

**FUNDAÇÃO INSTITUTO CAPIXABA DE PESQUISAS EM
CONTABILIDADE, ECONOMIA E FINANÇAS – FUCAPE**

CÁTIA REGINA FRANCO ZUCOLOTO

**COMPORTAMENTO DE COMPRA DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS
PARA OS FILHOS**

**VITÓRIA
2018**

CÁTIA REGINA FRANCO ZUCOLOTO

**COMPORTAMENTO DE COMPRA DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS
PARA OS FILHOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Fundação Instituto Capixaba de Pesquisas em Contabilidade, Economia e Finanças (FUCAPE), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração, linha de pesquisa – em Marketing.

Orientador: Professor Dr. Emerson Wagner Mainardes

**VITÓRIA
2018**

CÁTIA REGINA FRANCO ZUCOLOTO

**COMPORTAMENTO DE COMPRA DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS
PARA OS FILHOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Fundação Instituto Capixaba de Pesquisas em Contabilidade, Economia e Finanças (FUCAPE), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração, linha de pesquisa – em Marketing.

Aprovada em 02 de Maio de 2018.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. EMERSON WAGNER MAINARDES

(Fundação Instituto Capixaba de Pesquisas em Contabilidade, Economia e Finanças
– FUCAPE)

Prof. Dr. DANIEL MODENESI DE ANDRADE

(Fundação Instituto Capixaba de Pesquisas em Contabilidade, Economia e Finanças
– FUCAPE)

Prof. Dr. MARCELO MOLL BRANDÃO

(Universidade Federal do Espírito Santo – UFES)

Dedico este trabalho à todos que de forma direta e indireta contribuíram tornar o sonho em realidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, em especial aos meus filhos Caio e Pedro e aos meus pais pelo apoio, incentivo e compreensão nos momentos de dificuldades.

Agradeço ao meu orientador, professor Dr. Emerson Wagner Mainardes, pela dedicação de mestre, disponibilidade e uma excelente condução na construção desse estudo.

Agradeço também aos meus colegas de turma, em especial à Olívia, Atílio, Lize e Jamila pelo apoio, incentivo e espírito de equipe durante o mestrado.

Aos professores da FUCAPE, agradeço pelos conhecimentos valiosos compartilhados durante as aulas.

Agradeço também aos meus parentes e amigos que colaboraram, incentivaram-me e compreenderam meus momentos de ausência para a realização dessa conquista.

“Não haverá borboletas se a vida não passar
por longas e silenciosas metamorfoses”.

Rubem Alves.

RESUMO

Considerando que os problemas relacionados à alimentação saudável impactam na obesidade infantil, o papel dos pais na gestão da dieta alimentar dos filhos é preponderante. O objetivo deste trabalho foi identificar os fatores que determinam o comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos. O estudo está alicerçado na teoria do comportamento planejado (TCP) e sua utilização aos temas relacionados à alimentação saudável. Completando a base teórica, foi introduzido o construto da autoidentidade, que indica ter influência no comportamento. Foi proposto um modelo teórico que contemplou os construtos atitude, normas subjetivas, controle comportamental percebido (CCP), autoidentidade, intenção e comportamento. Em seguida, foi realizada uma pesquisa quantitativa, descritiva, de corte transversal, com 345 respondentes válidos. Os dados foram coletados por meio de um questionário on-line junto aos pais que compram alimentação para seus filhos. O questionário foi divulgado nas redes sociais e e-mails. A análise de dados, feita por modelagem de equações estruturais, indicou relação positiva e significativa entre atitude e intenção; autoidentidade e intenção; CCP e comportamento; intenção e comportamento. Isto leva a concluir que a intenção tende a ser influenciada pelos construtos autoidentidade e atitude. Indo além, a intenção de comprar alimentos saudáveis e o controle comportamental percebido tendem a influenciar o comportamento da compra.

Palavras-chave: Alimentação saudável. Intenção de compra. Comportamento de compra. Comportamento do consumidor. Teoria do comportamento planejado.

ABSTRACT

Considering that problems related to healthy eating have an impact on childhood obesity, the role of parents in the eating management of their children is preponderant. The objective of this study is to identify the factors that determine the behavior of purchasing healthy foods for the children. The study is based on the theory of planned behavior and its use to the topics related to healthy eating. We propose a theoretical model that contemplated the constructs attitude, subjective norms, perceived behavioral control, self-identity, intention and behavior. The survey had 345 respondents. Data were collected through an online questionnaire with parents who buy food for their children. The questionnaire was disseminated in social networks and e-mails. We performed the data analysis by structural equations modeling. The results indicate that the intention tends to be influenced by the self-identity and attitude constructs. Looking further into it, the intention to purchase healthy food and the PBC tend to influence the purchasing behavior. Finally, the study showed the usefulness of TPB in investigating issues related to healthy eating

Keywords: Healthy eating. Purchase intention. Purchase behavior. Consumer behavior. Theory of planned behavior.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 TEORIA DO COMPORTAMENTO PLANEJADO (TCP)	15
2.2 FORMULAÇÃO DAS HIPÓTESES E MODELO PROPOSTO	18
3. METODOLOGIA.....	24
4. ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	29
4.1 VALIDAÇÃO DO MODELO DE MENSURAÇÃO	29
4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	33
5. CONCLUSÕES	40
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A: ESTRUTURA DE CONSTRUTOS E INDICADORES	51

Capítulo 1

1 INTRODUÇÃO

O crescimento expressivo da população nos centros urbanos em função do aumento da renda tem gerado consequências profundas nas escolhas alimentares e os seus efeitos podem estar diretamente associados à saúde. Fatores econômicos, a riqueza e a pobreza indicam ter influência sobre os hábitos alimentares (SHETTY, 2013; ALLEN et al., 2017). Tais aspectos podem impactar na adesão a dietas saudáveis que, por sua vez, podem ser substituídas por dietas variadas não saudáveis com maior incidência de gorduras e açúcares. As implicações dessas alterações para a saúde das populações em geral e, em particular, à saúde infantil, mantiveram-se estáveis até a década de 1970. Depois de 1980 essas implicações parecem ter provocado incremento considerável na taxa de obesidade, inclusive no público infantil (ANDERSON; BUTCHER, 2006; VAN HOOK; ALTMAN, 2012; COURTEMANCHE et al., 2016; STREETER, 2017).

O crescimento da obesidade infantil no mundo, considerando a primeira infância (0-5 anos), foi de 21%, no período de 1990 à 2000. Para o período de 2000 à 2010, esse aumento foi de 31% e a previsão para o período que compreende 2010 à 2020 deverá ser de 36% (ONIS, 2015). A estimativa de prevalência das crianças com obesidade em países desenvolvidos foi de 23,8% em 2013 e para os países em desenvolvimento foi de 12,9% (COLQUITT et al., 2016).

Tais números podem ter origem no comportamento dos pais. Anderson e Butcher (2006) mostraram a relação do peso dos pais com o peso dos filhos, demonstrando que toda decisão tomada pelos responsáveis afeta a criança. Ou seja, a forma como a alimentação é gerida em um lar depende dos pais e afeta os

filhos (WEHRLY et al., 2014; CARNELL et al., 2014). Neste contexto, trabalhos discorrem sobre o comportamento saudável e o comportamento voltado para a saúde (FILA; SMITH, 2006; CLARCK et al., 2007; PAWLAK; MALINAUSKAS; RIVERA, 2009; BHUYAN, 2011; O'NEAL et al., 2012; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; SHEERAN, 2016). Tal comportamento mostra-se relevante, pois afeta os filhos de forma contínua ao longo do tempo, haja vista que hábitos adquiridos dificilmente se alteram (WEHRLY et al., 2014). Clark et al. (2007) encontraram que o encorajamento dos pais, o bom exemplo, a disponibilidade de alimentos saudáveis, assim como o compartilhamento do aprendizado saudável com a criança alteram o comportamento alimentar dos filhos.

O comportamento humano pode ser analisado sob a perspectiva da teoria do comportamento planejado (TCP), na qual existem três pressupostos: (i) crenças comportamentais, (ii) crenças normativas e (iii) crenças de controle (AJZEN, 1991). Sob o ponto de vista da TCP, o comportamento dos pais na compra de alimentos saudáveis pode ser reflexo das variáveis que compõe a intenção da compra (AJZEN, 1991). Neste contexto, como essas variáveis afetam o comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos? Assim, o objetivo deste trabalho foi identificar os fatores que determinam o comportamento de compra de alimentos saudáveis pelos pais para os filhos.

Este estudo apresenta relevância teórica por dois motivos: A utilização da TCP como abordagem teórica para explicar o comportamento investigado e as próprias limitações da TCP. Quanto ao primeiro motivo, observa-se que outras teorias foram utilizadas em estudos anteriores para explicar a alimentação saudável, dentre elas a Teoria da Autodeterminação, que está relacionada à motivação humana e ao contexto social onde os indivíduos estão inseridos (HAGGER;

CHATZISARANTIS, 2009). Essa teoria não distingue o processo de como as questões motivacionais são relacionadas às intenções e comportamentos, que é o contexto desse estudo. Já o Modelo de Crença e Saúde (SALARI; FILUS, 2017) tem sido muito utilizado para prever, explicar e influenciar o comportamento relacionado à saúde (ROSENSTOCK et al., 1988; SALARI; FILUS, 2017) mas não leva em consideração a importância da construção da intenção e a influência da pressão social e afetiva sobre o comportamento (CONNER; NORMAN, 2005). A Teoria Cognitiva Social tem sido utilizada em áreas como educação, saúde mental e física (SCHWARZER; LUSZCZYNSKA, 2005). Porém, essa teoria não consegue resolver todos os problemas relacionados à predição de saúde, em função de não contemplar preditores importantes como normas subjetivas (SCHWARZER; LUSZCZYNSKA, 2005).

Partindo-se do princípio de que o comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos é supostamente racional ou planejado, a TCP parece ser a abordagem teórica mais adequada para explicar o comportamento dos pais, sendo esta uma das lacunas da literatura aqui explorada. Ressalta-se que a TCP tem sido largamente utilizada para investigar aspectos relacionados à saúde das pessoas, inclusive alimentação (ARMITAGE; CONNER, 1999; FILA; SMITH, 2006; PAWLAK; MALINAUSKAS; RIVERA, 2009; O'NEAL et al., 2012; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; SHEERAN et al., 2016; CARFORA et al., 2016), justificando a escolha dessa teoria para esse estudo. A principal novidade nesta investigação foi o comportamento de compras para terceiros (compra pelos pais para os filhos), visto que a maioria das investigações avaliam comportamentos de compras para consumo próprio.

