

A alimentação saudável como tendência: a percepção dos consumidores em relação a produtos com alegações nutricionais e de saúde

Paulo Duarte¹ 

Mariana Teixeira² 

Susana Costa e Silva³ 

Resumo

Objetivo: O número de produtos alimentícios, que contêm alegações nutricionais ou de saúde, como adição de cálcio para ossos mais fortes, tem vindo a aumentar. Nesse sentido, pretendemos entender qual a percepção dos consumidores em relação a produtos considerados mais saudáveis e conhecer de que forma essas percepções afetam suas intenções de compra.

Referencial teórico: Tendo por base a teoria da percepção do consumidor e a forma como o consumidor processa e interpreta a informação, procuramos entender melhor o comportamento do consumidor em relação ao uso, na comunicação de marketing, de alegações nutricionais.

Metodologia: Foi conduzida uma pesquisa por meio de um questionário online, tendo-se obtido respostas de 477 consumidores portugueses.

Resultados: De acordo com os resultados obtidos, as características mais relevantes no momento de compra de produtos alimentícios são o preço e o sabor. No entanto, a adição de uma alegação pode fazer aumentar a intenção de compra.

Implicações práticas e sociais da pesquisa: Os motivos que sustentam as novas ofertas das indústrias alimentícias prendem-se à crescente procura dos indivíduos por soluções que melhorem seu estado de saúde, que tem se degradado em razão de fatores como o sedentarismo, a maior longevidade e uma pior alimentação em termos nutricionais. É importante conhecer se essas alegações se traduzem em efetivas mudanças de comportamento de compra.

Contribuições: Esses resultados permitem concluir que as alegações são importantes nas escolhas alimentares dos portugueses que responderam à

1. Universidade da Beira Interior, Núcleo de Estudos em Ciências Empresariais (NECE), Covilhã, Portugal
2. Universidade Católica Portuguesa, Católica Porto Business School, Porto, Portugal
3. Universidade Católica Portuguesa, Católica Porto Business School, Porto, Portugal

Como citar:

Duarte, P., Teixeira, M., Silva, S. (2021). A alimentação saudável como tendência: a percepção dos consumidores em relação a produtos com alegações nutricionais e de saúde. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 23(3), p.405-421.

Recebimento:

16/06/2020

Aprovação:

12/03/2021

Editor responsável:

Prof. Dr. Francisco José Liébana

Processo de avaliação:

Double Blind Review

Revisores:

Wilian Ramalho Feitosa; Um dos revisores decidiu não divulgar sua identidade.



Revista Brasileira de Gestão de Negócios

<https://doi.org/10.7819/rbgn.v23i3.4113>

pesquisa, menos afeitos ao “*light*” e “magro”. Portanto, quando se trata de usar alegações na comunicação, em Portugal é sempre preferível usar uma abordagem direta, transparente e rigorosa, sob pena de o consumidor não ser induzido à compra.

Palavras-chave: Comportamento do consumidor, alegações nutricionais, alegações de saúde, alimentação, percepção de saúde.

I Introdução

O mundo dito desenvolvido confronta-se atualmente com problemas de saúde em razão do estilo de vida adotado pela maior parte dos consumidores (Aschemann-Witzel, Maroscheck & Hamm, 2013) e que se caracteriza por um maior sedentarismo e uma alimentação mais pobre do ponto de vista nutricional (Shields & Tremblay, 2008). O excesso de peso, em particular, está se transformando numa verdadeira crise de saúde pública que ameaça alterar a qualidade de vida de milhões de pessoas, tendo o número de indivíduos com excesso de peso e obesos disparado nas últimas décadas (Hanson & Yun, 2018). De fato, a obesidade mundial quase triplicou entre 1975 e 2016, com mais de 1,9 bilhão de adultos, cerca de 41 milhões de crianças menores de 5 anos e mais de 340 milhões de adolescentes a apresentar excesso de peso ou mesmo obesidade (World Health Organization, 2018).

A obesidade, em conjugação com o envelhecimento da população, que também tem uma maior incidência nos países desenvolvidos (World Health Organization, 2007), tem provocado um aumento dos custos dos cuidados de saúde, pelo que a promoção da qualidade de vida em resultado de uma melhor saúde é considerada crucial (Kaur & Das, 2011). Dessa forma, não é de estranhar o crescimento de políticas governamentais centradas na promoção de hábitos mais saudáveis e em medidas preventivas contra doenças resultantes da ausência desses hábitos.

Face a esse cenário, a importância das escolhas alimentares mais ajustadas do ponto de vista nutricional e diferentes formas de alimentação tem sido destacada, quer na mídia quer na formação acadêmica, principalmente a relacionada aos fatores de escolha do estilo de alimentação (Saba et al., 2010). A saúde tem sido apontada como a tendência mais relevante e impulsionadora da inovação no mercado de alimentos e bebidas em nível global (Meziane, 2007), o que, aliado aos avanços na tecnologia, proporciona às empresas oportunidades para desenvolver uma gama quase infinita de novos conceitos de alimentos nutricionalmente mais ajustados, de que são exemplo os adoçantes, os produtos *light*, enriquecidos e funcionais (Saba et al., 2010). Essa visibilidade acrescida e o aumento da

conscientização dos consumidores em relação à alimentação saudável, aliada ao problema da prevalência da obesidade, levaram a indústria alimentícia a reformular produtos e a comercializá-los como alternativas mais saudáveis (Menrad, 2003). A aposta nesse tipo de estratégia tem se mostrado benéfica, uma vez que as empresas do setor alimentício são recompensadas financeiramente pela introdução de novos produtos com um maior crescimento de vendas do que o registrado na introdução de produtos considerados menos saudáveis (Hanson & Yun, 2018).

Todavia, apesar de os consumidores expressarem avaliações positivas sobre essas opções mais saudáveis, suas intenções de compra nem sempre correspondem ao que afirmam. Existem diferenças de percepção entre a adição de ingredientes (por exemplo, fibra) e a redução de ingredientes (por exemplo, açúcar), sendo que as primeiras são mais valorizadas que as segundas (Hanson & Yun, 2018). Essa aparente diferença entre a atitude positiva dos consumidores face a esses produtos e suas intenções de compra pode ser explicada pelas inferências negativas feitas em relação aos atributos desses produtos, como o sabor ser menos prazeroso face às versões tradicionais, o preço ser por norma mais elevado e a disponibilidade ser menor (Loebnitz & Grunert, 2018). É ainda de salientar que, dado ser uma tendência relativamente recente, existe ainda algum ceticismo por parte dos consumidores relativamente ao tipo de alegações que são feitas, nomeadamente em relação a sua veracidade (Tyre, 2002).

A motivação para estudar esse tema surge do fato de a alimentação saudável ter se tornado uma tendência em crescimento (Aschemann-Witzel et al., 2013), principalmente nos países desenvolvidos, como Portugal (Nunes & Pereira, 2016). Essa tendência é visível na abertura de novos estabelecimentos comerciais que apenas comercializam esse tipo de produtos, no aumento da área disponível para esse tipo de produtos nos supermercados e hipermercados (Ramalho, 2017) e no crescimento de lojas online que demonstram que há uma maior consciencialização alimentar por parte dos consumidores (Hung, Grunert, Hoefkens, Hieke & Verbeke, 2017). Os produtos alimentícios comercializados

dessa natureza destacam-se dos restantes por conterem alegações nutricionais e de saúde.

Os portugueses têm demonstrado uma maior procura por alternativas mais saudáveis, com o volume de vendas aumentando cerca de 2,4% em 2016 e em contraciclo com o setor de alimentos e bebidas que no geral apresenta uma tendência de decréscimo, e os dados referidos indicam que 6,1% das compras em alimentação dos portugueses incidiram em alimentos e bebidas considerados mais saudáveis, de acordo com Kantar World Panel (2018), considerando-se estes os que contêm ingredientes como soja, aveia, alfarroba, granola, ou que sejam alimentos sem lactose, sem glúten, com reduzido teor de açúcar ou sal, com a designação de *light* ou magro, integral e ainda os produtos biológicos e funcionais. Segundo a mesma fonte, no Reino Unido, o mesmo tipo de produtos teve um aumento de 36% das vendas e já está presente em cerca de metade dos lares.

