



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas e Letras
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social
Doutorado em Psicologia Social

**MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO (NÃO) SAUDÁVEL: CONTRIBUIÇÕES
DOS VALORES HUMANOS, IMAGEM CORPORAL E AUTOCONTROLE**

Layrtthon Carlos De Oliveira Santos

João Pessoa – PB
2017

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas e Letras
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social
Doutorado em Psicologia Social

**MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO (NÃO) SAUDÁVEL: CONTRIBUIÇÕES
DOS VALORES HUMANOS, IMAGEM CORPORAL E AUTOCONTROLE**

Layrtthon Carlos De Oliveira Santos *(doutorando)*

Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia *(orientador)*

João Pessoa – PB
2017

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas e Letras
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social
Doutorado em Psicologia Social

**MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO (NÃO) SAUDÁVEL: CONTRIBUIÇÕES
DOS VALORES HUMANOS, IMAGEM CORPORAL E AUTOCONTROLE**

Layrthton Carlos De Oliveira Santos

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia Social.

João Pessoa – PB
2017

S237m Santos, Layrtthon Carlos de Oliveira.

Motivações para alimentação (não) saudável:
contribuições dos valores humanos imagem corporal e
autocontrole / Layrtthon Carlos de Oliveira Santos. -
João Pessoa, 2017.

177 f. : il.

Orientação: Valdiney Veloso Gouveia.
Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

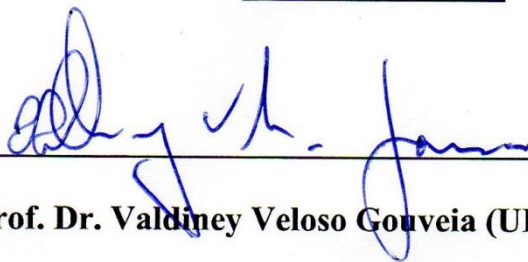
1. Motivação. 2. Alimentação. 3. Psicologia. I.
Gouveia, Valdiney Veloso. II. Título.

UFPB/CCHLA

**MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO (NÃO) SAUDÁVEL:
CONTRIBUIÇÕES DOS VALORES HUMANOS, IMAGEM
CORPORAL E AUTOCONTROLE**

Layrthton Carlos De Oliveira Santos

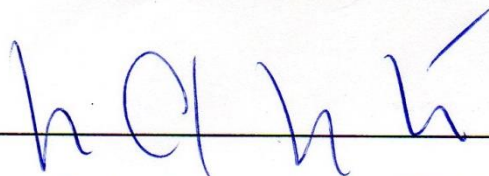
Banca Avaliadora



Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia (UFPB, *Orientador*)



Prof. Dr. Carlos Eduardo Pimentel (UFPB, *Membro interno*)



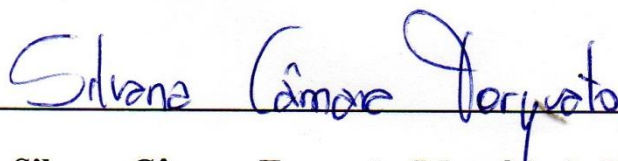
Prof. Dr. Luiz Carlos Serramo Lopez (UFPB, *Membro externo ao programa*)



Profa. Dra. Rebecca Alves Aguiar Athayde (FIP, *Membro externo*)



Prof. Dr. Leogildo Alves Freires (UFAL, *Membro externo*)



Profa. Dra. Silvana Câmara Torquato (Maurício de Nassau, *Membro externo*)

*Aos meus pais, Luiz Carlos Santos
e Maria das Dores Cordeiro de Oliveira.*

Todos os animais se alimentam, mas apenas o homem come. Somente nossa espécie aprendeu a dominar o fogo, a fermentar, a plantar, irrigar e colher, a cozinhar e reunir pessoas queridas a fim de desfrutar de uma alimentação enquanto fator de interação social e prazer. Isto é o que há de mais belo no fenômeno da comida: sua humanidade.

Layrtthon

Agradecimentos

Inicialmente, agradeço aos meus pais, sem os quais eu dificilmente teria chegado a qualquer lugar. A meu pai, Luiz Carlos Santos (Carlinhos), cuja presença nos foi tirada tão cedo e de maneira tão inesperada, agradeço todo o orgulho que sustentava por mim. No fundo, sabê-lo deixava-me feliz. Hei de leva-lo sempre em meu coração, e em minha memória guardar sua alegria e bom humor contagiantes. A minha mãe, Maria das Dores Cordeiro de Oliveira (Bebel), agradeço por todo o esforço desmedido que fez por mim durante toda a vida. Uma mulher admirável que tem a generosidade como maior característica. Não importa quantos diplomas ou títulos eu possa ter, estou certo de que nunca serei tão inteligente quanto ela é.

Ao professor Valdiney Veloso Gouveia, agradeço pelas oportunidades que me foram dadas na graduação, mestrado e doutorado em seu núcleo de pesquisa, o BNCS. Também sou grato pela liberdade que me deu na escolha dos temas e delineamento dos estudos tanto na ocasião da dissertação de mestrado, quanto da tese de doutorado. Neste último caso, com uma temática que me desperta real interesse e a qual pretendo seguir trabalhando nas fases da vida acadêmica que daqui seguirão. O professor Valdiney, como poucos, deixou sua marca na Psicologia Social, tendo elaborado uma teoria de valores com a qual tive a chance de trabalhar durante toda a formação acadêmica. É, sem dúvidas, um pesquisador exemplar, de enorme capacidade de pensamento.

Aos colegas do BNCS, e aqueles que por lá passaram, agradeço pela ajuda nas diferentes fases da tese, desde trocas intelectuais até revisões dos artigos, coleta e tabulação dos dados. Sem eles a empreitada seria muito mais difícil. Deixo minha gratidão às pessoas de Daysa Saraiva, Marina Tavares, Isabella Silva, Amanda Diniz, Bruna Falcão, Diego Loureto, Alessandro Teixeira, Flávia Marcelly, Olindina Fernandes, Tátila Brito, Karen Guedes, Alex Grangeiro, Bruna Lopes, Maria Gabriela, Lucas Bacalhau, Renan Pereira e Ana Karla Soares.

Durante os anos vividos na UFPB e no BNCS tive a oportunidade de conhecer pessoas incríveis, amigos que muito estimo e levarei para a vida: Bruna Nascimento, minha “negona” amada, com a qual tive desde cedo uma grande afinidade e confiança; Rebecca Athayde, talvez a pessoa com o coração mais bondosos que conheço, amiga de longa data e a qual tenho no coração; Larisse Helena, uma guerreira, sempre divertida e ligada a 220 volts; Katia Vione, com quem muito me identifico, justa, decente e muito competente; Hysla Magalhães, que comprova que nos pequenos frascos estão os melhores perfumes (e os piores venenos),

um aperreio muito querido em minha vida; Isabel Cristina, pessoa mais fofa não há, de personalidade muito virtuosa e, mais importante, verdadeira; Roosevelt Souza e Gabriel Lins, dois caras muito capazes com os quais tive ótimas vivências dentro e fora da universidade; Tailson Mariano e Italo Guedes, amigos de copo e, sem dúvidas, com os quais posso contar para o que der e vier; Camilla Figueiredo, uma mulher linda em todos os aspectos; Leogildo Freires, pessoa inteligentíssima e desenrolada com a qual estar na companhia é garantia de boas risadas; Anderson Mesquita e Maria Aparecida Trindade, meus verdadeiros pilares nos últimos tempos na universidade, amigos confidentes, genuínos e muito queridos. A todos vocês, obrigado por existirem.

Agradeço aos membros da banca avaliadora: Rebecca Alves Aguiar Athayde, Carlos Eduardo Pimentel, Leogildo Alves Freires, Luiz Carlos Serramo Lopez e Silvana Câmara Torquato que tão gentilmente aceitaram avaliar meu trabalho.

Finalmente e não menos importante, agradeço aos participantes dos estudos levados a cabo nesta tese, que mesmo com a inconveniência de terem seus momentos de estudo ou lazer interferidos, concordaram em contribuir com a pesquisa.

A semente é amarga, mas o fruto é doce.



RESUMO

Esta tese objetivou conhecer as motivações por trás da alimentação saudável e não saudável, desenvolver medidas para mensurá-las e verificar como o autocontrole, valores humanos e imagem corporal estão relacionados a elas. Foram elaborados três capítulos. No Capítulo 1, objetivou-se explorar, sob um enfoque qualitativo, as referidas motivações. Participaram 205 estudantes universitários que responderam a um questionário com perguntas abertas sobre as razões que os levaram a consumir alimentos saudáveis ou não saudáveis. Os resultados das Análises de Classificação Hierárquica Descendente mostraram cinco motivos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis (perda de peso, sentir-se bem, prevenção de doenças, necessidades do organismo e benefícios) e outros cinco ao de não saudáveis (desejo, ocasiões diversas, falta de tempo, praticidade e vantagens). O Capítulo 2 objetivou desenvolver a Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS) e a Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS), e reunir evidências de validade e precisão das mesmas, sendo dividido em duas etapas. Na etapa 1 participaram 208 universitários, os quais responderam as versões iniciais das medidas. Análises fatoriais exploratórias indicaram estruturas de três fatores tanto para a EMAS [Prevenção de doenças (5 itens, $\alpha = 0,93$), Perda de peso (5 itens, $\alpha = 0,91$) e Vitalidade (5 itens, $\alpha = 0,91$)] quanto para a EMANS [Falta de tempo (5 itens, $\alpha = 0,89$), Desejo (5 itens, $\alpha = 0,89$) e Interação social (5 itens, $\alpha = 0,83$)]. Na etapa 2 participaram outros 229 universitários, os quais responderam as versões finais da EMAS e da EMANS. Os resultados confirmaram tanto o modelo fatorial da EMAS (e.g., CFI = 0,96, TLI = 0,95) quanto o da EMANS (e.g., CFI = 0,95, TLI = 0,93), os quais também se apresentaram invariantes em relação ao sexo dos participantes ($\Delta CFI < 0,010$; $\Delta RMSEA < 0,015$). Finalmente, o Capítulo 3 pretendeu conhecer a relação entre o autocontrole, valores humanos e imagem corporal com as motivações para a alimentação saudável e não saudável, bem como desenvolver modelos explicativos dessas. Contou-se com uma amostra de 391 pessoas da população geral que responderam aos seguintes instrumentos: Escala de Investimento Corporal, Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal, Escala de Motivações para Alimentação Saudável, Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável, Questionário dos Valores Básicos e a Brief Self-Control Scale. Em linhas gerais, os resultados indicaram que um maior nível de autocontrole, valores sociais e centrais e uma maior satisfação com a imagem corporal estão relacionados a uma maior motivação para a alimentação saudável, enquanto um baixo autocontrole, valores pessoais e uma menor satisfação com a imagem corporal estão relacionados a uma maior motivação para a alimentação não saudável. O modelo explicativo das motivações para a alimentação saudável a partir do autocontrole, valores sociais e cuidado corporal apresentou indicadores de ajuste satisfatórios (e.g., CFI = 0,95, TLI = 0,93) que indicaram sua adequação. Diante desses resultados, confia-se que os objetivos da tese tenham sido alcançados. Foram exploradas as motivações para a alimentação saudável e não saudável, desenvolvidas duas medidas curtas, parcimoniosas e com bons indicadores de validade de construto e fidedignidade, e conhecidas as relações dessas motivações com o autocontrole, valores humanos e imagem corporal. Decerto, estes achados contribuem para a literatura sobre a temática no cenário brasileiro.

Palavras-chave: motivações, alimentação, medidas, correlatos.

ABSTRACT

This thesis aimed to know the motivations behind the healthy and unhealthy eating, developed two instruments to measure them and check how the self-control, human values and body image are related to them. Three chapters were developed. The Chapter 1 aimed to explore the motives related to the consumption of healthy and unhealthy foods in a Brazilian sample using a qualitative approach. Participants were 205 undergraduate students who answered a questionnaire with open questions about the reasons that led them to consume these foods. The Descending Hierarchical Classification analyzes results showed five motives related to consumption of healthy foods (weight loss, feel good, prevention of diseases, organismic needs and benefits) and other five to unhealthy foods (desire, various occasions, lack of time, practicality and advantages). The Chapter 2, divided in two steps, aimed to develop the Motivations for Healthy Eating Scale (MHES) and the Motivations for Unhealthy Eating Scale (MUES), and to gather evidence of their validity and accuracy. The step 1 was composed of 208 undergraduate students who answered the aforementioned measures. The exploratory factorial analysis results indicated a final structure of three factors for both MHES [Prevention of diseases (5 items, $\alpha = 0.93$), Weight loss (5 items, $\alpha = 0.91$) and Vitality (5 items, $\alpha = 0.91$)] and MUES [Lack of time (5 items, $\alpha = 0.89$), Desire (5 items, $\alpha = 0.89$) and Social interaction (5 items, $\alpha = 0.83$)]. From the step 2, 229 undergraduate students participated, who answered the final versions of MHES and MUES. The results of this study corroborated both the factorial model of MHES (CFI = 0.96, TLI = 0.95) and that of MUES (CFI = 0.95, TLI = 0.93), which were invariant in relation to the sex of the participants ($\Delta\text{CFI} < 0.010$; $\Delta\text{RMSEA} < 0.015$). Finally, the Chapter 3 aimed to know the relationship between self-control, human values and body image with the motivations for healthy and unhealthy eating, as well as to develop explanatory models of these motivations. 391 people participated responding to measures of self-control, values, body image, body care and motivations. Overall, the results indicated that a higher level of self-control, social and central values and a higher satisfaction with body image are related to a higher motivation for healthy eating, while low self-control, personal values and lower satisfaction with body image are related to a greater motivation for unhealthy eating. The explanatory model of the motivations for healthy eating from self-control, social values and body care presented satisfactory adjustment indicators (CFI = 0.95, TLI = 0.93) that indicated the suitability of the model. In front of these results, it is certain that the objectives of the thesis have been achieved. The motivations for healthy and unhealthy eating were explored, developed two shorts and parsimonious instruments with great indicators of construct validity and reliability, and the relations of these motivations with self-control, human values and body image were known. Certainly, these findings contribute to the literature on the subject.

Keywords: motivations, eating, measures, correlates.

RESUMEN

Esta tesis objetivó conocer las motivaciones por detrás de la alimentación saludable y no saludable, desarrollar instrumentos para medirlas y saber como el autocontrol, los valores humanos y la imagen corporal se relacionan con ellas. Se elaboraron tres capítulos. El Capítulo 1 objetivó explorar en un enfoque cualitativo los motivos relacionados al consumo de alimentos saludables y no saludables en una realidad brasileña. 205 estudiantes universitarios participaron respondiendo a un cuestionario con preguntas abiertas sobre las razones que los llevaron a consumir esos alimentos. Los resultados de los análisis de Clasificación Jerárquica Descendente mostraron cinco motivos relacionados al consumo de alimentos saludables (pérdida de peso, sentirse bien, prevención de enfermedades, necesidades del organismo y beneficios) y otros cinco al de alimentos no saludables (deseo, ocasiones diversas, falta de tiempo, practicidad y ventajas). El Capítulo 2, dividido en dos pasos, objetivó desarrollar la Escala de Motivaciones para la Alimentación Saludable (EMAS) y la Escala de Motivaciones para la Alimentación No Saludable (EMANS), y reunir evidencias de validez y fiabilidad de las mismas. El paso 1 contó con la participación de 208 universitarios que respondieron a las medidas mencionadas. Los resultados de los análisis factoriales exploratorios indicaron una estructura final de tres factores tanto para la EMAS [Prevención de enfermedades (5 ítems, $\alpha = 0.93$), Pérdida de peso (5 ítems, $\alpha = 0.91$) y Vitalidad (5 ítems, $\alpha = 0.91$)] como para la EMANS [Falta de tiempo (5 ítems, $\alpha = 0.89$), Deseo (5 ítems, $\alpha = 0.89$) e Interacción social (5 ítems, $\alpha = 0.83$)]. En el paso 2 participaron 229 universitarios, los cuales respondieron a las versiones finales de la EMAS y de la. Los resultados confirmaron tanto el modelo factorial de la EMAS (CFI = 0.96, TLI = 0.95) como el de la EMANS (CFI = 0.95, TLI = 0.93), los cuales también se presentaron invariantes en relación al sexo de los participantes ($\Delta\text{CFI} < 0.010$; $\Delta\text{RMSEA} < 0.015$). Por fin, el Capítulo 3 objetivó conocer la relación entre el autocontrol, valores humanos y imagen corporal con las motivaciones para la alimentación saludable y no saludable, así como desarrollar modelos explicativos de esas. 391 personas participaron respondiendo medidas de autocontrol, valores, imagen corporal, cuidado corporal y motivaciones. Se realizaron análisis de correlación, regresión y análisis de caminos. Los resultados indicaron que un mayor nivel de autocontrol, valores sociales y centrales y una mayor satisfacción con la imagen corporal están relacionados a una mayor motivación para la alimentación saludable, mientras que un bajo autocontrol, valores personales y una menor satisfacción con la imagen corporal están relacionados a una mayor motivación para la alimentación no saludable. El modelo explicativo de las motivaciones para la alimentación saludable a partir del autocontrol, valores sociales y cuidado corporal presentó indicadores de ajuste satisfactorios (por ejemplo, CFI = 0.95, TLI = 0.93) que indicaron su adecuación. Ante estos resultados, se confía que los objetivos de la tesis hayan sido alcanzados. Se exploraron las motivaciones para la alimentación saludable y no saludable, desarrolladas medidas parsimoniosas y con buenos indicadores de validez de constructo y fiabilidad, y conocida las relaciones de esas motivaciones con el autocontrol, valores humanos y imagen corporal. Ciertamente, estos hallazgos contribuyen a la literatura sobre la temática en el escenario brasileño.

Plabras clave: motivaciones, alimentación, medidas, correlatos.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	15
LISTA DE FIGURAS	16
INTRODUÇÃO.....	17
CAPÍTULO 1. MOTIVOS SUBJACENTES AO CONSUMO DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS E NÃO SAUDÁVEIS: UMA ABORDAGEM EXPLORATÓRIA E QUALITATIVA	33
Resumo.....	34
Fundamentação Teórica.....	35
Método.....	44
<i>Participantes e Instrumentos</i>	44
<i>Procedimento</i>	45
<i>Organização e análise dos dados</i>	45
Resultados.....	47
Discussão.....	59
Referências	65
CAPÍTULO 2. ESCALAS DE MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL: DESENVOLVIMENTO E PARÂMETROS PSICOMÉTRICOS ..	71
Resumo	72
Fundamentação Teórica.....	74
Estudo 1. Desenvolvimento e estrutura fatorial das medidas.....	80
Método.....	80
<i>Participantes</i>	80
<i>Instrumentos</i>	81
<i>Desenvolvimento inicial das medidas</i>	82
<i>Procedimento</i>	82
<i>Análise dos Dados</i>	83
Resultados.....	83
Discussão	95
Referências	99
CAPÍTULO 3. MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL: UMA EXPLICAÇÃO PAUTADA NO AUTOCONTROLE, VALORES HUMANOS E IMAGEM CORPORAL	106
Resumo	107
Fundamentação Teórica.....	109

Método.....	119
<i>Delineamento e hipóteses</i>	119
<i>Participantes</i>	120
<i>Instrumentos</i>	120
<i>Procedimento</i>	122
<i>Análise dos dados</i>	123
Resultados.....	123
Discussão	130
Referências	136
CONSIDERAÇÕES FINAIS	145
REFERÊNCIAS	152
ANEXOS.....	167
ANEXO I – <i>Apresentação da pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i> ..	168
ANEXO II – <i>Questionário alimentação saudável</i>	169
ANEXO III – <i>Questionário alimentação não saudável</i>	170
ANEXO IV – <i>Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)</i>	171
ANEXO V – <i>Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)</i>	172
ANEXO VI – <i>Escala de Investimento Corporal (EIC)</i>	173
ANEXO VII - <i>Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal (EASIC)</i>	174
ANEXO VIII - <i>Questionário dos Valores Básicos (QVB)</i>	175
ANEXO IX - <i>Brief Self-Control Scale (BSCS)</i>	176
ANEXO X - <i>Questionário Demográfico</i>	177

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO 2

Tabela 1. Poder discriminativo dos itens da EMAS.....	84
Tabela 2. Estrutura fatorial da EMAS	85
Tabela 3. Poder discriminativo dos itens da EMANS	87
Tabela 4. Estrutura fatorial da EMANS	89
Tabela 5. Invariância fatorial da EMAS quanto ao sexo	93
Tabela 6. Invariância fatorial da EMANS quanto ao sexo	95

CAPÍTULO 3

Tabela 1. Correlatos das motivações para alimentação saudável e não saudável	124
Tabela 2. Preditores das motivações para alimentação saudável e não saudável.....	128

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1

Figura 1. Dendograma da CHD do <i>corpus</i> 1	47
Figura 2. Nuvem de palavras do <i>corpus</i> 1	50
Figura 3. Árvore de coocorrências – análise de similitude do <i>corpus</i> 1.....	51
Figura 4. Nuvem de palavras do <i>corpus</i> 2	52
Figura 5. Dendograma da CHD do <i>corpus</i> 3	53
Figura 6. Nuvem de palavras do <i>corpus</i> 3	56
Figura 7. Árvore de coocorrências – análise de similitude do <i>corpus</i> 3.....	57
Figura 8. Nuvem de palavras do <i>corpus</i> 4	58

CAPÍTULO 2

Figura 1. Estrutura fatorial da Escala de Motivações para Alimentação Saudável	92
Figura 2. Estrutura fatorial da Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável	94

CAPÍTULO 3

Figura 1. Modelo explicativo das motivações para a alimentação saudável	129
Figura 2. Modelo explicativo das motivações para a alimentação não saudável	130

A alimentação ocupa um lugar importante na vida de todos nós, uma vez que é, antes de qualquer coisa, essencial para sustentar a vida. Todavia, para muitas pessoas o ato de alimentar-se ultrapassa o sentido básico da sustentação e chega a níveis mais abstratos, atribuindo, por exemplo, prazer ao estabelecimento de relações sociais em torno da comida, além de que muitos indivíduos obtêm regozijo e alívio de estresse por meio dela. Destarte, a alimentação, ao contrário do que possa parecer, é um fenômeno dos mais complexos, pois além de uma necessidade biológica das mais básicas, seguida da respiração e da ingestão de água, é também um sistema simbólico complexo dotado de significados de ordem social, política, ética, estética, religiosa e de gênero (Carneiro, 2003; Conner & Armitage, 2002).

Santos (2005) destaca o caráter social da comida ao considerar que o comer envolve atitudes, costumes, condutas e situações específicas, e que por essa razão a estruturação do gosto alimentar não ocorre apenas em termos de necessidades biológicas e nutricionais. Este autor, guiado por uma perspectiva histórica, defende que a sensibilidade gastronômica é explicada por manifestações culturais e sociais que refletem e caracterizam uma época, sendo o alimento uma categoria histórica com os hábitos e práticas alimentares referenciados na própria dinâmica social. Assim, não é importante apenas o que se come, mas também quando, onde, como e com quem se come (Carneiro, 2003).

As práticas alimentares possuem um papel importante na formação da identidade dos indivíduos e como estes a utilizam como meio de inclusão social, ainda de acordo com Santos (2005). No primeiro caso, os grupos sociais possuem hábitos e práticas alimentares específicos, que podem vir a tornarem-se tradições culinárias de um povo, dessa forma os indivíduos inseridos nos contextos socioculturais caracterizados por essas práticas e hábitos utilizam de sua memória gustativa como meio que os auxiliam a

formarem suas identidades. Já enquanto fator de inclusão social, as pessoas transformam a alimentação de uma necessidade biológica em uma necessidade de estima a partir do momento em que passam a seguir determinados modos ou regras de como alimentar-se, por exemplo quais utensílios utilizar ou como comportar-se à mesa, para que sejam aceitas pelos seus pares, tendo esta inclusão social garantida.

A comida é, portanto, um fenômeno social, não apenas uma necessidade biológica. Amon (2014) relata uma distinção conceitual entre alimento e comida que se situa entre as dimensões biológica e sociocultural. Precisamente, alimento significa a substância alimentar essencial para a sobrevivência e para a satisfação das necessidades biológicas, sendo um conjunto de nutrientes e propriedades físico-químicas. Já a comida é o alimento dentro de uma cultura, transformado pela cultura, que possui valor simbólico e emocional, que manifesta especificidades e estabelece identidades. Assim, o que é alimento para uns pode ser comida para outros e vice-versa, pois o que é comida em uma cultura pode não ser em outra, mas ainda assim é capaz de nutrir, sendo alimento. Apesar de demasiadamente interessante, a presente tese não adotará esta distinção, uma vez que não é objetivo avaliar o caráter social ou biológico da comida ou alimento, sendo estes termos, portanto, utilizados indistintamente.

De acordo com Carneiro (2003), o estudo da alimentação deu-se principalmente nos últimos dois séculos, sob os enfoques biológico, econômico, social e cultural. Trata-se de um tema com enorme amplitude e que tem recebido atenção de diversas disciplinas que o constituíram como objeto do conhecimento científico a exemplo da Medicina, Agronomia, Economia, Geografia, História, Antropologia e Sociologia, por exemplo. Também a Psicologia tem se apropriado do tema nas últimas décadas, seja no enfoque da Neuropsicologia, seja no da Psicologia Social. Neste último campo, especificamente, que é de maior interesse no universo da presente tese, existe até

mesmo a subárea da Psicologia Social da Comida, a qual conta com manuais importantes publicados internacionalmente, a exemplo dos *Why We Eat What We Eat: The Psychology of Eating* (Capaldi, 1996); *The Psychology of Food and Eating: A Fresh Approach to Theory and Method* (Smith, 2002) e *The Social Psychology of Food* (Conner & Armitage, 2002).

Enquanto a Psicologia Social é definida por Allport (1935) como a investigação de como os pensamentos, sentimentos e comportamentos dos indivíduos são influenciados pela atuação de outros, isto é, como as pessoas são influenciadas por outras direta ou indiretamente; a Psicologia Social da Comida, por sua vez, pode ser definida como o estudo de como a interação com outros indivíduos exerce influência em quais alimentos nós consumimos e no quanto consumimos, bem como do impacto de nossos pensamentos, sentimentos e comportamentos socialmente influenciados sobre nossas escolhas alimentares, aplicando os princípios da Psicologia Social para entender comportamentos relacionados à alimentação (Conner & Armitage, 2002).

Tanto no contexto da Psicologia Social, quanto no da Psicologia Social da Comida, uma abordagem de grande importância é a da Cognição Social. De modo geral, a cognição social corresponde aos processos a partir dos quais as pessoas pensam, compreendem e explicam as outras pessoas e a si próprias (Tróccoli, 2011). Já no recorte da Psicologia Social da Comida, corresponde aos processos pelos quais percebemos e compreendemos os outros indivíduos a partir dos alimentos que consomem, bem como aos processos cognitivos que ocorrem entre perceber um alimento e escolher ou não consumi-lo, sendo portanto uma abordagem influente e proximamente relacionada à temática da escolha alimentar (Conner & Armitage, 2002).

Os estudos em Psicologia em torno da comida se dão sobre um leque consideravelmente amplo e diversificado de temas, como desejo alimentar (e.g., Hill,

2007; Joyner, Gearhardt, & White, 2015), dependência alimentar (e.g., Burmeister, Hinman, Koball, Hoffmann, & Carels, 2013; Murphy, Stojek, & MacKillop, 2014), controle de peso e obesidade (e.g., Acosta et al., 2015; Jackson, Beeken, & Wardle, 2015), ingestão alimentar (e.g., Cavanagh, Vartanian, Herman, & Polivy, 2014; Vartanian, Herman, & Wansink, 2008;), influência social na alimentação (e.g., Cruwys, Bevelander, & Hermans, 2015; Ferguson, Muñoz, Garza, & Galindo, 2014), preferência alimentar (e.g., Hartmann, Shi, Giusto, & Siegrist, 2015; Letona, Chacon, Roberto, & Barnoya, 2014) e escolha ou prática alimentar (e.g., Köster, 2003; Wardle, 2004). Muitos estudos tratam de tipos específicos de alimentos como os orgânicos (e.g., Baker, Thompson, Engelken, & Huntley, 2004; Lea & Worsley, 2005), geneticamente modificados (e.g., Rodríguez-Entrena, Salazar-Ordóñez, & Sayadi, 2013; Townsend & Campbell, 2004), *fastfood* (e.g., Brindal, Wilson, Mohr, & Wittert, 2015; House, DeVoe, & Zhong, 2014); estão ligados a questões ambientais (e.g., Guthrie, Mancino, & Lin, 2015; Torquato, 2015) ou tratam da alimentação em faixas etárias específicas como a infância (Andrade, 2014; Monteiro, 2009; Pulgarón, 2013).

De principal relevância no cerne do presente trabalho são os conceitos de comportamento ou escolha alimentar, o interesse principal é buscar entender as razões que levam os indivíduos a escolherem consumir alimentos saudáveis ou não saudáveis. Hábito, prática ou comportamento alimentar corresponde principalmente aos alimentos que são ingeridos costumeiramente, porém, mais que isso, envolve também as regras, os significados e os valores em torno dos diferentes aspectos desse consumo alimentar (Alessi, 2006; Leonidas & Santos, 2012).

É sabido que os alimentos que optamos por consumir, e o quanto consumimos, têm implicações diretas em nossa saúde e também em nossa aparência, na forma de nosso corpo, o qual foi sempre cultuado nas diferentes sociedades ao longo da história,

associado ao perfil ideal de beleza e à ascensão social, ainda que este ideal tenha passado por modificações nas diferentes épocas (Silva, Saenger, & Pereira, 2011). Neste processo, o corpo é coisificado, tratado como mercadoria e como um modelo a ser seguido de acordo com padrões estéticos exaltados (Kakeshita & Almeida, 2006). A mídia, sobretudo, propaga um padrão de corpo magro, para as mulheres (Schwartz & Brownell, 2004) e musculoso, para os homens (Damasceno, Lima, Vianna, Vianna, & Novaes, 2005).

Entretanto, o padrão estético imposto pela sociedade e exaltado pelos meios de comunicação são geralmente incompatíveis com o biótipo da maioria da população, sendo assim difícil de ser alcançado (Laus, Moreira, & Costa, 2009). Como consequência disso, aqueles indivíduos que não alcançam tais padrões passam a desenvolver uma percepção negativa de sua imagem corporal e acabam se comportando de maneira prejudicial à saúde, a saber: adotam dietas exageradamente restritivas de maneira autônoma, induzem o vômito, fazem uso de laxantes, diuréticos, anabolizantes e até mesmo drogas anorexígenas a fim de alcançar o tão sonhado corpo ideal (Neighbors & Sobral, 2007; Stipp & Oliveira, 2003). Nesta direção, Heinberg (1996) aponta os fatores socioculturais como principais responsáveis pelo grau de rejeição ou satisfação com a imagem corporal, mas reconhecendo que os aspectos individuais também influenciam consideravelmente o desenvolvimento e a manutenção da imagem corporal.

Precisamente, a imagem corporal é formada pelas percepções e pensamentos que os indivíduos têm de e sobre seu próprio corpo, derivando de símbolos e significados oriundos das interações sociais cotidianas, marcas socioculturais, afetivas e emocionais em que são submetidos ao longo da vida. Assim, a imagem corporal consiste em um fenômeno multidimensional, em que contribuem para sua composição fatores

psicológicos, neurológicos, culturais e ambientais (Fidelix, Silva, Pelegrini, Silva, & Petroski, 2011; Giordani, 2006).

Campana e Tavares (2009) destacam que a imagem corporal é composta por duas dimensões. A primeira é a perceptiva, relacionada à coerência entre como o tamanho, peso e forma do corpo são percebidos e quais são de fato. A segunda dimensão é a atitudinal, de caráter mais subjetivo, relacionada à satisfação ou insatisfação com o corpo e às preocupações, afetos, crenças e comportamentos a ele dirigidos. Já para Cordás (2004), além dos componentes perceptivo e atitudinal ou subjetivo, existe um terceiro componentes especificamente comportamental, ligado a comportamentos de evitação de situações em que o corpo pode ser exposto em razão do desconforto que essa exposição poderia causar.

Estes componentes podem ocorrer de maneira saudável, em que o indivíduo admite e aceita a própria forma corpórea, ou podem levar ao desenvolvimento de grande insatisfação ou mesmo patologias relacionadas à imagem corporal, quando ocorre a acentuação de um ou mais deles (Gouveia, Santos, Gouveia, Santos, & Pronk, 2008). A insatisfação com o corpo se insere no componente afetivo da imagem corporal e pode variar de moderada a extrema, implicando, neste último caso, a problemas mais graves, sendo uma condição mais estressante e inibitória que leva a comportamentos de evitação que comprometem a vida social do indivíduo, e estando também relacionada a elementos como baixa autoestima, depressão e traços obsessivos (Appolinário, & Claudino, 2000; Bruin, Oudejans, & Bakker, 2007; Littleton & Ollendick, 2003; Pronk, 2010).

A distorção da imagem corporal, sobretudo quando associada a uma baixa autoestima, leva à busca pelo emagrecimento e pelo corpo ideal. Para alcançar o corpo desejado, as pessoas são capazes de realizar comportamentos que comprometem sua

saúde, como mencionados anteriormente (Saikali, Soubhia, Scalfaro, & Cordas, 2004; Ferreira, Bergamin, & Gonzaga, 2008). Em casos mais extremos, a corrida pelo corpo perfeito pode fazer com que os indivíduos desenvolvam transtornos alimentares como a anorexia nervosa e a bulimia, relacionados a um controle patológico do peso, distorção da percepção do corpo e medo mórbido de engordar (Philips & Alvarenga, 2004). Embora muitos fatores possam levar ao desenvolvimento de uma alimentação inadequada, determinados autores (e.g., Conti, Frutuoso, & Gambardella, 2005; Kakeshita & Almeida, 2006) apontam que a percepção distorcida do corpo e a insatisfação com o mesmo são os principais deles.

Fernandes, Rodrigues, Nozaki e Marcon (2007) consideram os transtornos alimentares como fenômenos multifatoriais que resultam da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais e são caracterizados por uma alimentação com padrões anormais, bem como pela preocupação excessiva com o peso e com a forma do corpo.

O conhecimento desses e outros problemas relacionados à imagem corporal (e.g., depressão, ansiedade, fobia social, ideação suicida, esquizofrenia; ver Pronk, 2010) têm levado os pesquisadores a buscarem conhecer as variáveis relacionadas à formação e distorção da imagem corporal. Embora a maioria desses estudos sejam centrados em aspectos como a avaliação que as pessoas fazem da própria aparência, satisfação ou insatisfação com ela, por exemplo, autores como Gouveia, Santos, Gouveia, Santos e Pronk (2008) e Davison e McCabe (2006) propõem ser importante observar o investimento que as pessoas fazem em sua aparência, avaliando o empenho dessas em promover sua imagem.

O conceito de investimento corporal, segundo Morrison, Kalin e Morrison (2004), corresponde à importância que o indivíduo atribui ao próprio corpo, bem como

aos comportamentos dirigidos ao seu cuidado, sendo assim uma variável relevante sobre o estudo da imagem corporal. Este investimento pode levar tanto a comportamentos favoráveis quanto prejudiciais à sua saúde (Pronk, 2010). Favoravelmente, as pessoas podem adotar uma alimentação saudável visando prevenir a obesidade e outras doenças (Grogan, 2006), enquanto prejudicialmente podem usar de meios não convencionais para alcançar o corpo ideal (Neighbors & Sobal, 2007).

Como se observa, a imagem corporal é um fenômeno demasiadamente relevante na explicação de construtos como autoestima, autoconceito, transtornos dismórficos e também do comportamento alimentar (O'Dea, 2006; Pronk, 2010), envolvendo a relação entre o corpo e aspectos psicológicos como crenças, atitudes e valores (Ferreira & Leite, 2002; Pronk, 2010).

Entre tais aspectos, o de maior interesse nesta tese são os valores humanos. Tratando especificamente da relação entre esse fenômeno e a imagem corporal, Pronk (2010) levou a cabo um estudo que objetivou verificar como os valores contribuem na explicação da imagem corporal, especificamente da insatisfação com o corpo e do investimento corporal. Esta autora verificou que valores pessoais como os de experimentação e realização estão relacionados positivamente e predizem significativamente o investimento corporal. Os valores pessoais são aqueles mais priorizados por indivíduos egocêntricos e com metas pessoais (Gouveia, 2013), são pessoas que dão ênfase a poder, prestígio e sexualidade, por exemplo. Nessa perspectiva, tal relação torna-se clara, uma vez que decerto investir no próprio corpo em busca de uma melhor imagem corporal fará com que estes indivíduos venham a alcançar mais facilmente suas metas.