O segundo motivo refere-se às próprias limitações da TCP, verificadas em estudos anteriores (SUTTON, 2003; GARDNER; DE BRUIJIN; LALLY, 2011; SNIEHOTTA et al., 2014; CARFORA et al., 2017). O poder de explicação da teoria tem sido questionado até por seu criador (AJZEN, 1991). Ajzen (1991), já no desenvolvimento do modelo, sugeriu a inclusão de novas variáveis para ampliar a capacidade explicativa da teoria, sendo esta a segunda lacuna da literatura explorada neste estudo. Neste sentido, a autoidentidade foi acrescentada à TCP no propósito de ampliar o entendimento do fenômeno. Portanto, a proposta deste estudo contribui para a ampliação da TCP com a introdução do construto autoidentidade (SPARKS; SHEPHERD, 1992; ARMITAGE; CONNER, 1999; RICHETIN; MATTAVELLI; PERUGINI, 2016) para explicar o comportamento relacionado à alimentação saudável. Assim, busca entender o comportamento de compra dos pais, que precede alimentação saudável, direcionada para o filho. A pesquisa pretendeu ainda entender as causas dos comportamentos sociais relacionados à saúde (MCEACHAN et al., 2016), especificamente a alimentação saudável, conforme discorreram Payne, Jones e Harris (2004).

Davis et al. (2016) sugerem o desenvolvimento de programas efetivos na prevenção da obesidade com ênfase em nutrição alimentar adequada e hábitos de exercícios físicos para todas as crianças, sejam elas obesas ou não. Estudos sugerem a criação de condições para promoção de mudanças nos hábitos alimentares de crianças e seus pais (SVENSSON et al., 2016; DAVIS et al., 2016; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2017). Os pais podem promover o excesso de ganho de peso através de comportamentos inadequados na alimentação infantil (CLARK et al., 2007). Deste modo, a justificativa prática deste trabalho é trazer a luz como o comportamento dos pais na compra de alimentos para o filho é influenciado. E assim

prover informações para pesquisadores, governos, organizações ligadas à saúde, empresas do setor, dando suporte ao melhor entendimento sobre esse tema (FRANCIS et al., 2004; FILA; SMITH, 2006; BHUYAN, 2011; O'NEAL et al., 2012) e contribuindo para o desenvolvimento de políticas e ações para gerar estímulos aos pais a oferecerem alimentos saudáveis para seus filhos.

Capítulo 2

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Ao longo das últimas décadas tem aumentando consideravelmente a relação entre diversos tipos de doenças, como cardiovasculares, obesidade, diabetes e câncer e os comportamentos relativos à saúde, como a prática de exercícios e a alimentação (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004; O'NEAL et al., 2012; SHETTY, 2013).

Pelo ponto de vista curativo, a nutrição e o comportamento alimentar estão sendo cada vez mais considerados na prevenção primária e, por isso, vem recebendo atenção da literatura científica (SHETTY, 2013; MCEACHAN et al., 2016). As características da dieta alimentar, os desequilíbrios energéticos que compõe a ingestão e o gasto calórico indicam causar consequências negativas nos índices de saúde dos indivíduos no curto e no longo prazo (ANDERSON; BUTCHER, 2006; SHETTY, 2013; KOHN et al., 2014).

Neste cenário, a investigação mostra relevância para entender como funcionam os mecanismos do comportamento (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004; FRANKO et al. 2008). A TCP desenvolvida por Ajzen (1985, 1991) tem sido um modelo utilizado para esclarecer diversos comportamentos relacionados à saúde (MCEACHAN et al., 2011; SNELL; WHITE; DAGGER, 2014; MCEACHAN et al., 2016), incluindo a alimentação saudável (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004; FILA; SMITH, 2006; O'NEAL et al., 2012; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2017).

2.1 TEORIA DO COMPORTAMENTO PLANEJADO (TCP)

A Teoria do Comportamento Planejado (TCP) vem sendo muito utilizada por pesquisadores para a predição do comportamento do consumidor (OLSEN; GRUNERT, 2010; MCEACHAN et al., 2011; MCEACHAN et al., 2016; CHATZIDAKIS; HIBBERT; WINKLHOFER, 2016). Seu surgimento se deu como uma extensão da Teoria da Ação Racional (TAR) proposta por Ajzen e Fishbein (1975). A TAR traz como tese principal o estudo do comportamento individual, sendo este determinado pela intenção de realizar o comportamento propriamente dito. Os referidos autores definem que a intenção é baseada por dois tipos de crenças, definidas como comportamentais e normativas.

Na teoria da ação racional, a crença comportamental se manifesta implicitamente, influencia a atitude e trata das possíveis consequências do comportamento. Já a crença normativa refere-se à expectativa do comportamento percebido por outras pessoas, que se dá por pressão social. As crenças normativas somadas à motivação do indivíduo determinam as normas subjetivas. Logo, as crenças sobre si e sobre o ambiente em que vive afetam a intenção e, conseqüentemente, o comportamento humano (MADDEN; ELLEN; AJZEN, 1992; CONNER; ARMITAGE, 1998).

A TCP proposta por Ajzen (1991) como uma extensão da TAR adiciona um novo construto latente: a crença de controle. Este construto é a crença de fatores que facilitam ou impedem o desempenho do comportamento, ou seja, o poder percebido destes fatores. Isto é, quanto mais favoráveis forem uma atitude e as normas subjetivas e quanto maior for o controle percebido, maior será a intenção de executar o comportamento. Esta teoria explica a relação entre os construtos

intenção e comportamento, além de sugerir que a crença de controle é um construto que pode influenciar o comportamento sem necessariamente depender de uma intenção (MADDEN; ELLEN; AJZEN, 1992; CONNER; ARMITAGE; 1998; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015).

Ajzen (2001) reafirma que o comportamento é uma função da intenção comportamental. A intenção, por seu turno, depende de outros três fatores: i) a combinação de atitudes, que é implícita e explícita - já que uma nova atitude não extingue uma antiga atitude (AJZEN, 2001); ii) a influência das crenças comportamentais e normas subjetivas; e iii) a influência da percepção sobre o comportamento (AJZEN, 2011). Conseqüentemente, a intenção será mais forte quando as combinações desses pontos forem favoráveis, o que culmina no comportamento em questão (SNELL; WHITE; DAGGER, 2014; MCEACHAN et al., 2016; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2017). O modelo teórico criado por Ajzen (1991) é ilustrado na Figura 1.

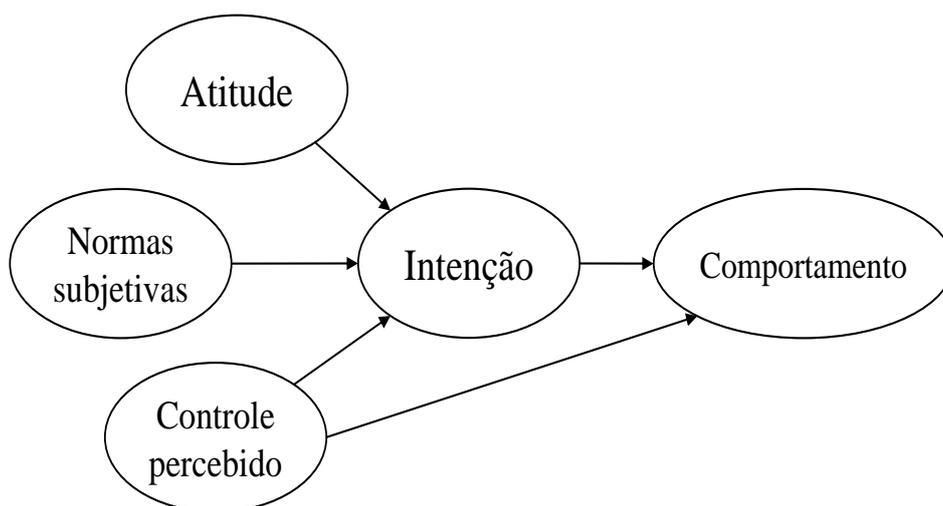


Figura 1 – Modelo teórico proposto por Ajzen (1991) para a teoria do comportamento planejado. Fonte: Ajzen (1991, p.182)

Não obstante, Ajzen (2011) discorre que algumas variações na intenção e no comportamento podem ser explicados por construtos não incluídos na TCP. Neste sentido, foi introduzido neste trabalho o construto norma pessoal (autoidentidade), que deve ser levado em consideração na predição do comportamento por meio da intenção comportamental (SPARKS; SHEPHERD, 1992; RISE; SHEERAN; HUKKELBERG, 2010). A autoidentidade está relacionada ao entendimento de como a pessoa deveria se comportar (RISE; SHEERAN; HUKKELBERG, 2010; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Pressupondo a conexão entre atitude e ações, conduzindo a determinadas intenções, o conceito de autoidentidade surgiu a partir da teoria da identidade (CARFORA et al., 2017). Uma revisão teórica sobre o papel da autoidentidade e a TCP identificou a influência deste construto sobre o comportamento e foi apoiado pela força da intenção comportamental (RISE; SHEERAN; HUKKELBERG, 2010). Um estudo que analisou o consumo de frutas e vegetais à luz da TCP e a autoidentidade forneceu evidências deste construto como preditor significativo da intenção (CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Entende-se que a autoidentidade pode ser compreendida como a classificação do eu como um agrupamento de papéis e a incorporação das expectativas que estão relacionadas a esses papéis. Assim sendo, essas expectativas resultam em padrões que vão em direção ao comportamento (STETS; BURKE, 2000).

A autoidentidade pode abranger um direcionamento ético específico, como no caso dos consumidores de alimentos orgânicos. Essas considerações morais devem ser levadas em conta em estudos empíricos. Por esta ótica, a autoidentificação das pessoas alinhadas a algum fator moral impacta a intenção e o comportamento de modo independente (SPARKS; SHEPHERD, 1992; CARFORA; CASO; CONNER,

2016). Assim, a autoidentificação foi incluída no modelo teórico desta pesquisa como preditor da intenção.