Considerando a relevância crescente dessa categoria de produtos com vistas a responder à questão de investigação – “Qual a percepção dos consumidores em relação a produtos com alegações de saúde e nutricionais” –, o objetivo geral deste trabalho consiste em compreender de que forma a percepção dos consumidores é afetada pelas alegações nutricionais e de saúde dos alimentos, estudando o impacto que essas alegações têm na decisão de compra.

A organização do artigo começa com o estudo das categorias de alimentos saudáveis, os tipos de alegações nos produtos alimentícios e o comportamento do consumidor e as alternativas mais saudáveis, para em seguida ser apresentada a metodologia selecionada. Segue-se a apresentação e a análise dos resultados, e respectiva interpretação, comparação e discussão. Por último, são apresentadas as conclusões que constituem uma síntese dos fatos evidenciados no estudo realizado e dão resposta aos objetivos e questão de investigação.

2 Revisão da literatura

2.1 Categorias de alimentos saudáveis

Atualmente, são várias as denominações utilizadas pelas marcas de produtos alimentícios para distinguir versões mais saudáveis das versões tradicionais. Embora o objetivo seja sempre aludir a um possível benefício para a saúde, seja por adição ou redução de um nutriente, a denominação utilizada ajuda a clarificar o que distingue a nova alternativa da versão tradicional.

2.1.1 Alimentos *diet/zero/light/magros/integrais*

Um alimento é considerado *light* quando tem uma redução de pelo menos 25% de um nutriente, relativamente ao produto de referência – versão tradicional. Adicionalmente, os produtos alimentícios podem ser rotulados como *diet* ou zero. Em ambos os casos, *diet* ou zero, são produtos alimentícios em que se retira, na totalidade, um ou mais nutrientes, como o sal ou o açúcar. No entanto, e com maior predominância, nessas versões pode haver um incremento de outros nutrientes menos benéficos, como a gordura, para que o alimento não perca sabor relativamente à versão tradicional (Gravel et al., 2012). Existe ainda a denominação magro e integral, em que a primeira denominação se refere aos produtos alimentícios que não apresentam um teor de gordura ou de açúcar superior a 5 gramas por 100 mililitros/gramas e a segunda se refere aos alimentos que fazem o aproveitamento integral do grão, isto é, são alimentos que, apesar de industrializados, mantêm suas características e nutrientes (Gravel et al., 2012).

2.1.2 Alimentos *funcionais*

Durante as últimas duas décadas, o conhecimento da influência da dieta na saúde e no bem-estar aumentou consideravelmente, o que levou à concepção de alimentos novos e mais saudáveis, reduzindo o risco de várias doenças crônicas. Os alimentos assim concebidos são chamados alimentos funcionais, e representam alimentos tradicionais modificados de forma a terem benefícios para a saúde em comparação com os produtos não modificados. O termo foi utilizado pela primeira vez no Japão (Kaur & Das, 2011).

Uma definição amplamente aceita afirma que a alimentação é funcional se “tiver sido satisfatoriamente demonstrado que afeta benéficamente uma ou mais funções no organismo, para além dos efeitos nutricionais adequados, de uma forma que seja relevante para um melhor estado de saúde e bem-estar e/ou para uma redução do risco de doenças” (Aschemann-Witzel et al., 2013, p. 68). Vários elementos convergiram e impulsionaram o desenvolvimento de alimentos funcionais, destacando-se a mudança demográfica evidente, o envelhecimento da população, a segurança alimentar, a perda da cultura alimentar tradicional e a consciência da deterioração da saúde pessoal causada por estilos de vida agitados, mas escolhas de alimentos de conveniência e um mercado

competitivo de produtos alimentícios (German et al., 1999). Outros fatores que também influenciaram seu aparecimento foram a insuficiência de exercício físico, o aumento da incidência de automedicação, o aumento do nível de informação das autoridades de saúde, os meios de comunicação sobre nutrição, a ligação entre dieta e saúde e os desenvolvimentos científicos na investigação sobre nutrição (German et al., 1999).

2.1.3 Alimentos biológicos

Os alimentos biológicos resultam de um sistema de gestão das explorações agrícolas e de produção de gêneros alimentícios que promove a proteção ambiental e do bem-estar animal (Lee & Yun, 2016) e evita a contaminação por pesticidas. A procura por produção local, sustentável e orgânica de alimentos tem aumentado (Stagl, 2002). A agricultura biológica tende a melhorar a biodiversidade e a sustentabilidade nas comunidades rurais e tornou-se um dos segmentos da agricultura de crescimento mais rápido em muitas partes do mundo. Em média, 5% do território da União Europeia é utilizado para a produção biológica, sendo o mercado biológico da Itália o maior, seguido dos mercados da Alemanha e do Reino Unido (Helga & Yussefi, 2007).

O mercado de alimentos biológicos tem se desenvolvido em ritmo acelerado, apresentando taxas de crescimento anuais de 10% nas últimas duas décadas. Na Europa, o mercado de produtos biológicos corresponde a cerca de 20 bilhões de euros anuais e representa já uma cota estimada de 1,5% do total do mercado de produtos alimentícios. No entanto, em toda a Europa, há uma taxa de importação muito elevada (especialmente para frutas e legumes), uma vez que a taxa de produção é muito inferior à procura de produtos biológicos. Essa crescente procura por produtos biológicos oferece oportunidades consideráveis para os produtores dos países em desenvolvimento (Tribunal de Contas Europeu, 2012).

2.2 Tipos de alegações nos produtos alimentícios

2.2.1 Alegações de saúde e nutricionais

No contexto do Regulamento (CE) (Regulation n. 1924 of 20 December 2006), as alegações de saúde são alegações que declaram, sugerem ou implicam uma relação entre um alimento ou uma categoria alimentar e a saúde. São exemplos disso as alegações referentes ao crescimento

e desenvolvimento das crianças ou as alegações de redução do risco de doença. As alegações de saúde baseiam-se em conhecimentos científicos geralmente aceitos e são designadas por “alegações do nº 1 do artigo 13º”, por exemplo, “este produto contém cálcio; o cálcio é relevante para o desenvolvimento de ossos e dentes fortes”.

Por outro lado, alegações nutricionais são alegações que declaram, sugerem ou implicam que um alimento tem propriedades nutricionais benéficas particulares em razão da energia que fornece ou dos nutrientes que contém. Exemplos disso são as seguintes alegações: “este produto contém cálcio” ou “este produto é pobre em açúcar”. Condições explícitas são descritas no Regulamento da UE 1924/2006 para alegações como “fonte de”, “rico em”, “gordura reduzida”, “energia reduzida”, “sem gordura” (Verhagen, Vos, Francl, Heinonen & Loveren, 2012).

Derby e Levy (2005) concluíram que os consumidores atribuíram uma maior importância às alegações de saúde do que às alegações nutricionais. No entanto, isso não se manifesta como uma tendência global. De acordo com um questionário online feito a vários participantes do Reino Unido, Estados Unidos da América, Alemanha e Itália (Trijp & Lans, 2007), por exemplo, concluiu-se que os diferentes tipos de alegação não afetam a percepção de o alimento ser mais ou menos saudável, tendo apenas um pequeno impacto na dificuldade de entender a alegação. Porém, o tipo de benefício em combinação com o tipo de alegação foi considerado importante para sua credibilidade (Kleef, Trijp & Luning, 2005).

2.2.2 Percepção dos consumidores

A saúde é um aspecto importante na hora da compra, e as alegações nutricionais e de saúde podem ter um impacto positivo no momento de compra. Informações nutricionais favoráveis no rótulo do produto levam a uma percepção mais favorável. Outra contribuição para que a imagem dos consumidores sobre determinado alimento seja positiva é que os consumidores tendem a generalizar excessivamente o efeito na saúde da alegação, considerando que o produto é globalmente saudável, embora a alegação tenha mencionado apenas um aspecto específico (Burton, Andrews & Netemeyer, 2000).

