



Mestrado em Ciências do Consumo Alimentar

DISSERTAÇÃO

**A percepção dos *Chefs* sobre o conceito de
alimentação saudável e sua influência no
bem-estar das pessoas – um estudo
exploratório**

Nina do Rosário Baptista das Neves Vigon Manso

Aluna n.º 1202008

Sob orientação da Professora Doutora

Ana Pinto de Moura

Lisboa, janeiro de 2016



Mestrado em Ciências do Consumo Alimentar

DISSERTAÇÃO

**A percepção dos *Chefs* sobre o conceito de
alimentação saudável e sua influência no
bem-estar das pessoas – um estudo
exploratório**

Nina do Rosário Baptista das Neves Vigon Manso

Aluna n.º 1202008

Sob orientação da Professora Doutora

Ana Pinto de Moura

Lisboa, janeiro de 2016

“A vida é a hesitação entre uma exclamação e uma interrogação. Na dúvida, há um ponto final.”

Fernando Pessoa, Livro do Desassossego

Companheira amantizada das minhas palavras e sentimentos, aqui me *desejo obrigada* a dedicar este *pequeno* ponto às duas grandes exclamações e interrogações da minha vida. Todos os dias hesito por vocês. É por vocês que insisto em não atingir um ponto final. Sinal e fruto das minhas imperfeições, nunca me abandonaram nos meus momentos de fraqueza e jamais se acobardaram na altura de desferir golpes secos de franqueza.

Se a vida, para a maioria dos *homens*, é uma maçada, para mim nunca foi. Obrigada por teres saciado sempre os meus apetites, e teres acreditado neste projeto desde o primeiro segundo, provavelmente, muito antes de mim...

E foi na certeza da vossa fiel companhia, aquando este período de ausência, noites mal dormidas, mudanças de humor bi-horárias, que mais uma vez soube que o amor está nas pessoas mais simples, pele da nossa pele e nela marcada. São todos os aromas, cores, gostos, texturas, sons e gestos do quotidiano que inventamos para mais tarde recordar. E as coisas que não se dizem. *Obrigada* pelo vosso silêncio cheio de sorrisos e abraços.

“*The greatest thing you'll ever learn is just to love and be loved in return...*”

Ao Morzito e à Bebecas

SUMÁRIO

As artes culinárias, os seus intervenientes e a envolvente associada às mesmas, assumem hoje um interesse crescente por parte dos consumidores, podendo funcionar como uma ferramenta de educação, tornando os consumidores mais recetivos à influência da alimentação na saúde. Por outro lado, o entretenimento direcionado para alimentação poderá conduzir o consumidor a um desvio das suas práticas alimentares saudáveis, envolvendo os espetadores numa fantasia e *glamour*, de cenários encenados que parecem reais em particular para pessoas sem qualificações em artes culinárias.

Esta investigação pretende aferir a perceção dos *Chefs* sobre o conceito de alimentação saudável e a sua influência no bem-estar das pessoas na região da grande Lisboa. Metodologicamente, realizaram-se entrevistas a *Chefs*, privilegiando o método qualitativo. A informação recolhida foi tratada recorrendo-se à análise de conteúdo, utilizando-se o *software* QSR Nvivo 10®. As entrevistas seguiram um guião pré-estabelecido, incidindo sobre os seguintes temas: i) hábitos alimentares dos *Chefs* em casa; ii) perceção sobre alimentação saudável; iii) práticas em contexto de trabalho.

Os *Chefs* perceberam corretamente o conceito de alimentação saudável e associaram o bem-estar como o principal benefício associado à sua prática. Porém, nos seus locais de trabalho, os *Chefs* referem que se sentem pressionados pelas questões economicistas aquando da elaboração das suas receitas. Importa pois promover uma oferta alimentar atrativa e simultaneamente saudável, contribuindo para o bem-estar das pessoas.

ABSTRACT

The culinary arts, its agents and the setting associated to them, currently, represent a growing interest upcoming from consumers, enabling this development to function as an educational tool, engaging the consumers to become more approachable to the influence of eating habits headed for health. On the other hand, entertainment may be leading the consumer to a deviant pattern of healthy eating practices, by mesmerizing the viewers into a world of fantasy and glamour, staged scenarios which appear close to reality, specifically to people without qualifications in culinary arts.

This research aims to determine the Chefs' perception about the concept of healthy food and their influence on people's well-being in the great Lisbon area. Methodologically, the qualitative method was privileged; there were conducted interviews to Chefs. The gathered information was treated by submitting the content analysis to the QSR Nvivo 10® software.

The interviews assessed a pre-designed script and pointing the following topics: i) the Chefs' domestic eating habits; ii) perception of healthy eating; iii) practices on-job.

The Chefs correctly comprehended the concept of healthy eating and they associated the well-being as its major benefit. Conversely, at their working places, our Chefs refer the pressure of the economical issues as the main criterion to design their recipes. Henceforward, it is fundamental to promote an attractive food offer and equally healthy, contributing to the people's well-being.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, têm de vir as primeiras pessoas. À Professora Doutora Ana Pinto Moura: *minha* orientadora e timoneira nas horas de tempestade. O MCCA foi uma aposta importante, e depressa passou a excelsa devido à Sua coordenação dedicada, profissional, apaixonada e humana. Foram horas de troca de ideias com espaço para o meu crescimento como aluna e pessoa, nunca descurando o objetivo maior: o estado da arte.

Agradeço à Universidade Aberta a compreensão e flexibilidade perante as minhas condicionantes económicas, tendo facilitado a minha presença no MCCA.

Agradeço aos *Chefs* e às *Chefs* que participaram neste estudo, pela sua existência e insistência na profissão, uma vida dura que entra na pele e dela dificilmente sai. Este estudo pretende, igualmente, valorizar a profissão de *Chef* e permitir que surjam novas plataformas de diálogo nesta área tão importante de saber e ‘sabor’. A vossa disponibilidade e abertura foram preciosas. Bem hajam.

Agradeço o apoio inqualificável e atento da minha colega Teresa Carrilho. À colega Suzete Ferreira, não só agradeço as palavras de apoio, como conto vir a estar presente na Defesa da sua dissertação. O MCCA precisa de alunas deste calibre.

Agradeço o apoio da minha amiga Paula Carreira, desde a troca de ideias até à realização do meu desejo de uma jaleca personalizada do Fernando Pessoa para um pouco de mais motivação e paixão.

Agradeço à Ana Fatia, Miguel Manso e Børge Skråmestø (*klem og suss*) por terem sido aquilo que melhor sabem ser: queridos. O meu coração a vocês pertence.

Por fim, mas não por último, agradeço à Eva Santos, porque sem ela nunca, mas nunca teria entregado o pré-projeto e esta dissertação não existiria. Literalmente até ao último segundo, passo-a-passo, foi a minha *anja* da guarda. Obrigada, *esposa*.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	vii
LISTA DE QUADROS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	x
1. INTRODUÇÃO	12
2. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	19
2.1 Alimentação saudável.....	20
2.1.1 <i>Conceito de saúde</i>	20
2.1.2 <i>Conceito de bem-estar</i>	22
2.1.3 <i>Consumidores portugueses e alimentação saudável</i>	23
2.1.4 <i>Disponibilidade alimentar</i>	24
2.1.5 <i>Barreiras à alimentação saudável</i>	30
2.2 Critérios de escolha dos alimentos	31
2.2.1 <i>Sabor</i>	32
2.2.2 <i>Conveniência</i>	33
2.3 A restauração em Portugal.....	34
2.3.1 <i>Caracterização da restauração em Portugal</i>	34
3. ANÁLISE CONCEITO <i>CHEF</i>	37
3.1. Conceito de <i>Chef</i>	38
3.1.1 <i>Definição de Chef a nível nacional</i>	38
3.1.2 <i>Definição Internacional de Chef – Reino Unido</i>	40
3.1.3 <i>Oferta de formação na área da cozinha e pastelaria</i>	44
3.1.4 <i>Estrutura de uma cozinha profissional</i>	47
3.1.5 <i>Agenciamento de Chefs</i>	48
4. MATERIAL E MÉTODOS	50
4.1 Recolha de informação	51
4.1.1 <i>Entrevista e guião de entrevista</i>	51
4.1.2 <i>População em estudo</i>	54
4.1.3 <i>Condições de realização das entrevistas</i>	56

5. RESULTADOS.....	58
5.1 Resultados.....	59
5.1.1 <i>Categorização da amostra</i>	59
5.1.2 <i>Categorização</i>	61
5.1.2.1 Hábitos alimentares dos <i>Chefs</i> em casa	67
5.1.2.2 Perceção alimentação saudável	74
5.1.2.3 Práticas em contexto de trabalho	90
5.1.3 <i>Análise SWOT</i>	121
6. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO	122
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	139
8. ANEXOS	150
Anexo 1 – Guião da entrevista.....	151
Anexo 2 – Informação sobre o teor do estudo	153
Anexo 3 – Declaração de consentimento.....	154
Anexo 4 – Gravações e transcrições das entrevistas em formato digital - CD.....	155
Anexo 5 – Dados sociodemográficos e sobre os locais de trabalho dos participantes	156

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Tipologia da Restauração e similares.	34
Quadro 2: Principais indicadores de atividade para a restauração e similares, na UE relativos, em 2010	35
Quadro 3: Descrição dos conhecimentos, competências e comportamentos de um <i>Chef</i>	41
Quadro 4: Caracterização sociodemográfica dos <i>Chefs</i> entrevistados.	59
Quadro 5: Caracterização dos estabelecimentos de restauração e locais de trabalho dos <i>Chefs</i> entrevistados.	61
Quadro 6: Processo de categorização associado à perceção dos <i>Chefs</i> no que toca à esfera dos alimentos e da alimentação.	65
Quadro 7: Análise SWOT alimentação saudável – oportunidades de negócio.	121

LISTA DE ABREVIATURAS

ACP – American *Chefs* Corps

APED - Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição

APFN – Associação Portuguesa de Famílias Numerosas

APN – Associação Portuguesa de Nutricionistas

BAP - Balança Alimentar Portuguesa

CAE – Classificação Portuguesa de Atividades Económicas

CC – Celebrities *Chefs*

CIA – The Culinary Institute of America

CITE – Classificação Internacional Tipo de Ensino

CITP – Classificação Internacional Tipo de Profissões

CPP – Classificação Portuguesa das Profissões

DALY – Daily Adjusted Life Years

DBK – DBK, Análisis de sectores

DCV – Doenças cardiovasculares

DGS – Direção-Geral da Saúde

EHTP – Escolas de Hotelaria e Turismo de Portugal

GBD – Global Burden of Disease Study

HEI – Healthy Eating Index

IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

SFA –Saturated Fatty Acids

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

UE – União Europeia

WHO – World Health Organization

YLD - Years Lived with Disability

YLL - Years of life lost

1. INTRODUÇÃO

Da conjugação dos termos ‘hábito’ (repetição frequente de certos atos; rotina) e ‘alimentar’ (dar alimento a; ingerir alimentos; sustentar; ingerir alimentos; sustentar-se; próprio para alimentação; que alimenta; nutritivo) (Porto Editora, 2007), obtém-se hábito alimentar, quer dizer, a adoção de um género de prática alimentar relacionada com costumes, tradições, possivelmente, seguidos por várias gerações (de Almeida e Afonso, 2001).

Desde a etnologia à antropologia, ciências sociais que se dedicam a estudar as pessoas numa perspetiva inclusiva, a comida é um objeto de estudo privilegiado com várias componentes – social, cultural, material, espiritual (Salomonsson, 1987). Comer, seja como hábito alimentar (de ato regular de ingestão de alimentos para suprir necessidades fisiológicas) ou como um ritual ou tarefa de preparação, confeção e posterior ingestão (individual ou em grupo), tem sido alvo de estudo por várias ciências sociais e humanas. Antropologicamente, Claude Lévi-Strauss (1983) e Mary Douglas dão especial destaque aos hábitos alimentares e aos códigos e relações por estes, passe-se a expressão, ‘alimentados’. Os ingredientes, as técnicas de confeção e hábitos são peças de um sistema de diferentes valores e um modo de comunicação (Douglas, 1975).

Na realidade, é a cultura de cada país, de cada região, de cada comunidade, de cada família, que indica se determinado alimento é apropriado para uma certa hora do dia ou para determinada refeição (Fox, 2003), sendo que mesmo as crianças, em idades bastante precoces, já interiorizam estas normas culturais (Wardle *et al.*, 2008). Quer dizer, é a cultura que define o que é edível, como preparar e cozinhar os alimentos, tornando as escolhas alimentares e as refeições atos estruturados e repetidos que possibilitam a distinção entre categorias sociais, refeições diárias e festividades (Marshall, 2005). De referir que ato culinário identifica a própria espécie, uma vez que o ser humano é o único a cozinhar e combinar ingredientes (Perlés, 1974). Não obstante o ser humano ser omnívoro,

segundo Fischler (2001), a variedade das escolhas alimentares provém da variedade de sistemas culturais, na medida que o ser humano não come tudo que é biologicamente ingerível porque tudo o que é biologicamente ingerível não é culturalmente edível.

Neste contexto, o elo comunitário é preponderante na definição dos hábitos alimentares. A sociabilidade tem um foco central no hábito alimentar, fomentando as práticas e rituais de aquisição de alimentos que extravasam o contexto familiar. De facto, o ato de comer envolve partilha transformando o ato de comer num acontecimento social, dado que ao partilhar-se os alimentos partilham-se igualmente experiências sensoriais e emoções (Ares *et al.*, 2015).

Se no passado a cozinha era o centro da casa, o local de refeição varia consoante as características sociais, sendo que o local mais frequente em todas as culturas é em casa, quer na própria casa, quer em casa de familiares ou amigos, sendo que as refeições são também frequentemente consumidas em restaurantes, no local de trabalho ou de estudo (Bisogni *et al.*, 2007).

Neste contexto, as refeições efetuadas fora de casa, fora, portanto, do domínio doméstico, podem ser classificadas como refeições realizadas no espaço de trabalho (refeitórios), refeições realizadas fora de casa por necessidade (caso das escolas, dos hospitais, *catering*, onde a escolha é mais reduzida, bem como refeições sobre as quais se valoriza de sobremaneira o valor hedónico associado à comida (Sporre *et al.*, 2015). As duas primeiras são essencialmente de conveniência, quer dizer, a restauração assume-se como a solução de conveniência ótima uma vez que minimiza quer a natureza do esforço a ser minimizado (tempo, esforço físico, esforço cognitivo) quer a etapa do processo de consumo em que essa minimização do esforço ocorre, sendo que estas etapas incluem: decidir o que comer, comprar, preparar, consumir e limpar (Moura e Cunha, 2005). Por outro lado, a refeição hedónica associa-se ao prazer da comida, às inovações e

transformações aos quais os alimentos se sujeitam, transformando as cozinhas (correspondendo à preparação, combinação de elementos e à “composição” de um prato, ou seja, a transformação do alimento em comida) numa “arte” (Brillat-Savarin, 1994).

Os processos culturais estão entrosados com a nossa alimentação. Rozin (2007), através da investigação de alimentos específicos como açúcar, leite, chili em pó, chocolate e carne (alimentos que podem ser considerados universais entre os indivíduos omnívoros), aborda novas perspectivas sobre transformação cultural e transmissão de preferências por alimentos, mostrando como as necessidades biológicas específicas deste grupo específico de indivíduos é transformado e moldado pelos sistemas e hábitos culturais envolventes.

De facto, é hoje consensual referir-se sobre o interesse generalizado pela comida. Existem canais televisivos exclusivos sobre comida, transmitindo programas durante 24 horas por dia, 365 dias por ano. As pessoas elegem os seus programas e *Chefs* favoritos, sendo que falar sobre comida tornou-se um dos assuntos mais populares. Existem concursos de cozinha com *ratings* de audiência elevados, como o programa *MasterChef Australia* em que concorrentes amadores concorrem para ganhar o título de melhor *Chef* de cozinha da Austrália. No dia 27 de Julho de 2015, dia de anunciar o vencedor ou vencedora da temporada sete, 2,133,000 de pessoas assistiram ao programa, tendo sido o programa líder de audiências nesse dia (TV Tonight AU, 2015). Em Portugal, existe a versão australiana e a versão portuguesa, tendo esta última tido bastante sucesso. Um milhão e 444 mil telespectadores acompanharam a primeira emissão do programa de culinária português, o equivalente a 14,9% de *rating* e 34,0% de *share*, tendo sido líder de audiências nacional (GFK, 2014).

No entanto, nas sociedades ocidentais, em consequência dos atuais estilos de vida, o tempo, para a maior parte das pessoas, transformou-se num bem precioso que deve ser gerido criteriosamente, dificultando a preparação de refeições: as pessoas tendem a

cozinhar cada vez menos, optando, cada vez mais, por comida processada (Cutler, 2003). Um americano passa em média cerca de 27 minutos por dia a preparar comida, o que é menos de metade do tempo que a maioria das pessoas passa a assistir a *shows* de culinária (Pollan, 2009).

Estudos sugerem que este aumento de consumo de *fast food*, levando a um consequente aumento peso e obesidade, estará relacionado com o estilo de vida sedentário, o aumento de ingestão de calorias (potencialmente, também devido ao aumento do tamanho de porções), ambientes pouco saudáveis com soluções alimentares pouco saudáveis, aumento de custos dos alimentos, confusão com rotulagem, falta de mensagens coerentes sobre nutrição e uma falta de entendimento e preocupação com questões sobre aumento de peso (Unger, 2004; Chandon and Wansink, 2007).

A Direção-Geral de Saúde (2015), de forma semelhante, indica o sedentarismo e o excesso de ingestão de calorias como a explicação para os índices altos de prevalência do excesso de peso, incluindo a obesidade. Aponta a promoção do exercício físico ao longo de todo o ciclo de vida como inteiramente prioritária e insubstituível como fator protetor da saúde. Resume, frisando que comportamentos e estilos de vida influenciam, de forma comprovada, a saúde individual e coletiva, uma vez que constituem denominador comum a praticamente todas as doenças crónicas não transmissíveis (DGS, 2015).

Cutler (2003), economista na área da saúde, em Harvard, conduziu um estudo sobre a razão da obesidade entre os Americanos e os seus resultados direcionaram-se para um consumo massivo de comida embalada, comida embalada a vácuo, um avanço em conservantes alimentares, alta congelação e micro-ondas. O preço de alimentos como comida congelada, refrigerantes, batatas fritas encontram-se a metade do preço do que fruta fresca e vegetais e a sua característica de ‘pronto-a-comer’ faz com que estejam

prontos para consumir a qualquer altura. O autor acrescenta que não é preciso cozinhar, usar as mãos. Podemos comprar comida numa estação de gasolina (Cutler, 2003).

No entanto, o interesse crescente dos consumidores pela comida e o entretenimento/hedonismo associado à mesma poderá igualmente ser uma oportunidade, na medida em que os consumidores poderão estar mais atentos às mensagens sobre os alimentos, as suas qualidades sensoriais e nutricionais (Caraher *et al.*, 2000).

Neste contexto, os *Chefs* de cozinha, como responsáveis pela gestão e produção da cozinha de um restaurante, sendo parte do descritivo das suas funções o desenvolvimento e execução de pratos para serem vendidos aos clientes dos respetivos restaurantes, são responsáveis pela qualidade nutricional dos alimentos que vão ser confeccionados e consumidos pelos clientes. São, igualmente, responsáveis pela supervisão das suas equipas e pela formação dos seus elementos. O produto final do trabalho dos *Chefs*, apresentado sobre a forma de uma iguaria servida aos clientes, irá refletir os conhecimentos nutricionais dos *Chefs* e as suas eventuais preocupações ou ausência das respetivas com a prática de hábitos alimentares saudáveis. Não existindo em Portugal, até à data, obrigatoriedade de informação nutricional nas ementas dos estabelecimentos de restauração e bebidas, decorrente da aplicação do novo quadro regulamentar europeu de informação sobre os géneros alimentícios – o Regulamento (UE) N.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro, os clientes não têm acesso à informação nutricional sobre os alimentos que vão ingerir (Carrilho, 2015). Por outras palavras, os *Chefs* podem influenciar a alimentação das pessoas, logo a sua saúde. Poderão assim funcionar como elementos transmissores de práticas alimentares saudáveis e simultaneamente apazíveis.

Neste contexto, a *American Chef Corps*, organização pertencente à *The James Beard Foundation*, cuja missão é celebrar, cultivar e honrar a diversidade e herança culinária americana, através de programas educativos, é da opinião que os *Chefs* têm um papel-

chave na educação alimentar. Em Setembro de 2012, a *American Chef Corps* (ACP), como *Embaixadores Culinários* dos Estados Unidos da América (EUA), esteve reunida com a Secretária de Estado Hilary Clinton, que declarou que partilhar uma refeição era a forma mais antiga de diplomacia e que os *Chefs* da ACP iriam desempenhar um papel importante na estratégia de *soft power* do país para influenciar as relações internacionais (CIA, 2013). Reafirma-se que os *Chefs* estão no centro das atenções, à medida que questões políticas, ambientais e de saúde pública relacionadas com alimentação são vitais para a população no geral.

Face ao exposto, importa, pois avaliar, a nível nacional, de que modo os *Chefs*, em particular os *Chefs* celebridades, os quais já foram alvo de entrevistas em revistas ou jornais de grande tiragem, ou já fizeram as suas incursões em programas de televisão de projeção nacional em horário nobre, sendo os seus estabelecimentos referências para as pessoas em geral, interpretam o conceito de alimentação saudável, bem como a sua influência no bem-estar das pessoas.

A presente dissertação encontra-se estruturada em três partes. Numa primeira parte, abordar-se-á o conceito de alimentação saudável, relacionando o comportamento do consumidor face à alimentação, para de seguida caracterizar a restauração em Portugal, bem como considerar o conceito de *Chef*. Na segunda parte, serão descritos os materiais e métodos utilizados no estudo empírico desta investigação. Finalmente, na terceira e última parte, serão apresentados os resultados, a discussão dos mesmos e as principais conclusões e limitações do estudo realizado.

2. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

2.1 Alimentação saudável

2.1.1 *Conceito de saúde*

No mundo ocidental ser saudável é a norma, a regra. Só aquando do surgimento de uma situação de doença, é que o conceito individual de saúde é posto em causa, normalmente, dicotomicamente, por oposição ao estado de doença. Esta atitude tem a ver com muitos fatores, mas principalmente com questões ligadas ao desenvolvimento histórico, económico e social. O início da revolução industrial contribuiu largamente para a evolução do conceito saúde. Com as alterações dos sistemas de produção e consequentes mudanças sociais, há um grande impacto no equilíbrio ecológico, originando grandes epidemias futuras. A par com o fenómeno da migração e seu aumento, as populações aglomeram-se nas cidades com parcas condições de salubridade e habitabilidade-facilitadores da difusão de microrganismos, causadores de mortalidade e morbidade. Assim, surge uma primeira vaga de interesse sobre Saúde Pública (Bolander, 1998), com o objetivo de combater epidemias, traçando as linhas base das modernas medidas nesta área. Assiste-se ao desenvolvimento do modelo biomédico - que é associado à Saúde Pública (Ribeiro,1998), centrado na doença como algo proveniente ao exterior do corpo (desequilíbrios químicos, bactérias, vírus), estando fora do controlo do indivíduo, que é visto como vítima de uma força externa que provoca mudanças internas (Noack, 1987). A saúde e doença são vistas como qualitativamente diferentes: ou se é saudável ou doente, funcionando mente e corpo independentemente um do outro. Este modelo torna-se insuficiente com o surgimento no séc. XIX de uma nova “epidemia” que coloca a sobrevivência das populações: a “epidemia” comportamental (McIntyre, 1994).

Dá-se uma “segunda revolução da saúde”. A expressão "segunda revolução da saúde" foi utilizado por Richmond, em 1979, no seu relatório sobre a saúde dos

americanos, e propõe-se qualificar as mudanças, cuja implementação é necessária para responder às novas exigências de saúde. Nesta segunda “revolução” da saúde (Lalonde, 1974) constata-se, que nos países desenvolvidos as doenças que mais contribuem para a mortalidade e morbidade são doenças com etiologia comportamental. Uma grande parte das doenças contemporâneas relaciona-se com “influências” que o indivíduo determina através do próprio comportamento (fumo, alimentação, exercício físico...), tendo sido sugerido que 50% da mortalidade ligada às dez principais causas de mortalidade atual se prende com fatores comportamentais de risco. Assim, de acordo com esta perspectiva, introduzem-se novos conceitos – promoção da saúde, estilo de vida, sendo que o primeiro tem a ver com o processo de capacitação (*empowerment*) das populações visando o aumento do controlo da sua saúde e o segundo conceito prende-se exatamente com o agregado de decisões individuais que afetam a vida do indivíduo e sobre as quais tem algum controlo (Lalonde, 1974). A *World Health Organization* (WHO) define estilo de vida como sendo: "conjunto de estruturas mediadoras que refletem uma totalidade de atividades, atitudes e valores sociais" (WHO, 1986), bem como: "um aglomerado de padrões comportamentais, intimamente relacionados, que dependem das condições económicas e sociais, da educação, da idade e de muitos outros fatores" (WHO, 1988). A saúde não é, assim, apenas ausência de doença – visão de muitos indivíduos, como evidencia Herzlich (1973). A saúde passa a definir-se pela positiva, no sentido em que se afirma pela presença de determinadas características, ao invés da ausência de outras. As questões comportamentais vieram aumentar a importância do processo de responsabilização do indivíduo pelo seu estado. Crenças e comportamentos individuais passar a ter um papel central, passando o indivíduo a ser encarado não só ao nível do corpo, mas também das cognições e comportamentos.

2.1.2 *Conceito de bem-estar*

Incidindo este estudo sobre a influência dos *Chefs* sobre o bem-estar das pessoas, importa abordar e enquadrar o conceito na presente investigação. Ares *et al.* (2015) no seu estudo “Consumers associations with wellbeing in a food-related context: A cross-cultural study”, aprofundam o conceito de bem-estar de forma holística no contexto relacionado com a alimentação. Realizado em cinco países (Brasil, Espanha, França, Portugal, Uruguai), com um total de 755 consumidores, foi aplicado um questionário que compreendia cinco questões sobre alimentação e bem-estar. Nos cinco países, de uma forma geral, aferem os autores, bem-estar é associado a calma, saúde, alegria, produtos alimentícios, emoções positivas e satisfação com aspetos específicos da vida (nomeadamente, ligados à saúde física, prazer e aspetos emocionais). Os investigadores salientam, que os consumidores referiram as características sensoriais dos alimentos, processos de produção e o contexto de consumo/ingestão do alimento como os fatores principais e transversais mais relevantes no bem-estar neste contexto (Ares *et al.*, 2015).

Quanto aos alimentos que os consumidores associam a bem-estar, elencam-se os legumes, frutas, peixe, marisco, carne, cereais, leguminosas e laticínios. Por alimentos prejudiciais, os consumidores elegeram comidas com elevado teor de gordura, sal, açúcar, produtos à base de carne, ‘comida de plástico’ (*junk food*) e fritos (Ares *et al.*, 2015).

Pitas (2010) coloca o hábito alimentar como um elemento regulador e definidor de laços sociais, funcionando como uma ferramenta de pressão social e cultural, uma vez que, individualmente ou em grupo, há um processo de seleção, consumo e utilização de porções de um determinado conjunto de alimentos disponíveis que irão condicionar as atitudes do indivíduo ou grupo de indivíduos perante os alimentos e o meio-ambiente envolvente. Comer é um ato social, ultrapassa, regra geral, a mera necessidade de superar as necessidades fisiológicas de cada indivíduo, cobrindo, igualmente, sensações de prazer.

Falar de comida é, também, falar de gastronomia, da cultura de um país. Vista como uma atividade intelectual que envolve os sentidos, gastronomia, de acordo com Brillat-Savarin (1994) e os seus 20 aforismos sobre gastronomia escritos por volta do ano de 1825, esta assentaria numa sensualidade apurada, mas acima de tudo numa atitude inteligente: “Les animaux se repaissent ; l'homme mange ; l'homme d'esprit seul sait manger” (Aphorism II). Só o homem de espírito, inteligente, sozinho sabe comer.

Ares *et al.* (2015) referem que o consumo de comida tem uma forte componente cultural, refletindo-se no resultado do seu estudo através da diferença entre os cinco países e nos alimentos apontados pelos seus respetivos consumidores como indicadores de bem-estar. No caso de Portugal, os consumidores portugueses foram associados com determinados produtos alimentícios (leite, sopas, iogurtes, pão, bebidas, águas, frutas e legumes) e saciedade. Perante os resultados deste estudo, a perceção de bem-estar dos consumidores portugueses e dos produtos alimentícios a esta condição, aproximam-nos, no geral, de uma ingestão de alimentos saudáveis.

2.1.3 *Consumidores portugueses e alimentação saudável*

De acordo com estudos, os consumidores portugueses têm noção do conceito alimentação saudável – como se pratica e suas implicações positivas (Moura *et al.*, 2007) No âmbito das atividades do Projeto Agro nº 803 – “O comportamento do consumidor face à segurança e qualidade alimentares: perceção do risco e rotulagem, Moura *et al.* (2007) referem, que o consumidor português está bem familiarizado com o conceito de alimentação saudável. Num inquérito desenvolvido pelos autores do AGRO Consumidor, os respondentes/consumidores portugueses, consideram como hábitos de uma alimentação saudável o “consumo de fruta e vegetais” 82%, “consumo de peixe” 66%, “redução de consumo de sal” 52%, “alimentação equilibrada/variada” 47%, “redução consumo de álcool” em ex-aequo com redução de “alimentos ricos em gordura” 36%. Ou seja, o

conhecimento dos indivíduos sobre os comportamentos e atitudes necessárias para evitar determinados quadros de doença, como as cardiovasculares, existe; os consumidores portugueses detêm esse conhecimento e conseguem afirmar de maneira clara o que caracteriza uma alimentação saudável. Assim sendo, importa perceber o que condiciona, de facto, a ausência da prática de uma alimentação saudável.

