

**CONSUMO ALIMENTAR: UMA ANÁLISE DOS CONDICIONANTES COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS AO CONSUMO DE PRODUTOS ULTRAPROCESSADOS.**

**MONALISA DA COSTA SERAFIM**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)  
mona\_dacosta@hotmail.com

**JOSÉ CARLOS DE LACERDA LEITE**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)  
carlosleite@gmail.com

**FRANCISCO JOSÉ DA COSTA**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)  
franze.mq@gmail.com

# CONSUMO ALIMENTAR: UMA ANÁLISE DOS CONDICIONANTES COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS AO CONSUMO DE PRODUTOS ULTRAPROCESSADOS.

## 1. INTRODUÇÃO

A alimentação saudável humana constitui fator essencial para a qualidade de vida, impactando na saúde e no bem-estar individual. Partindo dessa perspectiva, o relatório da Organização Mundial da Saúde – WHO (2003) apresenta que a mudança da dieta alimentar que vem ocorrendo ao longo dos anos, com a presença maior de alimentos contendo altos valores energéticos e de gorduras, juntamente com um estilo de vida sedentário, estão relacionados com o aumento do risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares.

Vários são os estudos que abordam a mudança nas práticas de consumo alimentar e seu impacto na saúde humana (MONTEIRO *et al.*, 2010; CLARO *et al.*, 2015; MARTINS *et al.*, 2013; MOODIE *et al.*, 2013; WHO, 2015), tendo em comum o diagnóstico do aumento da presença de alimentos processados, em alguns mais precisamente os ultraprocessados, que impactam de forma negativa na qualidade da dieta dos indivíduos.

No Brasil, devido a essa preocupação com a alimentação e outros fatores que levam ao risco de algumas DCNTs, o Ministério da Saúde coordenou a elaboração do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs. Esse plano tem previsão de atuação compreendido no período de 2011-2022, o que demonstra o impacto desses fatores na saúde da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2011).

Em consonância com esse plano, em 2014 o Ministério da Saúde publicou o “Guia Alimentar para a População Brasileira” com objetivo de disponibilizar informações para levar a criação de hábitos alimentares mais saudáveis. Este guia, recomenda a maior ingestão de alimentos mais naturais e desaconselha o consumo de ultraprocessados devido aos males que estes podem ocasionar para a saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2014a).

Dessa forma, fica evidente a preocupação pública com a ingestão de alimentos com maior grau de processamento devido aos seus impactos na saúde. Sendo assim, torna-se necessário o entendimento dos fatores relacionados ao seu consumo para possibilitar a sua redução e substituição por alimentos mais saudáveis.

Nessa perspectiva, o Marketing Social como campo de estudo que busca a mudança do comportamento que afeta de forma negativa o bem-estar do indivíduo e da sociedade no qual faz parte (ANDREASEN, 1994), pode trazer grandes contribuições para o entendimento do tema em questão. Sendo assim, essa pesquisa tem como foco o consumo desse tipo de alimento à partir de uma visão do marketing social, buscando responder o seguinte questionamento: **quais são os principais fatores comportamentais que influenciam o consumo de alimentos ultraprocessados?**

Têm-se como objetivo identificar os condicionantes comportamentais que influenciam a intenção de compra de alimentos e bebidas ultraprocessados. Entende-se que ao identificar esses fatores, pode-se criar/melhorar campanhas de marketing social que visem à diminuição da ingestão de alimentos ultraprocessados. Para o alcance desse objetivo, o artigo é iniciado apresentando a classificação dos alimentos de acordo com o grau de processamento, seguido dos fatores que a partir da literatura e da construção de Dunn *et al.* (2011) são considerados antecedentes da intenção de compra de alimentos ultraprocessados e a construção das hipóteses de pesquisa com os fatores a serem estudados. Posteriormente encontra-se a metodologia, análise dos resultados e por fim as considerações finais.

## 2. CLASSIFICAÇÃO DOS ALIMENTOS QUANTO AO GRAU E FINALIDADE DE PROCESSAMENTO

O processamento dos alimentos tem desempenhado um papel muito importante para o desenvolvimento e adaptação humana, sendo de grande contribuição para o crescimento das civilizações. A evolução desse mecanismo vem desde o cozimento do alimento da forma mais simples, através do fogo, até as técnicas mais sofisticadas utilizadas pelas indústrias para aumentar a sua durabilidade e palatabilidade. As contribuições que o processamento dos alimentos proporcionou para os seres humanos é inegável, porém, também levou a efeitos negativos na qualidade da dieta, aumentando a densidade energética e diminuindo os nutrientes necessários para uma alimentação de qualidade (MOUBARAC *et al.*, 2014).