Os valores humanos são quase consensualmente compreendidos em Psicologia como princípios-guia gerais e fundamentais que transcendem objetos e situações

específicas, isto é, não são típicos de um acontecimento ou período histórico, por exemplo (Gouveia, Fonsêca, Milfont, & Fischer, 2011). Trata-se de um objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento (e.g., Filosofia, Sociologia, Antropologia, Psicologia; Ros, 2011). Especificamente no campo da Psicologia, os estudos sobre valores vieram a alcançar visibilidade somente nos anos de 1960 e 1970, a partir das contribuições de Rokeach, mas apenas na década seguinte tiveram maior destaque em decorrência do trabalho de Schwartz, que pôs a temática em nível transcultural (Gouveia, 2013).

Hodiernamente, os valores são abordados em duas perspectivas distintas, uma cultural, com base sociológica, que reúne as teorias de Hofstede (1984) e Inglehart (1977), preocupadas com os valores das diferentes culturas ou nações; e outra individual, com base psicológica, focada nos valores dos indivíduos, estando incluídas as teorias de Rokeach, (1973), Schwartz (1992, 1994; Schwartz & Bilsky, 1987) e Gouveia (1998, 2013, 2016).

Esta tese adota a perspectiva individual dos valores, a qual possibilita conhecer as prioridades que orientam as pessoas, estando relacionadas a atitudes e decisões que podem desencadear comportamentos (Ros, 2011), sendo portanto de maior relevância no contexto da alimentação, uma vez que diferentes valores podem estar associados de maneiras distintas às motivações para consumir alimentos saudáveis e não saudáveis, e também à preocupação com a imagem corporal, o que direta ou indiretamente pode contribuir para o comportamento de consumo desses alimentos.

Especificamente, o aporte teórico dos valores que se adota é o da Teoria Funcionalista dos Valores Humanos (Gouveia, 1998, 2003, 2013, 2016). É fundamental, antes de defini-la, destacar que esta teoria embora tenha sido desenvolvida a partir da observação de limitações nas teorias anteriormente citadas, não se apresenta

como uma oposição às demais, mas como um modelo teórico alternativo e mais parcimonioso, reunindo todos os possíveis valores em apenas seis dimensões principais ou subfunções valorativas (Gouveia, Milfont, & Guerra, 2014).

Na base desta teoria estão reunidos cinco pressupostos, a saber: (1) o ser humano possui uma natureza benévola, assim todos os valores são positivos; (2) os valores são princípios-guias dos indivíduos, exercendo influência na orientação de seus comportamentos; (3) os valores possuem base motivacional que os caracterizam como expressões cognitivas das necessidades humanas; (4) os valores são apenas de caráter terminal, refletindo uma orientação geral de acordo com a concepção do desejável; e (5) os valores possuem uma condição perene, sendo sempre os mesmos entre os indivíduos de qualquer cultura, variando apenas as prioridades que esses indivíduos atribuem às diferentes subfunções valorativas (Gouveia 2013, 2016).

Estes pressupostos contemplam, em parte, a própria concepção de valores e as funções que cumprem no âmbito da teoria funcionalista. A nível de definição, os valores são aspectos psicológicos que guiam as ações dos indivíduos, representam cognitivamente suas necessidades, transcendem situações específicas, são desejáveis e relativamente estáveis (Gouveia, Milfont, Fischer, & Santos, 2008; Gouveia, Fonsêca, Milfont, & Fischer, 2011). Suas funções principais são de guiar as ações humanas e expressar cognitivamente as necessidades dos indivíduos (Medeiros, Soares, Araújo, & Mendes, 2017).

De acordo com Medeiros, Gouveia, Gusmão, Milfont e Aquino (2012) estas funções equivalem a dois eixos, um vertical que corresponde à função de guiar os comportamentos humanos e que constitui uma dimensão denominada tipo de orientação, subdividida em pessoal, central e social; e um eixo horizontal equivalente à função dos valores de expressar cognitivamente as necessidades humanas, formando a

dimensão denominada tipo motivador e que subdivide-se em idealista e materialista. Quando combinados, estes dois eixos dão origem a seis subfunções valorativas: Experimentação, Realização, Suprapessoal, Existência, Interativa e Normativa (Gouveia, 2013, 2016).

A Teoria Funcionalista dos Valores Humanos tem aos poucos alcançado repercussão internacional (Fischer, Milfont, & Gouveia. 2011; Gouveia et al., 2010; Gouveia, Milfont, & Guerra, 2014; Gouveia, Vione, Milfont, & Fischer, 2015; Guerra, Gouveia, Sousa, Lima, & Freires, 2012; Lopes, Santos, Shackelford, Tratner, & Gouveia, 2017), contando atualmente com dados de cerca de 60 países que contemplam os cinco continentes (Gouveia, 2016). No Brasil, esta já é uma teoria consolidada, tendo sido defendidas dezenas de dissertações de mestrado e teses de doutorado, além de artigos científicos publicados em periódicos, avaliando o papel dos valores humanos em relação aos mais diferentes temas, a exemplo de preocupação masculina com a aparência (Freires, 2013), intenção de voto (Santos, 2015), psicopatia (Monteiro, 2014), imagem corporal (Pronk, 2010), desempenho acadêmico (Fonseca, 2008; Sousa, 2013), comportamentos desviantes (Santos, 2008), consumo de álcool (Medeiros, Pimentel, Monteiro, Gouveia, & Medeiros, 2015), altruísmo (Gouveia, Santos, Athayde, Souza, & Gusmão, 2014), compromisso religioso (Santos, Guerra, Coelho, Gouveia, & Souza, 2012), atitudes e comportamentos ambientais (Coelho, Gouveia, & Milfont, 2006; Pessoa, 2011; Souza Filho, 2014), entre outros.

Também a temática da alimentação tem sido explorada a partir dos valores humanos. Alguns autores chegam até mesmo a falar em valores alimentares, a exemplo de Connors, Bisogni, Sobal e Devine (2001), que os definem como aspectos que os indivíduos ponderam em suas escolhas alimentares. Lusk e Briggeman (2009) listam 11 desses possíveis valores, a exemplo de Sabor, Preço, Aparência, Origem, Impacto

Ambiental e Justiça. Segundo estes autores, tais valores são aspectos abstratos que guiam a escolha alimentar. Para justificar esta ideia, exemplificam o valor Origem, o qual reconhecem estar relacionado a um atributo específico do alimento, mas que corresponde também a consequências externas mais abstratas como questões ligadas à comunidade e ao etnocentrismo.

Embora alguns dos valores alimentares definidos por Lusk e Briggeman (2009) sejam, como defendem, conceitos abstratos, como o de Justiça (diz respeito a se todas as partes envolvidas na produção dos alimentos são igualmente beneficiadas), outros são indubitavelmente meras propriedades dos alimentos (e.g., Sabor, Preço e Aparência). Assim, na presente tese defende-se que tais valores alimentares são na verdade valores pessoais, atributos dos alimentos ou motivações que levam as pessoas a escolherem consumi-los ou não.

Como discutido, a teoria funcionalista concebe os valores como princípios que transcendem objetos e situações específicas, desencorajando a ideia de que deva haver valores exclusivamente relacionados aos alimentos. Faz mais sentido pensar que os próprios valores pessoais facilitem ou dificultem a escolha de consumir um alimento. Ademais, alguns dos supostos valores alimentares são exatamente sinônimos de valores pessoais, como Sabor e Prazer, Nutrição e Saúde, Aparência e Beleza; ou mesmo que podem ser facilmente inseridos nas subfunções valorativas, que são estáveis mesmo que os valores sejam diferentes, é o caso de Justiça, Naturalidade e Impacto Ambiental, que seriam contemplados pela subfunção Suprapessoal, ou Segurança, que estaria incluído na subfunção Existência. Assim, apesar de concordar que os supostos valores alimentares sejam aspectos ponderados no processo de tomada de decisão na escolha alimentar, confia-se que são, na realidade, valores pessoais, atributos dos alimentos ou motivações.

Uma série de estudos está disposta na literatura associando à alimentação os valores humanos sob a perspectiva da teoria universal de Schwartz (e.g., Boer, Hoogland, & Boersema, 2007; Dreezens, Martijn, Tenbült, Kok, & Vries, 2005; Lea & Worsley, 2005; Silva, 2013; Vieira, Barcellos, Hoppe, & Silva, 2013). Entretanto, são raros os estudos que exploram esta temática à luz da teoria funcionalista de Gouveia, sendo encontrados apenas dois até o presente momento, realizados por Monteiro (2009) e Torquato (2015). Monteiro (2009) realizou seu estudo com crianças, verificando como diferentes variáveis influenciam nas escolhas infantis. Entre resultados encontrados, constatou que valores sociais (normativos e interativos) e centrais (suprapessoais e de existência) estão relacionados ao consumo e preferência por alimentos saudáveis, enquanto valores de realização se associam ao consumo de alimentos não saudáveis. Já Torquato (2015) verificou como os valores em associação com as atitudes ambientais influenciam o comportamento de consumo de alimentos naturais, observando que os valores sociais e centrais estão positivamente relacionados ao consumo desses produtos.

Embora estes estudos tenham dado passos importantes na compreensão de como os valores, no âmbito da referida teoria, são influentes no contexto da alimentação, são necessários novos estudos que não apenas consolidem essas relações verificadas, senão que também explorem relações distintas entre os valores, a alimentação e variáveis diversas.

Por fim, a última variável que se procura relacionar às motivações para alimentação saudável e não saudável no cerne deste trabalho é o autocontrole. Conceitualmente, o autocontrole corresponde a uma capacidade para mudar ou substituir consciente e deliberadamente respostas internas como emoções, desejos, impulsos ou tendências comportamentais indesejadas (De Ridder, Lensvelt-Mulders,

Finkenauer, Stok, & Baumeister, 2012; Hofmann, Luhmann, Fisher, Vohs, & Baumeister, 2014).

O autocontrole possui tanto um caráter de estado, apresentando variações em diferentes situações devido a aspectos como o humor (Fishbach & Labroo, 2007), quanto de traço, sendo mais estável em diferentes circunstâncias e podendo ser entendido como parte da personalidade de um indivíduo (Gillebaart, Schneider, & De Ridder, 2015).

Altos níveis de autocontrole estão associados a menor abuso de substâncias, menos psicopatologias, desordens alimentares e comportamentos agressivos, maior bem-estar psicológico, mais sucesso acadêmico e profissional e melhor gerenciamento de relações interpessoais (Mischel, Shoda, & Peake, 1988; Shoda, Mischel, & Peake, 1990; Tangney, Baumeister, & Boone, 2004). Já menores níveis desse construto estão relacionados a problemas como consumo de drogas, criminalidade e obesidade (Baumeister & Heatherton, 1996; Gottfredson & Hirschi, 1990; Patton, Stanford, & Barratt, 1995).

O autocontrole pode ser uma variável de grande pertinência na compreensão do consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, da escolha por um ou outro alimento, bem como dos motivos que levam a este consumo ou escolha. De modo geral, indivíduos que possuem muito autocontrole tendem a envolver-se em comportamentos socialmente desejáveis, enquanto aqueles com pouco autocontrole podem comportar-se de maneira mais prejudicial. Assim, pode-se inferir que o consumo de alimentos saudáveis esteja positivamente relacionado ao autocontrole, enquanto o de não saudáveis esteja inversamente relacionado a este fenômeno.

Neste sentido, a presente tese tem como objetivo principal tomar conhecimento de como os valores, segundo a Teoria Funcionalista dos Valores Humanos (Gouveia,

1998, 2013, 2016), a imagem corporal e o autocontrole estão relacionados às motivações que levam os indivíduos a consumirem alimentos saudáveis e não saudáveis. Como objetivos específicos, tem-se: 1) Explorar qualitativamente as motivações para alimentação saudável e não saudável e 2) desenvolver duas medidas que permitam mensurar tais motivações.

Para que estes objetivos sejam alcançados, o trabalho foi estruturado em três capítulos. O Capítulo 1 tem caráter exploratório, correspondendo a um estudo qualitativo que fez uso de questionário aberto a fim de conhecer opiniões e motivações que levam as pessoas a consumirem alimentos saudáveis e não saudáveis. O Capítulo 2 possui natureza psicométrica e busca desenvolver, a partir dos resultados do Capítulo 1, a *Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)* e a *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)*, bem como verificar suas propriedades psicométricas de validade e precisão. Finalmente, o último artigo empírico (Capítulo 3), de cunho correlacional, objetiva conhecer as relações entre as variáveis de interesse (motivações, valores, imagem corporal e autocontrole), como também desenvolver modelos explicativos das motivações para alimentação saudável e não saudável a partir dessas variáveis.

Após a apresentação dos três capítulos, discorre-se sobre as considerações finais do trabalho, sublinhando os principais achados, as limitações dos estudos e possibilidades de estudos futuros. Espera-se que a presente tese contribua para o entendimento dos porquês de os indivíduos, em uma realidade mais próxima à nacional, optarem por consumir alimentos saudáveis ou alimentos não saudáveis, bem como para o conhecimento de como os valores, a imagem corporal e o autocontrole influenciam nas motivações para esse consumo.

CAPÍTULO 1

MOTIVOS SUBJACENTES AO CONSUMO DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS E NÃO SAUDÁVEIS: UMA ABORDAGEM EXPLORATÓRIA E QUALITATIVA

MOTIVES UNDERLYING HEALTHY AND UNHEALTHY FOOD CONSUMPTION: AN EXPLORATORY AND QUALITATIVE APPROACH

MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES: UN ESTUDIO EXPLORATORIO Y CUALITATIVO

**Título abreviado:
MOTIVOS PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL**

Layrtthon Carlos de Oliveira Santos
(Doutorando)

Valdiney Veloso Gouveia
(Orientador)

Resumo. Por motivação pode-se entender as causas de um comportamento voltado para a satisfação de uma necessidade. Estudos em contexto internacional mostram que diferentes motivos estão associados ao comportamento alimentar. O objetivo do presente estudo foi explorar sob um enfoque qualitativo os motivos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis em uma realidade brasileira, bem como os contextos em que tal consumo geralmente ocorre. Participaram 205 estudantes universitários que responderam a um questionário com perguntas abertas sobre as razões que os levaram a consumir esses alimentos. Os resultados das Análises de Classificação Hierárquica Descendente mostraram cinco motivos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis (perda de peso, sentir-se bem, prevenção de doenças, necessidades do organismo e benefícios) e outros cinco ao de não saudáveis (desejo, ocasiões diversas, falta de tempo, praticidade e vantagens). Estes resultados estão de acordo com o que dispõe a literatura internacional sobre o tema. Conclui-se que o estudo trouxe contribuições para a compreensão das motivações para se alimentar de maneiras saudável e não saudável no cenário nacional.

Palavras-chave: motivação, alimentação saudável, alimentação não saudável.

Abstract. Motivation guides behavior towards the satisfaction of a need. International literature has shown that different reasons are associated with eating behavior. The objective of the present study was to explore the motives related to the consumption of healthy and unhealthy foods and the contexts of this consumption in a Brazilian sample using a qualitative approach. Participants were 205 undergraduate students who answered a questionnaire with open questions about the reasons that led them to consume these foods. The Descending Hierarchical Classification analyzes results showed five motives related to consumption of healthy foods (weight loss, feel good, prevention of diseases, organismic needs and benefits) and other five to unhealthy foods (desire, various occasions, lack of time, practicality and advantages). These results are in accordance with the international literature on the theme. In conclusion, this study has made contributions to the understanding of the motivations for healthy and unhealthy eating in the Brazilian setting.

Keywords: motivation, healthy eating, unhealthy eating.

Resumen. Motivación significa las causas de un comportamiento orientado hacia la satisfacción de una necesidad. Estudios en contexto internacional muestran que diferentes motivos están asociados al comportamiento alimentario. El objetivo del presente estudio fue explorar en un enfoque cualitativo los motivos relacionados al consumo de alimentos saludables y no saludables y los contextos de tal consumo en una realidad brasileña. 205 estudiantes universitarios participaron respondiendo a un cuestionario con preguntas abiertas sobre las razones que los llevaron a consumir esos alimentos. Los resultados de los análisis de Clasificación Jerárquica Descendente mostraron cinco motivos relacionados al consumo de alimentos saludables (pérdida de peso, sentirse bien, prevención de enfermedades, necesidades del organismo y beneficios) y otros cinco al de alimentos no saludables (deseo, ocasiones diversas, falta de tiempo, practicidad y ventajas). Estos resultados están de acuerdo con lo que dispone la literatura internacional sobre el tema. Se puede concluir que el estudio ha aportado contribuciones para la comprensión de las motivaciones para alimentarse de maneras saludable y no saludable en el escenario brasileño.

Palabras clave: motivación, alimentación saludable, alimentación no saludable.

O presente estudo tem como principal objetivo explorar, à luz da Psicologia, os motivos e contextos por trás do consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis na realidade brasileira, adotando um enfoque exploratório e qualitativo. Faz-se necessário, nesta direção, antes discorrer acerca do conceito de motivação e como este fenômeno tem sido empregado em diferentes estudos.

“Motivação” é um termo amplamente empregado e presente no cotidiano dos indivíduos. Em Psicologia, no entanto, carece de um consenso conceitual, tendo sua definição variado em razão de diferentes autores e abordagens teóricas. Por exemplo, se para os behavioristas a motivação está relacionada a aspectos do ambiente, estímulos, reforços e punições, para os psicanalistas é determinada por fatores do inconsciente humano e voltada para a satisfação de necessidades (Barrera, 2011).

Todorov e Moreira (2005) reúnem diferentes conceitos atribuídos ao fenômeno. Dentre eles, o de Young (1961), que compreende a motivação como aspectos determinantes da atividade humana e o de Arkes e Garske (1977) que a define como as influências sobre a ativação, força e direção do comportamento. Na mesma direção, Mook (1987) e Rogers, Ludington e Graham (1997) concebem a motivação como as causas de uma ação específica e como um impulso à ação, respectivamente. Já Vernon (1973), embora reconheça que a motivação é uma força relacionada à ação, também a considera como uma experiência interna ao indivíduo que não pode ser diretamente estudada.

Apesar da falta de consenso, confia-se ser seguro definir motivação como um desejo, vontade, intenção (Bergamini, 2000) ou ainda como uma força ou pulsão a uma manifestação comportamental (Rodrigues, 1998), uma vez que a motivação é um fenômeno comumente empregado no contexto da ação, isto é, dos motivos, razões ou

porquês de um determinado comportamento (Barrera, 2011), sendo esta a concepção adotada no presente trabalho.

Nesta perspectiva, pode-se considerar que todo comportamento tem as causas ou motivações que o incitam. De acordo com Ferreira, Nelas e Duarte (2011) tais causas podem ser internas ou externas ao organismo/indivíduo, conceitos já defendidos por Plant e Devine (1998) em estudo psicométrico a respeito das motivações de estadunidenses para responder sem preconceito frente a negros, no qual sugeriram que as motivações desses indivíduos para agir de maneira não preconceituosa podem ser externa ou internamente originadas. Estas dimensões foram corroboradas por Gouveia, Souza, Vione, Cavalcanti, Santos e Medeiros (2011) em estudo avaliando as motivações para responder sem preconceito frente a gays e lésbicas no contexto brasileiro.

A motivação externa está ligada à necessidade de aprovação de outras pessoas em detrimento de uma avaliação negativa, estando proximamente relacionada à desejabilidade social. Os comportamentos que ocorrem motivados por razões externas visam evitar tal avaliação depreciativa por parte de terceiros e tendem a não ocorrer na ausência destes. Já a motivação interna reflete o autoconceito, interesses e crenças pessoais dos indivíduos. O comportamento internamente motivado tende a ocorrer tanto na presença quanto na ausência de outras pessoas (Plant & Devine, 1998).

Os conceitos de motivações interna e externa podem ser interessantes quando pensados em relação ao consumo de alimentos. Por exemplo, as pessoas podem ser motivadas a consumir alimentos saudáveis a fim de obterem uma melhor forma corporal e serem melhor aceitas pelas demais, consistindo em uma motivação externa. Por outro lado, é possível que sejam internamente motivadas ao consumo desses alimentos unicamente porque têm o interesse pessoal de obterem uma melhor saúde, o que está relacionado a uma satisfação pessoal antes de para outrem.

A motivação de um indivíduo pode ter diferentes intensidades a depender da força de seus motivos ou necessidades, isto é, quanto maior seja uma necessidade, mais o indivíduo estará motivado a exercer ações para satisfazê-la. Motivo e necessidade são conceitos similares ou mesmo equivalentes. Alguns autores conceituam motivo como um desejo ou necessidade do organismo que desencadeia uma ação a fim de alcançar um objetivo específico (Krench & Crutchfiel, 1959; Lopes, 2012; Silva & Rodrigues, 2007), que não só a ativa esta ação, como também a direciona (Hilgard & Atkinson, 1967).

O ciclo da motivação tem início precisamente com a aparição de uma necessidade que, ao surgir, leva o indivíduo a um estado de tensão, deixando de estar em equilíbrio interno e passando a comportamentos voltados para satisfazê-la. Assim, caso o comportamento seja eficaz e satisfaça a necessidade de maneira eficiente, a tensão deixa de existir e o equilíbrio é devidamente reestabelecido. Todavia, caso não seja satisfeita, o indivíduo pode ser levado a uma condição de frustração onde a tensão se manifesta psicológica e/ou fisiologicamente (Chiavenato, 2000).

Gouveia (2013) corrobora a ideia de comportamentos motivados para a satisfação de necessidades. Este autor discute quatros das principais teorias da motivação que enfocam as necessidades, centradas nas forças internas aos indivíduos que guiam seus comportamentos: *Teoria da Hierarquia das Necessidades* (Maslow, 1943; 1954), *Teoria da Motivação Triádica* (Alderfer, 1972), *Teoria Bifatorial de Herzber* (Hezberg, Mausner & Snyderman, 1959) e *Teoria das Necessidades Aprendida* (McClelland, 1961).

A *Teoria da Hierarquia das Necessidades*, do psicólogo americano Abraham Maslow (1943; 1954) é a de maior destaque na literatura e relevância no estudo ora apresentado. Para Maslow, o indivíduo é um todo integrado e organizado que possui

uma motivação unitária e não particionada. O estudo dessa motivação deve ser a investigação dos desejos ou necessidades humanas. Embora considere o papel da motivação na conduta humana, o teórico sublinha que o comportamento também é determinado por aspectos biológicos, culturais e situacionais (Sampaio, 2009).

Maslow (1943; 1954) defende que as necessidades humanas se organizam de maneira hierárquica, em uma pirâmide, na seguinte ordem (da base ao topo): necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e de autorrealização. Este autor defende que para que as necessidades superiores (estima e autorrealização) possam ser satisfeitas, é preciso que antes sejam alcançadas aquelas mais básicas (fisiológica e de segurança).

É inviável, portanto, que uma pessoa esteja autorrealizada se vive em um contexto de escassez de alimentos e falta de segurança. Sua motivação primeira será focada na busca desses elementos. É exatamente neste contexto que o tema da alimentação toma lugar importante na vida de todos os indivíduos, pois, antes de tudo, consiste em uma necessidade básica (Conner & Armitage, 2002).

Como prática alimentar, pode-se adotar uma dieta baseada no consumo de alimentos saudáveis e/ou não saudáveis. Os primeiros são caracterizados como alimentos que possuem baixos teores de gordura, sal e açúcar, sem conservantes ou outras substâncias nocivas ao organismo humano, ao mesmo tempo em que são ricos em vitaminas e proteínas, por exemplo. Geralmente estes alimentos possuem uma origem mais natural, como frutas e vegetais. Já os alimentos não saudáveis são aqueles com grandes quantidades de gordura, sal e açúcar e pobres em vitaminas e proteínas, geralmente são alimentos industrializados e dotados de conservantes e outras substâncias prejudiciais à saúde, são exemplos os embutidos e queijos processados (Ministério da Saúde, 2014).

Lobstein e Davies (2008) discutem os métodos de categorização de alimentos de acordo com sua qualidade nutricional, citando o esquema de rotulação de embalagens dos alimentos adotado desde 2006 pela Agência de Padrões Alimentares do Reino Unido, a partir do qual os alimentos são classificados por rótulos de cores específicas de acordo com suas quantidades de gordura, açúcar e sal. Considerando uma porção de 100 gramas, o rótulo verde categoriza alimentos mais saudáveis e de consumo mais livre (gordura < 3g; açúcar < 5g e sal < 0,3g), já aqueles rotulados de amarelo possuem quantidades moderadas dessas substâncias (entre 3 e 20g de gordura, 5 e 12,5g de açúcar, e entre 0,3 e 1,5 de sal), sendo indicados para o consumo razoável, e finalmente o rótulo vermelho aplica-se a alimentos mais prejudiciais à saúde e menos indicados, contendo altas taxas de gordura (>20g), açúcar (>12,5g) e sal (>1,5g).

Diversos estudos têm verificado os motivos por trás do consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. No fim dos anos 80, Cockerham, Kunz e Lueschen (1988) já verificaram que o consumo de alimentos saudáveis pode ocorrer tanto por fatores relacionados à saúde e à estética, como a preocupação com a aparência e controle de peso, quanto por questões não diretamente relacionadas, como a origem dos alimentos e preocupações ambientais, por exemplo. Estas últimas motivações têm sido relevantes sobretudo no consumo de alimentos orgânicos.

Baker, Thompson, Engelke e Huntley (2004) observaram que consumidores de alimentos orgânicos na Alemanha e Reino Unido são motivados por fatores como saúde, sabor, receio de produtos químicos e de alimentos geneticamente modificados, bem como por preocupações em relação ao meio ambiente e ao bem-estar dos animais. Indivíduos dessas culturas, bem como aqueles do contexto australiano (Lea & Worsley, 2005), acreditam que esses alimentos são mais saudáveis, mais saborosos e melhores para o meio ambiente que os convencionais.

Outros estudos apontam que os motivos éticos, como preocupações com o meio ambiente e com os direitos dos animais, são fortemente relacionados à intenção de consumo de produtos orgânicos (Baker et al., 2004; Lea & Worsley, 2005; Honkanen, Verplanken, & Olsen, 2006), assim como questões políticas como a origem dos alimentos e os meios de transporte, sendo priorizados produtos locais, produzidos em regiões próximas (Honkanen et al., 2006).

Por outro lado, fatores como preços altos e baixa disponibilidade, assim como a falta de confiança nesses produtos e a satisfação com produtos convencionais são aspectos que limitam o consumo dos alimentos orgânicos (Fotopoulos & Krystallis, 2002; Lea & Worsley, 2005). Outrossim, Lusk e Briggeman (2009) verificaram que indivíduos que consideram o preço como um atributo de muita relevância na escolha de um alimento são menos motivados a comprar e consumir alimentos orgânicos, enquanto aqueles que dão importância ao aspecto naturalidade (alimentos produzidos de maneira artesanal, sem uso de tecnologias) tendem ao maior consumo desses produtos.

No que tange ao consumo de alimentos não saudáveis, como os do tipo *fast-food*, o sabor, a praticidade e a exposição, assim como a falta de opções mais saudáveis são fatores relacionados ao seu consumo (Block, Scribner, & DeSalvo, 2004; Kwate, 2008; Moore, Diez Roux, Nettleton, Jacobs, & Franco, 2009; Reidpath, Burns, Garrard, Mahoney, & Townsend, 2002). Além disso, têm-se observado a relação entre esses alimentos e o ganho de peso e obesidade (Bowman & Vinyard, 2004; Jeffery & French, 1998; Maddock, 2004) devido a fatores como a alta quantidade de calorias e gorduras presente nos *fast-food*, porções cada vez maiores e preços baixos (Beydoun, Powell, & Wang, 2008; French, Harnack, & Jeffery, 2000; Nielsen & Popkin, 2003; Paeratakul, Ferdinand, & Champagne, 2003).

Pollard, Steptoe e Wardle (1998) mostraram que dietas mais e menos saudáveis são associadas a diferentes motivos. Preocupações éticas e com a saúde são motivos mais importantes para indivíduos com uma dieta baseada em pouco consumo de carne vermelha (mais saudável) do que para aqueles com uma dieta de maior consumo (menos saudável). Além disso, o controle de peso e preocupação com a naturalidade dos alimentos também se apresentaram como motivos importantes para pessoas que consomem pouca carne vermelha. Já para os vegetarianos, foram mais preponderantes motivações relacionadas a preocupações éticas, mostrando que essas são mais importantes que questões voltadas à saúde na decisão de ser vegetariano.

Outro importante fator associado ao consumo de alimentos saudáveis ou não saudáveis é a influência social. Alguns estudos demonstram que há uma maior tendência em consumir uma quantidade maior de alimento em uma refeição quando na presença de amigos ou familiares (de Castro & Brewer, 1992; Redd & de Castro, 1992), e ainda que casais tendem a fazer as mesmas escolhas alimentares (Bove, Sobal, & Rauschenbach, 2003). A respeito do tipo de alimento, Robinson e Higgs (2012) acharam indícios de que as pessoas tendem menos a escolher consumir alimentos saudáveis (menos calóricos) quando estão na presença de parceiros que optam por consumir alimentos não saudáveis (mais calóricos) do que quando com parceiros que fazem escolhas saudáveis.

No contexto brasileiro, a maioria dos estudos tem se preocupado em traçar perfis alimentares de determinados grupos e verificar características demográficas relacionadas, sem necessariamente buscar conhecer os motivos que levam ao consumo de um ou outro tipo de alimento. Possivelmente, isso se deva ao fato de que tais estudos são de áreas diversas como a Nutrição, Economia e Medicina que, ao contrário da Psicologia, não têm como principal preocupação avaliar variáveis de ordem psicossocial

como motivações e necessidades ligadas ao consumo. Quando dispõem dessas informações, dão-se como dados secundários, que geralmente corroboram os achados dispostos na literatura internacional.

Um exemplo disso é o estudo de Monteiro, Andrade, Zanirati e Silva (2009) que buscou conhecer os hábitos alimentares de estudantes universitárias, verificando a frequência de consumo de uma série de alimentos. De acordo com as autoras, a maioria das participantes indicaram consumir alimentos *diets*, *lights* e integrais por motivos como a perda de peso, preocupação em manter um hábito saudável ou mesmo por hábito alimentar familiar.

Figueiredo, James e Monteiro (2008) avaliaram fatores comportamentais relacionados ao consumo de frutas, legumes e vegetais em indivíduos adultos em pesquisa realizada no estado de São Paulo, constatando que para os homens foi especialmente relevante a prática de atividades físicas, enquanto para as mulheres destacou-se o fato de terem feito dieta no último ano. Também no contexto paulista, previamente, Cerveira e Castro (1999) verificaram que para consumidores de produtos orgânicos, foram importantes aspectos como saúde pessoal e familiar, o fato de serem livres de agrotóxicos, o sabor e o aroma desses alimentos, o valor nutricional e a preocupação com o meio ambiente. Além disso, constataram ainda motivos relacionados ao consumo de alimentos convencionais (não orgânicos) como a falta de opções orgânicas, festas e almoços fora de casa e maior disponibilidade e fácil acesso desses alimentos.

A preocupação com a saúde e as crenças de que proporcionam benefícios, a condição nutricional e a qualidade oferecida por alimentos orgânicos foram motivos para consumi-los também constatados por Rodrigues, Carlos, Mendonça e Correa (2009). Outras razões apontadas foram a preocupação com o meio ambiente e o fato de

serem percebidos como mais saborosos que os produtos convencionais, ao passo que o preço acentuado atuou como um fator que limita o consumo dos orgânicos.

Sobre informações das motivações para consumir alimentos não saudáveis na literatura nacional, pode-se citar o trabalho de Souza (2005), o qual identificou três fatores relacionados à motivação para consumir *fast-food* em indivíduos da população geral, a saber: 1) angústia – diz respeito a estados emocionais negativos que levam os indivíduos a consumirem tais alimentos, 2) aproveitar o momento – motivo relacionado à interação social com amigos e familiares, estabelecimento de situações agradáveis durante o consumo e 3) emergência – trata da necessidade de se alimentar prontamente para evitar condições fisiológicas como tontura e fraqueza, pode-se associar à praticidade e alta disponibilidade dos alimentos *fast-food*.

Monteiro et al. (2009) observaram que o alto consumo de *fast-food* entre estudantes universitárias se deve ao apelo do sabor e ao incentivo da mídia. Porto, Pires e Coelho (2013) também atribuem a influência da mídia, além da influência de amigos e familiares, como causa do alto consumo desses alimentos entre uma amostra infantil.

Diante do exposto, apesar de ser encontrada uma série de estudos em contexto internacional propostos com a finalidade de investigar as motivações relacionadas às escolhas alimentares, sendo alguns deles dados na perspectiva psicológica, no cenário brasileiro parece haver uma carência de estudos dessa natureza, uma vez que a maioria deles não tem como o foco a exploração dessas motivações, senão que quando as colocam, o fazem como informações complementares sem uma investigação direta, o que decerto justifica a realização do presente estudo.

Método

Participantes e Instrumentos

Este estudo contou com a participação de 205 estudantes universitários cujas idades variaram entre 17 e 58 anos ($M = 23,3$; $DP = 7,34$), sendo 129 (63%) de instituição pública e 76 (37%) de universidade privada, ambas localizadas na cidade de João Pessoa – PB. A maioria dos participantes foi do sexo feminino (75%) e declaradamente solteira (81,5%) e heterossexual (87%). Os cursos mais frequentes foram Psicologia (49,8%), Fisioterapia (16,1%) e Direito (15,6%). Do total, 104 participantes responderam o questionário a respeito de alimentos saudáveis, enquanto 101 o fizeram sobre alimentos não saudáveis.

Os partícipes foram solicitados a preencherem um questionário com perguntas de caráter demográfico para caracterização da amostra (idade, sexo, orientação sexual e curso, por exemplo), bem como a duas questões abertas, dependendo do tipo de alimentação ao qual o instrumento se referia, a saber:

Perguntas acerca de alimentos saudáveis

- ✓ Considere a eventualidade de você ter consumido **alimentos saudáveis**, quais foram as razões que o(a) levaram a esta prática, isto é, quais foram suas motivações para ter se alimentado de maneira saudável?
- ✓ Considerando que você consuma **alimentos saudáveis**, quais são os contextos em que isso ocorre, ou seja, em que ambientes e sob que condições você se alimenta de maneira saudável?

Perguntas acerca de alimentos não saudáveis

- ✓ Considere a eventualidade de você ter consumido **alimentos não saudáveis**, quais foram as razões que o(a) levaram a esta prática, isto é, quais foram suas motivações para ter se alimentado de maneira não saudável?

- ✓ Considerando que você consuma **alimentos não saudáveis**, quais são os contextos em que isso ocorre, ou seja, em que ambientes e sob que condições você se alimenta de maneira não saudável?

Salienta-se que cada instrumento era iniciado com uma breve descrição e exemplos de alimentos saudáveis ou não saudáveis, a depender do tipo de questionário.

Procedimento

A pesquisa foi realizada por colaboradores devidamente preparados, em ambiente coletivo de sala de aula, com autorização prévia dos professores presentes nas ocasiões das coletas dos dados. Garantiu-se o caráter anônimo e voluntário da participação, bem como foi assegurado o direito de desistência sem quaisquer consequências aos participantes, aos quais foi requerido que assinassem um *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE), de acordo com a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), permitindo a utilização dos dados obtidos em produções acadêmicas posteriores. Este estudo conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (Nº de Parecer: 2.147.190, CAAE: 68129317.8.0000.5188).

Organização e análise dos dados

Os dados textuais foram transcritos no *OpenOffice Writer*, sendo divididos em quatro arquivos separados, equivalente às quatro perguntas anteriormente apresentadas, dando origem a quatro *corpora* distintos. Após revisão das respostas, aquelas que não correspondiam ao que fora perguntado foram eliminadas, de modo que os quatro *corpora* ficaram caracterizados da seguinte maneira (dispostos na ordem exata das perguntas):

- *Corpus 1*: Integrou 101 respostas ou *Unidades de Contexto Iniciais* (UCIs), com um total de 1321 palavras.
- *Corpus 2*: 100 UCIs e 1131 palavras.
- *Corpus 3*: 101 UCIs e 1614 palavras.
- *Corpus 4*: 99 UCIs e 1267 palavras.