Quando inquiridos sobre o grau de valor que atribuem à prática de uma alimentação saudável, de 1 a 7, sendo o 1 – nada importante e o 7 – muito importante, os consumidores reconhecem principalmente estes 3 benefícios associados à prática alimentação saudável: ‘prevenção da doença’ – 6,7; ‘permanecer saudável’ – 6,7; ‘melhor qualidade de vida’ – 6,5 (Moura *et al.*, 2007). Mas quanto aos fatores de risco que mais contribuem para o total de anos de vida saudável perdidos pela população portuguesa, são relevantes os ‘hábitos alimentares inadequados’ (19%), a ‘hipertensão arterial’ (17%), o ‘índice de massa corporal elevado’ (13%) e o ‘tabagismo’ (11%). Factualmente, a alimentação afeta o estado de saúde: alimentos com elevado valor energético e em particular com altos teores de sal, de açúcar e de gorduras *trans* constituem o principal problema (DGS, 2015). Quer dizer, a atitude e comportamento dos consumidores portugueses não é convergente com o seu conhecimento da prática de uma alimentação saudável, tendo em conta que estudos verificam existir da parte dos consumidores portugueses, um excessivo consumo de sal, consumo excessivo de álcool, redução na ingestão de produtos hortofrutícolas, excesso de peso – 46% mulheres e 44% homens excesso de peso ou são obesos, sendo a obesidade infantil 30% - das mais elevadas da europa (Moura *et al.*, 2007). Há um conhecimento e reconhecimento da validade da prática de uma alimentação saudável, contudo, não há uma tomada de atitude e passagem à prática de uma alimentação saudável, refletindo-se nos dados apresentados pela Balança Alimentar Portuguesa (BAP, 2006; BAP, 2010).

2.1.4 Disponibilidade alimentar

De acordo com a Balança Alimentar Portuguesa (BAP) (BAP, 2010) de 2003-2008, a dieta portuguesa afasta-se das balanças nutricionais, havendo “um excesso de calorias e gorduras saturadas, disponibilidades deficitárias em frutos, hortícolas e leguminosas secas e recurso excessivo aos grupos alimentares de “Carne, pescado, ovos” e de “Óleos e gorduras” (BAP, 2010), durante este período. Há a prática de uma dieta hipercalórica e uma roda dos alimentos distorcida, de acordo com a BAP. O valor diário recomendado para ingestão de calorias diárias para um adulto é entre 2.000 a 2.500 kcal (valores de referência), sendo de 3.883 kcal as calorias diárias disponíveis neste período. Acrescenta-se, que em 2005/2006, 51% da população residente com mais de 18 anos tinha excesso de peso e obesidade. Há um aumento da disponibilidade de frutos e hortícolas, mas a sua ingestão é deficitária. É inequívoco o afastamento das premissas para a prática de uma alimentação saudável.

A BAP salienta que Portugal não segue as orientações da Organização Mundial de Saúde, levando a um desajuste de ingestão energética ao nível dos macronutrientes. Prossegue, sugerindo: “ centrar as medidas de política de reeducação alimentar na seleção criteriosa e variada dos grupos alimentares e na moderação de consumo” (BAP, 2010).

No período 1990-2003, antecipadamente a BAP revelava que os portugueses apresentavam uma dieta alimentar desequilibrada com uma alimentação deficiente em frutos, hortícolas e leguminosas secas e rica em gorduras e proteínas (BAP, 2006). O desequilíbrio da roda dos alimentos já era evidente. O cenário referente ao período acima mencionado continuou a desenvolver-se até à BAP de 2003-2008.

A comparação da distribuição das disponibilidades diárias *per capita* em 2012 dos diferentes grupos alimentares da BAP com o padrão alimentar preconizado pela Roda dos Alimentos, permite constatar, tal como anteriormente se havia verificado na edição da BAP, uma distorção do padrão alimentar. Em todo o caso, realçamos que a metodologia

utilizada para a recolha de dados pelo INE para a construção da Balança Alimentar não contabiliza, por exemplo, a auto-produção e a Roda dos Alimentos recomenda porções edíveis, o que limita a comparação em certos grupos (INE, IP, 2014). Os grupos de produtos alimentares com desvios mais acentuados são “Carne, pescado e ovos” com uma disponibilidade 10,4 % acima do consumo recomendado (pouco oscilou relativamente ao da BAP 2003-2008 - 11,3 %) e os grupos dos “Hortícolas e dos Frutos” com disponibilidades deficitárias de 7,9 % e 8,% respetivamente (na BAP 2003-2008 os desvios eram -9,6 % e -6,3 %) (INE, IP, 2014). Os grupos dos “Cereais, raízes e tubérculos” e dos “Lacticínios” continuaram a apresentar disponibilidades próximas do padrão alimentar recomendado, no entanto manteve-se deficitária a disponibilidade para as “Leguminosas secas” (-3,4 %) e excedentária para o grupo dos “Óleos e gorduras” (+4,0 %) (INE, IP, 2014).

De acordo com o INE, entre 2008 e 2012, o único grupo de produtos alimentares cujas disponibilidades diárias *per capita* aumentou foi o dos “Produtos hortícolas” (+5,8%), ainda assim, não em quantidade suficiente para corrigir o desequilíbrio deste grupo face ao recomendado pela Roda dos Alimentos. Dos restantes grupos, destacam-se os decréscimos das disponibilidades das “Leguminosas secas” (-13,9%) e dos “Frutos” (-9,5%), o que contribuiu para agravar ainda mais o défice destes grupos face às recomendações de consumo. De referir ainda que os decréscimos verificados nos grupos “Carne, pescado e ovos” (-8,2%) e “Óleos e gorduras” (-2,5%) não foram suficientes para baixar substancialmente as disponibilidades excedentárias destes grupos (INE, IP, 2014). Desde que há registo, inverte-se pela primeira vez uma tendência: a carne de aves (animais de capoeira) cresce ao contrário da de bovino e a de suíno. Contudo, a proporção de proteína de origem animal ainda está acima do desejável.

As consequências do incumprimento da roda dos alimentos, segundo as estimativas efetuadas no âmbito da Iniciativa *Global Burden of Disease Study* (GBD), em 2010, os hábitos alimentares inadequados em Portugal foi responsável por 11,96% do total de anos de vida prematuramente perdidos, ajustados pela incapacidade, no sexo feminino, e por 15,27% no sexo masculino (GBD, 2013), expressos em DALY (*Disability Adjusted Life Years*). DALY é uma abreviatura para *Disability-adjusted life year*. É uma métrica universal que permite aos investigadores e *policy makers* comparar populações muito diferentes e as suas condições de saúde ao longo do tempo. DALYs igual à soma dos *Years of life lost* (YLLs) e dos *Years lived with disability* (YLDs). Um DALY é igual à perda de um ano de vida saudável. Os DALYs permitem-nos estimar o total de anos perdidos devido a causas e a fatores de risco específicos a cada país, região e a nível global (GBD, 2010).

Os YLLs são anos de vida perdidos devido a mortalidade prematura. São calculados subtraindo a idade na altura da morte de acordo com o período de esperança de vida mais longa para uma pessoa com aquela idade específica. Por exemplo, se a esperança de vida mais longa para um homem num determinado país é de 75 anos, mas um homem morre de cancro aos 65, seriam 10 anos de vida perdidos devido ao cancro. A esperança de vida é o número de anos que uma pessoa pode aspirar viver a cada uma das idades da sua vida (GBD, 2010).

Os YLD são os anos vividos com incapacidade, o que também pode ser descrito como anos vividos com menos saúde ideal do que seria recomendável. Inclui condições como gripe, que pode durar apenas alguns dias, ou epilepsia, que pode durar uma vida inteira. A sua medição é feita retirando a prevalência da condição de saúde multiplicada pela incapacidade de peso causada pela respetiva condição. As incapacidades de peso

refletem a severidade de diferentes condições e são estabelecidas através exames da população em geral (GBD, 2010).

Para ambos os sexos, os hábitos alimentares inadequados constituem o primeiro fator de risco de perda de anos de vida (DGS, 2014).

O consumo inadequado de fruta e hortícolas é considerado um dos principais determinantes de doenças não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o consumo diário de pelo menos 400 g de fruta e hortícolas, o equivalente a aproximadamente 5 porções diárias destes alimentos. Por outro lado, também o efeito dos alimentos com elevada densidade energética no crescimento e na saúde das crianças, em particular na obesidade, tem sido um dos aspetos mais largamente estudado, dado o aumento exponencial da disponibilidade destes alimentos nas últimas décadas. Verifica-se que as crianças com mães menos escolarizadas apresentam uma probabilidade inferior de consumir 5 ou mais porções de fruta e hortícolas (Lopes *et al.*, 2014).

Um maior consumo de alimentos de elevada densidade energética aos 2 anos de idade pode predizer uma alimentação menos equilibrada alguns anos mais tarde. As crianças que aos 2 anos consumiam mais refrigerantes, *snacks*, bolos e doces eram as que consumiam mais estes alimentos aos 4 anos de idade. O consumo diário de qualquer um destes grupos de alimentos é de 32% aos 2 anos e de 96% aos 4 anos (Lopes *et al.*, 2014).

De acordo com o manual “Alimentação Inteligente – coma melhor, poupe mais”, do *Food Program*, âmbito da Direção-Geral da Saúde (Gregório *et al.*, 2012), é possível comer bem e a baixo custo, utilizando alimentos produzidos localmente, preparando refeições com sabor e saudáveis. Os autores do estudo fornecem aos consumidores portugueses, ferramentas para gerir a alimentação de forma saudável e acessível,

enunciando os passos necessários para “Planear, Comprar, Confeccionar e Conservar os alimentos”. O manual contém também informação sobre como usar a Roda dos Alimentos, de maneira a praticar uma alimentação saudável e de baixo custo. Enumeram o que denominam como sendo os 5 passos para poupar na alimentação: 1) evitar comprar lixo alimentar; 2) um pequeno-almoço bom e barato; 3) alimentação económica e com qualidade na escola; 4) sopa como uma solução económica; e 5) dieta mediterrânica como uma solução integrada de poupança.

Os autores concluem que a receita para uma alimentação saudável e acessível em Portugal, passa por recuperar o padrão alimentar característico da Dieta Mediterrânica (azeite como principal fonte de gordura, cereais, derivados e tubérculos como base da alimentação, consumo de hortícolas e fruta da época, redução do consumo de carne e/ou pescado, ovos, leguminosas e laticínios como alternativa à carne/pescado, água como bebida de eleição) (Gregório *et al.*, 2012).

É preciso contrariar urgentemente esta tendência, percebendo ao mesmo tempo, de que maneira a crise atual condicionará esta necessidade de mudança. Ainda não existem leituras suficientes para responder a esta questão, o que tornaria pertinente saber se no atual cenário de crise, a alimentação portuguesa continua a ser hipercalórica. Assim, importa analisar que condicionantes terão ou não, os consumidores na prática de uma alimentação saudável, no dia-a-dia. Tendo em conta que este cenário pouco saudável já se apresenta desde 1990 (BAP, 2006), é relevante aferir que leitura pode ser feita das barreiras apresentadas como obstáculo à prática de uma alimentação saudável, verificando se a balança alimentar portuguesa está condicionada pelas barreiras à alimentação saudável ou se tem mais peso os critérios de escolha, tornando-se um obstáculo à alimentação saudável.

2.1.5 *Barreiras à alimentação saudável*

De acordo com Moura *et al.* (2007) são as seguintes as principais barreiras que os consumidores portugueses encontram na prática de uma alimentação saudável: preços elevados dos alimentos ditos saudáveis (fruta, hortícolas, azeite); limitação da escolha de produtos alimentares quando a refeição é feita fora de casa; estilo de vida ocupado; resistência à mudança de dieta alimentar; dificuldade em desistir de alimentos preferidos; horário de trabalho irregular.

Das barreiras acima mencionadas, o fator preço não é controlável pelos consumidores, embora alimentos como o azeite (gordura saudável) terem vindo a decrescer de preço de venda, devido ao aumento de produção nacional nos anos de 2008/2009 (53.000 t), 2009/2010 (63.000 t), 2010/2011 (76.000 t), de acordo com um estudo do Conselho Oleícola Internacional (IOC, 2015). Por outro lado, de acordo com os dados da consultora AC Nielsen, em 2012, num estudo encomendado pela Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição (APED, 2012), os consumidores portugueses compraram menos produtos alimentares, embora tenham gasto mais dinheiro, presumivelmente, devido ao aumento de impostos: gastaram menos 2,4% em peixe, menos 5,9% em refrigerantes e, pela primeira vez desde 2007, gastaram menos em água engarrafada (3,5%). Entre 2011 e 2012, a fatura alimentar no supermercado baixou 2%. A descida do consumo terá descido pela primeira vez em seis trimestres consecutivos. A opção dos consumidores passa por cortar nos produtos frescos. As famílias portuguesas consumiram menos 0,4% e gastaram mais 2,7%.

Concomitantemente, o estudo recente ‘A família moderna portuguesa: a refeição em família como um dos pilares da instituição familiar’ indica que 81% dos portugueses admitem ter tido necessidade de cortar nas despesas com alimentação e bebidas por causa da crise, e são as famílias com a presença de crianças nos seus agregados (48%) que mais

estão a reduzir nestas despesas. De igual modo, o estudo indica que o preço se tornou um fator determinante na escolha dos produtos alimentares, e 86% das famílias inquiridas afirmaram ser esse o fator mais influente no momento da decisão de compra (Compal, APFN e APN, 2012). A pesquisa realizada pela empresa Compal em parceria com a Associação Portuguesa de Famílias Numerosas e a Associação Portuguesa de Nutricionistas revela ainda que só 4% das famílias dizem ter sentido necessidade de deixar de comprar alimentos mais essenciais e 95% dos agregados familiares sondados admitem ter cortado nas bebidas, tornando-se a água a bebida mais popular à mesa (Compal, APFN e APN, 2012).

Relativamente à limitação da escolha de produtos alimentares quando: a refeição é feita fora de casa, estilo de vida ocupado, horário de trabalho irregular - projetos como o FOOD Project – Fight Obesity Through Offer and Demand, ao nível europeu e do qual Portugal faz parte, como parceiro, têm por objetivo combater a obesidade através dos locais de trabalho e restaurantes. Pretende-se combater as três barreiras acima mencionadas. No entanto, barreiras como resistência à mudança de dieta alimentar, dificuldade em desistir de alimentos preferidos, implicam um maior envolvimento dos consumidores (*self-awareness/empowerment vs optimistic bias*) aliados aos programas nacionais e globais, público e privados numa parceria na sensibilização e promoção de hábitos de vida saudáveis.

2.2 Critérios de escolha dos alimentos

Os consumidores portugueses têm noção do que é “alimentação saudável”. Não obstante este conhecimento, no geral, alimentação saudável não é a escolha dos consumidores portugueses. Moura e Cunha (2005) mencionam que na altura da escolha dos alimentos, imperam critérios mais próximos da esfera do consumidor, a saber: sabor, variedade, preço dos alimentos, conveniência, atitudes, crenças e conhecimento face aos

alimentos. Nas sociedades ocidentais, o sabor impera como fator determinante nas escolhas alimentares (Cunha *et al.*, 2009), no sentido de que as pessoas optam nas suas decisões alimentares por benefícios imediatos e agradáveis (caso de alimentos de elevada densidade energética), aos benefícios longínquos que uma alimentação saudável poderá trazer (Moura e Cunha, 2005).

Tendo em conta os objetivos da presente investigação, de seguida consideraremos com particular análise dois critérios de escolha alimentar: o sabor e a conveniência.

2.2.1 *Sabor*

Os alimentos com elevada densidade energética que combinam o açúcar e gordura são os mais palatáveis e são prontamente bem aceites sem limites etários, culturais e geográficos. As preferências inatas pelo doce e pela gordura são consideradas como sendo a razão do desejo humano universal de consumir alimentos doces e com alto teor de gordura e do consumo crescente de gorduras e açúcares em todo o mundo (Drewnowski, 1999). Para Drewnowski (1999), a escolha dos alimentos e os hábitos alimentares são muito influenciados pelo gosto dos alimentos. O conceito popular do “sabor” dos alimentos inclui, tipicamente, a perceção combinada do gosto, cheiro e textura. Também estará incluído uma componente prazenteira ou hedónica. O apelo de um alimento depende tanto da palatabilidade (propriedade sensorial do próprio alimento) como da resposta gustativa individual que pode, por sua vez, ser modificada através das experiências passadas e atuais necessidades energéticas (Drewnowski, 1999).

Na ausência de constrangimentos económicos, o gostar, a resposta afetiva às propriedades sensoriais de um alimento tende a ser o melhor preditor da escolha dos alimentos. As pessoas consideram as perceções sensoriais sobre a comida como um valor dominante ou fator limitativo – sendo menos negociável do que outros valores influenciando as suas

escolhas de alimentos em supermercados ou num restaurante (Eertmans *et al.*, 2001). Seguindo estas premissas, estudos recentes indicam, que para os consumidores portugueses o sabor é o mais importante fator determinante na escolha de alimentos para consumo (53%), seguido do preço (32,9%), tentar comer de forma saudável (32,6%), hábito ou rotina (29,6%) e disponibilidade dos alimentos (25,6%) (Poínhos *et al.*, 2011). Em suma, para os portugueses o sabor apresenta-se como um dos principais determinantes na escolha dos alimentos.

2.2.2 Conveniência

A pertinência do fator “conveniência” e a perceção da falta de tempo moldam práticas alimentares na esfera do quotidiano ocidental (Cunha *et al.*, 2009).

De acordo com Darian e Cohen (1995) a conveniência na alimentação é categorizada em duas dimensões: (i) a natureza do esforço a ser minimizado (tempo, esforço físico, esforço cognitivo) e (ii) a etapa do processo de consumo em que a minimização do esforço ocorre (estas etapas incluem: decidir o que comer, comprar, preparar, consumir e limpar). Isto é, a orientação da conveniência pelos consumidores, não se reporta apenas às atividades físicas mas também a atividades cognitivas envolvidas na preparação das refeições (aptidões culinárias). Na opção por refeições de conveniência o consumidor pretende minimizar além do tempo, os esforços físico e cognitivos necessários na preparação das refeições. Esta questão tanto é de facto pertinente, que as pessoas que têm uma vida muito ocupada podem pensar que não têm tempo para confeccionar refeições saudáveis (cozinhar legumes, implica, por exemplo, o corte, a lavagem dos mesmos e a sua confeção em água fervida), procurando alimentos de conveniência (produtos congelados, produtos de 4ª gama, refeições pré-cozinhadas ou alimentação via restauração), ao invés de cozinhar a partir de ingredientes básicos, sendo que essas alternativas nem sempre conseguem dar resposta às necessidades de uma alimentação saudável (Moura *et al.* 2007).

Neste contexto, no seio das soluções de conveniência a restauração assume-se como a solução que reduz os esforços associados à preparação das refeições, uma vez que reduz os esforços cognitivos e temporais associados à compra, preparação da refeição e posterior limpeza, muito embora possa ser a solução mais onerosa (Moura e Cunha, 2005).

2.3 A restauração em Portugal

2.3.1 Caracterização da restauração em Portugal

De acordo com a Classificação Portuguesa de Atividades Económicas (CAE-Rev.3), a restauração e similares corresponde à Divisão 56, sendo constituída pelos seguintes Grupos (ver Quadro 1):

CAE 561 – Restaurantes, inclui atividades de restauração em meios móveis; CAE 562 – Fornecimento de refeições para eventos e outras atividades de serviço de refeições; CAE 563 – Estabelecimentos de bebidas

Quadro 1: Tipologia da Restauração e similares.

CAE 56: Restauração e similares			
Grupo 561 - Restaurantes	Classe 5610 - Restaurantes (inclui atividades de restauração em meios móveis)	Subclasse	Designação
		56101	Restaurantes tipo tradicional
		56102	Restaurantes com lugares ao balcão
		56103	Restaurantes sem serviço de mesa
		56104	Restaurantes típicos
		56105	Restaurantes com espaço de dança
		56106	Confeção de refeições prontas a levar para casa
		56107	Restaurantes (inclui atividades de restauração em meios móveis)
Grupo 562 - Fornecimento de refeições para eventos e outras atividades de serviço de refeições	5621 – Fornecimento de refeições para eventos	56210	Fornecimento de refeições para eventos
	5629 – Outras atividades de serviço de refeições	56290	Outras atividades de serviço de refeições
Grupo 563 - Estabelecimentos de bebidas	5630 – Estabelecimentos de bebidas	56301	Cafés
		56302	Bares
		56303	Pastelarias e casas de chá
		56304	Outros estabelecimentos de bebidas sem espetáculo
		56305	Estabelecimentos de bebidas com espaço de dança

Fonte: INE (2007).

Na UE-27, em 2010, 1,5 milhões de empresas reportaram como principal atividade o setor da restauração e similares. Estas empregaram 7,8 milhões de funcionários, na sua maioria em regime de tempo parcial. O peso das microempresas (com 1 a 9 trabalhadores) neste setor é extremamente relevante, representando 43,7% do volume de negócios do mesmo e 46,1% em termos de número de pessoas ao serviço (Eurostat, 2013a,b).

O maior número de empresas do setor da restauração e similares corresponde à classe dos restaurantes, incluindo atividades de restauração em meios móveis (55,3% do número de empresas), seguida dos estabelecimentos de bebidas (40%), correspondendo 5% ao setor de *catering* e outras atividades. Confirma-se igual comportamento em relação ao volume de negócios gerado e ao número de pessoas ao serviço, considerando as três classes em estudo (ver quadro 2).

Quadro 2: Principais indicadores de atividade para a restauração e similares, na UE relativos, em 2010

	Nº de empresas (milhares)	Nº de pessoas empregadas (milhares)	Valor gerado (milhões de EUR)
Restauração e similares	1.519,0	7.806,2	132.308
Restaurantes e serviços de alimentação móveis	840,3	4.659,5	79.833
Fornecimento de refeições para eventos e outros serviços de alimentação	69,7	1.050,5	21.618
Estabelecimentos de bebidas	609,0	2.096,2	30.758

Fonte: Eurostat (2013a) Food and beverage services statistics - NACE Rev. 2. European Commission
Eurostat (2013b) Accommodation and food service statistics - NACE Rev. 2. European Commission

No que diz respeito à contribuição das empresas do setor da restauração e similares para a economia nacional, verificou-se que, em 2010, este setor gerou um volume de emprego em Portugal de cerca de 235 mil trabalhadores, num total de 78.700 empresas do setor, com um valor acrescentado (VAB) de 2.825 milhões de euros e um volume de negócios de 7.462 milhões de euros (Eurostat, 2010).

De acordo com o recente estudo da empresa de estudos de mercado Informa D&B que considera em termos metodológicos uma amostra do setor, a oferta do setor apresenta “um alto grau de fragmentação”, predominando os operadores independentes e de pequena dimensão, embora se verifique uma tendência de concentração empresarial, impulsionada pelo avanço das cadeias principais, tanto de comida rápida como de restauração informal, que aumentaram a sua participação no mercado nos últimos anos (Alves, 2015). Os cinco principais operadores do sector por volume de negócios detinham em 2014 uma quota de mercado conjunta de 9%, enquanto a dos dez principais se situava nos 12%. No mercado de comida rápida, a concentração é superior, detendo as suas cinco principais empresas uma participação de 43%. Segundo este estudo, as previsões apontam para que o valor do mercado da restauração continue a aumentar a curto prazo, estimando-se no final de 2015 um valor de 3,700 milhões de euros, mais 2,8% face a 2014. O crescimento registado em 2014 põe termo a uma trajetória de cinco anos consecutivos de quebras. Assim, entre 2008 e 2013, o sector da restauração perdeu 32% do seu valor devido ao forte corte da despesa das famílias e das empresas portuguesas e à intensa concorrência em preços existente no sector, bem como o aumento do IVA na restauração incluído no Orçamento de Estado de 2012 (DR, 2011). Segundo este estudo, Lisboa concentra o maior número de operadores, com cerca de 30% do total, seguida pelas zonas Norte e Centro, com 26% e 19% respetivamente. Na região do Algarve, localizam-se 13% do número total das empresas gestoras (Alves, 2015).

3. ANÁLISE CONCEITO *CHEF*

3.1. Conceito de *Chef*

3.1.1 Definição de Chef a nível nacional

De acordo com Classificação Portuguesa das Profissões (CPP) (2010), editado pelo Instituto Nacional de Estatística (2011), o *Chefe* de cozinha enquadra-se no grupo de técnicos e profissões de nível intermédio (3434 *Chefe* de cozinha), nível de competências 3. Dentro de cada Grande Grupo, as profissões são organizadas nos vários níveis que o compõem, primordialmente, na base da competência especializada. Os quatro níveis de competência da CPP/2010, adotados da CITEP/2008 (Classificação Internacional Tipo de Profissões), definem-se como a seguir se apresenta: O nível de competências 1 – compreende a execução de tarefas simples e de rotina física ou manual. Envolve tarefas, tais como, limpeza, transporte e armazenagem manual de bens e de materiais, operar veículos não motorizados, apanhar frutos e vegetais. O nível de competências 2 – envolve a execução de tarefas relacionadas com a operação de máquinas e equipamento elétrico, condução de veículos, manutenção e reparação destes equipamentos, tratamento e arquivo da informação. Esta competência exige a capacidade para interpretar as instruções de segurança, executar cálculos aritméticos e registo de informação. O nível de competências 3 – envolve a execução de tarefas técnicas e práticas complexas, compreendendo a preparação de estimativas de quantidades, custos de materiais e mão-de-obra para um projeto específico, a coordenação e supervisão das atividades de outros trabalhadores e a execução de funções técnicas de apoio aos especialistas. O nível de competências 4 – envolve a execução de tarefas que requerem a resolução de problemas complexos e a investigação de domínios específicos, diagnóstico e tratamento de doenças, conceção de máquinas e de estruturas de construção.

Por técnicos de nível intermédio entendem-se: técnicos de atividades culturais, artísticas e culinárias. Compreende as tarefas e funções do fotógrafo, decorador, técnicos de galerias, bibliotecas, arquivos e museus, *Chefe* de cozinha e outros técnicos de nível intermédio das atividades culturais e artísticas, com especial incidência na combinação de competências criativas com conhecimentos técnicos e culturais para produzir fotografias, decorar teatros, lojas ou habitações, preparar objetos para exposição, manter coleções de bibliotecas e galerias, conceber menus, preparar e apresentar refeições, fornecer apoio para atividades teatrais, cinema e televisão e para outras áreas artísticas.

De acordo com o CPP, a profissão de *Chefe* de cozinha, compreende tarefas e funções que consistem particularmente: em planear e desenvolver receitas e ementas, estimar custos, obter os alimentos, monitorizar a qualidade dos pratos nas fases de preparação e apresentação; discutir as ordens de preparação das refeições com gestores, dietistas, pessoal da cozinha e empregados de mesa; dar instruções, supervisionar e controlar a atividade dos cozinheiros e outros trabalhadores ocupados na preparação, confeção e apresentação de refeições; inspecionar os víveres, equipamentos e áreas de trabalho a fim de assegurar que estão em conformidade com as normas estabelecidas; preparar, temperar e confeccionar pratos especiais e complexos; explicar e fazer cumprir as normas de higiene e segurança alimentar. Inclui, nomeadamente, encarregado de refeitório. (CPP, 2010, p. 241).

Os conceitos e definições base da CPP/2010, derivados da CITP/2008, mantêm-se no essencial em relação à classificação internacional precedente (CITP/1988). Para bem compreender a conceção e a aplicação da CPP/2010 importa definir os seus conceitos fundamentais: posto de trabalho, tarefa, profissão, nível de competências e competência especializada. Por posto de trabalho entende-se as tarefas e funções a realizar por uma pessoa, trabalhador por conta de outrem ou por conta própria. A tarefa refere-se a uma

atividade física ou intelectual executada por uma pessoa que integra um posto de trabalho. Uma profissão corresponde ao conjunto de postos de trabalho cujas principais tarefas e funções detêm um elevado grau de afinidade e pressupõe conhecimentos semelhantes. A competência define-se como a capacidade para executar as tarefas e funções inerentes a um dado posto de trabalho e reveste duas dimensões: nível de competências e competência especializada. O nível de competências é definido em função da complexidade das tarefas e funções a executar numa profissão. Este nível é medido considerando um ou mais do que um dos seguintes aspetos: a natureza do trabalho realizado numa profissão em relação às características das tarefas e funções definidas para cada um dos quatro níveis de competências definidos pela CITP/ISCO/2008; o nível formal de ensino definido pela Classificação Internacional Tipo de Ensino (CITE/ ISCED/97); a experiência e formação obtidas na execução das tarefas e funções de uma profissão; o conceito de nível de competências aplica-se, principalmente, no Grande Grupo (nível mais elevado da classificação), tendo a CITP/ISCO/2008 definido somente quatro níveis de competência. A competência especializada é caracterizada por quatro conceitos: os conhecimentos requeridos, as ferramentas e máquinas usadas, os materiais trabalhados, os produtos e serviços produzidos.

3.1.2 *Definição Internacional de Chef – Reino Unido*

De acordo com o *National Archives of the Government of United Kingdom*, os *Chefs* (que chefiam uma cozinha e uma equipa) têm a capacidade de trabalhar de forma independente e liderar uma equipa de forma eficaz e eficiente. Estão comumente habituados a trabalhar sob pressão, muitas vezes durante o horário normal de trabalho, num dia normal, num ambiente de cozinha sob pressão. Devem ter o gosto de seleccionar e trabalhar com uma vasta gama de ingredientes, e combinar sabores e texturas para produzir

pratos rentáveis e imaginativos, e menus, esforçando-se para melhorar as suas habilidades através de uma prática contínua das suas técnicas.

No quadro 3 estão resumidas as áreas de trabalho, conhecimentos, competências e comportamentos esperados no desempenho da função *Chef* no Reino Unido.

Quadro 3: Descrição dos conhecimentos, competências e comportamentos de um *Chef*.

	Conhecimento e Compreensão (Saber)	Competências (Demonstrar)	Comportamentos (Aplicar)
Culinária	Compreender os princípios de preparação e confeção de alimentos, seleção e manuseio de facas, cozinha tradicional e moderna, sabor, nutrição e dieta para produzir pratos e menus que atendam aos requisitos do negócio e dos clientes	Demonstrar uma vasta gama de preparação artesanal, manuseio da faca e dotes culinários, técnicas para confeção e desenvolver e produzir pratos e menus de qualidade, em conformidade com os requisitos de negócio	Ser assertivo e procurar feedback para melhorar a qualidade da preparação, e apresentação dos alimentos
	Saber como pesquisar tendências na indústria de alimentos e como influenciam os pratos e menus	Criar, rever e atualizar menus em sintonia com a empresa e requisitos do cliente	Mostrar empenho no desenvolver de habilidades e conhecimentos; experimentar novos ingredientes e pratos; praticar e refletir sobre diferentes técnicas de preparação e confeção
	Entender a tecnologia e equipamentos de suporte ao desenvolvimento e produção de pratos e menus	Usar a tecnologia e equipamentos de forma eficaz aquando a produção de pratos para alcançar o melhor resultado	Usar a tecnologia e equipamentos de forma responsável para garantir a sua eficiência e manter em bom estado de funcionamento para evitar desperdício
	Entender como maximizar a produtividade e minimizar o desperdício de ingredientes e outros recursos	Trabalhar de uma forma consistente para alcançar o melhor resultado	Desafiar métodos pessoais de trabalho e procurar métodos para melhoria, reconhecendo o impacto que o desempenho pessoal tem na obtenção de resultados eficientes e eficazes

Quadro 3 (cont.): Descrição dos conhecimentos, competências e comportamentos de um Chef.

