

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DO CONSUMIDOR IDOSO¹

ALIMENTARY BEHAVIOR OF THE OLDER CONSUMER

Dario de Oliveira Lima-Filho²

Renato Luiz Sproesser³

Maria de Fátima Evangelista Mendonça Lima⁴

Thelma Lucchese⁵

RESUMO: Este trabalho objetiva apresentar as práticas alimentares declaradas por consumidores idosos, destacando os principais alimentos consumidos nas refeições diárias, bem como onde, quando, com quem e como eles consomem tais alimentos. O estudo empírico foi conduzido junto a uma amostra de 96 idosos das classes de renda A, B e C, dentro de duas lojas de hipermercados, em Campo Grande/MS, em setembro de 2003. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado com perguntas de respostas fechadas, por meio de inquirição direta. Grande parte dos entrevistados apresentou preocupação com seu bem-estar físico e com alimentação saudável. A qualidade nutricional e o preço dos produtos são os aspectos mais relevantes na decisão de compra. Arroz, feijão, carne e legumes e verduras compõem o prato preferido. 55,2% dos entrevistados consomem produtos *diet e light* e 95,8% deles fazem as refeições em casa durante a semana. Outros dados importantes são apresentados. Os entrevistados não estão aderindo à nova tendência presente em países desenvolvidos e em grandes centros urbanos do Brasil, nos quais o consumo de alimentos tradicionais vem sendo substituído por alimentos industrializados e de fácil preparo.

Palavras-chave: Comportamento do consumidor; Pessoa idosa. Hábito alimentar; Consumo de alimentos.

ABSTRACT: *This article aim to identify the alimentary habits of the older consumer, presenting the main foods consumed in the daily meals and when, where, with who and whom it consumes such foods, besides comparing the behavior with the global standards. The empirical study it was lead together to a sample of 96 elderly ones inside of two hypermarket store in Campo Grande, Brazilian southwest, in September of 2004. For the collection of data questionnaire structuralized with questions of closed answers was used, by means of direct inquisition. Great part of the interviewed ones presents a concern with its physical well-being and healthful feeding. The nutritional quality and the price of the products are the aspects most relevant in the purchase decision. Rice, beans, meat and vegetables compose the preferred diet. 55.2% of the interviewed ones it consumes products diet and light and 95.8% almost makes the meals in house during the week. Other important data are presented. The interviewed ones are not adhering to the new present trend in developed countries and great Brazilian urban centers, in which the traditional food consumption comes being substituted for industrialized foods and of easy preparation.*

Key-words: *Consumer behavior; Older adults; Alimentary habit; Food consumption.*

¹ Artigo Recebido em 06.02.2008 . Revisado por pares em 02.01.2009 . Recomendado em 04.03.2009 por Denise Del Pra Netto Machado (editora). Publicado em 22.04.2009.
Organização Responsável pelo periódico: Universidade regional de Blumenau – FURB – www.furb.br/rn

² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - dolima@nin.ufms.br

³ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - drfs@nin.ufms.br

⁴ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - fatimamlima10@uol.com.br

⁵ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - thelma@deps.ufsc.br

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas, a sociedade vem passando por transformações que acabam por refletir nos hábitos alimentares da população. Estas mudanças podem ser exemplificadas pelo aumento da alimentação fora de casa, pela maior participação da mulher no mercado de trabalho, pela taxa de urbanização, pela busca da melhoria de qualidade de vida e pelo aumento da população idosa.

No que concerne, especificamente, às transformações do padrão alimentar de populações de grandes centros urbanos, deve-se destacar que o aparecimento de uma produção de alimentos em massa e com baixo custo representou um importante determinante nas escolhas alimentares daqueles que, além da renda, têm o tempo de consumo e/ou de preparo das refeições como uma forte restrição de suas escolhas. Cabe acrescentar que as escolhas alimentares dos indivíduos de centros urbanos também acabam sendo influenciadas pela grande oferta e variedade de itens alimentares, pela intensa comunicação associada aos alimentos e pela crescente individualização dos rituais alimentares.

Para Caballero (2005), entre outros fatores, o grande volume de produção de alimentos e a diminuição dos custos da mesma representam a globalização no setor de alimentos. O autor afirma que a maior parte dos alimentos produzidos em massa e mais baratos é rica em calorias e pobre em nutrientes, podendo causar sobrepeso em adultos e déficit de nutrientes em crianças.

Bleil (1998), ao estudar as mudanças que vêm ocorrendo nos hábitos alimentares dos brasileiros, constatou que a população das grandes cidades está incorporando progressivamente novos hábitos alimentares típicos de países desenvolvidos. Produtos tradicionais da cozinha brasileira, como o arroz e o feijão, por exemplo, tiveram seu consumo reduzido, dando lugar aos congelados e aos alimentos industrializados prontos para o consumo. Além disso, houve aumento no consumo de alimentos do tipo *fast-food*, especialmente nas grandes cidades e, sobretudo, entre a população mais jovem. Como Bleil não aliou às demais mudanças a grupos de indivíduos com características socioeconômicas e demográficas bem definidas – por exemplo, a queda do consumo de arroz constatada entre adultos das classes A, B e C – este trabalho utilizará os dados mencionados pela mesma para verificar se tais mudanças se aplicam no caso específico de indivíduos idosos.

Os dados mencionados anteriormente foram confirmados pela última edição (2002/2003) da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Além disso, estudo realizado por Gehlhar e Regmi (2005) mostra que no Brasil a demanda por comida pronta para consumo cresceu anualmente, em média, 17,3%, enquanto que a de cereais matinais subiu 8,9% anuais entre 1998 e 2003.

