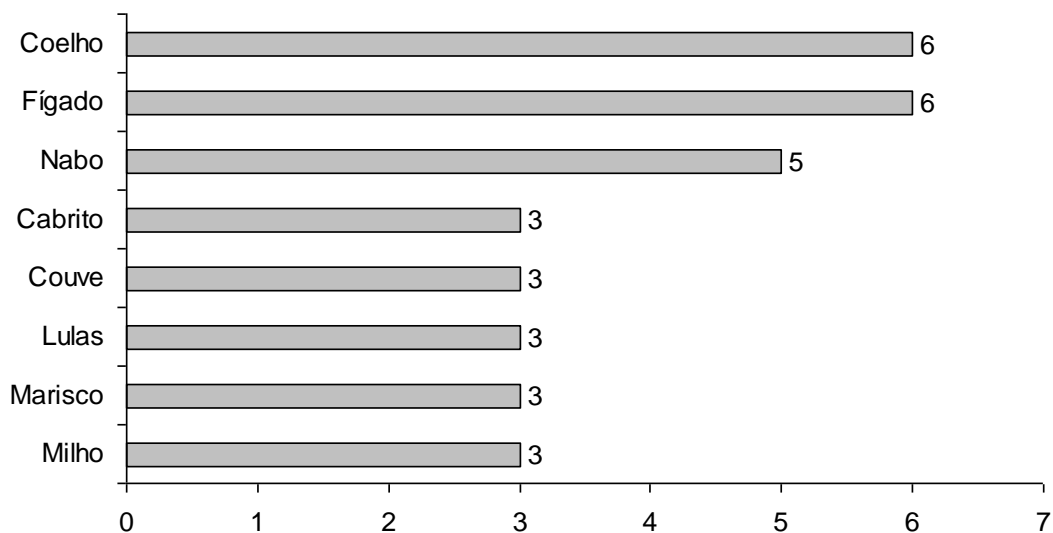


Gráfico 28 – Distribuição quanto aos alimentos que os inquiridos referiram não gostar (n=102)

Nos alimentos considerados pelos inquiridos como favoritos aparecem em maior prevalência referências a “Carne” e a “Hortícolas” (gráfico 29).

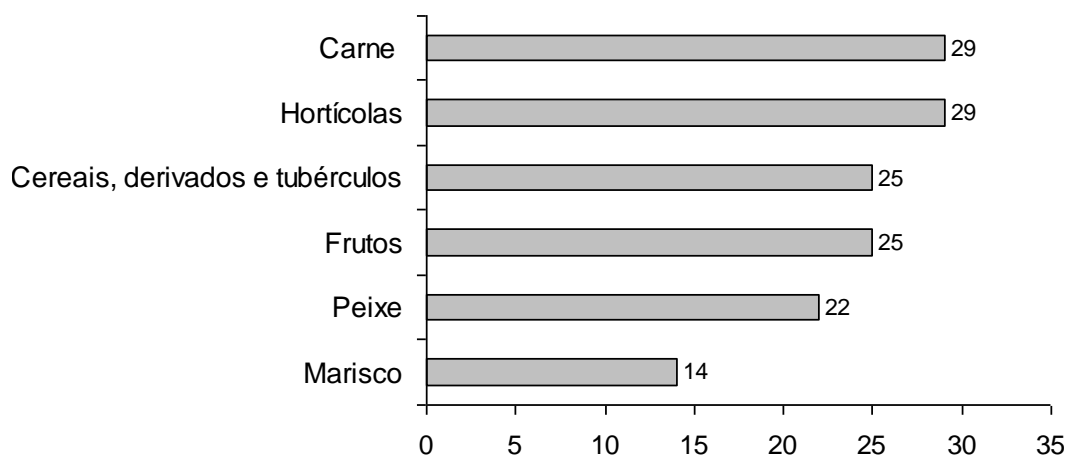


Gráfico 29 – Distribuição quanto aos alimentos referidos pelos inquiridos como preferidos (n=159)

Ao agrupar os pratos referidos pelos inquiridos como favoritos, verificou-se que 82 escolhas correspondiam a pratos de carne e apenas 52 a pratos de peixe.