	Conhecimento e Compreensão (Saber)	Competências (Demonstrar)	Comportamentos (Aplicar)
Culinária	Saber como produzir itens para menus, estando a trabalhar num ambiente desafiante, com prazos apertados e seguindo as normas	Trabalhar metodicamente, a manipular muitas tarefas ao mesmo tempo e garantindo que estas sejam concluídas no momento certo e com o padrão de qualidade exigido	Manter a calma sob pressão para obter os resultados necessários
Segurança Alimentar	Conhecer as práticas e procedimentos para garantir a segurança alimentar uma preparação segura, confeção e apresentação dos alimentos	Preparar, cozinhar e apresentar os alimentos de acordo com as práticas e orientações de segurança alimentar, garantindo um ambiente limpo e higiénico. Assegurar que a higiene na cozinha é mantida em todos os momentos	Tomar decisões responsáveis que suportam altos padrões de práticas de segurança alimentar
	Conhecer os pontos de qualidade a procurar nos ingredientes e como manusear e armazenar os ingredientes, para manter a qualidade, em consonância com legislação sobre segurança alimentar	Assegurar que os ingredientes são armazenados, preparados e confeccionados, apresentar e entregar um produto de qualidade que é seguro para o consumidor	Usar uma abordagem considerável para a gestão de ingredientes, para manter a sua qualidade e segurança
Pessoas	Entender os impactos dos desempenhos pessoais e de equipa, consoante os vários ambientes de trabalho, sobre o sucesso da produção de pratos	Apoiar os membros da equipa e assegurar que os pratos servidos são de alta qualidade, entregues a tempo e conforme descrito nos menus	Incentivar a equipa a ter orgulho no seu papel, através de uma abordagem positiva e profissional
	Saber como identificar e responder às necessidades das pessoas de diferentes culturas e origens, clientes e colegas e em diferentes situações.	Usar métodos eficazes de comunicação e agir de forma justa e empática, que atinja o resultado desejado e demonstre uma cultura centrada no cliente	Escutar ativamente e ter empatia com o ponto de vista dos outros, responder educadamente e promover um ambiente de trabalho justo, sem discriminação, igualitário

Quadro 3 (cont.): Descrição dos conhecimentos, competências e comportamentos de um *Chef*.

	Conhecimento e Compreensão (Saber)	Competências (Demonstrar)	Comportamentos (Aplicar)
Pessoas	Saber como reconhecer e desenvolver o talento dos membros da sua equipa, sendo compreensivo, seguindo os princípios do <i>coaching</i> e de tutoria para maximizar a performance de cada elemento	Compartilhar experiências e conhecimento para permitir que os membros da equipa desenvolvam as suas habilidades, conhecimentos e técnicas	Comemorar o crescimento e realização dos membros da equipa
	Ter uma compreensão de estilos de liderança e habilidades num ambiente de negócios	Motivar e inspirar outros a desempenhar o seu papel com o máximo da sua capacidade em harmonia com o negócio	Viver de forma autêntica a cultura e os valores do negócio
	Reconhecer como todos os funcionários e equipas são dependentes uns dos outros e compreender a importância do trabalho em equipa, tanto nos bastidores como na frente da casa, para alcançar os objetivos de negócios	Manter a harmonia em toda a equipa e com os colegas noutras áreas da organização, identificar e lidar com desafios e problemas de forma construtiva para chegar a um desfecho e resultado positivo	Estar focado nas soluções para alcançar o resultado desejado e um apoio positivo, com uma comunicação aberta que ajuda a equipa a alcançar o melhor resultado para os clientes e o negócio
Negócio	Aprender como desenvolver menus e pratos competitivos, criativos e rentáveis, em linha com o negócio e estratégia, o perfil de cliente, a sua cultura e restrições	Usar ativamente técnicas que melhorem a competitividade, o desempenho dos negócios, receitas, margens de lucro e a experiência dos clientes	Demonstrar um sentido empresarial com entusiasmo, para oferecer aos clientes a melhor experiência possível
	Saber como apoiar o desempenho financeiro global do negócio	Monitorar os custos, fazer previsões para definir metas realistas, controlar de forma efetiva a alocação de recursos e preparar estudos de caso financeiros para projetos de desenvolvimento	Ser financeiramente consciente na abordagem a todos os aspetos do trabalho

Quadro 3 (cont.): Descrição dos conhecimentos, competências e comportamentos de um *Chef*.

	Conhecimento e Compreensão (Saber)	Competências (Demonstrar)	Comportamentos (Aplicar)
Negócio	Compreender os princípios da licitação sustentável e gestão de resíduos	Implementar práticas de compras sustentáveis, minimizar desperdício e minimizar a alocação de recursos	Visivelmente desencorajar o desperdício e fomentar as práticas de trabalho sustentável
	Conhecer as responsabilidades legislativas e a importância da proteção da saúde pública e segurança alimentar	Cumprir os requisitos legais e inspirar confiança nos clientes através da manutenção da segurança e higiene alimentar e da segurança das pessoas	Defender a importância de se trabalhar legalmente e para o melhor interesse de todas as pessoas
	Saber como identificar, planear e minimizar os riscos para o serviço e operação	Avaliar situações de risco, identificar e isolar as questões problemáticas, ao estabelecer a causa e intervir em conformidade para minimizar qualquer risco para as pessoas. Cumprir a legislação	Pensar e agir rapidamente para resolver os problemas que possam surgir e manter os clientes satisfeitos e as operações a fluírem sem problemas
Especialização	Além das normas acima descritas, os <i>Chefs</i> têm a opção de se especializar em pastelaria e confeitaria		
	Produção de pastelaria, pão, sobremesa, confeitaria e artigos de exposição; usar técnicas especializadas clássicas e modernas, por exemplo moldagem de chocolate, marzipan, açúcar, incorporando o uso adicional de equipamentos de cozinha.		

Adaptado de: National Archives of the Government of United Kingdom (2014)

3.1.3 *Oferta de formação na área da cozinha e pastelaria*

Atualmente, a profissão de *Chef* é muito solicitada, sendo a oferta de formação na área em grande número e por todo o país. Os cursos de cozinha e de pastelaria são ministrados por entidades sob tutela governamental como as Escolas de Hotelaria e Turismo de Portugal (EHTP) (DL n.º 129/2012, de 22 de junho), escolas com protocolos com o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), escolas de ensino superior público e privado, organizações privadas, associações, empresas privadas, empresas e

marcas do sector agroalimentar ou de equipamentos de cozinha (Vaqueiro, Miele, Knorr, Nestlé, Bimby, etc.).

Os cursos das EHTP, do IEFP e das entidades com protocolos com o IEFP são cursos profissionais e certificados. Os cursos profissionais (nível III) são uma das vias do ensino secundário e permitem obter uma dupla certificação, escolar e profissional. Os níveis de formação variam, dependem das habilitações escolares requeridas para iniciar a formação, da duração do curso, da componente teórica e prática, da realização de estágio profissional. Existem também cursos para profissionais no ativo, normalmente, em horário pós-laboral e com um programa curricular específico.

Em acréscimo aos cursos profissionais, existem os Cursos de Especialização Tecnológica (CET), uma formação pós-secundária não superior que visa conferir qualificação do nível 5, de acordo com a Portaria n.º 782/2009, de 23 de Julho, que define os níveis de qualificação de acordo com o Quadro Nacional de Qualificações (QNQ).

Este tipo de qualificação profissional é obtido através da conjugação de uma formação secundária, geral ou profissional, com uma formação técnica pós-secundária, e caracterizada por:

- Ser uma formação técnica de alto nível;
- Resultar numa qualificação que inclui conhecimentos e capacidades de nível superior;
- Não exigir, em geral, o domínio dos fundamentos científicos das diferentes áreas em causa;
- Adquirir capacidades e conhecimentos que permitam, através deles assumir, de forma geralmente autónoma ou de forma independente, responsabilidades de conceção e ou de direção e ou de gestão.

Neste contexto, o Curso de Especialização Tecnológica em Gestão e Produção de Cozinha assenta numa formação técnica sólida, que visa formar técnicos especializados de cozinha para preparar, cozinhar e emplatado os alimentos num serviço de qualidade superior aplicando novos processos de confeções; conhecer e utilizar os novos equipamentos de produção e novos produtos; planificar, dirigir e coordenar os trabalhos de cozinha; e colaborar com o serviço de gestão de Alimentos e Bebidas na estruturação de ementas e no processo de cálculo de custos.

A formação de especialização tecnológica, procura, deste modo, disponibilizar ao mercado de emprego quadros técnicos qualificados para o exercício de cargos técnicos e de chefia de cozinha, dotados com conhecimentos e competências técnicas diversificadas e de elevado nível de complexidade, que permitam um desempenho (poli)funcional de qualidade, fazendo apelo a elevados níveis de responsabilidade e de rigor na execução. Os requisitos para frequência do curso são: ser titular de um curso de ensino secundário ou de habilitação legalmente equivalente ou ser titular do 11º ano de escolaridade, com aprovação a todas as disciplinas dos 10º e 11º anos, e tendo estado inscritos no 12º ano de um curso de ensino secundário ou de habilitação legalmente equivalente não o tendo concluído ou titulares de uma qualificação profissional do nível 3 ou titulares de um diploma de especialização tecnológica ou de um grau ou diploma de ensino superior que pretendam a sua requalificação profissional.

Os cursos de Formação *On-The-Job* foram especialmente concebidos para qualificar jovens com conhecimentos concretos da realidade empresarial e das exigências funcionais e operacionais da profissão que vão abraçar. Resultam de parcerias entre o Turismo de Portugal, I.P. e estabelecimentos hoteleiros e de restauração de reconhecido prestígio, já que a partir do 3º mês de formação os alunos passam a ter formação em regime de

alternância entre a escola e um determinado estabelecimento, sendo o último trimestre exclusivamente dedicado à unidade, o que corresponde a um estágio.

Relativamente à formação contínua ou de reciclagem obrigatórias não está regulamentada para a profissão de *Chef*, visto não existir a carteira profissional de *Chef*. Todavia, não existe para cozinheiro de 1ª, a categoria mais aproximada em termos de vínculo laboral, nenhuma formação de reciclagem obrigatória nas áreas de alimentação, nutrição e segurança alimentar. O Turismo de Portugal tem um catálogo de formações contínuas das quais constam aperfeiçoamento em cozinha e em pastelaria, não sendo formações de reciclagem nas áreas acima citadas. Estas formações têm um custo associado (Turismo de Portugal, 2014).

3.1.4 Estrutura de uma cozinha profissional

Visando uma melhor leitura e compreensão dos resultados desta investigação, apresenta-se uma breve abordagem da estrutura de uma cozinha profissional (recursos humanos e funções).

Uma equipa de cozinha designa-se por ‘brigada de cozinha’, termo proveniente do francês ‘*brigade de cuisine*’. A organização da brigada de cozinha é introduzida por Georges Auguste Escoffier (1846-1935), tendo vindo a sofrer alterações ao longo do tempo. No entanto, a ideia principal de Escoffier permanece, transpondo a sua versão do “*Taylorismo*” para a cozinha, não duplicando tarefas, otimizando a qualidade de serviço, tornando o serviço de cozinha mais eficiente, reduzindo o tempo de produção. Escoffier pretende introduzir metodologia e *standards* na cozinha (Mennel, 1996). A brigada de cozinha é um sistema de pirâmide, uma hierarquia. Cada posição é diretamente responsável pela posição acima. No topo encontra-se o *Chef* de cozinha (*Chef de Cuisine*), responsável pela cozinha toda e por todas as operações. Em segundo lugar, encontra-se o Sub-*Chef* de

cozinha (*Sous Chef de Cuisine*), recebe ordens diretamente do *Chef* de Cozinha e é o seu representante. De seguida, encontra-se o *Chef* de partida (*Chef de Partie*), responsável por uma determinada secção da cozinha. A cozinha tem os Cozinheiros (*Cuisiniers*) especializados em pratos específicos, normalmente, alocados às várias partidas ou secções. Depois seguem-se os Cozinheiros juniores (*Commis*) e os Aprendizes (de *Chef*) (Mennell, 1996; CIA, 2006).

3.1.5 Agenciamento de Chefs

Ser *Chef* em Portugal é uma profissão bastante mediática, e nos últimos anos, Portugal aderiu ao agenciamento de *Chefs*. Os *Chefs* celebridade (CC), tendencialmente, são agenciados, existindo agências ou profissionais especializados (*food brokers*) no mercado para esse efeito. Uma parcela considerável dos CC não é de fácil acesso, e só está contactável através das agências e seus respetivos agentes. Como havia sido referido no Capítulo Introdução, com programas como *MasterChef* e outros *shows* de culinária em horário nobre ou durante os programas da manhã e da tarde dos canais nacionais, os *Chefs* tornaram-se figuras públicas.

Há uma cultura de fascínio pelos *Chefs* e a sua imagem é trabalhada ao pormenor por agências de comunicação, *food brokers*, fotógrafos especializados na área da comida, equipas com especialistas de diversas áreas. O investimento em consultoria é essencial para os CC. Canais como o *Food Network*, disponível na televisão por cabo nacional, transmitem programas equivalentes ao *MasterChef*, e não sendo um canal de ficção, estudos afirmam (Ketchum, 2005) que em grande parte, os consumidores são conduzidos para um mundo de fantasia e ficção. Acaba por ser promovido um estilo de vida que é inatingível e de sonho em vez de ser promover comida. A atmosfera da cozinha é sempre calma, limpa e o grande objetivo é impressionar. Ketchum (2005), no seu artigo “The Essence of Cooking Shows: How the Food Network Constructs Consumer Fantasies”, fala

sobre envolver os espetadores numa fantasia e *glamour*, de cenários encenados que parecem reais.

Reforçando essa forte ligação com as pessoas, as agências gerem a relação com o ‘público’- os ‘fãs’, a imprensa, com as marcas/patrocinadores. No Reino Unido e nos Estados Unidos da América, existe um longo historial e por vezes polémico. A relação dos *Chefs* com os contratos de publicidade e as marcas que promovem, tem provocado ‘ruído’ nas mensagens passadas para o ‘público’. No artigo de Byrne *et al.* (2003) "The naked truth of celebrity endorsement", Jamie Oliver, *Chef* de renome e conhecido como o “ The Ministry of food” no Reino Unido, é exposto em relação à sua promoção dos supermercados da *J. Sainsbury*, quando se vê obrigado a admitir que não utiliza os produtos da marca que publicita. Oliver afirma que só utiliza alimentos comprados a produtores locais e não usa produtos da marca *Sainsbury*. Desta forma, põe-se em questão o papel e importância do mediatismo dos CC e a sua responsabilidade social e ética. Em Portugal, por um lado, também é usual os *Chefs* serem patrocinados por marcas de equipamentos, produtos alimentícios ou de distribuidores/fornecedores do setor agroalimentar - Pingo Doce, Miele, Knorr entre outras marcas, assim como, em contrapartida, os CC promovem os seus patrocinadores. As agências e *food brokers* têm um papel essencial na gestão de imagem, comunicação e promoção dos CC.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Recolha de informação

4.1.1 *Entrevista e guião de entrevista*

Estudos sugerem que quanto mais se assiste a programas sobre comida e se desenvolve uma afinidade por programas e *Chefs* favoritos, o mais aberto esse indivíduo está a receber recomendações vindas desses *shows* e *Chefs*. Esta é uma implicação importante na promoção do bem-estar e nutrição através do teor e conteúdo dos *media* mais populares (Malene, 2011). Assim, este estudo tem por objetivo, procurar responder à questão, ‘qual a perceção dos *Chefs* sobre o conceito de alimentação saudável e sua influência no bem-estar das pessoas’.

Seguindo o objetivo de ter uma recolha de dados legítima, diversa e exploratória (Albarello *et al.*, 1997), o método selecionado no presente estudo foi a elaboração de entrevistas, após a construção de um guião de entrevista prévio (Melo *et al.*, 2013). A entrevista estabelece-se como uma ferramenta de investigação essencial para a compreensão da complexidade do ser humano. Este método está presente na fase exploratória da generalidade das investigações (Ruquoy *et al.*, 1996). Na base deste método, encontra-se a premissa de através do indivíduo representar-se o social. Isto porque quando utilizada, obtemos informação primeiramente sobre o pensamento do entrevistado sobre a temática de que fala e, secundariamente, sobre a realidade que é objeto desse discurso. A entrevista é o instrumento mais adequado para delimitar os sistemas de representações, de valores, de normas veiculadas por um indivíduo (Albarello *et al.*, 1997).

As entrevistas são semiestruturadas, seguem um guião previamente construído e estabelecido, permitindo um sentido de orientação e interação, assim como o elencar dos objetivos estabelecidos (Aires, 2000). A análise de dados qualitativa tem vindo a ganhar cada vez mais terreno e, conseqüentemente, uma maior legitimidade (Denzin *et al.*, 2005).

Para a construção do guião, houve o cuidado prévio de um planeamento prévio, revisão de literatura sobre o método utilizado, a sua forma, objetivos, resultados e sua análise posterior. O guião tem de cumprir determinados objetivos previamente definidos e estudados como sugerem Carmo e Ferreira (1998), deve ir ao encontro dos propósitos da investigação, e em simultâneo, sem limitar a capacidade de entendimento e de resposta dos entrevistados.

A aplicação de um método qualitativo permite uma recolha mais flexível de dados e informações, permitindo um aprofundamento das questões (Creswell, 2007). Os entrevistados, sob a orientação do investigador, têm liberdade na formulação das suas respostas, retirando o peso de uma eventual postura ou sensação de condicionamento ou constrangimento. A metodologia qualitativa permite o estabelecer de determinados objetivos, sem frustrar o comportamento e resposta dos entrevistados. A liberdade dos entrevistados é conduzida, orientada e não é sentida como sendo condicionada, rígida e inflexível.

Sobre a análise de conteúdo, há que ter atenção ao rigor e à necessidade de não ficar aquém das aparências. Tem de existir uma análise cautelosa dos dados recolhidos. Assim, para Bardin (1997) a análise de conteúdo de mensagens tem duas funções: uma função heurística: em que a análise de conteúdo enriquece a tentativa exploratória, aumenta a propensão à descoberta; e uma função de administração da prova: hipóteses sob a forma de questões ou de afirmações provisórias servindo de diretrizes, apelarão para o método de análise sistemática para serem verificadas no sentido de uma confirmação ou de uma infirmação; é a análise de conteúdo para ‘servir de prova’. São funções que se complementam. Bardin (1997, p.30) afirma:

“A análise de conteúdo (seria melhor falar de análises de conteúdo) é um método muito empírico, dependente do tipo de ‘fala’ a que se dedica e do tipo de interpretação que

se pretende como objetivo. Não existe o pronto-a-vestir em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base, por vezes, dificilmente transponíveis. A técnica de análise de conteúdo adequada ao domínio e aos objetivos pretendidos, tem que ser reinventada a cada momento, exceto para usos simples e generalizados, como é o caso do escrutínio próximo da decodificação e de respostas a perguntas abertas de questionários cujo conteúdo é avaliado rapidamente por temas.”

A análise de conteúdo, como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, apesar de poder ser considerada como um instrumento de análise, é marcada por uma grande diversidade de formas e é adaptável a um campo de aplicação muito vasto, ou seja o campo das comunicações. A análise de conteúdo pode ser uma análise dos ‘significados’, como na análise temática, ou uma análise de ‘significantes’ como na análise léxica. A análise de conteúdos é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 1997).

A aplicação do método qualitativo é importante, na medida em que permite aprofundar as questões previamente definidas, e é possível obter respostas através de um discurso livre formado pelos próprios participantes. Há uma liberdade que permite uma partilha de experiências, vivências, dando espaço a uma exploração pertinente e idiossincrática da parte dos entrevistados.

As perguntas colocadas aos participantes, sumariamente, pretendem responder às seguintes questões:

- Quais os principais fatores que influenciam a escolha alimentar dos *Chefs*;
- Qual a compreensão do conceito de alimentação saudável dos *Chefs*;

- Qual a importância atribuída pelos *Chefs* à prática de uma alimentação saudável;
- Quais as práticas de cozinha dos *Chefs* em contexto profissional e pertinência no comportamento e saúde dos consumidores;
- Qual o papel de um *Chef* na área da educação alimentar para a população no geral.

Importa referir que o guião (Anexo 1) foi construído, verificado e ajustado. Aquando a submissão das entrevistas, os entrevistados foram informados do objetivo do estudo, da necessidade de gravação, do teor sigiloso das entrevistas (Anexo 2) e da posterior revisão dos seus testemunhos. Após esta informação, todos os entrevistados assinaram uma declaração de consentimento (Anexo 3) para a participação na entrevista. Os entrevistados tiveram um tempo e espaço próprio para colocação de eventuais perguntas ou dúvidas. Aos informantes também foi salientado o facto de a sua participação ser determinante e de extremo valor para a investigação. As transcrições e gravações das entrevistas foram registadas em formato digital (Anexo 4). Os participantes antes do começo das entrevistas, voluntariamente, preencheram um formulário com informações sociodemográficas e sobre os seus locais de trabalho ou negócios de restauração (ver anexo 5).

4.1.2 *População em estudo*

Até à data, não foi possível aferir quantos *Chefs* existem na região de Lisboa. Nos seus locais de trabalho, os *Chefs* desempenham funções correspondentes ao cargo, mas na existência de um eventual contrato de trabalho, nem sempre a profissão e categoria elencada corresponde às funções desempenhadas. A Associação de Cozinheiros Profissionais de PORTUGAL (ACPP), fundada há mais de 32 anos, representa profissionais portugueses de cozinha e de pastelaria a nível nacional e internacional. Sendo uma instituição não-governamental, requer que os profissionais de cozinha e pastelaria,

voluntariamente, se inscrevam na associação. Com sede em Lisboa, em 2012, tinha cerca de 2600 associados (ACPP, 2012). Dos *Chefs* entrevistados, nenhum declarou estar inscrito na ACPP. Não existe nenhuma instituição à qual os *Chefs* tenham de estar obrigatoriamente vinculados para desempenhar o cargo. Da mesma forma, não existe um controlo e verificação das credenciais e competências de um *Chef*.

O guião de entrevista foi aplicado a profissionais de cozinha desempenhando o cargo de *Chef* e com um grau de exposição pública relevante e mediática. Sendo o objetivo do estudo, aferir a influência dos *Chefs* no bem-estar das pessoas, a escolha de *Chefs* no ativo e com visibilidade, tornou-se pertinente, devido à posição privilegiada dos entrevistados, aos seus contatos e ligações com os *media* e canais de televisão, escolas, instituições governamentais e não-governamentais, representantes da área do setor agroalimentar e, em particular, da área da hotelaria e restauração, sendo um elo de ligação com os seus pares de estabelecimentos de pequena e média dimensão. Importa referir, que inicialmente o estudo pretendia abranger dois grupos distintos de *Chefs*: *Chefs* Celebidades e *Chefs* Formadores, estabelecendo a comparação entre a formação e certificação dada nos locais de ensino e as práticas profissionais em contexto de trabalho. Não tendo ficado estabelecidas as condições profícuas para efetuar um estudo de investigação com uma população alvo de *Chefs* formadores, optámos pelo enfoque nos CC. Foram contactados vinte e cinco CC, tendo sido selecionados os participantes que tinham disponibilidade durante o período de realização das entrevistas, tendo demonstrado atempadamente a sua vontade de colaboração.

Os CC devem ser considerados como informantes privilegiados numa investigação deste âmbito, detêm conhecimento teórico e prático na área de hotelaria e restauração, na área de alimentação, nutrição, segurança alimentar, passível de ser analisado e considerado.

4.1.3 *Condições de realização das entrevistas*

Os entrevistados foram contactados pela investigadora, telefonicamente, apresentando de forma sumária o estudo e solicitando a participação dos participantes. Numa fase seguinte, a investigadora estabeleceu novo contacto com os entrevistados com o objetivo de agendar a entrevista.

Como acima referido, as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados. A utilização de um gravador não causou quaisquer constrangimentos aos participantes. Mostraram-se, no geral, seguros relativamente ao carácter sigiloso do estudo. A gravação das entrevistas é fundamental, por um lado, porque permite rever os testemunhos dos participantes e excertos dos extratos narrativos sempre que surjam dúvidas e, muitas vezes, as entrevistas podem ser realizadas em condições pouco favoráveis. Tendo sido algumas das entrevistas realizadas no local de trabalho dos participantes ou em locais públicos, os níveis de ruído, por vezes, causavam alguma interferência (ver anexo 4).

As entrevistas foram realizadas individualmente em locais bastante diversos: em função da disponibilidade do entrevistado. O horário de trabalho dos *Chefs*, normalmente, é ‘partido’, não é contínuo, contém uma pausa entre o serviço dos almoços e o serviço dos jantares. Recorrentemente, um cozinheiro ou *Chef* entra ao serviço entre as 09:00-10:00 horas, interrompe pelas 16:00 e reinicia por voltas das 18:00-19:00 horas. As folgas dos *Chefs* costumam ser durante dias úteis, entre segunda-feira e quinta-feira ou ao domingo. É normal os *Chefs* terem somente uma folga por semana. A disponibilidade dos *Chefs* costuma ser muito limitada, o que levou a uma certa dificuldade no agendamento das entrevistas, tendo sido necessário reagendar as entrevistas em diversas ocasiões. Tendo em conta a carga horária dos participantes e a natureza do seu trabalho, que implica estarem incontactáveis durante largos períodos de tempo, nomeadamente, durante o “serviço”,

altura em que estão a ser atendidos e servidos os clientes, os participantes solicitaram, quase sempre, que fossem enviados lembretes das entrevistas.

No geral, os entrevistados não mostraram resistência aquando a aplicação do guião de entrevista. Após a realização das entrevistas, transcreveram-se os conteúdos das dezassete entrevistas na sua totalidade (ver anexo 4). Aquando as transcrições das entrevistas foram registadas todas as informações, incluindo informações não-verbais normalmente sinalizadas da seguinte forma: [... – discurso impercetível; [...] – discurso simultâneo; (...) – hesitações; (!!!) – risos. A letra ‘E’ significa entrevistadora e a ‘P’ participante. Quando a entrevistadora considerou pertinente esclarecer os participantes, as suas observações apareceram em itálico e em parêntesis retos.

Relativamente ao período de realização das entrevistas e sua duração: realizaram-se entre o dia 25 de novembro de 2014 e o dia 17 de fevereiro de 2015. A duração mínima foi 00:06:11 minutos e a máxima de 00:43:06 minutos.

5. RESULTADOS

5.1 Resultados

5.1.1 Categorização da amostra

O presente estudo é constituído por 17 *Chefs* Celebridade da região de Lisboa.

Quadro 4: Caracterização sociodemográfica dos *Chefs* entrevistados.

Participante	Idade	Género	Formação	Dimensão agregado familiar	Estado de saúde percecionado pelo respondente	Fumador
P1	44	Masculino	Curso Profissional de Cozinha	2	Excesso de peso, colesterol elevado	Sim
P2	42	Feminino	Curso Tecnológico de Gestão e Produção Cozinha	3	Colesterol elevado	Sim
P3	36	Masculino	Curso Profissional Cozinha Pastelaria	3	Saudável	Não
P4	33	Masculino	Licenciatura Engenharia Alimentar e Pós-Graduação Inovação Artes Culinárias	2	Saudável	Sim
P5	25	Masculino	Curso Tecnológico de Gestão e Produção de Cozinha	3	Excesso de peso, colesterol elevado, hipertensão	Sim
P6	25	Masculino	Curso Tecnológico de Gestão e Produção de Cozinha	3		Sim
P7	23	Masculino	Curso Profissional de Pastelaria	1	Saudável	Não
P8	28	Masculino	Curso Tecnológico de Gestão e Produção de Cozinha	4	Saudável	Sim
P9	40	Masculino	Licenciatura em Artes Plásticas, Pós-Graduação e Curso Profissional de Cozinha	3	Saudável	Sim
P10	44	Masculino	Curso Tecnológico de Cozinha	3	Excesso de peso, colesterol elevado, hipertensão	Sim
P11	38	Masculino	12º ano, Curso Tecnológico em Auditoria e Qualidade em Turismo e Restauração	4	Saudável	Sim
P12	26	Masculino	Curso Profissional de Cozinha e Pastelaria	1	Saudável	Não
P13	43	Masculino	Curso Profissional de Pastelaria	2	Saudável	Sim
P14	27	Masculino	Licenciatura e Curso Tecnológico de Gestão e Produção de Cozinha	4	Saudável	Não
P15	40	Masculino	Arquitetura e Curso Tecnológico de Cozinha	3	Excesso de peso, hipertensão	Não
P16	44	Masculino	Mestrado em Segurança Alimentar e Qualidade	1	Saudável	Não
P20	40	Masculino	Curso Profissional de Pastelaria	5	Saudável	Sim

Dos 17 entrevistados, um entrevistado é do sexo feminino, sendo do sexo masculino dezasseis entrevistados. A média das idades dos participantes é de 35 anos, o participante mais novo tem 23 anos de idade e o mais velho 44 anos de idade. A média de elementos do agregado familiar é de 2,76 elementos.

Quanto à formação dos participantes, oito entrevistados detêm cursos tecnológicos (47,1%), cinco entrevistados são licenciados (29,4%), dois possuem uma Pós-Graduação (11,8%), um entrevistado tem o grau de Mestre (5,9%), um entrevistado finalizou o ensino secundário (5,9%) e cinco dos entrevistados acumulam várias formações (29,4%).

Sobre o estado de saúde dos *Chefs*: doze dos participantes consideram-se saudáveis, cinco dos participantes indicam ter diversos problemas de saúde (excesso de peso, colesterol elevado e outros), quatro participantes dizem ter nível de colesterol elevado, quatro participantes dizem ter excesso de peso, dois participantes são hipertensos. Onze dos participantes referem ser fumadores e seis participantes referem ser não fumadores (Anexo 5).

O quadro 5 apresenta dados sobre os locais de trabalho, negócios dos entrevistados: o tipo de estabelecimento de restauração e bebidas – restaurante/bar, restaurante, refeitório, cervejaria, pastelaria, empresa de *catering*, chocolataria, cozinha de hotel, casa de fados. Apresenta também o tipo de cozinha confeccionada pelos *Chefs*: portuguesa, tradicional, regional, moderna, *tapas*, petiscos, de autor, mediterrânica entre outras. Menciona também os vínculos laborais dos participantes com os seus locais de trabalho: P (Proprietário); S (Sócio); C.E (*Chef* Executivo) (ver Quadro 5).