2.2 FORMULAÇÃO DAS HIPÓTESES E MODELO PROPOSTO

Como se observa na literatura, a TCP tem sido usada para investigar o comportamento relacionado à saúde (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004; FILA; SMITH, 2006; O'NEAL et al., 2012; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; MCEACHAN et al., 2016). O modelo da TCP propõe que a intenção de consumo de alimentos saudáveis é influenciada por três construtos: atitude, normas subjetivas e controle comportamental percebido (CCP) (MCEACHAN et al., 2016; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). A intenção comportamental antecede o comportamento, ou seja, quanto maior a intenção, maior a probabilidade de o indivíduo executar o comportamento de alimentação saudável (AJZEN, 1991; FILA; SMITH, 2006; ANDREWS; SILK; ENELI, 2010; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015). Havendo suficiente grau de controle real sobre o comportamento, o indivíduo deve realizar suas intenções quando surgir a oportunidade, como no momento da compra (MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015).

Há evidências que indicam a relação entre a atitude e a intenção (AJZEN; FISHBEIN, 1975; AJZEN, 1985, 1991, 2001, 2011). A atitude em relação a intenção refere-se ao grau em que uma pessoa tem uma atitude favorável ou desfavorável da intenção do comportamento em análise (AJZEN, 1991, 2001). Ajzen (1991) discorre que quanto mais favorável for a atitude em relação à de compra de alimentos saudáveis, mais forte será a intenção do indivíduo em realizar o referido comportamento. Andrews, Silk e Eneli (2010), em estudo realizado com mães americanas com filhos entre 2 e 5 anos, verificaram que os pais exercem uma

grande influência sobre os padrões alimentares de seus filhos. A investigação evidenciou que a atitude e o comportamento dos pais em relação à compra de alimentos influenciam na saúde das crianças. Logo, a hipótese sugerida é:

H1. Atitude positiva dos pais em relação à compra de alimentos saudáveis para os filhos influencia positivamente a intenção de comprá-los.

As normas subjetivas se baseiam nas crenças do indivíduo no que diz respeito à aceitação do comportamento pelo seu grupo, sua comunidade (OLSEN; GRUNERT, 2010; O'NEAL et al., 2012; MCEACHAN et al., 2016). Uma investigação sobre a prevenção da obesidade infantil constatou que os pais reconhecem em outros membros da família e em profissionais da saúde referências salientes que aprovariam o fornecimento de legumes para seus filhos (ANDREWS; SILK; ENELI, 2010). Além do mais, muitas vezes o comportamento relacionado à compra está vinculado a um contexto social, no qual as escolhas dos indivíduos podem ser negociadas e substituídas conforme as escolhas dos outros (OLSEN; GRUNERT, 2010).

Pesquisa que investigou o consumo de frutas e vegetais por crianças em escolas inglesas utilizou ferramentas para fornecer às crianças informações sobre o que outras pessoas comiam. Neste caso, constatou-se a influência das normas subjetivas na intenção comportamental de consumir esses alimentos (DUNCAN et al., 2015). O estudo de Menozzi, Sogari e Mora (2017) com jovens italianos verificou que a influência parenteral foi significativa para determinar a intenção do comportamento no consumo de vegetais. A TCP defende que há relação entre as normas subjetivas (pressão social percebida) e intenção do comportamento. Ou seja, a opinião da sociedade e das pessoas próximas àquele que realizará o

comportamento é um fator decisório para a realização ou não do comportamento (AJZEN, 2001). Desta forma, sugeriu-se a hipótese:

H2. As normas subjetivas dos pais influenciam positivamente a intenção de comprar alimentos saudáveis para os filhos.

Controle comportamental percebido (CCP) refere-se à percepção das pessoas sobre a facilidade ou dificuldade de realizar o comportamento em questão (AJZEN, 1991). O CCP pode explicar uma variação considerável nas intenções e ações comportamentais (AJZEN, 2002). Ajzen (2002) expõe que esse controle comportamental percebido pode ser dividido em dois itens: auto eficácia percebida (facilidade ou impedimento em executar o comportamento) e a percepção de controle, que se refere à extensão em que o desempenho depende do indivíduo. Pesquisa americana sobre a TCP e a prevenção da obesidade infantil mostrou que o exemplo dos pais em utilizar alimentos saudáveis em sua alimentação de rotina tem impacto sobre a alimentação saudável para o filho (ANDREWS; SILK; ENELI, 2010).

O CCP foi o mais impactante na explicação das intenções do comportamento de ingestão de alimentação saudável em uma investigação para analisar o comportamento alimentar de americanos negros e idosos (O'NEAL et al., 2012). Foi constatado que esse comportamento é uma concepção eclética de um conjunto de comportamentos ligados à compra, ao preparo e ao consumo. Verificou ainda que os construtos atitudes e normas subjetivas também têm relação com as intenções comportamentais (O'NEAL et al., 2012).

A TCP insere a concepção do controle comportamental percebido dentro de uma contextualização mais ampla das relações entre crenças, atitudes, intenções e comportamentos (AJZEN, 1991; FILA; SMITH, 2006). O CCP é estabelecido através de crenças de controle associadas à disponibilidade de recursos internos ou

externos e às barreiras para desempenhar o comportamento (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015). Ainda segundo a teoria, o controle comportamental percebido consegue prever o desempenho comportamental de forma direta, assim como a intenção comportamental (AJZEN, 1991, 2001; O'NEAL et al., 2012; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015).

Por exemplo, empregados de grandes empresas inglesas responderam a uma pesquisa sobre o efeito da necessidade percebida sobre o exercício físico e a alimentação saudável e foi constatado que o CCP estava diretamente relacionado ao real comportamento sobre alimentação saudável (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004). Carfora, Caso e Conner (2016) investigaram jovens universitários sobre o consumo de frutas e vegetais e identificaram que o CCP poderia prever este comportamento. Menozzi, Sogari e Mora (2017), em estudo com jovens italianos, constataram que o CCP em grupos que tem forte hábito de comer vegetais, foi o principal preditor do comportamento. Isto posto, construíram-se as hipóteses:

H3a. O controle comportamental percebido dos pais influencia positivamente a intenção de comprar alimentos saudáveis para os filhos.

H3b. O controle comportamental percebido dos pais influencia positivamente o comportamento de comprar alimentos saudáveis para os filhos.

Em investigação com estudantes suecos para examinar quais fatores influenciam o consumo de peixes por adolescentes nas escolas foi constatado que o comportamento de consumo podia ser previsto pela intenção dos adolescentes em comer peixes (PRELL; BERG; JONSSON, 2002). Menozzi, Sogari e Mora (2015) evidenciaram que o comportamento é fortemente influenciado pela intenção. A TCP contempla uma abordagem teórica utilizada no desenvolvimento de ações no contexto da mudança comportamental, considerando os fatores cognitivos. Neste

caso, a intenção surge como fator central em função da atitude, das normas subjetivas e do CCP (BARBERIA; ATTREE; TODD, 2008; SHEERAN et al., 2016; CARFORA; CASO; CONNER, 2016), que leva ao comportamento (AJZEN, 1991, 2001; MCEACHAN et al., 2016).

Pesquisas verificam que é possível prever o comportamento de compra de alimentos saudáveis medindo a intenção comportamental (TARKIAINEN; SUNDQVIST, 2005; SHEERAN et al., 2016). Quanto maior a força da intenção em desempenhar certo comportamento, maior a probabilidade de realizá-lo (FILA; SMITH, 2006; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). De acordo com a TCP, quando os comportamentos não sofrem com a ação direta de controle, eles podem ser preditos com precisão a partir das intenções. Isto é, o comportamento é função da intenção (AJZEN, 1991). Como a intenção indica ser um construto que influencia o comportamento, a hipótese proposta é:

H4. A intenção comportamental dos pais influencia positivamente o comportamento de comprar alimentos saudáveis para os filhos.

Pesquisa inglesa relacionando consumidores de alimentos orgânicos e sua autoidentificação como consumidores “verdes” mostrou que a autoidentidade, independentemente da atitude, tem impacto direto na intenção e, por conseguinte, no comportamento (SPARKS; SHEPHERD, 1992; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Estudo australiano que examinou as variáveis que influenciam o consumo de *fast-food* à luz da TCP evidenciou que quando a relação da autoidentificação como consumidor de alimentação saudável foi alta, a relação com a intenção de comer *fast-food* foi menor (DUNN et al, 2011). Brouwer e Mosack (2015) estudaram o comportamento de mulheres adultas como comedores saudáveis e constataram que a autoidentidade é um preditor significativo para intenções alimentares saudáveis.

Estudos contextualizados na aplicação da TCP sobre a escolha de alimentos saudáveis apontaram a autoidentidade como preditora da intenção, fornecendo evidências para sua inclusão na TCP (ARMITAGE; CONNER, 1999; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Assim, a hipótese sugerida neste estudo é:

H5. A autoidentidade dos pais em relação à alimentação saudável influencia positivamente a intenção comportamental de comprar alimentos saudáveis para os filhos.

Diante do exposto, o modelo teórico para esta pesquisa (

Figura 2) segue o conceito desenvolvido por Armitage e Conner (1999). Com isso, foram considerados os construtos preditores do modelo original de Ajzen (1991): a intenção e seus três determinantes: atitude, normas subjetivas e CCP (AJZEN, 1985, 1991, 2001; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; DUNCAN, et al. 2015), somados à autoidentidade (SPARKS; SHEPHERD, 1992; ARMITAGE; CONNER, 1999; RISE; SHEERAN; HUKKELBERG, 2010; CARFORA; CASO; CONNER, 2016) e ao comportamento (AJZEN, 1985, 1991, 2001; SPARKS; SHEPHERD, 1992; ARMITAGE; CONNER, 1999; TARKIAINEN; SUNDQVIST, 2005; SHEERAN et al., 2016) na compra de alimentos saudáveis para os filhos.

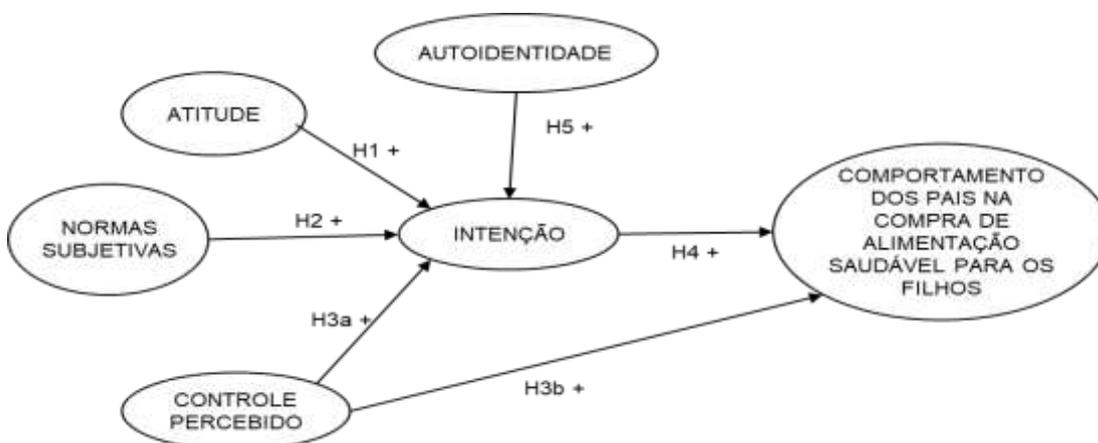


Figura 2 – Modelo proposto a partir da TCP para o comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos.