De entre os pratos de peixe, 36 referem-se a pratos de bacalhau (gráfico 30), sendo o prato preferido “Bacalhau com natas” com 14 referências.

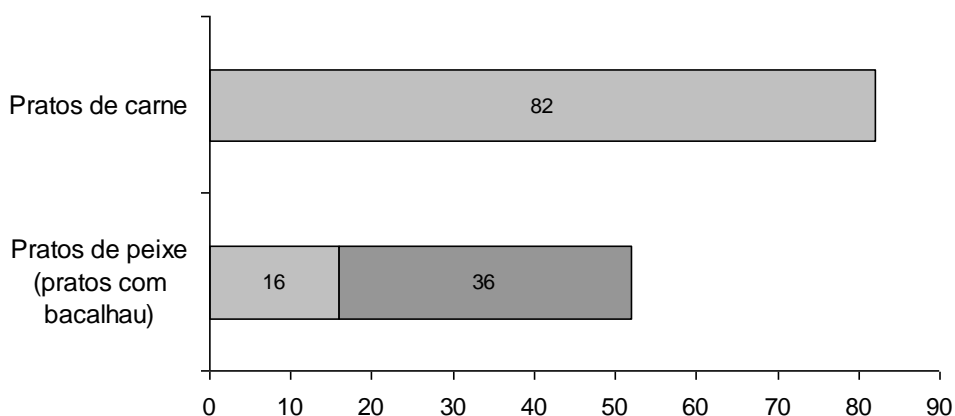


Gráfico 30 – Distribuição quanto aos pratos favoritos referidos pelos inquiridos agrupados pelo ingrediente principal do prato (n=134)

Quando os mesmos pratos referidos como favoritos foram agrupados de acordo com tipo de cozinha a que pertencem, verificou-se que os pratos referenciados como pertencentes à cozinha tradicional portuguesa foram mencionados em mais de 35% dos pratos referidos (gráfico 31). Os pratos pertencentes à cozinha tradicional portuguesa mais referidos foram: “Cozido à Portuguesa”, “Arroz de Pato à antiga”, “Feijoada”, “Bacalhau à Braga” e “Tripas à moda do Porto”.

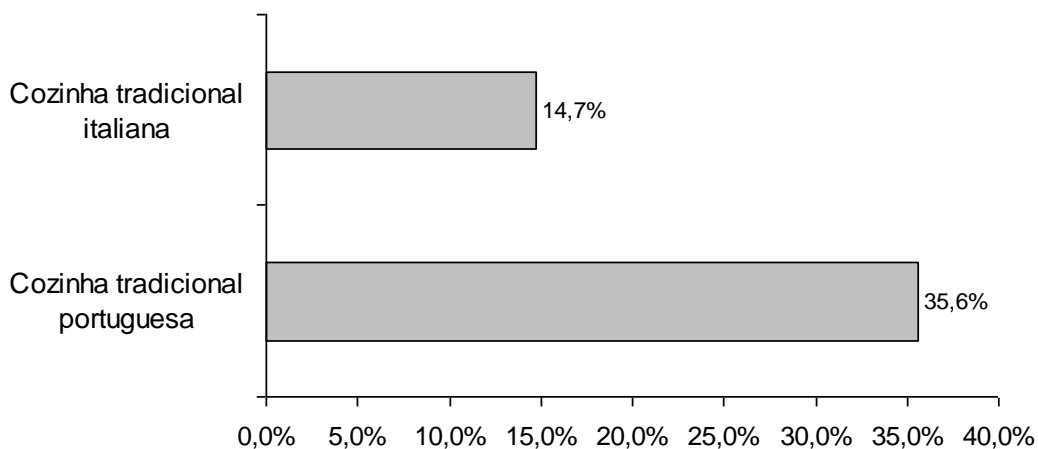


Gráfico 31 – Distribuição da amostra quanto aos pratos favoritos agrupados por tipo de prato (n=163)

A maioria dos inquiridos não se encontrava disposto a pagar mais por uma refeição “100% biológica” (54,8%). Apenas 37,6% dos inquiridos se mostraram disponíveis para o fazer (gráfico 32).