Quando os consumidores avaliam um produto alimentício em um contexto de alternativas que não são saudáveis, ou seja, alimentos ricos em gordura, e têm atitudes mais positivas e demonstram uma maior intenção de compra para com o produto mais saudável

(Küster-Boluda, & Vidal-Capilla, 2017), isso sugere que comparações diretas em publicidade e promoções na loja entre um produto relativamente saudável e ofertas menos saudáveis dos concorrentes podem ter efeitos positivos (Duarte, Silva, Pisco & Campos, 2019; Kozup, Creyer & Burton, 2003).

No entanto, os consumidores encontram algumas dificuldades no processo de avaliação da informação nutricional em razão de fatores como a presença de muita informação na embalagem, o uso de terminologia desconhecida, a dificuldade em interpretar o significado de nutrientes e as relações entre calorias e energia (Williams, 2005). O impacto também pode ser negativo quando os consumidores são abordados com alegações contendo ingredientes e benefícios em relação aos quais não foram expostos antes (Williams, 2005).

Há inclusive o risco de alimentos saudáveis poderem ser vistos como uma forma de fazer que os consumidores se excedam no consumo. Quando os consumidores consideram um produto saudável, tendem a consumir excessivamente esse produto. Por exemplo, os rótulos nutricionais que indicam um baixo teor de gordura aumentam o consumo desses mesmos alimentos, pois alteram as percepções dos consumidores sobre qual deve ser a quantidade a ser ingerida (Derby & Levy, 2005).

Para além da dificuldade de ler os rótulos nutricionais, considerar um produto alimentício mais saudável não resulta necessariamente na compra do produto pelo consumidor. Fatores como o gosto, marca e preço, atratividade do produto e hábitos de compra assumem também um papel de relevo na hora de compra (Nocella & Kennedy, 2012). Embora todos os fatores anteriormente mencionados pesem na decisão do consumidor sobre comprar ou não o produto, o gosto e o preço são os dois fatores com maior impacto na decisão de compra de produtos alimentícios (Nocella & Kennedy, 2012). De acordo com o Global Health & Wellness Survey (Nielsen, 2015), no entanto, cerca de 88% dos entrevistados (em uma amostra de 30 mil indivíduos) dizem estar dispostos a pagar mais se considerarem que o produto é saudável.

No caso de as alegações serem falsas e/ou contradizerem as informações no painel de informações nutricionais, a credibilidade percebida do fabricante será reduzida e as avaliações do consumidor serão afetadas desfavoravelmente. Em casos mais extremos, os consumidores processam as marcas, recorrendo a ações coletivas, em que acusam as marcas de uso e práticas enganadoras de

marketing, que têm como resultado doenças como a obesidade (Tyre, 2002).

2.2.3 Regulamentação

No sentido de atenuar algumas das condicionantes e problemas anteriormente citados, foi produzida regulamentação que procura uniformizar e limitar as alegações dos produtores e garantir a segurança dos consumidores. Embora a segurança alimentar tenha sido um dos fatores-chave subjacentes à evolução regulamentar da última década, uma maior sensibilização para a nutrição e a saúde contribuiu também de forma significativa para uma melhor regulamentação no domínio alimentar (Regulation n. 1924 of 20 December 2006).

O atual Regulamento (CE) nº 1924/2006 foi a primeira peça de legislação harmonizada que rege a utilização de alegações nutricionais e de saúde nos alimentos em toda a UE. Antes de sua publicação, o uso das alegações era controlado em nível de cada estado membro, sendo que em muitos estados membros não havia qualquer tipo de controle sobre o uso dessas alegações. A falta de uniformização levou a alguns constrangimentos no que respeita à livre circulação de produtos alimentícios na UE (Verhagen et al., 2012).

A regulação sobre as alegações de saúde e nutricionais aplica-se a todas as alegações feitas em comunicações comerciais relativas a alimentos e bebidas destinadas aos consumidores, incluindo suplementos alimentares e alimentos dietéticos. Para além das alegações feitas nas embalagens, seu âmbito de aplicação abrange igualmente o material publicitário, campanhas promocionais, websites, estabelecimentos de restauração e menus, bem como imagens de marca e marcas registradas (por exemplo, *Slim Fast!*) que podem ser interpretadas como uma alegação nutricional ou de saúde (Verhagen et al., 2012). Os objetivos principais são garantir que os consumidores não são induzidos em erro no que toca às alegações feitas e facilitar o comércio transfronteiriço na UE. As alegações nutricionais transmitem, essencialmente, informações sobre o que o produto alimentício contém, ao passo que as alegações de saúde transmitem informações sobre seu efeito na saúde. Consequentemente, as alegações de saúde devem ser submetidas a um processo de avaliação e aprovação mais rigoroso antes de serem autorizadas.

Independentemente de uma alegação ser considerada uma alegação nutricional ou de saúde, deve cumprir cinco princípios gerais (Regulation n. 1924 of

20 December 2006); não deve: ser falsa, ambígua ou enganosa; suscitar dúvidas acerca da segurança e/ou da adequação nutricional de outros alimentos; incentivar o consumo excessivo; declarar, sugerir ou implicar que um regime alimentar equilibrado e variado não pode fornecer quantidades adequadas de nutrientes em geral; referir-se a alterações nas funções corporais que possam originar aumento do medo dos consumidores.

2.3 O consumidor e as alternativas mais saudáveis

2.3.1 Perfil do uso do rótulo nutricional

De acordo com Viola, Bianchi, Croce e Ceretti (2016), existe uma correlação positiva entre a leitura do rótulo nutricional dos alimentos e a opção por alimentos mais saudáveis. Assim, é importante perceber por quem é utilizada essa fonte de informação. O recurso ao exame do rótulo nutricional como fonte de informação sobre os alimentos não é universal, havendo fatores que determinam o maior ou menor uso dele. De acordo com vários estudos (Pérez-Escamilla et al., 2010; Rasberry, Chaney, Housman, Misra & Miller, 2007; Satia, Galanko & Neuhouser, 2005), as mulheres tendem a recorrer mais à informação nutricional dos rótulos do que os homens. A informação contida nos rótulos tem também uma maior influência (Kreuter, Brennan, Scharff & Lukwago, 1997), assim como induz mais confiança no sexo feminino (Worsley & Lea, 2003).

No que respeita à idade, jovens adultos e indivíduos de meia-idade são mais propensos a fazer uso dos rótulos nutricionais do que os indivíduos mais velhos (Campos, Doxey & Hammond, 2011). No entanto, são estes que mais tendem a confiar nos rótulos (Worsley, Wang & Hunter, 2010). Em relação às camadas mais jovens, principalmente os adolescentes, estes ainda fazem pouco uso desse tipo de informação (Huang et al., 2004). Já no que diz respeito à renda mensal, indivíduos com uma menor renda são menos propensos à leitura dos rótulos nutricionais (Szykman, Bloom & Levy, 1993). São também os que têm menor renda mensal os que têm uma maior propensão a níveis de conhecimento nutricionais mais reduzidos (Drichoutis, Lazaridis & Nayga, 2005). Por outro lado, níveis de escolaridade mais elevados traduzem-se numa maior utilização dos rótulos nutricionais (Huang et al., 2004).

Existe também uma associação entre o uso do rótulo nutricional e as práticas de saúde. Indivíduos com hábitos alimentares mais saudáveis relatam um maior uso de rótulos nutricionais, seja como resultado de preferência pessoal ou em razão das exigências de uma dieta relacionada a sua condição de saúde (Campos et al., 2011). Consumidores que gastam mais tempo a selecionar e comprar os produtos alimentícios têm uma maior prevalência de utilização da informação nutricional presente nos rótulos (Lin, Lee & Yen, 2004), sendo a falta de tempo um motivo para não dar atenção a esse tipo de informação (Rasberry et al., 2007).