Fonte: Elaboração própria

Capítulo 3

3. METODOLOGIA

Com o intuito de identificar os fatores que determinam o comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos, foi desenvolvida uma pesquisa descritiva, quantitativa, com utilização de dados primários e corte transversal.

A população alvo da pesquisa foi composta por pais com filhos e que são responsáveis pela compra de alimentos para os mesmos, visto que são eles quem definem a alimentação dos filhos, podendo adquirir alimentos saudáveis ou não. O método de amostragem utilizado foi não probabilístico por acessibilidade, devido à dificuldade de mensurar o tamanho do público alvo da pesquisa (pais responsáveis pela compra de alimentos saudáveis). Assim, a pesquisa foi divulgada por redes sociais e e-mails e foram obtidas 345 respostas válidas.

Visando guiar a investigação de forma apropriada, os construtos considerados nesta investigação foram extraídos de trabalhos desenvolvidos a partir da TCP (AJZEN, 1991; SPARKS; SHEPHERD, 1992; ARMITAGE; CONNER, 1999; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Além dos construtos da TCP, foi introduzido o construto da autoidentidade como influenciador na intenção (SPARKS; SHEPHERD, 1992; ARMITAGE; CONNER, 1999; CARFORA; CASO; CONNER, 2016).

Considerando estes construtos, a coleta de dados foi realizada por meio de questionário disponível em meio eletrônico. A estrutura de construtos e as questões utilizadas (Apêndice) foram elaboradas com base em uma investigação sobre a validade preditiva da TCP (ARMITAGE; CONNER, 1999).

O instrumento de coleta de dados foi confeccionado em três partes. A primeira contemplou duas perguntas de controle populacional, com o intuito de excluir eventuais respondentes diferentes do perfil da população alvo: “você tem filho(s)?” e “você é responsável pela compra de alimentos para seu(s) filho(s)?”. Os respondentes que não tinham filhos e/ou não eram responsáveis pelas compras alimentares dos filhos foram excluídos da amostra final. Assim, do total de 384 respondentes, 39 foram excluídos da amostra. A segunda parte continha 27 questões relacionadas às variáveis indicadoras de seus respectivos construtos.

A intenção foi medida por meio de afirmações como “eu penso”, “eu planejo”, “eu quero comprar alimentos saudáveis para meus filho (s)”. Na sequência, o construto atitude foi analisado a partir da adaptação de uma escala de diferencial semântica, que avalia a percepção do consumidor (os pais). Os entrevistados se depararam com a seguinte afirmação: “a compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será...” seguida do adjetivo “benéfica”. Neste caso, a dicotomia prejudicial-benéfica do estudo referencial (ARMITAGE; CONNER, 1999) foi substituída por apenas uma ramificação, mensurada pelo nível de intensidade da resposta para manter a uniformidade do instrumento de coleta de dados. Foram classificados mais cinco adjetivos: muito boa; agradável, divertida, útil e necessária.

Para as normas subjetivas, quatro assertivas foram utilizadas. Todas traziam considerações a respeito da possível influência de outras pessoas no processo de compra de alimentos saudáveis. O controle comportamental percebido refere-se às crenças de controle, ou seja, disponibilidade de recursos e existência de barreiras que podem impedir o comportamento (PAYNE; JONES; HARRIS, 2004). Sua mensuração foi realizada por meio de sete asserções. A autoidentidade foi medida por meio de quatro assertivas, sendo alicerçada no estudo sobre a identificação de

consumidores “verdes” e a relação deste construto com a TCP (SPARKS; SHEPHERD, 1992; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). Por fim, o construto comportamento foi medido utilizando três assertivas relacionadas ao comportamento ao longo do tempo: “tenho continuamente comprado”, “comprei” e “estou comprando e tenho feito isso há muito tempo”.

Na terceira parte do questionário fez-se a caracterização sociodemográficas com questões sobre sexo, faixa etária, escolaridade e renda familiar. Assim, a pesquisa contou com trinta e quatro questões, sendo as duas primeiras de controle populacional, as cinco últimas sociodemográficas e as vinte sete demais relacionadas aos construtos da pesquisa. As asserções foram mensuradas utilizando o padrão de escala de Likert unipolar de sete pontos (+1 a +7), variando de discordo totalmente a concordo totalmente. Para a verificação do entendimento do conteúdo do questionário, foi realizado um pré-teste com 18 respondentes, observando se existiam dúvidas no seu entendimento quanto ao conteúdo de cada afirmação e para o aprimoramento do instrumento de pesquisa. Os respondentes não sinalizaram problemas de entendimento do questionário. Essa etapa é importante para garantir o entendimento adequado das questões pelos respondentes.

A coleta de dados foi realizada no período entre fevereiro e junho de 2017, utilizando-se uma plataforma online. O questionário foi divulgado por meio de mídias sociais e e-mails, obtendo-se 345 respostas válidas. A caracterização da amostra indicou os seguintes traços: 75,5% dos respondentes eram do sexo feminino. A faixa etária predominante foi de 31-40 anos (36,6%), seguido pela faixa de 41-50 (31,6%). O nível de escolaridade prevaiente foi pós-graduação (45%), seguido de ensino superior (34%). Com relação à renda familiar, 32% indicaram rendimento superior a

10 salários mínimos, e 24% informaram renda entre dois e cinco salários mínimos. Com esses dados, a amostra foi classificada como adequada, pois trata-se de um perfil típico de pais que compram alimentos para seus filhos. Maioria dos respondentes foram mulheres adultas, que tradicionalmente são responsáveis pelas compras da família e sua influência no consumo da alimentação doméstica é relevante (MOSCATO; MACHIN, 2018), de alta escolaridade e renda. São pessoas instruídas, ou seja, que compreendem e sabem diferenciar alimentos saudáveis ou não, e com capacidade financeira para comprar qualquer tipo de alimento, saudável ou não.

A análise de dados foi iniciada com a verificação dos dados para identificação de eventuais vieses nas respostas do questionário. Tal análise não indicou problemas nos dados coletados. Dado que o modelo proposto contemplou construtos ao mesmo tempo endógenos (intenção e comportamento) e exógenos (atitude, normas sociais, autoidentidade e CCP), as hipóteses propostas foram analisadas por meio de modelagem de equações estruturais. Os instrumentos psicométricos foram validados por meio de estimação de mínimos quadrados parciais (PLS – *Partial Least Squares*), visto que esta técnica serve para análise de dados multivariados e relaciona uma ou mais variáveis dependentes com variáveis independentes. Isso permitiu analisar as relações entre os construtos concomitantemente.

Previamente a análise dos resultados, foi realizada a avaliação do modelo estrutural, utilizando a análise fatorial confirmatória. A validade convergente verificou-se com as cargas fatoriais, a variância média extraída e a confiabilidade composta. Para a validade discriminante, foi realizada a comparação da raiz quadrada da variância média extraída com as correlações entre os construtos, em

acordo com critério de Fornell e Larcker (1981), e foram também verificadas as cargas fatoriais. Em seguida à validação dos construtos, realizou-se o teste de hipóteses do modelo estrutural.

Capítulo 4

4 ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 VALIDAÇÃO DO MODELO DE MENSURAÇÃO

A análise fatorial confirmatória (AFC) permite validar os construtos utilizados no modelo estrutural. Essa análise foi realizada para avaliar os construtos do modelo de mensuração e permitiu especificar a representação lógica e sistemática das medidas e construtos latentes envolvidos (HAIR JR. et al., 2009). Após realizar a AFC, em uma primeira análise da matriz de cargas fatoriais, foi registrado três cargas abaixo de 0,4: CC1 (“Depende somente de mim a compra de alimentos saudáveis para meu (s) filho (s)”), CC3 (“Eu sinto que está além do meu controle comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)”) e N4 (“Eu me sinto sob pressão social para comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)”). Esses indicadores foram excluídos e a AFC foi processada novamente. Na segunda análise, foi verificado que todas as cargas fatoriais registraram valores mais elevados em seu próprio construto em comparação com as demais (Tabela 1). Isto é, todas as variáveis apresentaram cargas fatoriais maiores no seu próprio construto, indicando que há validade convergente, pois mostram o carregamento da variável no próprio construto. Indo além, ficou evidenciado a validade discriminante na comparação de cada construto com os demais, ao não identificar cargas cruzadas. Como pode ser observado na Tabela 1, as cargas fatoriais indicam construtos diversos (HAIR JR. et al., 2009).