Após organização de cada *corpus*, os arquivos foram importados para o *Bloco de Notas* do Windows e salvos na codificação UTF-8 para análise no *software Iramuteq* (Ratinaud, 2009), o qual é hospedado no *programa R* (R Core Team, 2012). Os dados textuais foram submetidos a três tipos de análises: 1) *Classificação Hierárquica Descendente* (CHD); 2) *Nuvem de Palavras* e 3) *Análise de Similitude*.

A CHD classifica os segmentos de texto com base em seus vocabulários, considerando frequência e qui-quadrado (χ^2), dando origem a classes de *Unidades de Contexto Elementares* (UCEs) compostas por aquelas palavras que apresentam vocabulários similares entre si e distintos dos segmentos de texto das demais classes (Camargo & Justo, 2013). A nuvem de palavras agrupa e organiza os termos de acordo com a frequência em que são utilizados (palavras maiores são mais frequentes). Finalmente, a análise de similitude verifica as coocorrências entre as palavras, isto é, quando um termo é usado conjuntamente com outros, fornecendo indicações de conexão entre eles (Ratinaud & Marchand, 2012). Em todas essas análises, foram consideradas apenas palavras equivalentes a adjetivos, advérbios, substantivos e verbos.

Finalmente, O *software PASW* (versão 23) foi utilizado para proceder com a análise descritiva dos dados sociodemográficos

Resultados

Os resultados serão apresentados em dois subtópicos, o primeiro referente às questões acerca da alimentação saudável e, em seguida, são expostos os resultados das análises das questões sobre alimentação não saudável em um segundo subtópico.

Motivações para Alimentação Saudável

Realizou-se uma CHD das 101 UCIs do *corpus* 1, sendo este dividido em 66 UCEs das quais 65,3% foram consideradas na análise. Este *corpus* dividiu-se em cinco classes que são apresentadas no dendograma a seguir (Figura 1), no qual são expostas as palavras de cada classe juntamente com os valores dos respectivos qui-quadrados (χ^2 ; entre parênteses) e a frequência de cada palavra. Reportaram-se apenas aqueles termos que atenderam ao critério $\chi^2 (1) \geq 3,84$ ($p < 0,05$).

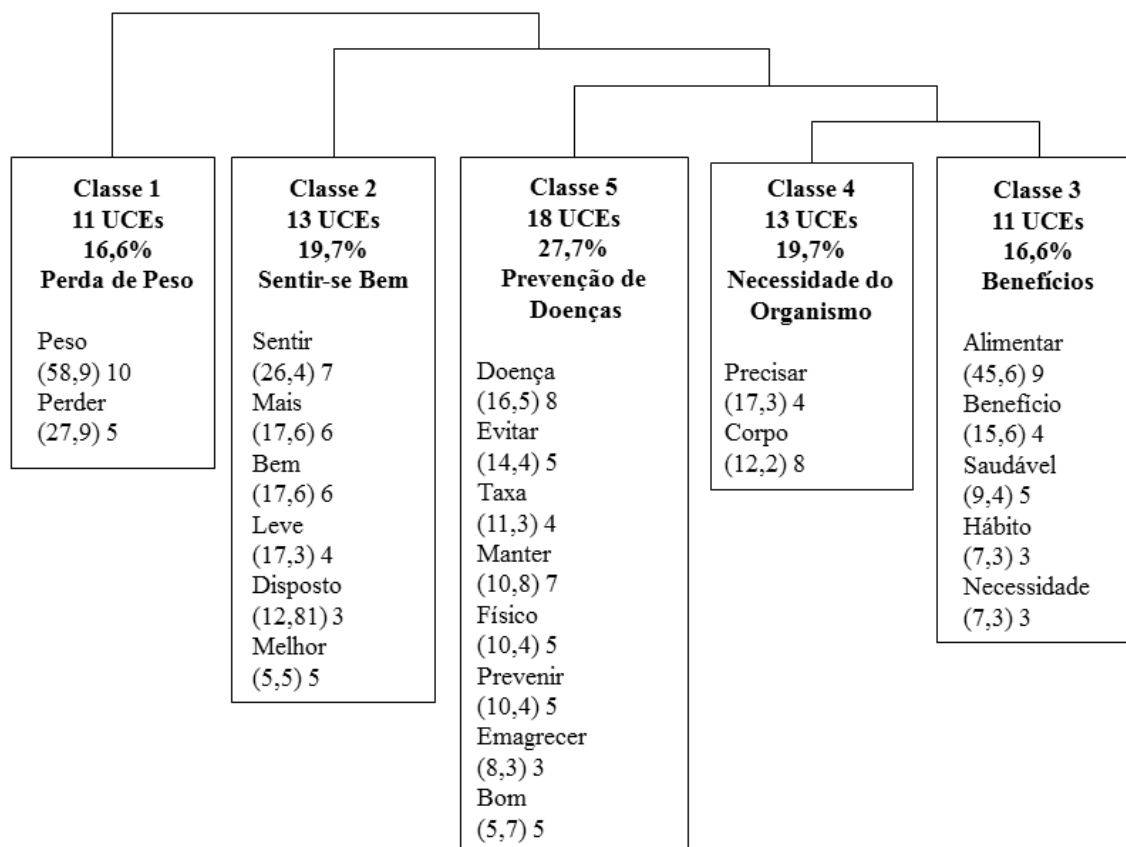


Figura 1. Dendograma da CHD do *corpus* 1

Observa-se que dendograma representado na Figura 1 compôs-se de cinco classes, as quais são descritas a seguir na ordem em que compuseram a análise.

A classe 1 foi denominada “*Perda de peso*”, reunindo 16,6% das UCEs. Esta classe representa a preocupação dos indivíduos com o corpo, em busca de uma melhor estética que pode ser alcançada por meio de uma dieta focada na ingestão de alimentos mais saudáveis, com menor teor calórico e gorduras, por exemplo. Dessa forma, é observado que parte das razões que levam as pessoas a adotarem uma alimentação saudável é baseada na intenção de perder peso, emagrecer e conseguir um corpo fisicamente melhor, isto é, uma melhor imagem corporal. Esta classe pode ser exemplificada a partir de falas como “*Perder peso*”; “*Saúde, perder peso, qualidade de vida, melhorar a qualidade da pele e do cabelo*”; “*A perda de peso e uma saúde melhor*”.

A classe 2 recebeu o título de “*Sentir-se bem*”, e representou 19,7% das UCEs do corpus 1. Esta classe está relacionada ao sentimento de bem-estar, leveza e maior disposição para o cumprimento das atividades diárias quando se adota uma alimentação saudável. Assim, é possível exemplificar o porquê de algumas pessoas serem motivadas a consumirem alimentos saudáveis nesta classe em trechos como “*Ter mais energia, me sentir mais leve e consequentemente mais motivada às atividades diárias*”; “*Meu organismo funciona melhor, me sinto mais leve e disposta*” e “*Questões voltadas à minha saúde, relacionadas a problemas no meu metabolismo, além de me sentir bem e leve por tal hábito*”.

A classe 5 foi chamada de “*Prevenção de doenças*” e abarcou 27,7% das UCEs. Relacionada às classes 3 e 4, esta refere-se ao fato de que o consumo de alimentos saudáveis, que traz benefícios à saúde a partir da disposição de nutrientes para o bom

funcionamento do organismo, previne e evita diversas doenças, sendo esta uma importante motivação que leva os indivíduos a consumirem tais alimentos. Trechos que melhor exemplificam esta classe são *“Para mim é importante essa escolha para evitar doenças causadas por alimentos contendo açúcares, sal ou agrotóxico”*; *“Sempre é evitar doenças, principalmente câncer”* e *“Manter as taxas em níveis balanceados, energia para as tarefas diárias, longevidade, melhoria do humor, do sono e evitar doenças crônicas”*.

A classe 4, etiquetada como *“Necessidade do organismo”* representou 19,7% das UCEs. Esta classe está ligada às necessidades que o organismo humano possui, para seu melhor funcionamento, de nutrientes, vitaminas e proteínas, por exemplo, que são encontrados em maior abundância em alimentos saudáveis como frutas e verduras. Dessa forma, alguns participantes frisaram que as razões que os levam a consumirem alimentos saudáveis é ceder ao corpo os elementos necessários para que este funcione de forma eficiente. Respostas como *“Saúde ou paladar. O corpo humano às vezes alerta que precisa de vitaminas e proteínas que só tem nas verduras, frutas ou comidas sem conservantes e essa necessidade é expressa nas doenças”*; *“A razão que tenho é que meu corpo precisa, é bom para o funcionamento dele”* e *“Porque acho que o nosso corpo precisa disso, você se sente melhor”* exemplificam esta classe.

Finalmente, a classe 3 foi nomeada *“Benefícios”* (16,6% das UCEs), uma vez que se refere aos benefícios que são trazidos para o corpo e para a saúde quando se tem um hábito alimentar saudável. São exemplos de trechos que descrevem esta classe: *“O esclarecimento, por meio de informações traz uma maior vontade de se alimentar de forma saudável, visto que sabemos os benefícios, que serão trazidos”*, *“O sabor dos alimentos em primeiro lugar e em seguida o benefício ao corpo que esses alimentos*

a necessidade do organismo de uma alimentação saudável para seu melhor funcionamento.

Exploradas as motivações que levam os indivíduos a consumirem alimentos saudáveis, pretendeu-se, de forma complementar, conhecer em quais contextos a prática desse tipo de alimentação costuma ocorrer. A fim de alcançar este objetivo, foi realizada uma nuvem de palavras do *corpus 2*, a qual é apresentada na Figura 4, a seguir.



Figura 4. Nuvem de palavras do *corpus 2*

De acordo com este gráfico, os participantes indicaram que o principal contexto em que consomem mais habitualmente alimentos saudáveis é o residencial, isto é, em suas próprias casas. Contudo, foram mencionados ainda, embora com frequência consideravelmente menor, ambientes como restaurante e universidade. Alguns trechos do corpus que podem exemplificar esta disposição são “Quando estou em casa sempre faço comida saudável, e quando estou sem tempo, mas quando tenho recursos sempre peço de um bom restaurante que faça comida saudável”, “Em casa ou em algum lugar especializado em comida saudável”, e “Consumo em casa e às vezes na universidade, como um lanche”.

Motivações para Alimentação Não Saudável

A fim de conhecer as motivações dos indivíduos para o consumo de alimentos não saudáveis, realizou-se também uma CHD para observar como o *corpus 3* se organiza em termos de sua estrutura lexical. Precisamente, as 101 UCIs deste *corpus 3* dividiram-se em 63 UCEs das quais 62,3% foram devidamente analisadas. Ademais, o *corpus 3*, assim como o *corpus 1*, dividiu-se em cinco classes que são apresentadas na Figura 5, na qual observa-se o dendograma representando as palavras mais frequentes de cada classe, acompanhadas de seus qui-quadrados (entre parênteses) e a suas frequências. Novamente, foram incluídas apenas as palavras cujos qui-quadrados foram significativos e iguais ou superiores a 3,84.

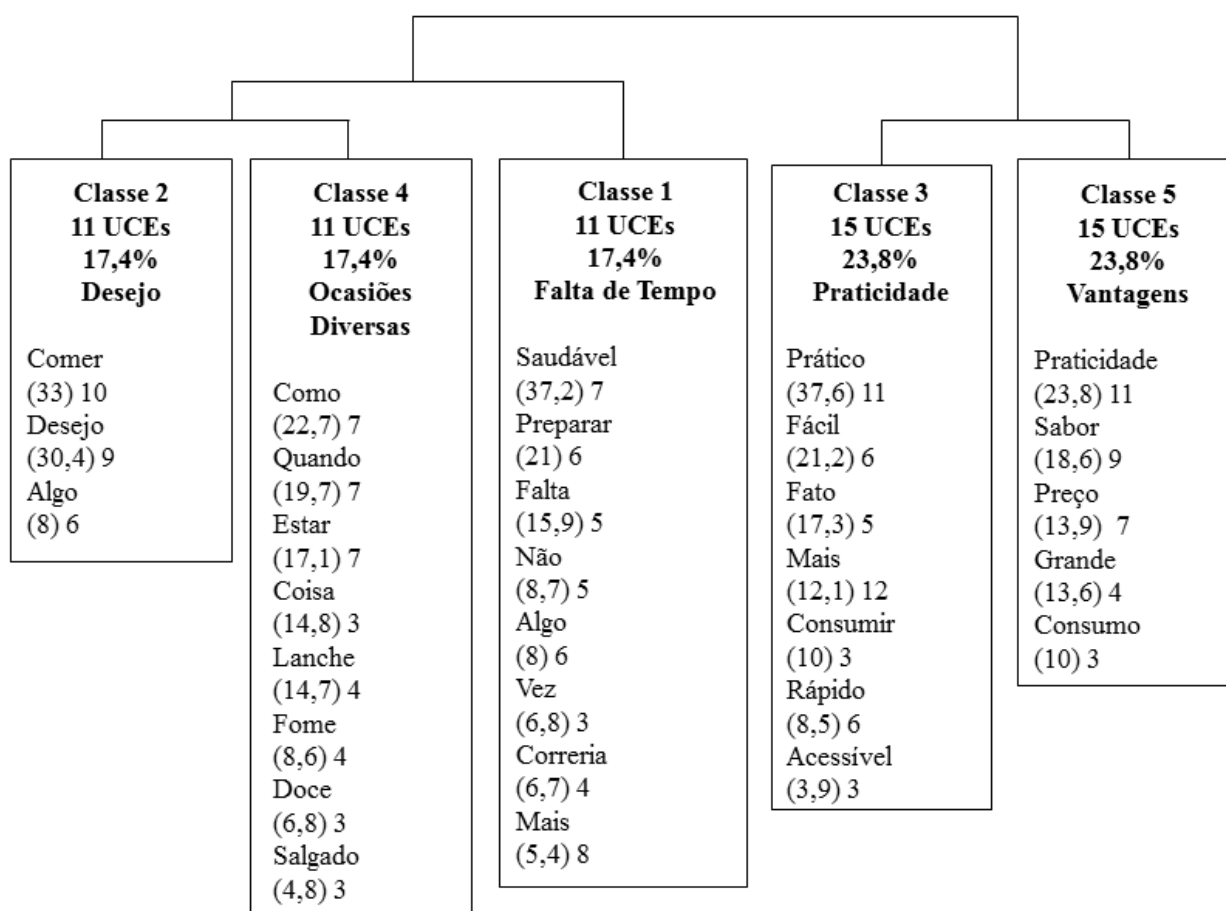


Figura 5. Dendograma da CHD do *corpus 3*

Nota-se que o *corpus 3* dividiu-se inicialmente em dois subcorpora principais: o do lado direito originou e agrupou as classes 3 e 5; enquanto o do lado esquerdo deu origem à classe 1 e novamente foi particionado, reunindo as classes 2 e 4. Todas as classes são descritas e exemplificadas a seguir.

A classe 2 foi denominada “*Desejo*”, abarcou 17,4% das UCEs do *corpus 3* e diz respeito à vontade impulsiva no indivíduo de consumir alimentos não saudáveis como doces e salgadinhos. As falas “*Quando estou com enorme desejo de comer tais alimentos*”; “*O desejo de comer algo doce ou salgado que seja mais saboroso em relação a alimentos saudáveis, e a praticidade também*” e “*Desejo de comer algo diferente, saboroso*” são exemplos característicos dessa classe.

A classe 4 foi nomeada “*Ocasões diversas*” e contou com 17,4% das UCEs do *corpus 3*. Esta classe, embora possa não ser facilmente deduzida por seu título, na realidade possui um significado simples, referindo-se às variadas ocasiões que levam os indivíduos a consumirem alimentos não saudáveis. Ocasões relatadas neste sentido foram as de interação social, finais de semana, tristeza e rotina em um contexto que dispõe de poucas opções saudáveis de alimentação. Os trechos a seguir podem exemplificá-la bem: “*Quando me sinto triste, geralmente procuro comer doces, ou quando vou ao cinema e sempre como Subway, milk-shake e coisas do tipo*”; “*Normalmente quando estou com a minha namorada. A atratividade do alimento que completa um momento de descontração nos fins de semana. No trabalho, normalmente como por não ter levado nada para o lanche*” e “*Minha rotina diária, passo maior parte do meu tempo dentro da universidade, e quando sinto fome o que me sacia, sem demandar muito tempo*”.

A classe 1, por sua vez, recebeu o título “*Falta de tempo*” e reuniu 17,4% das UCEs, referindo-se, tal como seu nome sugere, ao pouco tempo que as pessoas dispõem

para preparar refeições saudáveis em suas rotinas diárias, o que as leva a consumirem alimentos não saudáveis mais disponíveis, prontos e de fácil preparo. São exemplos desta classe os trechos *“Correria do dia a dia. Muitas vezes não temos muito tempo para uma refeição mais saudável e acabamos ingerindo alimentos como salgados e refrigerantes”*; *“O prazer, o pouco tempo para preparar algo mais saudável, fazendo com que tenha que recorrer ao fast-food, maior praticidade”* e *“Geralmente a correria do dia a dia, impedindo o preparo de algo mais saudável, e muitas vezes os alimentos não saudáveis se tornam saborosos”*.

A classe 3, rotulada como *“Praticidade”*, incluiu 23,8% das UCEs. Esta relaciona-se à facilidade de consumo do alimento com pouca ou nenhuma demanda de esforços em seu preparo, à alta disponibilidade e fácil acessibilidade com que pode ser encontrado e consumido. Algumas sentenças que deixam claro o sentido dessa classe são: *“A praticidade que esses alimentos têm, a maioria já compramos prontos para consumo, encontramos com grande facilidade, em qualquer mercado, padaria ou lanchonete e são, normalmente, muito saborosos”*; *“Praticidade, preço, disponibilidade maior no mercado”* e *“Geralmente a praticidade e o preço que os alimentos não saudáveis proporcionam”*.

Por fim, a classe 5, chamada de *“Vantagens”*, envolveu 23,8% das UCEs. Proximamente associada à classe 3, está ligada às vantagens da alimentação não saudável quando comparada à saudável, envolvendo além de mais praticidade, aspectos como maior disponibilidade, preço mais baixo e melhor sabor. Respostas como *“A praticidade, o preço, o sabor. Alimentos saudáveis são mais caros”*; *“Praticidade, preço, disponibilidade maior no mercado”* e *“O sabor delicioso”* ilustram de maneira adequada o conteúdo aqui representado.

Conhecidas as classes ou motivações que levam as pessoas a consumirem alimentos não saudáveis, buscou-se também conhecer as palavras mais frequentemente utilizadas no *corpus* 3, representadas na Figura 6.

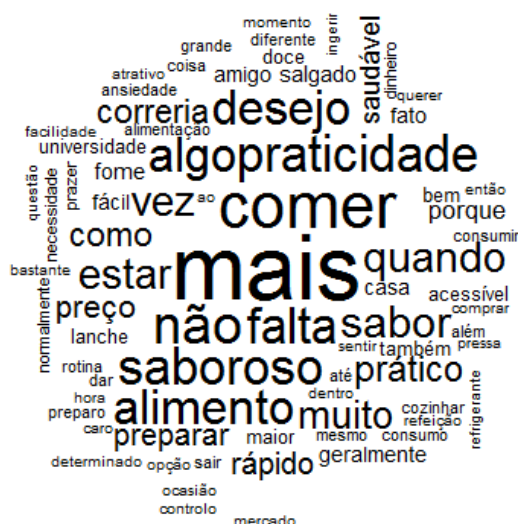


Figura 6. Nuvem de palavras do *corpus* 3

Vê-se que foram mais frequentes no *corpus* 3 as palavras *mais*, *saboroso*, *prático*, *rápido*, *praticidade*, *desejo*, *comer*, *algo*, *falta* e *quando*. Estes termos centrais claramente reforçam a solução de classes representadas no dendograma da Figura 5 no tocante às vantagens da alimentação não saudável em detrimento da saudável, ao desejo que consumir esses alimentos e à falta de tempo para prepará-los.

Adicionalmente, uma análise de similitude foi executada objetivando verificar as coocorrências entre os termos mais frequentes no *corpus* 3. A Figura 7 apresenta a árvore de coocorrências para este *corpus*.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi explorar as motivações que levam indivíduos em uma realidade brasileira a consumirem alimentos saudáveis e não saudáveis e conhecer os contextos que geralmente este consumo ocorre. A justificativa para este empreendimento é que embora a literatura internacional disponha de informações sobre esta temática, no cenário nacional existe uma carência de estudos dedicados unicamente a conhecer tais motivações. Justiça seja feita, alguns estudos nacionais citam razões para consumo de um ou outro tipo de alimento, entretanto esta avaliação é feita de maneira superficial, dado que não consistiram nos objetivos principais desses estudos, os quais geralmente são simplesmente traçar perfis de hábitos alimentares baseados na frequência de consumo de determinados alimentos em grupos distintos (e.g., crianças, estudantes).

É preciso também considerar que a necessidade dessa investida científica se deve à concepção de que as escolhas, práticas e hábitos alimentares podem variar significativamente entre uma cultura e outra, tanto por aspectos históricos quanto por questões políticas, sociais e econômicas. Assim, mesmo que estudos internacionais tenham previamente apresentado razões associadas ao consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, como os orgânicos e os *fast-foods*, respectivamente, é válido explorar, conhecer e comparar essas motivações no específico cenário brasileiro.

O estudo em questão adotou uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória, dando total liberdade de pensamento aos partícipes, não sendo definidas ou indicadas quaisquer sugestões de razões para consumir qualquer tipo de alimento, a fim de evitar vieses de resposta. Optou-se por não analisar os dados textuais com técnicas como a análise de conteúdo visando dificultar possíveis erros ou vieses do pesquisador. Em vez disso, fez-se uso do *software Iramuteq*, o qual realiza análises fundamentadas

nas frequências e qui-quadrados de termos utilizados nos discursos, bem como reconhece segmentos de textos com significados próximos. Sublinha-se que, apesar da utilização de um *software*, a natureza da pesquisa não deixa de ser qualitativa, uma vez que o mesmo não faz uso de estatísticas robustas e sofisticadas, e que os resultados dependem da interpretação do pesquisador na composição das classes e coocorrências de palavras empregadas.

No tocante aos resultados, a análise de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para o *corpus* textual sobre as razões para consumir alimentos saudáveis apresentou um dendograma composto por cinco classes, cada uma equivalendo a uma motivação diferente que leva os indivíduos a consumirem tais alimentos. O primeiro motivo encontrado foi *perda de peso*, relacionado à preocupação das pessoas em obterem um corpo melhor por meio de uma dieta mais saudável; *sentir-se bem* correspondeu ao segundo motivo, tratando-se da sensação de maior disposição e leveza que a ingestão desses alimentos proporciona, facilitando o cumprimento das atividades diárias; a terceira razão foi *prevenção de doenças*, baseada na crença de que o consumo de alimentos saudáveis previne e evita enfermidades; a quarta foi denominada *necessidade do organismo*, referindo-se ao fato de que alimentos saudáveis contribuem para que o organismo funcione adequadamente devido à satisfação da necessidade de nutrientes e elementos cedidos por esses alimentos; *benefícios* correspondeu ao último motivo para consumir alimentos saudáveis, como o próprio nome sugere, esse consumo é motivado porque as pessoas acreditam que tais alimentos beneficiam o corpo e a saúde em geral.

A nuvem de palavras e a análise de similitude obtidas do *corpus* sobre alimentação saudável corroboraram esses resultados. Complementarmente, observou-se que o ambiente em que ocorre mais frequentemente o consumo de alimentos saudáveis

é principalmente em casa, seguido de restaurantes específicos em comida saudável e da universidade.

As motivações para o consumo de alimentos não saudáveis foram igualmente obtidas a partir de uma CHD que indicou um dendograma também constituído por cinco classes: desejo, ocasiões diversas, falta de tempo, praticidade e vantagens. *Desejo* está relacionado a uma vontade que as pessoas têm de comer algo diferente, saboroso e geralmente não saudável, motivando-as ao consumo desses alimentos; *ocasiões diversas* foi o segundo motivo, diz respeito aos contextos de interação social que favorecem o consumo de alimentos não saudáveis, como sair com amigos (as) ou namorado (a), a emoções negativas como tristeza, à rotina ou situações de final de semana; outra razão apontada foi a *falta de tempo* que as pessoas têm de preparar refeições saudáveis, levando-as a consumirem alimentos prontos como salgados; *praticidade* foi o quarto motivo que emergiu, está relacionado à alta disponibilidade e fácil acesso a esses alimentos, assim como à facilidade de consumi-los sem a necessidade de preparo; finalmente a última motivação para consumir alimentos não saudáveis que os participantes indicaram foram as *vantagens* que estes apresentam quando comparados aos saudáveis, a exemplo de preços mais baixos, melhor sabor, mais praticidade e disponibilidade.

Esta solução de motivos também pôde ser observada na nuvem de palavras e na análise de similitude obtidas do *corpus* em questão. Os participantes indicaram, ainda, que consomem alimentos não saudáveis mais frequentemente nas situações discutidas na classe *ocasiões diversas*, seguidas de universidade, casa, lanchonetes e shoppings.

Ainda no que diz respeito à nuvem de palavras e à análise de similitude para o *corpus* equivalente às motivações para alimentação não saudável, destaca-se que, mesmo não sendo aconselhável incluir advérbios em tais análises, optou-se, neste caso

específico, em fazê-lo, uma vez que sempre que os indivíduos referem-se aos alimentos não saudáveis, o fazem em comparação aos saudáveis. Os primeiros são vistos como mais saborosos, mais práticos e mais baratos, por exemplo, do que os segundos, o que é corroborado na composição da classe vantagens na análise hierárquica descendente.

Estas classes podem ser discutidas em termos de motivações internas ou externas ao indivíduo (Ferreira et al., 2011). Algumas motivações como a *perda de peso e ocasiões diversas*, sobretudo aquelas tocantes à interação social, podem ser compreendidas como possuindo uma origem externa. No primeiro caso, para obter uma melhor estética de acordo com o padrão de beleza sustentado pela mídia, resultando em melhor aceitação social dos indivíduos, e no segundo caso para que estes indivíduos sejam inseridos e aceitos no grupo ao fazer uma escolha alimentar de acordo com a maioria. Outras classes, porém, como *prevenção de doenças, sentir-se bem e falta de tempo* parecem corresponder muito mais a motivações internas, para bem-estar pessoal, disposição para cumprir as atividades do dia a dia e melhor gerenciamento do tempo para o cumprimento dessas atividades.

De modo geral, estes resultados estão de acordo com o que a literatura tem reunido sobre as razões para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. Motivos como perda de peso, prevenção de doenças, benefícios à saúde e ao corpo representam conjuntamente uma preocupação geral com a saúde observada por outros estudos acerca da alimentação saudável (e.g., Baker et al., 2004; Cockerham et al., 1988; Lea & Worsley, 2005; Monteiro et al., 2009). No caso das motivações para alimentação não saudável, fatores como interação social, preço, sabor e disponibilidade (vantagens) também foram previamente relatados (e.g., Beydoun et al., 2008; Moore et al., 2009; Porto et al., 2013; Robinson e Higgs, 2012; Souza, 2005).

Além de motivações já relatadas na literatura como a preocupação com saúde (benefícios para a saúde e para o corpo, perder peso, evitar doenças), associadas ao consumo de alimentos saudáveis, e aspectos como contextos de interação social, vantagens como preço, praticidade e disponibilidade associadas ao consumo de alimentos não saudáveis, foram observados motivos específicos neste estudo, precisamente sentir-se bem, necessidades do organismo, falta de tempo e desejo.

Essas motivações podem ser argumentadas a partir da amostra específica de estudantes universitários, indivíduos que têm maior grau de instrução e conhecimento sobre aspectos fisiológicos favorecidos por esses alimentos; dos quais muitos têm uma dinâmica de vida agitada entre estudo e trabalho e por essa razão precisam de disposição para o cumprimento de suas atividades; e que, por outro lado, dispõem de pouco tempo para se dedicar à alimentação. Já a motivação desejo pode ser argumentada por sua associação a aspectos típicos de indivíduos mais jovens como a busca de sensações e valores como hedonismo e prazer (Vione, 2012).

Nesse sentido, confia-se que o presente estudo trouxe contribuições na compreensão das motivações que guiam o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis no contexto brasileiro, estando apto a servir de referência para outras pesquisas e para a literatura sobre a temática. Além disso, tratou-se de uma abordagem exploratória, qualitativa e dentro da perspectiva teórica da Psicologia, possibilitando a obtenção de dados mais profundos.

Apesar das contribuições, a investigação ora realizada apresenta algumas limitações. A primeira delas diz respeito à dificuldade em definir alimentos saudáveis e não saudáveis. Mesmo dando uma breve descrição e exemplos desses alimentos nos questionários cedidos, alguns participantes chegaram a questionar, por exemplo, o quão saudável seria uma fruta ou vegetal produzidos de maneira convencional (e.g., com uso

de tecnologias, agrotóxicos e outras substâncias). Ainda neste sentido, não foram relatados alguns motivos como a preocupação com o meio ambiente e com os direitos dos animais, geralmente associadas ao consumo de alimentos orgânicos. Isto, especificamente, deve-se ao fato de que a pesquisa não limitou alimentos saudáveis a orgânicos, não havendo associação direta dos participantes entre os dois conceitos, sobretudo porque o consumo de alimentos orgânicos ainda é algo restrito no Brasil.

Outra limitação diz respeito ao percentual de aproveitamento do *corpus* 1 e do *corpus* 2, os quais foram respectivamente 65,3% e 62,2%, estando ambos abaixo dos 70% indicados como valor mínimo adequado por autores como Camargo (2005). Diante disso, destaca-se a necessidade de cautela na interpretação e generalização dos resultados do presente estudo.

A principal limitação, no entanto, talvez seja a especificidade da amostra utilizada, a qual se consistiu unicamente de universitários de apenas uma capital do Nordeste. Além de não representativo de toda a população brasileira, este grupo caracteriza-se como uma amostra de baixa variabilidade, uma vez que é composta por indivíduos com padrões e dinâmica de vida muito semelhantes entre si, o que pode ter exercido influência na configuração das motivações encontrada, bem como nos contextos em que os alimentos são consumidos (e.g., universidade).

Estudos futuros podem ser pensados sobretudo objetivando superar essas limitações, incluindo uma amostra diversificada e de diferentes regiões brasileiras, por exemplo, corroborando e/ou ampliando os principais resultados aqui encontrados. Contudo, pode-se concluir que o presente estudo, devidamente relatado e discutido, alcançou seus objetivos e contribui para a temática das motivações associadas ao consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis.

Referências

- Alderfer, C. P. (1972). *Existence, relatedness, and growth: Human needs in organizational settings*. New York: Free Press.
- Arkes, H. R., & Garske, J. P. (1977). *Psychological theories of motivation*. Monterey: Brooks/Cole.
- Baker, S., Thompson, K. E., Engelken, J., & Huntley, K. (2004). Mapping the values driving organic food choice: Germany vs the UK. *European journal of marketing*, 38, 995-1012.
- Barrera, S. D. (2011). Teorias cognitivas da motivação e sua relação com o desempenho escolar. *Póiesis Pedagógica*, 8, 159-175.
- Bergamini, C. W. (2000). *Motivação nas organizações*. São Paulo: Atlas.
- Beydoun, M. A., Powell, L. M., & Wang, Y. (2008). The association of fast food, fruit and vegetable prices with dietary intakes among US adults: is there modification by family income?. *Social science & medicine*, 66, 2218-2229.
- Block, J. P., Scribner, R. A., & DeSalvo, K. B. (2004). Fast food, race/ethnicity, and income: a geographic analysis. *American journal of preventive medicine*, 27, 211-217.
- Bove, C. F., Sobal, J., & Rauschenbach, B. S. (2003). Food choices among newly married couples: convergence, conflict, individualism and projects. *Appetite*, 40, 25-41.
- Bowman, S. A., & Vinyard, B. T. (2004). Fast food consumption of US adults: impact on energy and nutrient intakes and overweight status. *Journal of the american college of nutrition*, 23, 163-168.
- Camargo, B.V. (2005). ALCESTE: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, & S. M. Nóbrega

- (Eds.), *Perspectiva teórico-metodológicas em representações sociais* (pp 511-539). João Pessoa, PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21, 513-518.
- Cerveira, R., & Castro, M. C. (1999). Consumidores de produtos orgânicos da cidade de São Paulo: características de um padrão de consumo. *Informações econômicas*, 29, 7-20.
- Chiavenato, I. (2000). *Introdução à teoria Geral da Administração*. Madrid: Elsevier.
- Cockerham, W. C., Kunz, G., & Lueschen, G. (1988). On concern with appearance, health beliefs, and eating habits: a reappraisal comparing Americans and West Germans. *Journal of Health and Social Behavior*, 29, 265–270.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (2002). *The Social Psychology of Food*. Buckingham: Open University Press.
- De Castro, J. M., & Brewer, E. M. (1992). The amount eaten in meals by humans is a power function of the number of people present. *Physiology & behavior*, 51, 121-125.
- Ferreira, M., Nelas, P., & Duarte, J. (2016). Motivação para o aleitamento materno: variáveis intervenientes. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*, 40, 23-38.
- Figueiredo, I. C. R., Jaime, P. C., & Monteiro, C. A. (2008). Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 42, 777-785.
- Fotopoulos, C., & Krystallis, A. (2002). Organic product avoidance: reasons for rejection and potential buyers' identification in a countrywide survey. *British Food Journal*, 104, 233-260.

- French, S. A., Harnack, L., & Jeffery, R. W. (2000). Fast food restaurant use among women in the Pound of Prevention study: dietary, behavioral and demographic correlates. *International journal of obesity*, 24, 1353.
- Gouveia, V. V. (2013). *Teoria funcionalista dos valores humanos: Fundamentos, aplicações e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gouveia, V. V., Souza, L. E. C. D., Vione, K. C., Cavalcanti, M. D. F. B., Santos, W. S. D., & Medeiros, E. D. D. (2011). Motivações para responder sem preconceito: evidências de uma medida frente a gays e lésbicas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24, 458-466.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (2011). *The motivation to work*. New York: McGraw-Hill.
- Hilgard, E. R., & Atkinson, R. C. (1967). *Introduction to psychology*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Honkanen, P., Verplanken, B., & Olsen, S. O. (2006). Ethical values and motives driving organic food choice. *Journal of Consumer Behaviour*, 5, 420-430.
- Jeffery, R. W., & French, S. A. (1998). Epidemic obesity in the United States: are fast foods and television viewing contributing? *American journal of public health*, 88, 277-280.
- Krench, D., & Crutchfield, R. S. (1959). *Elements of psychology*. New York: Alfred A. Knopf.
- Kwate, N. O. A. (2008). Fried chicken and fresh apples: racial segregation as a fundamental cause of fast food density in black neighborhoods. *Health & place*, 14, 32-44.
- Lea, E., & Worsley, T. (2005). Australians' organic food beliefs, demographics and values. *British Food Journal*, 107, 855-869.

- Lobstein, T., & Davies, S. (2009). Defining and labelling ‘healthy’ and ‘unhealthy’ food. *Public health nutrition*, 12, 331-340.
- Lopes, C. (2012). *Os Fatores motivacionais dos trabalhadores da Administração local*. Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal.
- Lusk, J. L., & Briggeman, B. C. (2009). Food values. *American Journal of Agricultural Economics*, 91, 184-196.
- Maddock, J. (2004). The relationship between obesity and the prevalence of fast food restaurants: state-level analysis. *American journal of health promotion*, 19, 137-143.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- McClelland, D. (1961). *The achieving society*. New York: Free Press.
- Brasil. Ministério da Saúde (2014). *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Monteiro, M. R. P., Andrade, M. L. O., Zanirati, V. F., & Silva, R. R. (2009). Hábito e consumo alimentar de estudantes de uma universidade pública brasileira. *Revista de APS*, 12, 271-277.
- Mook, D. G. (1987). *Motivation: the organization of action*. New York: W. W. Norton & Company.
- Moore, L. V., Diez Roux, A. V., Nettleton, J. A., Jacobs, D. R., & Franco, M. (2009). Fast-food consumption, diet quality, and neighborhood exposure to fast food: the multi-ethnic study of atherosclerosis. *American journal of epidemiology*, 170, 29-36.