Quadro 5: Caracterização dos estabelecimentos de restauração e locais de trabalho dos *Chefs* entrevistados.

Partici pante/ Vínculo	Tipo de Estabelecimento/ Tipo de Cozinha	Volume de Faturação	Início de Atividade	Dimensão/ Ocupação	Colaboradores/ Cozinheiros
P1/P	Restaurante - Tradicional de Lisboa com fusão global	35.000€/mês	2014	26 lugares	4/2
P2/C.E	Refeitório - Portuguesa	40.000€/mês	_____	100 lugares	10/10
P3/C.E	Cozinha de Hotel - Mediterrânica de autor	60.000€/mês	2007	100 M2; 50 lugares	20/10
P4/C.E	Restaurante – Portuguesa contemporânea	40.000€/mês	2014 (reaber.)	780 M2; 45 lugares	9/6
P5/P	Restaurante – Portuguesa moderna, <i>tapas</i>	_____	2014	400 M2; 100 lugares (30 esplanada)	15/6
P6/P	Restaurante – Portuguesa moderna, <i>tapas</i>	_____	2014	400 M2; 100 lugares (30 esplanada)	15/6
P7/C.E	Restaurantes (2) – Cozinha de autor	120.000€/mês Restaurante 1	2013	Negócios: 1) 30 m2; 2) 180 lug.(60 ext.)	Restaurantes: 1) – 15/10; 2) 33/12
P8/C	Restaurante - Japonesa	40.000€/mês	1986	50 lugares	8/4
P9/P	Restaurante – Tradicional de Lisboa com fusão global	35.000€/mês	2014	26 lugares	4/2
P10/C.E	Restaurante - Portuguesa	40.000€/mês	2012	160 M2; 42 lugares	3/2
P11/S	Cervejaria – <i>Seafood</i> e petiscos	_____	2010	100 M2; 45 lugares	14/4
P12/C.E	Restaurante – Cozinha de autor	130.000€/mês	2011	40 lugares	22/9 + 10 Estagiários
P13/P	Chocolataria - Doçaria	33.000€/mês	2007	200 m2	6/3
P14/C	Restaurante - Portuguesa	16.000€/mês	2014 (reaber.)	66 lugares	9/6
P15/C.E	Restaurante /Casa de fados- Portuguesa; contemporânea		2010/2012	Restaurante 1- 180 lugares Restaurante 2 - 150 lugares	Restaurante 1 – 70/8; Restaurante 2 – 33/5
P16/P	Empresa de <i>Catering</i>	_____	1994	_____	30/8
P20/P	Pastelaria/ Chocolataria - Doçaria	_____	2015	25 M2; 12 lugares	2/1

5.1.2 Categorização

Relembrando, as transcrições das entrevistas serviram de base documental para divisão e subdivisão dos dados transmitidos pelos participantes em categorias e subcategorias temáticas. O objetivo da categorização será, por um lado, não descurar a riqueza das narrativas pelos participantes, por outro lado, condensar e ir ao centro das questões, agregando os dados, apresentando como que um mapa mental a 3D da qualidade

da proficiência da análise qualitativa. A categorização teve por principais parâmetros: exclusividade, homogeneidade, exaustividade, adequação ou pertinência e objetividade (Bardin, 1997).

No processo de categorização identificaram-se três grandes categorias: i) Hábitos alimentares dos *Chefs* em casa, ii) Percepção sobre alimentação saudável, iii) Práticas em contexto de trabalho. Dada a diversidade de informação recolhida a partir das grandes categorias identificadas, procedeu-se posteriormente à sua divisão em categorias e subcategorias, com vista a escarpelizar as temáticas em análise (ver Quadro 6).

O quadro 6 evidencia o processo final de categorização, sobressaindo para cada “grande categoria”, “categoria” e “subcategoria” o correspondente número de fontes e o número total de referências.

Na grande categoria i) Hábitos Alimentares dos *Chefs* em casa, que considera o conjunto de ações relacionadas com os alimentos, que passam pela decisão, disponibilidade, modo de preparo, utensílios, horários, divisão das refeições e encerra com a ingestão, reporta à esfera alimentar dos *Chefs* em suas casas, tendo-se sido explicitadas as seguintes categorias:

- Determinantes das escolhas alimentares: fatores que influenciam a escolha de consumo dos alimentos.
- Adoção de recomendações alimentares: avaliação do seguimento de recomendações nutricionais e alimentares saudáveis.
- Avaliação de práticas alimentares: avaliação das consequências das práticas alimentares.

Na grande categoria *Percepção sobre Alimentação Saudável*, que representa os conhecimentos e reflexões dos *Chefes* em relação ao conceito de alimentação saudável, foram explicitadas as seguintes categorias:

- Definição: percepção de conhecimentos, atos e comportamentos que representam uma alimentação saudável.
- Barreiras: aferição da existência de barreiras para a prática de uma alimentação saudável.
- Fatores que influenciam a alimentação saudável: aferição da existência de fatores que auxiliam a prática de uma alimentação saudável.
- Benefícios: avaliação de quais os benefícios inerentes à prática de uma alimentação saudável.

Finalmente, na grande categoria *Práticas em contexto de trabalho*, que contempla as percepções dos *Chefs* em relação ao modo como atuam na preparação e confeção de alimentos no contexto profissional, quer dizer, considerando as decisões e as práticas que encetam relativas aos alimentos nas cozinhas dos restaurantes onde trabalham, foram explicitadas as seguintes categorias:

- Critérios de elaboração de receitas: aferição de quais os critérios de elaboração de receitas.
- Exequibilidade das receitas saudáveis e de autor: avaliação da exequibilidade de execução de receitas saudáveis de autor.
- Condicionantes à elaboração das receitas: avaliação das condicionantes na elaboração das receitas no dia-a-dia no local de trabalho.

- Participação na elaboração das receitas: aferição de quais os elementos participantes na elaboração das receitas no local de trabalho.
- Alimentação saudável: avaliação das oportunidades de implementação de um negócio de alimentação saudável e do papel de um *Chef* na sociedade civil.

Através da leitura do Quadro 6 constata-se que num total de 429 referências (quer dizer, 429 extratos discursivos referidos pelos participantes), a grande categoria *Práticas em Contexto de Trabalho* é aquela que apresenta o maior número de referências (198 referências), quer dizer, foi a temática mais reportada pelos nossos *Chefs*, em comparação com as 159 referências codificadas relativa à grande categoria *Percepção Alimentação Saudável*, e as 72 referências codificadas relativa à grande categoria *Hábitos Alimentares dos Chefs em Casa*. De referir ainda que os dezassete *Chefs* entrevistados opinaram em relação às três grandes categorias referidas. No entanto, procedendo-se à desagregação das categorias, observa-se que existe uma grande dispersão do número de referências por categorias e subcategorias, emergindo, portanto, categorias e subcategorias correspondentes à importância atribuída pelos participantes nos temas representados.

De seguida, as diferentes categorias e subcategorias presentes no Quadro 6 serão analisadas, consubstanciando a mensagem a transmitir com extratos discursivos considerados mais pertinentes e expressivos em cada temática em estudo. Esta análise tem por base a pertinência de cada uma das categorias e subcategorias face ao número de referências associadas a cada tema, bem como ao número de *Chefs* que a referem (Melo *et al.*, 2013).

Quadro 6: Processo de categorização associado à percepção dos *Chefs* no que toca à esfera dos alimentos e da alimentação.

Grandes categorias	Categorias	Subcategorias	Fontes(Participantes)	Referências Codificadas
Hábitos alimentares dos <i>Chefs</i> em casa			17	72
	Determinantes alimentares		16	30
		Estilo de vida	10	16
		Agregado familiar com filhos	5	6
		Confiança no produtor e no fornecedor	4	6
		Sazonalidade	1	1
		Valor nutricional	1	1
	Adoção recomendações alimentares		12	13
		Medidas adotadas	1	1
Medidas desvalorizadas		1	12	
Hábitos alimentares dos <i>Chefs</i> em casa			17	72
	Práticas alimentares		13	29
		Avaliação práticas alimentares	12	26
		Sociabilização	2	3
Percepção alimentação saudável			17	159
	Definição		17	49
		Alimentação variada e equilibrada	14	21
		Conhecimento do funcionamento do corpo	2	2
		Práticas culinárias corretas	2	3
		Pureza do alimento	1	1
		Alimentos Frescos	2	2
		Privilegiar alimentos saudáveis	5	6
		Ingestão de alimentos da época	4	4
		Disciplina e regras	6	9
		Barreiras		17
	Vida profissional		4	5
	Falta de tempo		8	11
	Sabor		1	2
	Marketing		1	1
	Preço		3	5
	Conveniência		6	8
	Ruído de passagem de informação e conhecimento		4	4
	Fatores que influenciam alimentação saudável		16	38
		Parentalidade	2	2
Prática exercício físico		4	4	

Quadro 6 (cont): Processo de categorização associado à percepção dos *Chefs* no que toca à esfera dos alimentos e da alimentação.

Grandes categorias	Categorias	Subcategorias	Fontes	Referências Codificadas
Percepção alimentação saudável	Fatores que influenciam alimentação saudável	Formação e educação alimentar	7	12
		Saúde	3	5
		Estilo de vida	8	10
		Práticas culinárias eficientes	1	1
		Qualidade	3	4
		Sabor	1	1
		Práticas culinárias eficientes	1	1
		Qualidade	3	4
		Sabor	1	1
	Benefícios		17	26
		Saúde	9	12
	Bem-estar	12	13	
Práticas em contexto de trabalho			17	198
	Critérios elaboração receitas		17	62
		Conhecimentos e experiências gastronómicas	2	2
		Objetivos e metas do restaurante	9	15
		Equilíbrio e estética do prato	8	10
		Propriedades sensoriais dos alimentos	5	7
		Consumidores	4	5
		Recomendações entidades certificadas	17	23
	Exequibilidade receitas de autor		17	18
		Exequível	14	15
		Não exequível	3	3
	Condicionantes elaboração das receitas		17	27
		Inexistentes	1	1
		Estilo de cozinha do <i>Chef</i>	4	4
		Condicionantes da estrutura do negócio	13	21
	Participação na elaboração das receitas		17	20
		<i>Chef</i>	8	9
		<i>Chef</i> e brigada de cozinha	7	7
		<i>Chef</i> e equipa do restaurante	2	3
		<i>Chef</i> e elementos externos	1	1
	Alimentação saudável		17	72
		Oportunidades de negócio da alimentação saudável	17	17
			11	11
		4	4	
		2	2	

Quadro 6 (cont): Processo de categorização associado à percepção dos *Chefs* no que toca à esfera dos alimentos e da alimentação.

Grandes categorias	Categorias	Subcategorias	Fontes	Referências Codificadas
Práticas em contexto de trabalho	Alimentação saudável	Constrangimentos de negócio da alimentação saudável	17	17
			5	5
			11	11
			1	1
		Papel do <i>Chef</i> na área da educação alimentar	17	19
			4	5
			13	13
			1	1
		Preocupações alimentares com os clientes	17	19
			13	13
			4	6

5.1.2.1 Hábitos alimentares dos *Chefs* em casa

No âmbito da grande categoria Hábitos Alimentares dos *Chefs* em Casa, referida por todos os participantes (n=17) e com 72 referências codificadas, sendo a terceira grande categoria mais codificada (ver Quadro 6), destacam-se as seguintes três categorias e subsequentes nove subcategorias:

- 1) Determinantes de escolha alimentar (30 referências): a) Estilo de vida; b) Agregado familiar com filhos; c) Confiança no produtor e no fornecedor; d) Sazonalidade; e) Valor nutricional;
- 2) Adoção de recomendações alimentares (13 referências): a) Medidas adotadas; b) Medidas desvalorizadas;
- 3) Práticas alimentares (29 referências): a) Avaliação de práticas alimentares; b) Sociabilização.

Nesta grande categoria das reflexões dos entrevistados destaca-se, por um lado, os principais fatores que condicionam as suas escolhas alimentares no dia-a-dia dos *Chefs*. No seguimento da exploração dos seus *hábitos alimentares em casa*, os participantes

descreveram igualmente práticas alimentares (referido por 13 *Chefs*), percebidas como positivas e negativas, mencionando ainda as suas opiniões relativamente à adoção de recomendações alimentares de entidades na área da saúde e segurança alimentar (referido por 12 entrevistados).

1) *Determinantes de escolha alimentar*

Esta categoria foi referida por dezasseis dos dezassete *Chefs* entrevistados (não tendo o entrevistado P5 expresso a sua opinião sobre esta temática). Evidenciam-se cinco variáveis que segundo os entrevistados influenciam a escolha dos alimentos no contexto familiar, a saber: estilo de vida (referido por 10 dos respondentes), agregado familiar com filhos (referido por 5 dos participantes); confiança no produtor e no fornecedor (referido por 4 dos participantes); sazonalidade (referido por 1 dos participantes) e valor nutricional (referido por 1 dos participantes).

a) *Estilo de vida*

Para dez dos nossos participantes, o estilo de vida condiciona as escolhas alimentares que fazem no seu dia-a-dia, principalmente em casa. Neste contexto, salientam a importância de uma alimentação equilibrada e disciplinada, sabendo que frequentemente falta disponibilidade de tempo e mental para a melhor execução destes desideratos. Mencionam também a importância da saturação e falta de vontade em alterar certos hábitos alimentares.

i) *Equilíbrio e disciplina alimentar*

Seis *Chefs* consideraram no debate esta subcategoria. De acordo com estes respondentes, é importante a postura assumida de *tentar* levar uma vida disciplinada, de maneira a conseguir atingir um equilíbrio ao nível dos seus hábitos alimentares em casa.

Não é suficiente assumir que se quer levar uma vida alimentar equilibrada, é necessário complementar com disciplina. Os extratos discursivos que se apresentam de seguida procuram espelhar esta abordagem:

“ Porque ao contrário da falta de horário para se comer durante o serviço, ao menos quando se está em casa, tentar fazer uma alimentação certa, a horas certas que por norma não é possível.” P2

“ (...)Normalmente, sou eu que faço em casa e tento fazer uma refeição se não digo completa, pelo menos tentar que o meu filho e a minha mulher também comam sempre uma sopa e um prato principal, uma fruta”P10

“...fazer uma refeição boa (...) prá minha família (...) tenho noção que eles a maior parte das vezes, como temos um filho pequeno (...) a minha mulher não come...da maneira mais correta, pelo menos (...) em termos de (...) de (...) de qualidade de comida”P9

ii) Disponibilidade de tempo

A falta de tempo foi igualmente referida por 5 participantes enquanto determinante da escolha alimentar no contexto familiar dos *Chefs*:

“... pra começar, primeiro o tempo em casa (...)eu raramente como em casa.”P12

“Trabalhamos muitas horas e (...) e o pouco tempo que temos pra comer é pica aqui, pica ali (...) eh (...) mesmo no local de trabalho é o que é” P14

iii)Disponibilidade mental

Três participantes referiram que a disponibilidade mental é o um fator que condiciona os seus hábitos alimentares e refeições em casa no dia-a-dia, como é possível observar nos seguintes extratos discursivos:

“Mesmo em casa depois não...em casa, vais cozinhar? Não. Queres descansar (...) pelo menos falo por mim, falo por mim.” P14

“... às vezes é mesmo já não me apetecer cozinhar de todo e é a coisa que seja mais simples, seja mandar vir uma pizza ou qualquer coisa de (...) de hiper-rápida confeção.” P9

b) Agregado familiar com filhos

A presença de descendentes no agregado familiar foi referida por cinco *Chefs* enquanto fator que condiciona a escolha dos alimentos em suas casas. Para os participantes, os hábitos alimentares são condicionados pelos seus filhos, tornando-se estes o principal critério de escolha alimentar:

“Então, quem tem filhos sabe que os filhos influenciam muito aquilo que nós escolhemos para a nossa refeição. Eles é que fazem o ritmo da refeição, também é para eles, normalmente, a escolha da refeição.” P11

“... tenho 4 filhos em casa, 3 deles pequenos, então temos que ter um cuidado muito mais redobrado.” P20

c) Confiança no produtor e no fornecedor

Quatro *Chefs* referiram a origem do produtor e os fornecedores como determinantes na sua escolha alimentar. Preocupações como a proveniência do alimento, as suas origens, as condições de produção, o historial dos fornecedores são fundamentais para estes respondentes. As suas maiores preocupações relacionam-se com o ‘desconhecido’, no sentido de que o desconhecido poderá ser nocivo para o bem-estar geral e para a saúde em particular, como podemos constatar nos seguintes extratos discursivos:

“... faço questões de evitar congelador, evitar produtos enfrascados, vegetais, Aditivos e conservantes, não sou contra, mas sou contra comer algo que não sei o

que me faz. Então a partir do momento em que é desconhecido, em que tenha um ácido, um conservante, um estabilizante, que eu não sei o que me faz” P8

“Nunca comprei um quilo de carne que fosse no supermercado ou no talho, nunca, nem porco, nem vaca, coelho, nada que fosse. Produtos hortícolas também vêm do campo, nós temos muita atenção a essa, a essa parte. Ou aqui, ou compramos aqui mesmo no mercado, a alguns produtores de confiança, que sabemos que não usam conservantes e corantes na fruta. Supermercados, raramente fazemos compras ... Peixe, vamos também à praça, à chamada a lote. É um bocadinho mais caro mas temos outra, outro cuidado com a alimentação...” P20

d) Sazonalidade

Um dos *Chefs* (participante P1) referiu o fator *sazonalidade* como critério de escolha alimentar; consumir produtos sazonais, correspondentes à sua época, são essenciais para os hábitos alimentares deste participante:

“...são os produtos sazonais para já, não de certa forma que me condicionam mas que me dão, que me dão mais garantias (...) e é por aí e é o que o mercado me (...) isto numa, numa parte mais de vegetais, frutas que são tudo, que são tudo matérias mais sazonais e (...) na parte da proteína alimentar será sempre a que o mercado nos oferece...” P1

e) Valor nutricional

A importância do *valor nutricional* do alimento enquanto determinante alimentar é referido igualmente por um participante (P20), que refere a sua preferência por certos alimentos em detrimento de outros, por considerar na escolha dos alimentos a potencialidade das suas qualidades nutricionais:

“...em casa não usamos mesmo de todo margarina, só mesmo manteiga, óleo usamos

óleo de uva portanto para confeccionar alguns bolos, é um óleo mais natural. Farinha também vamos buscar farinha a um produtor que é da farinha que também usamos aqui na loja, vamos buscar farinha a um produtor de Torres Vedras que produz farinha ainda à antiga, é moída pedra...” P20

2) *Adoção recomendações alimentares*

Doze dos nossos dezassete *Chefs* abordaram esta subcategoria, no sentido de considerarem se os seus hábitos alimentares em casa eram pautados por orientações ou recomendações de instituições nacionais ou internacionais ligadas à área da saúde, nutrição, alimentação ou segurança alimentar. Neste contexto, identificaram-se duas temáticas associadas: i) Desvalorização das medidas (referido por 11 participantes); ii) Medidas adotadas (referido por apenas um participante).

a) *Desvalorização das medidas*

Onze *Chefs* consideraram irrelevante o cumprimento de regras ou estabelecimento de restrições a nível alimentar, quando questionados sobre a existência ou ausência de regras ou restrições em casa relacionadas com as refeições, respondendo geralmente de forma inequívoca que não existiam regras nem proibições, e consideraram que se deve comer de tudo e que não devem existir alimentos proibidos:

“Não, não existem regras nem proibições. Existe basicamente é o que me apetece cozinhar, que me apetece experimentar.” P1

“Não, não tenho regras nem tenho proibições” P10

“Não, sinceramente não. Não há proibições e regras.” P13

b) *Medidas adotadas*

Apenas um participante referiu durante a entrevista que tinha a preocupação em

seguir regras ou a estabelecer limites nos aos hábitos alimentares em casa, como descrito no seguinte extrato discursivo:

“Eh...mas pronto, realmente na folga, como já tinha dito, tento sempre repor o que não consigo ter durante (...) durante a semana ...” P12

3) *Avaliação de práticas alimentares*

Treze participantes abordaram nas suas entrevistas esta temática, considerando, por um lado, as suas avaliações em relação às práticas alimentares adotadas em suas casas (positiva ou negativas), sendo que apenas dois dos treze *Chefs* consideraram neste âmbito a questão da sociabilização associada às práticas alimentares.

a) *Avaliação de práticas alimentares*

Doze participantes consideraram nas suas narrativas a temática práticas alimentares, avaliando-as ora como positivas ora como negativas.

i) *Positivas*

Doze *Chefs* relataram nos seus discursos práticas de hábitos alimentares consideradas saudáveis pelos próprios, nomeadamente a prática de uma alimentação equilibrada, o consumo de peixe, legumes, sopas cozidos, grelhados, evitar comida processada, frituras, assim como evitar produtos de origem desconhecida ou duvidosa.

“...a escolha alimentar em casa no dia-a-dia. Tem sempre a ver com alimentação saudável ... Mais sopas, legumes, cozidos, grelhados. Porque ao contrário da falta de horário para se comer durante o serviço, ao menos quando se está em casa, tentar fazer uma alimentação certa, a horas certas que por norma não é possível.” P2

ii) *Negativas*

Cinco participantes reportaram práticas alimentares que consideram pouco saudáveis,

a saber: ingestão frequente de comida processada, com elevado teor de gordura, porções desequilibradas, frequência regular de restaurantes de *fast food*.

“Mas é o...é o que nos dá vontade, é de comer os enchidos, quando chego a casa só me apetece é comer tostas mistas, enchidos, e enche...empa...empanturrar-me (...) Chegas a casa depois de um dia de trabalho, queres é descansar, então só queres é comer porcarias. Só te apetece é ir ao *MacDonalds* e (...) e comer coisas que não fazem nada bem. É um bocado contraditório, é verdade. Mas é verdade, isto é a verdade” P14

“Eh (...) eu sou muito desregrado, eh (...) pelo facto de começar a trabalhar cedo raramente como em casa, quando muito uma fatia de pão, portanto, no fundo sou, no meu núcleo familiar o menos caracteriza...característico.”P9

b) *Sociabilização*

Apenas dois participantes consideraram a importância da alimentação e das práticas alimentares na sociabilização. A sua importância espelha-se nos seguintes extratos discursivos:

“...regras básicas das refeições. Sentamos à mesa, todos sentados, sim, o ritmo da refeição é importante, sentar na mesa e estarmos parados para comer e para falar, temos de ver a refeição e estar a ver o que se está a fazer para comer... Sim, não há comida no sofá, pode haver comida, mas não se janta no sofá, não se almoça no sofá. Pode-se comer pipocas no sofá. Pode-se comer qualquer coisa no sofá...” P11

5.1.2.2 Perceção alimentação saudável

No âmbito da grande categoria Perceção alimentação saudável, referida por todos os participantes (n=17) e com 159 referências codificadas, sendo a segunda grande categoria

mais codificada (ver Quadro 6), destacam-se as seguintes quatro categorias e referentes subcategorias:

- 1) Definição do conceito de alimentação saudável (49 referências): a) Alimentação variada e equilibrada; b) Conhecimento do funcionamento do corpo; c) Utilização alimentos funcionais; d) Práticas culinárias corretas; e) Pureza do alimento; f) Alimentos frescos; g) Privilegiar alimentos saudáveis; h) Ingestão alimentos da época; i) Disciplina e regras
- 2) Barreiras à prática de uma alimentação saudável (46 referências): a) Vida profissional; b) Falta de tempo; c) Sabor; d) Marketing; e) Preço; f) Conveniência; g) Falta de conhecimento e informação; h) Disposição;
- 3) Fatores que influenciam a prática de alimentação saudável (39 referências): a) Parentalidade; b) Prática de exercício físico; c) Formação e educação alimentar; d) Saúde; e) Estilo de vida; f) Práticas culinárias eficientes; e) Qualidade; f) Sabor;
- 4) Benefícios associados à prática de alimentação saudável (25 referências): a) Saúde; b) Bem-estar;

Confirma-se assim uma diversidade no discurso dos participantes, tendo em conta o número de subcategorias categorizadas. De seguida, proceder-se-á à análise mais detalhada destas mesmas categorias/subcategorias.

1) Definição do conceito de alimentação saudável

Todos os dezassete participantes consideraram e refletiram sobre a questão: “O que é para si uma alimentação saudável?”, codificando-se 49 referências (representando 30,6 % das referências codificadas), muito embora o discurso associado ao conceito contemple uma panóplia de aspetos referidos pelos *Chefs*.

a) Alimentação variada e ou equilibrada

Para catorze participantes (participantes 17), o conceito de alimentação saudável está ligado a uma alimentação variada e/ou equilibrada, tendo um total de 21 referências, como se explicita nos seguintes extratos discursivos:

“Uma alimentação rica em legumes e fruta (...) menos carne, menos muito menos carne vermelha (...) passa muito a, a Dieta mediterrânica, saladas, pessoas, utilizar as leguminosas que têm proteínas, por aí.”P2

“...tentar conjugar tudo o que o corpo precisa, proteínas, um pouco de gordura, hidratos de carbono, vegetais e legumes, tentar juntar tudo” P3

“equilibrar dentro da roda dos alimentos que eu acho que é das mais perfeitas... essa alimentação” P1

“... ter uma alimentação equilibrada, haver sempre de tudo no dia-a-dia, naquilo que nós ingerimos. Pronto, o pão à mesa aparece, as frutas aparecem, os legumes aparecem, a carne aparece, o peixe aparece. Isso para mim é uma alimentação saudável.” P13

“Uma alimentação saudável (...) é quando comemos aquilo que nós gostamos de comer, que nos sentimos bem a comer e que temos a consciência que não nos fará mal...acho que uma alimentação saudável é comer variedade e aquilo que nós gostamos. E uma variedade, uma boa seleção...de peixe, de carne, de legumes.” P20

“Preocupar-me no que eu tenho de cozinhar e como tenho que o cozinhar para que seja útil ao meu corpo. Mais importante é variedade e substância de nutrientes, vitaminas.” P8

b) Conhecimento do funcionamento do corpo

Dois participantes (participantes 17) referenciam que uma alimentação saudável passa também pelo conhecimento do próprio corpo, no sentido de que cada um de nós

assume necessidades calóricas diárias específicas, condicionadas por vários fatores, sendo que subsequentemente a quantidade energética e a quantidade ótima de macronutrientes e de micronutrientes a ingerir, varia de indivíduo para indivíduo:

“É sempre de acordo às minhas necessidades diárias. Então com o trabalho puxado, eu preocupo-me muito com, não é bem os antioxidantes mas, eu tenho de dar vitalidade ao meu corpo” P8

“ (...) err muito cuidado com, com a hidratação ter muito cuidado com, com, com as regras de comer a horas pá também é importante dentro de uma dieta e depois todo, todo aquele tipo de, de artigos e , e (...) que são (...) que não são gordos, que não são (...) de certo modo é conhecermos o nosso corpo”P1

c) Utilização alimentos funcionais

Um *Chef* (participante 1) referiu que uma alimentação saudável também passa pela utilização de alimentos funcionais, ou seja de um alimento ou parte de um alimento que possua componentes com atividade fisiológica que possam apresentar benefícios para a saúde para além da sua função nutritiva básica:

“...há uma nova onda de, de saber quais são os superprodutos também é importante(...)” P1

d) Práticas culinárias corretas

Para dois dos participantes (participantes 17), é importante referir idiosincrasias da sua área profissional, nomeadamente, privilegiar determinados métodos e equipamentos de confeção mais elaborados ou dispendiosos em detrimento de outros, caracterizando, igualmente, o conceito de alimentação saudável:

“... preocupar-me em não cozinhar demasiado os alimentos ou não ter uma temperatura demasiado elevada a cozinhar os alimentos...” P8

“... comidas mais saudáveis (...) menos cozinhadas, eh (...) eu sou apologista de uma refeição pra ser boa ela não tem que ser muito cozida.” P15

e) Pureza do alimento

Para um *Chef* (participante 15), a alimentação saudável passa pela pureza do alimento, quer dizer, sem intervenção humana no sentido de intensificar a agricultura, evitando-se a utilização de pesticidas, fertilizante e outros químicos:

“...vou falar numa forma mais, mais (...) nua e crua, é ter um alimento (...) mais puro, biológico possível, embora como eu disse, é mais difícil conseguirmos isso hoje nos dias atuais...” P15

f) Alimentos frescos

Dois *Chefs* (participantes 17) associaram o conceito de alimentação saudável ao consumo de alimentos frescos, quer dizer, alimentos não processados:

“... o facto de os produtos serem frescos afeta pra mim diretamente o seu valor nutricional, portanto quanto mais frescos mais estare (...) mais próximos estaremos de uma alimentação saudável.” P9

“... uma alimentação com base em produtos frescos” P11

g) Privilegiar alimentos saudáveis

Cinco participantes (participantes 17) privilegiaram na sua definição de alimentação saudável, a ingestão necessária de alimentos saudáveis tais como - hortofrutícolas, leguminosas e peixe, como se constata nos seguintes extratos discursivos:

“...uma alimentação saudável terá que à partida privilegiar eh...mais do que as proteínas, eh (...) ser mais baseada em vegetais e (...) e leguminosas (...) ” P9

“Então é sempre, incluir alguns alimentos crus, comer fruta, vegetais crus” P8

“Ui. Isso para mim é subjetivo (...) Uma alimentação saudável (...) eu pra mim poderia dizer que uma alimentação saudável era baseada só em legumes” P10

“Pelo menos para mim uma refeição, para mim mesmo, é basicamente legumes e o peixe.” P10

h) Ingestão alimentos da época

Quatro participantes (participantes 17) reportaram nos seus discursos a necessidade de ingerir alimentos da época, dos quais se tem um conhecimento de que a sua produção agrícola é adequada à época do ano em questão:

“Já não temos a noção e a percepção de quando se deve comer o quê. Já se torna normal comer de tudo a qualquer momento. E isso não é nada saudável. Acho que começa por aí. Porque é suspeito estar a comer um alimento que não tem, que não tem a ver com a época dele. Para mim é suspeito.” P13

“Pra mim uma alimentação saudável (...) eh (...) parte dum principio ter consciência daquilo que tamos a colocar no prato. Eh...muitas das vezes podemos tar, embora hoje isso torna-se mais difícil, eh (...) mas pra mim o saudável é um...alimento...isso vou falar numa forma mais, mais (...) nua e crua, é ter um alimento (...) mais puro, biológico possível...”P15

i) Disciplina e regras

Seis participantes (participantes 17), num total de 9 referências, referiram que a prática de uma alimentação saudável contempla igualmente a prática de refeições com disciplina e regra, no sentido de se respeitarem os horários das refeições:

“... comer a boas horas, é muito importante – uma alimentação saudável tem que haver um regime alimentar bem definido, comer a horas, nem sempre é possível na nossa área – às vezes nem se almoça, umas vezes não se janta, nem sempre é

possível. Mas é tentar-me disciplinar o máximo possível. Atualmente já...já...já me tento disciplinar nesse sentido de...pá, são 11 horas...[... eu almoço todos os dias às 11:00, supostamente.” P14

“... ter regras com a alimentação (...) com as regras de comer a horas pá também é importante dentro de uma dieta” P1

2) *Barreiras*

A totalidade dos dezassete *Chefs* considerou nas suas narrativas a questão das principais barreiras associadas para a prática de uma alimentação saudável, tendo-se codificado para o efeito 46 referências (28,75 % do total de extratos discursivos). Neste contexto, identificam-se as seguintes subcategorias: falta de tempo; disposição; conveniência; vida profissional; ruído da passagem de conhecimento e informação; preço; sabor; e marketing.

a) *Vida profissional*

Quatro *Chefs* (participantes 17) reportaram a vida profissional como sendo uma barreira à prática de uma alimentação saudável. De facto, importa esclarecer que a profissão *Chef* de cozinha é bastante distinta das outras áreas de prestação de serviços no contexto da restauração, nomeadamente, os designados ‘horários partidos’: turno da manhã – interrupção à tarde – turno da noite, na medida em que exige a permanência deste profissional ao longo do dia, como se consta nos seguintes extratos discursivos:

“...e às vezes p’ra mim é um bocado complicado nesta fase conseguir fazer isso porque não tenho horas para me deitar, não tenho horas para comer, não tenho horas ...” P1

“...mas tempo de poder estar em casa e fazer as coisas. Nós trabalhamos sempre durante o horário das refeições. ”P2

“...é mesmo uma condicionante do trabalho.” P12

b) Falta de tempo para as refeições

A falta de tempo, referida por 8 participantes (participantes 17), com um total de 11 referências assume-se como a principal barreira para a prática de uma alimentação saudável:

“Antigamente havia tempo para as refeições. As pessoas tiravam tempo para o pequeno-almoço, almoço, jantar. Hoje em dia, andamos a 100 à hora. Isso é a principal barreira.”P13

“O tempo. O tempo, a tranquilidade, mas é mais o tempo.”P6

“mas tempo de poder estar em casa e fazer as coisas. Nós trabalhamos sempre durante o horário das refeições.” P2

“Eu acho que (...) o tempo (...) o tempo.”P9

c) Sabor

O sabor dos alimentos enquanto obstáculo à prática de uma alimentação saudável foi referido por um *Chef* (participante P3) (participantes 17), descrevendo a ligação comum da alimentação saudável a alimentos poucos palatáveis:

“O médico diz que eu tenho que comer mais saudável, ou porque tenho o colesterol alto, ou porque tenho diabetes ou assim e agora isto vai ser uma chatice porque não tem sabor... Claro que as pessoas podem introduzir sabor com ervas aromáticas e com esse tipo de coisas. Mas eu acho que essa é a maior barreira de toda a gente e não falo só por mim, falo pelo geral.” P3

d) Marketing

Apenas um *Chef* (participante P4) (participantes 17), considerou as atividades de marketing como uma barreira à prática de uma alimentação saudável, dado que considera a complexidade do sistema da cadeia agroalimentar e os seus processos inerentes, inacessíveis e ininteligíveis para o consumidor, sendo o marketing a principal uma das principais ferramentas de comunicação dos intervenientes da cadeia agroalimentar junto do consumidor, como se constata no seguinte extrato discursivo:

“A oferta, o mercado, o que existe disponível à venda e (...) provavelmente os condicionamentos de publicidade ou media e a falta de informação” P4

e) Preço

Três *Chefs* (participantes 17) reportaram o preço enquanto uma barreira para a prática de uma alimentação saudável, no sentido de que os alimentos mais saudáveis (reportando aos alimentos oriundos do modo de produção biológico) tendem a ser mais caros. De referir, no entanto, que os discursos dos participantes em relação a este tema foram poucos, apenas cinco referências foram produzidas pelos *Chefs*:

“...em Portugal o...a...a questão da alimentação saudável, a questão do...do orgânico, do free-range, etc, ainda são questões de massa, ainda não há...não há uma democratização dos preços, portanto há um custo, há um (...) há um (...) um premium a pagar por (...) por ser ter acesso a produtos mais saudáveis, mais frescos, cultivados orgânica...organicamente e de uma maneira sustentável.”P9

“Acho que é aci...acima de tudo o preço.” P16

f) Conveniência

A barreira conveniência foi referida por seis participantes (participantes 17), com um total de 8 referências. Por conveniência os nossos participantes entendem facilidade ou rapidez de aquisição de alimentos nas superfícies próximas do local de trabalho ou zona de

residência, facilidade ou rapidez de preparação e de confecção dos alimentos. Neste contexto, os discursos dos participantes contemplam ainda a solução de conveniência *fast food*, alimentos pré-confecionados ou alimentos confecionados na totalidade:

“*Fast food*. (!!!) É a primeira coisa que vem, é a comida rápida. Comida congelada...”P13

“podes comer uma salada de guarnição, vais-te sujeitar àquilo que há, se trouxeres comida de casa, vais trazer uma coisa que seja rápida para comer.” P5

g) *Ruído na passagem de conhecimento e de informação*

Quatro participantes (participantes 17) referiram o ruído na passagem de conhecimento e de informação (4 referências), quer seja através da educação, formação pessoal ou familiar, ou da transmissão de conhecimentos, formação direta ou indireta via media ou campanhas de sensibilização de organismos públicos como uma barreira para a prática de uma alimentação saudável, dado que para estes *Chefs*, as pessoas acabam por ter bases pouco sólidas, e rapidamente começam a preparar e confecionar refeições, cometendo erros grosseiros:

“Acho que as pessoas seguem um tipo de alimentação, principalmente, pela educação alimentar que tiveram desde crianças.” P10

“...e a falta de conhecimento que às vezes. Com poucos conhecimentos, rapidamente fazemos comida para nós, acho eu...” P11

“A oferta, o mercado, o que existe disponível à venda e (...) provavelmente os condicionamentos de publicidade ou media e a falta de informação...” P4

h) *Falta de disposição*

A falta de disposição para realizar uma alimentação saudável foi referida por seis *Chefs* (participantes 17), assumindo-se assim como a segunda barreira referida neste estudo por um maior número de participantes, tendo estes participantes produzido 10 referências codificadas. Quer dizer, estes seis participantes fazem referência ao desinvestimento das pessoas em relação ao ato de cozinhar, a favor de outras atividades, como se evidencia nos seguintes extratos discursivos:

“Também ocupam um bocado se calhar as novas tecnologias e internet, as pessoas passam muito tempo e não têm como por perder 10mn ou um quarto de hora para preparar uma refeição e acaba por ser rápido. Uma pessoa pega numa salada de tomate, numa coisa qualquer, carne faz e 15mn tem uma refeição, uma refeição confeccionada, uma refeição confeccionada. As pessoas preferem realmente passar mais tempo no no na nas novas tecnologias, na internet, do que estar propriamente preocupadas em fazer exercício físico...” P20

“...barreiras mentais, dá trabalho, a preguiça, também, porque dá trabalho, quanto mais fazer, depois limpar aquilo tudo que se vai fazer.” P11.

3) *Fatores que influenciam alimentação saudável*

Dezasseis participantes (participantes 17) desenvolveram os seus discursos em torno dos fatores que influenciam a prática de uma alimentação saudável, tendo-se codificado 39 referências, sendo que um participante, através de linguagem corporal, indicou que não participaria nesta temática. Dos discursos dos nossos *Chefs* sobre esta questão, destacam-se os seguintes fatores: estilo de vida (8 *Chefs*); formação e educação alimentar (7 *Chefs*); prática de exercício físico (4 *Chefs*); saúde (3 *Chefs*); práticas culinárias eficientes (1 *Chefs*); parentalidade (2 *Chefs*); qualidade (3 *Chefs*); sabor (1 *Chef*); os quais serão individualmente analisados.

a) Parentalidade

Esta subcategoria foi referida por dois participantes (participantes 16), tendo-se produzido 2 referências. Neste contexto, os nossos *Chefs* destacam o papel dos pais como modelos de comportamento alimentar, influenciando os padrões alimentares dos seus filhos e dos próprios:

“Agora, desde que fui pai, pronto, tento fazer as coisas para a minha filha. E faço sopas todos os dias e isso fez-me mudar um pouco os meus hábitos alimentares.” P3

“Cuidado com a pessoa própria mesmo, os filhos, com a sua saúde (...) pessoal.” P16

b) Prática de exercício físico

Quatro dos nossos participantes (participantes 16) (4 referências) referiram a influência da prática de exercício físico na alimentação das pessoas, no sentido de que quem pratica exercício apresenta outro tipo de preocupações alimentares e outras necessidades energéticas:

“...exercício físico eu acho, eu acho que é, é sem dúvida dos primeiros que provoca mesmo necessidade de adaptação, de... de descanso, de... de ingerir alimentos que sejam à base de... hidratos de carbono outros que sejam à base de de água, de fibras... portanto acho que o exercício físico é de facto...” P1

“Eu acho que as pessoas dedicam-se a alimentações saudáveis quando, e e são influenciadas a consumi-las, acho que hoje em dia as pessoas sentem essa necessidade, há uma cultura do corpo, há uma cultura de se viver bem, nunca se vê tanta gente a correr na rua como se vê hoje em dia.” P3

c) Formação e educação alimentar

Para seis dos nossos participantes (participantes 16), com 9 referências codificadas, a educação alimentar no geral e sobre o conceito de alimentação saudável pode constranger a prática desta última. Inversamente, um indivíduo com conhecimento sobre o que se entende por alimentação saudável contribuirá para a prática deste tipo de alimentação:

“A informação, também o contexto em que em que cada pessoa vai crescendo, se habituou ou não a comer, a comer alimentos saudáveis, passa, há muitas muitas pessoas com erros alimentares, por falta de, dos próprios hábitos alimentares corretos.” P2

“...hoje em dia eu acho que começa a haver, ao contrário do que havia há alguns anos atrás, começa a haver o respeito pelo produto e pelo uma alimentação saudável através também do próprio marketing que existe à volta da (...) dieta, das refeições equilibradas.” P7

“... o caso nomeadamente dos *Chefes* também, eh...têm que preocuparem-se em educar as pessoas, o cliente, a educação alimentar é muito importante e nós temos um papel preponderante nisso. Tal como os nutricionistas, tal como os outros profissionais da área da alimentação, nós temos um papel muito preponderante...e nós temos que aos poucos educar as pessoas a comer de uma forma equilibrada.” P14

d) Saúde

A influência da alimentação na saúde das pessoas é referida por três dos nossos participantes (participantes 16), produzindo 5 referências, referenciando que as pessoas procuram fazer uma alimentação saudável de modo a terem/manterem a sua saúde:

“... depois há os fatores todos de saúde, as pessoas hoje em dia ligam mais a isso do que ligavam há uns tempos atrás...” P3

“Os principais fatores que influenciam uma alimentação saudável, ok...eu acho que a saúde...” P15

e) Estilo de vida

De forma notória, para oito *Chefes* (participantes 17) com 10 referências produzidas o estilo de vida é um fator determinante para uma alimentação saudável, uma vez que há um conjunto de atividades, atitudes, costumes e valores dos indivíduos que irá influenciar a vida, saúde e bem-estar geral no dia-a-dia, que tendo uma presença e peso saudável, influenciará a prática de uma alimentação saudável:

“Eu acho que as pessoas dedicam-se a alimentações saudáveis quando, e e são influenciadas a consumi-las, acho que hoje em dia as pessoas sentem essa necessidade, há uma cultura do corpo, há uma cultura de se viver bem, nunca se vê tanta gente a correr na rua como se vê hoje em dia.”P3

“... ida ao teatro, ao cinema, passear, sei lá, viajar [*e – hum hum*] eh...a mim ajude-me a...pá, a ir buscar os legumes, não cair sempre na tentação da carne, a carne de porco. Isso aí acho que...faz parte do lazer [*e – hum hum*]. Lazer para mim funciona muito na...na escolha do...dos produtos que vou...vou comer.” P12

f) Práticas culinárias eficientes

A subcategoria *Práticas culinárias corretas* foi indicada por um participante (participante 8) com 1 referência codificada, como sendo coadjuvante para a prática de uma alimentação saudável, uma vez que o modo como se confeciona os alimentos influi no desiderato da alimentação saudável, sendo importante neste contexto, segundo os nossos entrevistados considerar os adequados tempos de cozedura ou evitar os fritos:

“O cuidado na preparação na cozinha. Acho que é o, é o fundamental. Olharmos cada produto como, como o que ele é, isto aqui a ter em conta os tempos de cozedura

dos alimentos, uns se os cozinhamos demasiado, são mesmo fibra só, outros se os cozinhamos demasiado pouco podemos ter problemas, não é problemas, mas dificuldades, ou mais peso na barriga, falta de energia o durante o dia ou mesmo uma má noite de sono, tendo em conta o que comemos e às horas que comemos.”P8

g) *Qualidade*

A *Qualidade* foi referida por 3 *Chefs* (participantes 16), com quatro referências, sendo considerada como importante para influenciar a prática de uma alimentação saudável:

“pra mim uma das coisas mais...centrais para uma alimentação saudável é uma ideia a...assente na san...sazonalidade, e acho que Portugal perdeu essa ideia muito...muito depressa. Eh...portanto, eu acho que à partida, pra mim, não pode haver uma alimentação saudável sem...se não for sustentada por uma ideia de terriete, terroir, e de sazonalidade, eh...e eu acho que isso no...no fundo impede-nos de alguma vez chegarmos a uma alimentação perfeitamente saudável no contexto urbano em que estamos, ponto.” P9

“Já não temos a noção e a perceção de quando se deve comer o quê. Já se torna normal comer de tudo a qualquer momento. E isso não é nada saudável. Acho que começa por aí. Porque é suspeito estar a comer um alimento que não tem, que não tem a ver com a época dele. Para mim, é suspeito.” P13

“Olha, é...é ter poder...é poder ter, poder dinheirinho pa comprar os nossos alimentos. Nem toda a gente tem acesso a (...) aos (...) aos melhores produtos. Suponhamos...eu se me...eu...eu...eu se pudesse, comia sempre produtos biológicos, bons produtos, mas isso é dinheiro, não é, às vezes uma pessoa não tem carteira pra isso.” P14

h) Sabor

Um *Chef* (participante 14) refere o sabor como fator influenciador da alimentação saudável, salientando que desde que se confecione comida saudável com um sabor agradável para o consumidor, esta será mais facilmente consumida e de fácil prática regular:

“Nem sempre em todos os restaurantes onde comemos come-se bem, não é? Em termos de alimentação equilibrada. Às vezes as comidas são um bocado desequilibradas. Eh...e isso que nós temos...temos de tentar contornar, essa situação. Porque às vezes o sabor, o sabor é mais importante, mas nem sempre a comida mais saborosa é a mais saudável” P14

4) Benefícios

Todos os participantes do estudo (17 participantes) consideraram nas suas narrativas os benefícios associados à prática de uma alimentação saudável, tendo-se produzido 25 referências, agregando as seguintes subcategorias: a) saúde (n=9); b) bem-estar (n=12);

a) Saúde

A subcategoria *Saúde* foi elencada como um dos benefícios da prática de uma alimentação saudável por nove participantes, fazendo referência à velha máxima de que “nós somos aquilo que comemos”. Comporta também componentes como a prevenção de doenças crónicas não-transmissíveis (DCNT) tendo sido referida por cinco participantes (5 extratos discursivos):

“Os benefícios são, acho eu, de conseguir evitar determinadas situações de saúde de uma forma precoce, mais cedo e retardar, e retardá-las um bocadinho.” P13

“Em termos de saúde pode-se prevenir várias doenças ao nível cardiovascular, respiratória, também o próprio peso, a nível geral conseguimos melhorar a saúde.”

P2

“Não vamos ter problemas de hipertensão, não vamos ter diabetes, ter problemas de estômago que é o que acontece comigo às vezes, é verdade.” P14

b) Bem-estar

Doze dos dezassete *Chefs* entrevistados referiram o bem-estar como uma das vantagens associadas à prática de uma alimentação saudável (13 referências produzidas), dado que o corpo e o espírito das pessoas se encontram em harmonia:

“...pré-disponibilidade para a vida. Quando eu perco tempo, quando me esforço, me preocupo e até me irrita um bocadinho na preocupação com o que como, imediatamente a seguir, a eu comer ou aos que me rodeiam comem... existe uma pré-disponibilidade para a vida que é cabeça fresca, um corpo satisfeito, ausência de pressão, que eu acho, uma grande parte das pressões, dificuldades, apertos mentais que existem nos dias hoje, tem a ver com aquilo que comemos porque não tiramos da comida aquilo que necessitamos.” P8

“Portanto para mim, acho que tem muito a ver com, com... eu volto ao mesmo, tem a ver com o nosso bem-estar, com o nosso bem-estar mental, físico, e saúde também. E, e acho que é isso.” P13

“... sentimo-nos bem. Sentimo-nos melhor, mais frescos, divertidos, (...) não nos sentimos mal.”P6

5.1.2.3 Práticas em contexto de trabalho

No âmbito da grande categoria Práticas em contexto de trabalho, referida por todos os participantes (n=17) e com 198 referências codificadas, sendo a primeira grande

categoria mais codificada (ver Quadro 6), destacam-se as seguintes cinco categorias e referentes subcategorias:

- 1) Critérios de elaboração de receitas (62 referências): a) Conhecimento e experiências gastronómicas; b) Objetivos e metas do restaurante; c) Equilíbrio e estética do prato; d) Propriedades sensoriais dos alimentos; e) Consumidores; f) Recomendações das entidades certificadas;
- 2) Exequibilidade de receitas de autor (18 referências): a) Exequível; b) Não exequível; 3) Condicionantes de elaboração das receitas (26 referências): a) Inexistentes; b) Estilo de cozinha do *Chef*; c) Condicionantes da estrutura do negócio;
- 4) Participação na elaboração das receitas (20 referências): a) *Chef*; b) *Chef* e brigada de cozinha; c) *Chef* e equipa da unidade hoteleira ou restaurante; d) *Chef* e elementos externos;
- 5) Alimentação saudável (72 referências): a) Oportunidades de negócio da alimentação saudável; b) Constrangimentos de negócio da alimentação saudável; c) Papel do *Chef* na educação alimentar; d) Preocupações alimentares com os clientes.

Confirma-se assim uma diversidade no discurso dos participantes, tendo em conta o número de subcategorias categorizadas. De seguida, proceder-se-á à análise mais detalhada destas mesmas categorias/subcategorias.

Nesta grande categoria, *Práticas em Contexto de Trabalho*, das ponderações dos dezassete *Chefs* entrevistados destacam-se as seguintes considerações: a enunciação dos principais critérios que regem as práticas profissionais dos *Chefs* (referido por 17 *Chefs*) e, ao mesmo, as condicionantes que influenciam as estruturas de negócio dos participantes (referido por 17 *Chefs*), sobressaindo desse modo as consequências das respetivas

condicionantes nas práticas alimentares em contexto profissional (referido por 17 *Chefs*); após terem respondido a um conjunto de perguntas sobre alimentação saudável nas grandes categorias precedentes, os participantes refletiram sobre quais as oportunidades e constrangimentos associados a uma alimentação saudável para os seus negócios (referido por 17 *Chefs*), pronunciando-se de seguida sobre o papel dos *Chefs* na área da educação alimentar (referido por 17 *Chefs*).

1) Critérios de elaboração de receitas

Na primeira grande categoria Hábitos Alimentares dos *Chefs* em Casa, os nossos participantes identificaram os principais determinantes das suas escolhas e práticas alimentares em casa. Na presente categoria e subcategorias associadas, os dezassete *Chefs* vão reportar os critérios que determinam o planeamento, execução e apresentação das suas receitas e/ou menus nos seus locais de trabalho (referido por 17 participantes).

a) Conhecimento e experiências gastronómicas

Dois *Chefs* (participantes dezassete) consideraram relevante o seu conhecimento e percurso pessoal, assim como as suas experiências gastronómicas particulares, como critérios importantes na conceção das suas receitas:

“E sim, é claro que eu tenho uma base de tradição, vou buscar a minha influência à tradição, no entanto a intuição é muito importante. Sou apologista que a ciência ajuda na elaboração de receitas, no desenvolvimento de técnicas, mas enfim, o cozinheiro tem que ter intuição e se não seguir a parte sentimental dele, não vai transpor isso no prato. Não vai sentir o que nós queremos, a emoção que nós queremos transmitir.”

P14

b) Objetivos e metas do restaurante

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, nove *Chefs* (participantes 17)

reportam em 15 referências os critérios que determinam o planejamento, execução e apresentação das suas receitas nos seus locais de trabalho, por sua vez, enquadrados nos objetivos e metas dos restaurantes onde trabalham exercem a sua prática profissional.

i) Identidade restaurante

Quatros dos *Chefs* (participantes 17) referiram em 6 referências codificadas, a importância de criar receitas que refletissem a identidade e conceito do restaurante, e o seu público-alvo. O sabor chega a funcionar como um veículo para otimizar o conceito do restaurante:

“Ok... o primeiro, o primeiro (...) tem a ver com o conceito em que estamos a respeitar (...) É o primeiro fator que eles são todos criados com, todos os restaurantes têm, têm, têm um, um conceito, não é? e devem-no respeitar...perceber qual é que é o meu público-alvo ok...”P1

“nós temos um...um...um sei lá, uma espécie de barreira conceptual que é o tarmos assentes nesta ideia [... trabalhar a partir de uma cozinha de Lisboa, eh...portanto isso é logo determinante em relação aquilo que nós podemos ou não fazer. Eh...dentro disso acaba por pesar menos a questão nutricional do que a questão do sabor. A questão do sabor eh...eh...é mesmo a mais importante em termos (...) portanto é mesmo é (...) o grande critério é...saíres de casa com aquilo e potenciar as coisas em termos de...de...em termos de palato. Essa é que é a grande preocupação.

”p9

ii) Entidade empregadora

Três dos *Chefs* (participantes 17) descrevem que estão limitados pelas suas entidades empregadoras (3 referências codificadas), embora, por vezes, exista alguma liberdade para o *Chef* introduzir as suas criações, todavia, sempre de acordo com as orientações da

entidade empregadora, nunca descurando os objetivos de venda:

“(…) Tem sempre a ver com o local de trabalho onde se está. Não só com as nossas preferências em termos de ementas ou menus que se pode propor como do próprio local onde se está a trabalhar. Há sítios onde nós podemos desenvolver uma alimentação mais, mais (...) só um bocadinho. [...]” P2

“Normalmente seguir as receitas à risca, não são receitas minhas. Embora (...) há algum prato meu que consiga introduzi-lo. Mas eu aqui não trabalho as receitas, pois faço cozinha tradicional portuguesa. E portanto, como todos nós sabemos, não é uma cozinha prática, é uma cozinha bastante pesada” P10

“ser um produto vendável, não nos esqueçamos que isto é um negócio, não estamos a fazer o jantar lá em casa... e ser um produto...” P11

iii) Sabor

Cinco dos *Chefs* (participantes 17) elegem o sabor como critério determinante na elaboração das suas receitas, sendo este referido 6 vezes, numa delas, como objeto de manipulação para criação de adicção nos consumidores:

“Mas depois tento sempre colocar também um pouco de algo que crie, que crie uma quase, como é que eu hei de dizer, adicção à pessoa para voltar a comer várias vezes. E isso, e esse tipo de coisas, pá se calhar são coisas que não fazem tão bem. Uma pessoa que vá comer um peixe grelhado só com batatas e legumes, se calhar há muita gente que gosta e no meu hotel muitos estrangeiros no verão procuram o peixe grelhado, porque Portugal é conhecido pelo peixe grelhado, mas nós tentamos fazer as coisas de maneira a que torne isso mais apetitoso, adicionando algumas coisas que se calhar a minha mãe não adicionava à comida e era tão mais saudável do que eu faço” P3

“Claro que nunca vai estar muito saudável, vai-se usar manteigas ou natas, que tem muito mais lípidos, gorduras. Porque também, a realidade é que quando uma pessoa vai pagar para ir comer fora, pretende um bocado mais de sabor de que (...) Passa muito por aí...” P2

c) *Equilíbrio e estética do prato*

Mencionada por oito *Chefs* (participantes 17) e referenciada 10 vezes, os participantes apresentam como critérios que determinam o planeamento, execução e apresentação das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho, reflexões enquadradas com a noção de equilíbrio (qualidade e quantidade da proteína, guarnição (legumes, hidratos de carbono), sobremesa e relação com o prato principal/entrada (e outros pontos), porção e estética do prato (empratamento) de acordo com a área de hotelaria:

“Haver um equilíbrio naquilo que se põe no prato. Isso é fundamental. Não é, ‘sou pasteleiro ou sou cozinheiro’. (...) tenho muito cuidado com a gordura e com o açúcar. São os principais fundamentos que eu tenho (...) na minha escolha naquilo que eu faço para elaborar uma sobremesa. Agora em termos de culinária, acho que tem sempre a ver com o equilíbrio de ter de tudo de forma equilibrada no prato, consoante aquilo que o nosso organismo puder ingerir diariamente. E eu acho que consoante um prato que é criado por um *Chef* de cozinha, eu também tenho que ter em conta naquilo que eu vou apresentar em termos de pastelaria. Ou se viramos para a fruta, porque a fruta é um, acaba por ajudar imenso quando os menus são muito pesados. Eu vou muito pelo equilíbrio das coisas, tem de haver sempre um legume, tem de haver sempre ou um peixe ou uma carne, ter cuidado com as gorduras que são utilizadas, a ter muito isso em conta, no caso de culinária se vamos para as margarinas, prós óleos, prós azeites, o que é que é melhor ...” P13

“O equilíbrio da proteína, o volume da guarnição, tudo tem de ser pesado e equilibrado para não haver excessos a nível alimentar.” P6

“toda a parte estilizada... falo da estilização, do empratamento para tornar mais apelativo.” P4

d) Propriedades sensoriais dos alimentos

Cinco *Chefs* (participantes 17), referenciam 7 vezes como critérios que determinam o planeamento, execução e apresentação das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho, sinopses que refletem as propriedades sensoriais dos alimentos como determinantes aquando a conceção das suas receitas e menus, tais como a frescura dos alimentos, a importância da sazonalidade, a origem do produto e a valorização dos alimentos per si:

“E illogicamente, a a sazonalidade; mas nos tempos de hoje com estufas, e as novas maneiras de produção alimentos, há alguma maleabilidade sem ter em conta a quantidade de vitaminas e nutrientes presentes nos alimentos.” P8

“Mas no trabalho a preocupação será sempre um produto fresco, há alguém que está a pagar por um produto que pensa ser fresco, e se o produto não for fresco, eu faço por avisar os meus clientes.” P8

“Err, os critérios. Quanto mais artesanal possível, melhor. No meu caso, no caso de doçaria, usar açúcar mascavado, açúcar amarelo em vez de açúcar branco, é mais caro mas é mais saudável, usar manteiga em vez de margarina, usar polpas não congeladas de fruta mesmo e não adulterar, usamos polpas 100% de fruta, a farinha vem de um produtor local, um produtor artesanal de de Torres Vedras, que ainda faz a farinha em moinho, moinho de vento, portanto, acabam por ser produtos que não levam conservantes, e nós (...) identificamo-nos muito com essa parte. São produtos

mais artesanais, são produtos naturais mas mais perecíveis, porque não levam nenhum conservante ou aditivo, os chamados ‘mix’, nós não usamos qualquer tipo de ‘mix’ nos nossos, é tudo à antiga, como se fazia há 20, 30 anos atrás, somente açúcar, ovos...” P20

“Na minha cozinha por exemplo eu (...) sou contra fritos. Não gosto muito, não sou muito apologista, embora tenhamos esse problema cá. Ah...nós portugueses somos muito mal habituados, queremos sempre muitas batatas fritas e e tudo. Mas (...) na minha cozinha eu evito as batatas fritas, evito as frituras, eu tento fazer mais forno, mais grelhados, cozimentos é cozeduras em baixa temperatura, valorizar mais os nutrientes do alimento.” P15

e) Consumidores

Quatro *Chefs* (participantes 17) referenciam 5 vezes como critérios que determinam o planeamento, execução e apresentação das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho, questões que refletem preocupações relacionadas com os consumidores ao nível de ética, conduta profissional e saúde dos clientes (deontologia), aquando a conceção das suas receitas e menus.