TABELA 1 - MATRIZ DE CARGAS FATORIAIS

Construtos	Indicadores	1	2	3	4	5	6
1 Atitude	A1	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será muito boa	0,83				
	A2	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será benéfica	0,79				
	A3	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será agradável	0,74				
	A4	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será divertida	0,65				
	A5	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será útil	0,80				
	A6	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será necessária	0,73				
2 Autoidentidade	A11	Penso em mim como uma pessoa que compra alimentação saudável para meu(s) filho(s)	0,82				
	A12	Penso em mim como alguém que está preocupado com a alimentação saudável do meu(s) filho(s)	0,90				
	A13	Penso em mim como alguém que está preocupado com as consequências para a saúde em relação à alimentação do(s) meu(s) filho(s)	0,88				
	A14	Penso em mim como alguém que compra alimentos saborosos para meu(s) filho(s)	0,55				
3 Comportamento	C1	Tenho continuamente comprado alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)		0,90			
	C2	Eu comprei alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no último mês		0,90			
	C3	Meu comportamento em relação à compra de alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) é: estou comprando e tenho feito isso há muito tempo		0,88			
4 Comportamento Percebido	CC2	Tenho plena percepção de controle sobre comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)			0,63		
	CC4	Eu acredito que eu tenho a capacidade de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)			0,87		
	CC5	Eu me sinto capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)			0,92		
	CC6	Eu estou confiante de que serei capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)			0,88		
	CC7	Se depender somente de mim, tenho confiança que sou capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)			0,86		
5 Intenção	I1	Eu penso em comprar alimentos				0,89	

		saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	
	I2	Eu planejo comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	0,85
	I3	Eu quero comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	0,92
6 Normas Subjetivas	N1	Em relação à compra de alimentação saudável do(s) meu(s) filho(s), pessoas que são importantes para mim acham que eu devo comprar	0,92
	N2	Em relação à compra de alimentação saudável do(s) meu(s) filho(s), pessoas que são importantes para mim aprovam minha compra	0,90
	N3	Pessoas que são importantes para mim querem que eu compre alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	0,86

Fonte: Dados da pesquisa

Para que fosse possível estimar as relações entre os construtos foi avaliada a confiabilidade (consistência) entre cada um (HAIR JR. et. al, 2009), bem como sua precisão (validade). A avaliação do modelo de mensuração se deu a partir da análise dos parâmetros psicométricos dos escores: validade convergente e validade discriminante. A validade convergente é usada para indicar a convergência dos indicadores para um determinado construto e foi evidenciada a partir da verificação de que todos os construtos apresentaram variância média extraída (*Average Variance Extracted – AVE*) superior a 0,50, conforme indicado na Tabela 2 (CHIN, 1998; HAIR JR. et al., 2009). A confiabilidade composta foi usada para evidenciar a confiabilidade do construto. Os valores encontrados para todos os construtos se mostraram robustos, como ilustra a Tabela 2, com resultados superiores a 0,87, superando o índice preconizado pela literatura de 0,7 (CHIN, 1998; HAIR JR. et al., 2009).

TABELA 2 - CORRELAÇÕES E ESTATÍSTICAS DAS VARIÁVEIS LATENTES

Construtos Latentes	AU	AT	CCP	CO	IN	NS
AU- Autoidentidade	0,80					
AT- Atitude	0,68	0,76				
CCP- Controle comportamental percebido	0,81	0,69	0,84			
CO- Comportamento de compra	0,70	0,59	0,60	0,89		
IN- Intenção	0,61	0,72	0,56	0,50	0,89	
NS- Normas subjetivas	0,39	0,46	0,38	0,27	0,39	0,89
Variância média extraída	0,64	0,57	0,70	0,80	0,79	0,80
Confiabilidade composta	0,87	0,89	0,92	0,92	0,92	0,92

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: A diagonal principal da tabela refere-se à raiz quadrada da variância média extraída.

Para verificar a validade discriminante, que se refere a verificar se um construto é efetivamente distinto dos demais, foi comparado a raiz quadrada da AVE de cada construto com as correlações com os demais construtos, seguindo o critério de Fornell e Larcker (1981). A maioria dos valores da raiz quadrada da AVE de cada variável latente foi superior aos demais construtos (HAIR JR. et al., 2009), indicando independência entre eles (Tabela 2 - diagonal principal, em negrito). Foi encontrada uma exceção: a correlação entre controle comportamental percebido e autoidentidade foi maior que a raiz quadrada da AVE de ambos. Apesar disso, essa diferença não é significativa a ponto de descaracterizar a validade discriminante e comprometer o modelo de mensuração.

O modelo de mensuração utilizado mostrou-se adequado para estimar as medidas entre as variáveis observáveis e latentes. A AFC expressou o ajuste entre o modelo teórico e os dados da amostra, evidenciando a validade dos construtos. Desta forma, o modelo de mensuração foi sustentado. Pode-se dizer que as variáveis medidas representam de modo adequado os construtos latentes (HAIR JR. et al., 2009), permitindo o teste do modelo estrutural.

4.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foi utilizado nesse estudo para análise dos resultados o modelo estrutural que especifica quais variáveis latentes estão relacionadas entre si, por meio de causalidade, e como ocorrem essas relações entre os construtos (HAIR JR. et al., 2009). Para avaliação do ajuste do modelo estrutural foi realizado inicialmente o exame dos construtos individuais e seus respectivos caminhos (Diagrama de Caminhos da Figura 3), seguida da análise dos coeficientes de determinação, isto é, as estimativas de variância explicada para as variáveis endógenas (Figura 3). Por meio da análise das estimativas paramétricas individuais e do teste de hipóteses, onde foi avaliada a significância, foi finalizada a validação do modelo estrutural. Assim, o modelo estrutural foi sustentado considerando que o objetivo desta pesquisa foi identificar os fatores que determinam o comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos à luz da TCP, tendo sido encontradas evidências para suportar a maioria das hipóteses sugeridas. Após a constatação da sustentação do modelo estrutural, os resultados foram comparados aos resultados encontrados em investigações afins relacionadas à saúde e ao comportamento sobre alimentação saudável.

A hipótese H1, referente à relação entre atitude e a intenção, não foi rejeitada, haja vista a relação entre esses construtos ter sido 0,575, com p-valor significativo ($p < 0,00$). Portanto, a atitude positiva em relação à compra de alimentos saudáveis para os filhos influencia positivamente a intenção de comprá-los. A atitude como preditora da intenção relacionada à saúde foi verificada como significativa nos estudos de Sparks e Shepherd (1992), Armitage e Conner (1999), Fila e Smith (2006), Andrews, Sik e Eneli (2010), Ducan et al. (2015), Carfora, Caso e Conner (2016), todos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis. No trabalho de

Pawlak, Malinauskas e Rivera (2009), com jogadores de beisebol, a atitude de comer uma dieta saudável teve impacto significativo sobre a intenção. Tarkiainen e Sundqvist (2005) mostraram a relação positiva e significativa entre atitude e a intenção de comprar alimentos orgânicos. Menozzi et al. (2017) identificaram a forte predição da atitude para intenção em estudo para introdução de alimentos novos. Diante do exposto, os resultados que relacionam a atitude à intenção comportamental no presente estudo estão consoantes com os achados em estudos similares. Desta forma, é possível sugerir que a atitude de comprar alimentos saudáveis para os filhos, como uma avaliação positiva da efetivação de um comportamento (DUCAN et al., 2015), influencia a intenção de compra de tais alimentos.

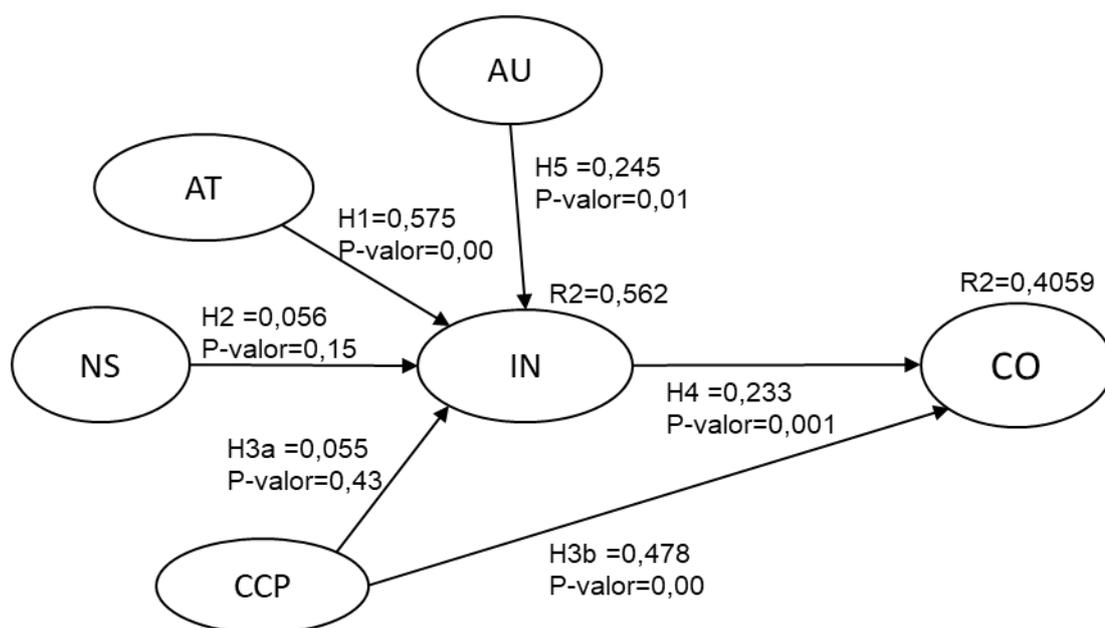


Figura 3 - Modelo estrutural proposto.

Fonte: Elaboração própria. Legenda: AU – autoidentidade; AT – atitude; NS – normas subjetivas; CCP – controle comportamental percebido; IN – intenção; CO – comportamento; R² – coeficiente de determinação.

Em contrapartida, a hipótese H2, que relacionou as normas subjetivas dos pais à intenção de comprar alimentos saudáveis para os filhos, apresentou coeficiente baixo (0,056) e não significativo. Foi, portanto, rejeitada. Este resultado

indica que pessoas ou grupos não causam influência na intenção dos pais em comprar alimentos saudáveis para seus filhos, diferentemente do que foi proposto por Ajzen (1991). Alguns estudos indicaram resultados semelhantes. Armitage e Corner (1999), seguindo a TCP, consideraram as normas subjetivas em seu estudo para a validade preditiva da teoria, porém os resultados indicaram relação não significativa. Os achados em trabalhos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis de Payne, Jones e Harris (2004), Tarkiainen e Sundqvist (2005), O'Neal et al. (2012), Ducan et al. (2015) e Carfora, Caso e Conner (2016) também foram semelhantes ao presente estudo. Assim, há indícios que pessoas, famílias, comunidades não influenciam os pais no que diz respeito à intenção de compra de alimentos saudáveis para seus filhos.

Considerando os resultados obtidos, verificou-se que o controle comportamental percebido (CCP) não exerce influência sobre a intenção, pois a relação entre esses construtos foi baixa (-0,055) e não significativa. Ou seja, a percepção dos pais sobre a facilidade ou dificuldade de realizar a compra de alimentação saudável para seus filhos não tem influência na sua intenção. Assim, a hipótese H3a foi rejeitada. Esse resultado é corroborado por Tarkiainen e Sundqvist (2005) em seu estudo sobre a compra de alimentos orgânicos. Semelhantemente, Payne, Jones e Harris (2004) não detectaram a influência do CCP em relação à intenção de se alimentar de forma saudável. O'Neal et al. (2012) concluíram que a influência das intenções comportamentais não foi afetada pelo CCP. Fila e Smith (2006) fizeram a mesma constatação, ratificando os demais autores citados. Carfora, Caso e Conner (2016) não encontraram relação entre o CCP e a intenção de consumir frutas e vegetais. Isso pode indicar que a intenção de comprar alimentos saudáveis pelos pais não é influenciada pela percepção da facilidade ou dificuldade

em realizar o comportamento em questão.