2.3.2 Fatores que influenciam a compra de alimentos mais saudáveis

A compra de alimentos considerados mais saudáveis pode ser condicionada por fatores de origem pessoal ou externa (McGee et al., 2008). No que respeita aos determinantes de origem pessoal, estes podem estar relacionados com a condição de saúde atual dos consumidores ou com o nível de preocupação que têm com a mesma no futuro, sendo que, quanto maior a preocupação futura e/ou uma maior debilidade atual, maior será a tendência para a procura de alimentos mais saudáveis (Bos, Lans, Rijnsoever & Trijp, 2013). O tempo disponível para a realização das refeições também se revelou importante, uma vez que os consumidores tendem a ter uma maior consideração pela composição nutricional dos alimentos que ingerem quando têm mais tempo disponível, isto é, ao jantar e durante as férias. Por outro lado, o café da manhã, em razão da falta de tempo, costuma ser a refeição em que os consumidores menos prestam atenção à composição nutricional. O nível de confiança individual e o nível de afeição à mudança são também determinantes pessoais que, quanto maiores, mais o consumidor está aberto à mudança dos alimentos ditos tradicionais para as versões mais saudáveis (McGee et al., 2008).

Quanto aos determinantes externos, estes estão relacionados com as interações sociais e culturais dos consumidores (Stel & Koningsbruggen, 2015). A importância que é dada a uma alimentação equilibrada e saudável pelos indivíduos que interagem com os consumidores, como os familiares, amigos e colegas, vai ter impacto nas escolhas dos consumidores. Quanto mais saudáveis forem as opções alimentares do meio social em que os consumidores se inserem, mais propensos serão a uma alimentação saudável (McGee et al., 2008).

3 Metodologia

Este capítulo expõe os passos seguidos na realização do estudo empírico, bem como os objetivos específicos à questão de investigação. Em seguida, será feita a descrição da escolha de investigação e da seleção da amostra, assim como a forma de recolha de dados utilizada, o local e o período de recolha e a técnica de análise utilizada.

A metodologia utilizada consiste numa pesquisa quantitativa desenvolvida através da realização de um questionário online. De acordo com Brace (2008), o uso de um questionário torna possível a obtenção de dados pontuais e confiáveis que podem ser generalizados para uma população de maior dimensão. Para além disso, por norma, é uma opção com um custo mais reduzido ou mesmo nulo e em que o tempo exigido é menor quando comparado com estudos qualitativos (Santos, 1999), tendo como principal benefício a obtenção de resultados mais precisos, que evitam distorções na análise e interpretação (Brace, 2008).

Tendo em vista compreender a percepção dos consumidores em relação a produtos com alegações nutricionais e de saúde, foi elaborado um questionário (Anexo 1) com vista a determinar o perfil do consumidor e a percepção do público alvo às alternativas ditas mais saudáveis dividido em três partes – dados demográficos, perfil do consumidor e percepção sobre as alternativas mais saudáveis –, precedidas por uma pequena introdução em que é explicado ao entrevistados qual o contexto e a finalidade do questionário.

Na primeira seção, são questionados o sexo, a idade, a formação académica, a situação profissional e a renda líquida mensal. Essa primeira seção do questionário engloba apenas questões de escolha múltiplas e foi criada com o principal objetivo de segmentar os entrevistados por grupos de consumidores, uma vez que, segundo a revisão de literatura feita, os comportamentos dos consumidores variam de acordo com o sexo (Satia et al., 2005), idade (Campos et al., 2011), renda (Szykman et al., 1993) e nível de escolaridade (Huang et al., 2004).

Na segunda parte do questionário, *categorias de alimentos saudáveis*, pretendia-se aferir a importância que o entrevistado dá à sua saúde, assim como o que mais valoriza no momento de compra de produtos alimentícios. Relativamente à saúde, para além de uma questão direta sobre a importância que atribuíam à mesma através de uma escala de Likert em que 1 revela que o entrevistado não dá nenhuma importância à sua saúde e 5 que dá muita

importância, foram também feitas questões indiretas como o meio social em que se insere, se valoriza ou não a saúde (McGee et al., 2008) e se pratica atividade física regularmente (Campos et al., 2011). No que respeita ao que mais valoriza no momento de compra de produtos alimentícios, foi elaborada uma tabela em que, por meio de uma escala de Likert são avaliados diferentes atributos dos produtos como o preço, sabor, disponibilidade e presença de alegações nutricionais ou de saúde (Nocella & Kennedy, 2012). Adicionalmente, foi questionado se, por norma, o entrevistado tem por hábito ler rótulos dos alimentos (Raspberry et al., 2007) e, se não o faz, por quê (Williams, 2005). A propensão a experimentar novos alimentos foi também questionada (McGee et al., 2008).

Na terceira e última parte do questionário, *percepção sobre as alternativas mais saudáveis*, pretende-se analisar de que forma os entrevistados avaliam as alternativas mais saudáveis em comparação com as versões mais tradicionais e o impacto que as alegações de saúde e de nutrição têm no momento de compra. Inicialmente, a partir de questões de múltipla escolha, é questionado por que tipo de alimentos (tradicionais *versus* versões mais saudáveis) os entrevistados mais optam, onde os compram e se notam um maior aumento das alternativas mais saudáveis. Em seguida, e de novo recorrendo a uma escala de Likert, é pedido para avaliar diferentes atributos como o preço, sabor, disponibilidade em loja e composição nutricional de uma alternativa mais saudável com uma tradicional. Por fim, através de perguntas diretas, de resposta “sim” ou “não”, é questionado qual o impacto de uma alegação de saúde ou nutricional no momento de compra (Kozup et al., 2003), se confirma a veracidade dessa informação no rótulo nutricional (Tyre, 2002) e se está disposto a pagar mais por um alimento que a possua (Nielsen, 2015).

A plataforma utilizada para a criação e posterior meio de resposta foi o Google Forms. Para a escolha da amostra, utilizou-se o método da amostra não probabilística de conveniência, tendo o questionário sido partilhado nas redes sociais.

4 Resultados e discussão

Obtiveram-se 477 respostas no espaço de uma semana, sendo o número de pessoas do sexo feminino (70,9%) bastante superior à percentagem de respostas de indivíduos do sexo masculino (30,5%). Os indivíduos mais representados na amostra (56% dos casos) tinham entre os 18 e os 24 anos de idade. No que diz respeito

às habilitações literárias, os entrevistados tinham em sua maioria a graduação (45,9%), sendo que 27,2% possuíam mestrado. Relativamente à situação profissional dos entrevistados, 50,3% da amostra é composta por estudantes, estando 30,5% da amostra trabalhando e havendo ainda 15,2% de trabalhadores-estudantes. Quanto à renda líquida mensal, a maioria dos entrevistados (36,2%) diz não ter qualquer tipo de renda, o que se deve ao fato de uma parte substancial de os indivíduos da amostra ser estudante. O segundo e o terceiro nível de renda mensal dos entrevistados estão na faixa de 500€-1000€ (22,5%) e 1001€-1500€, respectivamente.

4.1 Análise ao perfil do consumidor

Os entrevistados demonstraram interesse por sua alimentação (Figura 1), sendo que 43% a considera muito importante e cerca de 43,2% a considera importante. No total, 9 em 10 entrevistados indicam dar importância à alimentação. Apenas 12,8% dos indivíduos da amostra dizem ser indiferentes à importância que atribuem à sua alimentação e 1,05% afirmam que dá pouca importância a ela.