“Tem que haver rigor, tem que haver, tem que ser bem planeado, porque...ter em atenção aos nomes, quando digo o nome do prato parece que é uma coisa ridícula, mas a maioria dos *Chefs* dá nomes às coisas, pelo menos o que eu vejo, por onde eu vou passando, dão nomes às coisas porque é bonito. Dar um nome, se calhar em vez de se chamar pescada ao vapor com molho de limão, dizem ‘pescada sobre...pescada ao vapor sobre molho coulis de limão’ e aquilo não é nada coulis, é um molho. São esses pormenores. Um coulis é uma coisa, um molho é outra. Esses pormenores técnicos têm que ser bem respeitados e nem toda a gente respeita. Pelo menos sítios

onde trabalhei, não respeitam e isso é um bocado falta de ética. Por exemplo, um ensopado de borrego de Sousel não é dos Trás-os-Montes, percebes? Já por aí, essa questão é muito importante, atenção.” P14

“Ser um produto honesto, ou seja, vender uma coisa honesta à pessoa. Vou cobrar, vai pagar a minha parte, tem de ser honesto.” P11

“mas eu tento fazer o mais saudável possível e o mais completo possível (...) E aí conjugar um alimento que seja o mínimo prejudicial para as pessoas que o vão comer.”P3

f) Recomendações de entidades certificadas

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, com 23 referências codificadas, os dezassete *Chefs* (participantes 17) manifestam se consideram as recomendações de entidades certificadas na área da saúde, nutrição, alimentação e/ou segurança alimentar nas fases de planeamento, execução e elaboração das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho.

i) Prescindibilidade de recomendações

Dez *Chefs* (participantes 17), com 12 referências codificadas, prescindem das recomendações de entidades certificadas na área da saúde, nutrição, alimentação e/ou segurança alimentar durante o planeamento das suas receitas e menus. Nos extratos discursivos de alguns participantes, é referida uma animosidade entre as entidades de segurança alimentar nacionais e os profissionais de cozinha, e que falta diálogo entre as duas áreas:

“de alguma forma até acabamos por estar *Chefes* de cozinha e entidades reguladoras de candeias às avessas. Portanto, não há, não se procurou, nunca houve um diálogo entre as duas classes profissionais para...pra se encontrar um território intermédio

(...) *Chefs* como eu que tenham alguma (...) reserva em relação a esses (...) a essas entidades” P9

“Onde eu trabalho atualmente isso não acontece. Não, não, não seguimos a, os critérios da Organização Mundial da Saúde. Da ASAE, da ASAE indiretamente tens sempre, temos sempre que seguir. Eles têm um conjunto de regras de higiene e segurança alimentar que têm, de ser cumpridas. As ISO têm que ser cumpridas, e por aí todos os restaurantes têm que se guiar, nomeadamente os sistemas de HACCP. Às vezes, as pessoas esquecem-se que há outros sistemas para além do HACCP. Lá porque o HACCP, “ah, tens que usar a tábua azul pra prós peixes, tens que usar por cores”, não necessariamente. Eu, eu posso cortar, e isso é um bocado polémico, se as outras pessoas ouvirem falar nisso, mas eu posso cortar uma carne numa tábua azul. Desde que seja higienizada, qual é o problema? E a seguir, se eu a lavar outra vez e higienizar, cortar uma carne, desde que esteja bem higienizado, tarefa após tarefa, não há problema. E há muitos profissionais que ficam chocados, “ah, mas estás a usar essa tábua para isso?” E se no restaurante onde tu trabalhas não houver tábuas de todas as cores, como é que fazes? Se a ASAE lá for, tens de saber argumentar. Se souberes argumentar, não me parece que seja por aí que eles vão implicar. Tens que saber argumentar, conforme a logística que tens, as condições que tens de trabalho, tens que saber aplicar. E neste caso, a tábua é um bom exemplo.” P14

ii) Uso de recomendações

Sete *Chefs* (participantes 17), com 11 referências codificadas representadas, planeiam as suas receitas e menus tendo em consideração recomendações de entidades certificadas na área da saúde, nutrição, alimentação e/ou segurança alimentar:

“Sim, nós temos, nós, quando falo nós digo eu e o *Chef X* temos uma nutricionista que é a Y, a trabalhar diretamente connosco, que faz o aconselhamento de...do valor nutricional e da alimentação saudável.”P7

“De um modo geral, sim, mas nenhuma em especial. Consoante, tenho alguns amigos que são, que são licenciados e fazem parte de, de técnicos dietéticos, dietéticos, identifico (...) e se tiver alguma dúvida recorro a eles. Nutricionistas, se tiver alguma dúvida, também identifico, recorro a eles para tirar alguma dúvida ou alguma questão. De um modo geral, sim, mas nenhuma em particular.”P20

“tento seguir ao máximo todas as premissas da OMS.”P4

“Ligada ao Ministério da saúde.”P2

2) *Exequibilidade receitas saudáveis de autor*

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, os dezassete *Chefs* (n=17) com um total de 18 referências codificadas, refletiram sobre a exequibilidade de elaborar receitas saudáveis de ‘autor’ – únicas, inovadoras, criativas na sua prática profissional.

a) *Exequível*

Catorze *Chefs* (participantes 17) com 15 referências codificadas, consideram normal e exequível elaborar receitas saudáveis de ‘autor’, não obstante algumas condicionantes ou desafios (consoante a visão e postura do participante). Todavia, no geral, há consenso:

“De momento tenho alguns pratos que são, que são bastante interessantes a nível de estético (...) a nível de paladar e que não são...a nível de quando a gente pensa em alimentação saudável que estejam distantes disso (...)Tenho algumas saladas, que não têm nada que faça mal (...) que não vai disparar o colesterol (...) a nível visual no prato sejam bastante apetecíveis. Por isso, conseguimos ter esse tipo de coisas, acho que se pode fazer a comida que se fizer...depois tudo vai da forma, a forma da

apresentação tornar, como a gente chama agora ‘cozinha de autor’ e as tornar apetecíveis, depois vem um pouco da nossa criatividade é pô-las no prato. A nível de sabor, uma pessoa que procura uma comida mais saudável sabe que não tem alguns sabores lá, que são impossíveis de conseguir transportar...e há coisas que não se podem comer, né? Então, errrr, as pessoas já sabem o sabor que vão ter, nós conseguimos melhorar mediante a introdução de de alguns aromáticos que as pessoas não estão habituadas a conjugar.”P3

“Sem dúvida. Sem dúvida. Acho que a única preocupação aí é, é mental e a disponibilidade, é o, é o que se diz de ‘vestir a camisola’. Há que ter noção de que o negócio de venda de comida ao cliente é como se fossem dois trabalhos num, que é a produção e a venda, e então é aí que reside um esforço maior. Não querer tornar os dois num só trabalho e assumir os dois trabalhos como fazendo parte do mesmo. Não há dificuldade nenhuma em apresentar uma comida de autor 100% saudável.”P8

“Sim. Tem que ser com um restaurante com esse propósito. Nós não podemos ter num restaurante agora todo o tipo de clientela, os clientes têm de saber para onde é que vão. (...) Uma pessoa vegetariana não vai comer para uma churrascaria, (...) não faz sentido. Mas eu acho que é um mercado que penso não existir e podia ser explorado, porque há mercado para isso.” P2

b) Não exequível

Três *Chefs* (participantes 17), com 3 referências codificadas, consideram inexecuível elaborar receitas saudáveis de ‘autor’:

“... É raro o *Chef* que faz isso em Portugal, na minha opinião. Como já referi, os *Chefs* preferem trabalhar muito o sabor, a maior parte dos *Chefs*, penso eu. Há uns que se preocupam mais com a técnica, eu não sou apologista disso. Primeiro o sabor,

mas como é que se trabalha o sabor? Para dar sabor é preciso, principalmente, gordura. Nesse sentido a gordura, não é só a gordura, também temos outro, temos as especiarias e essas coisas. Mas a gordura, a gordura é o que vai-te dar ali aquele “gulodice”, “nham”, até te apetece quase pôr o dedo. Um bife com molho de natas, né, é melhor que um grelhado em termos de sabor. Não quer dizer que seja melhor, mas em termos de sabor é muito mais viciante. Não é? E é que os *Chefs* pegam. E é isso que os franceses fazem desde sempre, a manteiga, o as natas, o carregar. O sabor, as gorduras é que dão o sabor. Pode-se fazer comida saudável com sabor? Pode-se. É um bom desafio. Mas não é qualquer *Chef* que vai lá chegar, na minha opinião. A maior parte dos *Chefs* seguem isto que eu estou a falar, no caso Mediterrânico, o azeite, muitos *Chefs* têm influência de base francesa. Mesmo em Portugal, a nossa base é mediterrânica, mas mas há muita influência francesa. Mas é inevitável, é a cozinha mais, digamos. Para ligar um molho é a manteiga, é isso ou é a nata, [respondente faz um gesto que indica sensação de prazer gustativo]. Vai ser complicado fazer comida saudável com sabor. Faz-se, há pessoas que fazem, mas é mais complicado, na minha opinião.” P14

3) *Condicionantes de elaboração das receitas*

Na presente categoria e subcategorias associadas, com 26 referências codificadas, os dezassete *Chefs* (participantes 17) manifestam as condicionantes existentes na execução e elaboração das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho, isto é, factos ou fatores dos quais estão dependentes, condições ou limites, tais como preços dos alimentos e sua disponibilidade, recursos humanos, políticas e restrições das entidades empregadoras e outras.

a) *Inexistentes*

Um *Chef* (participante P20) refere que está livre de quaisquer condicionantes. O importante é ir ao encontro das necessidades do cliente, é uma aposta que faz e que trazem mais-valias claras para o seu negócio:

“Nós não olhamos a condicionantes, (...) aquilo que pretendo enquanto profissional da área, é satisfazer o cliente com o produto que ele quer, identificar o que é que o cliente precisa e transpor isso para a receita e para o prato. Não olho a condicionantes, não olho a despesas, é mais realmente verificar aquilo que o cliente deseja e procura. Identificar várias lacunas que há no mercado. (...) Então, nós estamos a conceber há algum tempo em conformidade com alguns amigos nutricionistas, alguns nutricionistas da praça, conhecidos do público em geral, receitas para pessoas que são vegans, vegetarianos, celíacos, temos bolo que pode ser consumido por celíacos, temos bombons para pessoas que não comam, totalmente isento de matéria animal. É claro que isso tudo encarece um pouco o produto. Encarece mas o cliente acaba por pagar. E o cliente quer, paga. (...) o cliente sabe o que está a consumir, o que é quer. Portanto (..) não temos condicionantes nesse aspeto. O cliente pede, fazemos. O cliente paga (...)”P20

c) *Estilo de cozinha do Chef*

Na presente subcategoria, quatro *Chefs* (n=17), com 4 referências codificadas, consideraram o estilo de cozinha do *Chef*, a sua história de vida pessoal, familiar e profissional (influências, tendências, aprendizagens, etc.) como condicionante na elaboração das receitas ou menus:

“ (...) A minha comida, eu acho que (...) tem, tem alguns condicionantes, os condicionantes que ela tem é a minha, é a minha história de vida...a minha filosofia de vida e eu transponho-a como qualquer outra pessoa naquilo que faço. Tem muito

das minhas bases, daí eu dizer que há coisas que eu faço que são não muito saudáveis. (...) estereotipado a cozinha saudável. Eu tenho uma formação toda ela praticamente francesa e os franceses abusam muito na, nas natas, na manteiga, pronto. E não é que eu utilize muita nata na cozinha, que não é muito o, mas eu abuso muito na manteiga, abuso muito no sal. E eu sinto que não sigo aquele estereótipo de cozinha saudável. Mas isso, pronto, vá é da minha, da minha base de aprendizagem. Tive um professor na escola que era francês, depois trabalhei com um suíço, depois fui para o Guincho e estive vários anos no Guincho a trabalhar com *Chefs* franceses. Saí do Guincho, fui trabalhar com um *Chef* que era espanhol mas que era fanático pela cozinha francesa, que é o Santi Santamaria. (...) há há muitas coisas dessas que eu adquiri, que as pessoas gostam da comida e que se calhar não sabem que não é muito saudável, mas pronto.” P3

“Condicionantes...É claro que nós temos uma...uma...uma base...como é que eu hei de explicar isto (!!!)...eh...nós temos uma base que...que...que nos cria de bom senso o gosto. Eu não sei se me estou a explicar bem (...) As condicionantes são criadas por nós, quem...quem...quem...quem cria o prato...”P12

d) Condicionantes da estrutura do negócio

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, treze *Chefs* (participantes 17) com 21 referências codificadas, manifestaram condicionantes relacionadas com a estrutura de seu negócio, aquando a execução e elaboração das suas receitas (ou menus) nos seus locais de trabalho, nomeadamente, sobre a estrutura do restaurante, entidade empregadora, fornecedores e produtores.

i) Estrutura do restaurante

Nove *Chefs* (participantes 17), com 9 referências codificadas, mencionaram que a

estrutura interna do restaurante condiciona a elaboração das receitas e menus (recursos humanos, materiais e equipamentos, público-alvo e conceito):

“Ora...tem a ver com...com o tempo...na execução desses menus, tem a ver com as condições do espaço para esses menus...estou a falar isso em...ao nível do restaurante que...que a cozinha é fixa, o pessoal é fixo...ehhh...ou (...) ou (...) se for fora no exterior, desde os transportes, desde no espaço onde é feito o evento se tem ou não condições de refrigeração neste caso, de confeção, de regeneração, de tudo.” P16

“Pronto, já disse. Tem a ver com a procura também. Nós temos que sentir o público, ver o que eles querem, ao mesmo tempo ser inovadores e, internamente é ser inovadores e criar mais coisas, estar sempre preparados, e externo é assim, ouvi-los ouvir o cliente, sentir o cliente.” P11

“...externamente eu acho que é a opinião do cliente e o conceito para o qual estamos direcionados perante o cliente que...que iremos ter.”P7

“a questão económica. Tem uma influência muito grande. Nós temos que manter um rácio de custo e de venda, porque não se fazem milagres.” P2

ii) Entidade empregadora

Quatro *Chefs* (participantes 17), com 4 referências codificadas, descrevem que têm limitações impostas pelas entidades empregadoras, sendo-lhes retirada autoridade e alguma liberdade de ação e criatividade:

“Muitas vezes estamos condicionados por causa das nossas, dos nossos empregadores, que nos pedem para fazer determinadas coisas, embora ache que esteja errado, temos que as fazer.” P5

“se a entidade patronal também o permitir, muita coisa, os preços dos produtos, estar a fazer receitas com coisas extremamente caras.”P6

“mas isso já implica mais o restaurante ter pernas para andar ou não, a existirem mais bloqueios serão sempre internos e da ideia de sucesso que os donos do restaurante querem, pronto, para o seu espaço.”P8

iii) Oscilações dos mercados dos alimentos

Sete *Chefs* (participantes 17), com 7 referências codificadas nas suas entrevistas, reportam o peso que as oscilações dos mercados dos alimentos, na altura de tomar decisões sobre elaborar receitas e menus, condicionam fortemente. Questões tais como as novas tendências de alimentos, o decorrer do ano agrícola nacional, utilizar produtos nacionais ou estrangeiros, e outras que direta ou indiretamente influenciam a qualidade do alimento em si, são referidas:

“ Dificuldade de encontrar o produto que se pretende no mercado... que está refém de normas que muitas vezes não têm conhecimento do regional ou conhecimento de, da, da particularização de cada, de cada país e isso fica como repto ou uma crítica às, às normas europeias que não têm muitas vezes uma adaptação a cada país e... penso que sejam esses os mais importantes.” P4

“A maior condicionante para nós, eh...isto no sentido restritivo, é a distribuição. Nós como estamos aqui em Alfama, num bairro notoriamente difícil em termos de distribuição, em termos de...de disponibilidade de produto, é mesmo isso. Eu...eu há pouco...há...há...fornecedores com os quais eu gostaria muito...muito de trabalhar, ainda por cima [... os orgânicos, etc, e que quer à nossa escala – o facto de sermos pequenos – quer o facto de termos numa zona que é considerada pouco acessível, limita muito a possibilidade de trabalhar com eles. Não...hum...nós às vezes temos

que trabalhar não exatamente com o produto que queríamos trabalhar, mas com o produto que se disponibiliza a chegar aqui. Pronto, esse é a grande...pra mim é o grande obstáculo, mais do que preço (...)" P9

"Às vezes a época do ano, a procura, se a coisa está na moda ou não, muitos alimentos que estão na moda depois passam, a disponibilidade." P6

4) *Participação na elaboração das receitas*

Na presente categoria e subcategorias associadas, os dezassete *Chefs* (participantes 17) referem que elementos participam na conceção e criação das suas receitas ou menus.

a) *Chef*

Oito *Chefs* (participantes 17), num total de 9 referências codificadas, indicaram que concebem as suas receitas sem aconselhamento ou colaboração de outros elementos:

"às vezes e nós damos sempre liberdade a que as pessoas todas que participam aqui dentro... se tiverem uma ideia podem-na pôr em prática... podem-na pôr em prática... podem-na pôr em prática, podem dizer, pôr em prática até nós acharmos que sim porque a democracia somos nós (!!!) não porque se és tu que dás a cara, não é? és tu que, és tu que defines, és tu que decides, como é óbvio que sim." P1

"Eu e o X, somos os dois." P9

"Eu." P10

"Eu próprio." P 20

b) *Chef e brigada de cozinha*

Sete *Chefs* (participantes 17), com 7 referências codificadas, mencionam que elaboram as suas receitas e menus com uma visão partilhada e pedem a opinião da sua equipa de cozinha:

“Participam os colegas de trabalho, portanto toda a equipa de cozinha. É sempre (...) opiniões, opções que quando se está a trabalhar aquele prato se calhar não vai ficar muito bem assim, portanto trabalhamos todos em conjunto seguindo as normas, vá lá as diretrizes de da administração, que tem muito, tem também, tem um peso muito grande, limitado muitas vezes àquilo que nós queremos fazer, aquilo que queremos vender, assim é que é (!!).” P2

“Muita gente. A equipa. Os cozinheiros; depois chega a um conselho de ministros com pra aí dois ou três e depois pronto, decidimos com base nas opiniões que tirámos da equipa.” P11

c) Chef e equipa da unidade hoteleira

Dois *Chefs* (participantes 17), com 3 referências codificadas, respondem que além das suas equipas, alargam os pedidos de opiniões, sugestões e degustações a mais elementos da unidade hoteleira ou de restauração:

“Outras vezes é cozinheiros que me trazem ideias, são os meus próprios cozinheiros que me dizem, “*Chef*, pensámos nisto ou naquilo”, vamos ver e depois tentamos entre todos construir alguma coisa. Provamos entre todos. Os pratos que eu faço, dou sempre a um largo número de pessoas para provar para, eu posso gostar e não ser do agrado dos outros. Às vezes posso achar que aquilo é bom e outra pessoa dizer, “ai isto, sabe muito a isto ou sabe muito aquilo, não estou a gostar.” P3

d) Chef e elementos externos

Um *Chef* (participantes 5) refere que elabora as suas receitas e menus sozinho com o auxílio de elementos externos:

“Normalmente para além de mim, os que estiverem relacionados na área ou pessoas com quem trabalho.”P5

5) *Alimentação saudável*

Na presente categoria e subcategorias associadas, os dezassete *Chefs* (participantes 17) elencaram quais as oportunidades e constrangimentos associados a uma alimentação saudável para os seus negócios, num total de 72 referências codificadas e pronunciaram-se sobre o papel dos *Chefs* na área da educação alimentar (participantes 17). No âmbito da temática ‘alimentação saudável’ é, igualmente, aferida a sensibilidade dos participantes sobre as preocupações alimentares dos seus clientes.

a) Oportunidades de negócio da alimentação saudável

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, dezassete *Chefs* (participantes 17), com 17 referências codificadas, manifestaram-se sobre as principais oportunidades de negócio associadas a uma alimentação saudável para os seus negócios.

i) Potencial de negócio

Onze *Chefs* (participantes 17), com 11 referências codificadas, referenciam que existe potencial de negócio, exemplificando como modelos de alimentação saudável podem ser aplicados e de que já existe uma forte presença de consumidores interessados no mercado:

“ (...) é as pessoas a aperceberem-se direta ou indiretamente das diferenças no seu corpo e na e na sua vida mesmo que não se apercebam física ou emocional que há uma diferença, eu acredito e tenho 99, muitos 9 de certeza que o cliente vai sair dali com uma sensação de bem-estar. Aperceba-se ou não que dormiu melhor naquela noite, que esteve mais feliz naquela noite, que a sua barriga não lhe pesou tanto na, naquele dia, no geral vai ser essa tal sensação de bem-estar que o vai fazer guardar na memória o espaço que visitou e o que comeu e consciente ou inconscientemente, querer voltar e isso sempre conscientemente espalhar a palavra a outros clientes e eu

vou ter um retorno gigante que é, retorno de clientes, possivelmente clientes assíduos, e novos clientes com a melhor possibilidade que é possível que é a de boca a boca. É quando um cliente transmite um bo...mais do que um espaço bonito, ou um bom menu, uma boa sensação no meu espaço de restauração.” P8

“A exposição do mesmo, através, através dessa, dessa homologação, dessa autenticação com um, com um padrão de vida saudável e um regime saudável e... a saúde dos clientes para nós é tão ou mais importante dado que são eles o veículo económico através do qual o restaurante funciona, que possam ao mesmo disfrutar, ou seja, juntar o útil ao agradável, disfrutar de uma boa refeição, saborosa, bonita, mas que seja ao mesmo tempo saudável, que não seja uma facada, passo a expressão.” P4

“É de preocupar com... Eu acho que tem a ver com facto de nós nos preocuparmos com...com as, com minoridades diria eu, de pessoas, de clientes. ...que é ter um produto para todos. Eu, aqui, no negócio, as oportunidades é ter um produto para cada cliente que cá entra. Se eu tiver uma limitação aqui ou uma limitação ali, haver produtos para todos. Isso é uma oportunidade grande. Porque muitas vezes as coisas são muito uniformizadas. É este produto e é este. E as pessoas são confrontadas com aquele produto e têm que ir procurar alternativas a locais específicos para conseguir ter o produto que dê para essa pessoa. Acho que as oportunidades aqui, é nós termos um leque de oferta de, de portanto, de oferta que vá abranger o máximo de consumidor possível, independentemente das restrições que possa ter. Isso é uma grande oportunidade de negócio. Porque eu tenho muito cliente aqui, que me entra aqui e que me pergunta se eu tenho chocolate para diabéticos, se eu tenho chocolate sem lactoses, se eu tenho chocolate sem... biológico, se eu tenho chocolate *kosher*, todas essas coisas aparecem e uma pessoa pode dizer ‘não, não tenho’, ‘olha, já tive’.

Acho que se nós temos sempre isso, cada vez mais há uma grande parte da população que tem cuidados específicos a ter, com o sal e eu acho, cada vez mais noto que as pessoas não têm esses produtos para essas pessoas, elas têm que recorrer a determinado sítio. Isso é mau. Porque acho que é por aí, a oportunidade de negócio.”

P13

“No meu caso, uma doçaria, pretendo ter um bolo ou um doce isento de ‘mixs’, os chamados ‘Es’. O nosso tipo de doçaria é livre, não vou dizer 100%, mas 95% livre de ‘Es’. (...) Realmente se produzirmos menos mas com mais regularidade, o nosso produto ser fresco todos os dias, consigo fornecer outro produto a cliente. Em vez de estar a produzir em larga escala, e ter de juntar os ‘Es’ para ter uma maior durabilidade. Os nossos bombons, por exemplo, têm uma durabilidade de uma, duas duas semanas, são feitos com produtos diferentes, feitos com produtos ricos em, em nutrientes, temos tudo feito com um dos principais nutricionistas em Portugal, que nos ajudou nessa parte, que nos ajudou a contabilizar as calorias que cada bombom tem, fazer um mapa dos potássios e matérias gordas, ou seja, discrimina tudo o que o bombom tem. O bombom mais calórico que nós temos e dizemos muitas vezes às pessoas, porque as pessoas têm um pouco ainda o mito de que o chocolate engorda, o chocolate negro não engorda. O chocolate negro é das coisas mais saudáveis que pode, que pode, que pode haver, desde que seja consumido com alguma contenção, como tudo aquilo que for em excesso faz mal. Temos isso tudo feito. O bombom mais calórico que nós temos segundo o nosso nutricionista, será o bombom de azeite, que contém 32 calorias por bombom. Ou seja, segundo as palavras dele, ‘é mais saudável comer um bombom meu do que um iogurte magro.’”P20

ii) Sem potencial de negócio

Quatro *Chefs* (participantes 17), com 4 referências codificadas, não visualizam

potencial de negócio na alimentação saudável para os seus estabelecimentos:

“ Não, não vejo, não vejo mais-valias, as pessoas hoje em dia não procuram assim tanto comida saudável. As pessoas o tipo ‘comfort food’ , tipo o que comem em casa ou então procuram experiências gastronómicas, e nas experiências gastronómicas, a maior parte das vezes nem estão interessados que seja saudável. E digo a ‘comfort food’ é a comida que se come em casa, e a ‘comfort food’ não é saudável, não é. Muitas vezes não tem os nutrientes, a vitamina, os nutrientes necessários para o organismo.” P5

“Hoje em dia temos uma série de restaurantes que são cada vez mais vegetarianos, aquela (...) tofu. Muitas vezes não têm assim tanta procura, mas ter um prato vegetariano é obrigatório. Não é ter só, fazer mais do que um seria desperdício de matéria-prima.” P6

“ (!!!) Acho que nenhuma, não sei... não é preocupação, não é preocupação.” P1

iii) Relativo ou não sabe

Dois *Chefs* (participantes 17), com 2 referências codificadas, dão respostas inconclusivas, um por ter concluído que não teria competências ou autoridade para efetuar esta conjectura; o outro respondente por concluir que a pergunta requeria uma análise mais aprofundada:

“Quais as principais [*oportunidades*]. Isso era pergunta para o meu patrão. Quais as oportunidades? Não sei, sinceramente, não sei.” P10

“Ahhh (...) essa pergunta é um bocado (...) uff...reticente aquilo que faço. Eh...eu gostaria sim de ter uma alimentação mais saudável, mais...com tudo, como eu disse, referi há pouco. Ehhh (...) o seguimento que tenho são duas casas de fados, as pessoas procuram o tradicional, o típico, e muitas das vezes ter menus elaborados, ter

menus eh...mais, digamos, nutricionalmente, vá lá, mais equilibrados, torna-se...um bocado inconsequente, um bocado...é (...) é difícil tar a responder a essa pergunta dentro [E – ...] do seguimento [E – ...]” P15

b) Constrangimentos de negócio da alimentação saudável

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, dezassete *Chefs* (participantes 17) com 17 referências codificadas, manifestaram-se sobre os principais constrangimentos associados a uma alimentação saudável para os seus negócios.

i) Existentes

Cinco *Chefs* (participantes 17), num total de 5 referências codificadas, referenciam que existem constrangimentos de negócio associados a um modelo de alimentação para os seus estabelecimentos:

“Conservação. (...) Uma alimentação saudável...fala-se de produtos frescos, produtos do dia, da semana, produtos biológicos, produtos, esses produtos têm um prazo de vida muito limitado, é não congelar ou congela o produto e o produto perde. Tem muito a ver com isso, tem a ver com a conservação. (...) uma alimentação saudável no meu negócio, fazer um chocolate ou um bombom de chocolate saudável, ele não vai ter uma conservação muito longa. Daí nós mantermos o negócio artesanal ao produzimos semana a semana, que se não eu poderia ter os meus produtos em grandes unidades, supermercados ou grandes empresas e ter os produtos um ano inteiro à disposição do cliente. A alimentação saudável, para mim, tem a ver com conservação.” P13

“No verão funciona melhor. No inverno, eu acho que é assim, eu, pelo menos por mim, eu trabalho (...) se as pessoas quiserem comer uma coisa mais saudável, mais light, eu faço outra comida, mas não a tenho. Não a tenho porque sei que não vende

tanto. Não, não consomem tanto. Eu no inverno reduzo a minha carta de saladas da do restaurante porque não vale a pena, não as tenho. Tenho uma salada, eu de momento tenho uma salada e umas quatro no bar. Não vale a pena ter. E se calhar tenho uma coisa que faz super mal que é o *foie gras*, um pedaço de gordura puro, uma pessoa está a comer aquilo e é gordura pura. É muito saboroso para quem gosta (...) mas para quem gosta é muito saboroso, não faz bem (...)” P3

ii) Inexistentes

Onze *Chefs* (participantes 17) com 11 referências codificadas, referenciam que não veem constrangimentos de negócio nos modelos de alimentação saudável, consideram que a própria sociedade, de forma natural, deve seguir esse caminho (custo mais elevado, preço mais caro, mais caro, mais saúde – constrangimento ‘inerente’ e aceitável):

“... Não noto constrangimento. Poderemos dizer que o constrangimento seria o quê? A nível de gosto? Sim, concordo. No gosto concordo que possa haver algum constrangimento, ou seja, mas tenho a noção de que o meu produto como é feita com as melhores matérias-primas e é um preço controlado, é um preço justo, não haja, não haja muito, muito, muito desperdício. Portanto, fazemos pouco e fazemos com qualidade. Mesmo o nosso próprio chocolate vem, vem de uma marca belga, vem de uma plantação, vem de plantações que nós temos a certeza que não há mão-de-obra de escravatura, (...) na apanha de cacau na Costa do Marfim, isso de crianças de 4, 5 anos, com catanas, maiores do que eles, à pesca do cacau, nós temos esse cuidado, porque há um mercado muito forte para isso. Mas também tem a ver com o tipo de cliente que nós temos e pretendemos. Há clientes que para eles isto seja indiferente, mas nós realmente queremos ir buscar um público diferente, e sabemos que poderá haver alguns constrangimentos, mas que faz parte de qualquer, de qualquer negócio.”