Seguindo a TCP, a investigação também relacionou o CCP ao comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos por parte dos pais. Os resultados apontaram que o comportamento da compra de alimentos saudáveis pelos pais é influenciado pela percepção de facilidade ou dificuldade em desempenhar o comportamento. A hipótese H3b não foi rejeitada e a relação (0,478) foi significativa, com p-valor menor que 0,00. Neste contexto, Andrews, Silk e Eneli (2010) discorreram em seu trabalho sobre pais como promotores de saúde que o construto em discussão influencia o comportamento. Fila e Smith (2006) relatam influência do CCP no comportamento. McEachan et al. (2016), em sua meta-análise sobre comportamentos de saúde, também constataram a influência significativa do CCP no comportamento. Menozzi et al. (2017) reforçam o CCP como preditor significativo para o comportamento em estudo para introdução de alimento novo. Menozzi, Sagori e Mora (2017) encontraram a CCP como principal preditor relacionado ao comportamento para o consumo de vegetais em jovens italianos quando já existe o forte hábito dessa ingestão.

Por outro lado, O'Neal et al. (2012) afirmaram que o CCP não influencia o comportamento, porém deixam claro que esse resultado é inconsistente com a TCP. De acordo com Ajzen (1991), os recursos e as oportunidades disponíveis (ou a sua falta) para o indivíduo devem, até certo ponto, influenciar a probabilidade de realizar determinados comportamentos. O resultado deste estudo, alinhando aos estudos supracitados, indica que a percepção dos pais em relação a esses recursos e as oportunidades disponíveis (por exemplo: tempo, dinheiro, habilidades, cooperação de outros), que facilitam ou dificultam o desempenho, influencia o comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos.

A relação entre os construtos endógenos intenção e comportamento, H4, também não foi rejeitada. O coeficiente encontrado foi 0,233, com p-valor significativo ($p < 0,00$). A constatação confirma a TCP sobre a relação da intenção com o comportamento (AJZEN, 1985, 1991, 2001; GODIN; KOK, 1996; PRELL; BERG; JONSSON, 2002; TARKIAIN; SUNDVIST, 2005; FILA; SMITH, 2006; BARBERIA; ATTREE; TODD, 2008; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015). Diversos estudos constataram a mesma relação. Por exemplo, Andrews, Sik e Eneli (2010) encontraram que a intenção comportamental foi preditora considerável do comportamento dos pais em relação à ingestão de alimentos de seus filhos. Tarkiainen e Sundqvist (2005) mostraram que a intenção de compra de alimentos orgânicos para o comportamento foi positiva e significativa. Godin e Kok (1996), no estudo de meta-análise sobre as aplicações da TCP no domínio da saúde, verificaram que a teoria funciona muito bem para explicação da intenção em relação a prever o comportamento em saúde. De modo semelhante, os resultados aqui encontrados sugerem que o comportamento de comprar alimentos saudáveis para os filhos tende a ser influenciado pela intenção dos pais de realizar tal comportamento.

Finalmente, a hipótese H5 – a autoidentidade dos pais em relação à alimentação saudável influencia positivamente a intenção comportamental sobre comprar alimentos saudáveis – apontou grau de influência 0,245, com p-valor significativo ($p < 0,01$). Conseqüentemente, a hipótese vinculada à percepção de como a pessoa pensa em se comportar não foi rejeitada. Armitage e Conner (1999, 2001) mostraram que a autoidentidade somada aos construtos da TCP aumentaram o grau de influência sobre a intenção. Sparks e Shepherd (1992) buscaram destacar a relação entre a autoidentidade e a atitude. No entanto, ao final da pesquisa,

concluíram que este construto foi preditor independente e significativo da intenção. Uma meta-análise sobre o seu papel na TCP constatou incremento adicional de 6% na intenção, além da influência dos demais construtos da TCP (RISE; SHEERAN; HUKKELBERG, 2010). Godin e Kok (1996) verificaram que a autoidentidade é uma variável significativa para influenciar a intenção em estudo relativo à saúde. Brouwer e Mosack (2015) verificaram que ter uma autoidentidade saudável foi um preditor significativo para as intenções alimentares saudáveis para além dos componentes da TCP, além do consumo de frutas e alimentos saudáveis em geral. Carfora, Caso e Conner (2016) identificaram forte predição da autoidentidade em relação ao comportamento de consumo de frutas e vegetais. A introdução deste construto no modelo proposto está em sintonia com Ajzen (1991), que preconiza a inclusão de novos preditores visando aumentar a intensidade das relações com a intenção e com o comportamento. Assim, esta pesquisa identificou que a intenção de compra de alimentos saudáveis para os filhos também tende a ser influenciado pela percepção dos pais de como eles pensam em agir.

Em suma, as relações encontradas reforçam que a atitude dos pais e a sua percepção no que diz respeito a como eles pensam em se comportar em relação a compra de alimentos saudáveis para os filhos parecem ser antecedentes da intenção de compra de tais alimentos. Os resultados indicam que 56,2% da intenção estão relacionados a esses dois construtos. Os resultados ainda sugerem que o comportamento dos pais em relação a compra de alimentos saudáveis para os filhos tende a ser influenciado pela intenção de realizar a compra e pela sua percepção dos recursos disponíveis (CCP). Neste caso, os resultados indicaram que 40,6% do comportamento de compra estão relacionados a esses dois construtos (intenção e CCP). Deste modo, o modelo proposto neste trabalho demonstra alinhamento a

outros estudos voltados para alimentação saudável com utilização da TCP e sugere caminhos e oportunidades para novas investigações, com a inclusão de novos construtos. Resumidamente, tende a explicar o comportamento dos pais na compra de alimentos saudáveis para os seus filhos.

Os achados desse estudo referentes ao comportamento de compras dos pais de alimentos saudáveis para os filhos podem ser interpretados pela perspectiva conceitual da TCP de Ajzen (1991), com a adição do construto autoidentidade (SPARKS, SHEPHERD; 1992). Ou seja, o comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos está na forma de como o indivíduo pensa (autoidentidade) e da atitude positiva dos pais tendendo a gerar a intenção de compra. Somando-se este à facilidade de recursos e oportunidades, potencialmente tal comportamento será realizado.

Além disso, os resultados são importantes na prevenção da obesidade infantil considerando o aumento dessa doença onde causa danos à saúde e custos associados. Essa análise permite discussões no âmbito acadêmico (análise do comportamento de compras de alimentos saudáveis e suas implicações), na área de saúde (crescimento das doenças principalmente a obesidade infantil e suas comorbidades), na área de marketing (análise do mercado quanto à disponibilidade e apresentação dos alimentos saudáveis) e na área de gestão pública (discussão de políticas públicas relacionadas à saúde).

Capítulo 5

5 CONCLUSÕES

O objetivo deste trabalho foi identificar os fatores que determinam o comportamento de compra de alimentos saudáveis para os filhos. Os resultados encontrados sugerem a TCP para explicar os comportamentos relacionados à saúde, notadamente à alimentação saudável, alinhando-se a investigações anteriores (ARMITAGE; CONNER, 1999; FILA; SMITH, 2006; PAWLAK; MALINAUSKAS; RIVERA, 2009; O'NEAL et al., 2012; SNELL; WHITE; DAGGER, 2014; MENOZZI; SOGARI; MORA, 2015; SHEERAN et al., 2016; CARFORA; CASO; CONNER, 2016). A análise dos dados permitiu identificar relações positivas e significativas entre: atitude e intenção; autoidentidade e intenção; intenção e comportamento; CCP e comportamento. E não houve relação significativa entre normas subjetivas e intenção e entre CCP e intenção. Isto leva a concluir que a intenção tende a ser influenciada pelos construtos autoidentidade e atitude. Complementarmente, a intenção dos pais de comprar alimentos saudáveis para os filhos tende a influenciar o comportamento de compra, bem como a percepção da influência dos recursos e oportunidades disponíveis.

A contribuição teórica da pesquisa se deu pelas seguintes implicações: Primeiro, o estudo dá sustentação ao alinhamento da TCP aos temas ligados à saúde, com extensão do entendimento do comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos. Indo além, contribui para ampliar o campo de atuação da TCP em relação ao comportamento do consumidor no que diz respeito ao processo de compra. Segundo, o resultado do construto autoidentidade foi semelhante aos achados de Armitage e Conner (1999, 2001), Brouwer e Mosack

(2015) e Carfora, Caso e Conner (2016), o que sustenta a inserção desta variável na TCP. Em terceiro lugar, a pesquisa contribuiu para expandir o conhecimento relacionado às causas dos comportamentos concernentes à alimentação saudável e à saúde, temas investigados e debatidos na atualidade.

Ademais, como contribuição prática, o trabalho proveu um conjunto de informações sobre o tema, que pode ser de interesse de pesquisadores, gestores, profissionais de saúde, governos, empresas e setores ligados à saúde. Deve-se também notar que a percepção de disponibilidade de recursos e oportunidades que influenciam diretamente o comportamento de compra de alimentos saudáveis (como exemplo: disponibilidade desses alimentos em supermercados e embalagens atraentes), juntamente com a percepção de como o indivíduo pensa em se comportar em uma situação de compra (autoidentidade) pode permitir a construção de estratégias voltadas para o marketing e para a prevenção da saúde, especialmente a obesidade infantil (RUSSEL et al., 2017). Isto porque a disponibilidade de recursos (relacionado ao CCP) e a percepção de como o indivíduo pensa em se comportar diante da situação de compra (relacionado à autoidentidade) influenciam o comportamento de compra dos pais de alimentos saudáveis para os filhos. Soma-se a isso a inserção de indicadores e rótulos com informações nutricionais nas embalagens de alimentos, com intuito de auxiliar os consumidores a fazerem escolhas alimentares saudáveis (CLEMENT et al, 2017).