A respeito das alterações dos hábitos alimentares de grupos de consumidores brasileiros idosos, vale destacar o que foi mencionado por Pinheiro (2006). A autora revela que, em estudos conduzidos na cidade de São Paulo, idosos com maior nível de instrução e maior acesso à informação vêm estabelecendo relação entre práticas saudáveis de alimentação e prevenção de doenças. Com isso, frutas, verduras, cereais e carnes magras constam em seus pratos, enquanto que gorduras, frituras e açúcares aparecem menos em suas declarações acerca de uma dieta alimentar cotidiana.

Em um outro estudo que pretendeu identificar as principais diferenças entre o padrão alimentar de idosos paulistanos de classes sociais distintas, Najas et al. (1994) também encontraram resultados próximos àqueles mencionados anteriormente. A ingestão de proteínas para os idosos de grupos sociais menos abastados é melhor representada pelo consumo de feijão e carnes de ave e bovina, enquanto que para os idosos mais abastados o consumo de leite e substitutos representa melhor a ingestão de proteínas. O consumo da carne

de frango foi mais citado pelos idosos de classes menos favorecidas devido ao menor preço, enquanto que entre idosos mais abastados a justificativa do consumo do peito de frango foi explicado por ser “mais saudável” do que a carne bovina. O consumo de alimentos denominados reguladores (frutas, verduras folhosas e legumes) foi melhor percebido entre os grupos mais abastados.

Em relação ao consumo da carne de frango em detrimento da ingestão de carne bovina, pode-se citar Lima-Filho et al. (2005) quando afirmam que o frango parece ser um substituto perfeito da carne bovina, visto que existe entre esses dois produtos uma relação inversamente proporcional em termos de consumo, ou seja, conforme o consumo de carne bovina diminui, o consumo de carne de frango aumenta.

A adoção de dietas balanceadas e a redução de sal e açúcar, por exemplo, são consideradas alterações substanciais em práticas alimentares de pessoas idosas, principalmente entre indivíduos que passaram parte significativa de suas vidas consumindo gordura e grandes quantidades de carboidratos para realizarem trabalhos que lhes demandaram grande esforço físico. Assim, em alguns segmentos de idosos, pode-se encontrar resistência em adquirir novos hábitos, devido à valorização da cultura alimentar vivenciada na família e à consolidação de práticas estabelecidas, valorizadas simbolicamente por esses (LAUREATI et al., 2006). Para exemplificar, Laureati et al. (2006) afirmam que o termo “tradicional” é comumente citado por indivíduos idosos quando se referem a pratos associados com a cultura familiar, a etnia e com a experiência de vida.

Os estudos que envolvem populações idosas e que têm como objetivo compreender melhor as práticas alimentares dos mesmos, em grande parte os casos, a tarefa que envolve o preparo dos alimentos para si e para a família é realizada pelo gênero feminino. Segundo Sindenvall, Nydahl e Fjellström (2001), a atividade culinária eleva a auto-estima da mulher idosa e sua independência para administrar a casa sem necessidade de ajuda. Para DaMatta (1984), no Brasil a atividade culinária reforça o papel social da mulher como responsável pela manutenção da saúde da família, sobretudo entre grupos de indivíduos idosos.

Ainda no que diz respeito ao aspecto cultural que envolve o ato alimentar, vale citar Casotti (2002) e Garcia (2003) quando lembram que para que um alimento seja incorporado o mesmo deve ser reconhecido e identificado socialmente para, então, ser tido como apropriado ou não.

McKie et al. (2000) mostraram, através de um estudo conduzido na Escócia com 232 idosos, que a definição de uma comida saudável para aquele grupo abrangeu significados como: a) comida caseira: composta de ingredientes naturais, tais como carne fresca e vegetais frescos, b) comida variada: variedade de ingredientes de uma lista de alimentos “familiares”; o entendimento é que variedade é uma coisa boa; c) comer com moderação: reduzir o risco de ganhar peso para não se tornar dependente de locomoção e para não comprometer a saúde em outros aspectos; comer com sabedoria “não comer por comer”; d) manutenção do ritual de compra, preparação e consumo, de modo a superar as flutuações no apetite e na motivação para comer; isto é, a regularidade é considerada uma dieta adequada para “manter-se bem”. Os pratos prontos e semi-prontos e a comida industrializada não tiveram a aprovação dos entrevistados na presente pesquisa, pois a conveniência de forma e tempo não foi considerada um fator determinante na compra de alimentos. De acordo com McKie et al. (2000), os pratos industrializados foram vistos como “porcaria” ou “refugo”.

De modo geral, a população idosa é destaque quando se relaciona mudança demográfica com alimentação. Nos países desenvolvidos, a população idosa ultrapassa 15% da população total. Em vários países da União Européia, a população de idosos, até 2030, deve crescer 50%, enquanto nos EUA a estimativa é que esse crescimento seja superior aos 100%, principalmente em função do aumento da expectativa de vida de 10 anos nos próximos 50

anos (MOJET, 2004 *apud* LAUREATI et al., 2006). No Brasil, apesar dos idosos ainda representarem uma proporção menor (8,6% em 2000), com 14,5 milhões de pessoas (IBGE, 2000), em 2020 este grupo vai saltar para 32 milhões (LIMA-COSTA; VERAS, 2003). Considerando o baixo volume de estudos dedicados ao tema no Brasil, estes dados requerem uma melhor compreensão do comportamento alimentar da população idosa, já que tal comportamento tem implicações diretas para sua saúde.