- Nielsen, S. J., & Popkin, B. M. (2003). Patterns and trends in food portion sizes, 1977-1998. *Jama*, 289, 450-453.
- Paeratakul, S., Ferdinand, D. P., Champagne, C. M., Ryan, D. H., & Bray, G. A. (2003). Fast-food consumption among US adults and children: dietary and nutrient intake profile. *Journal of the American dietetic Association*, 103, 1332-1338.
- Plant, E. A., & Devine, P. G. (1998). Internal and external motivation to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 811-832.
- Pollard, T. M., Steptoe, A., & Wardle, J. (1998). Motives underlying healthy eating: using the Food Choice Questionnaire to explain variation in dietary intake. *Journal of biosocial science*, 30, 165-179.
- Porto, A. C. V., Pires, B. D. A. B., & Coelho, S. C. (2014). Frequência de consumo de fast food em crianças de uma escola pública e uma escola privada do município de Nova Iguaçu no Rio de Janeiro e sua influência no perfil nutricional. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 44, 301-305.
- Redd, M., & De Castro, J. M. (1992). Social facilitation of eating: Effects of social instruction on food intake. *Physiology & Behavior*, 52, 749-754.
- Reidpath, D. D., Burns, C., Garrard, J., Mahoney, M., & Townsend, M. (2002). Na ecological study of the relationship between social and environmental determinants of obesity. *Health & place*, 8, 141-145.
- Robinson, E., & Higgs, S. (2013). Food choices in the presence of 'healthy' and 'unhealthy' eating partners. *British journal of nutrition*, 109, 765-771.
- Rodrigues, C. (1998). *Motivação*. Porto: Edições Contraponto.
- Rodrigues, R. R., Carlos, C. C., Mendonça, P. S. M., & Correa, S. R. A. (2010). Atitudes e fatores que influenciam o consumo de produtos orgânicos no varejo. *Revista Brasileira de Marketing*, 8, 164-186.

- Rogers, S., Ludington, J., & Graham, S. (1997). *Motivation & learning: A teacher's guide to building excitement for learning & igniting the drive for quality*. Evergreen: Peak Learning Systems.
- Sampaio, J. R. (2009). O Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação. *Revista de Administração–RAUSP*, 44, 5-16.
- Silva, W. R. D., & Rodrigues, C. M. C. (2007). *Motivação nas organizações*. São Paulo: Atlas.
- Souza, D. S. D. (2005). *Prioridades axiológicas e motivação de compra para fast-food*. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.
- Todorov, J. C., & Moreira, M. B. (2005). O conceito de motivação na psicologia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 119-132.
- Vernon, M. D. (1973). *Motivação humana*. Tradução de L. C. Lucchetti. Petrópolis: Vozes.
- Vione, K. C. (2012). *As prioridades valorativas mudam com a idade? Testando as hipóteses de rigidez e plasticidade*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Young, P. T. (1961). *Motivation and emotion: A survey of the determinants of human and animal activity*. New York: Wiley.

CAPÍTULO 2

**ESCALAS DE MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO
SAUDÁVEL: DESENVOLVIMENTO E PARÂMETROS PSICOMÉTRICOS**

**MOTIVES TO HEALTHY AND UNHEALTHY EATING SCALES:
DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC PARAMETERS**

**ESCALAS DE MOTIVACIONES PARA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y NO
SALUDABLE: DESARROLLO Y PARÁMETROS PSICOMÉTRICOS**

**Título abreviado:
ESCALAS DE MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO
SAUDÁVEL**

Layrtthon Carlos de Oliveira Santos
(Doutorando)

Valdiney Veloso Gouveia
(Orientador)

Resumo. O presente capítulo objetivou desenvolver a Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS) e a Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS), e reunir evidências de validade e precisão das mesmas. O Estudo 1 contou com a participação de 208 universitários com média de idade de 22,5 anos ($DP = 6,64$), os quais responderam as medidas mencionadas e questões demográficas. Os resultados das análises fatoriais exploratórias indicaram uma estrutura final de três fatores tanto para a EMAS [Prevenção de doenças (5 itens, $\alpha = 0,93$), Perda de peso (5 itens, $\alpha = 0,91$) e Vitalidade (5 itens, $\alpha = 0,91$)] quanto para a EMANS [Falta de tempo (5 itens, $\alpha = 0,89$), Desejo (5 itens, $\alpha = 0,89$) e Interação social (5 itens, $\alpha = 0,83$)]. Do Estudo 2 participaram 229 universitários com média de idade de 22,3 anos ($DP = 6,62$), os quais responderam as versões finais da EMAS e da EMANS e questões demográficas. Os resultados deste estudo confirmaram tanto o modelo fatorial da EMAS (e.g., CFI = 0,96, TLI = 0,95) quanto o da EMANS (e.g., CFI = 0,95, TLI = 0,93), os quais também se apresentaram invariantes em relação ao sexo dos participantes ($\Delta CFI < 0,010$; $\Delta RMSEA < 0,015$). As pontuações totais de cada escala apresentaram valores satisfatórios do ômega de McDonald (ω), Confiabilidade Composta (CC) e Variância Média Extraída (VME): EMAS ($\omega = 0,82$, CC = 0,97 e VME = 0,70) e EMANS ($\omega = 0,83$, CC = 0,95 e VME = 0,60). Conclui-se que ambas as medidas mostraram-se psicometricamente adequadas e podem ser utilizadas em pesquisas relacionadas às motivações para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis no contexto brasileiro.

Palavras-chave: motivações, escalas, alimentos saudáveis, alimentos não saudáveis.

Abstract. This research aimed to develop the Motivations for Healthy Eating Scale (MHES) and the Motivations for Unhealthy Eating Scale (MUES), and to gather evidence of their validity and accuracy. Study 1 was composed of 208 undergraduate students with a mean age of 22.5 years old ($SD = 6.64$), who answered the aforementioned measures and demographic questions. The exploratory factorial analysis results indicated a final structure of three factors for both MHES [Prevention of diseases (5 items, $\alpha = 0.93$), Weight loss (5 items, $\alpha = 0.91$) and Vitality (5 items, $\alpha = 0.91$)] and MUES [Lack of time (5 items, $\alpha = 0.89$), Desire (5 items, $\alpha = 0.89$) and Social interaction (5 items, $\alpha = 0.83$)]. From the Study 2, 229 undergraduate students with a mean age of 22.3 years ($SD = 6.62$) participated, who answered the final versions of MHES and MUES and demographic questions. The results of this study corroborated both the factorial model of MHES (CFI = 0.96, TLI = 0.95) and that of MUES (CFI = 0.95, TLI = 0.93), which were invariant in relation to the sex of the participants ($\Delta CFI < 0.010$; $\Delta RMSEA < 0.015$). The total scores of each scale presented satisfactory values of McDonald's ω , Composite Reliability (CR) and Average Variance Extracted (AVE): MHES ($\omega = 0.82$, CR = 0.97 and AVE = 0.70) and MUES ($\omega = 0.83$, CR = 0.95 and AVE = 0.60). In conclusion, both measures had shown to be psychometrically adequate and can be used in researches related to the motivations for the consumption of healthy and unhealthy foods in the Brazilian context.

Keywords: motivations, scales, healthy foods, unhealthy foods.

Resumen. El presente capítulo objetivó desarrollar la Escala de Motivaciones para la Alimentación Saludable (EMAS) y la Escala de Motivaciones para la Alimentación No Saludable (EMANS), y reunir evidencias de validez y fiabilidad de las mismas. El Estudio 1 contó con la participación de 208 universitarios con promedio de edad de 22.5 años ($DE = 6.64$), que respondieron a las medidas mencionadas y cuestiones demográficas. Los resultados de los análisis factoriales exploratorios indicaron una estructura final de tres factores tanto para la EMAS [Prevención de enfermedades (5 ítems, $\alpha = 0.93$), Pérdida de peso (5 ítems, $\alpha = 0.91$) y Vitalidad (5 ítems, $\alpha = 0.91$)] como para la EMANS [Falta de tiempo (5 ítems, $\alpha = 0.89$), Deseo (5 ítems, $\alpha = 0.89$) e Interacción social (5 ítems, $\alpha = 0.83$)]. En el Estudio 2 participaron 229 universitarios con promedio de edad de 22.3 años ($DE = 6.62$), los cuales respondieron a las versiones finales de la EMAS y de la EMANS y cuestiones demográficas. Los resultados confirmaron tanto el modelo factorial de la EMAS ($CFI = 0.96$, $TLI = 0.95$) como el de la EMANS ($CFI = 0.95$, $TLI = 0.93$), los cuales también se presentaron invariantes en relación al sexo de los participantes ($\Delta CFI < 0.010$; $\Delta RMSEA < 0.015$). Las puntuaciones totales de cada escala presentaron valores satisfactorios del omega de McDonald (ω), Confiabilidad Compuesta (CC) y varianza media extraída (VME): EMAS ($\omega = 0.82$, $CC = 0.97$ y $VME = 0.70$) y EMANS ($\omega = 0.83$, $CC = 0.95$ y $VME = 0.60$). En conclusión, ambas medidas se mostraron psicométricamente adecuadas y pueden ser utilizadas en investigaciones relacionadas con las motivaciones para el consumo de alimentos saludables y no saludables en el contexto brasileño.

Palabras clave: motivaciones, escalas, alimentos saludables, alimentos no saludables.

Diversos fatores exercem influência sobre os alimentos que os indivíduos escolhem consumir. Para os animais onívoros como os humanos, a escolha alimentar é um fenômeno muito mais complexo do que para aqueles que se alimentam de coisas específicas, como os carnívoros e os herbívoros. Devido a esta complexidade, o tema da escolha alimentar humana tem recebido contribuições de diferentes disciplinas, como a Biologia, Medicina, Sociologia, Antropologia, História e Psicologia, entre outras, o que se reflete na existência de diferentes perspectivas (e.g., biológica, psicológica, sociológica e cultural) no conhecimento do fenômeno (Conner & Armitage, 2002; Rozin, 2006).

A manifestação mais clara da escolha alimentar é a ingestão ou consumo de determinado alimento (Rozin, 2006). Porém, esta escolha envolve diversos fatores como aspectos dos alimentos (e.g., sabor, cheiro, aparência), questões ideológicas (e.g., preocupação ambiental), aspectos situacionais (e.g., disponibilidade, influência social), preocupações com a saúde e com o corpo (e.g., perda de peso) assim como preferências, atitudes, e até mesmo valores (Baker, Thompson, Engelke, & Huntley, 2004; Dreezens, Martijn, Tenbült, Kok, & Vries, 2005; Honkanen, Verplanken, & Olsen, 2006; Lea & Worsley, 2005; Lusk & Briggeman, 2009; Monteiro, Andrade, Zanirati, & Silva, 2009; Robinson & Higgs, 2012).

O tema da escolha alimentar é central no cerne da Psicologia Social da Comida, área que se propõe a estudar, principalmente, como nossas escolhas alimentares são socialmente influenciadas, assim como nossos pensamentos, sentimentos e comportamentos dirigidos à alimentação. Para além disso, incluem-se também fenômenos clássicos da Psicologia Social, como as atitudes, crenças, representações sociais e valores, quando direcionados ao comportamento alimentar dos indivíduos (Conner & Armitage, 2002).

Os métodos empregados nesta área não diferem daqueles da própria Psicologia Social. Sobressaem-se os estudos utilizando os métodos correlacional (e.g., Chao, Grilo, White, & Sinha, 2015; Menozzi, Halawany-Darson, Mora, & Giraud, 2015; Murphy, Stojek, & MacKillop, 2014; Torquato, 2015) e experimental (e.g., Batista, Lima, Pereira, & Alves, 2014; Harris, Bargh, & Brownell, 2009; Helfer & Shultz, 2014; Kerameas, Vartanian, Herman, & Polivy, 2015), considerados “métodos científicos”, possuindo a finalidade de testar hipóteses com base em dados quantitativos, ver relação entre variáveis ou manipulá-las (Cozby, 2006; Gil, 2008).

Estudos baseados no método qualitativo (e.g., Andersen & Hyldig, 2015; Hartman, Wadsworth, Penny, Assema, & Page, 2013; Wahlich, Gardner, & McGowan, 2013) também são encontrados, com foco em informações obtidas em profundidade com técnicas como a entrevista para compreender os comportamentos relacionados à comida. Sublinha-se que estes métodos não devem ser vistos como antagônicos, senão que a coexistência dos mesmos deve ser encorajada na no entendimento integrado dos diversos fenômenos (Coutinho & Saraiva, 2011).

No método correlacional é comum a utilização de escalas ou questionários para levantamento dos dados. As escalas são maneiras de perguntar aos indivíduos sobre o que fazem, pensam e sentem, medindo opiniões, interesses, aspectos da personalidade, atitudes e motivações para fazer ou não determinadas coisas. A principal vantagem dos questionários é que podem ser aplicados em diferentes contextos, individualmente ou em conjunto, pessoalmente ou via internet, na presença ou na ausência do pesquisador (Günther, 2011).

A literatura dispõe de uma série de escalas relacionadas à alimentação, envolvendo desde desejo alimentar até distúrbios alimentares. Alguns exemplos são *Eating Atitudes Test* (EAT; Garner & Garfinkel, 1979), *Eating Troubles Module* (EAT-

26, Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkle, 1982), Yale Food Addiction Scale (YFAS, Gearhardt, Corbin, & Brownell, 2009), *Binge Eating Scale* (BES, Gormally, Black, Daston, & Rardin, 1982), *Emotional Eating Scale* (EES; Arnow, Kenardy, & Agras, 1995), *Food Neophobia Scale* (FNS, Pliner & Hobden, 1992), *Food-Cravings Questionnaires* (FCQs, Cepeda-Benito, Gleaves, Williams, & Erath, 2000b) e, finalmente, o *Food Choice Questionnaire* (FCQ, Steptoe, Pollard, & Wardle, 1995).

Food Choice Questionnaire

Dentre os instrumentos supracitados, o único que está relacionado a motivos para a escolha alimentar é o *Food Choice Questionnaire* (FCQ). Esta medida foi inicialmente desenvolvida por Steptoe et al. (1995) devido à inexistência, na ocasião, de medidas que verificassem os fatores que levam os indivíduos a escolherem consumir ou não determinado alimento. Levando em conta uma amostra de 358 londrinos, divididos entre universitários e pessoas da população geral, com média de idade de 34,1 anos, os autores redigiram 68 itens iniciais com auxílio de nutricionistas e psicólogos da saúde e fundamentados em estudos prévios.

Para cada um dos itens iniciais do FCQ, os participantes deveriam responder em uma escala de quatro pontos entre 1 (*não importante*) e 4 (*muito importante*) a sentença “Para mim é importante que o alimento que como em um dia típico...”. Uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) com rotação *varimax* indicou uma estrutura de nove fatores. Optando por uma medida mais curta, os autores decidiram incluir os itens com maiores cargas em cada fator, resultando em uma segunda versão com 36 itens.

A configuração de 36 afirmações foi submetida a uma nova AFE, observando-se que os nove fatores explicaram conjuntamente 65,2% da variância, os quais foram: 1) *Saúde* ($\alpha=0,87$; 6 itens, e.g., *Item 22. Contenha muitas vitaminas e minerais*); 2) *Humor* ($\alpha=0,83$; 6 itens, e.g., *Item 16. Me ajude a lidar com o estresse*); 3) *Conveniência*

($\alpha=0,81$; 5 itens, e.g., *Item 1. Seja fácil de preparar*); 4) *Apelo Sensorial* ($\alpha=0,70$; 4 itens, e.g., *Item 4. Tenha bom sabor*); 5) *Conteúdo natural* ($\alpha=0,84$; 3 itens, e.g., *Item 23. Não contenha ingredientes artificiais*); 6) *Preço* ($\alpha=0,82$; 3 itens, e.g., *Item 36. Seja barato*), 7) *Controle de Peso* ($\alpha=0,79$; 3 itens, e.g., *Item 17. Me ajude a controlar meu peso*), 8) *Familiaridade* ($\alpha=0,70$; 3 itens, e.g., *Item 21. Seja como o alimento que eu comia quando criança*) e 9) *Preocupações éticas* ($\alpha=0,70$; 3 itens, e.g., *Item 19. Seja embalado de maneira sustentável*). Esta estrutura fatorial foi confirmada por Steptoe et al. (1995) em um segundo estudo que verificou também indícios de validade convergente de alguns desses fatores com medidas de desejabilidade social, restrição alimentar, saúde e personalidade.

O FCQ apresenta-se como um instrumento útil no conhecimento de motivos envolvidos na escolha alimentar. Trata-se de uma medida amplamente empregada, contando com mais de 1200 citações até o presente momento. Todavia, este instrumento não está isento de críticas, especialmente no tocante ao número de itens e fatores, bem como em relação à sua escala de respostas. Fotopoulos, Krystallis, Vassalo e Pagiaslis (2009), por exemplo, sugerem uma escala de 7 pontos para a referido questionário, dando mais opções e aumentando a variabilidade das respostas, além sugerirem que a estrutura fatorial poderia ser reduzida a cinco ou quatro fatores.

Medidas de escolha alimentar no Brasil

Embora haja no contexto brasileiro algumas escalas relacionadas a aspectos da alimentação (e.g., *Questionário de Frequência Alimentar* – QFA, Sichieri & Everhart, 1998; *Escala de Compulsão Alimentar Periódica* – ECAP, Freitas, Lopes, Coutinho, & Appolinario, 2001), pouco se tem sobre motivações para a escolha alimentar. Contudo, deve-se reconhecer esforços de alguns estudos em desenvolverem dimensões de

motivações relacionadas à escolha de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, como discutido a seguir.

Souza (2005) verificou as motivações para o consumo de *fast-food* utilizando uma medida adaptada da *Motivation for Eating Scale* (Hawks, Madanat, Merrill, Goudy, & Miyagawa, 2003), encontrando uma solução de três fatores: 1) *Angústia* (4 itens), 2) *Aproveitar o momento* (5 itens) e 3) *Emergência* (3 itens). Contudo, o autor não relatou aspectos psicométricos da medida, não tendo sido realizada uma validação propriamente dita e utilizando as dimensões encontradas apenas para fins correlacionais.

Já Rodrigues (2016) verificou as motivações por trás do consumo de alimentos saudáveis. Inicialmente utilizando-se de entrevistas (8 no total) em uma fase prévia qualitativa, o autor encontrou seis motivações relacionadas ao consumo desses alimentos. A partir dos resultados qualitativos, Rodrigues elaborou seis subescalas de motivações: *Saúde* ($\alpha = 0,85$; 4 itens no modelo final), *Funções do corpo* ($\alpha = 0,93$; 6 itens), *Energia* ($\alpha = 0,92$; 4 itens), *Prazer sensorial* ($\alpha = 0,90$; 5 itens), *Controle do peso* ($\alpha = 0,90$; 4 itens) e *Familiaridade* ($\alpha = 0,83$; 3 itens no modelo final). As afirmações de cada dimensão devem ser respondidas em relação à frase “Quando como alimentos saudáveis...”, utilizando uma escala de cinco pontos entre 1 (*discordo totalmente*) e 5 (*concordo totalmente*). Por exemplo para o item 1 da motivação Saúde as pessoas devem assinalar a concordância ou discordância com a sentença “Quando como alimentos saudáveis evito doenças do coração, diabetes e câncer.

Apesar de teórica, metodológica e estatisticamente bem estruturado, o trabalho de Rodrigues (2016) também não teve como foco a elaboração de uma escala de motivações, senão que buscou apenas comparar quais motivações eram mais preponderantes na escolha dos alimentos saudáveis, bem como testá-las em um modelo

teórico relacionando-as à intenção e consumo real desses alimentos. Assim, o autor elaborou fatores de motivações, mas não um instrumento.

Finalmente, Heitor et al. (2015) objetivaram validar o FCQ para o contexto brasileiro, argumentando a ausência de instrumentos para medir motivações relacionadas às escolhas alimentares em âmbito nacional. Os autores realizaram procedimentos importantes como *back-translation*, análise dos juízes e validação semântica da medida, realizando modificações na redação de alguns itens devido a diferenças culturais. Contudo, limitaram-se no que diz respeito às propriedades psicométricas, verificando apenas a consistência interna dos fatores por intermédio do alfa de Cronbach, sem antes testar por análises fatoriais exploratórias e confirmatórias se a mesma estrutura de nove fatores é corroborada no país em questão. Destarte, apesar de haver uma contribuição inicial importante na tradução e adaptação do FCQ para o Brasil, este ainda carece de estudos que avaliem de forma mais adequada suas propriedades psicométricas.

O presente estudo

Frente à realidade da ausência de medidas no contexto brasileiro psicometricamente adequadas e relacionadas às motivações para a escolha alimentar, os estudos agrupados neste Capítulo 2 propõem duas escalas com tal finalidade, sendo uma dirigida aos alimentos saudáveis e outra aos não saudáveis, denominadas *Escala de Motivações para Alimentação Saudável* (EMAS) e *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável* (EMANS), respectivamente.

Assim como no estudo de Rodrigues (2016), as escalas foram desenvolvidas a partir dos resultados qualitativos relatados no Capítulo 1 da presente tese. Sumariamente, naquela ocasião aplicaram-se questionários abertos perguntando aos participantes (205 universitários) as razões que os levaram a consumir alimentos

saudáveis ou não saudáveis. Os dados textuais foram analisados no *software Iramuteq*, verificando-se em análises de Classificação Hierárquica Descentente (CHD) cinco classes de motivações para alimentação saudável (*perda de peso, sentir-se bem, prevenção de doenças, necessidades do organismo e benefícios*) e outras cinco relacionadas ao consumo de alimentos não saudáveis (*desejo, ocasiões diversas, falta de tempo, praticidade e vantagens*).

As versões iniciais da EMAS e da EMANS foram elaboradas com base nos resultados das CHDs supracitadas. O desenvolvimento inicial das medidas é detalhadamente relatado no método do Estudo 1, adiante. Por fim, destaca-se que o presente Capítulo 2 é composto por dois estudos: no primeiro busca-se explorar as estruturas fatoriais e reunir propriedades psicométricas iniciais dos dois instrumentos, enquanto o segundo estudo destina-se a testar o modelo fatorial e verificar sua invariância.

Estudo 1. Desenvolvimento e estrutura fatorial das medidas

Este primeiro estudo possui um caráter exploratório e objetiva verificar o poder discriminativo dos itens da *Escala de Motivações para Alimentação Saudável* (EMAS) e da *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável* (EMANS), como estes se estruturam em fatores e suas consistências internas. Relata-se o desenvolvimento inicial das medidas, bem como os processos que levaram às suas versões finais.

Método

Participantes

Participaram 208 estudantes de uma universidade pública de João Pessoa – PB, cujas idades variaram entre 17 e 62 anos ($M = 22,5$; $DP = 6,64$), sendo a maioria do sexo feminino (67,8%), solteira (83,5%), católica (39,5%) e de classe média (81,6%).

Instrumentos

Além de um breve questionário demográfico, utilizado a fim de caracterização da amostra, empregou-se ainda as duas escalas focos do estudo, descritas a seguir.

Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS): Desenvolvida com base no Capítulo 1 desta tese, este instrumento consiste em uma série de afirmações correspondentes a motivações que levaram os indivíduos a consumirem alimentos saudáveis nos últimos três meses. Deve-se indicar em uma escala de 1 (*Discordo Totalmente*) a 5 (*Concordo Totalmente*) o grau de discordância ou concordância com cada um dos itens. Inicialmente foram desenvolvidas 50 sentenças distribuídas entre cinco fatores: 1) *Perda de peso* (e.g., Preocupo-me em perde peso), 2) *Vitalidade* (e.g., Sinto-me mais disposto (a) para realizar minhas atividades), 3) *Prevenção de doenças* (e.g., São importantes na prevenção de doenças); 4) *Necessidades do organismo* (e.g., Os nutrientes que possuem são importantes para o organismo trabalhar) e 5) *Benefícios* (e.g., Meu corpo e minha saúde são beneficiados).

Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS): Também desenvolvido a partir dos resultados do Capítulo 1 da tese em questão, neste instrumento os partícipes devem responder a itens que correspondem a motivações que os levaram a consumir alimentos não saudáveis nos últimos três meses. Foram redigidas 50 afirmações iniciais a serem respondidas na mesma escala de respostas. Os itens distribuíram-se nos seguintes fatores: 1) *Desejo* (e.g., Deu-me vontade de comer “besteira”); 2) *Falta de tempo* (e.g., Tive que fazer um lanche devido à falta de tempo); 3) *Interação Social* (e.g., Estava em um momento de lazer com amigos (as) ou namorado (a)); 4) *Praticidade* (e.g., É só esquentar no micro-ondas) e 5) *Vantagens* (e.g., O preço é mais adequado ao meu orçamento).

Desenvolvimento inicial das medidas

Com base nas classes resultantes das análises de *Classificação Hierárquica Descendente* (CHD) e tendo em consideração as falas dos participantes do Capítulo 1, foram redigidos os 50 itens iniciais de cada uma das medidas (EMAS e EMANS). As primeiras versões desses instrumentos foram submetidas a uma análise de juízes, que consistiram em 10 estudantes de Psicologia (graduação, mestrado e doutorado), pretendendo-se a princípio manter apenas os itens com concordância acima de 70% de pertencimento ao fator designado. A partir dessa avaliação, dois itens da EMAS e quatro da EMANS obtiveram concordância inferior ao critério adotado. Além disso, os juízes relataram ambiguidade entre o fator *Benefícios* e os demais fatores da EMAS, uma vez que os demais também podem ser compreendidos como benefícios advindos da alimentação saudável; o mesmo ocorreu entre os fatores *Praticidade* e *Falta de Tempo* da EMANS. Dessa forma, optou-se pela exclusão total dos fatores *Benefícios* e *Praticidade*, gerando versões com apenas quatro fatores para cada instrumento. Nesta altura, optou-se por manter apenas os itens com 100% de concordância na análise dos juízes, resultando em versões de 29 afirmações para cada medida. Estas foram aplicadas em uma turma de 20 estudantes universitários, visando verificar se as redações dos itens são claras e compreensíveis, não sendo constatada nenhuma necessidade de modificação.

Procedimento

Aplicaram-se as versões de 29 itens das medidas em contexto coletivo de sala de aula, após permissão da instituição e dos professores presentes. Os participantes foram instruídos sobre o objetivo do estudo, como proceder com as respostas e sobre o caráter voluntário e anônimo da pesquisa. Informou-se ainda que poderiam desistir a qualquer momento, sem quaisquer penalidades. Antes de darem início às respostas, foi requerido

que assinassem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em acordo com o disposto na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando sua participação e permitindo a utilização dos dados em trabalhos e publicações acadêmicas posteriores. Este estudo contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (Nº de Parecer: 2.147.190, CAAE: 68129317.8.0000.5188).

Análise dos Dados

Os dados foram analisados por meio do *software* SPSS (versão 23), no qual foram realizadas MANOVA para verificação do poder discriminativo dos itens, Análise Fatorial Exploratória (AFE), utilizando-se do método Principais Eixos Fatoriais (*principal axis factoring*, PAF), para conhecimento das estruturas fatoriais dos instrumentos, e Análise de Consistência Interna para checar por meio do alfa de Cronbach se os fatores são fidedignos.

Resultados

Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)

De início, buscou-se observar a capacidade dos itens da EMAS de discriminarem indivíduos com pontuações próximas. Para tanto foram criados grupos-critério internos a partir da mediana (3,89) de sua pontuação total. Os itens são considerados discriminativos caso o contraste entre os grupos inferior (pontuações abaixo da mediana) e superior (pontuações acima da mediana) seja significativo ($p < 0,05$). Os resultados desta análise são expostos na Tabela 1.

Tabela 1.

Poder discriminativo dos itens da EMAS

Itens	Grupos-critério				Contraste		
	Inferior		Superior		F	p	η^2p
	M	DP	M	DP			
1	2,43	1,50	3,61	1,45	32,61	< 0,001*	0,13
2	2,71	1,39	3,92	1,18	46,25	< 0,001*	0,18
3	4,03	1,15	4,71	0,56	29,37	< 0,001*	0,12
4	3,27	1,23	4,41	0,74	65,63	< 0,001*	0,24
5	3,17	1,11	4,36	0,80	77,36	< 0,001*	0,27
6	3,06	1,39	4,12	1,07	37,70	< 0,001*	0,15
7	3,87	1,11	4,70	0,58	45,74	< 0,001*	0,18
8	3,39	1,17	4,48	0,76	62,32	< 0,001*	0,23
9	3,12	1,15	4,30	0,78	73,81	< 0,001*	0,26
10	3,51	1,13	4,55	0,66	64,98	< 0,001*	0,24
11	3,56	1,13	4,63	0,59	72,43	< 0,001*	0,26
12	3,52	0,98	4,65	0,58	101,85	< 0,001*	0,33
13	2,93	1,33	4,05	1,23	39,91	< 0,001*	0,16
14	3,13	1,17	4,24	0,84	60,47	< 0,001*	0,22
15	2,81	1,18	4,08	0,96	71,39	< 0,001*	0,25
16	3,40	0,97	4,52	0,66	93,21	< 0,001*	0,31
17	3,43	0,99	4,46	0,66	76,82	< 0,001*	0,27
18	3,27	1,04	4,46	0,77	87,69	< 0,001*	0,30
19	3,09	0,99	4,33	0,81	96,32	< 0,001*	0,32
20	3,62	1,06	4,54	0,63	56,49	< 0,001*	0,21
21	3,51	0,99	4,38	0,71	51,48	< 0,001*	0,20
22	2,42	1,50	3,56	1,60	27,74	< 0,001*	0,12
23	3,30	1,05	4,53	0,72	96,06	< 0,001*	0,31
24	2,74	1,04	4,12	0,95	98,46	< 0,001*	0,32
25	3,81	1,09	4,72	0,54	57,35	< 0,001*	0,21
26	3,11	1,34	4,28	1,07	48,37	< 0,001*	0,19
27	3,40	1,07	4,61	0,54	103,20	< 0,001*	0,33
28	3,13	1,06	4,39	0,73	99,41	< 0,001*	0,32
29	3,74	1,05	4,68	0,56	64,73	< 0,001*	0,23

Nota. *Item discriminativo ($p < 0,05$)

Os resultados indicaram um efeito principal dos 29 itens da EMAS em relação aos grupos-critério inferior e superior [λ de Wilks = 0,37; $F(29, 178) = 10,14$, $p < 0,001$; tamanho do efeito (η^2p) = 0,62]. Nota-se ainda que todos os contrastes mostraram-se significativos ($p < 0,001$), com o tamanho do efeito variando de 0,12 (itens 3 – *Possuem os nutrientes que o organismo precisa* e 22 – *Quero emagrecer*) a 0,33 (itens 12 – *Fazem-me sentir bem* e 27 – *Ajudam a evitar doenças*). Com isso, todos os itens apresentaram-se discriminativos, sendo incluídos nas análises posteriores.

A estrutura fatorial da EMAS foi explorada utilizando-se o método Principais Eixos Fatoriais (PAF), adotando-se rotação *varimax* e admitindo-se como carga fatorial mínima para a retenção dos itens nos fatores o valor de $|0,40|$ (Field, 2009). Inicialmente, a matriz de correlações mostrou-se fatorável [$KMO = 0,93$; *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(406) = 5380,97$, $p < 0,001$]. Quanto aos critérios de extração de fatores (Pasquali, 2012), o critério de Kaiser indicou a existência de quatro dimensões com autovalores superiores a 1, os quais explicaram em conjunto 71,01% da variância total dos dados. Contudo, o gráfico de escarpa (critério de Cattell) sugeriu uma configuração de três fatores. Frente a esta discordância, optou-se por levar a cabo um terceiro critério decisivo, sendo este o critério de Horn ou análise paralela, o qual por sua vez indicou uma estrutura de três fatores, dado que o quarto valor próprio simulado (1,49) foi superior ao do quarto fator observado no critério de Kaiser (1,22), sugerindo a inexistência deste e limitando a estrutura em três fatores.

Com isso, realizou-se uma nova PAF fixando o número de fatores a ser extraído em três, adotando-se os mesmos critérios da primeira análise. Os três fatores reuniram 16, sete e seis itens, respectivamente. Objetivando uma medida mais parcimoniosa e de modo a manter o número de itens iguais nos fatores, a análise foi refeita [$KMO = 0,89$; *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(105) = 2579,80$, $p < 0,001$] considerando apenas o conjunto de 15 itens, equivalentes aos cinco com maiores cargas fatoriais em cada dimensão. Os resultados desta análise final são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2.
Estrutura fatorial da EMAS

Itens	Cargas Fatoriais		
	Prevenção de Doenças	Perda de Peso	Vitalidade
11. São importantes na prevenção de doenças. (6)*	0,88	0,02	0,27
16. São melhores para a não ocorrência de	0,83	0,08	0,29

doenças. (8)*			
20. Tenho consciência que dificultam o aparecimento doenças. (10)*	0,80	0,12	0,21
27. Ajudam a evitar doenças. (14)*	0,76	0,10	0,34
08. Preocupo-me em prevenir doenças. (4)*	0,74	0,04	0,24
22. Quero emagrecer. (11)*	-0,05	0,92	0,05
01. Preocupo-me em perder peso. (1)*	0,03	0,87	0,00
13. Contribuem para a perda de peso. (7)*	0,12	0,81	0,08
06. Preciso entrar em forma. (3)*	0,04	0,73	0,13
26. Ajudam a reduzir gordura corporal. (13)*	0,19	0,71	0,15
19. Fico com mais energia para as tarefas do dia a dia. (9)*	0,35	0,05	0,83
28. Sinto-me mais disposto (a) para realizar minhas atividades. (15)*	0,37	0,07	0,82
09. Fico mais enérgico (a) para trabalhar / estudar. (5)*	0,34	-0,01	0,75
05. Fazem-me sentir disposto (a). (2)*	0,25	0,11	0,74
23. Dão-me sensação de bem-estar. (12)*	0,12	0,36	0,68
Número de itens	5	5	5
Autovalor	6,71	3,38	1,48
% de variância explicada	44,76	22,53	9,87
Alfa de Cronbach	0,93	0,91	0,91

Nota. *Número do item na versão final da medida

Conforme pode-se observar, os três fatores extraídos explicaram conjuntamente 77,18% da variância total dos dados. O primeiro fator (*Prevenção de doenças*) foi composto por cinco itens cujos valores das cargas fatoriais variaram de 0,74 a 0,88, apresentando um autovalor de 6,71, explicando 44,76% da variância e com alfa de Cronbach de 0,93. As cargas fatoriais dos cinco itens que constituíram o segundo fator (*Perda de peso*) foram de 0,71 a 0,92, com esta dimensão tendo um valor próprio de 3,38, explicando 22,53% da variância e com alfa de 0,91. Por fim, o terceiro e último fator (*Vitalidade*), também foi formado por cinco itens com cargas fatoriais entre 0,68 e 0,83, com autovalor igual a 1,48, tendo 9,87% da variância por ele explicada e um alfa de Cronbach de 0,91.

Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)

A priori buscou-se verificar se os itens deste instrumento são discriminativos, comparando os contrastes dados entre os grupos-critério internos inferior e superior, definidos a partir da mediana empírica (3,79) da pontuação total da medida. Os resultados da MANOVA levada a cabo para este fim são expostos na Tabela 3.

Tabela 3.