Outro ponto de interesse está relacionado ao aumento da disponibilidade de alimentos ambientalmente sustentáveis (ou verdes). A combinação do consumo desses com alimentos saudáveis potencializa a tendência de resultados satisfatórios para a saúde (RAMIREZ; JIMÉNEZ; GAU, 2015). Assim, esses resultados podem ter implicações relevantes para políticas públicas e programas preventivos e

intervencionais ligados à prática de exercícios, alimentação saudável e, conseqüentemente, à saúde (FRANCIS et al., 2004; FILA; SMITH, 2006; BHUYAN, 2011; O'NEAL et al., 2012; KOHN et al., 2014).

O estudo teve como limitação a amostragem não probabilística por acessibilidade, que não permite generalização dos resultados. Porém traz evidências de comportamento que podem ser confirmadas em estudos posteriores. Outra limitação foi a transversalidade do corte amostral, impossibilitando enxergar mudanças no comportamento ao longo do tempo. Além disso, foi observada concentração das respostas entre respondentes com nível alto de escolaridade e média/alta renda, o que indica que foram pesquisadas pessoas que possuem majoritariamente conhecimento sobre alimentos saudáveis e renda para comprar qualquer tipo de alimento. Não se pode dizer que pessoas com menor escolaridade ou de baixa renda tenderão a ter o mesmo comportamento.

As recomendações para estudos futuros contemplam a introdução da amostragem probabilística, para que os achados possam ser generalizados, mitigando também eventual viés oriundo de concentração de respostas. Sugere-se ainda o uso de dados longitudinais, haja vista a satisfatória aplicação da modelagem de equações estruturais nestes casos (HAIR JR. et al., 2009). Também, a realização desta pesquisa considerando o público alvo somente as mães e assim verificar se os fatores que influenciam o comportamento diferem da pesquisa atual. Por fim, recomenda-se introduzir barreiras comportamentais. Por exemplo, a falta de tempo das pessoas para preparar alimentos saudáveis para refeição (BHUYAN, 2011) e o tempo despendido assistindo televisão impactando na ingestão de alimentos não saudáveis (KINARD; WEBSTER, 2012). Em suma, a continuidade de investigações

sobre a temática pode trazer relevantes contribuições, não somente científicas, mas também sociais e para o mercado.

REFERÊNCIAS

AJZEN, Icek. From intentions to actions: a theory of planned behavior. In: **Action control**. Springer Berlin Heidelberg, p. 11-39, 1985.

AJZEN, Icek. The theory of planned behavior. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, v. 50, n. 2, p. 179-211, 1991.

AJZEN, Icek. Nature and operation of attitudes. **Annual Review of Psychology**, v. 52, n. 1, p. 27-58, 2001.

AJZEN, Icek. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 32, n. 4, p. 665-683, 2002.

AJZEN, Icek. The theory of planned behaviour: reactions and reflections. **Psychology & Health**, v. 26, n. 9, p. 1113-1127, 2011.

AJZEN, Icek; FISHBEIN, Martin. **Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research**. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company. 1975.

ALLEN, Luke; WILLIAMS, Julianne; TOWNSEND, Nick; MIKKELSEN, Bente; ROBERTS, Nia; FOSTER, Charlie; WICKRAMASINGHE, Kremlin. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioral risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review. **The Lancet Global Health**, v. 5, n. 3, p. e277-e289, 2017.

ANDERSON, Patricia M.; BUTCHER, Kristin F. Childhood obesity: trends and potential causes. **The Future of children**, v. 16, n. 1, p. 19-45, 2006.

ANDREWS, Kyle R.; SILK, Kami S.; ENELI, Ihuoma U. Parents as health promoters: a theory of planned behavior perspective on the prevention of childhood obesity. **Journal of health communication**, v. 15, n. 1, p. 95-107, 2010.

ARMITAGE, Christopher J.; CONNER, Mark. Predictive validity of the theory of planned behaviour: the role of questionnaire format and social desirability. **Journal of Community & Applied Social Psychology**, v.9, n. 4, p. 261-272, 1999.

ARMITAGE, Christopher J.; CONNER, Mark. Social cognitive determinants of blood donation. **Journal of applied social psychology**, v. 31, n. 7, p. 1431-1457, 2001.

BARBERIA, Ana Maria; ATTREE, Moira; TODD, Christopher. Understanding eating behaviours in Spanish women enrolled in a weight loss treatment. **Journal of Clinical Nursing**, v. 17, n. 7, p. 957-966, 2008.

BHUYAN, Sanjib. Do consumers' attitudes and preferences determine their FAFH behavior? An application of the theory of planned behavior. **Agribusiness**, v. 27, n.2, p. 205-220, 2011.

BROUWER, Amanda M.; MOSACK, Katie E. Expanding the theory of planned behavior to predict healthy eating behaviors: exploring a healthy eater identity. **Nutrition & Food Science**, v. 45, n. 1, p. 39-53, 2015.

CARFORA, Valentina; CASO, Daniela; CONNER, Mark. The role of self-identity in predicting fruit and vegetable intake. **Appetite**, v. 106, p. 23-29, 2016.

CARFORA, Valentina; CASO, Daniela; SPARKS, Paul; CONNER, Mark. Moderating effects of pro-environmental self-identity on pro-environmental intentions and behaviour: A multi-behaviour study. **Journal of Environmental Psychology**, v. 53, p. 92-99, 2017.

CARNELL, Susan; BENSON, Leora; DRIGGIN, Elissa; KOLBE, Laura. Parent feeding behavior and child appetite: associations depend on feeding style. **International Journal of Eating Disorders**, v. 47, n. 7, p. 705-709, 2014.

CHANG, Man Kit. Predicting unethical behavior: A comparison of the theory of reasoned action and the theory of planned behavior. **Journal of Business Ethics**, v. 17, n. 16, p. 1825-1834, 1998.

CHATZIDAKIS, Andreas; HIBBERT, Sally; WINKLHOFER, Heidi. Are consumers' reasons for and against behaviour distinct? **European Journal of Marketing**, v. 50, n. 1/2, p. 124-144, 2016.

CHIN, Wynne. W. The Partial Least Squares approach to structural equation modeling. In: Marcoulides, George. A. **Modern methods for business research**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. 1998. P. 295-336.

CLARK, Heather R.; GOYDER, E.; BISSEL, P.; BLANK, L.; PETERS, J. How do parents' child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy. **Journal of Public Health**, v. 29, n. 2, p. 132-141, 2007.

CLEMENT, J.; SMITH, V.; ZLATEV, J.; GIDLÖF, K.; WEIJER, J. V. D. Assessing information on food packages. **European Journal of Marketing**, v. 51, n. 1, p. 219-237, 2017.

CONNER, Mark; ARMITAGE, Christopher J. Extending the theory of planned behavior: a review and avenues for further research. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 28, n. 15, p. 1429-1464, 1998.

CONNER, Mark; NORMAN, Paul. **Predicting health behaviour**. McGraw-Hill Education (UK), 2005.

COLQUITT, Jill L.; LOVEMAN, Emma; O'MALLEY, Claire; AZEVEDO, Liane B.; MEAD, Emma; AL-KHUDAIRY, Lena; ELLS, Louisa J.; METZENDORF, Maria-Inti; REES, Karen. Diet, physical activity, and behavioural interventions for the treatment of overweight or obesity in preschool children up to the age of 6 years. **The Cochrane Library**, v. 3, p. 1-122, 2016.

COURTEMANCHE, Charles J.; PONKSTON, Joshua C.; RUHM, Christopher J.; WEHBY, George L. Can changing economic factors explain the rise in obesity? **Southern Economic Journal**, v. 82, n. 11, p. 1260-1310, 2016.

DAVIS, Rachel E.; COLE, Suzanne M.; BLAKE, Christine E.; MCKENNEY-SHUBERT, Shannon J.; PETERSON, Karen E. Eat, play, view, sleep: exploring Mexican American mothers' perceptions of decision making for four behaviors associated with childhood obesity risk. **Appetite**, v. 101, p. 104-113, 2016.

DUNCAN, Michael J.; EYRE, Emma; BRYANT, Elizabeth; CLARKE, Neil; BIRCH, Samantha; STAPLES, Victoria; SHEFFIELD, David. The impact of a school-based gardening intervention on intentions and behaviour related to fruit and vegetable consumption in children. **Journal of Health Psychology**, v. 20, n. 6, p. 765-773, 2015.

DUNN, Kirsten. I.; MOHR, Philip; WILSON, Carlene; WITTERT, Gary A. Determinants of fast-food consumption. an application of the theory of planned behaviour. **Appetite**, v. 57, n. 2, p. 349-357, 2011.

FILA, Stefanie A.; SMITH, Chery. Applying the theory of planned behavior to healthy eating behaviors in urban Native American youth. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v.3, n. 1, p. 11, 2006.

FORNELL, Claes; LARCKER, David F. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. **Journal of Marketing Research**, v. 18, n. 1, p. 39-50, 1981.

FRANCIS, Jillian; ECCLES, Martin P.; JONHNSTON, Marie; WALKER, Anne. E.; GRIMSHAW, Jeremy M.; FOY, Robbie; KANER, Eileen F. S.; SMITH, Liz; BONETTI, Debbie. Constructing questionnaires based on the theory of planned behaviour: a manual for health services researchers. Newcastle upon Tyne. **Centre for Health Services Research**, 2004.

FRANKO, Debra L.; THOMPSON, Douglas; BAUSERMAN, Robert; AFFENITO, Sandra G.; STRIEGEL-MOORE, Ruth H. What's love got to do with it? Family cohesion and healthy eating behaviors in adolescent girls. **International Journal of Eating Disorders**, v. 41, n. 4, p. 360-367, 2008.

GARDNER, Benjamin; DE BRUIJN, Gert-Jan; LALLY, Phillippa. A systematic review and meta-analysis of applications of the self-report habit index to nutrition and physical activity behaviours. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 42, n. 2, p. 174-187, 2011.

GODIN, Gaston; KOK, Gerjo. The theory of planned behavior: a review of its applications to health-related behaviors. **American Journal of Health Promotion**, v. 11, n. 2, p. 87-98, 1996.

HAGGER, Martin S.; CHATZISARANTIS, Nikos LD. Integrating the theory of planned behaviour and self-determination theory in health behaviour: A meta-analysis. **British Journal of Health Psychology**, v. 14, n. 2, p. 275-302, 2009.

HAIR JR., Joseph. F.; BLACK, William C.; BABIN, Barry J.; ANDERSON, Rolph E.; Tatham, Ronald L. **Análise multivariada de dados**. 6 ed. Porto Alegre: Bookman. 2009.

KINARD, Brian R.; WEBSTER, Cynthia. Factors influencing unhealthy eating behaviour in US adolescents. **International Journal of Consumer Studies**, v. 36, n. 1, p. 23-29, 2012.