Qualquer forma de comportamento relacionado à escolha de alimentos resulta da interação de três fatores: o alimento em si, o consumidor e o contexto ou situação dentro da qual esta interação ocorre. Alimento, consumidor e contexto formam um conjunto de fatores que influencia o processo de decisão do indivíduo em relação ao consumo de alimentos. Os alimentos apresentam características sensoriais, as quais dependem do consumidor, composições nutricionais, imagens, embalagens, preço etc. Já os consumidores têm renda, idade, personalidades, humores, *status*, culturas e hábitos que afetam suas reações em relação a diferentes tipos de alimentos. O “contexto” é um conjunto de variáveis que abrange: onde, quando, em que circunstância e de que maneira o alimento é adquirido, preparado e consumido pelo indivíduo. Buscar compreender o comportamento do consumidor exige discutir os fatores acima (GAINS, 1994).

Este estudo pretende apresentar as práticas alimentares declaradas por consumidores idosos de Campo Grande/MS e verificar se o seu comportamento é influenciado pelas mudanças ocorridas nas últimas décadas – globalização dos hábitos alimentares – sobretudo em função de boa parte da população brasileira residir em grandes e médios aglomerados urbanos.

2. MÉTODO

Para identificar os hábitos alimentares da pessoa idosa, optou-se por um estudo descritivo transversal único (MALHOTRA, 1999).

A população foi definida como: idosos de ambos os sexos das classes sociais A, B e C. A pessoa idosa é caracterizada como: idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2002). Para estratificação em classes sociais, utilizou-se o Critério Brasil; no Brasil, as três classes-alvo respondem por 65% da população (ABEP, 2003).

O cálculo do tamanho da amostra (96 pessoas) foi baseado em uma população infinita, adotando um erro amostral de 10% e intervalo de confiança de 95%. A coleta dos dados foi feita dentro de duas lojas de duas redes de hipermercados de Campo Grande/MS, respectivamente. A escolha desses locais, no momento da compra, justificou-se pela maior facilidade de acesso dos pesquisadores à amostra escolhida e por essas lojas estarem localizadas em regiões freqüentadas por clientes das referidas classes-alvo. A escolha dos sujeitos da amostra dentro das lojas foi aleatória.

O questionário foi construído com base no modelo original de Gains (1994). O Quadro 1 ilustra as dimensões abordadas, bem como as variáveis correspondentes e os seus respectivos indicadores adotados neste estudo.

Dimensão	Variável	Indicador
Consumidor	Demografia	Sexo, classe social, número de pessoas residentes no domicílio.
	Sinais intrínsecos	Nutrientes, aparência, sabor.
Alimento	Sinais extrínsecos	Preço
	Quando	Cafê da manhã, almoço, jantar, lanches.
	Onde	Residência, empresa, restaurante, casa de parentes.

Contexto	Com quem	Família, amigos, sozinho.
	Como	Comida preparada adquirida, comida preparada em casa.

Quadro 1: Variáveis representativas do comportamento do consumo de alimentos.

Fonte: elaborado pelos autores com base em Gains (1994).

Após a aplicação de um pré-teste junto a 10 elementos da população-alvo, chegou-se à versão final do questionário, incorporando alterações necessárias e eliminando questões ambíguas. A aplicação do instrumento de coleta foi realizada pelos próprios pesquisadores no mês de setembro de 2003, no período matutino e vespertino, de segunda a sábado. Os dados foram analisados com o auxílio do software Minitab® 14 (SINCICH; LEVINE; STPHAN, 2001).

3. RESULTADOS

3.1 Características demográficas do consumidor

As características demográficas dos sujeitos da amostra podem ser vistas na figura 1. Nota-se que a estrutura familiar dos idosos é a tradicional (nuclear), constituída por marido, esposa e filhos (55,2%). Um aspecto importante é que 31,3% dos idosos dispõem de renda maior para o consumo de produtos e serviços como lazer e entretenimento, dado compatível com o verificado na população brasileira.