Poder discriminativo dos itens da EMANS

Itens	Grupos-critério				Contraste		
	Inferior		Superior		F	p	η^2p
	M	DP	M	DP			
1	2,94	1,31	4,14	0,99	55,48	< 0,001*	0,21
2	3,11	1,37	4,26	0,80	54,53	< 0,001*	0,20
3	3,59	1,33	4,48	0,86	32,30	< 0,001*	0,13
4	2,58	1,33	3,87	1,22	53,16	< 0,001*	0,20
5	3,58	1,24	4,61	0,61	57,04	< 0,001*	0,21
6	3,36	1,31	4,40	0,80	47,76	< 0,001*	0,18
7	3,14	1,39	4,28	0,88	49,90	< 0,001*	0,19
8	2,68	1,30	4,27	0,96	99,56	< 0,001*	0,32
9	2,90	1,34	4,12	0,94	57,75	< 0,001*	0,22
10	3,44	1,32	4,57	0,69	60,19	< 0,001*	0,22
11	3,00	1,41	3,91	1,10	27,11	< 0,001*	0,11
12	3,33	1,26	4,28	0,94	38,01	< 0,001*	0,15
13	3,59	1,17	4,65	0,58	68,40	< 0,001*	0,25
14	2,95	1,37	4,16	0,93	55,45	< 0,001*	0,21
15	2,39	1,24	3,65	1,15	57,29	< 0,001*	0,21
16	3,62	1,29	4,61	0,70	46,85	< 0,001*	0,18
17	2,84	1,35	4,26	0,95	77,34	< 0,001*	0,27
18	2,44	1,31	3,78	1,06	66,08	< 0,001*	0,24
19	2,67	1,29	4,15	1,02	83,65	< 0,001*	0,29
20	3,35	1,31	4,49	0,85	55,05	< 0,001*	0,21
21	2,49	1,24	3,79	1,13	62,38	< 0,001*	0,23
22	3,19	1,31	4,54	0,63	89,40	< 0,001*	0,30
23	3,08	1,24	4,28	0,93	61,94	< 0,001*	0,23
24	2,08	1,31	3,45	1,36	61,94	< 0,001*	0,21
25	2,61	1,30	4,01	1,01	74,86	< 0,001*	0,26
26	3,15	1,31	4,48	0,72	82,08	< 0,001*	0,28
27	3,03	1,37	4,60	0,68	109,16	< 0,001*	0,34
28	2,91	1,35	4,39	0,76	94,63	< 0,001*	0,31
29	2,90	1,42	4,25	1,06	59,66	< 0,001*	0,22

Nota. *Item discriminativo ($p < 0,05$)

Um efeito principal dos 29 itens da EMANS foi observado em relação aos grupos-critério [λ de Wilks = 0,34; $F(29, 178) = 11,54$, $p < 0,001$; tamanho do efeito (η^2p) = 0,65]. Os contrastes de todos os itens foram significativos ($p < 0,001$), indicando que os mesmos são discriminativos. Os tamanhos do efeito desses itens variaram de 0,11 (item 11 – *Estava em um lugar que não tinha outras opções*) a 0,34 (item 27 – *A vontade falou mais alto*). Frente a estes resultados, os 29 itens foram mantidos.

Para conhecer a estrutura fatorial da EMANS, seguiu-se o mesmo procedimento utilizado na EMAS, isto é, recorreu-se a uma PAF, com rotação *varimax* e saturação mínima de |0,40| para pertencimento dos itens nos fatores. A matriz de correlações indicou-se adequadamente fatorável [KMO = 0,91; *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(406) = 3999,53$ $p < 0,001$]. A respeito dos resultados da PAF inicial, o critério de Kaiser apresentou cinco fatores com autovalores superiores a 1, os quais explicaram conjuntamente 66,17% da variância, enquanto o critério de Cattell sugeriu uma solução dúbia de quatro ou cinco fatores. Novamente, recorreu-se ao critério de Horn a fim de tomar uma decisão quanto à estrutura fatorial, o qual sugeriu uma solução de três fatores, considerando que o valor próprio do quarto componente simulado (1,495) foi superior ao do quarto fator real reportado no primeiro critério (1,492).

Diante disso, uma nova análise foi executada fixando-se três fatores, os quais foram constituídos por 12, oito e nove itens. Novamente, prezando-se por uma medida curta, decidiu-se manter apenas os cinco itens com maiores cargas em cada fator. Ressalva-se, entretanto, que apenas quatro itens foram considerados na constituição do terceiro fator (*Interação Social*), uma vez que o quinto item com carga fatorial mais alta (*Item 26. Era final de semana e fiquei mais à vontade*) destoou dos demais, assim

realizou-se uma última PAF considerando apenas os demais itens, cujos resultados são resumidos na Tabela 4.

Tabela 4.
Estrutura fatorial da EMANS

Itens	Cargas Fatoriais		
	Falta de Tempo	Desejo	Interação Social
25. Não tive tempo de preparar algo saudável. (13)*	0,87	0,16	0,10
14. Faltou tempo para comprar e preparar alimentos saudáveis. (6)*	0,83	0,06	0,16
01. Meus dias são corridos para preparar uma refeição saudável. (1)*	0,74	0,07	0,06
09. Faltou-me tempo para comer outra coisa. (4)*	0,71	0,12	0,15
18. Não tenho tempo para cozinhar. (10)*	0,71	0,16	0,13
27. A vontade falou mais alto. (14)*	0,21	0,80	0,17
13. Deu-me vontade. (7)*	0,04	0,78	0,23
22. Senti desejo. (12)*	0,09	0,77	0,18
10. Deu-me uma vontade de comer “besteira”. (5)*	0,07	0,74	0,18
17. Desejei comer algo gorduroso. (9)*	0,19	0,66	0,19
03. Saí com amigos (as) ou namorado (a). (2)*	0,05	0,23	0,79
16. Estava em um momento de lazer com amigos (as) ou namorado (a). (8)*	0,09	0,32	0,74
20. Saí para comer com amigos (as) e/ou namorado (a) eles (as) preferiram comer “besteira”. (11)*	0,17	0,29	0,70
07. Estava na casa de alguém e foi o que serviram. (3)*	0,32	0,13	0,49
Número de itens	5	5	4
Autovalor	5,92	2,60	1,33
% de variância explicada	42,33	18,59	9,54
Alfa de Cronbach	0,89	0,89	0,83

Nota. *Número do item na versão final da medida

Os três fatores da EMANS explicaram em conjunto 70,46% da variância total. O primeiro fator (*Falta de tempo*), composto por cinco itens cujas cargas variaram entre 0,71 e 0,87, explicou isoladamente 42,33% da variância, com um autovalor de 5,92 e um alfa de Cronbach de 0,89. O segundo fator (*Desejo*), também composto por cinco itens com cargas entre 0,66 e 0,80, foi responsável por 18,59% da variância, tendo um valor próprio igual a 2,60 e um alfa de 0,89. Finalmente, o terceiro fator (*Interação*

social), constituído de quatro itens, explicou 9,54% da variância total dos dados, com autovalor de 1,33 e alfa de 0,83, as cargas fatoriais de seus itens oscilaram entre 0,49 e 0,79.

Estudo 2. Confirmação da estrutura fatorial e invariância das medidas

Uma vez conhecidas as estruturas fatoriais da EMAS e da EMANS, faz-se necessário confirmá-las em uma amostra distinta, utilizando-se de análises e indicadores mais robustos. Assim, esta segunda seção do presente capítulo possui caráter confirmatório, tendo como propósito testar os modelos fatoriais das medidas supracitadas, bem como verificar se estes não variam em termos de diferentes grupos.

Método

Participantes, Instrumentos e Procedimentos

Participaram 229 estudantes universitários de uma instituição pública de João Pessoa – PB, com idades entre 17 e 63 anos ($M = 22,3$; $DP = 6,62$). A maioria dos participantes foi do sexo feminino (62,8%), solteira (80%), católica (41%) e de classe média (78,3%).

Nesta ocasião, além do questionário demográfico, empregaram-se as versões finais da *Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)* e da *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)*, obtidas nas análises exploratórias anteriores. Seguiram-se os mesmos procedimentos do Estudo 1.

Análise dos Dados

Os dados foram analisados no *software* R (R Development Core Team, 2015), utilizando-se do pacote *lavaan* (Rosseel, 2012). Realizaram-se Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC), considerando a matriz de variância-covariância e adotando-se o estimador MLR (*Robust Maximum Likelihood*). Foram considerados os seguintes indicadores de ajuste do modelo (descritos em Byrne, 2010; Hair, Black, Babin &

Anderson, 2015 e Tabachnick & Fidell, 2013): χ^2 (Qui-quadrado), o qual não deve ser significativo, porém é um indicador sensível ao tamanho amostral e por essa razão deve-se focar mais em estimadores como o TLI (*Tucker-Lewis Index*) e CFI (*Comparative Fit Index*), cujos valores satisfatórios devem ser acima de 0,90, e o RMSEA (*Root-Mean-Square Error of Approximation*), no qual são indicados valores abaixo de 0,80.

O R também foi utilizado para verificar a invariância fatorial das medidas em relação ao sexo dos participantes, por meio da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG), e para calcular os indicadores de consistência interna alfa de Cronbach e ômega de McDonald (ω), alternativa ao primeiro (Revelle & Zinbarg, 2009), ambos devem ser superiores a 0,60. A invariância fatorial, por sua vez, é importante ao mostrar que a estrutura fatorial não apresenta diferenças entre os grupos considerados, no caso homens e mulheres. Para tanto, quatro níveis de invariância foram testados (Damásio, 2013; Milfont & Fischer, 2010): 1) invariância configural (invariância no número de fatores e itens por fator), 2) invariância métrica (invariância nas cargas fatoriais dos itens nos respectivos fatores), 3) invariância escalar (invariância nos níveis dos interceptos dos itens) e 4) invariância residual (invariância dos erros de medida). O Δ CFI e o Δ RMSEA foram os parâmetros adotados para verificação dessas invariâncias, estes devem ser iguais ou menores que 0,010 e 0,015, respectivamente, quando os índices de ajuste dos modelos restritos são comparados ao modelo de linha base (Chen, 2007).

Calcularam-se, ainda, a Confiabilidade Composta (CC) e a Variância Média Extraída (VME) para cada fator das medidas e para suas pontuações totais, utilizando-se para tanto uma calculadora específica desenvolvida por Gouveia e Gabriel (2013). A CC também apresenta-se como uma alternativa ao alfa de Cronbach na verificação da fidedignidade dos fatores, não sendo, ao contrário deste, influenciada pelo número de

itens. Valores da CC superiores a 0,60 mostram precisão adequada. A VME, por sua vez, indica validade convergente das medidas, sendo adequados valores iguais ou superiores a 0,50 (Hair et al., 2015).

Resultados

Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)

O modelo fatorial testado para o conjunto de itens da EMAS deu-se de três fatores: *Vitalidade*, *Prevenção de doenças* e *Perda de peso*. Cada uma dessas dimensões foi composta por cinco itens, conforme obtido nas análises exploratórias do Estudo 1. A Figura 1 apresenta o modelo em questão.

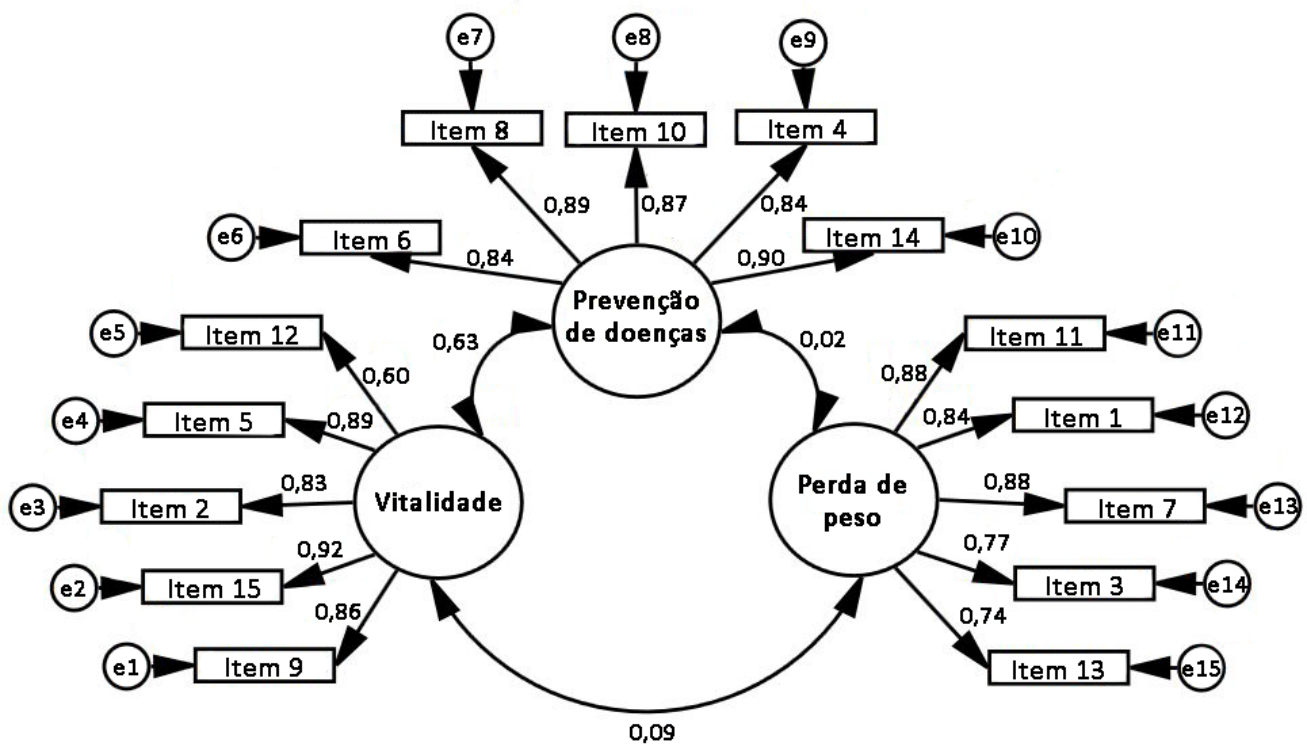


Figura 1. Estrutura fatorial da Escala de Motivações para Alimentação Saudável

O modelo fatorial da EMAS apresentou indicadores de ajuste satisfatórios, de modo a corroborá-lo: $\chi^2 (87) = 157,85$ ($p < 0,001$), CFI = 0,96, TLI = 0,95 e RMSEA = 0,06 (IC90% = 0,046 – 0,073). Acrescenta-se que os pesos fatoriais (*Lambdas* – λ) de todos os itens foram positivos e estatisticamente diferentes de zero ($\lambda \neq 0$; $t > 1,96$, $p < 0,05$), variando de 0,84 a 0,90 em *Prevenção de doenças* ($M = 0,86$), de 0,74 a 0,88 na dimensão *Perda de peso* ($M = 0,82$) e de 0,60 a 0,92 no fator *Vitalidade* ($M = 0,82$).

Uma vez testado o modelo fatorial da EMAS, pretendeu-se verificar se este não varia entre homens e mulheres. A Tabela 5 reúne os resultados que indicam que o modelo é satisfatoriamente invariante em relação ao sexo dos participantes, com todos os Δ CFI inferiores a 0,010 e todos os Δ RMSEA inferiores a 0,015 em todos os modelos com restrições.

Tabela 5.
Invariância fatorial da EMAS quanto ao sexo

Modelos	CFI	RMSEA	Δ CFI	Δ RMSEA
Invariância Configural	0,947	0,076	-	-
Invariância Métrica	0,944	0,076	0,003	0,000
Invariância Escalar	0,940	0,076	0,004	0,001
Invariância Residual	0,943	0,071	0,003	0,005

Adicionalmente, observaram-se o alfa de Cronbach (α) ômega de McDonald (ω), a Confiabilidade Composta (CC) e a Variância Média Extraída (VME) de cada dimensão, bem como do total da escala, a saber: 1) *Prevenção de doenças* ($\alpha = 0,94$; $\omega = 0,94$; CC = 0,93 e VME = 0,75), 2) *Perda de Peso* ($\alpha = 0,91$; $\omega = 0,92$; CC = 0,91 e VME = 0,67), 3) *Vitalidade* ($\alpha = 0,91$; $\omega = 0,93$; CC = 0,91 e VME = 0,69) e 4) total ($\alpha = 0,87$; $\omega = 0,82$; CC = 0,97 e VME = 0,70).

Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)

O modelo fatorial da EMANS obtido nas análises exploratórias prévias também foi composto de três fatores denominados *Falta de tempo*, *Desejo* e *Interação social*, os

quais continham cinco, cinco e quatro itens, respectivamente. Este modelo é exposto na Figura 2.

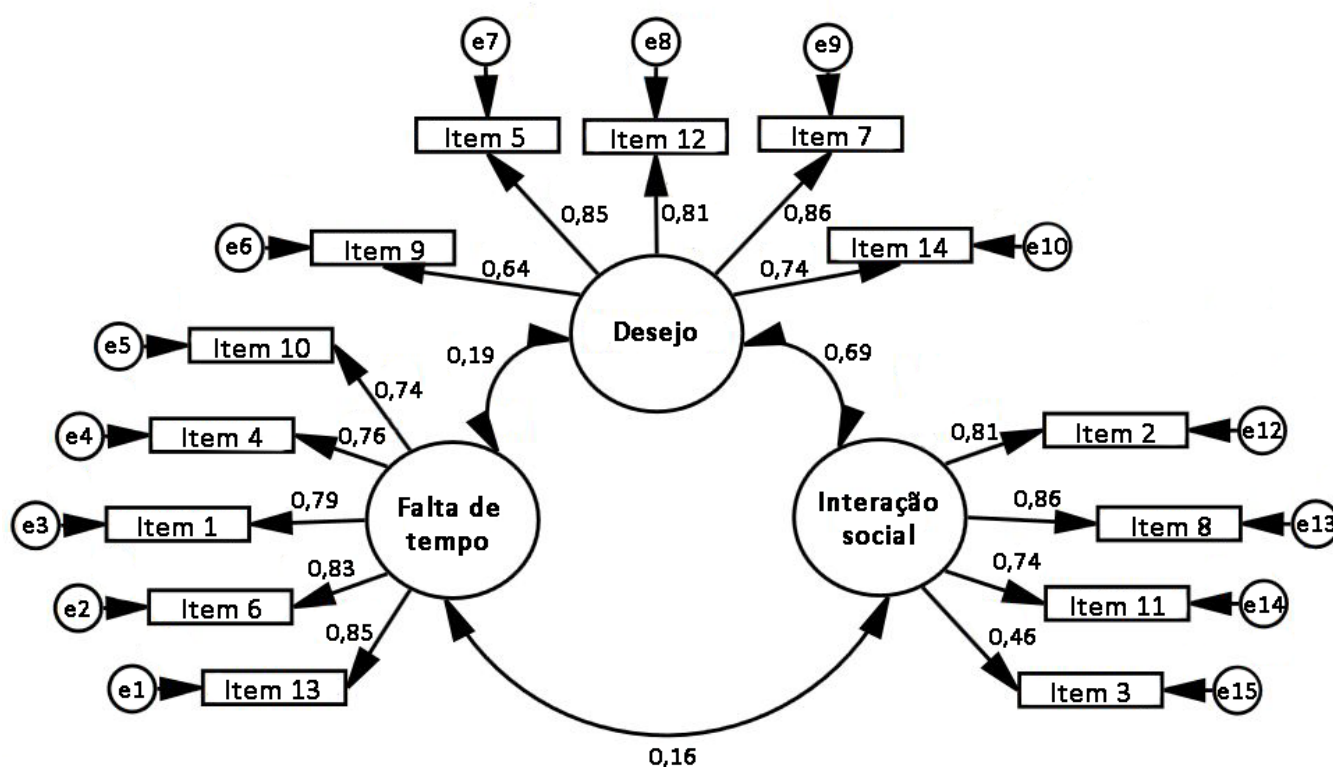


Figura 2. Estrutura fatorial da Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável

A configuração de três fatores da EMANS também foi adequadamente confirmada: $\chi^2 (74) = 137,37$ ($p < 0,001$), CFI = 0,95, TLI = 0,93 e RMSEA = 0,06 (IC90% = 0,047 – 0,075). Além disso, todos os *Lambdas* (λ) foram positivos e estatisticamente diferentes de zero ($\lambda \neq 0$; $t > 1,96$, $p < 0,05$), oscilando de 0,74 a 0,85 no fator *Falta de tempo* ($M = 0,79$), de 0,64 a 0,86 no fator *Desejo* ($M = 0,78$) e de 0,46 a 0,86 em *Interação social* ($M = 0,71$).

Tendo o modelo testado e corroborado, buscou-se novamente observar se este não varia em razão dos sexos masculino e feminino. Novamente, a invariância foi

constatada em todos os modelos restritos, com os ΔCFI e os $\Delta RMSEA$ iguais ou inferiores a 0,010 e 0,015, respectivamente, em todos os modelos com restrições. Tais resultados podem ser observados na Tabela 6.

Tabela 6.

Invariância fatorial da EMANS quanto ao sexo

Modelos	CFI	RMSEA	ΔCFI	$\Delta RMSEA$
Invariância Configural	0,937	0,069	-	-
Invariância Métrica	0,930	0,070	0,007	0,001
Invariância Escalar	0,936	0,065	0,006	0,005
Invariância Residual	0,947	0,057	0,010	0,008

Os fatores da EMANS e sua pontuação total apresentaram os seguintes valores de ômega de McDonald (ω), Confiabilidade Composta (CC) e Variância Média Extraída (VME): 1) *Falta de Tempo* ($\alpha = 0,89$; $\omega = 0,90$; CC = 0,89 e VME = 0,64), 2) *Desejo* ($\alpha = 0,88$; $\omega = 0,88$; CC = 0,85 e VME = 0,59), 3) *Interação Social* ($\alpha = 0,80$; $\omega = 0,81$; CC = 0,81 e VME = 0,54) e 4) total ($\alpha = 0,86$; $\omega = 0,83$; CC = 0,95 e VME = 0,60).

Discussão

O presente capítulo objetivou desenvolver duas medidas de motivações para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, apresentando evidências de validade e precisão das mesmas. Denominadas *Escala de Motivações para Alimentação Saudável* (EMAS) e *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável* (EMANS), estas apresentam-se como ferramentas para o estudo das razões que levam os indivíduos a consumirem tais alimentos, bem como para conhecimento dos diversos fenômenos que podem estar a elas relacionados.

A proposta da EMAS e da EMANS é importante especialmente pela ausência de escalas voltadas para o mesmo fim no contexto brasileiro, embora tenham existido

esforços de alguns estudos em conhecer os motivos por trás do consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, a exemplo daqueles de Souza (2005) e Rodrigues (2016), que chegaram a identificar dimensões de motivações, mas não propuseram medidas fundamentadas em parâmetros psicométricos adequados, e o de Heitor et al. (2015) que buscaram validar o *Food Choice Questionnaire* (FCQ; Steptoe et al., 1995) para o Brasil, porém tratando-se de uma validação carente em diversos aspectos, como a falta de verificação de validade de construto da medida, apesar de ter sido uma considerável contribuição inicial.

A EMAS e a EMANS foram desenvolvidas com base nos resultados do estudo qualitativo realizado no Capítulo 1 desta tese. Sumariamente, cinco classes ou motivações para a alimentação saudável foram, naquela ocasião, identificadas: *Perda de peso, Sentir-se bem, Prevenção de doenças, Necessidades do organismo e Benefícios*; e outras cinco motivações para o consumo de alimentos não saudáveis: *Desejo, Ocasões diversas, Falta de tempo, Praticidade e Vantagens*.

A partir desses resultados, 50 itens foram redigidos a priori para cada uma das medidas, 10 para cada fator equivalentes às classes ou motivações. Na etapa da análise dos juízes, relatada no Estudo 1, estes indicaram confusão entre os fatores *Benefícios*, da EMAS, e *Praticidade*, da EMANS, com outros fatores das escalas. Assim, decidiu-se eliminar completamente os itens desses respectivos fatores.

Dados das versões de 29 itens de cada instrumento, em que foram mantidos apenas aqueles com 100% de concordância entre os juízes enquanto pertencentes aos respectivos fatores, foram submetidos a análises dos Principais Eixos Fatoriais (*principal axis factoring*, PAF). Estruturas de três fatores foram encontradas nesta análise tanto para a EMAS quanto para a EMANS, mantendo-se apenas os cinco itens com maiores cargas fatoriais em cada dimensão.

Para EMAS, os fatores *Prevenção de doenças* ($\alpha = 0,93$), *Perda de peso* ($\alpha = 0,91$) e *Vitalidade* ($\alpha = 0,91$) explicaram conjuntamente 77,18% da variância. Destaca-se que se decidiu, visando mais clareza, renomear o fator *Sentir-se Bem* para *Vitalidade*, uma vez que este reflete energia e disposição das pessoas para realizar suas atividades cotidianas. Além disso, os itens do quarto fator previamente elaborado, *Necessidades do organismo*, saturaram com menores cargas especialmente em *Vitalidade*, sendo descartados assim como o próprio fator não contemplado na análise fatorial.

No tocante à EMANS, 70,46% da variância total dos dados foi explicada pelos fatores *Falta de tempo* ($\alpha = 0,89$), *Desejo* ($\alpha = 0,89$) e *Interação social* ($\alpha = 0,83$). O fator *Interação social* corresponde ao antigo fator *Ocasões diversas*. Viu-se a necessidade de mudança no nome deste fator devido ao fato de que antes possuía itens relacionados à aspectos como estar triste, ser final de semana ou comer na casa de alguém, mas apenas os aqueles que se referiam ao contexto de alimentar-se com outras pessoas, como amigo (a) ou namorado (a), saturaram com maiores cargas, sendo os únicos mantidos. Sublinha-se ainda que este foi o único fator composto por quatro itens, já que o quinto com maior carga (*Item 26. Era final de semana e fiquei mais à vontade*) afastou-se semanticamente dos demais. Finalmente, a quarta dimensão previamente elaborada e não contemplada na análise fatorial, *Vantagens*, envolvia aspectos como preço, disponibilidade e sabor, e seus itens não saturaram conjuntamente, fazendo mais sentido no caso cada um desses aspectos representar um fator específico.

A fim de confirmar as estruturas fatoriais de três fatores das escalas, análises fatoriais confirmatórias foram realizadas no Estudo 2. Tanto para a EMAS (e.g., CFI = 0,96, TLI = 0,95) quanto para a EMANS (e.g., CFI = 0,95, TLI = 0,93), os indicadores de ajuste corroboraram o modelo fatorial, com valores adequados conforme indicado na literatura (Hair et al., 2015; Tabachnick & Fidell, 2013). Além disso, ambos os modelos

fatoriais mostraram-se invariantes entre homens e mulheres, com os modelos restritos (invariância métrica, escalar e residual) apresentando valores de ΔCFI e $\Delta RMSEA$ iguais ou inferiores a 0,010 e 0,015, respectivamente, considerados adequados para que o modelo apresente invariância fatorial entre os grupos (Chen, 2007).

Apesar de terem sido observados alfas de Cronbach superiores a 0,70 para todos os fatores no Estudo 1, indicando boa consistência interna dos instrumentos (Field, 2009), buscou-se também no Estudo 2 verificar a precisão dos fatores e das pontuações totais da EMAS e da EMANS tanto através do alfa quanto do ômega de McDonald e a Confiabilidade Composta, os quais consistem em alternativas ao alfa de Cronbach, não sendo comprometidos, por exemplo, em razão do número de itens. Especificamente, para as duas escalas observaram-se valores superiores a 0,70 para ambos os indicadores (Hair et al., 2015; Revelle & Zinbarg, 2009), tanto para os fatores isolados quanto para as escalas totais.

Evidências de validade convergente da EMAS e da EMANS foram verificadas a partir da Variância Média Extraída (VME), que explica a convergência dos itens das escalas (Fornell & Larcker, 1981). Valores de VME superiores a 0,50 evidenciam validade convergente (Hair et al., 2015), o que foi devidamente constatado para todos os fatores e pontuações totais das referidas escalas. Ainda neste sentido, embora não tenham sido aplicadas outras medidas de motivações para alimentação que permitissem verificar a validade convergente com a EMAS e EMANS por meio de correlações (Pasquali, 2003), devido sobretudo à ausência dessas na literatura nacional, fatores dos dois instrumentos coincidiram com dimensões relatadas em outros estudos, por exemplo: Prevenção de doenças (EMAS) e Saúde (Rodrigues, 2009; Steptoe et al., 1995), Vitalidade (EMAS) e Energia (Rodrigues, 2009), Perda de peso (EMAS) e Controle de peso (Rodrigues, 2009; Steptoe et al., 1995), Desejo (EMANS) e Apelo

sensorial (Steptoe et al., 1995), Falta de tempo (EMANS) e Conveniência (Steptoe et al., 1995) e Interação social (EMANS) e Aproveitar o momento (Souza, 2005).

Diante do exposto, são claras as contribuições do presente capítulo ao propor a EMAS e a EMANS. Todavia, é preciso destacar algumas limitações das quais nenhum empreendimento científico está isento. A principal delas é a utilização de uma amostra não-probabilística, de conveniência, constituída de estudantes universitários, o que pode comprometer a configuração das motivações exploradas, uma vez que este grupo possui uma dinâmica de vida bastante específica.

Estudos futuros devem visar superar essa limitação, contando com amostras mais abrangentes, diversificadas e de diferentes regiões brasileiras, e verificando se as estruturas fatoriais das medidas e seus níveis de precisão se mantêm. Outra possibilidade futura seria adaptar a EMAS e a EMANS para o público infantil, contribuindo em estudos que verifiquem as motivações das crianças para se alimentarem de maneira saudável ou não saudável.

Finalmente, confia-se que os objetivos do Capítulo 2 foram devidamente alcançados. São propostas duas medidas parcimoniosas e psicometricamente adequadas, com bons indicadores de validade e precisão, que podem ser empregadas em estudos relacionados às motivações que levam os brasileiros a consumirem alimentos saudáveis e não saudáveis, bem como conhecer os diferentes correlatos dessas motivações.

Referências

- Andersen, B. V., & Hyldig, G. (2015). Consumers' view on determinants to food satisfaction. A qualitative approach. *Appetite*, 95, 9-16.
- Arnow, B., Kenardy, J., & Agras, W. S. (1995). The Emotional Eating Scale: the development of a measure to assess coping with a negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*, 18, 79-90.

- Baker, S., Thompson, K. E., Engelken, J., & Huntley, K. (2004). Mapping the values driving organic food choice: Germany vs the UK. *European journal of marketing*, 38, 995-1012.
- Batista, M. T., Lima, M. L., Pereira, C., & Alves, H. (2014). I love chips and (h) ate them too: the role of ambivalence and contextual cues on attitudinally based eating behaviour. *Revista de Psicologia Social*, 29, 430-461.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with Amos: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge.
- Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L., & Erath, S. A. (2000b). The development and validation of the state and trait Food-Cravings Questionnaires. *Behavior Therapy*. 31, 151–173.
- Chao, A., Grilo, C. M., White, M. A., & Sinha, R. (2015). Food cravings mediate the relationship between chronic stress and body mass index. *Journal of health psychology*, 20, 721-729.
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14, 464–504.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (2002). *The Social Psychology of Food*. Open University Press.
- Coutinho, M. P. L., & Saraiva, E. R. A. (2011). *Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Ed. Universitária.
- Cozby, P. C. (2006). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Editora Atlas.

- Damásio, B. F. (2013). Contribuições da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) na avaliação de invariância de instrumentos psicométricos. *Psico-USF*, 18, 211–220.
- Dreezens, E., Martijn, C., Tenbült, P., Kok, G., & De Vries, N. K. (2005). Food and values: an examination of values underlying attitudes toward genetically modified-and organically grown food products. *Appetite*, 44, 115-122.
- Field, A. (2009). *Descobrendo a estatística usando o SPSS-2*. Porto Alegre: Artmed.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50.
- Fotopoulos, C., Krystallis, A., Vassallo, M., & Pagiaslis, A. (2009). Food Choice Questionnaire (FCQ) revisited. Suggestions for the development of an enhanced general food motivation model. *Appetite*, 52, 199-208.
- Freitas, S., Lopes, C. S., Coutinho, W., & Appolinario, J. C. (2001). Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23, 215-220.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12, 871-878.
- Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., & Brownell, K. D. (2009). Preliminary validation of the Yale food addiction scale. *Appetite*, 52, 430-436.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (6a ed.). São Paulo: Editora Atlas.

- Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese person. *Addictive Behaviors*, 7, 47–55.
- Gouveia, V. V., & Gabriel, M. S. (2013). *Calculadoras de validade de construto*. João Pessoa: BNCS / Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Günther, H. (2011). Métodos de pesquisa em psicologia social. In C. V. Torres & E. R. Neiva (Eds.), *Psicologia social: principais temas e vertentes* (pp. 58-76). Porto Alegre: Artmed.
- Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2015). *Multivariate data analysis*. (7a ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Harris, J. L., Bargh, J. A., & Brownell, K. D. (2009). Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health psychology*, 28, 404.
- Hartman, H., Wadsworth, D. P., Penny, S., van Assema, P., & Page, R. (2013). Psychosocial determinants of fruit and vegetable consumption among students in a New Zealand university. Results of focus group interviews. *Appetite*, 65, 35-42.
- Hawks, S. R., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B., & Miyagawa, T. (2003). A cross-cultural analysis of ‘motivation for eating’ as a potential factor in the emergence of global obesity: Japan and the United States. *Health promotion international*, 18, 153-162.
- Heitor, S. F. D., Estima, C. C. P., Neve, F. J., Aguiar, A. S., Castro, S. S., & Ferreira, J. E. S. (2015). Tradução e adaptação cultural do questionário sobre motivo das escolhas alimentares (Food Choice Questionnaire–FCQ) para a língua portuguesa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 2339-2346.
- Helfer, P., & Shultz, T. R. (2014). The effects of nutrition labeling on consumer food choice: a psychological experiment and computational model. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1331, 174-185.

- Honkanen, P., Verplanken, B., & Olsen, S. O. (2006). Ethical values and motives driving organic food choice. *Journal of Consumer Behaviour*, 5, 420-430.
- Kerameas, K., Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Polivy, J. (2015). The effect of portion size and unit size on food intake: Unit bias or segmentation effect? *Health Psychology*, 34, 670.
- Lea, E., & Worsley, T. (2005). Australians' organic food beliefs, demographics and values. *British Food Journal*, 107, 855-869.
- Lusk, J. L., & Briggeman, B. C. (2009). Food values. *American Journal of Agricultural Economics*, 91, 184-196.
- Menozzi, D., Halawany-Darson, R., Mora, C., & Giraud, G. (2015). Motives towards traceable food choice: A comparison between French and Italian consumers. *Food Control*, 49, 40-48.
- Milfont, T. L., & Fischer, R. (2010). Testing measurement invariance across groups: Applications in cross-cultural research. *International Journal of Psychological Research*, 3, 111-130.
- Monteiro, M. R. P., Andrade, M. L. O., Zanirati, V. F., & Silva, R. R. (2009). Hábito e consumo alimentar de estudantes de uma universidade pública brasileira. *Revista de APS*, 12, 271-277.
- Murphy, C. M., Stojek, M. K., & MacKillop, J. (2014). Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and body mass index. *Appetite*, 73, 45-50.
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Pasquali, L. (2012). *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília: LabPAM.

- Pliner, P., & Hobden, K. (1992). Development of a scale to measure the trait of food neophobia in humans. *Appetite*, 19, 105-120.
- R Development Core Team (2015). *R: A language and environment for statistical computing*. Recuperado de: <https://cran.r-project.org/doc/manuals/fullrefman.pdf>
- Revelle, W., & Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega, and the glb: Comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74, 145-154.
- Robinson, E., & Higgs, S. (2013). Food choices in the presence of ‘healthy’ and ‘unhealthy’ eating partners. *British journal of nutrition*, 109, 765-771.
- Rodrigues, D. B. (2016). *As motivações para o consumo de alimentos saudáveis sob a ótica de marketing*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1–36.
- Rozin, P. (2006). The Integration of Biological, Social, Cultural and Psychological Influences on Food Choice. In R. Shepherd & M. Raats (Eds.), *The Psychology of Food Choice* (pp. 19-39). Oxfordshire: CAB International.
- Sichieri, R., & Everhart, J. E. (1998). Validity of a Brazilian food frequency questionnaire against dietary recalls and estimated energy intake. *Nutrition Research*, 18, 1649-1659.
- Souza, D. S. D. (2005). *Prioridades axiológicas e motivação de compra para fast-food*. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Stephens, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite*, 25, 267-284.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. (6a ed.). Boston, MA: Pearson.
- Torquato, S. C. (2015). *Valores, atitudes ambientais e a prática de consumo de produtos e alimentos naturais*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
- Wahlich, C., Gardner, B., & McGowan, L. (2013). How, when and why do young women use nutrition information on food labels? A qualitative analysis. *Psychology & health*, 28, 202-216.