KOHN, Marlana J.; BELL, Janice. F.; GROW, H Mollie Greves; CHAN, Gerentt. Food insecurity, food assistance and weight status in US youth: new evidence from NHANES 2007–08. **Pediatric Obesity**, v. 9, n. 2, p. 155-166, 2014.

MADDEN, Thomas J.; ELLEN, Pamela Scholder; AJZEN, Icek. A comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. **Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 18, n. 1, p. 3-9, 1992.

MCEACHAN, Rosemary Robin Charlotte; CONNER, Mark; TAYLOR, Natalie Jayne; LAWTON, Rebecca Jane. Prospective prediction of health-related behaviours with the theory of planned behaviour: a meta-analysis. **Health Psychology Review**, v. 5, n. 2, p. 97-144, 2011.

MCEACHAN, Rosemary; TAYLOR, Natalie; HARRISON, Reema; LAWTON, Rebecca; GARDNER, PETER; CONNER, Mark. Meta-analysis of the reasoned action approach (RAA) to understanding health behaviors. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 50, n. 4, p. 592-612, 2016.

MENOZZI, Davide; SOGARI, Giovanni; MORA, Cristina. Explaining vegetable consumption among young adults: an application of the theory of planned behaviour. **Nutrients**, v. 7, n. 9, p. 7633-7650, 2015.

MENOZZI, Davide; SOGARI, Giovanni; MORA, Cristina. Understanding and modelling vegetables consumption among young adults. **LWT-Food Science and Technology**, v. 85, p. 327-333, 2017.

MENOZZI, Davide; SOGARI, Giovanni; VENEZIANI, Mario; SIMONI, Erica; MORA, Cristina. Eating novel foods: an application of the theory of planned behaviour to predict the consumption of an insect-based product. **Food Quality and Preference**, v. 59, p. 27-34, 2017.

MOSCATO, Emily M.; MACHIN, Jane E. Mother natural: Motivations and associations for consuming natural foods. **Appetite**, v. 121, p. 18-28, 2018.

O'NEAL, Catherine W.; WICKRAMA, Kandauda; RALSTON, Penny A.; ILICH, Jasminka Z; HARRIS, Cynthia M.; COCCIA, Catherine; YOUNG-CLARK, Iris; LEMARCKS, Jennifer. Eating behaviors of older African Americans: an application of the theory of planned behavior. **The Gerontologist**, v. 54, n. 2, p. 211-220, 2012.

ONIS, Mercedes de. Preventing childhood overweight and obesity. **Jornal de pediatria**, v. 91, n. 2, p. 105-107, 2015.

OLSEN, S. O.; GRUNERT, K. G. The role of satisfaction, norms and conflict in families' eating behaviour. **European Journal of Marketing**, v. 44, n. 7/8, p. 1165-1181, 2010.

PAWLAK, Roman; MALINAUSKAS, Brenda; RIVERA, David. Predicting intentions to eat a healthful diet by college baseball players: applying the theory of planned behavior. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 41, n. 5, p. 334-339, 2009.

PAYNE, Nicola; JONES, Fiona; HARRIS, Peter R. The role of perceived need within the theory of planned behaviour: a comparison of exercise and healthy eating. **British Journal of Health Psychology**, v. 9, n. 4, p. 489-504, 2004.

PRELL, Hillevi; BERG, Christina; JONSSON, Lena. Why don't adolescents eat fish? factors influencing fish consumption in school. **Scandinavian Journal of Nutrition**, v. 46, n. 4, p. 184-191, 2002.

RAMIREZ, Edward; JIMÉNEZ, Fernando R.; GAU, Roland. Concrete and abstract goals associated with the consumption of environmentally sustainable products. **European Journal of Marketing**, v. 49, n. 9/10, p. 1645-1665, 2015.

RICHETIN, Juliette; MATTAVELLI, Simone; PERUGINI, Marco. Increasing implicit and explicit attitudes toward an organic food brand by referencing to one self. **Journal of Economic Psychology**, v. 55, p. 96-108, 2016.

RISE, Jostein; SHEERAN, Paschal; HUKKELBERG, Silje. The role of self-identity in the theory of planned behavior: A meta-analysis. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 40, n. 5, p. 1085-1105, 2010.

ROSENSTOCK, Irwin M.; STRECHER, Victor J.; BECKER, Marshall H. Social learning theory and the health belief model. **Health education quarterly**, v. 15, n. 2, p. 175-183, 1988.

RUSSELL, Catherine Georgina; BURKE, P. F.; WALLER, D. S.; WEI, E. The impact of front-of-pack marketing attributes versus nutrition and health information on parents' food choices. **Appetite**, v. 116, p. 323-338, 2017.

SALARI, Raziye; FILUS, Ania. Using the Health Belief Model to explain mothers' and fathers' intention to participate in universal parenting programs. **Prevention Science**, v. 18, n. 1, p. 83-94, 2017.

SCHWARZER, Ralf A. L. F.; LUSZCZYNSKA, Aleksandra. Social cognitive theory. **Predicting Health Behaviour**, v. 2, p. 127-169, 2005.

SERDULA, Mary K.; IVERY, Donna; COATS, Ralph J.; FREEDMAN, David S.; WILLIAMSOM, David F.; BYERRS, Tim. Do obese children become obese adults? a review of the literature. **Preventive Medicine**, v. 22, n. 2, p. 167-177, 1993.

SHEERAN, Paschal; MONTANARO, Erika; BRYAN, Angela; MILES, Eleonor; MAKI, Alexander; AVISHAI-YITSHAK, Aya; KLEIN, William M. P.; ROTHMAN, Alexander J.

The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: a meta-analysis. **Health Psychology**, v. 35, n. 11, p. 1178-1188, 2016.

SHETTY, Prakash. Nutrition transition and its health outcomes. **The Indian Journal of Pediatrics**, v. 80, n. 1, p. 21-27, 2013.

SNELL, Lan; WHITE, Lesley; DAGGER, Tracey. A socio-cognitive approach to customer adherence in health care. **European Journal of Marketing**, v. 48, n. 3/4, p. 496-521, 2014.

SNIEHOTTA, Falko F.; PRESSEAU, Justin; ARAÚJO-SOARES, Vera. Time to retire the theory of planned behaviour. **Health Psychology Review**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2014.

SPARKS, Paul; SHEPHERD, Richard. Self-identity and the theory of planned behavior: assessing the role of identification with "green consumerism". **Social Psychology Quarterly**, p. 388-399, 1992.

STETS, Jan E.; BURKE, Peter J. Identity theory and social identity theory. **Social Psychology Quarterly**, v. 63, n. 3, p. 224-237, 2000.

STREETER, Jialu Liu. Socioeconomic factors affecting food consumption and nutrition in China: empirical evidence during the 1989–2009 period. **The Chinese Economy**, v. 50, n. 3, p. 168-192, 2017.

SUTTON, Stephen. Testing attitude-behaviour theories using non-experimental data: An examination of some hidden assumptions. **European Review of Social Psychology**, v. 13, n. 1, p. 293-323, 2003.

SVENSSON, Viktoria; SOBKO, Tanja; EK, Anna; FORSSÉN, Michaela; EKBOM, Kerstin; JOHANSSON, Elin; NOWICKA, Paulina; WESTERSTÄHL, Maria; RISERUS, Ulf; MARCUS, Claude. Obesogenic dietary intake in families with 1-year-old infants at high and low obesity risk based on parental weight status: baseline data from a longitudinal intervention (Early STOPP). **European Journal of Nutrition**, v. 55, n. 2, p. 781-792, 2016.

TARKIAINEN, Anssi; SUNDQVIST, Sanna. Subjective norms, attitudes and intentions of Finnish consumers in buying organic food. **British food Journal**, v. 107, n. 11, p. 808-822, 2005.

VAN HOOK, Jennifer; ALTMAN, Claire E. Competitive food sales in schools and childhood obesity: a longitudinal study. **Sociology of education**, v. 85, n. 1, p. 23-39, 2012.

WEHRLY, Sarah E.; BONILLA, Chantal; PEREZ, Marisol; LIEW, Jeffrey. Controlling parental feeding practices and child body composition in ethnically and economically diverse preschool children. **Appetite**, v. 73, p. 163-171, 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A: ESTRUTURA DE CONSTRUTOS E INDICADORES

Construto	INDICADORES/ AFIRMAÇÕES		
Intenção	1	Eu penso em comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	Armitagem e Conner (1999)
	2	Eu planejo comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	
	3	Eu quero comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no próximo mês	
Atitude	4	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será muito boa	Armitagem e Conner (1999)
	5	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será benéfica	
	6	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será agradável	
	7	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será divertida	
	8	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será útil	
Normas subjetivas	9	A compra de alimentação saudável para meu(s) filho(s) no próximo mês será necessária	Armitagem e Conner (1999)
	10	Em relação à compra de alimentação saudável do(s) meu(s) filho(s), pessoas que são importantes para mim acham que eu devo comprar	
	11	Em relação à compra de alimentação saudável do(s) meu(s) filho(s), pessoas que são importantes para mim aprovam minha compra	
	12	Pessoas que são importantes para mim querem que eu compre alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
Controle comportamental percebido	13	Eu me sinto sob pressão social para comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	Armitagem e Conner (1999)
	14	Depende somente de mim a compra de alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
	15	Tenho plena percepção de controle sobre comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
	16	Eu sinto que está além do meu controle comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
	17	Eu acredito que eu tenho a capacidade de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
	18	Eu me sinto capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	
19	Eu estou confiante de que serei capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)		
20	Se depender somente de mim, tenho confiança que sou capaz de comprar alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)		

Autoidentidade	21	Penso em mim como uma pessoa que compra alimentação saudável para meu(s) filho(s)	Armitagem e Conner (1999)
	22	Penso em mim como alguém que está preocupado com a alimentação saudável do meu(s) filho(s)	
	23	Penso em mim como alguém que está preocupado com as consequências para a saúde em relação à alimentação do(s) meu(s) filho(s)	
	24	Penso em mim como alguém que compra alimentos saborosos para meu(s) filho(s)	
Comportamento	25	Tenho continuamente comprado alimentos saudáveis para meu(s) filho(s)	Armitagem e Conner (1999)
	26	Eu comprei alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) no último mês	
	27	Meu comportamento em relação à compra de alimentos saudáveis para meu(s) filho(s) é: estou comprando e tenho feito isso há muito tempo	