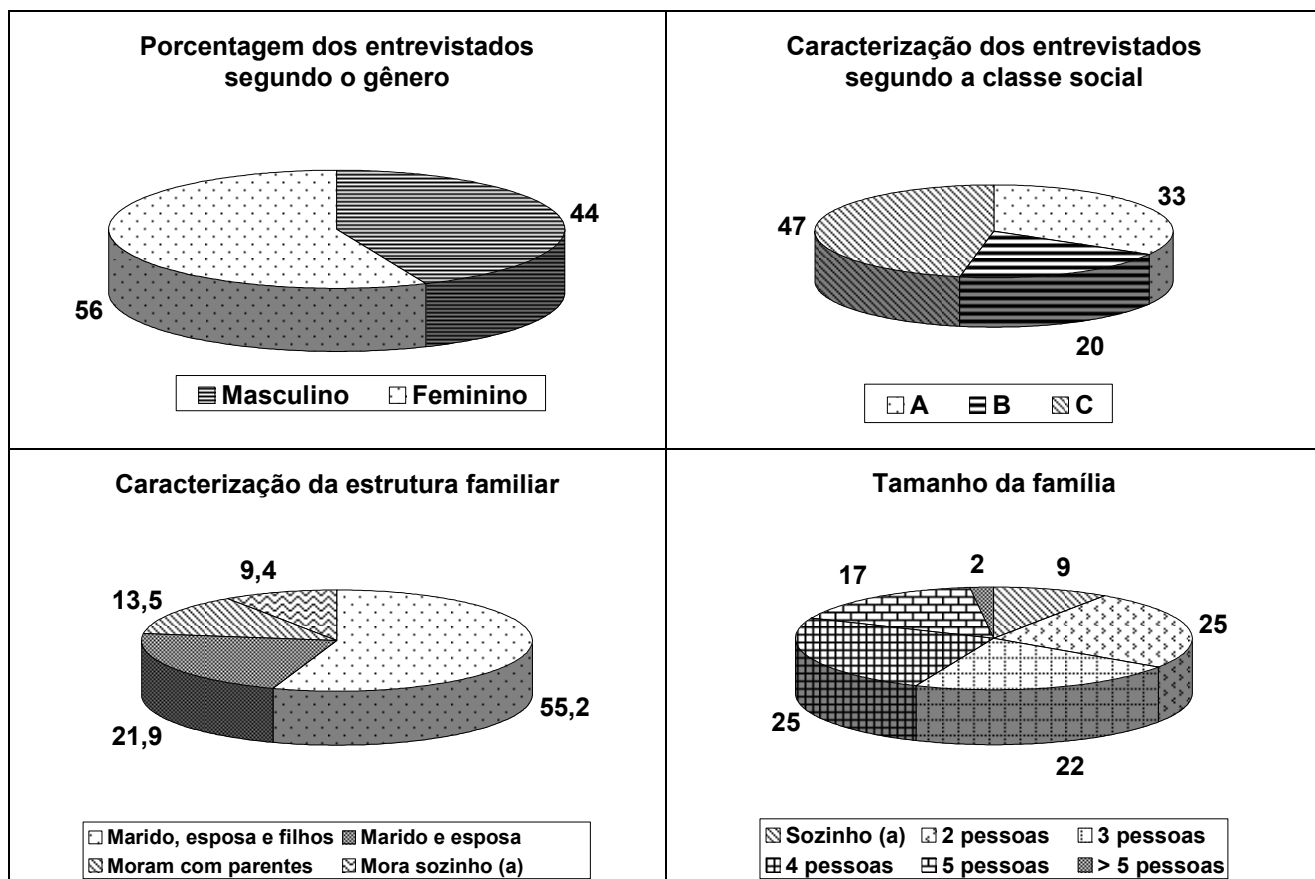


Figura 1: Distribuição percentual de frequência das características demográficas, por sexo, classe social, características da família e tamanho da família.

Fonte: elaborada pelos autores

3.2 Características do alimento

Ao adquirir um alimento, os entrevistados consideram a qualidade nutricional como o atributo mais relevante, seguido pelo preço (figura 2). Conforme citado anteriormente, constatou-se neste trabalho que os idosos de Campo Grande também parecem estabelecer relação entre a realização de práticas alimentares com qualidade nutricional e a manutenção da boa saúde. Além disso, os dados revelam que os idosos mostram disposição de buscar informações nutricionais sobre o produto e comparar preço, visitando mais de uma loja antes de efetuar a compra.

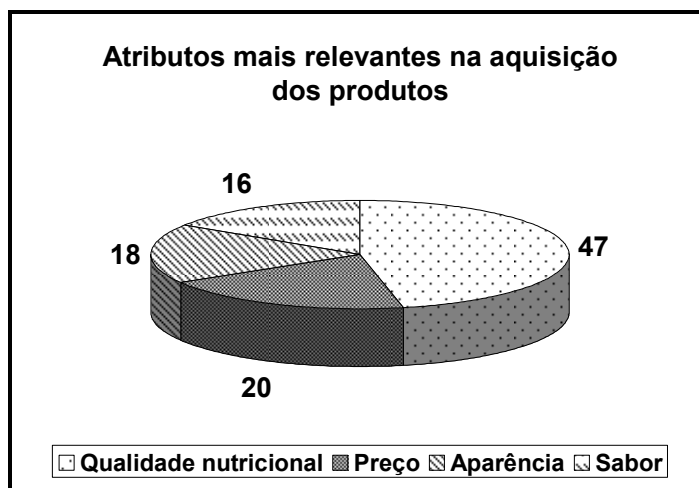


Figura 2: Distribuição percentual de freqüência de citações dos atributos relevantes na aquisição de alimentos.

Fonte: elaborada pelos autores

Com relação ao consumo de produtos enlatados, 49% afirmaram comprar esses produtos, porém em pouca quantidade. Dos 9,4% que moram sozinhos, 55,6% afirmaram consumir estes produtos. 55,2% dos entrevistados declararam consumir produtos *diet e light*. Quando se compara esse dado com a variável gênero, nota-se que 64,8% são mulheres e 35,2% são homens.

3.3 Características do contexto de consumo

(a) Quando se dá o consumo

Como era de se esperar, grande parcela dos idosos (77,1%) faz entre três e quatro refeições, ao dia. O café da manhã, declarado pelos mesmos, é o tradicional, composto de: lácteos, pão, frutas e café. Outros alimentos, como mel, aveia, bolachas, biscoitos e vitaminas somam 22,1% das preferências. Esses outros alimentos, bem como as frutas que foram citadas fazem parte de um conjunto de alimentos que é bastante recomendado para o consumo pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição, elaborada pelo Ministério da Saúde, constando no Guia Alimentar para a População Brasileira. Levando em conta que médicos e nutricionistas reforçam tal dieta, encontrá-la nesse discurso reforça a ação de normas sociais na determinação dos comportamentos de consumo dos indivíduos. Entretanto, resta saber se, na prática, tais produtos são efetivamente consumidos. Dessa forma, ressalta-se a ação cultural – imposição de normas e valores – àquilo que é consumido.