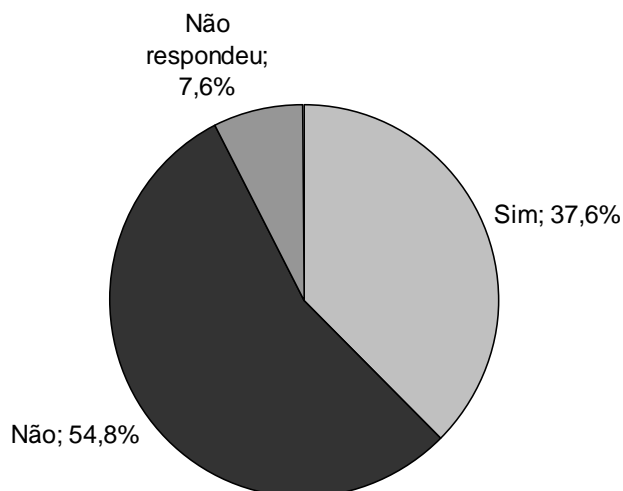


Gráfico 32 – Distribuição da amostra quanto à disposição em pagar mais por uma refeição “100% biológica” (n=86)

Quando foi perguntado sobre qual o valor que estariam dispostos a pagar por uma refeição “100% biológica”, os inquiridos responderam em média 5,3€ (desvio-padrão de 1,3) variando as respostas entre 4€ e 10€ (gráfico 33).

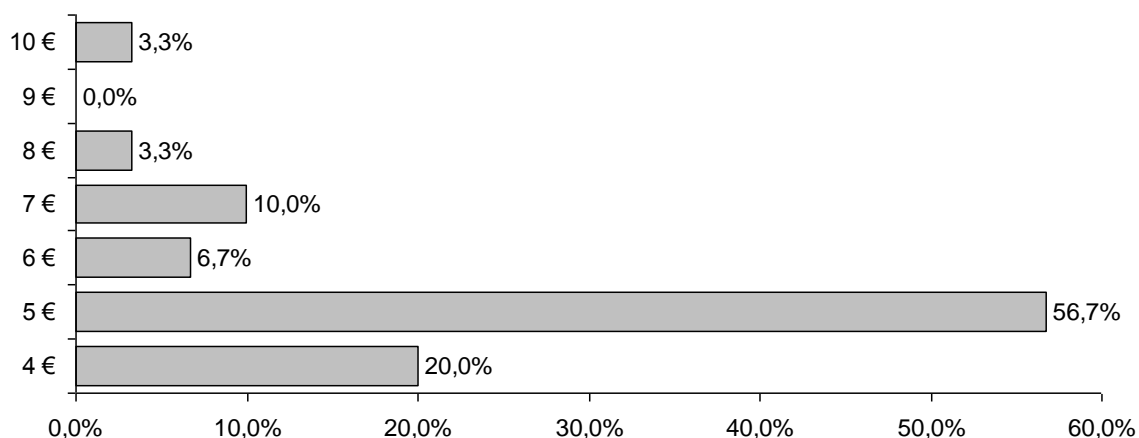


Gráfico 33 – Distribuição da amostra quanto ao valor que estariam na disposição em pagar por uma refeição “100% biológica” (n=30)

5 Discussão

Devido ao reduzido número de trabalhos de investigação, tanto em Portugal como no resto do mundo, relativos à avaliação das preferências alimentares de adultos, torna-se difícil proceder à comparação dos resultados obtidos com a realidade de outras populações.