CAPÍTULO 3

**MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL:
UMA EXPLICAÇÃO PAUTADA NO AUTOCONTROLE, VALORES
HUMANOS E IMAGEM CORPORAL**

**MOTIVATIONS FOR HEALTHY AND UNHEALTHY EATING: AN
EXPLANATION BASED ON SELF-CONTROL, HUMAN VALUES AND BODY
IMAGE**

**MOTIVACIONES PARA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y NO SALUDABLE:
UNA EXPLICACIÓN PAUTADA EN EL AUTOCONTROL, VALORES
HUMANOS Y IMAGEN CORPORAL**

**Título abreviado:
MOTIVAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO (NÃO) SAUDÁVEL,
AUTOCONTROLE, VALORES E IMAGEM CORPORAL**

Layrtthon Carlos de Oliveira Santos
(Doutorando)

Valdiney Veloso Gouveia
(Orientador)

Resumo: O presente estudo objetivou conhecer a relação entre o autocontrole, valores humanos e imagem corporal com as motivações para a alimentação saudável e não saudável, bem como desenvolver modelos explicativos para tais motivações a partir das referidas variáveis. Contou-se com uma amostra de 391 pessoas com média de idade de 31,1 anos ($DP=11,29$), a maioria do sexo feminino (55%). Estes responderam aos seguintes instrumentos: Escala de Investimento Corporal, Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal, Escala de Motivações para Alimentação Saudável, Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável, Questionário dos Valores Básicos e a Brief Self-Control Scale. Foram realizadas análises de correlação, regressão e análise de caminhos. De modo geral, os resultados indicaram que um maior nível de autocontrole, valores sociais e centrais e uma maior satisfação com a imagem corporal estão relacionados a uma maior motivação para a alimentação saudável, enquanto um baixo autocontrole, valores pessoais e uma menor satisfação com a imagem corporal estão relacionados a uma maior motivação para a alimentação não saudável. O modelo explicativo das motivações para a alimentação saudável a partir do autocontrole, valores sociais e cuidado corporal apresentou indicadores de ajuste satisfatórios (e.g., CFI = 0,95, TLI = 0,93) que indicaram sua adequação. Estes resultados contribuem para o entendimento das motivações que levam os indivíduos a consumirem alimentos saudáveis e não saudáveis.

Palavras-chave: motivações, alimentação, autocontrole, valores, imagem corporal.

Abstract: The present study aimed to know the relationship between self-control, human values and body image with the motivations for healthy and unhealthy eating, as well as to develop explanatory models of these motivations. 391 people participated responding to measures of self-control, values, body image, body care and motivations. Correlation, regression and path analysis were performed. Overall, the results indicated that a higher level of self-control, social and central values and a higher satisfaction with body image are related to a higher motivation for healthy eating, while low self-control, personal values and lower satisfaction with body image are related to a greater motivation for unhealthy eating. The explanatory model of the motivations for healthy eating from self-control, social values and body care presented satisfactory adjustment indicators (CFI = 0.95, TLI = 0.93) that indicated the suitability of the model. These results contribute to the understanding of the motivations that lead individuals to consume healthy and unhealthy foods.

Keywords: motivations, eating, self-control, values, body image.

Resumen: El presente estudio objetivó conocer la relación entre el autocontrol, valores humanos y imagen corporal con las motivaciones para la alimentación saludable y no saludable, así como desarrollar modelos explicativos de esas. 391 personas participaron respondiendo medidas de autocontrol, valores, imagen corporal, cuidado corporal y motivaciones. Se realizaron análisis de correlación, regresión y análisis de caminos. Los resultados indicaron que un mayor nivel de autocontrol, valores sociales y centrales y una mayor satisfacción con la imagen corporal están relacionados a una mayor motivación para la alimentación saludable, mientras que un bajo autocontrol, valores personales y una menor satisfacción con la imagen corporal están relacionados a una mayor motivación para la alimentación no saludable. El modelo explicativo de las motivaciones para la alimentación saludable a partir del autocontrol, valores sociales y cuidado corporal presentó indicadores de ajuste satisfactorios (por ejemplo, CFI = 0.95, TLI = 0.93) que indicaron su adecuación. Estos resultados contribuyen al entendimiento de las motivaciones que llevan a los individuos a consumir alimentos saludables y no saludables.

Palabras clave: motivaciones, alimentación, autocontrol, valores, imagen corporal.

Os porquês de os indivíduos escolherem comer o que comem pode ser uma questão simples e fácil de ser elaborada, mas cuja resposta é demasiadamente complexa. Conner e Armitage (2002) apontam que não necessariamente as pessoas precisam estar famintas para comer, nem sempre escolhem o alimento de sua preferência e podem fazer escolhas alimentares sem ter consciência disso. A propósito, a escolha alimentar, segundo estes autores, consiste em um tópico central na área da Psicologia da Comida.

Diversas variáveis têm sido incluídas na tentativa de contribuir para a explicação das escolhas alimentares que as pessoas fazem, desde características individuais até aspectos da cultura em que estão inseridas. Os tópicos seguintes apresentam algumas dessas variáveis e abordam especificamente as de interesse do presente estudo, a saber: valores humanos, imagem corporal e autocontrole.

Fatores influentes na escolha alimentar

Conner e Armitage (2002) discutem alguns aspectos sensoriais/biológicos e psicológicos que influenciam no processo de escolha alimentar. Inicialmente é abordado como a percepção sensorial é importante no consumo de alimentos. Fatores como aparência, textura, odor e sabor determinam tanto quais devem ou não ser consumidos, quanto quais são mais atrativos para o consumo.

Estes autores contemplam ainda o debate sobre se as preferências por determinadas características sensoriais são inatas ou aprendidas. Por exemplo, alguns estudos (e.g., Desor, Maller, & Turner, 1973; Steiner, 1979) sugerem que preferência pelo doce, em detrimento do amargo ou azedo, tem uma base genética e cumprem um propósito evolutivo, por exemplo na detecção de alimentos ricos em calorias que forneçam a energia necessária para o funcionamento adequado do organismo. Por outro lado, parte da preferência alimentar parece ser aprendida e formada a partir dos contextos e consequências que a alimentação ocorre. Estudos como os de Bauchamp e

Moran (1984) e Conner e Booth (1988) demonstram que a preferência pelo doce é certamente mais aprendida do que inata, precisamente porque os indivíduos tendem a preferir características sensoriais às quais foram expostos desde a infância.

Também fatores fisiológicos estão relacionados à escolha e ingestão alimentar, especialmente devido à necessidade do organismo de calorias e diferentes nutrientes para

o seu funcionamento adequado. Especificamente, dois sinais fisiológicos estão relacionados à alimentação: a *ativação*, que ocorre quando os níveis de energia (gordura) corporal estão abaixo de certo nível, gerando a sensação de fome que leva o indivíduo a comer; e a *finalização*, que dá ao cérebro sinais de saciedade e faz com que a ingestão alimentar seja interrompida (Blundell & Rogers, 1991; Conner & Armitage, 2002).

Conner e Armitage (2002) argumentam que uma explanação em nível social pode propiciar uma melhor compreensão da escolha alimentar, isso porque apesar do claro papel dos aspectos sensoriais e fisiológicos nesse processo, provavelmente qualquer efeito é mediado por fenômenos sociais como a tomada de decisão e as atitudes. Assim, segundo os autores, a Psicologia Social atua como uma importante abordagem no entendimento da escolha alimentar dos indivíduos.

Dentre os fatores psicossociais influentes na escolha alimentar, os autores supracitados destacam as *normas culturais*, no sentido de que os indivíduos são expostos apenas àqueles alimentos cuja cultura na qual estão inseridos aceita como adequados; as *influências parentais*, em relação à alimentação infantil fortemente influenciada pelos pais e pela forma como os alimentos são apresentados; as *crenças e sentimentos* em relação a determinados alimentos, que, por exemplo, podem ser avaliados ou como mais capazes de gerar sobrepeso ou como mais favoráveis para a saúde,

influenciando na escolha ou não desses alimentos; e as *atitudes*, especialmente o componente cognitivo, na direção em que as pessoas são mais dispostas ao consumo dos alimentos que lhes são mais familiares (Conner & Armitage, 2002).

Story, Neumark-Sztainer e French (2002) propõem um modelo teórico conceitual dos fatores que influenciam o comportamento alimentar e as escolhas alimentares de adolescentes. Trata-se de um modelo integrativo com base nas perspectivas ecológica e da cognição social a partir do qual o comportamento e as escolhas alimentares são funções de quatro níveis de influência que se integram e interagem entre si, a saber: 1) influências individuais (*nível intrapessoal*), 2) influências do ambiente social (*nível interpessoal*), 3) influências do ambiente físico (*nível estrutural ou situacional*) e 4) influências do macrossistema (*nível societal*).

O nível intrapessoal envolve características pessoais, incluindo fatores biológicos como sexo e o nível de fome, estilo de vida (e.g., poder aquisitivo, disposição de tempo, dieta) até fatores psicossociais como crenças, atitudes e preferências alimentares (e.g., percepções sensoriais, sabor, saúde e nutrição). O nível interpessoal, por sua vez, está relacionado à influência de nichos sociais como a família, amigos e pares. Já o nível estrutural diz respeito à disponibilidade e à acessibilidade de alimentos em determinado ambiente físico configurado por estabelecimentos como restaurantes de *fast-food*, shoppings, lanchonetes, lojas de conveniência e elementos como máquina de vendas, por exemplo. Finalmente, o nível societal envolve fatores que influenciam a escolha alimentar de maneira mais distante e indireta, como a influência da mídia, normas culturais, sistemas de produção e distribuição de alimentos e políticas e leis governamentais relacionadas a questões alimentares (Story et al., 2002).

Um modelo de relativa maior complexidade fora proposto por Furst, Connors, Bisogni, Sobal e Falk (1996) a partir de uma investigação qualitativa. Neste, os autores

defendem que a história de vida dos indivíduos (e.g., experiências pessoais, contextos históricos) afeta as principais influências na escolha alimentar, as quais são: 1) *ideais* (e.g., crenças e expectativas sobre os alimentos); 2) *fatores pessoais* (e.g., preferências sensoriais, características demográficas, desejos, emoções, alergias, nível de fome, humor), 3) *recursos* (e.g., dinheiro, tempo, equipamentos, habilidades, conhecimentos), 4) *quadro social* (e.g., relações interpessoais, papéis sociais, família, trabalho, situações de entretenimento) e 5) *contexto do alimento* (e.g., ambiente físico, clima, estação, supermercados). Estes fatores atuam no desenvolvimento de sistemas pessoais para a escolha alimentar que incorporam negociação de valores relacionados aos alimentos (e.g., percepções sensoriais, conveniência, qualidade, nutrição, preço, manutenção de relações interpessoais, ética, tradição e familiaridade) e estratégias comportamentais (esquemas heurísticos que facilitam a escolha alimentar; e.g., consumir certos alimentos apenas quando se alimentando sozinho para evitar o conflito de preferências ou em um restaurante onde as preferências de diferentes indivíduos podem ser facilmente acomodadas).

Vê-se que é consensual em todos os modelos apresentados a influência de fatores pessoais de natureza psicossocial na escolha alimentar. Apesar de ser abundantemente reconhecida a importância de fatores interpessoais e até mesmo sociais nesse processo, o nível intrapessoal é o de maior interesse no presente estudo, precisamente as variáveis valores humanos, imagem corporal e autocontrole, as quais são melhor discutidas a seguir.

Valores humanos, imagem corporal e autocontrole

Embora haja na literatura o conceito de valores alimentares (*food values*) defendida por autores como Lusk e Briggeman (2009), o presente estudo é orientado pela concepção de valores individuais (Gouveia, 2013; Rokeach, 1973; Schwartz,

1992), adotando, especificamente, o arcabouço teórico da *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos* (TFVH; Gouveia, 1998; 2003; 2013; 2016).

Lusk e Briggeman (2009) concebem valores alimentares como um conjunto de valores relacionados especificamente às escolhas alimentares dos indivíduos, sendo mais estáveis que simples preferências por diferentes atributos dos alimentos. Seriam atributos mais abstratos, consequências ou estados finais do consumo de alimentos que podem ser aplicados na explicação da escolha por um determinado alimento dentre um *ranking* de produtos. Estes autores reuniram onze possíveis valores alimentares que guiarão a compra e o consumo de alimentos (*Naturalidade, Sabor, Preço, Segurança, Conveniência, Nutrição, Tradição, Origem, Equidade, Aparência e Impacto ambiental*), os quais podem ser classificados como pessoais ou sociais, tal como os valores terminais de Rokeach (1973).

A *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos* (Gouveia, 1998; 2003; 2013; 2016) entende os valores como aspectos psicológicos que guiam o comportamento dos indivíduos e representam, a nível cognitivo, suas necessidades, tendo uma natureza desejável, sendo relativamente estáveis e transcendendo situações específicas. Os diferentes valores podem ser agrupados em seis subdimensões ou subfunções valorativas (*Experimentação, Realização, Suprapessoal, Existência, Interativa e Normativa*) que podem ser caracterizadas como pessoais, centrais ou sociais, ou ainda como necessidades idealistas ou materialistas (Gouveia, 2013).

Diferentes construtos têm sido parcialmente explicados pelos valores humanos à luz da TFVH, ao exemplo de altruísmo (Gouveia, Santos, Athayde, Souza, & Gusmão, 2014), compromisso religioso (Santos, Guerra, Coelho, Gouveia, & Souza, 2012), consumo de álcool (Medeiros, Pimentel, Monteiro, Gouveia, & Medeiros, 2015), atitudes homofóbicas (Gusmão et al., 2016) e escolha do parceiro ideal (Gomes,

Gouveia, Silva Júnior, Coutinho & Santos, 2013). Dessa forma, além de transcenderem situações específicas, os valores não são específicos a um ou outro objeto ou fenômeno, senão que os mesmos valores se correlacionam de maneiras diferentes com fenômenos distintos, o que é chamado de *hipótese de compatibilidade* no contexto da referida teoria. Assim, parece fazer mais sentido buscar conhecer como os valores individuais estão relacionados às escolhas alimentares do que elencar possíveis valores específicos que seriam responsáveis por guiar a escolha e consumo de determinado alimento.

Ademais, apesar de Lusk e Briggeman (2009) defenderem que os valores alimentares possuem um caráter mais abstrato que as simples preferências ou atributos, não há fundamento teórico o suficiente para distingui-los conceitualmente de propriedades relacionadas aos alimentos (e.g., sabor e aparência), motivações para o consumo (e.g., conveniência) ou mesmo valores individuais. Por exemplo, o suposto valor alimentar *Segurança* (relacionado à escolha do alimento que não causará doença) assemelha-se ao valor *Saúde* (e.g., preocupar-se com a saúde antes de ficar doente), outros poderiam ainda ser contemplados em determinadas subfunções valorativas da TFBVH, é o caso de *Justiça*, *Naturalidade* e *Impacto ambiental*, que poderiam integrar a subfunção *Suprapessoal*.

São escassos os estudos que têm associado os valores individuais segundo a TFBVH a questões alimentares. No entanto, foram encontrados dois estudos que o fizeram. O primeiro deles foi realizado por Monteiro (2009), com o propósito de verificar a influência de variáveis intra e interpessoais na escolha alimentar infantil. A autora observou que valores das subfunções *Normativa*, *Suprapessoal* e *Experimentação* estão diretamente relacionados, ainda que timidamente, ao consumo de alimentos saudáveis, bem como que as subfunções *Existência*, *Normativa*, *Suprapessoal*, *Experimentação* e *Interativa* também se correlacionaram positivamente

com a preferência por alimentos saudáveis. No tocante aos alimentos não saudáveis, a autora observou uma relação direta com os valores de *Realização* e as atitudes e consumo desses alimentos, bem como uma relação inversa com a preferência por alimentos saudáveis. Um segundo estudo foi realizado por Torquato (2015) que verificou como os valores em associação com as atitudes ambientais influenciam o comportamento de consumo de alimentos naturais, observando que os *Valores Centrais* (suprapessoais e de existência) e *Sociais* (normativos e interativos) estão positivamente relacionados ao consumo desses produtos.

Apesar da relevância desses estudos no tocante à compreensão de como os valores humanos, na perspectiva da teoria funcionalista, exercem influência nas atitudes, preferências e consumo de determinados tipos de alimentos, o presente estudo tem sua originalidade destacada por buscar conhecer como os valores atuam em relação às motivações para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis em uma amostra da população geral. Neste caso, não são avaliadas atitudes ou preferências por um ou outro alimento, mas sim como os valores se relacionam aos porquês do consumo.

Outras variáveis intrapessoais de interesse na compreensão dessas motivações são a imagem corporal e o autocontrole. A imagem corporal corresponde às percepções e pensamentos que os indivíduos têm de e sobre seu próprio corpo, sendo um fenômeno multidimensional influenciado por fatores interpessoais, culturais, afetivos e emocionais aos quais os indivíduos são submetidos durante toda a vida (Fidelix, Silva, Pelegrini, Silva, & Petroski, 2011; Giordani, 2006).

A relação entre alimentação e imagem corporal é bastante clara. Sabe-se que os alimentos que os indivíduos consomem não só têm implicações em sua saúde, como também em sua aparência corporal. Por exemplo, alimentos como os *fast-foods* estão relacionados à obesidade (Bowman & Vinyard, 2004; Maddock, 2004), enquanto a

prática de uma alimentação saudável tem sido associada à prevenção desse e outros problemas de saúde (Grogan, 2006).

A insatisfação com a imagem corporal faz com que as pessoas tenham uma baixa autoestima, levando à busca pelo emagrecimento e pelo corpo ideal (Neighbors & Sobral, 2007). Em casos extremos, isso pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia (Philips & Alvarenga, 2004). Diversos fatores podem dirigir os indivíduos a um hábito alimentar inadequado ou mesmo patológico, mas é especialmente preponderante o papel da percepção distorcida do corpo e a insatisfação com a imagem corporal, segundo autores como Conti, Frutuos e Gambardella, (2005) e Kakeshita e Almeida (2006).

Além da imagem corporal, isto é, a percepção do corpo e a satisfação/insatisfação com o mesmo, é também relevante o conceito de investimento corporal, que corresponde aos comportamentos das pessoas ao cuidado do próprio corpo (Morrison, Kalin, & Morrison, 2004), apresentando-se como uma variável que pode ser importante quando estudada conjuntamente com a imagem corporal em relação aos comportamentos alimentares.

A imagem corporal possui uma dimensão perceptiva que está relacionada à coerência entre como são percebidos subjetivamente aspectos como o tamanho, peso e forma do corpo e quais são de fato, objetivamente, suas medidas; e uma dimensão atitudinal relacionada à satisfação ou insatisfação com o corpo, isto é, um posicionamento pró ou contra o próprio corpo, e às preocupações, afetos e crenças dirigidos a ele (Campana & Tavares, 2009).

O autocontrole, terceira variável de interesse no universo deste estudo, pode ser definido como uma capacidade para mudar ou substituir consciente e deliberadamente respostas internas como emoções, desejos, impulsos ou tendências comportamentais

indesejadas em direção a um determinado objetivo (De Ridder, Lensvelt-Mulders, Finkenauer, Stok, & Baumeister, 2012; Hofmann, Luhmann, Fisher, Vohs, & Baumeister, 2014). Este construto, quando presente em maior medida, está relacionado a resultados positivos em diferentes esferas da vida de um indivíduo (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004), enquanto sua ausência associa-se a comportamentos prejudiciais a níveis individual e social (Sharma, Markon, & Clark, 2014).

Indivíduos com maior nível de autocontrole tendem a apresentar menor abuso de substâncias, menos psicopatologias, distúrbios alimentares e comportamentos agressivos (Tangney et al., 2004), possuírem maior bem-estar psicológico, mais sucesso acadêmico e profissional e manejar melhor suas relações interpessoais, por exemplo (e.g., Mischel, Shoda, & Peake, 1988; Shoda, Mischel, & Peake, 1990). Por outro lado, pessoas com menor autocontrole tendem a se envolver em problemas como consumo de drogas, criminalidade e obesidade (e.g., Baumeister & Heatherton, 1996; Gottfredson & Hirschi, 1990; Patton, Stanford, & Barratt, 1995).

O autocontrole pode ser tanto de estado quando uma disposição ou de traço (De Ridder et al., 2012; Tangney et al., 2004). No primeiro caso, apresenta variações entre diferentes situações e períodos, estando relacionado a aspectos como o humor (Fishbach & Labroo, 2007) e a motivação (Muraven, 2007). Já o autocontrole como traço tende a ser mais estável, independentemente de ocasiões específicas, senão que guia as mesmas respostas em contextos distintos.

O traço de autocontrole enquanto fenômeno de considerável estabilidade pode ser compreendido como parte da personalidade de um indivíduo (De Ridder et al., 2012; Gillebaart, Schneider, & De Ridder, 2015) e está associado a diferentes variáveis como fraude acadêmica (Grangeiro, 2017), controle de impulsos, abuso de álcool, habilidades sociais (Tangney et al. (2004), bem-estar e satisfação com a vida (Hofmann, Luhmann,

Fisher, Vohs, & Baumeister, 2014), vício em jogos e agressão (Kim, Namkoong, Ku, & Kim, 2008) e desempenho escolar (Conte, Ciasca, & Capellatto, 2016).

No contexto da alimentação, um baixo autocontrole tem sido relacionado a uma alimentação nutricionalmente pobre associada ao sedentarismo, resultando em risco de obesidade (Fan & Jin, 2013). Tangney et al. (2004) verificaram que um alto nível de autocontrole está associado a uma baixa compulsão alimentar. Já Giese et al. (2015) observaram que um alto autocontrole está associado ao alto consumo de alimentos saudáveis e baixo consumo de não saudáveis. Finalmente, Gillebaart et al. (2015) realizaram um estudo onde foi constatado que indivíduos com maior nível de autocontrole apresentam maior resolução de conflito entre alimentos saudáveis e não saudáveis, categorizando-os respectivamente como positivos e negativos.

O presente estudo

Diante do exposto, o presente trabalho tem como principal objetivo verificar como as variáveis de nível intraindividual autocontrole, valores humanos e imagem corporal estão relacionadas às motivações para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. A originalidade deste dá-se principalmente pela aplicação dos valores, na perspectiva da TFBVH, mas também das demais variáveis, às referidas motivações, as quais foram exploradas no Capítulo 1 desta tese e cuja operacionalização foi feita a partir das medidas desenvolvidas no Capítulo 2 da mesma. Sublinha-se que apesar de estudos prévios (Monteiro, 2009; Torquato, 2015) terem verificado a associação entre os valores segundo a teoria em questão com o tema da alimentação, nesta ocasião não são abordadas atitudes em relação aos alimentos ou aspectos ambientais a eles ligados, senão que o foco é voltado para as variáveis relacionadas às razões (motivações) que levaram indivíduos (da população geral) a consumirem alimentos saudáveis ou não saudáveis.

Além de buscar conhecer essas relações, pretende-se ainda elaborar modelos explicativos das motivações para um e outro tipo de alimento, seguindo a ordem hierárquica entre as variáveis: *autocontrole* → *valores* → *imagem corporal* → *motivações*. Esta direção preditiva não é arbitrária, tendo em vista que corresponde a um modelo defendido em referências clássicas (Bilsky & Schwartz, 1994; Homer & Kahle, 1988). Precisamente, uma vez que os valores têm um caráter socialmente aprendido e a personalidade envolve uma disposição inata (Monteiro, 2014), em uma perspectiva temporal os traços de personalidade precedem os valores (Bilsky & Schwartz, 1994). Já de acordo com Homer e Kahle (1988), os valores são a base das atitudes e estas predizem a intenção comportamental e o próprio comportamento em si, assim, os valores precedem as atitudes que, por sua vez, precedem o comportamento. Outro argumento possível é em relação ao nível de estabilidade temporal das variáveis, sendo a personalidade mais estável que os valores e estes mais resistentes a mudanças que as atitudes (Gouveia, 2013). Considerando que o autocontrole consiste em um traço de personalidade (De Ridder et al., 2012; Gillebaart, Schneider, & De Ridder, 2015) e a imagem/cuidado corporal possui um caráter atitudinal sobre o próprio corpo (Campana & Tavares, 2009), a hierarquia proposta entre essas variáveis nos modelos explicativos das motivações para a alimentação saudável e não saudável parece plausível.

Método

Delineamento e hipóteses

O estudo realizado seguiu um delineamento correlacional, tendo como variáveis independentes o autocontrole, os valores humanos e a imagem corporal, e como variáveis dependentes as motivações para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. As seguintes hipóteses foram elaboradas: (H1) os valores sociais e centrais se

correlacionarão positivamente às motivações para a alimentação saudável (H2) os valores pessoais se correlacionarão positivamente às motivações para a alimentação não saudável (H3) o autocontrole estará positivamente relacionado às motivações para a alimentação saudável e negativamente às motivações para a alimentação não saudável (H4) o cuidado corporal, a satisfação com a aparência e a preocupação com o peso estarão positivamente relacionados às motivações para a alimentação saudável e negativamente às motivações para a alimentação não saudável (H5) as motivações para a alimentação saudável e para a alimentação não saudável serão explicadas segundo o modelo hierárquico *autocontrole* → *valores* → *imagem corporal* → *motivações*.

Participantes

Contou-se com a participação de 391 indivíduos da população geral, recrutados em uma praça de alimentação da cidade de João Pessoa – PB. Estes foram divididos em duas amostras específicas, sendo a primeira utilizada para as análises correlacionais e a segunda para realização do modelo teórico. A *amostra 1* foi formada por 200 pessoas com idades variando entre 16 e 75 anos ($M = 31,8$; $DP = 10,72$), a maioria do sexo feminino (53,5%), solteira (50%), heterossexual (82,4%), de religião católica e classe média (81%). A *amostra 2* incluiu 191 participantes cujas idades variaram de 16 a 69 anos ($M = 30,4$; $DP = 11,84$), a maioria também do sexo feminino (56,6%), solteira (50,3%), heterossexual (81,8%), católica (49,7%) e de classe média (83,2%).

Instrumentos

Escala de Investimento Corporal (EIC): Originalmente proposta por Orbach e Mikulincer (1998) em língua inglesa, empregou-se a versão desta medida validada para o contexto brasileiro por Gouveia, Santos, Gouveia, Santos e Pronk (2008), os quais encontraram uma solução de três fatores: *Imagem corporal* ($\alpha = 0,81$), *Cuidado corporal* ($\alpha = 0,70$) e *Toque corporal* ($\alpha = 0,66$). Os três fatores integram 20 itens

respondidos em uma escala entre 1 (*Discordo Totalmente*) e 5 (*Concordo Totalmente*). Nesta ocasião, optou-se por utilizar apenas a dimensão *Cuidado corporal* para as análises, uma vez que é a que reflete melhor o conceito de investimento corporal.

Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal (EASIC): Este instrumento foi desenvolvido por Ferreira e Leite (2002) com base na *Escala de Estima Corporal* (Mendelson, White & Mendelson, 1997) e no *Questionário Multidimensional de Relações Eu-Corpo* (Cash, 1994). Com uma escala de respostas de cinco pontos entre 1 (*Discordo Totalmente*) e 5 (*Concordo Totalmente*), a versão final da medida constitui-se de 25 itens divididos entre os fatores *Satisfação com a aparência* ($\alpha = 0,90$) e *Preocupação com o peso* ($\alpha = 0,79$).

Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS): Desenvolvido com base nos Capítulos 1 e 2 desta tese, este instrumento conta com 15 itens que consistem em razões pelas quais os indivíduos consumiram alimentos saudáveis nos últimos três meses. Tais itens devem ser respondidos em uma escala de 1 (*Discordo Totalmente*) a 5 (*Concordo Totalmente*) e estão distribuídos em três fatores: *Prevenção de doenças* ($\alpha = 0,93$), *Perda de peso* ($\alpha = 0,91$) e *Vitalidade* ($\alpha = 0,91$).

Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS): Também com origens nos capítulos anteriores, esta medida integra 14 afirmações sobre motivações que levaram os respondentes a consumirem alimentos não saudáveis nos últimos três meses. Adotando a mesma escala de resposta da medida anterior, seus itens compõem os fatores *Falta de tempo* ($\alpha = 0,89$), *Desejo* ($\alpha = 0,89$) e *Interação social* ($\alpha = 0,83$).

Questionário dos Valores Básicos (QVB): Originalmente elaborado por Gouveia (2003), utilizou-se uma versão mais parcimoniosa deste instrumento (Gouveia, Milfont, Fischer & Santos, 2008), a qual é composta por 18 itens que correspondem a valores individuais, estando eles distribuídos em seis subfunções valorativas (*Experimentação*,

Realização, Suprapessoal, Existência, Interativa e Normativa). Cada uma dessas dimensões conta com três valores, e estes por sua vez são seguidos de dois descritores, a exemplo do valor *Saúde* (*Preocupar-se com sua saúde antes de ficar doente; não estar física ou mentalmente enfermo*). Os itens do QVB devem ser respondidos em uma escala de sete pontos entre 1 (*Totalmente não importante*) e 7 (*Totalmente importante*), indicando a importância de cada valor como princípio-guia na vida dos indivíduos.

Brief Self-Control Scale (BSCS): Esta medida foi desenvolvida inicialmente por Tangney, Baumeister e Boone (2004), contando com 13 itens voltados para a mensuração de um traço geral de autocontrole. Nesta ocasião, utilizou-se a versão validada para o Brasil por Grangeiro (2017), composta por 10 itens divididos entre os fatores *Controle de impulsos* ($\alpha = 0,63$) e *Autodisciplina* ($\alpha = 0,65$) e que devem ser respondidos a partir de uma escala entre 1 (*Não me descreve*) e 5 (*Descreve-me totalmente*).

Questionário Demográfico: Utilizado com a finalidade de conhecer o perfil das amostras, este questionário contou com questões como idade, sexo e estado civil.

Procedimento

A coleta de dados foi realizada em uma praça de alimentação pública de João Pessoa – PB, localizada em uma área turística da cidade. Os colaboradores, devidamente treinados, abordaram os indivíduos nas mesas, solicitando a participação, explicando a natureza da pesquisa, como responder aos instrumentos e garantindo seu caráter voluntário, anônimo. Pediu-se, às pessoas que concordaram em participar, que assinassem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando que os dados pudessem ser utilizados em produções acadêmicas. Assim, garante-se o cumprimento de todas as condições éticas de pesquisas seres humanos, de acordo com o disposto na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Por fim, o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba deu

parecer positivo para a execução do estudo (Nº de Parecer: 2.147.190, CAAE: 68129317.8.0000.5188).

Análise dos dados

Os *softwares* SPSS e AMOS, ambos em suas versões 23, foram utilizados para a análise dos dados. No SPSS foram realizadas análises descritivas, correlações de Pearson e regressões lineares múltiplas. Já o AMOS foi utilizado para realização de análises de caminhos (*path analysis*) a fim de verificar a adequabilidade de modelos explicativos das motivações. A adequação do modelo foi assegurada a partir dos seguintes indicadores de ajuste (descritos em Byrne, 2010; Hair, Black, Babin & Anderson, 2015 e Tabachnick & Fidell, 2013): χ^2 (Qui-quadrado), TLI (*Tucker-Lewis Index*), CFI (*Comparative Fit Index*), AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*) e RMSEA (*Root-Mean-Square Error of Approximation*).

Resultados

Os resultados serão apresentados inicialmente de modo a verificar como as variáveis independentes de interesse deste estudo (valores, imagem corporal e autocontrole) relacionaram-se com as variáveis dependentes (motivações para alimentação saudável e não saudável). Em seguida será explorado quais variáveis predizem significativamente tais motivações. Por fim, o modelo teórico envolvendo todos os construtos será exposto.

Correlatos das motivações para alimentação (não) saudável

Embora as VIs tenham se correlacionado entre si, o foco será dado às relações destas com as motivações para cada tipo de alimento, sendo descritos resultados para cada fator da EMAS e da EMANS. A Tabela 1, a seguir, reúne todas as correlações encontradas.

Tabela 1.

Correlatos das motivações para alimentação saudável e não saudável

1																	
2	44**																
3	60**	40**															
4	-07	02	-07														
5	07	18*	-06	37**													
6	17*	25**	06	47**	52**												
7	38**	22*	39**	-13	-06	02											
8	21*	-13	21*	-19*	-14*	-14*	36**										
9	03	60**	01	03	15*	14*	-04	-45**									
10	25**	17*	27**	-10	-02	03	45**	23*	-02								
11	25**	18*	30**	03	03	20*	30**	05	00	44*							
12	19*	12	20*	00	07	08	26**	10	01	40**	63**						
13	30**	24**	18*	-04	15*	14*	29**	03	07	52**	55**	65**					
14	01	07	03	16*	12	16*	02	05	11	15*	44**	50**	40**				
15	09	16*	18*	07	11	11	16*	04	13	31**	35**	40**	33**	52**			
16	15*	01	21*	-22*	-26**	-11	34**	28**	-14*	23*	15*	12	07	-15	03		
17	11	-03	22*	-26**	-29**	-23*	30**	35**	-14*	36**	12	16*	03	04	11	49**	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	

Notas: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ 1. Prevenção de Doenças 2. Perda de Peso 3. Vitalidade 4. Falta de Tempo 5. Desejo 6. Interação Social 7. Cuidado Corporal 8. Satisfação com a Aparência 9. Preocupação com o Peso 10. Normativa 11. Interativa 12. Suprapessoal 13. Existência 14. Experimentação 15. Realização 16. Controle de Impulsos 17. Autodisciplina. Optou-se por apresentar os valores das correlações sem as casas decimais a fim de melhor visibilidade da tabela.

Inicialmente, observa-se que todos os fatores das motivações para alimentação saudável estiveram positiva e significativamente correlacionados entre si: Prevenção de Saúde com Perda de Peso ($r=0,44$; $p<0,01$) e Vitalidade ($r=0,60$; $p<0,01$), e Perda de Peso com Vitalidade ($r=0,40$; $p<0,01$). O fator Prevenção de Doenças correlacionou-se com Cuidado Corporal ($r=0,38$; $p<0,01$) e Satisfação com a Aparência ($r=0,21$; $p<0,05$), com as subfunções valorativas Normativa e Interativa ($r=0,25$; $p<0,01$), Suprapessoal ($r=0,19$; $p<0,05$) e Existência ($r=0,30$; $p<0,01$) e com o fator Controle de Impulsos ($r=0,15$; $p<0,05$) do autocontrole.

Já a motivação Perda de Peso correlacionou-se significativamente e de maneira positiva com Cuidado Corporal ($r=0,22$; $p<0,05$) e Preocupação com o Peso ($r=0,60$; $p<0,01$), com as subfunções Normativa ($r=0,17$; $p<0,05$), Interativa ($r=0,18$; $p<0,05$), Existência ($r=0,24$; $p<0,01$) e Realização ($r=0,16$; $p<0,05$).

O último fator da EMAS, Vitalidade, mostrou-se correlacionado com Cuidado Corporal ($r=0,39$; $p<0,01$) e Satisfação com a Aparência ($r=0,21$; $p<0,05$), com as dimensões Normativa ($r=0,27$; $p<0,01$), Interativa ($r=0,30$; $p<0,01$), Suprapessoal ($r=0,20$; $p<0,05$), Existência ($r=0,18$; $p<0,05$) e Realização ($r=0,18$; $p<0,05$), e com os fatores de autocontrole de autocontrole Controle de Impulsos ($r=0,21$; $p<0,05$) e Autodisciplina ($r=0,22$; $p<0,05$).

Em relação às motivações para alimentação não saudável, o primeiro fator Falta de Tempo apresentou correlações com Satisfação com a Aparência ($r= - 0,19$; $p<0,05$), com os valores de Experimentação ($r=0,16$; $p<0,05$), e com Controle de Impulsos ($r= - 0,22$; $p<0,05$) e Autodisciplina ($r= - 0,26$; $p<0,01$).

O fator Desejo da EMANS se relacionou de maneira significativa com Satisfação com a Aparência ($r= - 0,14$; $p<0,05$) e Preocupação com o Peso ($r=0,15$;

$p<0,05$), com os valores de Existência ($r=0,15$; $p<0,05$), com Controle de Impulsos ($r= - 0,26$; $p<0,01$) e Autodisciplina ($r= - 0,29$; $p<0,01$).

Finalmente, Interação Social correlacionou-se com os fatores de imagem corporal Satisfação com a Aparência ($r= - 0,14$; $p<0,05$) e Preocupação com o Peso ($r=0,14$; $p<0,05$), com as subfunções valorativas Interativa ($r=0,20$; $p<0,05$), Existência ($r=0,14$; $p<0,05$) e Experimentação ($r=0,16$; $p<0,05$), bem como com a dimensão Autodisciplina ($r= - 0,23$; $p<0,05$) do construto autocontrole.

Observa-se ainda que em relação ao modo como os fatores da EMAS e da EMANS relacionaram-se entre si, foi encontrado um padrão de correlações positivas entre os fatores Prevenção de Doenças e Interação Social ($r=0,17$; $p<0,05$), e Perda de Peso e Desejo ($r=0,18$; $p<0,05$) e Interação Social ($r=0,25$; $p<0,01$).