Os dados revelam que 15,7% dos entrevistados não possuem o hábito de jantar, substituindo esta refeição por um lanche, composto, principalmente, pelos seguintes

alimentos: frutas (14,4%), pão (12,4%), bolachas e biscoitos (10,05%) e bebem leite (11,96%) ou suco (8,13%). Os entrevistados justificam tal comportamento afirmando que preferem comer algo mais leve, de fácil digestão. Em contrapartida, a pesquisa constatou que 16,75% dos entrevistados não têm o hábito de lanchar.

Para a maioria dos idosos, o almoço é a refeição mais importante do dia. Os alimentos mais citados são os mais comuns na culinária nacional e representam de forma bastante evidente os hábitos alimentares dos brasileiros (figura 3).

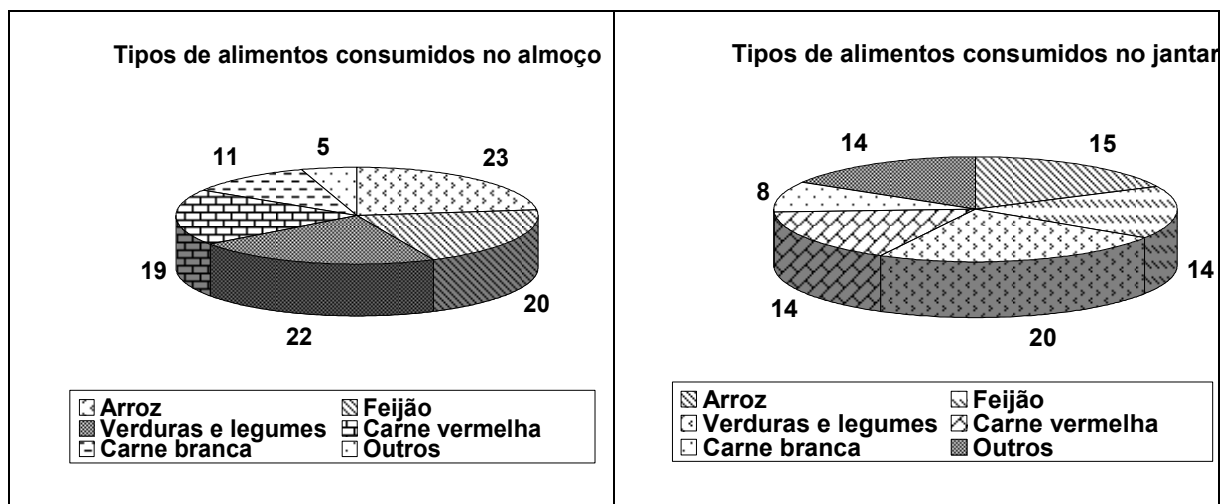


Figura 3: Distribuição percentual dos tipos de alimentos mais consumidos no almoço e no jantar pelos idosos.

Fonte: elaborada pelos autores

Todos os entrevistados afirmaram ingerir algum tipo de carne durante o almoço e/ou o jantar. A frequência de consumo pode ser vista na figura 4.

Os tipos de carnes mais consumidos são a bovina e a de frango. Esta última não é consumida com tanta frequência como a carne bovina, mesmo assim o seu índice de consumo é alto. Tal constatação confirma o que foi mencionado anteriormente a respeito da substituição da carne bovina pela carne de frango.

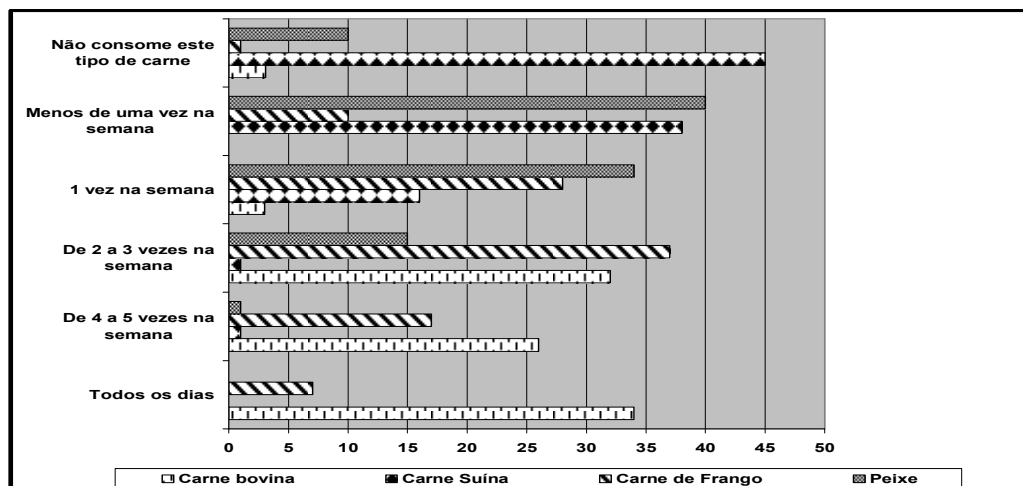


Figura 4: Distribuição percentual da frequência de consumo de determinados tipos de carnes pelos idosos.

Fonte: elaborada pelos autores

O baixo consumo de carne suína fresca foi justificado pela elevada taxa de gordura e a desconfiança em relação à procedência da carne. Quanto ao peixe, o seu baixo consumo deve-se, na opinião dos entrevistados, ao alto preço do produto.

Ao cruzar as variáveis consumo de carne e classe social, verifica-se que, aproximadamente, 33% dos consumidores pertencentes à classe C consomem carne bovina todos os dias, não diferenciando muito da classe B (36,8%) e da classe A (37,5%). Para os demais tipos de carne, também não foram constatadas variações relevantes.

Assim como em estudos anteriormente mencionados, embora a porcentagem dos entrevistados da classe mais abastada não seja muito inferior às das demais classes, confirmou-se, também, neste trabalho que o maior consumo protéico foi declarado por indivíduos de classes menos favorecidas.