A proporção entre sexos na amostra é semelhante à da distribuição total dos recursos humanos do CHP (73,6% dos recursos humanos do CHP são mulheres *versus* 76,3% de mulheres na amostra)⁽³¹⁾. O grupo profissional mais representado foi o dos enfermeiros (40,9% da amostra), representando este também, o maior grupo profissional nos recursos humanos do CHP, correspondendo a 33% dos seus funcionários⁽³¹⁾. Pelo contrário, o grupo profissional menos representado nesta amostra foi o dos assistentes operacionais, que representaram 10,7% da amostra *versus* 22,1% dos funcionários hospitalares. Não foram recolhidos dados que o possam confirmar, mas o rendimento familiar poderá explicar esta diferença, uma vez que, este grupo profissional auferia rendimentos inferiores ao de outras categorias profissionais retratadas neste estudo e cerca de 50% dos inquiridos, que referiram nem sempre fazer as refeições no refeitório, justificaram preferir trazer comida de casa, fazer a refeição em casa ou referiram que a refeição é cara.

Alves (2007)⁽³²⁾, no seu estudo de avaliação do consumidor português face ao conceito de alimentação saudável, verificou que as mulheres valorizam mais o sabor dos alimentos (“sensorial”), e os critérios “saúde”, “aspectos nutricionais” e “controlo de peso”. Estes dados parecem ir de encontro aos resultados obtidos. Quando foi perguntado aos inquiridos se seguiam um tipo de dieta específica, a

maioria dos inquiridos, que referiu seguir uma dieta com restrição calórica ou restrição de gorduras, pertencia ao sexo feminino.

O facto de o questionário ter sido aplicado no final da Primavera, pode ter contribuído para o enviesamento das respostas no que se refere às saladas como forma preferencial de consumir hortícolas. De acordo com o estudo da empresa *Growth from Knowledge*, comentado por Feliciano (2010)⁽³³⁾, vice-presidente da Confraria das Sopas, o consumo de sopa nos adultos portugueses passa de 71% no Inverno para 43% no Verão. O mesmo estudo comprova que a maior parte dos adultos quando não come sopa opta por aumentar o consumo de saladas (46%), frutas (30%) ou legumes cozinhados (26%)⁽³³⁾, o que é concordante com os dados recolhidos. A altura do ano em que o questionário foi aplicado também poderá ter influenciado o relato das preferências alimentares relativas aos frutos, nomeadamente a preferência pelos frutos da época (o fruto preferido pela maioria dos inquiridos foi a cereja, tendo o questionário sido aplicado na época da mesma), num possível viés semelhante ao verificado nos questionários de frequência alimentar⁽³⁴⁾.

A análise da evolução da balança alimentar portuguesa está de acordo com a tendência de aumento da disponibilidade de alguns dos produtos alimentares que foram considerados preferidos neste estudo, nomeadamente, bacalhau, arroz e azeite^(35, 36).

Apesar do peixe favorito ser o bacalhau, o peixe gordo reúne 21,5% das escolhas relativas a peixe (salmão, atum e sardinha), o que é positivo já que o seu consumo está associado à prevenção de doenças cardiovasculares devido ao seu elevado teor em ácidos gordos da série Ω -3^(17, 37).

O azeite contou com mais de 30% das preferências relativamente a um grupo tão variado que inclui especiarias, ervas alimentares, molhos e outros temperos. Esta preferência está concordante com a tendência de aumento da disponibilidade de azeite ⁽³⁶⁾, uma das poucas características da alimentação mediterrânica que se mantém na população portuguesa descritas por Almeida (2008)⁽³⁸⁾, Cruz (2009)⁽³⁹⁾ e Cruz (2000)⁽⁴⁰⁾. Também a preferência pelo alho pode estar associada às raízes mediterrânicas da nossa dieta⁽³⁹⁾.