De acordo com Nocella e Kennedy (2012), os dois atributos mais valorizados no momento da compra de produtos alimentícios são o preço e o sabor. Dos indivíduos da amostra, 90,6% consideram o preço importante ou muito importante. Quanto ao sabor, um percentual ainda maior de indivíduos (96,02%) classifica esse atributo também como importante (47,59%) ou muito importante (48,43%), corroborando os resultados do estudo de

Nocella e Kennedy (2012). Quanto aos atributos restantes, no que diz respeito à composição nutricional, mais de metade dos entrevistados diz considerar esse atributo importante (44,86%) ou muito importante (20,13%). Cerca de 41,93% da amostra diz ser indiferente à marca e quanto ao valor atribuído às alegações nutricionais este não foi homogêneo, sendo que 38,99% dos indivíduos as consideram importantes, 28,72% dizem ser indiferentes e 15,03% atribuem pouca importância a elas. Em relação à leitura do rótulo nutricional, tal como referido por Satia et al. (2005), a maioria das mulheres entrevistadas (67,46%) respondeu ler os rótulos nutricionais, ao passo que apenas 51,08% dos homens admitem fazê-lo. As razões mais apontadas para não o fazer foram o fato de não ter conhecimento dos valores de referência adequados à composição corporal, como o percentual de energia necessária (38,33%); os rótulos conterem muitas informações (30%); a terminologia utilizada ser desconhecida para os indivíduos (22,08%); ou outras razões sugeridas, como a falta de tempo, interesse ou fato de a letra ser muito pequena (9,58%). É ainda importante referir que existe uma associação moderada entre quem lê rótulos nutricionais e dá uma maior importância a sua saúde.

Um percentual elevado dos entrevistados (83,86%) respondeu não ter nenhuma condição física que o obrigue a seguir uma alimentação mais saudável e, portanto, não foi possível estabelecer uma relação entre uma possível condição física e a leitura do rótulo nutricional. No entanto, de acordo com Bos et al. (2013) existe uma correlação positiva entre ambos.

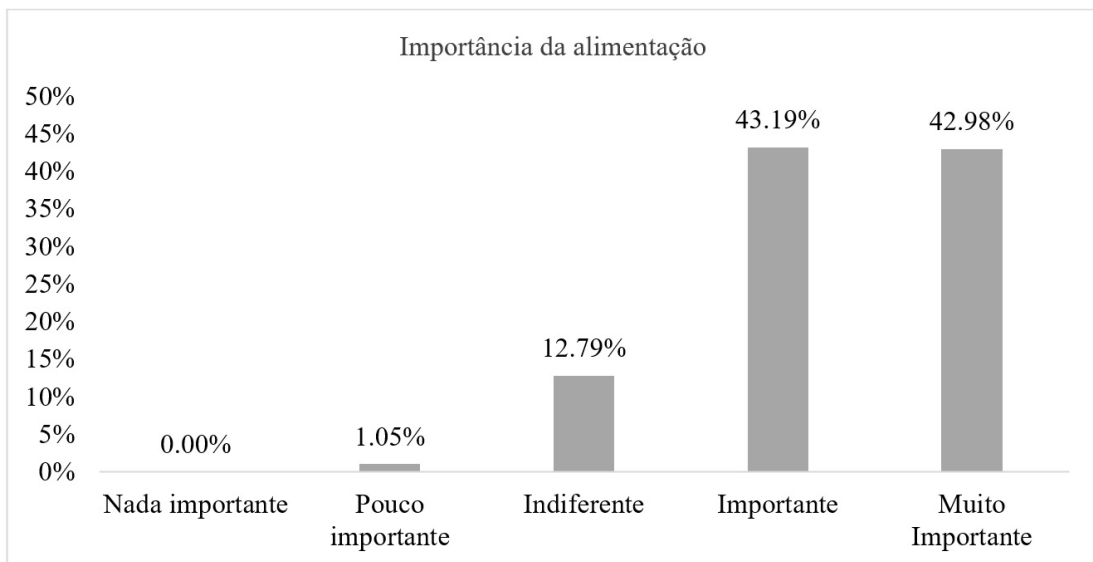


Figura 1. Importância atribuída à alimentação

Em relação à prática de atividade física regular, mais de metade dos entrevistados (61,64%) diz praticar atividade física regularmente, o que em conjunto com o fato de a maioria dos entrevistados ler também os rótulos nutricionais confirma as conclusões obtidas por Campos et al. (2011), que afirma haver uma correlação positiva entre a prática de atividade física e a leitura dos rótulos de produtos alimentícios; isso também se verificou neste estudo, havendo uma associação moderada entre quem pratica atividade física e tem por hábito ler os rótulos dos alimentos.

Em relação à importância que é dada à saúde pelas pessoas que compõem o meio social em que os indivíduos da amostra se inserem, 63,94% dos entrevistados afirmam que as pessoas de seu meio social dão particular atenção às questões alimentares e nutricionais. Além disso, 67,30% dos entrevistados dizem também ter por hábito experimentar alimentos novos. Segundo McGee et al. (2008), esses dois fatores fazem os indivíduos atribuírem uma maior importância a sua alimentação, o que é consistente com as respostas obtidas. A maioria dos entrevistados (89,10%) diz ainda que a maioria de suas refeições é feita por eles e não comprada pronta.

4.2 Percepções sobre as alternativas mais saudáveis

Em relação à preferência entre as versões tradicionais e as *light/zero/diet*, os entrevistados ainda optam majoritariamente (62,68%) pelas versões tradicionais. Analisando relativamente ao sexo, embora tanto os indivíduos do sexo masculino quanto do feminino prefiram as versões tradicionais, as mulheres têm uma maior probabilidade de comprar as versões ditas mais saudáveis (42,60%) do que os homens (24,46%), sendo isso consistente com as conclusões de Worsley et al. (2010) e de Beardsworth et al. (2002). É ainda necessário referir que, de acordo com o coeficiente V de Cramer, existe uma associação moderada entre quem lê rótulos nutricionais e opta pelas versões *light/diet/zero* (0,20). No que diz respeito ao local de compra das versões ditas mais saudáveis, a maioria dos indivíduos da amostra que tem por hábito comprar esse tipo de alimentos costuma adquiri-los majoritariamente em supermercados (82,94%) e não em lojas especializadas, como o Celeiro (4,74%).

Foi já mencionado que várias empresas multinacionais, como a Mondelez, têm procurado aumentar sua oferta de alternativas mais saudáveis. No entanto, é necessário que

os consumidores percebam essas novas alternativas para que possam se tornar consumidores regulares. Assim, foi questionado se os entrevistados notavam um aumento das opções mais saudáveis, e 84,28% responderam que sim, que notaram esse aumento, o que é uma vantagem para as marcas que estão no mercado dos produtos alimentícios saudáveis.

Em relação às alegações nutricionais, tanto os indivíduos do sexo feminino (72,78%) quanto os indivíduos do sexo masculino (59,71%) afirmam que a presença de alegações nutricionais nos produtos alimentícios aumenta sua intenção de compra desses produtos. Essa tendência também se verifica para todas as faixas etárias que integraram a amostra. Assim, tal como explanado por Burton et al. (2000), os indivíduos da amostra sugerem também que a saúde é um aspecto importante na hora da compra, e as alegações nutricionais e de saúde podem ter um impacto positivo neste comportamento.

Adicionalmente, aos entrevistados que afirmaram que uma alegação de saúde ou nutricional faria aumentar sua intenção de compra questionou-se também se verificava a veracidade dessa alegação por meio da consulta do rótulo nutricional, o que foi confirmado por 73,80% deles. Assim, torna-se imperativo para as marcas fazerem alegações verídicas não só pela vertente ética e obrigação legal, mas também porque, de acordo com Tyre (2002), pode fazer que a credibilidade percebida do fabricante seja reduzida e as avaliações do consumidor sejam afetadas desfavoravelmente.

Em relação a que tipo de alimentos os indivíduos entrevistados dão mais importância às alegações nutricionais e de saúde (Figura 2), 33,61% dos entrevistados responderam leite e derivados, 31,94% cereais e derivados, 22,5% os óleos e gorduras e, por fim, 11,94% disseram não dar importância às alegações nutricionais.

Quanto à disposição para pagar mais por esse tipo de produto, tal como foi constatado pelo Global Health & Wellness Survey da Nielsen (2015), os consumidores estão dispostos a pagar mais por alimentos com alegações de saúde e nutricionais. Quando comparada a renda mensal com essa maior disponibilidade de pagar mais, não sobressai nenhuma tendência, sendo que, para todos os níveis de renda mensal pelos entrevistados, eles estão dispostos a pagar mais.