(b) Onde se dá o consumo

Com relação ao local em que os idosos normalmente fazem suas refeições durante os dias de semana (segunda a sexta-feira), observa-se que quase a totalidade (95,8%) o faz em casa. Nos finais de semana, muitos idosos preferem almoçar em casa (60,4%). Da parcela que almoça fora de casa nos finais de semana, 31,3% o fazem em restaurantes e 8,5% na casa de familiares.

Quando questionados sobre o hábito de comer fora de casa, somente 9,4% afirmaram que o tem com frequência; 36,5% adotam o hábito algumas vezes por mês; 29,2% raramente saem para fazer refeição; e 25% afirmaram não possuir este hábito. Os dados apresentados demonstram que os idosos são bastante caseiros, preferindo a comida de casa à de outros locais.

Além disso, nota-se uma variação quando se relaciona classe social e o hábito de comer fora de casa. Dos entrevistados pertencentes à classe A, cerca de 63% costumam fazer as refeições em casa, mesmo nos finais de semana. O percentual se eleva na classe B (68%) e nota-se uma redução na classe C (56%).

(c) Com quem se dá o consumo

A grande parcela dos idosos (83,3%) faz as refeições com a família, 9,4% o fazem sozinhos porque moram nessa condição e somente 4,2% têm o hábito de fazê-las com os amigos. Os entrevistados que afirmaram fazer as refeições somente com o cônjuge ou com os filhos, foram considerados dentro do grupo dos que fazem as refeições com a família.

(d) Como se dá o consumo

A frequência com que os idosos costumam preparar sua comida está associada ao sexo. Dos 41,8% que afirmaram ter o hábito de preparar sua própria comida, cerca de 80% são mulheres. Em contrapartida, dos 36,7% que afirmaram nunca preparar sua comida, 92% homens. A maioria dos idosos não tem o hábito de pedir comida (*delivery*) (61,5%); e 38,5% usam pouco o serviço de entrega de refeições em domicílio.

4. DISCUSSÃO

Neste trabalho buscou-se apresentar as práticas alimentares de consumidores idosos da cidade de Campo Grande/MS. Através do contato com tais informações, buscou-se verificar a existência de mudanças no comportamento de consumo de alimentos do idoso, em função das transformações globais iniciadas, no Brasil, em meados dos anos 1980. A discussão se baseia na interação de três grupos de determinantes do consumo: as características do indivíduo, as características do alimento e as características situacionais (*food context*).

Ao se analisar as refeições principais, o almoço e o jantar, percebe-se que a tradicional refeição “arroz com feijão” se mostra presente em todos os lares. Este hábito é decorrente de

quatro grandes fatores: cultural/experiência, de saúde, de aceitação ou rejeição a novos produtos e de ocupação do tempo. O termo cultura é usado pelos antropólogos como ideal para definir um sistema altamente desenvolvido de significados, códigos, símbolos, crenças, valores, normas e atitudes. Cada grupo de pessoas pode ser caracterizado por um conjunto de prescrições culturais que moldam o seu comportamento.

A refeição “arroz com feijão” é vista pelos idosos entrevistados como símbolo da tradição, deixando evidente a influência de valores e crenças nas suas práticas alimentares. A tradição alimentar permanece na vida dos idosos, representando o modo simples, a orientação religiosa, os valores familiares, o aspecto étnico de pertencer a um grupo específico. Essas razões podem justificar a dificuldade de alteração e incorporação de práticas alimentares mais modernas – negação à tradição.

Porém, a configuração familiar não é algo pronto, estático, na qual alguém simplesmente submete, mas uma espécie de “palco de negociações”, em que seus membros estão em constante movimento de reinterpretação de informações, significados e sentidos. Assim, o processo pelo qual a pessoa internaliza sua herança simbólica, não é um processo de absorção passiva, mas de transformação ativa. Significa dizer que a pessoa pode escolher tanto manter quanto romper com sua herança simbólica.

O tema alimentação remete os idosos ao papel desempenhado por seus pais, especialmente por sua mãe, na sua prática alimentar para manter os hábitos adquiridos na infância e adolescência, inclusive quanto ao número das refeições e lanches diários, quando toda a família se reunia na mesma hora. Esse modelo, altamente valorizado pelos idosos, é um dos indutores da coesão da família.

Contrariando a tendência da globalização alimentar, os idosos entrevistados preferem preparar suas refeições em casa. Além de ser um hábito adquirido na infância e adolescência, fazer as refeições com a família é visto pelos idosos como uma forma de integração com os demais membros. Ademais, existe a crença de a casa ser considerada como um paraíso nesse mundo cruel, ou seja, a casa seria considerada como um abrigo físico e espiritual contra a competição e a exploração da sociedade capitalista industrial.

Os membros de uma família constituem o grupo de referência mais influente nos padrões de consumo. Como a maioria dos entrevistados (77,1%) ainda mora com os filhos e/ou com o cônjuge, seus hábitos podem sofrer alguma influência de seus descendentes, ou em outros casos, a preferência de um dado membro da família por um alimento pode ser um fator determinante para a compra do mesmo.

Desta forma, apresenta-se uma tipologia do comportamento de consumo alimentar do idoso (figura 5), com base no contexto de consumo (*food context*) proposto por Gains (1994). A figura coloca em evidência o comportamento tipicamente latino da população idosa, no que se refere aos seus hábitos alimentares, ou seja, convivialidade, hedonismo, importância social da família.