Segundo dados do Ministério da Agricultura (2007), a produção de carne bovina tem crescido de forma mais acentuada do que a carne suína⁽⁴¹⁾. Este dado parece vir ao encontro da preferência encontrada nesta amostra por carne bovina (60% *versus* 20% de preferência por carne suína), não sendo possível explicar as razões para esta escolha com base nos dados obtidos.

A preferência por alface, tomate e cenoura, respeitantes aos hortícolas consumidos crus (72,1% das preferências), cogumelos nos produtos usados na culinária vegetariana, milho, em outros tipos de acompanhamento, arroz branco no grupo do arroz e massa tradicional no grupo das massas, talvez sejam explicados por factores descritos por Alves *et al* (2005)⁽¹⁴⁾ tais como a familiaridade com o alimento e o seu preço.

O facto de nenhum dos inquiridos ter referido não gostar de hortícolas ou frutos poderá não corresponder à realidade. Barros *et al* (2005)⁽⁴²⁾ concluiu no seu estudo relativo à desejabilidade social que esta induz uma sobrevalorização das estimativas de ingestão de produtos hortícolas e frutos, obtidas através de questionários de frequência alimentar. O mesmo viés poderá verificar-se no relato das preferências alimentares.

A preferência por pão de mistura (33,3%) ou integral (20,4%) observado nesta amostra não era esperado se comparado com o estudo de Lopes (2006)⁽²⁵⁾, relativo ao consumo alimentar no Porto, em que 71,3% dos homens e 60,5% das mulheres referem não consumir pão integral, pão de centeio ou pão de mistura. Também o estudo de Cipriano (2009)⁽¹⁵⁾, sobre o consumo de pão em alunos do 2º e 3º ciclo, confirma a maior prevalência de consumo de pão branco (67,8%). Tal discrepância entre preferência e consumo pode dever-se a motivos de ordem económica, uma vez que o pão branco é mais barato ou pela familiaridade com o alimento, fenómenos descritos por Pohjanheimo (2010)⁽¹⁶⁾.

No seu artigo sobre a globalização na cultura alimentar, Garcia (2003)⁽⁴³⁾ refere que a valorização do que é tradicional foi o principal argumento na publicidade a alimentos nas décadas de 80 e 90 e que, comparativamente com as duas décadas anteriores, foi o argumento que mais cresceu na publicidade aos produtos alimentares. Esta tendência de procura de identidade cultural verifica-se nas preferências alimentares deste estudo quando os inquiridos se referem aos pratos da cozinha tradicional portuguesa como favoritos e também na escolha de alimentos de cariz tradicional na cultura portuguesa, como o bacalhau e o azeite. A mesma tendência é observada nas preferências dos doces em que 36,5% das preferências recaem em doces tradicionais portugueses, como o leite-creme, aletria, pudim, pão-de-ló e arroz doce.

Por outro lado, a globalização também permitiu a divulgação de práticas culinárias típicas de outros países. Segundo Garcia (2003)⁽⁴³⁾ há um crescimento de restaurantes de comida italiana, mexicana e chinesa. Entre os motivos desta mudança encontra-se o interesse por sabores exóticos. No presente estudo as preferências recaem sobre a cozinha tradicional brasileira e italiana.