Preocupado com essa questão, Monteiro (2009) propôs um sistema de classificação dos alimentos quanto ao grau e a finalidade de seu processamento, pois o autor defende que através disso é possível captar fatores que um sistema baseado na qualidade nutricional dos alimentos pode não captar. Como exemplo, tem-se barras de cereal e sucos de caixa que podem ser percebidos pelo consumidor como alimentos saudáveis devido sua relação direta com fontes naturais, porém contém diversos conservantes e aditivos, além de possíveis níveis elevados de açúcar que podem prejudicar a sua saúde. Baseado nessa primeira proposta, Monteiro *et al.* (2016) segue com esse sistema de classificação dos alimentos, no qual denominou de NOVA, dividindo os alimentos em quatro categorias:

- **Grupo 1 (alimentos *in natura* ou minimamente processados):** são os alimentos mais próximos de sua forma natural que sofrem processamento mínimo com o objetivo de aumentar a sua durabilidade para estocagem. São utilizados processos apenas para a retirada de partes não comestíveis ou não desejadas, como exemplo tem-se a torra, secagem, trituração e moagem, não se utiliza de adição de substâncias como o sal, açúcar, óleos ou gorduras. Ex.: Frutas, feijão, frutas secas, farinhas de mandioca, de milho ou trigo, massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água, etc.
- **Grupo 2 (ingredientes culinários processados):** são substâncias diretamente extraídas do primeiro grupo que sofrem processos como moagem, pesagem e refinamento para fins de preparação culinária. Raramente são consumidos sem a presença de alimentos do grupo anterior, como exemplos dessas substâncias tem-se: sal, vinagre, óleo, azeite, mel extraído de favos de colmeia, creme de leite, etc.
- **Grupo 3 (alimentos processados):** inclui produtos fabricados com a adição de substâncias do grupo 2 ou grupo 1, sendo em sua maioria produtos com dois ou três ingredientes. Sofrem processamentos como métodos de preservação, cocção e fermentação não alcoólica com o objetivo de aumentar a durabilidade de alimentos *in natura* ou modificar o seu sabor. Ex.: conservas de hortaliças, de cereais ou de leguminosas, carnes salgadas, peixe conservado em óleo ou água e sal, etc.
- **Grupo 4 (alimentos ultraprocessados):** são alimentos prontos para comer ou para aquecer que são compostos por cinco ou mais ingredientes, constituído por uma pequena ou quase nenhuma quantidade do alimento em sua forma natural, apresentando índices elevados de sal, açúcar ou gordura. Seu processo de fabricação não é passível de reprodução em casa. Possui diversos conservantes e aditivos que tem como objetivo aumentar a palatabilidade do alimento, tornando-o atrativo para o consumidor. Ex.: “salgadinhos de pacote”, refrigerantes, maioneses ou molhos prontos, caldos liofilizados, biscoitos, misturas para bolos, sorvete, chocolate, pizzas congeladas, etc.

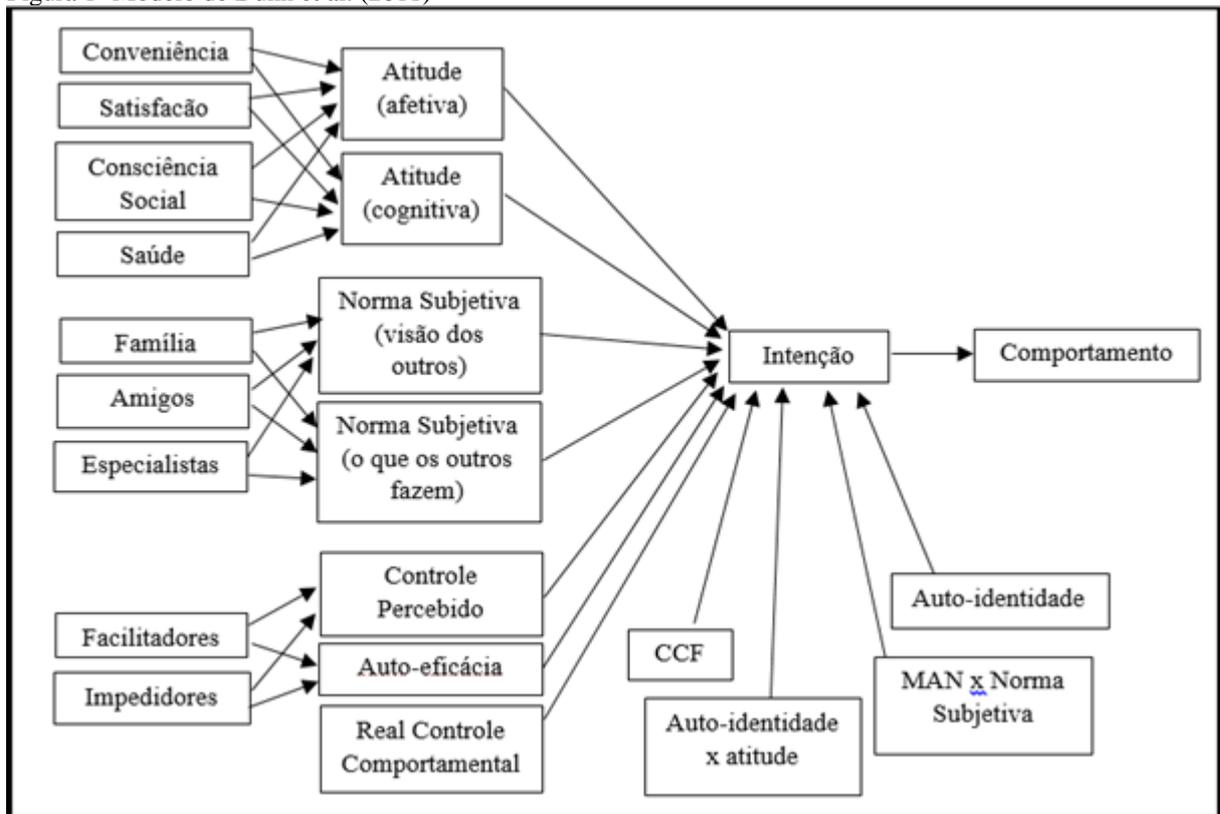
No Brasil o consumo desse tipo de alimento sofreu um aumento de 30,6% de 2000 a 2013 de acordo com os dados da pesquisa realizado pelo Euromonitor Internacional (2014, *apud* WHO, 2015), fato preocupante devido os malefícios que esses produtos podem ocasionar para a saúde se ingeridos em excesso. Nesse artigo utilizou-se da categorização de Monteiro *et*