A tipologia apresentada sugere, ainda, a possibilidade de uma mobilidade no comportamento alimentar do idoso, com base em mudanças na estrutura familiar, na disponibilidade de tempo das famílias, no maior acesso à informação e na disponibilização de serviços de alimentação mais adequados.

Em se tratando de idoso, a preocupação com saúde é maior do que em outras faixas etárias. A opção pelo tradicional “arroz com feijão” parece trazer consigo a idéia de alimentação saudável, caseira.

Neste trabalho, 17,7% consomem comida pronta ou congelada. Esse é um aspecto relevante, pois contraria a tendência da globalização alimentar em que o consumo desses alimentos tem aumentado em detrimento de produtos tradicionais da culinária de cada país.

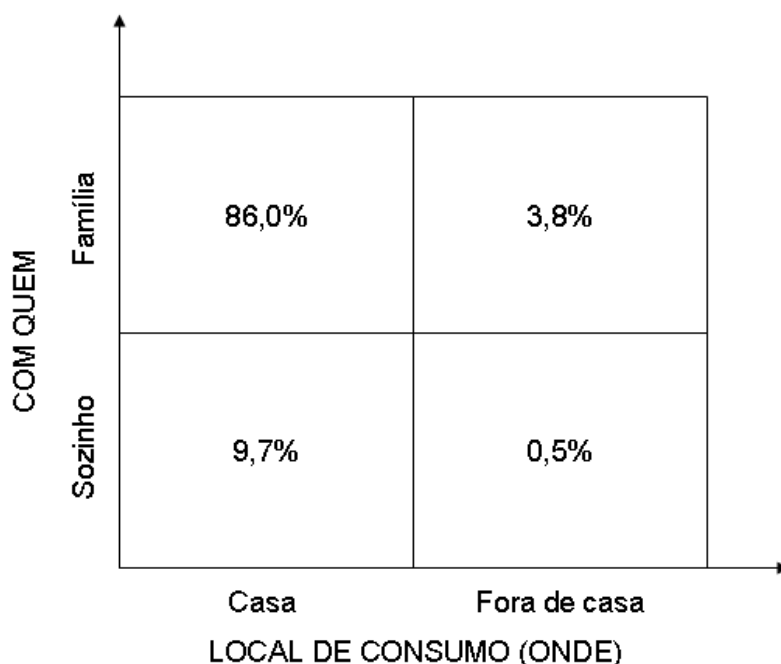


Fig. LOCAL DE CONSUMO (ONDE) idoso com base no contexto de consumo (*food context*) – dados relativos à alimentação durante a semana.
 Fonte: elaborada pelos autores

Assim, sugere-se que o comportamento alimentar dos idosos entrevistados foi pouco influenciado pelas mudanças ocorridas nas últimas décadas, tendo sido fundamental a preservação da saúde. O consumo de produtos *diet e light* é um exemplo da preocupação com a saúde, estando relacionado à dieta médica e ao processo de reeducação alimentar, que significa alimentar-se de maneira correta, suprimindo do organismo o excesso de açúcares, carboidratos, sal e gordura.

Pode-se concluir que a mídia de massa e a literatura popular tiveram pouca influência na escolha alimentar dos idosos entrevistados.

Foi revelado ainda, na presente pesquisa, que 38,5% dos idosos utilizam com frequência o serviço de entrega de refeições em domicílio. Constatou-se, também, que 41,8% deles costumam preparar sua comida. Esses dois aspectos, associados ao baixo consumo de alimentos prontos ou congelados, contrariam a tendência observada nas grandes cidades de que o mais importante é a conveniência de forma, tempo e lugar. Para o segmento idoso tal fator de conveniência não se apresenta tão relevante, mas sim a crença de que o mais saudável é fazer as refeições em casa juntamente com a família.

Dessa forma, os resultados deste estudo também sugerem que a escolha de um alimento, muitas vezes, revela a que grupo se aspira pertencer, seja este étnico, social ou de idade.

Um outro fator que se deve considerar é que alimentos prontos ou congelados são novos ao paladar e aos hábitos, justificando a baixa aceitação por parte dos idosos. Esta conclusão contraria Bleil (1998), que sugere a crescente incorporação de alimentos industrializados e de fácil preparo nos hábitos alimentares dos brasileiros e a redução do consumo de produtos tradicionais da cozinha brasileira, como o arroz e o feijão.

A preferência por ingredientes bem conhecidos, de sua experiência de vida, da tradição de seus pais, levam os idosos a recusarem novos alimentos, como é o caso dos pratos congelados. A literatura da área de nutrição e saúde designa este comportamento como

neofobia, que é a relutância em comer um novo alimento. A aceitação de novos sabores é maior para alimentos familiares do que para novos produtos.

Uma grande parcela dos entrevistados (42%) do presente estudo prepara sua própria comida – a mulher contribui com 80% deste total – mas quase a totalidade (96%) faz as refeições em casa nos dias de semana. Como não tem o hábito de pedir comida, é de se supor que muitas famílias têm cozinheiras em suas residências, como é comum nas classes média e alta no Brasil.

No caso dos idosos, há, ainda, outro componente: maior disponibilidade de tempo. Não se pode desconsiderar que na sociedade capitalista industrial, a pessoa idosa é considerada não produtiva e, por isso, menos valorizada no sentido de produção de “mais valia”. Isso leva o idoso a se sentir menos útil, afetando, assim, a sua auto-estima. Com efeito, a atividade de cozinhar para a família pode ser uma forma de produção de utilidade e elevação da auto-estima.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos na presente pesquisa indicam que o comportamento de escolha do idoso pela alimentação é um processo resultante de uma condição inter-relacionada, ou seja, há uma interação entre condição externa (contexto ambiental e características do alimento) e interna (demografia, experiência, personalidade), como forma de preservação da vida. O conceito da condição inter-relacionada sugere que o comportamento de escolha influencia o contexto externo e tem a importante função de manter este e a dimensão interna em interação um com o outro.