Cerca de 37,6% dos inquiridos mostrou-se disponível para pagar mais 40% por uma refeição com ingredientes de agricultura biológica (5,3€ por uma refeição “biológica” *versus* 3,8€ pela refeição habitual). De acordo com o artigo de revisão de Meyer (2007)⁽⁴⁴⁾, uma das tendências a nível do consumo alimentar e produção agrícola, num prazo de 10 a 20 anos na Europa, é o aumento da oferta de produtos baseados numa agricultura eco-biológica. De acordo com Ormond (2002)⁽⁴⁵⁾, a agricultura biológica é tida como o retomar de antigas práticas agrícolas, porém adaptadas às mais modernas tecnologias de produção agropecuária com o objectivo de aumentar a produtividade, qualidade dos alimentos e causar o mínimo de interferência nos ecossistemas. Não existem estudos que avaliem a adesão dos consumidores portugueses aos produtos provenientes deste tipo de práticas agrícolas, mas indirectamente podemos verificar que é um mercado em expansão. Segundo o Plano Nacional para o Desenvolvimento da Agricultura Biológica (2004)⁽⁴⁶⁾, o número de agricultores de agricultura biológica em Portugal, passou de 73 em 1993 para 1174 em 2003 o que sugere o aumento da procura destes produtos na última década.

Idealmente, a população em estudo neste trabalho seria constituída por todos os trabalhadores do CHP, alunos e outros indivíduos que são utentes do refeitório da unidade de restauração do CHP – Hospital de Santo António. No entanto, a amostra estudada foi de conveniência e não é representativa desta população incorrendo assim num viés de selecção⁽⁴⁷⁾.

Para além da não representatividade da amostra, não é possível determinar se as pessoas que preencheram o questionário são semelhantes às pessoas que optaram por não o fazer, quer nas suas características sociais e

demográficas, quer no que diz respeito às suas preferências alimentares, podendo verificar-se um viés de auto-selecção ⁽⁴⁸⁾.

Neste estudo foram recolhidos dados relativos às primeiras três ou cinco preferências em cada grupo de alimentos. Contudo, por limitações temporais, a análise dos dados recolhidos baseou-se apenas no item referido pelos inquiridos em cada questão como “favorito”.

6 Conclusão

Os resultados obtidos com este trabalho permitem que a unidade de restauração colectiva do CHP possa adaptar as suas ementas tendo em consideração as preferências alimentares dos seus utentes nomeadamente:

- Aumentar a oferta de alimentos grelhados em detrimento de métodos de confecção menos apreciados, como os fritos e os cozidos;
- Disponibilizar com regularidade pratos e sobremesas típicos da cozinha tradicional portuguesa;
- Criar dias temáticos dedicados à cozinha tradicional brasileira, italiana e chinesa;
- Privilegiar a oferta de bacalhau, salmão, dourada e atum de forma fomentar o consumo de peixe;
- Estimular o consumo de leguminosas, aumentando a oferta de ervilhas e feijão-preto;
- Promover o consumo de hortícolas disponibilizando com frequência os preferidos pela amostra – brócolos, grelos, cenoura e tomate cozinhados e saladas com alface, tomate, cenoura e rúcula;

- Aumentar a disponibilidade e variedade de frutos crus, com casca ou descascados e laminados, privilegiando os frutos da época;

- Oferecer uma opção de prato com alimentos provenientes de agricultura biológica, sem ultrapassar o valor de cinco euros por refeição.

Face aos resultados obtidos, considero que este trabalho poderá ser um bom ponto de partida para projectos mais ambiciosos. Desta forma, seria pertinente dar continuidade a este estudo, no sentido, da aplicação do mesmo questionário a uma amostra representativa da população baseada na selecção aleatória dos inquiridos ou em estudos de comparação entre diferentes populações. Seria também interessante aplicar o mesmo questionário daqui a alguns anos à mesma população e analisar eventuais alterações de tendências e de preferências alimentares. Outro estudo inovador seria analisar ao mesmo tempo as preferências alimentares de uma determinada população e compará-las com sua ingestão alimentar, procurando identificar outros determinantes do consumo alimentar de adultos, tema ainda pouco explorado.

Acredito que os dados resultantes de este estudo possam fornecer informação útil aos nutricionistas, contribuindo assim para melhoria da gestão das expectativas dos utentes, já que estes são a razão de ser das unidades de restauração colectiva.