Preditores das motivações para alimentação (não) saudável

A priori buscou-se verificar quais variáveis independentes têm poder preditivo sobre as motivações para alimentação saudável e não saudável, foram realizadas análises de regressão múltipla inicialmente para cada fator individual da EMAS e da EMANS. No que concerne à primeira medida, seu fator Prevenção de Doenças teve como preditoras as variáveis Cuidado Corporal ($\beta=0,25$; $t=3,02$; $p<0,01$), Satisfação com a Aparência ($\beta=0,20$; $t=2,24$; $p<0,05$) e a subfunção Existência ($\beta=0,20$; $t=2,12$; $p<0,05$). Os preditores para o fator Perda de Peso foram Cuidado Corporal ($\beta=0,15$; $t=2,23$; $p<0,05$), Preocupação com o Peso ($\beta=0,66$; $t=10,28$; $p<0,001$) e a subfunção Existência ($\beta=0,15$; $t=1,98$; $p<0,05$). Vitalidade foi predita por Cuidado Corporal ($\beta=0,25$; $t=3,11$; $p<0,01$), Satisfação com a Aparência ($\beta=0,16$; $t=1,99$; $p<0,05$) e a subfunção Interativa ($\beta=0,25$; $t=2,82$; $p<0,01$).

No tocantes às motivações para alimentação não saudável, Falta de Tempo e Desejo tiveram como variável explicativa unicamente a dimensão Autodisciplina do autocontrole ($\beta = -0,24$; $t = -2,74$; $p < 0,01$ e $\beta = -0,36$; $t = -2,78$; $p < 0,01$, respectivamente). Já Interação Social, além de Autodisciplina ($\beta = -0,28$; $t = -3,18$; $p < 0,01$), também foi predita significativamente pela subfunção valorativa Interativa ($\beta = 0,20$; $t = -2,07$; $p < 0,05$).

Objetivando conhecer quais variáveis atuam como preditoras das pontuações totais da EMAS e da EMANS, realizaram-se regressões hierárquicas. Em ambos os casos, inicialmente entrou-se com as três variáveis relacionadas à imagem corporal, no segundo passo com as seis subfunções valorativas e no terceiro e último passo com as dimensões de autocontrole. No caso da EMAS, o primeiro modelo de regressão (Cuidado Corporal, Satisfação com a Aparência e Preocupação com o Peso) explicou 29% da variância [$F(3,186) = 25,45$; $p < 0,001$]. No segundo passo, com o acréscimo das subfunções valorativas (Normativa, Interativa, Suprapessoal, Existência, Experimentação e Realização) houve um aumento de 5% na variância explicada [$F(9,180) = 10,34$; $p < 0,001$]. No último passo, ao adicionar o autocontrole (Controle de Impulsos e Autodisciplina), o modelo continuou responsável por 34% da variância explicada [$F(11,178) = 8,40$; $p < 0,001$]. Já no caso da EMAS, o primeiro modelo explicou apenas 4% da variância [$F(3,186) = 2,66$; $p = 0,049$], o segundo aumentou a variância explicada para 8%, porém esse acréscimo foi marginalmente significativo [$F(9,180) = 1,81$; $p = 0,06$], e o terceiro modelo, com adição do autocontrole, elevou a variância a 18% [$F(11,178) = 3,70$; $p < 0,001$]. A Tabela 2 apresenta os pesos de regressão (β) nos três passos, estando entre parênteses os referentes à EMANS.

Tabela 2.

Preditores das motivações para alimentação saudável e não saudável

Preditores	EMAS (EMANS)		
	Passo 1	Passo 2	Passo 3
Cuidado Corporal	0,35** (-0,03)	0,26** (-0,01)	0,26** (0,04)
Satisfação com a Aparência	0,18* (-0,15)	0,21* (-0,16)	0,20* (-0,08)
Preocupação com o Peso	0,40** (0,06)	0,41** (0,03)	0,41** (0,01)
Normativa		-0,00 (-0,08)	-0,01 (0,04)
Interativa		0,20* (0,06)	0,20* (0,06)
Suprapessoal		-0,07 (-0,07)	-0,08 (-0,00)
Existência		0,13 (0,04)	0,13 (-0,05)
Experimentação		-0,15† (0,16)	-0,16† (0,14)
Realização		0,08 (0,05)	0,08 (0,05)
Controle de Impulsos			-0,02 (-0,09)
Autodisciplina			0,03 (-0,32**)

** $p < 0,001$; * $p < 0,05$; † $p = 0,06$

Tal como observa-se na Tabela 2, para a pontuação total da EMAS os preditores foram Cuidado Corporal ($\beta = 0,26$; $t = 3,52$; $p < 0,001$), Satisfação com a Aparência ($\beta = 0,20$; $t = 2,66$; $p < 0,05$), Preocupação com o Peso ($\beta = 0,41$; $t = 5,73$; $p < 0,001$), as subfunções valorativas Interativa ($\beta = 0,20$; $t = 2,39$; $p < 0,05$) e, marginalmente, Experimentação ($\beta = -0,16$; $t = -1,91$; $p = 0,06$). Já para a pontuação total da EMANS, apenas Autodisciplina a predisse significativamente ($\beta = -0,32$; $t = -3,69$; $p < 0,001$).

Modelo explicativo das motivações para alimentação saudável e não saudável

A partir dos resultados previamente observados, bem como da literatura a respeito dos construtos utilizados no estudo, pretendeu-se testar modelos explicativos das motivações para ambos os tipos de alimentação (saudável e não saudável). Neste sentido, os modelos a seguir obedeceram a hierarquia entre os fenômenos em relação às suas estabilidades, porém foram considerados os resultados das correlações e regressões na inclusão das variáveis em cada modelo.

O primeiro modelo (Figura 1), a respeito das motivações para a alimentação saudável, integrou ambos os fatores de autocontrole (Autodisciplina e Controle de

Impulsos), os valores sociais (normativos e interativos) e a dimensão Cuidado Corporal na explicação das referidas motivações.

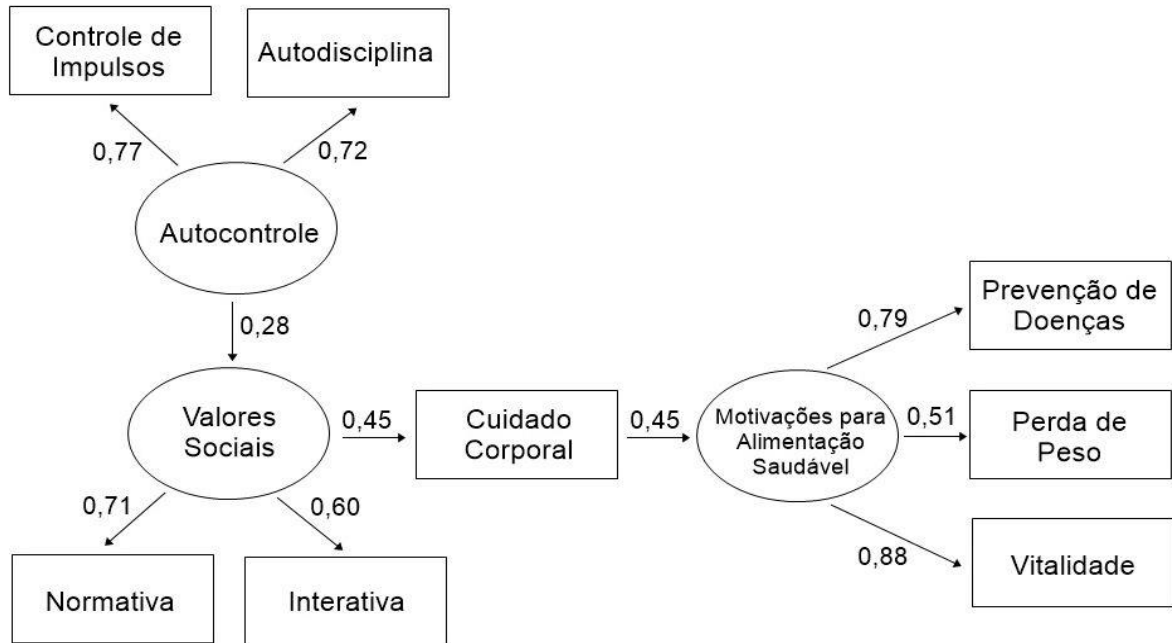


Figura 1. Modelo explicativo das motivações para a alimentação saudável

Todos os pesos de regressão deste modelo foram estatisticamente significativos e diferentes de zero ($\lambda \neq 0$; $t > 1,96$, $p < 0,05$), com o mesmo apresentando indicadores de ajuste satisfatórios que apontam para sua adequação: $\chi^2 (18) = 33,65$ ($p = 0,14$), CFI = 0,95, TLI = 0,93, AGFI = 0,91 e RMSEA = 0,06 (IC90% = 0,03 – 0,10).

No que tange ao modelo explicativo das motivações para a alimentação não saudável (Figura 2), foram incluídas a dimensão Autodisciplina do autocontrole, a subfunção valorativa Experimentação e o componente Satisfação com a Aparência da imagem corporal.

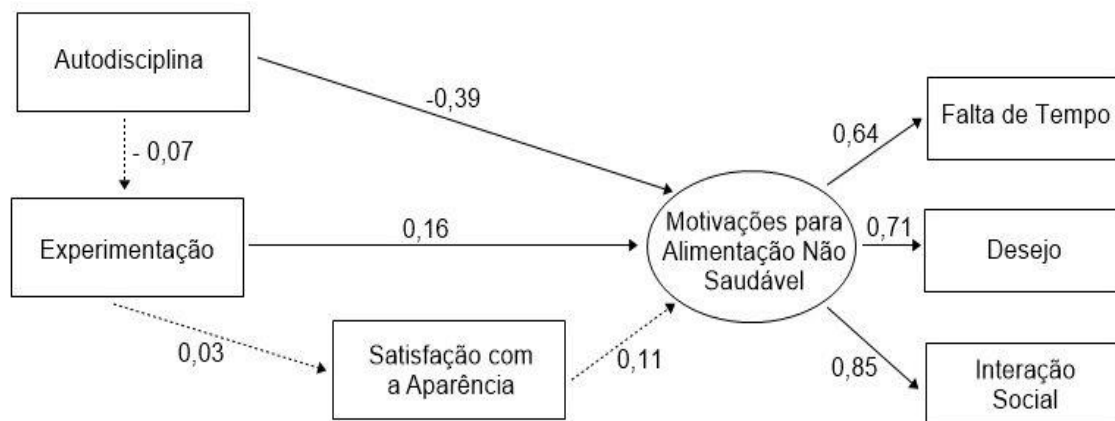


Figura 2. Modelo explicativo das motivações para a alimentação não saudável

No caso deste modelo, observaram-se pesos de regressão não significativos ($\lambda \neq 0$; $t > 1,96$, $p > 0,05$), os quais estão caracterizados por linhas pontilhadas. Ademais, o modelo hierárquico das variáveis envolvidas na explicação das motivações para a alimentação não saudável não apresentou bons indicadores de ajuste [$\chi^2 (7) = 28,30$ ($p < 0,001$), CFI = 0,89, TLI = 0,77, AGFI = 0,86, RMSEA = 0,12 (IC90% = 0,08 – 0,17)], mostrando-se implausível. Diante disso, optou-se por relacionar as variáveis Autodisciplina e Experimentação diretamente ao fator geral da EMANS, os quais apresentaram pesos significativos de -0,39 e 0,16, respectivamente.

Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo conhecer como o autocontrole, os valores humanos e a imagem corporal estariam relacionados às motivações para a alimentação saudável e não saudável, e como objetivo específico elaborar modelos explicativos dessas motivações a partir das referidas variáveis. Confia-se que, de modo geral, estes objetivos tenham sido alcançados, com os resultados obtidos ilustrando a dinâmica entre todas essas variáveis.

Os três fatores da *Escala de Motivações para Alimentação Saudável* (EMAS) mostraram-se positiva e significativamente relacionados aos valores normativos, interativos, suprapessoais e de existência, que integram respectivamente os tipos de orientação social e central. A única exceção foi entre o fator Perda de Peso e a subfunção Suprapessoal, que embora tenham se correlacionado na direção esperada, tal correlação não apresentou significância estatística. Além disso, as subfunções valorativas Existência atuou como preditora das motivações Prevenção de Doenças e Perda de Peso, enquanto a subfunção Interativa predisse significativamente a Vitalidade. Desse modo, a primeira hipótese do estudo foi parcialmente corroborada.

A influência direta dos valores sociais e centrais na alimentação saudável é relatada nos estudos de Monteiro (2009) e Torquato (2015), respectivamente sobre preferência e consumo de alimentos saudáveis e alimentos orgânicos. Os valores sociais possuem foco interpessoal e dizem respeito à inserção dos indivíduos na comunidade, pessoas guiadas por esses valores tendem a seguir as normas sociais e enfatizar o convívio com outros indivíduos, apresentando comportamentos desejáveis de modo a manter o *status quo*, enquanto os valores centrais representam um propósito geral da vida, envolvendo questões como a saúde e a sobrevivência (Gouveia, 2013; 2016). Neste sentido, é esperado que quanto mais sejam endossados esses valores, mais as pessoas sejam motivadas a consumir alimentos saudáveis em razão de prezar pela saúde e buscarem uma estética de acordo com o que é imposto pela sociedade (Laus, Moreira, & Costa, 2009; Schwartz & Brownell, 2004).

Os fatores Falta de Tempo, Desejo e Interação Social da *Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável* (EMANS) correlacionaram-se todos positivamente com os valores pessoais (Experimentação e Realização), conforme fora hipotetizado. Entretanto, apenas Falta de Tempo e Interação Social apresentaram correlações

significativas com os valores de Experimentação, não sendo observada qualquer significância com os valores de Realização, ao contrário do que constatou Monteiro (2009). Observou-se ainda que nenhum dos valores pessoais atuou como preditor das motivações para a alimentação não saudável. Assim, hipótese 2 também foi parcialmente corroborada.

Os valores pessoais têm um foco intrapessoal, caracterizando pessoas mais egocêntricas e preocupadas com a satisfação de seus próprios desejos, busca de sensações, prazer e emoção, sendo valores geralmente associados a comportamentos desviantes (Gouveia, 2013; 2016). Nessa direção, seria esperado que aqueles indivíduos mais guiados por valores pessoais, especialmente os de experimentação, fossem mais motivados a consumir alimentos não saudáveis em razão do apelo sensorial desses alimentos, suprimindo o desejo de consumi-los e obtendo prazer nesse consumo. Vale destacar ainda que o fator Interação Social foi explicado pela subfunção Interativa, que não corresponde a um valor de orientação pessoal, senão social, o que está de acordo com o que a literatura preconiza sobre a influência das relações interpessoais no consumo de alimentos não saudáveis (Robinson & Higgs, 2012).

O autocontrole mostrou-se moderadamente relacionado às motivações para a alimentação não saudável, precisamente de maneira invertida, com a dimensão Autodisciplina configurando um preditor significativo dessas motivações. Isso significa que pessoas com menos autodisciplina são mais motivadas a consumirem alimentos não saudáveis, o que pode explicar problemas como obesidade e alimentação compulsiva (Fan & Jin, 2013; Tangney et al., 2004). Por outro lado, era esperado que o autocontrole estivesse positivamente associado às motivações para alimentação saudável, o que foi devidamente observado, exceto entre Perda de Peso e Autodisciplina. Contudo, apenas o fator Vitalidade apresentou relações significativas com ambas as dimensões do

autocontrole, o que sugere que indivíduos com maior nível de autocontrole são motivados ao consumo de alimentos saudáveis em razão de obterem mais disponibilidade para cumprir de maneira eficiente seus deveres do dia a dia, estando relacionado à relação positiva entre o autocontrole e o sucesso em diferentes etapas da vida (Tangney et al., 2004). Outrossim, confirmou-se parcialmente a terceira hipótese do estudo.

Em relação à imagem corporal, foi observado que das três dimensões adotadas (Cuidado Corporal, Satisfação com a Aparência e Preocupação com o Peso), apenas Cuidado Corporal esteve consistentemente associada às motivações para a alimentação saudável, apresentando correlações positivas e significativas com os três fatores da EMAS, enquanto Satisfação com a Aparência foi o único fator correlacionado às três motivações para a alimentação não saudável, neste caso de maneira inversa. Ademais, quando consideradas as pontuações totais da EMAS, constatou-se que todas as três dimensões da imagem corporal atuaram como preditores significativos dessas motivações. Estes resultados sugerem que quanto mais os indivíduos têm atitudes positivas em relação ao cuidado com o próprio corpo, mais são motivados ao consumo de alimentos saudáveis a fim de uma melhor imagem corporal, e que quanto menos satisfeitos com esta imagem, mais motivados são à alimentação não saudável, o que corrobora estudos prévios (Conti et al., 2005; Kakeshita & Almeida, 2006). Com isso, foi parcialmente confirmada a hipótese 4.

A última hipótese (H5) elaborada no estudo esteve relacionada aos modelos explicativos das motivações para a alimentação saudável e não saudável. Esta foi confirmada de maneira parcial, uma vez que a hierarquia *autocontrole* → *valores* → *imagem corporal*, fundamentada nos modelos de Bilsky e Schwartz (1994) e Homer e Kahle (1988), explicou as motivações para a alimentação saudável, mas não para a não

saudável. Dito de outro modo, o primeiro modelo reuniu indicadores de ajuste satisfatórios, enquanto o segundo não. Para a alimentação saudável, o autocontrole explicou os valores sociais e estes por sua vez antecederam o cuidado corporal que finalmente explicou as motivações para este tipo de alimentação, isto significa que indivíduos com maior nível de autocontrole tendem a endossarem valores sociais, seguindo as normas culturais e dando importância ao convívio com outras pessoas, possuindo uma atitude positiva em relação ao próprio corpo de modo a zelar pelo mesmo e buscar manter uma boa imagem corporal através da alimentação saudável, sendo motivados a esta pela prevenção de enfermidades, a perda de peso e obtenção de uma boa estética e maior disposição. As motivações para a alimentação não saudável, por sua vez, tiveram como explicadores no modelo, com pesos de regressão significativos, apenas os valores de Experimentação, relacionado ao prazer e satisfação dos desejos relacionados ao consumo desses alimentos, e a Autodisciplina, que quando baixa favorece o consumo desses alimentos conhecidos por seus altos teores de sódio, açúcares e gorduras, por exemplo (Ministério da Saúde, 2014).

É preciso ter em mente que, em relação aos modelos elaborados, foram incluídas apenas três variáveis intrapessoais. Como abordado na introdução deste estudo, um amplo leque de diferentes variáveis de níveis distintos atua na explicação das escolhas alimentares dos indivíduos (Story et al., 2002). Nenhum empreendimento científico é capaz de abarcar todas as variáveis que podem explicar determinado fenômeno, e mesmo que demasiadas variáveis sejam incluídas em um modelo teórico, ainda assim não encerrarão o assunto, não explicarão 100% da variância do que se pretende explicar. Além disso, os alimentos saudáveis ou não saudáveis não são extremos de um mesmo *continuum*, isto é, não são elementos antagônicos. Um mesmo indivíduo pode consumir um ou outro tipo de alimento em razão de diferentes circunstâncias, bem como

indivíduos com diferentes prioridades valorativas podem escolher consumir um mesmo alimento. O que está em questão é saber como as variáveis adotadas neste estudo estão relacionadas não ao consumo propriamente dito dos referidos alimentos, mas às razões por trás desse consumo.

Em linhas gerais, os resultados apontam que indivíduos com mais autocontrole, que endossam valores sociais e possuem uma maior satisfação com a imagem corporal, isto é, têm atitudes mais positivas em relação ao próprio corpo, são mais motivados ao consumo de alimentos saudáveis. Por outro lado, aquelas pessoas com menos autocontrole, guiadas por valores pessoais voltados para a satisfação das próprias vontades e com atitudes mais negativas em relação ao próprio corpo tendem em maior medida ao consumo de alimentos não saudáveis. Estes são os achados principais que destacam a contribuição do estudo ora realizado.

Apesar dessas contribuições, algumas limitações devem ser mencionadas, especialmente no tocante à natureza da amostra e das medidas utilizadas. No primeiro caso, teve-se em conta uma amostra de conveniência, não-probabilística, portanto não representativa da população brasileira, apesar da preocupação de se realizar a pesquisa em um ambiente que favorecesse a participação de indivíduos da população geral. No segundo caso, foram utilizadas unicamente medidas de autorrelato, as quais sabidamente podem incitar respostas socialmente desejáveis (e.g., alto autocontrole, alta satisfação com a imagem corporal, maior pontuação nas motivações para a alimentação saudável) em razão do fenômeno da desejabilidade social (Gouveia, Guerra, Souza, Santos, & Costa, 2009).

Assim sendo, estudos futuros podem ser pensados a fim de incluir uma amostra com maior número de indivíduos, de diferentes regiões do país, aumentando a variabilidade de suas características, bem como empregar medidas que controlem a

desejabilidade social ou obtenha respostas de maneira automática, como é o caso das medidas implícitas (Athayde, 2012). Também podem ser pensadas intervenções de modo a promover valores sociais e uma melhor aceitação da imagem corporal, de modo a favorecer o consumo de alimentos saudáveis, o que seria importante especialmente no contexto escolar.

Finalmente, confia-se que mesmo com algumas limitações, das quais nenhum estudo científico está isento, especialmente aqueles de natureza correlacional, este trouxe contribuições importantes no entendimento das motivações para a alimentação saudável e não saudável no contexto brasileiro, podendo servir de base para pesquisas que adotem a temática da alimentação em diferentes áreas como a Nutrição, a Sociologia, a Antropologia e a própria Psicologia Social da Comida que pretendem ampliar o entendimento do fenômeno em questão.

Referências

- Athayde, R. A. A. (2012). *Medidas implícitas de valores humanos: elaboração e evidências de validade*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Baumeister, R. F., & Heatherton, T. F. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry*, 7, 1-15.
- Beauchamp, G. K., & Moran, M. (1984). Acceptance of sweet and salty tastes in 2-year-old children. *Appetite*, 5, 291-305.
- Bilsky, W., & Schwartz, S. H. (1994). Values and personality. *European journal of personality*, 8, 163-181.
- Blundell, J. E., & Rogers, P. J. (1991). Satiating power of food. In *Encyclopedia of Human Biology* (pp. 723–733). New York: Academic Press.

- Bowman, S. A., & Vinyard, B. T. (2004). Fast food consumption of US adults: impact on energy and nutrient intakes and overweight status. *Journal of the american college of nutrition*, 23, 163-168.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with Amos: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge.
- Campana, A. N. N. B., & Tavares, M. C. G. C. F. (2009). *Avaliação da imagem corporal: Instrumentos e diretrizes para pesquisa*. São Paulo: Phorte.
- Cash, T.F. (1994). *User's manual for the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*. Norfolk, VA: Old Dominion University.
- Conner, M. T., & Booth, D. A. (1988). Preferred sweetness of a lime drink and preference for sweet over non-sweet foods, related to sex and reported age and body weight. *Appetite*, 10, 25-35.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (2002). *The Social Psychology of Food*. Open University Press.
- Conte, G., Ciasca, S. M., & Capelatto, I. V. (2016). Relação entre autoconceito e autocontrole comparados ao desempenho escolar de crianças do ensino fundamental. *Revista Psicopedagogia*, 33, 225-234.
- Conti, M. A., Frutuoso, M. F. P., & Gambardella, A. M. D. (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, 18, 491-7.
- De Ridder, D. T. D., Lensvelt-Mulders, G., Finkenauer, C., Stok, F. M., & Baumeister, R. F. (2012). Taking Stock of Self-Control: A Meta-Analysis of How Trait Self-

Control Relates to a Wide Range of Behaviors. *Personality and Social Psychology Review*, 16, 76–99.

Desor, J. A., Maller, O., & Turner, R. E. (1973). Taste in acceptance of sugars by human infants. *Journal of comparative and physiological psychology*, 84, 496 - 501.

Fan, M., & Jin, Y. (2013). Obesity and self-control: Food consumption, physical activity, and weight-loss intention. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 36, 125-145.

Ferreira, M. C., & Leite, N. G. D. M. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. *Avaliação psicológica*, 1, 141-149.

Fidelix Y. L., Silva, D. A. S., Pelegrini, A., Silva, A. F., & Petroski, E. L. (2011). Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de uma cidade de pequeno porte: Associação com sexo, idade e zona de domicílio. *Rev. Bras. Cineantropom Desempenho Hum.*, 13, 202-207.

Fishbach, A., & Labroo, A. A. (2007). Be better or be merry: How mood affects self-control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 158-173.

Furst, T., Connors, M., Bisogni, C. A., Sobal, J., & Falk, L. W. (1996). Food choice: a conceptual model of the process. *Appetite*, 26, 247-266.

Giese, H., König, L. M., Täut, D., Ollila, H., Băban, A., Absetz, P., ... & Renner, B. (2015). Exploring the Association between Television Advertising of Healthy and Unhealthy Foods, Self- Control, and Food Intake in Three European Countries. *Applied Psychology: Health and Well- Being*, 7, 41-62.

- Gillebaart, M., Schneider, I. K., & De Ridder, D. T. (2016). Effects of trait self- control on response conflict about healthy and unhealthy food. *Journal of personality*, 84, 789-798.
- Giordani, R. C. F. (2006). A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: Uma abordagem sociológica. *Psicologia & Sociedade*, 18, 81-88.
- Gomes, A. I. A. B., Gouveia, V. V., Silva Júnior, N. A., Coutinho, M. L., & Santos, L. C. O. (2013). Escolha do (a) parceiro (a) ideal por heterossexuais: são seus valores e traços de personalidade uma explicação?. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26, 29-37.
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gouveia, V. V. (1998). *La naturaleza de los valores descriptores del individualismo e del colectivismo: una comparación intra e intercultural*. Tese de doutorado, Universidade Complutense de Madri, Madri, Espanha.
- Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8, 431-443.
- Gouveia, V. V. (2013). *Teoria funcionalista dos valores humanos: Fundamentos, aplicações e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gouveia, V. V. (2016). Introdução à Teoria Funcionalista dos Valores. In V. V. Gouveia (Ed.), *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Áreas de estudo e aplicações* (pp. 13-27). São Paulo: Vetor.
- Gouveia, V. V., Guerra, V. M., Souza, D. M. F., Santos, W. S., & Costa, J. M. (2009). Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne: Evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Avaliação Psicológica*, 8, 87-98.

- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Fischer, R. & Santos, W. S. (2008). Teoria funcionalista dos valores humanos. In M. L. M. Teixeira (Ed.), *Valores humanos e gestão: Novas perspectivas* (pp. 47-80). São Paulo: Senac.
- Gouveia, V. V., Santos, C. A., Gouveia, R. S., Santos, W. S., & Pronk, S. L. (2008). Escala de Investimento Corporal (BIS): evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Avaliação Psicológica*, 7, 57-66.
- Gouveia, V.V., Santos, W.S., Athayde, R.A.A., Souza, R.V.L., & Gusmão, E.E.S. (2014). Valores, altruísmo e comportamentos de ajuda: Comparando doadores e não doadores de sangue. *Psico-PUCRS*, 45, 209-218.
- Grangeiro, A. S. M. (2017). *Desonestidade acadêmica: O papel moderador dos valores normativos na relação entre autocontrole e comportamentos de fraude em universitários*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Grogan, S. (2006). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11, 523-530.
- Gusmão, E. É. D. S., Nascimento, B. D. S., Gouveia, V. V., Moura, H. M. D., Monteiro, R. P., Ferreira Filho, L. G., & Costa, K. M. R. D. (2016). Valores humanos e atitudes homofóbicas flagrante e sutil. *Psico-USF*, 21, 367-380.
- Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2015). *Multivariate data analysis* (7a ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2014). Yes, but are they happy? Effects of trait self- control on affective well- being and life satisfaction. *Journal of Personality*, 82, 265-277.

- Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2014). Yes, but are they happy? Effects of trait self-control on affective well-being and life satisfaction. *Journal of Personality*, 82, 265-277.
- Homer, P. M., & Kahle, L. R. (1988). A structural equation test of the value-attitude-behavior hierarchy. *Journal of Personality and social Psychology*, 54, 638-646.
- Kakeshita, I.S. & Almeida, S.S. (2006). Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40, 497-504.
- Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European psychiatry*, 23, 212-218.
- Laus, M. F., Moreira, R. C. M., & Costa, T. M. B. (2009). Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas da saúde e humanas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31, 192-196.
- Lusk, J. L., & Briggeman, B. C. (2009). Food values. *American Journal of Agricultural Economics*, 91, 184-196.
- Maddock, J. (2004). The relationship between obesity and the prevalence of fast food restaurants: state-level analysis. *American journal of health promotion*, 19, 137-143.
- Medeiros, E. D., Pimentel, C. E., Monteiro, R. P., Gouveia, V. V., & Medeiros, P. C. B. (2015). Valores, Atitudes e Uso de Bebidas Alcoólicas: Proposta de um Modelo Hierárquico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35, 841-854.

- Mendelson, B. K., White, D. R. & Mendelson, M. J. (1997). *Manual for the Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults*. Manuscrito não publicado, Concordia University, Montreal, Canadá.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Peake, P. K. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 687-696.
- Monteiro, R. A. (2009). *Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Monteiro, R. P. (2014). *Entendendo a psicopatia: Contribuições dos traços de personalidade e valores humanos*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Morrison, T. G., Kalin, R., & Morrison, M. (2004). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*, 39, 571-592.
- Muraven, M. (2007). Autonomous self-control is less depleting. *Journal of Research in Personality*, 42, 763-770.
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8, 429-439.
- Orbach, I., & Mikulincer, M. (1998). The Body Investment Scale: Construction and validation of a body experience scale. *Psychological Assessment*, 10, 415-425.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774.

- Phillipp, S. T., & Alvarenga, M. (2004). *Transtornos alimentares: uma visão nutricional*. São Paulo: Manole.
- Robinson, E., & Higgs, S. (2013). Food choices in the presence of ‘healthy’ and ‘unhealthy’ eating partners. *British journal of nutrition*, 109, 765-771.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Santos, W. S., Guerra, V. M., Coelho, J. A. P. M., Gouveia, V. V., & Souza, L. E. C. (2012). A influência dos valores humanos no compromisso religioso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 285-292.
- Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2004). Obesity and body image. *Body Image* 1, 43-56.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the context and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 1-65). Orlando, FL: Academic Press.
- Sharma, L., Markon, K. E., & Clark, L. A. (2014). Toward a theory of distinct types of “impulsive” behaviors: A meta-analysis of self-report and behavioral measures. *Psychological Bulletin*, 140, 374–408.
- Shoda, Y., Mischel, W., & Peake, P. K. (1990). Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification: Identifying diagnostic conditions. *Developmental Psychology*, 26, 978-986.
- Steiner, J. E. (1979). Human facial expressions in response to taste and smell stimulation. *Advances in child development and behavior*, 13, 257-295.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102, 40-51.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6a ed.). Boston, MA: Pearson.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *Journal of Personality*, 72, 271–324.
- Torquato, S. C. (2015). *Valores, atitudes ambientais e a prática de consumo de produtos e alimentos naturais*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente tese teve como principal objetivo conhecer as relações entre as motivações para a alimentação saudável e não saudável com o autocontrole, valores humanos, à luz da Teoria Funcionalista (Gouveia, 1998; 2003; 2013; 2016), e com a imagem corporal. Confia-se que, de modo geral, este resultado tenha sido satisfatoriamente alcançado.

Três estudos foram realizados. Inicialmente, buscou-se conhecer as motivações que levaram os indivíduos a consumirem alimentos saudáveis ou não saudáveis, esta investigação foi feita de maneira exploratória e com um enfoque qualitativo, de modo a dar total liberdade de resposta aos participantes. Ainda que a literatura internacional forneça informações neste sentido (e.g., Baker, Thompson, Engelke, & Huntley, 2004; Beydoun, Powell, & Wang, 2008; Lusk & Briggeman, 2009; Robinson & Higgs, 2012), no cenário brasileiro pouco se pretendeu saber a respeito, mesmo com alguns estudos (Monteiro, Andrade, Zanirati, & Silva, 2009; Souza, 2005) relatando alguns motivos relacionados à alimentação, porém não o fazendo de maneira profunda, senão que muitas vezes superficialmente. Considerando que a alimentação é um fenômeno que pode variar de cultura para cultura (Amon, 2014), não seria adequado tomar as motivações representadas em estudos internacionais como capazes de retratar o contexto nacional no que diz respeito aos porquês de os brasileiros terem consumido alimentos saudáveis e/ou não saudáveis, o que justifica a relevância do estudo feito no Capítulo 1 desta tese.

As análises dos dados textuais indicaram que cinco classes ou motivações estão relacionadas ao consumo de alimentos saudáveis (Prevenção de Doenças, Perda de Peso, Necessidades do Organismo, Benefícios e Sentir-se bem) e outras cinco ao de não saudáveis (Falta de Tempo, Desejo, Praticidade, Vantagens e Ocasões Diversas). Assim, os partícipes indicaram que são motivados à alimentação saudável sobretudo por

questões ligadas à saúde e à busca de uma boa estética, enquanto são mais motivados à alimentação não saudável devido à facilidade de acesso, preparo e consumo desses alimentos, pelo fato de gostarem deles, porque são mais baratos, mais práticos, mais saborosos e mais disponíveis que os saudáveis, bem como por situações como estar em um contexto de interação social com outras pessoas, por ser final de semana ou por estarem com sentimentos de tristeza e angústia. Além disso, foi relatado ainda que os contextos que mais consomem alimentos saudáveis são, especialmente, em casa ou restaurantes especializados nesse tipo de comida, enquanto alimentos não saudáveis são mais consumidos fora de casa, em lanchonetes, *shoppings* e na universidade, por exemplo.

Uma vez conhecidas essas motivações, foi necessário operacionalizá-las de modo que pudessem ser medidas e relacionadas aos demais construtos de interesse no estudo. Com isso, no Capítulo 2 foi relatado o desenvolvimento da *Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)* e da *Escala de Motivações para a Alimentação Não Saudável (EMANS)*. Estes instrumentos foram construídos com base nos resultados oriundos do Capítulo 1, isto é, a partir da investigação em profundidade das motivações ligadas a um ou outro tipo de alimentação. São duas medidas que possuem 15 e 14 itens, respectivamente, em suas versões finais, portanto, instrumentos curtos, objetivos e parcimoniosos que apresentaram bons indicadores de validade de construto e fidedignidade, bem como foram invariantes entre homens e mulheres. A principal importância na proposição da EMAS e da EMANS coloca-se frente à ausência de instrumentos com o mesmo propósito validados no Brasil, ainda que estudos como os de Souza (2005) e Rodrigues (2016) tenham formulado dimensões de motivações em relação à alimentação ou mesmo tentado adaptar o *Food Choice Questionnaire (FCQ)*; Heitor et al., 2015; Steptoe, Pollard, & Wardle, 199), porém carecendo de análises que

asseguem a estrutura fatorial do FCQ. Mesmo com a validação deste instrumento, a EMAS e a EMANS apresentam como vantagens o menor número de itens e fatores e a possibilidade de estudar cada tipo de alimento de maneira independente.

Finalmente, com a operacionalização das motivações para a alimentação saudável e não saudável, foi possível desenvolver um estudo correlacional que permitisse verificar como essas motivações se relacionam a diferentes variáveis. Convém destacar que a escolha alimentar é um fenômeno que sofre influência de variáveis de diferentes níveis como intra e interpessoal, estrutural e societal (Story, Neumark-Sztainer; & French, 2002), porém no universo da presente tese o interesse recaiu sobre variáveis de nível intrapessoal, precisamente o autocontrole, os valores e a imagem/cuidado corporal, que são mais típicas da Psicologia.

Em linhas gerais, observou-se no estudo feito no Capítulo 3 que as motivações para a alimentação saudável estão diretamente associadas a um maior nível de autocontrole, um maior endosso de valores sociais e uma maior satisfação com a imagem corporal. Já as motivações para a alimentação não saudável estiveram relacionadas a um menor nível de autocontrole, maior endosso de valores pessoais e uma menor satisfação com a imagem corporal. Estes resultados estão em concordância com a literatura sobre esses construtos. Por exemplo, indivíduos com baixo autocontrole tendem a ter problemas como alimentação compulsiva e obesidade (Fan & Jin, 2013; Tangney et al., 2004), aqueles mais guiados por valores sociais tendem a seguir as normas sociais e dar importância ao convívio com outros indivíduos, assim podem ser mais motivados ao consumo de alimentos saudáveis em busca de uma estética de acordo com os padrões de beleza impostos pela sociedade (Laus, Moreira, & Costa, 2009; Schwartz & Brownell, 2004). Além disso, alguns estudos (e.g., Conti et al., 2005; Kakeshita & Almeida, 2006) indicam que quanto mais as pessoas têm atitudes positivas

em relação ao cuidado com o próprio corpo, mais são motivadas à alimentação saudável a fim de uma melhor imagem corporal que pode ser obtida a partir do consumo desses alimentos, e que quanto mais insatisfeitos com sua imagem corporal tendem a uma alimentação inadequada.