A pessoa idosa tende a seguir o hábito alimentar adquirido na infância e adolescência, período em que, provavelmente, se formam as preferências alimentares. Este resultado da refeição “arroz com feijão” é coerente com as conclusões a que chegaram Najas et al. (1994), quando analisaram os padrões alimentares dos idosos de diferentes classes socioeconômicas da cidade de São Paulo.

Nesse sentido, as políticas públicas dirigidas especificamente aos idosos ou não, a exemplo do Programa de Saúde da Família (PSF), do Programa Bolsa Família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, devem considerar a diversidade de gostos, respeitando os valores alimentares desse segmento e não tentar impor hábitos culturais que confrontam aos dessa população. Segundo Gustafsson e Sindenvall (2002), a imposição de novos hábitos pode levar o idoso a se sentir frustrado e infeliz, podendo comprometer sua auto-estima, possibilitando, por sua vez, o aparecimento de doenças somáticas que, segundo a psicanálise, “escondem” afetos.

Esta recomendação deve fundamentar os programas de orientação alimentar do estado brasileiro à população idosa em geral. Especificamente, a recomendação deve se estender às instituições governamentais de abrigo de idosos, bem como às organizações não-governamentais (ONGs) que recebem recursos do estado. São elas que executam as políticas públicas alimentares para uma boa parcela de idosos. O uso de produtos regionais e familiares na dieta alimentar perpetua a cultura local e não transgredir os valores da sociedade.

Como o presente estudo evidenciou que o idoso mora em casa com sua família, recomenda-se que o PSF, dada sua proximidade com as famílias de baixa renda, desenvolva orientações alimentares efetivas para esse segmento, com vistas à melhoria da sua qualidade de vida e à redução do uso de serviços médico-hospitalares e de medicamentos. Além disso, o estado brasileiro deve conceber campanhas de educação alimentar a serem difundidas, prioritariamente, em mídias de massa, visto que estas atingem praticamente a totalidade dos lares do país.

A presente pesquisa ressalta a necessidade de estudos futuros em outras cidades brasileiras, incluindo as regiões metropolitanas e as pequenas cidades, e as classes D e E, para permitir generalizações sobre crenças, valores *versus* globalização alimentar da população idosa brasileira. Além disso, uma amostra maior vai possibilitar uma análise estatística mais sofisticada e rigorosa. Por esse motivo, os resultados apresentados devem ser interpretados com cautela.

Ao lado disso, sugere-se o aprofundamento de como se dá o processo de escolhas alimentares por parte da pessoa idosa.

6. REFERÊNCIAS

ABEP-Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **CCEB - Critério de Classificação Econômica Brasil**. Disponível em: <<http://www.abep.org.br>> Acesso em: 28 jan. 2006.

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

CASOTTI, L. À mesa com a família: um estudo do comportamento do consumidor de alimentos. Rio de Janeiro: Editora Mauad, 2002.

DAMATTA, R. **O que faz do brasil, Brasil?** Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1984.

GAINS, N. The repertory grid approach. In: MACFIE, H. J. H.; THOMSON, D. M. H. (eds.). **Measurement of food preference**. London: Blackie Academic & Professional, 1994.

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

GEHLHAR, M.; REGMI, A. Factors shaping global food markets. In: GEHLHAR, M.; REGMI, A. New directions in global food markets. **Agriculture Information Bulletin**, USDA, n.794, p.5-17, Feb. 2005. Disponível em <<http://www.ers.usda.gov>> Acesso: 27 dez 2005.

GUIA alimentar para a população brasileira. Disponível:
<http://www.sbem.org.br/rj/guia_alimentar.doc> Acesso em: 17 abr.2006.

GUSTAFSSON, K.; SIDENVALL, B. Food-related health perceptions and foods habits among older women. **Journal of Advanced Nursing**, v.39, n.2, p.164-173, 2002.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2000. Brasil em síntese. Disponível em
<http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm> Acesso em 6 jan. 2006.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE 2002.

LAUREATI, M. et al. Sensory acceptability of traditional food preparations by elderly people. **Food Quality and Preference**, v.17, p.43-52, 2006.

LIMA-COSTA, M. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, n.3, p.700-7001, 2003.

LIMA-FILHO, D. O.; SPROESSER, R. L.; TREDEZINI, C. A. O.; MORETTI, L. Determinantes da compra de carne de frango: saúde ou preço? **Informações Econômicas**, v.35, n.12, p. 7-18, dez. 2005.

MALHOTRA, N.K. **Marketing research: an applied orientation**. 3th ed. New York: Prentice-Hall, 1999.

McKIE, L. et al. The food consumption patterns and perceptions of dietary advice of older people. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v.13, p.173-183, 2000.

NAJAS, M. S. et al. Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.28, n.3, p.187-191, 1994.

PINHEIRO, K. A. P. N.. **Revista Ciências da Saúde - Universitas**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 161-171, Janeiro/Junho, 2006.

SIDENVALL, B.; NYDAHL, M.; FJELLSTRÖM, C. Managing food shopping and cooking: the experiences of older Swedish women. **Ageing and Society**, v.21, p.151-168, 2001.

SINCICH, T. L.; LEVINE, D. M.; STEPHAN, D. **Practical statistics by example using Microsoft Excel and Minitab**. 2nd ed. New York: Prentice-Hall, 2001.