Referências Bibliográficas

1. Edwards J. What is food service? *Journal of Foodservice*. 2009; 20:1-3
2. Mikkelsen BE. Are traditional foodservice organizations ready for organizational change? *Foodservice Research International*. 2004; 15:89-106
3. ITAU - site institucional. 2008. [homepage] disponível em: http://www.itau.pt/Itau_Profile.aspx.
4. Oliveira B. Satisfação do cliente [Apresentação ppt]. Porto: Eures; 2009.
5. Mendes S. Alimentação hospitalar: Comer em segurança é obrigatório. *Qualidade em Saúde*. 2006; 15:18-22
6. Wanjek C. International Labour Organization - Food at Work: Workplace solutions for malnutrition, obesity and chronic diseases. 2005. Disponível em: www.ilo.org/public/english/bureau/inf/download/foodatwork.pdf.
7. Abreu E, Spinelli M, Zanardi A. *Gestão de Unidade de Alimentação e Nutrição: um modo de fazer*. São Paulo: Editora Metha; 2003.
8. Meller F SL, Schafer A, Anjos C. Avaliação da Satisfação de clientes em relação ao serviço de nutrição de uma unidade de alimentação e nutrição da cidade de Pelotas. 2009.
9. Antunes J. Análise dos determinantes do marketing relacional na satisfação e fidelização de clientes. [Tese de Doutorado em Gestão]. 2004.
10. Antunes J, Rita P. O marketing relacional como novo paradigma: uma análise conceptual. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*. 2008; 2:36-46
11. Padrão R. *Fundamentos de Gestão - Marketing*. Porto; 2009.
12. Guedes E. Avaliação do grau de satisfação dos utentes do refeitório do CHP. Porto: Serviço de alimentação e dietética do CHP; 2010.
13. Jomori M, Proença R, Calvo C. Food Choice Factors. *Revista de Nutrição*. 2008; 21(1)
14. Alves H, Cunha L, Lopes Z, Santos M, Lima R, Moura A. Motives underlying food choice: a study of individual factors used by the Portuguese population. In: 6th Pangborn Sensory Science Symposium; 2005; Yorkshire UK.
15. Cipriano I. Pão: preferências e hábitos de consumo [Tese de Licenciatura em Ciências da Nutrição]. Porto: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; 2009.
16. Pohjanheimo T PR, Luomala H, Sandell M. Food choice motives and bread liking of consumers embracing hedonistic and traditional values. *Appetite*. 2010; 54(1):170-80
17. Pieniak Z, Verbeke W, Perez-Cueto F, Brunso K. Fish consumption and its motives in households with versus without self-reported medical history of CVD: A consumer survey from five European countries. *BMC Public Health*. 2008; 8(306)