Quanto à disponibilidade em loja, sendo 1 menor disponibilidade e 5 maior disponibilidade, os entrevistados tendem a avaliar em 2 (34,17%) e 3 (44,23%), ou seja, a maioria considera que existe igual ou menor disponibilidade

Em que tipos de alimentos dá mais importância às alegações nutricionais ou de saúde?

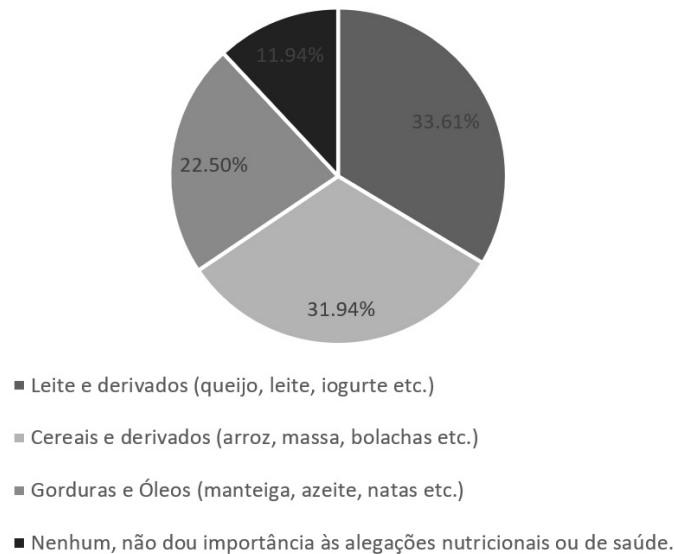


Figura 2. Importância das alegações por tipo de alimento

das alternativas alimentares mais saudáveis nas lojas. À composição nutricional, sendo 1 uma pior composição nutricional e 5 uma melhor composição nutricional relativamente às versões mais tradicionais, os entrevistados atribuíram um valor de 4 (40,04%) e 5 (26,83%), ou seja, a maioria acredita que as alternativas têm uma melhor composição nutricional.

5 Conclusões

A alimentação assume um papel de relevo na vida dos indivíduos que a consideram, em sua maioria, importante ou muito importante. A maioria dos entrevistados, independentemente do sexo, ainda opta pelas versões mais tradicionais, mesmo que tenha notado um aumento das alternativas mais saudáveis disponíveis no mercado. Relativamente à compra das alternativas mais saudáveis, as mulheres mostraram-se mais propensas à compra das mesmas, comparativamente aos homens, o que confirma resultados anteriores (Pérez-Escamilla et al., 2010; Worsley & Lea, 2003). É ainda de notar que quem opta pelas alternativas mais saudáveis normalmente recorre a um supermercado comum e não a uma loja especializada, como o Celeiro, onde possivelmente o consumidor já sabe que os preços poderão eventualmente ser mais elevados.

Apesar de as alegações de saúde e nutricionais aumentarem as intenções de compra dos entrevistados, é importante notar que, comparativamente a outros fatores, como preço e sabor, elas não assumem um papel tão importante. Ou seja, embora possam ter um efeito positivo na intenção de compra, não são determinantes. Além disso, quando os entrevistados optam pelas versões com esse tipo de alegações, por norma, confirmam sua veracidade no rótulo, pelo que é fundamental as marcas assegurarem que as alegações que transmitem nos rótulos são verdadeiras e fidedignas. Relativamente à comparação entre as versões tradicionais e as alternativas mais saudáveis, os entrevistados acham as últimas mais caras; no entanto, estão também dispostos a pagar mais por elas, independentemente da renda mensal (Van Ittersum, Pennings & Wansink, 2010). A maioria dos entrevistados não refere ainda notar grandes diferenças de sabor, ao contrário do que foi antecipado. Por fim, referem que a composição nutricional das alternativas mais saudáveis é melhor, o que, em conjunto com uma maior preocupação alimentar, deveria fazer recair a escolha dos entrevistados pelas versões mais saudáveis. Não fazendo, vêm reforçar a ideia anteriormente apresentada de que, embora a composição nutricional seja importante, não é o atributo mais tido em conta no momento da compra. A disponibilidade dos produtos nas prateleiras, porém, parece sê-lo. Esses resultados

vão ao encontro do defendido por Hawkes (2008), que concluiu ser muito importante o papel dos supermercados na adoção de comportamentos de compra de produtos mais saudáveis. No estudo, foi considerada fundamental a oferta de uma variedade de produtos desse tipo a um número crescente de indivíduos que escolhe esse canal para suas compras de produtos alimentícios, o que confere aos supermercados um papel social de destaque (Dibb, 2005) e abre a porta a que políticas públicas destinadas à adoção de comportamentos alimentares mais saudáveis passem por ações em nível do canal de distribuição e não apenas ao nível do canal de comunicação. Assim, somos levados a pensar que, se os supermercados podem induzir o consumo de produtos alimentícios ao apresentarem-se como vitrines de uma enorme variedade de produtos, acessível a uma vasta parte da população, da mesma forma que podem induzir o consumo de produtos menos saudáveis, também podem – pela escolha de variedade a disponibilizar – estimular a compra de produtos mais ricos do ponto de vista nutricional.

De acordo com os resultados obtidos, também se pode argumentar o investimento em campanhas promocionais em supermercados, que se dirijam sobretudo aos indivíduos do sexo feminino, dando ênfase às alegações de saúde e nutricionais que têm uma maior probabilidade de ter um impacto positivo nas vendas desses produtos alimentícios. Adicionalmente, uma maior ênfase nos rótulos dos alimentos das vantagens nutricionais para atletas também seria valorizada pelos consumidores, uma vez que quem pratica atividade física regularmente tem maior tendência para a leitura de rótulos.

Apesar do empenho na realização desta investigação, ela apresenta algumas limitações, principalmente no nível da amostra estudada, que é composta essencialmente por jovens adultos, não podendo, dessa forma, representar a população portuguesa. Na linha seguida por Hawkes (2008), é importante avaliar de que forma diferentes gerações reagem às alegações. Sendo as decisões de consumo para os agregados normalmente tomadas por mulheres (Inglis, Ball & Crawford, 2009) de uma geração acima da estudada, seria importante conhecer como reagem a essas alegações pessoas com mais idade.

Seria igualmente interessante conhecer por qual motivo as versões mais saudáveis continuam a ser preteridas face às mais convencionais, mesmo por indivíduos que revelam dar grande importância a sua saúde e estar dispostos a pagar mais por essas alternativas, que reconhecem uma melhor composição nutricional. Esse ponto levanta a questão de se procurar saber se essa opção pelas versões mais tradicionais se deve a algum atributo não considerado,

se, simplesmente, é uma questão de hábitos de consumo resistentes à mudança ou se é, porventura, o entendimento de que as opções mais saudáveis contêm ingredientes que não são efetivamente melhores para a saúde. Nesse último caso, pode ser necessário que as marcas invistam mais em alegações técnicas e funcionais e menos emotivas.

Futuras investigações podem versar sobre diferentes fatores que influenciam o processo de compra, assim como uma seleção da amostra mais representativa da população.

Referências

- Aschemann-witzel, J., Maroscheck, N., & Hamm, U. (2013). Are organic consumers preferring or avoiding foods with nutrition and health claims? *Food Quality and Preference*, 30(1), 68-76.
- Beardsworth, A., Bryman, A., Keil, T., Goode, J., Haslam, C., & Lancashire, E. (2002). Women, men and food. The significance of gender for nutritional attitudes and choices. *British Food Journal*, 104(7), 470-491.
- Bos, C., Lans, I. A. van der, Rijnsoever, F. J. Van, & Trijp, H. C. M. van. (2013). Understanding consumer acceptance of intervention strategies for healthy food choices: A qualitative study. *BMC Public Health*, 13(1073), 1-14.
- Brace, I. (2008). *Questionnaire design: How to plan, structure and write survey material for effective market research*. (2 nd ed.). London.: Kogan Page.
- Burton, S., Andrews, J. C., & Netemeyer, R. G. (2000). Nutrition ad claims and disclosures: Interaction and mediation effects for consumer evaluations of the brand and the ad. *Marketing Letters*, 11(3), 235-247.
- Campos, S., Doxey, J., & Hammond, D. (2011). Nutrition labels on pre-packaged foods: A systematic review. *Public Health Nutrition*, 14(8), 1496-1506.
- Derby, B.M., Levy, A.S., 2005. Effects of strength of science disclaimers on the communication impacts of health claims. (Working Paper No. 1), Center of Food Safety and Applied Nutrition – US Food and Drugs Administration, Silver Spring, Maryland. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/242685462_Effects_of_Strength_of_Science_Disclaimers_on_the_Communication_Impacts_of_Health_Claims
- Dibb, S. (2005) *Healthy competition: How supermarkets can affect your chances of healthy diet*. London: National Consumer Council.