P13

“Eu não vejo desvantagens nem constrangimentos em relação à alimentação saudável. Porque a sociedade atual encaminha-se nesse sentido. As pessoas estão cada vez mais informadas, cada vez mais preocupam-se com o seu bem-estar, qualidade de vida, fazem mais desporto, nem toda a gente, atenção, ainda há muitos sedentários neste país. Errr, mas eu penso que as pessoas estão cada vez mais sensibilizadas para esse caminho. Portanto, não acho que haja algum constrangimento em relação a isso, na minha opinião.” P14

iii) Não responde

Um *Chef* (participante P15), não formula uma resposta à questão colocada, prosseguindo a mesma lógica da subcategoria oportunidades de negócio da alimentação saudável, subcategoria relativo ou não sabe:

“Eu acho que (...) essa pergunta (!!!) vai de encontro à...à passada (!!!) ok, à anterior.” P15

c) Papel do Chef na educação alimentar

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, dezassete *Chefs* (participantes 17), num total de 19 referências codificadas, refletiram sobre qual o papel de um *Chef* na área da educação alimentar para a população no geral.

i) Inexistente;

Quatro *Chefs* (participantes 17), com 5 referências codificadas, são da opinião que os *Chefs* não desempenham qualquer papel na educação alimentar da população e/ou que as pessoas comem o que querem (‘velha máxima o cliente tem sempre razão’) e que os *Chefs* não devem adequar os seus gostos aos dos clientes:

“O *Chef* ou um cozinheiro não consegue educar as pessoas a comerem. Nós sabemos que tal comida é boa servida desta maneira, mas nem toda a gente gosta. Nós

podemos dar as nossas opiniões, fazer da nossa maneira, mas as pessoas não são obrigadas a gostar do que nós queremos. Cada qual, cada um tem os seus gostos. Não podemos adequar aos gostos das pessoas.” P5

“Eu acho que isso depende do *Chef* e depende da projeção do *Chef*. Acho que todos nós que trabalhamos na cozinha, temos sempre a mania de tentar educar clientes. (...) Não conseguimos fazer. É impossível. Continua a existir a velha máxima de que o cliente é que tem sempre razão. Portanto, como vamos conseguir? Aos poucos, vamos modificando um pouco os hábitos dos clientes. Mas acho que só mesmo um *Chef* que tenha projeção consegue modificar, ou pelo menos tentar modificar um pouco a população em si, nesse aspeto. Acho que nós (...) provavelmente, se estivéssemos ali em Espanha, teríamos muito mais projeção e se calhar...” P10

“ (...) Pois eu acho que não somos, não somos o restaurante mais, com mais preocupações a esse nível, por isso (...)” P1

ii) Promoção de hábitos alimentares saudáveis;

Treze *Chefs* (participantes 17), num total de 13 referências codificadas, referenciam, e em maioria, que o papel de um *Chef* é promover hábitos alimentares saudáveis:

“Hoje em dia com, o *Chef* é moda, está em todo o lado, podem podemos aproveitar para passar, passar uma boa imagem da da alimentação, daquilo que se deve fazer, assim como podemos passar uma má imagem também. Não em termos de concursos, mas há muitos programas que podem ser utilizados para para transmitir como deve ser uma boa alimentação. Acho que por aí consegue-se cativar o público porque, pronto, hoje em dia ‘é o *Chef* tal, o *Chef* não sei das quantas, e tem estrela Michelin, aquilo que ele faz é bom.”P2

“ Hoje em dia os *Chefs*, ser cozinheiro está na moda. Os canais nacionais antes da hora do almoço, nos programas matinais, quase sempre têm lá alguém a cozinhar ou a apresentar

um prato novo ou a fazer uma coisa qualquer, coisas básicas, mas para a população que não está na área é giro ver, está na moda, ser *Chef* de cozinha é... (...) eles olham para eles quase como os *Messias* da comida.”P6

“Um papel importantíssimo, eu acho que é hoje em dia um dos, dos papeis que estão a ser menos usados no palco que é a sociedade e que tem uma força de opinião muito grande dado que cada vez há uma maior exposição dos *Chefes* de cozinha, dos cozinheiros, da cozinha em geral, podiam utilizar cada vez mais esse, essa exposição em prole de uma saúde geral que muitas vezes esquecemos que só, que nós só estamos a serviço, que só fazemos comida por muito diferente ou fantástica, ou não, que o seja, é isso que nós fazemos no dia-a-dia. E se temos essa exposição que passa para lá do que nós fazemos, poderia ser utilizada para bem da saúde pública, de... vá lá criar um pouco caminhos que sejam paralelos na saúde e na nutrição.” P4

“Acho que o papel do *Chef* (eu já ouvi isto), passa muito por um médico quando nos receita certos medicamentos, vêm sempre com algumas advertências, então o *Chef*, então nos dias de hoje, que é sempre visto como uma pessoa com conhecimento da área, com interesse na área e algo a quem, no fundo de contas vamos pagar para que nos trate bem a nível alimentar.”P8

“É o exemplo. É a pessoa que conhece pelo menos, supõe-se que tenha conhecimentos na área e se tem conhecimentos na área sabe muito bem o que é saudável e o que não é saudável. Portanto, o que ele deve é influenciar a comunidade. É isso. E informar e esclarecer a comunidade, o que é bom e o que é mau.” P11

“Eu acho que os *Chefs* mediante aquilo que fazem (...) são educadores da população. Mas eu vejo o *Chef* como o passar a mensagem às pessoas sobre o que é bom e o que não é bom

comer, independentemente se a gente use coisas que fazem mal à saúde, gorduras em excesso que possam fazer mal à saúde.”P3

iii) Educar as crianças e adolescentes;

Um *Chef* (participante P3) acrescenta a importância do *Chef* na educação das crianças e dos adolescentes, na aprendizagem de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida, combatendo doenças como obesidade infantil:

“Acho que a educação os *Chefs* têm um papel fundamental e acho que mesmo não sendo chamados para a praça pública para fazerem isso, (...) as entidades deviam de se mostrar mais, de criar iniciativas. E eu sinto que devia fazer isso, mas também tenho uma vida que é muito atarefada e não faço, mas devíamos ser mais interventivos (...) e e acho, mas acho que os pais também têm que ser mais interventivos com os filhos, e não ser tão, e não serem tão (...) ‘ai tu não gostas de brócolos? Então come só a cenoura, ou come só isto’ . E os miúdos vão-se habituando, ‘não gosto disto como isto, não gosto disto como aquilo’, e então chega a um ponto que, os miúdos já têm um hábito alimentar diferente e depois é muito difícil de os levar para o caminho certo. Portugal nem está assim muito mal ao nível de obesidade infantil, há países muitos piores, mas (...) muitos problemas desses em Portugal, comparados com os Estados Unidos se calhar não há tantos mas em Portugal já existem alguns problemas e isso é uma coisa que devia ser combatida.”

P3

d) Preocupações alimentares com os clientes

Na presente subcategoria e subcategorias associadas, dezassete *Chefs* (participantes 17), com 19 referências codificadas, manifestaram-se sobre preocupações ao nível alimentar com os consumidores.

i) Preocupações com os consumidores

Treze *Chefs* (participantes 17), com 13 referências codificadas, referenciaram que respeitam as preocupações alimentares dos consumidores tais como, cuidado com alergias, intolerâncias, doses diárias recomendadas, equilíbrio de macro e micronutrientes, dietas específicas, métodos de confeitaria mais saudáveis e outros:

“Tenho. Muito. Tanto um cliente que seja vegan, um cliente que seja diabético, um cliente que gosta de produto biológico, eu tento sempre ter essa disponibilidade toda. É óbvio que eu facilito muito a coisa a partir do momento em que eu nas minhas receitas não junto aditivo nenhum, aí já estou a ajudar muito a alargar um bocadinho mais ... digamos ao consumidor que eu tenho, mas tenho consumidores específicos, sim. E aí temos que ter cuidado tanto com o próprio chocolate que usamos, se ele é *kosher* se não é, se é biológico se não é, os açúcares também, e aí quando falamos dos diabéticos, dos diabéticos, por exemplo, aí é muito controverso. Os diabéticos para mim, eles muitas vezes recorrerem a outros açúcares que não deixam de ser químicos, como o maltitol. Há açúcares para substituir os açúcares que são usados na fabricação das coisas. E eu vou muito ao encontro, por exemplo, neste caso, de um chocolate sem açúcar. Portanto... Também vou ao encontro das preocupações deles e às vezes confronto-os com o facto deles ‘ah, mas eu normalmente tenho um substituto’, e eu dizer, ‘não, olhe, use sem nada e você vai ser que se calhar também se consegue habituar, do que estar a ver um substituto ou um determinado químico’, que é sempre químico, de um modo geral.” P13

“Sempre. Às vezes por recursos humanos, por tempo, por condições de espaço no restaurante o certo alimento no seu top de, de qualidade nutricional. Mas preocupação principal é não servir nada prejudicial a um cliente.” P8

“Claro que sim. Acho que todos os profissionais têm que ter essa preocupação, não é? Por isso é que temos de trabalhar de forma segura, (...) muito importante. Trabalhar de forma eficiente e não eficaz. São coisas diferentes. Há aí muitos profissionais que são eficazes. São rápidos no serviço, servem comida. Não é? Mas será que é seguro? Será que detrás todos os processos foram bem-feitos? O que está no prato nem sempre reflete o trabalho que lá está. E aquilo é suspeito. E é esse o nosso objetivo. É o prato refletir todo o nosso trabalho, apesar do cliente se estar a borrifar se aquela aquela carne é confitada durante não sei quantas horas, se aquilo é feito, se aquele prato demora 3 dias a ser feito. Ao cliente não lhe interessa isso, nem tem noção disso, nem quer. O que ele quer é ter um momento de uma boa experiência. Agora para nós, como profissionais, é muito importante isso, o nosso trabalho ser reconhecido, e saber que todas aquelas horas de empenho para aquele prato, no final vai ter uma boa repercussão e o cliente vai sair de lá satisfeito e vai voltar.” P14

ii) Sem preocupações com os consumidores.

Quatro *Chefs* (participantes 17), com 6 referências codificadas, referem que as preocupações dos consumidores não são uma prioridade no seu negócio:

“Eu acho que as preocupações dos clientes cabem a eles terem. Sabem que não podem comer *risotto*, não devem comer, mas é preocupação deles. Nós fazemos o que esperamos que as pessoas gostam, se eles estão preocupados em comer ou não, não comam.” P6

“Normalmente não, nós reproduzimos pouco (...) as preocupações das pessoas a nível alimentar. Nós servimos aquilo que achamos que as pessoas querem. Portanto, não.” P5

“Pois, de facto não, não, não é a primeira preocupação (...) Embora isto não seja um restaurante vegetariano, não é? As pessoas normalmente têm sempre aquela tendência “ah e é mais *healthy* e não sei o quê tem muitos vegetais tem muitos não sei o quê “ e nós não nos preocupamos muito com isso...” P2

5.1.3 Análise SWOT

Para consolidação dos resultados, foi feita uma análise SWOT (Potenciadores/Barreiras; Oportunidades/Ameaças), incidindo sobre o tema alimentação saudável e as oportunidades de negócio na área.

Quadro 7: Análise SWOT alimentação saudável – oportunidades de negócio.

Fatores		
Internos	Potenciadores	Barreiras
	Exequibilidade de receitas saudáveis de autor Inexistência de constrangimentos da aplicação de negócio de alimentação saudável Preocupações alimentares com os clientes	Critérios de elaboração de receitas dos <i>Chefs</i> : a) Objetivos e metas dos restaurantes b) Equilíbrio e estética do prato Prescindibilidade de recomendações de entidades na área da saúde, nutrição e segurança alimentar
Externos	Oportunidades	Ameaças
	Oportunidades de negócio na área da alimentação saudável Papel dos <i>Chefs</i> na Promoção de hábitos alimentares saudáveis	Condicionantes da estrutura área de negócio: a) Estrutura do restaurante b) Oscilações no mercado dos alimentos/procura c) Condicionantes impostas pela entidade empregadora

6. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

6.1 Discussão

6.1.1 *Discussão*

O presente estudo pretendeu avaliar a percepção dos *Chefs* sobre o conceito de alimentação saudável, bem como avaliar a influência dos *Chefs*, os nossos participantes, no bem-estar das pessoas, através da alimentação que proporcionam. Para esse efeito, seguiu-se uma abordagem qualitativa (Denzin *et al.*, 2005), utilizando como metodologia de recolha de informação a entrevista semiestruturada, após a construção de um guião de entrevista prévio (Melo *et al.*, 2013).

Foram entrevistados dezassete *Chefs* na área da Grande Lisboa, tendo-se concentrado os resultados em três grandes categorias: *Hábitos alimentares dos Chefs em casa* (72 referências codificadas), *Percepção sobre alimentação saudável* (159 referências codificadas) e *Práticas em contexto de trabalho* (198 referências codificadas).

A grande categoria *Hábitos alimentares dos Chefs em casa* foi a menos referenciada, todavia, importa a sua referência, quer dizer, determinadas categorias são, de forma inquestionável, pertinentes para o nosso estudo e foram consideradas na discussão.

Na grande categoria *Hábitos alimentares dos Chefs em casa*, na categoria *determinantes de escolha alimentar* pronunciaram-se dezasseis participantes. Dez participantes (62,5% da amostra) associaram o ‘*estilo de vida*’ (WHO, 1986; WHO, 1988) como o primeiro critério de escolha alimentar em casa. A OMS define estilo de vida como "conjunto de estruturas mediadoras que refletem uma totalidade de atividades, atitudes e valores sociais" (WHO, 1986) ou como "um aglomerado de padrões comportamentais, intimamente relacionados, que dependem das condições económicas e sociais, da educação, da idade e de muitos outros fatores" (WHO, 1988). Moura *et al.* (2006) mencionam que na altura da escolha dos alimentos imperam os estilos de vida, os

rendimentos e a preferência por certos alimentos, não obstante outros fatores envolvidos. Os participantes do presente estudo, associam estilo de vida à importância da ‘prática de uma alimentação equilibrada e disciplinada’, sabendo que frequentemente ‘falta disponibilidade de tempo e mental’ para a melhor execução destes desideratos. Mencionam também a importância da ‘saturação’ e ‘falta de vontade em alterar certos hábitos alimentares’ (ver secção 5.1.2.1/1-a).

Na mesma categoria, *determinantes de escolha alimentar*, cinco participantes (32,25% da amostra) associam a ‘*presença de descendentes no agregado familiar*’ como principal critério de escolha alimentar. Estudos previamente realizados sobre o modelo de comportamento alimentar dos pais e a sua influência no peso dos filhos, demonstram a importância da modelação parental. No geral, estudos indicam que há uma correlação entre obesidade infantil e o papel dos pais como modelos de comportamento de hábitos de vida saudáveis. Os problemas de peso das crianças desenvolvem-se e mantêm-se no contexto familiar (Golan e Weizman, 2001), os pais têm um papel na formação dos comportamentos saudáveis das crianças (Davison e Birch, 2001) e a maneira de funcionar e agir dos pais pode influenciar o curso do tratamento à obesidade infantil (Epstein, Wisniewski e Weng, 1994). Desta forma, os cinco *Chefs* participantes associam a ‘*presença de descendentes no agregado*’ a ‘ritmo da refeição’, ‘escolha da refeição’, ‘cuidado redobrado’ (ver secção 5.1.2.1/1-b).

Em comparação, na mesma grande categoria, *Hábitos alimentares dos Chefs em casa*, categoria *determinantes da escolha alimentar*, curiosamente, somente um *Chef* (participante P20) mencionou o ‘*valor nutricional*’ como critério de escolha alimentar em casa. Por outro lado, na categoria *Adoção de recomendações alimentares*, mencionada por doze participantes, onze participantes (91,6% da amostra) referiram que ‘*não adotavam recomendações alimentares*’ em casa, quer dizer, não seguem recomendações de entidades

como a Direção-Geral da Saúde, Associação Portuguesa de Nutricionistas, Organização Mundial da Saúde e outras da área da saúde, nutrição e segurança alimentar aquando a prática dos seus hábitos alimentares em casa. Os respondentes associam o seguimento de recomendações à obrigatoriedade do cumprimento regras ou à sujeição de restrições. No geral, responderam de forma inequívoca que não existiam regras nem proibições, e consideraram que se deveria comer de tudo e que não deveriam existir alimentos proibidos. No entanto, a adoção de recomendações alimentares não implica a associação feita pelos respondentes.

Concomitantemente, na categoria *Hábitos alimentares dos Chefs em casa*, categoria *Práticas alimentares*, doze *Chefs* (70,5% da amostra) avaliaram as suas *práticas culinárias* em casa. Dez *Chefs* (58,8% da amostra) avaliaram de forma ‘positiva’ as suas práticas culinárias como: um esforço adicional para praticar ‘uma alimentação variada e equilibrada’, contrariando a rotina em contexto de trabalho. Cinco *Chefs* (29,4% da amostra) avaliaram de forma ‘negativa’ as suas práticas culinárias em casa, a saber: ingestão frequente de alimentos processados, com elevado teor de gordura, porções desequilibradas, frequência regular de restaurantes de *fast food* (ver secção 5.1.2.1/3-a ii). As expressões e associações dos participantes vão ao encontro de estudos anteriores, como Mahadevan *et al.* (2012). Através de uma abordagem qualitativa, o objetivo do estudo identifica barreiras organizacionais no ambiente de uma cozinha profissional, que possam estar associadas a comportamentos de saúde negativos (dietéticos e hábitos de estilo de vida) entre um determinado grupo de *Chefs* de uma amostra de seis restaurantes em *New Jersey, United States of America*. Os dados foram recolhidos utilizando uma observação não-participante às cozinhas dos restaurantes-alvo, tendo sido observadas no ambiente de uma cozinha barreiras potencialmente influenciadoras da saúde de um *Chef* como: o *design* e *layout* da cozinha, a organização espacial, a luz, nível de ruído, definição de papéis,

delegação de tarefas e o nível de interações entre os *Chefs* e as suas brigadas de cozinha. De acordo com o estudo, fatores como um *design* e *layout* de cozinha fisicamente destruturado, definições de papéis a nível de equipa rígidos, horários e cargas de trabalho esgotantes, e um nível de interações sociais e apoio muito reduzidos podem estar, por um lado, a ter um impacto negativo nos hábitos alimentares diários dos *Chefs*, e por outro lado, a influenciar outros comportamentos e estilos de vida, nomeadamente, consumo excessivo de estupefacientes. Comparando com os participantes do nosso estudo, 64,7% declararam ser fumadores, sendo o consumo de tabaco considerado uma dependência física e prejudicial à saúde. É necessário compreender como se processam os hábitos alimentares dos *Chefs* em casa, quais os seus determinantes, todavia, igualmente em contexto profissional, quer dizer, percebendo como confluem ambos os cenários e qual o seu impacto na saúde dos *Chefs*. Os autores referem que são necessárias políticas que reforcem e facilitem ambientes e comportamentos saudáveis nos locais de trabalho dos *Chefs* (Mahadevan *et al.*, 2012). De acordo com os dados do nosso estudo, os cinco *Chefs* que avaliaram negativamente as suas práticas alimentares em casa, replicam os mesmos hábitos alimentares em contexto de trabalho.

Consolidando as considerações apresentadas sobre a categoria Hábitos alimentares dos *Chefs* em casa, importa referir a perceção dos *Chefs* sobre o seu estado de saúde. Mediante o preenchimento de um questionário de dados sociodemográficos, os dezassete *Chefs* responderam a questões sobre o seu estado de saúde (ver anexo 5): doze dos participantes indicaram ser saudáveis (70.5% da amostra), cinco dos participantes indicaram ter diversos problemas (29.4%), quatro participantes dizem ter colesterol elevado (23.5% da amostra), quatro participantes dizem ter excesso de peso (23,5% da amostra), dois participantes dizem ser hipertensos (11.8% da amostra). Onze dos

participantes são fumadores (64.7% amostra) e seis participantes não são fumadores (41.1% da amostra).

Na grande categoria *Percepção sobre alimentação saudável*, catorze dos *Chefs* participantes (82,3% da amostra), associam de forma inequívoca, e em concordância com estudos previamente realizados, o conceito de alimentação saudável como a prática de ‘*uma alimentação variada e equilibrada*’ (WHO, 2003), respeitando a roda dos alimentos (Franchini *et al.*, 2005; Rodrigues *et al.*, 2006; Gregório *et al.*, 2012;). Contextualizando, o conceito de alimentação saudável foi associado pelos catorze *Chefs* participantes a uma: “alimentação variada e equilibrada”, e ao “consumo de frutas e legumes”, “consumo de peixe”, “leguminosas”, “saladas”, de “menos carne vermelha”, “pão”, seguindo uma “Dieta Mediterrânica” de forma a “equilibrar dentro da roda dos alimentos” (ver secção 5.1.2.2/1–a) Definição).

De igual modo, na grande categoria *Percepção sobre alimentação saudável*, os *Chefs* identificaram os ‘*benefícios associados à prática de uma alimentação saudável*’, tendo os dezassete participantes elencado particularmente dois benefícios: *bem-estar* – associado por doze participantes (70,5% da amostra) como o benefício mais patente, em que os respondentes perceberam que a prática de uma alimentação saudável leva a um “bem-estar físico”, “mental”, “a uma pré-disponibilidade para a vida”, (ver secção 5.1.2.2/4 –b) Benefícios). As expressões referidas pelos participantes e associadas ao conceito de bem-estar vão ao encontro do estudo de Ares *et al.* (2015). Nos cinco países, de uma forma geral ao bem-estar associa-se calma, saúde, alegria, produtos alimentícios, emoções positivas e satisfação com aspetos específicos da vida, nomeadamente, ligados à saúde física, prazer e aspetos emocionais.

De referir ainda que nove *Chefs* (52,9% da amostra) identificaram ainda a ‘*saúde*’ como *benefício da prática de uma alimentação saudável*, associada por nove *Chefs* (52,9%

da amostra), possibilitando a “prevenção de várias doenças ao nível cardiovascular, respiratória”, “peso”, “hipertensão”, “diabetes”, “estômago”, (ver secção 5.1.2.2/4–a Benefícios). Estas associações proferidas pelos nossos *Chefs*, vão ao encontro das indicações quer dos especialistas (WHO, 2002) quer das perceções dos consumidores portugueses (Moura *et al.*, 2007), em que se reafirma o facto de a alimentação ser crucial para a manutenção da saúde dos indivíduos, nomeadamente através da manutenção, prevenção e controlo de DCNT, determinados tipos de cancro, doenças cardiovasculares, e doenças orais. Quer dizer, a alimentação saudável assegura, comprovadamente, a redução de riscos evitáveis de doenças crónicas e, em consequência, contribui para a redução do *burden* da obesidade, da diabetes, de doenças cardio e cerebrovasculares e até de cancro. Isto é, permite reduzir a probabilidade de os portugueses morrerem “antes de tempo”, traduzida pela taxa de mortalidade prematura que se pretende melhorar (George, 2012; DGS, 2012). Em suma, os resultados do presente estudo, indicam que os *Chefs* entrevistados têm uma clara noção dos benefícios associados à prática de uma alimentação saudável.

Em comparação, na grande categoria *Práticas em contexto de trabalho* e na categoria *Alimentação saudável*, quando questionados sobre a implementação de um negócio de alimentação saudável na área da restauração, onze *Chefs* (64,7% da amostra) associaram a ‘*alimentação saudável como uma potencial área de negócio*’. De igual modo, onze *Chefs* (64,7% da amostra) consideraram a ‘*inexistência de constrangimentos na área de negócio da alimentação saudável*’. À luz destes resultados, o presente estudo indica que catorze dos *Chefs* (82,3% da amostra) consideraram ‘*exequível elaborar receitas saudáveis de autor*’, e treze dos *Chefs* (76,4% da amostra) reportaram ‘*preocupações alimentares com os consumidores*’; por outras palavras, a maioria dos participantes do presente estudo considerou a existência de pontos fortes e oportunidades nos seus negócios para a

implementação de uma alimentação saudável, como refletido na análise SWOT. O potencial de negócio de alimentação saudável, passando pela prática de refeições conscienciosas, que consideram tanto a estética como a parte nutricional da refeição foi igualmente considerado em estudos anteriores (Gustafsson, 2004; Klein *et al.*, 2007), propondo teorias e práticas nesta matéria. Corroborando a importância e exequibilidade da aplicação de uma alimentação saudável em contexto profissional, no âmbito de uma investigação realizada na Suécia (Sporre *et al.*, 2015), nos finais dos anos 80, na Suécia, nascia uma filosofia das artes culinárias apelidada: “*The Conscious Kitchen*”. Criada por um dietético (conhecimento) e um *Chef* (experiência), tinha por ideia base ser um instrumento para planear e produzir refeições e saudáveis e atraentes. Esta abordagem terá nascido da necessidade de questionar a divisão entre “alimentação saudável” e “gastronomia”. O aspeto central deste conceito prende-se com a prevenção de doenças relacionadas com o estilo de vida, servindo refeições saudáveis e atrativas, apresentando comida prazenteira e saudável, equilibrando o sabor, a nutrição, bem como a estética/apresentação (Sporre *et al.*, 2015). Face ao exposto, e de acordo com o presente estudo, no geral, os *Chefs* deste estudo consideraram que podem influenciar positivamente o bem-estar das pessoas.

Porém, quando questionados sobre quais os *Crítérios de Elaboração das suas Receitas*, nove participantes (52,9% da amostra) tiveram por principal critério os ‘*objetivos e metas do restaurante*’ (identidade do restaurante, critérios respeitantes à entidade empregadora), oito participantes (47% da amostra) o ‘*equilíbrio e a estética do prato*’ e somente quatro participantes (23,5% da amostra) consideraram os ‘*consumidores*’ (questões deontológicas) como principal critério na elaboração das suas receitas e menus, estando este critério associado ao ‘rigor’, à ética, ao “produto honesto”, ao produto ‘o mais completo’, ‘o mais saudável’, ‘o mínimo prejudicial’ (ver seção 5.1.2.3/1-e).

Adicionalmente, dez participantes (58,8% da amostra) referiram que ‘*prescindem de recomendações*’ de entidades certificadas na área da saúde, nutrição e segurança alimentar aquando a elaboração das suas receitas.

Ora, a Classificação Portuguesa das Profissões (CPP) identifica entre as tarefas e funções de um *Chef* de cozinha: “discutir as ordens de preparação das refeições com gestores, dietistas, pessoal da cozinha e empregados de mesa. Explicar e fazer cumprir as normas de higiene e segurança alimentar” (CPP, 2010, p. 241). Inclui de forma clara, a colaboração com dietistas e a importância de ir além das normas de higiene, nomeadamente, aprofundar o conhecimento sobre segurança alimentar.

Perante 58,8% dos participantes do estudo prescindindo de recomendações de entidades certificadas na área da saúde, nutrição ou segurança alimentar aquando a elaboração das suas receitas e menus, visivelmente, existe uma lacuna na área de supervisão no ramo de qualidade e segurança alimentar, no sentido de se garantir práticas culinárias seguras do ponto de vista da inocuidade alimentar. Torna-se urgente criar uma linha de comunicação entre as várias partes interessadas e competentes na área, visando sempre um bem maior: o bem-estar das pessoas.

Importa promover o movimento da qualificação dos *Chefs* e dos seus colaboradores na área de nutrição, saúde e segurança alimentar, muito embora não haja qualquer obrigatoriedade de formação de reciclagem ou de formação contínua dos profissionais da área da cozinha. No entanto, de acordo com o conteúdo Aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, do Código de Trabalho, na SUBSECÇÃO II - Formação profissional, dos artigos 130.º a 134.º, encontra-se nas garantias do Trabalhador a formação profissional contínua (35h por ano), podendo ser uma oportunidade de investimento por parte das entidades empregadoras da área da restauração no investimento na formação dos seus colaboradores em matérias como nutrição, saúde e segurança alimentar. Investir na

formação de forma consistente e regular, é uma aposta na certificação da qualidade dos produtos e serviços fornecidos pelos *Chefs*, assim como, na criação de uma identidade e marca de credibilidade associada aos CC, *Chefs* e profissionais de cozinha no geral.

Por outro lado, na mesma categoria, *Práticas em contexto de trabalho*, dos dezassete entrevistados, treze *Chefs* (76,4% da amostra) consideraram ter um papel determinante na educação alimentar das pessoas, nomeadamente na ‘*promoção de hábitos alimentares saudáveis*’. Para os participantes, há uma tomada de consciência de que os *Chefs* de cozinha têm destaque na vida das pessoas e um papel central na sua educação alimentar: “informar e esclarecer a comunidade”, “conhecimentos na área”, “educadores da população”, “passar a mensagem às pessoas sobre o que é bom e o que não é bom comer” (ver secção 5.1.2.3/5-c) ii). Neste contexto, as associações feitas pelos *Chefs* ao mediatismo, projeção pública, televisão, o estar na moda (“ser cozinheiro está na moda”, “os canais nacionais”, “os programas matinais”) vão ao encontro de estudos anteriores, que definem e reclamam a tomada de posição dos *Chefs* como *decision e opinion makers* na alimentação saudável e, conseqüentemente, influentes no bem-estar das pessoas (Caraher *et al.*, 2000; Ketchum, 2005; Pollan, 2009; Malene, 2011; Duram *et al.*, 2012; Jones *et al.*, 2013; Shani *et al.*, 2013; Jönsson *et al.*, 2013; CIA, 2013; Barnes, 2014; Magnusson *et al.*, 2015; Sporre *et al.*, 2015). De acordo com Barnes (2014), no seu estudo “*Mediating good food and moments of possibility with Jamie Oliver: Problematizing celebrity Chefs as talking labels*”, a autora designa os *Chefs* Celebridade (CC) de “rótulos falantes”. Por analogia, tendo a rotulagem tradicional o objetivo de informar, os CC vão mais além, visto que são intermediários culturais, ligam-se ao objeto para estabelecerem conhecimento à volta da escolha, compra, confeção, ato de comer, ligando as audiências à alimentação e a eles próprios. Os *Chefs* de hoje em dia, de acordo com a autora, transportam os consumidores para um mundo mais acessível e legível, traduzindo grande quantidade de

informação, percecionada como complexa, sobre alimentos e nutrição no formato de uma embalagem viva e que respira: os *Chefs* que são assim rótulos. Como rótulos falantes, tendem a ser mais acessíveis para o público, idealmente, como uma figura familiar, empática e de confiança, humana e não uma embalagem de um produto parada numa prateleira (Barnes, 2014). Por outro lado, e em oposição a um rótulo inanimado, o “rótulo falante” encontra-se numa posição mais vulnerável a inconsistências e contradições, dado a sua capacidade e possibilidade de estar em contacto com as pessoas e em tempo real como em plataformas como o *Twitter*. Não deixa de ser interessante e importante mencionar, que um dos *Chefs* do presente estudo (participante P3), associou ao papel do *Chef* na educação alimentar, ‘educar as crianças e adolescentes’, tendo dado justamente no seu extrato discursivo o exemplo do *Chef* britânico Jamie Oliver, objeto de enfoque no estudo supracitado. De facto, os *Chefs* assumem uma intervenção direta na vida das pessoas, não só através da conectividade e informação sobre o que comer e como comer, mas também por estabelecerem promessas sobre os melhores cozinheiros, melhores socialmente, melhores a tomar conta da família e amigos, melhores estilos de vida e bem-estar, melhores cidadãos, melhores casas/restaurantes, no sentido dos restaurantes e dos *Chefs* serem influentes socialmente (Rosseau, 2012).

Exemplificando, o canal *Food Network*, criado em 1993, pode ser considerado um dos mais bem-sucedidos no ramo. Transmite programas semelhantes ao *MasterChef Australia* e *MasterChef Portugal*. Inicialmente, as características do canal apontavam para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, mas gradualmente e de forma substancial deu-se uma viragem: o objetivo principal passou a ser entreter, preterindo a educação alimentar. Não sendo um canal de ficção, estudos afirmam (Ketchum, 2005) que em grande parte, os consumidores são conduzidos para um mundo de fantasia e ficção. Acaba por ser promovido um estilo de vida que é inatingível e de sonho em vez de se promover

uma alimentação saudável e acessível a uma pessoa sem qualificações em artes culinárias. Por exemplo, a atmosfera da cozinha é sempre calma, limpa, sendo que o grande objetivo é impressionar. Ketchum (2005) no seu artigo fala sobre envolver os espetadores numa fantasia e *glamour*, de cenários encenados que parecem reais. Neste contexto, Cialdini (2009) salienta que a persuasão assume um papel essencial nos canais de programas sobre alimentação e no seu estudo “*Influence: The Psychology of Persuasion*”, o autor explica que quanto maior um número de pessoas considerar uma ideia correta, mais a ideia será correta. É desta forma que testemunhos de clientes satisfeitos e referências são úteis, contribuindo para uma credibilidade que o produto e o vendedor de outra forma não iriam obter (Cialdini, 2009). Esta realidade, evidencia o potencial influenciador que os CC têm nas escolhas alimentares dos consumidores e na subsequente ingestão nutricional e da saúde das pessoas (Beaglehole *et al.*, 2003), sendo que os consumidores respeitam e aceitam largamente informação referente a nutrição e a hábitos alimentares saudáveis (mensagens) da parte de CC desde que providenciada e apresentada de uma maneira inovadora e interessante (Caraher *et al.*, 2000).