Diante do exposto, a presente tese traz contribuições substanciais para o entendimento das motivações relacionadas à alimentação no contexto brasileiro. Esta seguiu uma ordem lógica entre explorar o fenômeno, operacionalizá-lo e relacioná-lo a outras variáveis. Todavia, longe de ter sido encerrada a discussão sobre as referidas motivações, este é o primeiro passo em direção a uma série de possibilidades.

Algumas limitações e reflexões do e sobre o estudo precisam ser destacadas. Nos três capítulos foram utilizadas amostras de conveniência, não-probabilística e não representativa da população brasileira integralmente. Contudo, este é um problema consensual nos estudos das ciências sociais em razão das dificuldades de incluir uma amostra ampla e estatisticamente representativa, o que demandaria muitos custos, tempo e mão de obra. Mesmo com a preocupação de contar no Capítulo 3 com uma amostra mais diversificada, com indivíduos da população geral recrutados em um local turístico, em contraste aos outros capítulos que tiveram como participantes estudantes universitários, é necessário preocupar-se no futuro em replicar e ampliar este estudo com brasileiros de diferentes regiões do país.

Outra limitação diz respeito à dificuldade em definir alimentos saudáveis e não saudáveis. O Ministério da Saúde publicou o *Guia Alimentar para a População Brasileira* (2014) no qual, entre outros aspectos, classifica os alimentos saudáveis em razão do valor nutricional e baixos teores de sódio, açúcares e gorduras e os não saudáveis em termo dos altos teores desses elementos. Essa é uma classificação clara e realística, porém é possível refletir sobre o quão saudável é um “alimento saudável” e o

quão saudável pode ser um alimento “não saudável”. Por exemplo, na produção de frutas e vegetais é comum o uso de agrotóxicos utilizados a fim de evitar pragas, mas também ampliar a conservação e os atributos desses produtos. Assim, quão saudável é uma fruta ou vegetal produzidos dessa maneira? Essa foi uma questão relatada por um dos participantes do estudo e que, de fato, merece ser tratada. Por outro lado, vivemos no momento de maior busca de produtos orgânicos, bem como da criatividade de elaborar versões saudáveis de alimentos não saudáveis, como hambúrgueres veganos e “salgados marombas”. De todo modo, em estudos futuros são imprescindíveis um melhor debate e uma melhor definição do que sejam alimentos saudáveis e não saudáveis, ou até mesmo utilizar uma lista de alimentos específicos.

Uma terceira reflexão é a respeito das classes sociais dos participantes. Em geral, participaram pessoas de classe média que têm condições de vida que lhes permitem variar o que comem, escolherem o que comem e quando, onde e com quem comem. Há pessoas, no entanto, que não possuem os mesmos recursos, implicando na dinâmica de como e do que se alimentam. Novamente, em oportunidades futuras pode ser interessante explorar os fenômenos relacionados à alimentação desses indivíduos de menor poder aquisitivo.

Uma última possibilidade futura que se pode ilustrar pode ser replicar os estudos desta tese com crianças em contexto escolar, bem como adaptar a EMAS e a EMANS para este grupo. Conhecer as motivações relacionadas à alimentação saudável e não saudável das crianças pode ser uma importante ferramenta para guiar intervenções que busquem promover uma alimentação saudável, bem como promover valores sociais e um melhor bem-estar em relação à imagem corporal. Conhecer as condições dos contextos da alimentação, na escola, na universidade, nas empresas, pode também

permitir que sejam implantadas opções mais saudáveis para que as pessoas que vivem nestes contextos se alimentem de forma melhor.

REFERÊNCIAS

- Acosta, A., Camilleri, M., Shin, A., Vazquez-Roque, M. I., Iturrino, J., Burton, D., ... & Zinsmeister, A. R. (2015). Quantitative gastrointestinal and psychological traits associated with obesity and response to weight-loss therapy. *Gastroenterology*, 148, 537-546.
- Alessi, N. P. (2006). Conduta alimentar e sociedade. *Revista Medicina*, 39, 327-332.
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. A handbook of social psychology. Worcester, MA, US: Clark University Press.
- Amon, D. (2014). *Psicologia Social da Comida*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Andrade, M. G. M. A. M. (2014). *Determinantes sociais e psicológicos do comportamento alimentar infantil*. Tese de doutorado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Appolinário, J. C., & Claudino, A. M. (2000). Transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22, 28-31.
- Baker, S., Thompson, K. E., Engelken, J., & Huntley, K. (2004). Mapping the values driving organic food choice: Germany vs the UK. *European journal of marketing*, 38, 995-1012.
- Baumeister, R. F., & Heatherton, T. F. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry*, 7, 1-15.
- Beydoun, M. A., Powell, L. M., & Wang, Y. (2008). The association of fast food, fruit and vegetable prices with dietary intakes among US adults: is there modification by family income?. *Social science & medicine*, 66, 2218-2229.
- Boer, J., Hoogland, C. T., & Boersema, J. J. (2007). Towards more sustainable food choices: Value priorities and motivational orientations. *Food Quality and Preference*, 18, 985-996.

- Brindal, E., Wilson, C., Mohr, P., & Wittert, G. (2015). Eating in groups: Do multiple social influences affect intake in a fast-food restaurant? *Journal of health psychology, 20*, 483-489.
- Bruin, A. K., Oudejans, R. R., & Bakker, F. C. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: A comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise, 8*, 507-520.
- Burmeister, J. M., Hinman, N., Koball, A., Hoffmann, D. A., & Carels, R. A. (2013). Food addiction in adults seeking weight loss treatment. Implications for psychosocial health and weight loss. *Appetite, 60*, 103-110.
- Campana, A. N. N. B., & Tavares, M. C. G. C. F. (2009). *Avaliação da imagem corporal: Instrumentos e diretrizes para pesquisa*. São Paulo: Phorte.
- Capaldi, E. D. (2001). *Why We Eat What We Eat: The Psychology of Eating*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Carneiro, H. (2003). *Comida e sociedade: uma história da alimentação*. Rio de Janeiro: Campus.
- Cavanagh, K., Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Polivy, J. (2014). The effect of portion size on food intake is robust to brief education and mindfulness exercises. *Journal of health psychology, 19*, 730-739.
- Coelho, J. A. P. M., Gouveia, V. V. & Milfont, T. L. (2006). Valores humanos como explicadores de atitudes ambientais e intenção de comportamento pró-ambiental. *Psicologia em Estudo, 11*, 199-207.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (2002). *The Social Psychology of Food*. Buckingham: Open University Press.

- Connors, M., Bisogni, C. A., Sobal, J., & Devine, C. M. (2001). Managing values in personal food systems. *Appetite*, 36, 189-200.
- Conti, M. A., Frutuoso, M. F. P., & Gambardella, A. M. D. (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, 18, 491-497.
- Cordás, T. A. (2004). Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 31, 154-157.
- Cruwys, T., Bevelander, K. E., & Hermans, R. C. (2015). Social modeling of eating: A review of when and why social influence affects food intake and choice. *Appetite*, 86, 3-18.
- Damasceno, V. O., Lima, J. R. P., Vianna, J. M., Vianna, V. R. A. & Novaes, J. S. (2005).
Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11, 181-186.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146, 15-30.
- De Ridder, D. T. D., Lensvelt-Mulders, G., Finkenauer, C., Stok, F. M., & Baumeister, R. F. (2012). Taking Stock of Self-Control: A Meta-Analysis of How Trait Self-Control Relates to a Wide Range of Behaviors. *Personality and Social Psychology Review*, 16, 76–99.
- Dreezens, E., Martijn, C., Tenbült, P., Kok, G., & De Vries, N. K. (2005). Food and values: an examination of values underlying attitudes toward genetically modified- and organically grown food products. *Appetite*, 44, 115-122.
- Fan, M., & Jin, Y. (2013). Obesity and self-control: Food consumption, physical activity, and weight-loss intention. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 36, 125-145.

- Ferguson, C. J., Muñoz, M. E., Garza, A., & Galindo, M. (2014). Concurrent and prospective analyses of peer, television and social media influences on body dissatisfaction, eating disorder symptoms and life satisfaction in adolescent girls. *Journal of youth and adolescence*, 43, 1-14.
- Fernandes, C. A. M., Rodrigues, A. P. C., Nozaki, V. T., & Marcon, S. S. (2007). Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de uma instituição de ensino particular. *Arquivos de Ciências da Saúde Unipar*, 11, 33-38.
- Ferreira, A., Bergamin, R. A., & Gonzaga, T. L. (2008). Correlação entre medidas antropométricas e aceitação pessoal da imagem corporal em bailarinas de dança moderna. *Movimento e Percepção*, 9, 43-51.
- Ferreira, M. C., & Leite, N. G. M. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. *Avaliação Psicológica*, 2, 141-149.
- Fidelix Y. L., Silva, D. A. S., Pelegrini, A., Silva, A. F., & Petroski, E. L. (2011). Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de uma cidade de pequeno porte: Associação com sexo, idade e zona de domicílio. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 13, 202-207.
- Fischer, R., Milfont, T. L., & Gouveia, V. V. (2011). Does social context affect value structures? Testing the within-country stability of value structures with a functional theory of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42, 253-270.
- Fishbach, A., & Labroo, A. A. (2007). Be better or be merry: How mood affects self-control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 158-173.
- Fonseca, P. N. (2008). *Desempenho acadêmico de adolescentes: Proposta de um modelo explicativo*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

- Fonseca, P. N., Chaves, S. S. S. & Gouveia, V. V. (2006). Professores do ensino fundamental e bem-estar subjetivo: Uma explicação baseada em valores. *PsicoUSF*, 11, 45-52.
- Freires, L. A. (2013). *Bases valorativas da preocupação masculina com a aparência*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Gillebaart, M., Schneider, I. K., & De Ridder, D. T. (2016). Effects of trait self-control on response conflict about healthy and unhealthy food. *Journal of personality*, 84, 789-798.
- Giordani, R. C. F. (2006). A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: Uma abordagem sociológica. *Psicologia & Sociedade*, 18, 81-88.
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gouveia, V. V. (1998). *La naturaleza de los valores descriptores del individualismo e del colectivismo: una comparación intra e intercultural*. Tese de doutorado, Universidade Complutense de Madri, Madri, Espanha.
- Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8, 431-443.
- Gouveia, V. V. (2013). *Teoria funcionalista dos valores humanos: Fundamentos, aplicações e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gouveia, V. V. (2016). Introdução à Teoria Funcionalista dos Valores. In V. V. Gouveia (Ed.), *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Áreas de estudo e aplicações* (pp. 13-27). São Paulo: Vetor.
- Gouveia, V. V., Fonsêca, P. N., Milfont, T. L., & Fischer, R. (2011). Valores humanos: Contribuições e perspectivas teóricas. In C. V. Torres & E. R. Neiva (Eds.),

Psicologia social: Principais temas e vertentes (pp. 296-313). Porto Alegre, RS: ArtMed.

Gouveia, V. V., Milfont, T. L., & Guerra, V. M. (2014). Functional theory of human values: Testing its content and structure hypotheses. *Personality and Individual Differences*, 60, 41-47.

Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Fischer, R. & Santos, W. S. (2008). Teoria funcionalista dos valores humanos. In M. L. M. Teixeira (Ed.), *Valores humanos e gestão: Novas perspectivas* (pp. 47-80). São Paulo: Senac.

Gouveia, V. V., Santos, C. A., Gouveia, R. S., Santos, W. S., & Pronk, S. L. (2008). Escala de Investimento Corporal (BIS): evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Avaliação Psicológica*, 7, 57-66.

Gouveia, V. V., Santos, W. S., Milfont, T. L., Fischer, R., Clemente, M., & Espinosa, P. (2010). Teoría funcionalista de los valores humanos en España: Comprobación de las hipótesis de contenido y estructura. *Revista interamericana de Psicología*, 44, 213.

Gouveia, V. V., Vione, K. C., Milfont, T. L., & Fischer, R. (2015). Patterns of value change during the life span: Some evidence from a functional approach to values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41, 1276-1290.

Gouveia, V.V., Albuquerque, F. J. B., Clemente, M., & Espinosa, P. (2002). Human values and social identities: A study in two collectivist cultures. *International Journal of Psychology*, 37, 333-342.

Gouveia, V.V., Santos, W.S., Athayde, R.A.A., Souza, R.V.L., & Gusmão, E.E.S. (2014). Valores, altruísmo e comportamentos de ajuda: Comparando doadores e não doadores de sangue. *Psico-PUCRS*, 45, 209-218.

- Grogan, S. (2006). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of Health Psychology, 11*, 523-530.
- Guerra, V. M., Gouveia, V. V., Sousa, D. M., Lima, T. J., & Freires, L. A. (2012). Sexual liberalism–conservatism: The effect of human values, gender, and previous sexual experience. *Archives of sexual behavior, 41*, 1027-1039.
- Guthrie, J., Mancino, L., & Lin, C. T. J. (2015). Nudging consumers toward better food choices: policy approaches to changing food consumption behaviors. *Psychology & Marketing, 32*, 501-511.
- Hartmann, C., Shi, J., Giusto, A., & Siegrist, M. (2015). The psychology of eating insects: A cross-cultural comparison between Germany and China. *Food quality and preference, 44*, 148-156.
- Heinberg, L.J. (1996). Theories of body image disturbance: Perceptual, development, and sociocultural factors. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment* (pp. 27-47). Washington, DC: American Psychological Association.
- Heitor, S. F. D., Estima, C. C. P., Neve, F. J., Aguiar, A. S., Castro, S. S., & Ferreira, J. E. S. (2015). Tradução e adaptação cultural do questionário sobre motivo das escolhas alimentares (Food Choice Questionnaire–FCQ) para a língua portuguesa. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*, 2339-2346.
- Hill, A. J. (2007). The psychology of food craving. *Proceedings of the Nutrition Society, 66*, 277-285.
- Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2014). Yes, but are they happy? Effects of trait self- control on affective well- being and life satisfaction. *Journal of Personality, 82*, 265-277.

- Hofstede, G. (1984). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- House, J., DeVoe, S. E., & Zhong, C. B. (2014). Too impatient to smell the roses: exposure to fast food impedes happiness. *Social Psychological and Personality Science*, 5, 534-541.
- Inglehart, R. (1977). *The silent revolution: Changing values and political styles among Western publics*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jackson, S. E., Beeken, R. J., & Wardle, J. (2015). Obesity, perceived weight discrimination, and psychological well-being in older adults in England. *Obesity*, 23, 1105-1111.
- Joyner, M. A., Gearhardt, A. N., & White, M. A. (2015). Food craving as a mediator between addictive-like eating and problematic eating outcomes. *Eating behaviors*, 19, 98-101.
- Kakeshita, I.S. & Almeida, S.S. (2006). Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40, 497-504.
- Köster, E. P. (2003). The psychology of food choice: some often encountered fallacies. *Food Quality and Preference*, 14, 359-373.
- Laus, M. F., Moreira, R. C. M., & Costa, T. M. B. (2009). Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas da saúde e humanas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31, 192-196.
- Lea, E., & Worsley, T. (2005). Australians' organic food beliefs, demographics and values. *British food journal*, 107, 855-869.

- Leonidas, C., & Santos, M. A. D. (2012). Imagem corporal e hábitos alimentares na Anorexia Nervosa: Uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25, 550-558.
- Letona, P., Chacon, V., Roberto, C., & Barnoya, J. (2014). Effects of licensed characters on children's taste and snack preferences in Guatemala, a low/middle income country. *International journal of obesity*, 38, 1466-1469.
- Littleton, H. L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 51-66.
- Lopes, G. S., Santos, W. S., Shackelford, T. K., Tratner, A. E., & Gouveia, V. V. (2017). Attractive men's desirability as a long-term partner varies with ascribed excitement values. *Personality and Individual Differences*, 107, 6-9.
- Lusk, J. L., & Briggeman, B. C. (2009). Food values. *American Journal of Agricultural Economics*, 91, 184-196.
- Medeiros, E. D., Gouveia, V. V., Gusmão, E. E. S., Milfont, T. L., & Aquino, T. A. A. (2012). Teoria Funcionalista dos valores humanos: evidência e sua adequação ao contexto paraibano. *Revista de Administração Mackenzie*, 13, 18 – 44.
- Medeiros, E. D., Pimentel, C. E., Monteiro, R. P., Gouveia, V. V., & Medeiros, P. C. B. (2015). Valores, Atitudes e Uso de Bebidas Alcoólicas: Proposta de um Modelo Hierárquico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35, 841-854.
- Medeiros, E. D., Soares, A. S., Araújo, R. C. R., & Mendes, L. A. C. (2017). Atitudes e valores humanos: modelos teóricos, perspectivas atuais e aplicabilidade. In C. E. Pimentel & C. F. Lima (Eds.) *Revisitando a Psicologia Social* (pp. 33–58), Curitiba: Juruá.

- Mischel, W., Shoda, Y., & Peake, P. K. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 687-696.
- Monteiro, M. R. P., Andrade, M. L. O., Zanirati, V. F., & Silva, R. R. (2009). Hábito e consumo alimentar de estudantes de uma universidade pública brasileira. *Revista de APS*, 12, 271-277.
- Monteiro, R. A. (2009). Influência de Aspectos Psicossociais e Situacionais sobre a Escolha Alimentar Infantil. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Monteiro, R. P. (2014). *Entendendo a psicopatia: Contribuição dos traços de personalidade e dos valores humanos*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Morrison, T. G., Kalin, R., & Morrison, M. (2004). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*, 39, 571-592.
- Murphy, C. M., Stojek, M. K., & MacKillop, J. (2014). Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and body mass index. *Appetite*, 73, 45-50.
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8, 429-439.
- O'Dea, J. A. (2006). Self-concept, self-esteem and body weight in adolescent females: A three-year longitudinal study. *Journal of Health Psychology*, 11, 599-611.

- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774.
- Pessoa, V. S. (2011). *Análise do conhecimento e das atitudes frente às fontes renováveis de energia: uma contribuição da Psicologia*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Phillipp, S. T., & Alvarenga, M. (2004). *Transtornos alimentares: uma visão nutricional*. São Paulo: Manole.
- Pronk, S.L.S. (2010). *Correlatos valorativos da imagem corporal: Uma explicação pautada na auto-imagem e nos valores humanos*. Dissertação de mestrado Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Pulgarón, E. R. (2013). Childhood obesity: a review of increased risk for physical and psychological comorbidities. *Clinical therapeutics*, 35 A18-A32.
- Robinson, E., & Higgs, S. (2013). Food choices in the presence of ‘healthy’ and ‘unhealthy’ eating partners. *British journal of nutrition*, 109, 765-771.
- Rodrigues, D. B. (2016). *As motivações para o consumo de alimentos saudáveis sob a ótica de marketing*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Rodríguez-Entrena, M., Salazar-Ordóñez, M., & Sayadi, S. (2013). Applying partial least squares to model genetically modified food purchase intentions in southern Spain consumers. *Food Policy*, 40, 44-53.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Ros, M. (2011). Psicologia social dos valores humanos: Uma perspectiva histórica. In M. Ros & V. V. Gouveia (Eds.), *Psicologia social dos valores humanos: Desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados* (pp. 23-53). São Paulo: Editora Senac.

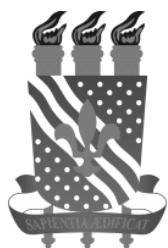
- Saikali, C. J., Soubhia, C. S., Scalfaro, B. M., & Cordás, T. A. (2004). Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31, 164-166.
- Santos, C. R. A. (2005). A alimentação e seu lugar na história: os tempos da memória gustativa. *História: questões & debates*, 42, 11-31.
- Santos, L. C. (2015). *Aspectos Religiosos, Educacionais e Valorativos da Intenção de Voto*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Santos, W. S. (2008). *Explicando comportamentos socialmente desviantes: uma análise do compromisso convencional e afiliação social*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Santos, W. S., Guerra, V. M., Coelho, J. A. P. M., Gouveia, V. V., & Souza, L. E. C. (2012). A influência dos valores humanos no compromisso religioso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 285-292.
- Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1, 43-56.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the context and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 1-65). Orlando, FL: Academic Press.
- Schwartz, S. H. (1994). Are there universal aspects in the structure and contents of human values? *Journal of Social Issues*, 50, 19-45.
- Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 550-562.

- Shoda, Y., Mischel, W., & Peake, P. K. (1990). Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification: Identifying diagnostic conditions. *Developmental Psychology*, 26, 978-986.
- Silva, T. R. D., Saenger, G., & Pereira, E. F. (2011). Fatores associados a imagem corporal em estudantes de Educação Física. *Motriz Rev Ed Fis.* 17, 630-639.
- Silva, V. S. (2013). *Segmentação baseada em valores pessoais: um estudo com consumidores de alimentos orgânicos*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Smith, J. L. (2002). *The Psychology of Food and Eating: A Fresh Approach to Theory and Method*. Nova York: Palgrave.
- Sousa, D. M. F. (2013). *Desempenho acadêmico: Uma explicação pautada nos valores humanos, atitudes e engajamento escolar*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Souza Filho, J. F. (2014). *Atitudes frente ao manejo de resíduos domésticos: Uma explicação pautada em valores e afetos*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Souza, D. S. D. (2005). *Prioridades axiológicas e motivação de compra para fast-food*. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Stepoe, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite*, 25, 267-284.
- Stipp, L. M., & Marques de Oliveira, M. R. (2003). Imagem corporal e atitudes alimentares: Diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde em Revista* 5, 47-51.

- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association, 102*, 40-51.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *Journal of Personality, 72*, 271–324.
- Torquato, S. C. (2015). *Valores, atitudes ambientais e a prática de consumo de produtos e alimentos naturais*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
- Townsend, E., & Campbell, S. (2004). Psychological determinants of willingness to taste and purchase genetically modified food. *Risk Analysis, 24*, 1385-1393.
- Tróccoli, B. T. (2011). Cognição Social. In C. V. Torres & E. R. Neiva (Eds.), *Psicologia social: Principais temas e vertentes* (pp. 79-99). Porto Alegre: Artmed.
- Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Wansink, B. (2008). Are we aware of the external factors that influence our food intake?. *Health Psychology, 27*, 533.
- Vieira, L. M, Barcellos, M.D., Hoppe, A., & Silva, S.B. (2013). An analysis of value in an organic food supply chain. *British Food Journal, 115*, 1454-1472.
- Wardle, J., Haase, A. M., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K., & Bellis, F. (2004). Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Annals of Behavioral Medicine, 27*, 107-116.

ANEXOS

ANEXO I – Apresentação da pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CCHLA – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CEP 58.051-900 – João Pessoa – PB
Tel.: 83 3216 7856 / Fax: 83 3216 7064
Homepage: vvgouveia.net
Email: layrtthon.oliveira@gmail.com

Prezado(a) Colaborador(a),

Estamos realizando uma pesquisa no estado da Paraíba com o propósito de conhecer comportamentos relacionados ao consumo de alimentos saudáveis e de alimentos não saudáveis. Para efetivação do estudo, gostaríamos de contar com sua colaboração respondendo este questionário.

Por favor, leia atentamente as instruções deste caderno e marque ou escreva a resposta que mais se aproxima com o que você pensa, sente ou faz, sem deixar qualquer das questões em branco.

Para que você possa respondê-lo com a máxima sinceridade e liberdade, queremos lhe garantir o caráter anônimo e confidencial de todas as suas respostas. Você também pode abandonar o estudo a qualquer momento sem prejuízo algum. Contudo, sua participação é muito importante para nós. Antes de prosseguir, de acordo com o disposto na Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, faz-se necessário documentar seu consentimento, assinando o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* que se apresenta a seguir.

Por fim, estamos à sua disposição no endereço acima para esclarecer quaisquer dúvidas.

Desde já, agradecemos sua colaboração.

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Assinando este termo, estou concordando em participar do estudo acima mencionado sobre as motivações e contextos para o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis, sob a coordenação do Prof. Dr. Valdiney Gouveia e realização do Doutorando Layrtthon Santos, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFPB, estando ciente de que os dados fornecidos poderão ser utilizados para fins científicos e acadêmicos.

João Pessoa, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do participante

ANEXO II – Questionário alimentação saudável

Em suas práticas alimentares, as pessoas podem consumir diversos tipos de alimentos. Uma dieta baseada em alimentos saudáveis, como frutas, verduras, sucos naturais, carne branca, comidas caseiras e sem conservantes e alimentos orgânicos traz uma série de benefícios para o consumidor e o meio ambiente.

- **Considerando o consumo de alimentos saudáveis**, pedimos que responda as questões a seguir.

- 1) Considere a eventualidade de você ter consumido alimentos saudáveis, quais foram as razões que o levaram a essa prática, isto é, quais suas motivações para ter se alimentado de maneira saudável?

- 2) Considerando que possa consumir alimentos saudáveis, quais são os contextos em que isso ocorre, isto é, em que ambientes e sob que condições você faz uso de alimentação saudável?

ANEXO III – Questionário alimentação não saudável

Em suas práticas alimentares, as pessoas podem consumir diversos tipos de alimentos. Uma dieta baseada em alimentos não saudáveis, como doces, salgadinhos, refrigerante, comidas industrializadas e com conservantes, embutidos (e.g., salsicha, mortadela) traz uma série de consequências para o consumidor e o meio ambiente.

- **Considerando o consumo de alimentos não saudáveis**, pedimos que responda as questões a seguir.
- Considere a eventualidade de você ter consumido alimentos não saudáveis, quais foram as razões que o levaram a essa prática, isto é, quais suas motivações para ter se alimentado de maneira não saudável?

- Considerando que possa consumir alimentos não saudáveis, quais são os contextos em que isso ocorre, isto é, em que ambientes e sob que condições você faz uso de alimentação não saudável?

ANEXO IV – Escala de Motivações para Alimentação Saudável (EMAS)

Instruções: Considere as vezes que você consumiu **alimentos saudáveis** nos últimos **três meses**. Gostaríamos de saber quais foram as razões que o (a) levaram a consumir estes alimentos. Para tanto, leia atentamente cada uma das afirmações a seguir e indique o quanto concorda ou discorda com cada uma delas, segundo a escala de resposta abaixo.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo moderadamente	Neutro (a)	Concordo moderadamente	Concordo totalmente

Consumi **alimentos saudáveis** porque...

1. Preocupo-me em perder peso.	1	2	3	4	5
2. Fazem-me sentir disposto (a).	1	2	3	4	5
3. Preciso entrar em forma.	1	2	3	4	5
4. Preocupo-me em prevenir doenças.	1	2	3	4	5
5. Fico mais enérgico (a) para trabalhar / estudar.	1	2	3	4	5
6. São importantes na prevenção de doenças.	1	2	3	4	5
7. Contribuem para a perda de peso.	1	2	3	4	5
8. São melhores para a não ocorrência de doenças.	1	2	3	4	5
9. Fico com mais energia para as tarefas do dia a dia.	1	2	3	4	5
10. Tenho consciência que dificultam o aparecimento doenças.	1	2	3	4	5
11. Quero emagrecer.	1	2	3	4	5
12. Dão-me sensação de bem-estar.	1	2	3	4	5
13. Ajudam a reduzir gordura corporal.	1	2	3	4	5
14. Ajudam a evitar doenças.	1	2	3	4	5
15. Sinto-me mais disposto (a) para realizar minhas atividades.	1	2	3	4	5

ANEXO V – Escala de Motivações para Alimentação Não Saudável (EMANS)

Instruções: Considere as vezes que você consumiu **alimentos não saudáveis** nos últimos **três meses**. Gostaríamos de saber quais foram as razões que o (a) levaram a consumir estes alimentos. Para tanto, leia atentamente cada uma das afirmações a seguir e indique o quanto concorda ou discorda com cada uma delas, segundo a escala de resposta abaixo.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo moderadamente	Neutro (a)	Concordo moderadamente	Concordo totalmente

Consumi **alimentos não saudáveis** porque...

1. Meus dias são corridos para preparar uma refeição saudável.	1	2	3	4	5
2. Saí com amigos (as) ou namorado (a).	1	2	3	4	5
3. Estava na casa de alguém e foi o que serviram.	1	2	3	4	5
4. Faltou-me tempo para comer outra coisa.	1	2	3	4	5
5. Deu-me uma vontade de comer “besteira”.	1	2	3	4	5
6. Faltou tempo para comprar e preparar alimentos saudáveis.	1	2	3	4	5
7. Deu-me vontade.	1	2	3	4	5
8. Estava em um momento de lazer com amigos (as) ou namorado (a).	1	2	3	4	5
9. Desejei comer algo gorduroso.	1	2	3	4	5
10. Não tenho tempo para cozinhar.	1	2	3	4	5
11. Saí para comer com amigos (as) e/ou namorado (a) eles (as) preferiram comer “besteira”.	1	2	3	4	5
12. Senti desejo.	1	2	3	4	5
13. Não tive tempo de preparar algo saudável.	1	2	3	4	5
14. A vontade falou mais alto.	1	2	3	4	5

ANEXO VI – Escala de Investimento Corporal (EIC)

INSTRUÇÕES. A seguir você encontrará uma lista de afirmações acerca de experiências, sentimentos e atitudes com relação ao corpo. Gostaríamos de saber o quanto cada uma delas diz respeito a você. Neste sentido, considerando a escala de resposta abaixo, pedimos-lhe que indique ao lado de cada frase o quanto concorda ou discorda com o que está sendo dito.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

- 01.____ Acredito que cuidar bem do meu corpo vai melhorar meu bem-estar.
- 02.____ Não gosto quando as pessoas tocam em mim.
- 03.____ Sinto-me frustrada com a minha aparência física.
- 04.____ Gosto do contato físico com outras pessoas.
- 05.____ Gosto de cuidar do meu corpo.
- 06.____ Costumo manter distância da pessoa com quem estou conversando.
- 07.____ Estou satisfeita com minha aparência.
- 08.____ Sinto-me desconfortável quando as pessoas se aproximam fisicamente.
- 09.____ Gosto de tomar banho.
- 10.____ Odeio o meu corpo.
- 11.____ Na minha opinião, é muito importante ter cuidado com o corpo.
- 12.____ Quando me machuco, procuro cuidar imediatamente do ferimento.
- 13.____ Sinto-me confortável com o meu corpo.
- 14.____ Tenho raiva do meu corpo.
- 15.____ Olho para ambos os lados antes de atravessar a rua.
- 16.____ Regularmente, uso produtos de cuidado com o corpo.
- 17.____ Gosto de tocar as pessoas que estão próximas de mim.
- 18.____ Gosto da minha aparência, apesar das imperfeições.
- 19.____ Ser abraçada por alguém que está próximo de mim me conforta.
- 20.____ Cuido-me sempre que sinto qualquer sinal de doença.

ANEXO VII - *Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal (EASIC)*

INSTRUÇÕES. Indique o grau em que cada uma das afirmativas se aplica a você.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

1. ____ Gosto do modo como apareço em fotografias.
2. ____ Sinto vergonha da minha aparência.
3. ____ Frequentemente tento perder peso fazendo dietas drásticas e radicais.
4. ____ Tenho orgulho do meu corpo.
5. ____ Tenho uma aparência tão boa quanto a maioria das pessoas.
6. ____ Estou tentando mudar meu peso.
7. ____ Gostaria que minha aparência fosse melhor.
8. ____ Gosto da maneira que as roupas caem em mim.
9. ____ Pessoas da minha idade gostam da minha aparência.
10. ____ Estou satisfeito (a) com meu peso.
11. ____ Sinto-me feliz com minha aparência.
12. ____ As outras pessoas acham que eu tenho boa aparência.
13. ____ Sinto que meu peso está na medida certa para minha altura.
14. ____ Acho que eu tenho um corpo bom.
15. ____ Estar acima do meu peso me deprime.
16. ____ Gostaria de ter uma aparência semelhante a de outras pessoas.
17. ____ Sinto-me tão bonito (a) quanto eu gostaria de ser.
18. ____ Se eu pudesse, mudaria muitas coisas na minha aparência.
19. ____ Gosto do que vejo quando me olho no espelho.
20. ____ Sou uma pessoa sem atrativos físicos.
21. ____ Estou fazendo dieta atualmente.
22. ____ Meu corpo é sexualmente atraente.
23. ____ Minha aparência contribui para que eu seja paquerado (a).
24. ____ Gosto de minha aparência quando me olho sem roupa.
25. ____ Estou sempre preocupado (a) com o fato de poder estar gordo (a).

ANEXO VIII - Questionário dos Valores Básicos (QVB)

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, considerando seu conteúdo. Utilizando a escala de resposta abaixo, indique com um número ao lado de cada valor o **grau de importância que este tem como um princípio que guia sua vida.**

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não importante	Não importante	Pouco importante	Mais ou menos importante	Importante	Muito importante	Totalmente importante

01. ____ **APOIO SOCIAL.** Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
02. ____ **ÊXITO.** Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03. ____ **PODER.** Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
04. ____ **CONHECIMENTO.** Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ____ **EMOÇÃO.** Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06. ____ **ESTABILIDADE PESSOAL.** Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.
07. ____ **AFETIVIDADE.** Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ____ **RELIGIOSIDADE.** Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09. ____ **SAÚDE.** Preocupar-se com sua saúde antes de ficar doente; não estar física ou mentalmente enfermo.
10. ____ **PRAZER.** Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
11. ____ **PRESTÍGIO.** Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12. ____ **OBEDIÊNCIA.** Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar aos seus pais e aos mais velhos.
13. ____ **SEXUALIDADE.** Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
14. ____ **CONVIVÊNCIA.** Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como social ou esportivo.
15. ____ **BELEZA.** Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16. ____ **TRADIÇÃO.** Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17. ____ **SOBREVIVÊNCIA.** Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18. ____ **MATURIDADE.** Sentir que conseguiu alcançar seus propósitos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.

ANEXO IX - *Brief Self-Control Scale (BSCS)*

INSTRUÇÕES: Usando a escala a seguir, por favor, indique o quanto cada uma das seguintes afirmações reflete como você normalmente se vê. Para tanto, escreva ao lado de cada frase o número que melhor representa sua opinião em relação a você mesmo.

1	2	3	4	5
Não me descreve	Descreve-me pouco	Descreve-me mais ou menos	Descreve-me	Descreve-me totalmente

01. ____ Tenho dificuldade de mudar “maus hábitos”.
02. ____ Sou preguiçoso(a).
03. ____ Falo coisas inapropriadas para o momento.
04. ____ Faço coisas que me divertem, ainda que possam ser prejudiciais para mim.
05. ____ Recuso coisas que são ruins para mim.
06. ____ Gostaria de ser mais disciplinado(a).
07. ____ Controlo bem minhas vontades e desejos.
08. ____ As pessoas costumam dizer que sou bastante disciplinado(a).
09. ____ Minhas atividades de lazer me impedem de concluir atividades de trabalho.
10. ____ Tenho dificuldade em manter a concentração.
11. ____ Trabalho de forma eficaz para alcançar objetivos a longo prazo.
12. ____ Não consigo deixar de fazer algo, mesmo sabendo que é errado.
13. ____ Costumo agir sem pensar nas consequências dos meus atos.

ANEXO X - Questionário Demográfico

Finalmente, gostaríamos de saber um pouco mais a seu respeito:

01. Indique sua idade: _____ anos

02. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

03. Com qual orientação sexual você tem maior identidade?

☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Outro (Especifique:_____)

04. Qual sua religião?

☐ Católica ☐ Evangélica

☐ Espírita ☐ Outra (Especifique:_____)

☐ Nenhuma

05. Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Separado ☐ Outro (Especifique:_____)

06. Em comparação com as pessoas de seu país, você diria que sua família é da classe (circule):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Classe baixa			Classe média				Classe alta		

07. Qual sua profissão/ocupação? _____

08. Qual seu peso atual? _____ kg

09. Qual sua altura atual? _____ m

10. Como você avalia sua aparência/corpo atual?

☐ Péssima ☐ Ruim ☐ Regular ☐ Boa ☐ Ótima

11. Como você avalia sua saúde física atual?

☐ Péssima ☐ Ruim ☐ Regular ☐ Boa ☐ Ótima