- Drichoutis, A. C., Lazaridis, P., & Nayga, R. M., Jr. (2005). Nutrition knowledge and consumer use of nutritional food labels. *European Review of Agricultural Economics*, 32(1), 93-118.
- Duarte, P., Silva, S. C. e., Pisco, S., & Campos, J. M. de (2019). Orthorexia nervosa: Can healthy eating food trends Impact food companies marketing strategies? *Journal of Food Products Marketing*, 25(7), 754-770.
- German, B., Schiffrin, E. J., Reniero, R., Mollet, B., Pfeifer, A., Nesser, J-R. (1999). The development of functional foods: Lessons from the gut. *Trends in Biotechnology*, 17(12), 492-499.
- Gravel, K., Doucet, É., Herman, C. P., Pomerleau, S., Bourlaud, A-S., & Provencer, V. (2012). "Healthy," "diet" or "hedonic"? How nutrition claims affect food-related perceptions and intake? *Appetite*, 59(3), 877-884.
- Hanson, N., & Yun, W. (2018). Should "big food" companies introduce healthier options? The effect of new product announcements on shareholder value. *Marketing Letters*, 29(1), 1-12.
- Hawkes, C. (2008). Dietary implications of supermarket development: a global perspective. *Development Policy Review*, 26(6), 657-692.
- Helga, W., & Yussefi, M. (2007). The world of organic agriculture statistics and emerging Trends 2007. Recuperado de <https://orgprints.org/10506/1/willer-yussefi-2007-p1-44.pdf>.
- Huang, T. T-K., Kaur, H., McCarter, K. S., Nazir, N., Choi, W. S., & Ahluwalia, J. S. (2004). Reading nutrition labels and fat consumption in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 35(5), 399-401.
- Hung, Y., Grunert, K. G., Hoefkens, C., Hieke, S., & Verbeke, W. (2017). Motivation outweighs ability in explaining European consumers' use of health claims. *Food Quality and Preference*, 58, 34-44.
- Inglis, V., Ball, K., & Crawford, D. (2009). Does modifying the household food budget predict changes in the healthfulness of purchasing choices among low-and high-income women?. *Appetite*, 52(2), 273-279.
- Kantar World Panel (2018). Saudável: Moda passageira ou estilo de vida assumido? Recuperado de <https://www.kantarworldpanel.com/pt/news/Saudvel-Moda-passageira-ou-estilo-de-vida-assumido>.
- Kaur, S., & Das, M. (2011). Functional foods: An overview. *Food Science and Biotechnology*, 20(4), 861-875.
- Kleef, E. van, Trijp, H. C. M. van, & Luning, P. (2005). Functional foods: Health claim-food product compatibility and the impact of health claim framing on consumer evaluation. *Appetite*, 44(3), 299-308.
- Kozup, J. C., Creyer, E. H., & Burton, S. (2003). Making Healthful Food Choices: The Influence of health claims and nutrition information on consumers' evaluations of packaged food. *Journal of Marketing*, 67(2), 19-34.
- Kreuter, M. W., Brennan, L. K., Scharff, D. P., & Lukwago, S. N. (1997). Do nutrition label readers eat healthier diets? Behavioral correlates of adults' use of food labels. *American Journal of Preventive Medicine*, 13(4), 277-283.
- Küster-Boluda, I., & Vidal-Capilla, I. (2017). Consumer attitudes in the election of functional foods. *Spanish Journal of Marketing*, 21(Suppl. 1), 65-79.
- Lee, H-J., & Yun, Z-S. (2016). Consumers' perceptions of organic food attributes and cognitive and affective attitudes as determinants of their purchase intentions toward organic food. *Food Quality and Preference*, 39(1), 259-267.
- Lin, C-T. J., Lee, J-Y., & Yen, S. T. (2004). Do dietary intakes affect search for nutrient information on food labels? *Social Science & Medicine*, 59(9), 1955-1967.
- Loebnitz, N., & Grunert, K. G. (2018). Impact of self-health awareness and perceived product benefits on purchase intentions for hedonic and utilitarian foods with nutrition claims. *Food Quality and Preference*, 64, 221-231.
- McGee, B. B., Richardson, V., Johnson, G., Thornton, A., Johnson, C., Yadrick, K., McCabe-Sellers, B. (2008). Perceptions of factors influencing healthful food consumption behavior in the Lower Mississippi Delta: Focus group findings. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 40(2), 102-109.
- Mcneal, J. U. (2007). On becoming a consumer. In J. M. Mcneal, *On becoming a consumer: The development of consumer behavior patterns in childhood* (Cap. 1, pp.3). United States of America: Elsevier.
- Menrad, K. (2003). Market and marketing of functional food in Europe. *Journal of Food Engineering*, 56(2-3), 181-188.
- Meziane, Z. (2007). Future innovations in food and drinks to 2012: NPD, trend convergence and emerging growth opportunities. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/en/document/read/21520800/future-innovations-in-food-and-drinks-to-2012-research-store>
- Nielsen (2015, january). *Global health and wellness report: We are what we eat healthy eating trends around the world*. Recuperado de <https://www.nielsen.com/wp-content/uploads/>

sites/3/2019/04/Nielsen20Global20Health20and20Wellness20Report20-20January202015-1.pdf

Nocella, G., & Kennedy, O. (2012). Food health claims: What consumers understand. *Food Policy*, 37(5), 571–580.

Nunes, C., & Pereira, J. (2016). Visão | Os negócios da comida saudável. *Revista Exame*. Recuperado de <http://visao.sapo.pt/exame/2016-02-03-Os-negocios-da-comida-saudavel>

Pérez-Escamilla, R., Himmelgreen, D., Bonello, H., González, A., Haldeman, L., Méndez, I., & Segura-Millán, S. (2010). Nutrition knowledge, attitudes, and behaviors among Latinos in the USA: Influence of language. *Ecology of Food and Nutrition* 40(4), 321–345

Ramalho, S. (2017). Como o continente quer ser mais saudável. *Revista Distribuição Hoje*, 28 de novembro. Recuperado de <https://www.distribuicao hoje.com/retalho/continente-quer-saudavel/>

Rasberry, C. N., Chaney, B. H., Housman, J. M., Misra, R., & Miller, P. J. (2007). Determinants of nutrition label use among college students. *American Journal of Health Education*, 38(2), 76-82.

Regulation n. 1924 of 20 December 2006, on nutrition and health claims made on foods. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX%3A32006R192>

Saba, A., Vassallo, M., Shepherd, R., Lampila, P., Arvola, A., Dean, M., ...Lähteenmäki, L. (2010). Country-wise differences in perception of health-related messages in cereal-based food products. *Food Quality and Preference*, 21(4), 385-393.

Santos, S. R. (1999). Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa biomédica. *Jornal de Pediatria*, 75(6), 401-406.

Satia, J. A., Galanko, J. A., & Neuhouser, M. L. (2005). Food nutrition label use is associated with demographic, behavioral, and psychosocial factors and dietary intake among african americans in North Carolina. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(3), 392-402

Shields, M., & Tremblay, M. S. (2008). Sedentary behaviour and obesity. *Health Reports*, 19(2), 19.

Stagl, S. (2002). Local organic food markets: Potentials and limitations for contributing to sustainable development. *Empirica*, 29(2), 145-62.