De facto, a popularidade dos programas de televisão de culinária pode ser utilizada como uma ferramenta de comunicação na área da saúde e nutrição, disseminando hábitos alimentares saudáveis. Os resultados do presente estudo sugerem que é pertinente aprofundar o tema a nível nacional, tendo em conta a crescente atração do público por programas sobre alimentos e práticas culinárias. Em Portugal, um milhão e 444 mil telespectadores acompanharam a primeira emissão do programa de culinária português *MasterChef*, o equivalente a 14,9% de *rating* e 34,0% de *share*, tendo sido líder de audiências nacional (GFK, 2014).

Importa, porém, aferir se as audiências destes programas se preocupam com as questões de saúde. Neste contexto, os resultados do trabalho de Malene (2011) sugerem

que quanto mais se assiste a programas sobre alimentação e práticas culinárias e se desenvolve uma afinidade por programas e *Chefs* favoritos, o mais aberto esse indivíduo está a receber recomendações vindas desses *shows* e dos *Chefs*. Ora este é um fator importante a ter em conta, quando se pretende promover o bem-estar e a nutrição das pessoas através do teor e conteúdo dos *media* mais populares (Malene, 2011). A reforçar a relevância dos *Chefs* na prática da alimentação das pessoas, referira-se que no estudo de Jones *et al.* (2013), os consumidores do Reino Unido consideram que os CC promovem hábitos alimentares saudáveis e que as receitas por estes divulgadas são saudáveis. No entanto, pela análise da composição nutricional das receitas dos CC com os referenciais britânicos sobre hábitos alimentares saudáveis, obtém-se que 87% de 904 receitas analisadas foram identificadas como pouco saudáveis (níveis elevados de gordura saturada, elevado teor de açúcares e de conteúdo de sal). Quer dizer, o valor nutricional das receitas inglesas dos CC, em conjunto com a sua provável influência nos hábitos de preparação do público, poderá representar um colaborador escondido para a epidemia da obesidade e as respetivas questões de saúde pública nutricional associadas (Jones *et al.*, 2013).

Em suma, os CC têm uma voz única na construção de novas narrativas e discursos na área da saúde, nutrição, alimentação e promoção de hábitos de vida saudáveis. Detêm o conhecimento, a experiência, estão no ativo, estão constantemente a par das novas tecnologias, das questões de segurança alimentar, das questões ambientais, são mestres do conhecimento e experiência na escolha, preparação e confeção dos alimentos; é a sua arte e ofício. São figuras públicas, com carisma e de poder. Têm a responsabilidade social e a confiança das pessoas (Bennett *et al.*, 2010; Lewis, 2010). Neste contexto, tendo em conta que os CC são um elo de ligação entre várias frentes: escolas, organizações públicas e privadas, com e sem fins lucrativos, empresas do setor agroalimentar, representantes da área da restauração e hotelaria e similares, profissionais da área da restauração de

estabelecimentos de pequena e média dimensão, sugere-se a criação de uma plataforma de *Chefs*, trabalhando conjuntamente com o Ministério da Saúde, Ministério da Educação o setor agroalimentar, que, em conjunto, teriam um papel ativo na implementação de hábitos saudáveis da vida das pessoas, potenciando-se assim o papel dos *Chefs* enquanto embaixadores da alimentação saudável.

Relativamente à regulamentação das mensagens transmitidas pelos CC em Portugal, a conjugação dos regulamentos abaixo citados, indicam: de acordo com o Regulamento (UE) N.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011 relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, o artigo 7.º estabelece, por um lado, a obrigação de veracidade aplicada à rotulagem e, concomitantemente, à publicidade, promoção, exposição, apresentação de produtos e serviços e outros eventos ligados ao sector alimentar e à divulgação de géneros alimentícios (Carrilho, 2015).

Quanto à perigosidade de falsas alegações, o Regulamento (CE) N.º 1924/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Dezembro de 2006 relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, refere no artigo 4.º a sua aplicabilidade a todas as alegações nutricionais e de saúde feitas em comunicações comerciais, nomeadamente na publicidade genérica dos alimentos e em campanhas de promoção, incluindo as patrocinadas total ou parcialmente pelas autoridades públicas, salientado ser igualmente aplicável às marcas de fabrico e outras marcas comerciais suscetíveis de ser interpretadas como alegações nutricionais ou de saúde (Carrilho, 2015). Lê-se no artigo que os alimentos promovidos por meio de alegações podem ser considerados pelo consumidor como possuidores de uma vantagem nutricional, fisiológica ou outra para a saúde em comparação com outros produtos ou produtos semelhantes a que não foram adicionados nutrientes e outras substâncias. Os consumidores podem, assim, ser levados a efetuar

escolhas que influenciem diretamente a quantidade total dos vários nutrientes ou outras substâncias que ingerem, de uma forma contrária ao que é cientificamente aconselhável. Para combater este potencial efeito indesejável, é necessário impor determinadas restrições no que se refere aos produtos que ostentam alegações. O artigo 15.º salienta que é importante que as alegações relativas aos alimentos possam ser entendidas pelo consumidor e é conveniente proteger todos os consumidores das alegações enganosas. Como refere o artigo 16.º o fundamento científico deverá ser o aspeto principal a ter em conta na utilização de alegações nutricionais e de saúde e os operadores das empresas do sector alimentar que utilizem alegações deverão justificá-las. Existem muitos fatores, para além dos associados ao regime alimentar, que podem influenciar as funções psicológicas e comportamentais. A comunicação acerca destas funções é, por conseguinte, muito complexa e é difícil transmitir uma mensagem exaustiva, verdadeira e com sentido numa alegação curta a utilizar na rotulagem e na publicidade dos alimentos. Por este motivo, é necessário exigir uma prova científica aquando da utilização de alegações psicológicas e comportamentais. O artigo 32.º acrescenta, que atendendo à natureza específica dos alimentos que ostentam alegações, deverão ser facultados aos organismos de controlo, meios adicionais aos normalmente utilizados por forma a facilitar o controlo eficaz desses produtos.

6.1.2 Conclusão

Concluindo, o presente estudo revela que a maioria dos *Chefs* entrevistados percecionou corretamente o conceito de alimentação saudável, assim como os benefícios associados à sua prática, sendo que a ‘*promoção de hábitos alimentares saudáveis*’ foi associada pelos nossos entrevistados como o principal papel dos *Chefs* perante os consumidores. Por outro lado, os participantes consideraram exequível a elaboração de

pratos de autor saudáveis e atraentes para os consumidores visualizando as oportunidades e pontos fortes da implementação de um negócio de alimentação saudável.

Porém, contrariamente a estas reflexões, os *Chefs* entrevistados, nos seus locais de trabalho, como principais critérios na elaboração das suas receitas e menus recorrem, essencialmente aos objetivos e metas do restaurante (questões economicistas) e ao equilíbrio e estética do prato. São poucos os *Chefs* do nosso estudo que consideraram os ‘consumidores’ numa perspetiva deontológica enquanto principal critério na elaboração das receitas e menus, sendo que mais de metade da nossa amostra refere prescindir de recomendações de entidades certificadas na área da saúde, nutrição e segurança alimentar aquando a elaboração das suas receitas e menus.

Há crescimento no mercado da restauração, as previsões apontam para que o valor do mercado da restauração continue a aumentar a curto prazo, estimando-se, no final de 2015, um valor de 3,700 milhões de euros, mais 2,8% face a 2014 (Alves, 2015), criando-se assim espaço para novas oportunidades de negócio na área da alimentação saudável no mercado nacional. Importa pois tirar partido das previsões de crescimento para o mercado da restauração para uma aposta rigorosa e atrativa em alimentação saudável contribuindo sempre para o bem-estar das pessoas, considerando a crescente relevância dos *Chefs* na alimentação das pessoas, sendo que a ‘*promoção de hábitos alimentares saudáveis*’ foi associada pelos nossos entrevistados como o principal papel dos *Chefs* perante os consumidores.

Dado o potencial influenciador dos *Chefs* na alimentação das pessoas, os resultados deste estudo direcionam para as seguintes propostas:

(i) um investimento em formação contínua e de reciclagem nas áreas de nutrição e segurança alimentar, otimizando, por exemplo, recursos como a formação contínua

prevista no Código de Trabalho Subsecção II Formação profissional; (ii) a criação de uma plataforma de *Chefs*, por um lado, para construir uma concertação entre os próprios *Chefs*, para esclarecer a ambivalência presente nestes resultados entre os *Chefs*, estabelecendo um código de conduta e de honra para o desempenho da profissão de *Chef*, por outro lado, com o objetivo de tornar os mesmos Embaixadores da Alimentação Saudável e agirem como intermediários na área da saúde, educação, social, política/governamental, agro-alimentar, restauração e hotelaria; (iii) apostar em sinergias com as entidades reguladoras nas áreas de saúde, nutrição e segurança alimentar com o intuito de certificar a qualidade nutricional dos produtos e serviços prestados pelos *Chefs* e projetos a estes associados; (iv) aproveitar as previsões de crescimento para o mercado da restauração para uma aposta rigorosa e atrativa em alimentação saudável contribuindo sempre para o bem-estar das pessoas.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIRES, L. (2000), *Vozes Sobre a Televisão no Âmbito da Educação de Pessoas Adultas: uma abordagem sociocultural*, Tese de Doutoramento, Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.
- ALBARELLO, L. ET AL. (1997), *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais*, Gradiva, Lisboa, Portugal.
- ALVES, V. (2015), “Restauração recupera em 2014 após cinco anos de perdas”, *Dinheiro Vivo*, <http://www.dinheirovivo.pt/empresas/restauracao-recupera-em-2014-apos-cinco-anos-de-perdas/> - acedido a 15-01-2016.
- APED (2012), *Barómetro da Associação Portuguesa das Empresas de Distribuição*, Associação Portuguesa das Empresas de Distribuição, APED, Portugal.
- ARES G., SALDAMANDO, L., GIMÉNEZ, A., CLARET, A., CUNHA, L., GUERRERO, L., MOURA, A., OLIVEIRA, D., SYMONEAUX, R., DELIZA, R.. (2015), “Consumers’ associations with wellbeing in a food-related context: A cross-cultural study”, *Food Quality and Preference*, 40,304-315.
- BARNES, C. (2014), “Mediating good food and moments of possibility with Jamie Oliver: Problematising celebrity chefs as talking labels”, *Geoforum*.
- BARDIN, L. (1997), *Análise de Conteúdo*, Edições 70, Lisboa, Portugal.
- BEAGLEHOLE, R., IRWIN, A. AND PRENTICE, T. (2003), *WHO Technical Report Series 916: Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*, Switzerland: World Health Organization in_ JONES, M. ET AL. (2013), “A systematic cross-sectional analysis of british based celebrity Chef’s recipes, Is there cause for public health concern?”, *Food and Public Health*, 3(2): 100-110.

- BENNETT, J., HOMES, S. (2010), “The ‘place’ of television in celebrity studies”, *Celebrity Stud.*, 1 (1), 65–80.
- BISOONI, C. A., FALK, L. W., MADORE, E., BLAKE, C. E., JASTRAN, M., SOBAL, J., DEVINE, C. M. (2007), “Dimensions of everyday eating and drinking episodes”, *Appetite*, 48, 218-231.
- BRILLAT-SAVARIN, J.-A. (1994), *The Physiology of Taste*, Penguin Books, London, United Kingdom.
- CAPLAN, P. (1997), “Approaches to the study of food, health and identity”, Routledge In: *Food, Health and Identity* (ed. P. Caplan), pp.1–31, Routledge, New York, USA.
- CARAHER, M., LANG, T., DIXON, P. (2000), “The influences of TV and celebrity chefs on public attitudes and behavior among the English public”, *J. Assoc. Study Food Soc.*, 4, 27-46 in_ JONES, M. ET AL. (2013), “A systematic cross-sectional analysis of british based celebrity Chef’s recipes, Is there cause for public health concern?”, *Food and Public Health*, 3(2),100-110.
- CARMO, H., FERREIRA, M. (1998), *Metodologia da Investigação: Guia para auto-aprendizagem*, Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.
- CARRILHO, T. (2015), Perceção dos operadores económicos face à aplicação do novo quadro regulamentar europeu de informação sobre os géneros alimentícios: um estudo exploratório, Dissertação de Mestrado em Ciências do Consumo Alimentar, Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.
- CHANDON, P., WANSINK, B. (2007), “The biasing health halos of fastfood restaurant health claims: lower calorie estimates and higher sidedish consumption intentions”, *The Journal of Consumer Research*, Vol. 34, No. 3, 301-314.

- CIA (2013), *Menus of change, Full report, 2013*, The Culinary Institute of America, Harvard, School of Public Health, Department of Nutrition, Junho.
- CIA (2006), *The Professional Chef*, The Culinary Institute of America, USA.
- CIALDINI, R. (2009), *Authority: directed deference influence: the psychology of persuasion*, Harper Collins, New York, USA.
- CIALDINI, R. (2009), *Social proof: truths are us: Influence: the psychology of persuasion*, Harper Collins, New York, USA.
- COMPAL, APFN e APN (2012), *A família moderna portuguesa: a refeição em família como um dos pilares da instituição familiar*, Compal.
- CRESWELL, J. W. (2007), *Qualitative Inquiry, Research Design: Choosing among five approaches*, Sage Publications, Thousand Oaks, California, USA.
- CUTLER, D., GLAESER, E. , SHAPIRO, J. (2003), “Why have americans become more obese?”, *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 17, 93-118.
- DAVISON, K., BIRCH, L. (2001), “Childhood overweight: A contextual model and recommendations for future research”, *Obes Rev.*, 2(3), 159–171.
- DBK (2008,2011,2012,2013), *Sectores Portugal, Restaurantes*, DBK Informa, Análisis de Sectores, Restaurantes:
[http://www.dbk.es/pdf/sectoresportugal/sumarios/Restaurantes%20\(Portugal\).pdf](http://www.dbk.es/pdf/sectoresportugal/sumarios/Restaurantes%20(Portugal).pdf)- extraído em Abril de 2013.
- DENZIN, N. K., LINCOLN, Y. S. (2005), *Handbook of Qualitative Research*, Sage Publications, Thousand Oaks, Califórnia, USA.

DL n.º 129/2012, de 22 de junho (2012) in_ http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/AreasAtividade/InspecaoJogos/legislacao/Documents/8.%20DecLei129_2012_22%20de%20junho.pdf – extraído a 13-01-2016

DGS (2014), *Portugal, alimentação saudável em números – 2014*, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde, Lisboa, Dezembro.

DGS (2015), *A saúde dos portugueses. Perspetiva 2015*, Direção-Geral da Saúde, Lisboa, Julho.

DOUGLAS, M. (1975), *Deciphering a Meal*, Routledge and Keagan Paul, London, United Kingdom.

Assembleia da República (2011), Orçamento do Estado para 2012, Diário da República, DR I série N.º.250/XII/1 Supl.2011.12.30.

DREWNOWSKI, A. (1997), “Taste preferences and food intake”, *Annual Review of Nutrition*, 17, 237-25.

DREWNOWSKI, A. (1999), “Palatabilidade e saciedade: modelos e medidas”, *Anais Nestlé*, 57, 35-46.

EERTMANS, A., BAEYENS, F., DEN BERGH, O. V. (2001), “Food likes and their relative importance in human eating behavior: review and preliminary suggestions for health promotion”, *Health Education Research*, 16, 443-456.

EPSTEIN, L., WISNIEWSKI, L., WENG, R. (1994), “Child and parent psychological problems influence child weight control”, *Obesity Research*, 2, 509-515.

- EUFIC (2005), *The determinants of food choice*, Eufic Review Reference Paper of the European Food Information Council, April 2005, nº17 – disponível em <http://www.eufic.org/web/article.asp?cust=1&lng=en&sid=5&did=20&expid=37>
- EUROSTAT (2013a), *Food and beverage services statistics - NACE Rev. 2.*, European Commission, disponível em: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Food_and_beverage_services_statistics_-_NACE_Rev._2.
- EUROSTAT (2013b), *Accommodation and food service statistics - NACE Rev. 2.*, European Commission, disponível em: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accommodation_and_food_service_statistics_-_NACE_Rev._2.
- EUROSTAT (2010), *Accommodation and food service statistics - NACE Rev. 2.*, European Commission, disponível em: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Food_and_beverage_services_statistics_-_NACE_Rev._2.
- FRANCHINI, B., PINHÃO, S., RODRIGUES, L., SANTOS, F. (2005), *Guia crescer bem... Crescer saudável*, Instituto do Consumidor, Novembro.
- FISCHLER, C. (2001), *L'omnivore*, Poche Odile Jacob, Paris, France.
- FOX, R. (2003), Food and eating: an anthropological perspective, *Social Issues Research Center, Oxford, United Kingdom*, extraído da Internet em: http://www.sirc.org/publik/food_and_eating_0.html.
- GEORGE, F. (2012), *Alimentação inteligente - coma melhor, poupe mais*, Food Program, Direção-Geral da Saúde.
- GFK (2014), *GfK Geomarketing*, Marketing and Consumer Information, Portugal, Março.

- GOLAN, M., WEIZMAN, A. (2001), “Familial approach to the treatment of childhood obesity: conceptual mode”, *Journal of Nutrition Education*, 33(2):102-107.
- GBD (2013), Global Burden Diseases Report, 2013, Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington, Seattle, United States.
- GBD (2010), Global Burden Diseases Report, 2010, Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington, Seattle, United States.
- GREGÓRIO M., SANTOS, M., FERREIRA, S., GRAÇA, P. (2012), Alimentação inteligente – coma melhor, poupe mais, Food Program, Direção-Geral da Saúde.
- GUSTAFSSON, I. (2004), “Culinary arts and meal science”, Blackwell Publishing, Ltd, *Food Service Technology*, 4, 9-20.
- HERZLICH, C. (1973), *Health and illness: a social-psychological analysis*, Academic Press New York, USA.
- INE (2010), *Balança alimentar portuguesa 2003-2008*, INE, Novembro.
- INE (2006), *Balança alimentar portuguesa 1990-2003*, INE, Dezembro.
- INE (2011), *Classificação portuguesa das profissões 2010*, INE, I.P, Lisboa.
- INE (2007), *Classificação portuguesa das actividades económicas Rev.3*.
- IOC (2015), EU Olive Oil Figures, Production 2015, IOC, December.
- IOMAIRE, M. (2009), *The emergence, development and influence of French Haute Cuisine on public dining in Dublin restaurants 1900-2000: an oral history*, to School of Culinary Arts and Food Technology, Dublin Institute of Technology for the Award of PhD, Ireland.

- JONES, M., FREETH, E., HENNESSY-PRIEST, K., COSTA, R. (2013), “A systematic cross-sectional analysis of british based celebrity Chef’s recipes, Is there cause for public health concern?”, *Food and Public Health* , 3(2), 100-110.
- KEYS, A. (1970), “Mediterranean Diet and Public Health- personal reflections”, *The American Journal of Clinical Nutritional*; 61 (suppl.) 1995.
- KETCHUM, C. (2005), “The Essence of cooking shows: How the Food Network constructs consumer fantasies”, *Journal of Communication Inquiry*, 217-234.
- KLEIN, Ö. (2007), “Två mästaress möte skapade den medvetna kokkonsten”, In: Tellström R, Mossberg L, Jonsson IM, eds. Den medvetna måltidskunskapen. Vol 3. *Culinary Arts & Meal Science* ,3 ed. Örebro; Örebro universitet; 121 –128.
- LALONDE, M. (1974), *A new perspective on the health of Canadians*, Ottawa; Minister of National Health and Welfare.
- LAPPALAINEN, R., KEARNEY, J., GIBNEY, M, (1998), "A pan EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health: an overview", *Food Quality and Preference*, 9, 6, 467-478.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1983), *The raw and the cooked, Introduction to the science of mythologies*, The University of Chicago Press, Chicago, USA.
- LEWIS, T., (2010), “Branding, celebritization and the lifestyle expert”, *Cult. Stud.* 24 (4), 580–598.
- LOPES, C., OLIVEIRA, A., AFONSO, L., MOREIRA, T., DURÃO, C., SEVERO, M., VILELA, S., RAMOS, E., BARROS, H. (2014), *Consumo alimentar e nutricional de crianças em idade pré-escolar. Resultados da coorte Geração 21*, Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), Julho.

- MAGNUSSON S., JONSSON, IM., PIPPING, M. (2015), "Swedish chefs' reflections on how to create, cook and present a conscious meal", *Journal of Culinary Science & Technology*, 2015, A selected anthology of manuscripts on opportunities and challenges for food and eating in society (pp. 100-107), Montclair NJ: The College of Education and Human Services.
- MAHADEVAN, M., FELDMAN, C., DEUTSCH, J., RUZSILLA, J. (2012), "Organizational barriers to health behaviors of restaurant chefs in suburban New Jersey: A qualitative pilot study", *Academy Sciences Journal, Health Behav & Pub Health*, 2(1): 38-50
- MALENE, D. (2011), *Acessorizing with food: cooking shows and cultural values*, Master Thesis, American University, Washington D.C
- MARSHALL, D. (2005), "Food as Ritual, Routine or Convention, Consumption" *Markets and Culture*, 8(1), 69-85.
- MCINTYRE, T.M. (1994), "A psicologia da saúde: Unidade na diversidade", In T.M. McIntyre *Psicologia da saúde: áreas de intervenção e perspectivas futuras* (pp.17-32). (Ed.), APPORT, Braga.
- MELO, H., MOURA, A. P., AIRES, L. L. e CUNHA, L. M. (2013), "Barriers and facilitators to the promotion of healthy eating lifestyles among adolescents at school: the views of school health coordinators", *Health Education Research*, 28, 6, 979-992.
- MENNELL, S. (1996), *All Manners of food, eating and taste in England and France from the middle ages to the present*, University of Illinois Press, 2nd edition, Chicago, USA.

- MOURA, A.P (2013), “O consumidor e as questões nutricionais, Sistema da Cadeia Agro-Alimentar”, Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.
- MOURA, A. P. (2005), “Consumo e conveniência: A "Solução" Restauração – PPT” 6º Congresso da S.P.C.N.A., (ed), Porto
- MOURA, A.P. e CUNHA, L.M (2005), *Why consumers eat what they do: an approach to improve nutrition education and promote healthy eating*, DOYLE, D. (ed), Consumer Citizenship: Promoting new responses, vol. 1, 144-156.
- MOURA, A. P., CUNHA, L. M ALVES, H., LOPES, Z., SANTOS, M. C. E COSTA LIMA (2007), “Atitudes do consumidor português face à alimentação: conceito de alimentação saudável, principais benefícios e principais barreiras. Uma abordagem sintética”, *O Minho, a Terra e o Homem*, 76-82
- NOACK, H. (1987), “Concepts of health and health promotion, Measurement in health promotion and protection”, T.Abelin, Z.J. Brzezinski, & D.L. Carstairs (Eds.) No 22, pp.5-28.
- PERLÉS, C. (1979), “Les origines de la cuisine – l’acte alimentaire dans l’histoire de l’homme”, *Communications*, n. 31.
- PITAS, A. (2010), *Propagandas de alimentos e bebidas na TV: percepção de crianças e mães, Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável*, Dissertação de Mestrado, Serviços de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, Brasil.
- POÍNHOS, R., FRANCHINI, B. , AFONSO, C., CORREIA, F., DE ALMEIDA, M.

(2011), “Factors perceived by Portuguese adults as influent in food consumption”, *Sociedade Portuguesa de Ciências da Nutrição e Alimentação e Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto*.

POLLAN, M. (2009), “Out of the kitchen, onto to the coach”, *The New York Times*, 2nd of August, New York, USA.

PORTO EDITORA (2007), *Dicionário Língua Portuguesa, Dicionários Académicos*, Porto Editora, Porto, Portugal.

RIBEIRO, J.L. (1998), *Psicologia e Saúde*, ISPA, Lisboa, Portugal.

RODRIGUES, S.S.P., FRANCHINI, B., GRAÇA, P. e de ALMEIDA, M.D.V. (2006), “A new food guide for the portuguese population: development and technical considerations”, *J. Nutr. Educ. Behav.*, 38, 189-195

ROUSSEAU, S., (2012), “Food Media: Celebrity Chefs and the Politics of Everyday Interference”, in_ BARNES, C. (2014), “Mediating good food and moments of possibility with Jamie Oliver: Problematising celebrity chefs as talking labels”, *Geoforum*

ROZIN, P. (2007), “Food and eating” *Handbook of cultural psychology*, 391-416.

RUQUOY, DANIELLE & SAINT-GEORGES, PIERRE (1997), *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*, Gradiva, Lisboa, Portugal.

SALOMONSSON, A. (1987), *Mera än mat*, Carlssons förlag, Stockholm, Sweden.

SHEPHERD, R. (2001), “Does taste determine consumption? Understanding the psychology of food choice”, (eds) LJ Frewer, H. Schifferstein & E. Risvik, *Springer-Verlag*, Berlin, Heidelberg.

TV TONIGHT AU (2015), Australian television ratings, July – <http://www.tvtonight.com.au/>

TURISMO DE PORTUGAL, I.P. (2014), *Catálogo De Formação Contínua 2014*, Turismo de Portugal.

UNGER, J., REYNOLDS, K., SHAKIB, S., SPRUIJT-METZ, D., SUN, P., JOHNSON, C. (2004), “Acculturation, physical activity, and fast food consumption among Asian-American and Hispanic adolescents”, *Journal of Community Health*, Vol. 29, No. 6, 467 – 481.

WARDLE, J., COOKE, L. (2008), "Genetic and environmental determinants of children's food preferences", *British Journal of Nutrition*, 99: S15-S21.

WHO (1986), *Young people's health - A challenge for society: report of a WHO study group on young people and "Health for all by the year 2000*, Geneva: World Health Organization.

8. ANEXOS

Anexo 1 – Guião da entrevista

- I. Apresentação
- Apresentação; Contextualização; Referência à gravação e ao sigilo; Duração aproximada da entrevista; Esclarecimento sobre a fase seguinte; Agradecimento.
- II. Hábitos alimentares dos *Chefs* em casa
- 1a) Quais são os principais fatores que condicionam a sua escolha alimentar no seu dia-a-dia?
- 1b) Como são as suas refeições em casa? Existem regras ou proibições?
- III. Perceção do conceito de alimentação saudável
2. O que é para si uma alimentação saudável?
3. Quais as principais barreiras para uma alimentação saudável?
4. Quais os principais fatores que influenciam uma alimentação saudável?
5. Que benefícios identifica na prática de uma alimentação saudável?
- IV. Práticas em contexto de trabalho
6. No início falámos das suas escolhas alimentares no dia-a-dia. Falemos do âmbito profissional:
- a) Quais são os critérios que segue para a elaboração de um menu ou receita?
- b) Segue algumas recomendações de entidades certificadas na área da saúde aquando a conceção e elaboração das suas receitas e menus?
- c) Considera exequível elaborar receitas saudáveis com ‘assinatura de autor’?
- d) Que condicionantes, quer interna quer

externamente, influenciam a elaboração dos seus menus?

e) Quem é que participa na elaboração dos seus menus?

f) Tem em conta as preocupações dos seus clientes a nível alimentar?

g) Quais as principais oportunidades associadas a uma alimentação saudável para o seu negócio?

h) Quais os principais constrangimentos associados a uma alimentação saudável para o seu negócio?

i) Qual o papel de um *Chef* na área da educação alimentar para a população no geral?

V. Conclusão

Informar sobre os procedimentos seguintes; agradecer a participação no estudo.

Anexo 2 – Informação sobre o teor do estudo



N.º de código				

(não preencher)

Exmo. Sr(a).

Vimos por este meio convidá-lo(a) a participar num questionário, realizado no âmbito do Mestrado em Ciências do Consumo Alimentar, da Universidade Aberta, relacionado com um estudo cujo objetivo é proceder à análise e avaliação da influência dos Chefs na saúde pública. A sua participação é fundamental, todos os questionários serão completamente anónimos e confidenciais, e os resultados apenas serão utilizados para fins científicos, pelo que agradecemos e solicitamos a sua colaboração.

Anexo 3 – Declaração de consentimento



N.º de código				

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA A PARTICIPAÇÃO NA ENTREVISTA

Designação do estudo: A influência dos *Chefs* na saúde pública

Eu, abaixo-assinado (nome completo) _____

atesto que a minha participação no estudo “**A influência dos *Chefs* na saúde pública**” foi voluntária, tendo compreendido a explicação que me foi fornecida acerca do referido estudo, tendo tido oportunidade de fazer as questões que julguei necessárias e, no caso, de as ter feito, obtive resposta satisfatória, concordo que a minha participação neste estudo (entrevista) seja gravada.

Data: ____/____/2014

Assinatura:

Muito obrigado pela sua colaboração!

Nota: após a realização das entrevistas, o nome do estudo foi alterado.

Anexo 4 – Gravações e transcrições das entrevistas em formato digital - CD

Anexo 5 – Dados sociodemográficos e sobre os locais de trabalho dos participantes



N.º	de
código	

Dados sobre o inquirido

Este questionário permite-nos conhecê-lo/la melhor. Por favor assinale as suas respostas, escolhendo a que mais se adequa ao seu caso e preenchendo os espaços abaixo.

Perfil do estabelecimento de restauração e bebidas

Tipo de estabelecimento de restauração e bebidas

- Restaurante
- Snack-bar
- Pastelaria
- Cervejaria
- Taberna
- Outra:

Estrutura do estabelecimento de restauração e bebidas

Data do início de atividade do restaurante: _____

Localização: _____

Dimensão em metros quadrados: _____

Ocupação do restaurante: _____

Lugares Esplanada: _____

Horário de Funcionamento: _____

Dias de encerramento: _____

Fumadores: _____

Número de colaboradores: _____

Número de profissionais de cozinha: _____

Tipo de comida: _____

Volume de negócios: _____

Perfil do inquirido

Género:

- feminino
 masculino

Idade:

Escolaridade:

- Nenhum nível
 Ensino Básico
 Ensino Secundário
 Ensino Superior

Perfil do inquirido

Nº Membros do Agregado Familiar:

- 1 elemento
 2 a 3 elementos
 4 ou mais elementos

Informações sobre estado de saúde:

- Saudável
 Colesterol elevado
 Diabetes
 Doenças cardiovasculares
 Excesso de peso
 Hipertensão

Fumador:

- Sim
 Não

Comentários

- 1. Se tiver algum comentário que não tenha sido abordado no questionário, queira partilhá-lo aqui:**

Clique aqui para introduzir texto.

Agradecemos a sua participação!