18. Bellisle F. Eufic Review. European Food Information Council; 2005. The Determinants of Food Choice. Disponível em: <http://www.eufic.org/article/pt/page/RARCHIVE/expid/37/>.
19. Moreira P, Padrão P. Educational and economic determinants of food intake in Portuguese adults: a cross-sectional survey. BMC Public Health. 2204; 4
20. Creed PG. The potential of foodservice systems for satisfying consumer needs. Innovative Food Science & Emerging Technologies 2001; 2:219-27
21. Kleinbaum D. Types of Epidemiologic Research. In: Epidemiologic Research. New York; 1982. p. 40-49.
22. Pina A. Investigação e estatística. Gabinete de Investigação e Estatística - Delegação Regional do Algarve do Instituto da Droga e Toxicodependência; 2005.
23. INSRJ - Tabela da Composição de Alimentos. Lisboa: Centro de Segurança Alimentar e Nutrição - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge; 2006.
24. FCNAUP e Instituto do Consumidor. Guia - Os Alimentos na Roda. 2ª ed. Lisboa: Instituto do Consumidor; 2004. p. 32-34.
25. Lopes C. Serviço de Higiene e Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Consumo alimentar no Porto. 2006.
26. Burgess T. A general introduction to the design of questionnaires for survey research. Leeds: University of Leeds; 2001. Disponível em: [http://iss.leeds.ac.uk/info/312/surveys/217/guide to the design of questionnaire s](http://iss.leeds.ac.uk/info/312/surveys/217/guide%20to%20the%20design%20of%20questionnaire%20s).
27. SPSS: Statistical Package for the Social Sciences. versão 17.0: SPSS Inc; 2008. [programa informático].
28. Microsoft Excel. Microsoft Office Professional Edition 2003: Microsoft; 2003. [programa Informático].
29. World Medical Association Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Helsínquia: Adopted by the 18th WMA General Assembly in June 1964. Last amended in October 2008 Disponível em: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>.
30. Ministério da Educação, Decreto-lei 301/93 - Assegura o direito ao ensino básico universal, obrigatório e gratuito; Diário da República I - Série-A(31-8-1993): 4593-99.
31. Centro Hospitalar do Porto. Relatório e contas - 2008. Caracterização dos recursos humanos. Porto; 2009.
32. Alves H. Atitudes face à alimentação e critérios de escolha individual de produtos alimentares [Dissertação de Mestrado em Ciências do Consumo Alimentar]. Lisboa: Universidade Aberta; 2007.
33. Feliciano E. Consumo de sopa em Portugal [Comunicação oral]. 2010; Lisboa.

34. Fisberg R, Marchioni D, Colucci A. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica [Artigo de revisão]. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. 2009; 53(5):617-24
35. INE. Balança Alimentar Portuguesa 1990-1997. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística; 1999.
36. INE. Balança Alimentar Portuguesa 1990 - 2003 [Relatório de informação à comunicação social]. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística; 2006.
37. Ka H. Fish, Long-Chain Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids and Prevention of Cardiovascular Disease. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2009; 52(2):95-114
38. Almeida MDV, Oliveira J, Durão C. Portugal e o Padrão Alimentar Mediterrânico. *Alimentação Humana - Sociedade Portuguesa Ciências da Nutrição e Alimentação*. 2008; 14(3):115-28
39. Cruz G. Adesão ao padrão alimentar mediterrânico e às recomendações da OMS em Portugal: 1961-2003 [Tese de Licenciatura em Ciências da Nutrição]. Porto: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; 2009.
40. Cruz J. Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe - Southern Europe. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000; 54(1):29-53
41. MADRP. Carne - Diagnóstico sectorial [Relatório]. Lisboa: Ministério da Agricultura, Desenvolvimento Rural e das Pescas; 2007.
42. Barros R, Moreira P, Oliveira B. Influência da desejabilidade social na estimativa da ingestão alimentar obtida através de um questionário de frequência de consumo alimentar. *Acta Médica Portuguesa*. 2005; 18:241-48
43. Garcia R. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição*. 2003; 16(4):483-92
44. Meyer R. Comparison of scenarios on futures of European food chains [Artigo de revisão]. *Trends in Food Science & Technology*. 2007; 18:540-45
45. Ormond J, Paula S, Filho P, Rocha L. Agricultura Orgânica: Quando o passado é futuro. *Revista do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social*. 2002; 15:3-34
46. MADRP. Plano Nacional para o Desenvolvimento da Agricultura Biológica 2004-2007. Lisboa: Ministério da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas; 2004.
47. Pereira M. Métodos empregados em epidemiologia. In: *Epidemiologia: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995. p. 269-88.
48. Reichenheim M, Moraes C. Alguns pilares para a apreciação da validade de estudos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 1998; 1(2):132-48

Anexos

Índice de Anexos

Anexo A – Questionário de preferências alimentares	43
Anexo B - Autorização para aplicação dos questionários	53

Anexo A

Questionário de preferências alimentares

Anexo B

Autorização do CHP para aplicação dos questionários