Stel, M., & Koningsbruggen, G. M. van (2015). Healthy food consumption in young women. The influence of others' eating behavior and body weight appearance. *Appetite*, 90, 240-247.

Szykman, L., Bloom, P., & Levy, A. (1993). A proposed model of the use of package claims and nutrition labels. *Journal of Public Policy & Marketing*, 6(2), 228-241.

Tribunal de Contas Europeu (2012). Auditoria do sistema de controlo aplicável à produção, transformação, distribuição e importação de produtos biológicos. Recuperado de tps://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR12_09/SR12_09_PT.PDF

Trijp, H. C. M. van, & Lans, I. van der (2007). Consumer perceptions of nutrition and health claims. *Appetite*, 48(3), 305-324.

Tyre, P. (2002). Fighting 'Big Fat': an army is mobilizing in a war against junk food. the combatants: Doctors, lawyers, preachers and moms. *Newsweek*, August 5, 2002. Recuperado de <https://nepc.colorado.edu/sites/default/files/CERU-0208-08-OWI.pdf>.

Van Ittersum, K., Pennings, J. M., & Wansink, B. (2010). Trying harder and doing worse: How grocery shoppers track in-store spending. *Journal of Marketing*, 74(2), 1-32.

Verhagen, H., Vos, E., Francl, S., Heinonen, M., & Loveren, H. van. (2012). Status of nutrition and health claims in Europe. *Archives of Biochemistry and Biophysics*, 501(1), 6-15.

Viola, G. C. V., Bianchi, F., Croce, E., & Ceretti, E. (2016). Are food labels effective as a means of health prevention? *Journal of Public Health Research*, 5(3), 139-142.

Williams, P. (2005). Consumer understanding and use of health claims for foods. *Nutrition Review*, 63(7), 256-264.

World Health Organization (2007). *A safer future: Global public health security in the 21st Century*. Recuperado de <https://www.paho.org/en/documents/world-health-report-2007-safer-future-global-public-health-security-21st-century-0>

World Health Organization. (2018). *World Health Statistics 2018: Monitoring health for the SDGs*. Recuperado de <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/6-june-18108-world-health-statistics-2018.pdf>

Worsley, A., & Lea, E. (2003). Consumers' personal values and sources of nutrition information. *Ecology of Food and Nutrition*, 42(2), 129-151.

Worsley, A., Wang, W.C., & Hunter, W., 2010. Baby boomers' food shopping habits. Relationships with demographics and personal values. *Appetite*, 55(3), 466-472.

Anexo 1

Questionário

Percepção dos consumidores em relação a produtos com alegações nutricionais e de saúde

Dados demográficos

Sexo

- Feminino
- Masculino

Idade

- Até 18 anos
- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- + 65 anos

Formação acadêmica

- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Graduação
- Mestrado
- Doutorado
- Outro:

Situação profissional

- Empregado
- Estudante
- Trabalhador-Estudante
- Desempregado
- Aposentado
- Outra:

Qual é sua renda mensal?

- Menos de 500€
- 500€-1000€
- 1001€-1500€
- 1501€-2000€
- 2001€-2500€
- 2501€- 3000€
- Mais de 3000€
- Não sabe / Não responde
- Sem renda

Perfil do consumidor

Avalie de 1 (nada importante) a 5 (muito importante) a importância que você dá à sua alimentação:

(1 = Nada importante; 2 = Pouco importante; 3 = Indiferente; 4 = Importante; 5 = Muito importante)

1	2	3	4	5

Avalie de 1 (nada importante) a 5 (muito importante) a importância que você dá a cada aspecto no momento de compra de produtos alimentícios:

	1	2	3	4	5
Preço					
Sabor					
Alegações de saúde e nutricionais					
Composição nutricional					
Marca					

Você tem o hábito ler os rótulos de produtos alimentícios?

- Sim
- Não

Se você respondeu não à questão anterior, por quê? (É possível assinalar mais de uma resposta)

- Muitas informações
- Terminologia desconhecida
- Não sabe quais os valores de referência para sua composição corporal
- Outra:

Você tem alguma condição física que o obrigue a fazer uma alimentação mais saudável? (Por exemplo, diabetes, colesterol elevado, alergias etc.)

- Sim
- Não

Você se considera uma pessoa fisicamente ativa? (Faz atividade física regularmente)

- Sim
- Não

Você considera que seu meio social (família, amigos, colegas) dá particular atenção às questões alimentares e nutricionais?

- Sim
- Não

Você tem o hábito experimentar alimentos novos?

- Sim
- Não

A maioria das refeições que você faz são feitas por você ou compradas prontas?

- Feitas por mim
- Compradas (cafés, restaurantes, refeições rápidas ou snacks em supermercados)

Percepção sobre as alternativas mais saudáveis

Você costuma optar pelas versões tradicionais ou *light/diet/zero*?

- Versões tradicionais
- Versões *light/diet/zero*

Se você opta pelas versões *light/diet/zero*, onde as compra?

- Supermercados
- Lojas especializadas (Celeiro, Go Natural etc.)

Você notou um aumento das versões *light/diet/zero* no mercado?

- Sim
- Não

Uma alegação de saúde ou nutricional faria aumentar suas intenções de compra? (Exemplo de uma alegação: mais fibra adicionada/menos gordura)

- Sim
- Não

Se você respondeu sim à questão anterior, confirma a veracidade da alegação na tabela nutricional fornecida no rótulo dos produtos alimentícios?

- Sim
- Não

Em que tipos de alimentos você dá mais importância às alegações nutricionais ou de saúde?

- Leite e derivados (queijo, leite, iogurte etc.)
- Cereais e derivados (arroz, massa, biscoitos etc.)
- Gorduras e óleos (manteiga, azeite, natas etc.)
- Nenhum, não dou importância às alegações nutricionais ou de saúde.

Você está disposto a pagar mais por essas alternativas consideradas mais saudáveis?

- Sim
- Não

Compare as características das alternativas mais saudáveis com as versões mais tradicionais:

	1	2	3	4	5	
Mais barato						Mais caro
Menos saboroso						Mais saboroso
Menor disponibilidade em loja						Maior disponibilidade em loja
Pior composição nutricional						Melhor composição nutricional

Agências de fomento:

Os autores agradecem pelo apoio do Núcleo de Estudos em Ciências Empresariais (NECE) financiado pelo Programa de Financiamento Plurianual das Unidades de I&D da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), sob o projeto UIDB/04630/2020 e ao Centro de Estudos de Gestão e Economia (CEGE), financiado pelo Programa de Financiamento Plurianual das Unidades de I&D da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), sob o projeto UIDB/00731/2020.

Conflito de interesse:

Os autores não possuem conflito de interesse a declarar.

Copyright:

A RBGN detém os direitos autorais deste conteúdo publicado.

Análise de plágio:

A RBGN realiza análise de plágio em todos os seus artigos no momento da submissão e após a aprovação do manuscrito por meio da ferramenta iThenticate.

Autores:

1. Paulo Duarte, PhD., Universidade da Beira Interior, Covilhã (Portugal).
E-mail: pduarte@ubi.pt
2. Mariana Teixeira, MSc, Universidade Católica Portuguesa, Porto (Portugal).
E-mail: marianapteixeira@gmail.com
3. Susana Costa e Silva, PhD., Universidade Católica Portuguesa, Porto (Portugal).
E-mail: ssilva@porto.ucp.pt

Contribuição dos autores:

1º autor: Definição do problema de pesquisa; Desenvolvimento das hipóteses ou questões de pesquisa (trabalhos empíricos); Definição dos procedimentos metodológicos; Análise estatística; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito; Redação do manuscrito.

2º autor: Definição do problema de pesquisa; Desenvolvimento das hipóteses ou questões de pesquisa (trabalhos empíricos);

Fundamentação teórica/Revisão de literatura; Definição dos procedimentos metodológicos; Coleta de dados; Análise estatística; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito.

3º autor: Definição do problema de pesquisa; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito; Redação do manuscrito.