al. (2016), tendo como objeto de estudo os alimentos ultraprocessados. Para identificar os fatores que influenciam a intenção de compra dos mesmos, utilizou-se como base modelo de Dunn *et al.* (2011) que será discutido no tópico abaixo juntamente com os demais antecedentes estudados nessa pesquisa.

### 3. FATORES CONSIDERADOS ANTECEDENTES À INTENÇÃO DE COMPRA NESSE ESTUDO.

Várias pesquisas utilizam da Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen (1991) para prever diversos tipos de comportamento em que o indivíduo tem a opção realizá-los ou não, como exemplo tem-se estudos que abordam a intenção de consumo de *fast food*, de engajamento em uma alimentação saudável e de compra de alimentos orgânicos (DUNN *et al.*, 2011; CHAN; PRENDERGAST; NG, 2016; BRANDÃO, 2016). De forma geral as validações empíricas do modelo conseguem explicar de 40% a 50% da variância da intenção comportamental (ARITAGE, CONNER, 2011). Nesse artigo foi utilizado como base o modelo proposto por Dunn *et al.* (2011) que buscou prever a intenção de consumo de *fast food*, que está apresentado na figura abaixo, por se aproximar mais do objeto de estudo dessa pesquisa, por se basear em um estudo qualitativo de Dunn *et al.* (2008) e por abranger um número expressivo de fatores antecedentes, captando variáveis internas ao indivíduo, aspectos do produto, fatores externos e sociais.

Figura 1 -Modelo de Dunn et al. (2011)



Fonte: Adaptado de Dunn *et al.* (2011)

O modelo de Dunn *et al.* (2011) conseguiu explicar 42% da intenção comportamental e 38% do real comportamento. Diante disso, em cada subtópico a seguir é apresentado os fatores antecedentes estudados nessa pesquisa que foram retirados de Dunn *et al.* (2011) e de outros trabalhos.

### 3.1. Conveniência

A conveniência, que reflete a acessibilidade, tem sido relatada como influenciadora das escolhas alimentares por diversas pesquisas (MAHON; COWAN; MCCARTHY, 2006; RENNER *et al.*, 2012), sendo um dos aspectos chave desse processo (AGGARWAL *et al.*, 2016). Januszewska, Pieniak e Verbeke (2011) realizaram um estudo em quatro países para identificar quais fatores influenciam mais na escolha dos alimentos, dentre as nove variáveis utilizadas a conveniência esteve sempre entre as cinco mais importantes. Além disso, a pesquisa realizada por Dunn *et al.* (2011) também encontrou a influência da conveniência na atitude sobre o consumo de *fast food*.

Devido ao próprio propósito de sua fabricação, os alimentos ultraprocessados são extremamente convenientes, pois necessitam de praticamente nenhum preparo para serem consumidos e estão disponíveis em diversos tipos de estabelecimentos (MONTEIRO *et al.*, 2016). Sendo assim, devido à importância dada pelos consumidores para a conveniência e as características dos ultraprocessados, formou-se a seguinte hipótese:

**H1:** A conveniência influencia a atitude do consumidor com relação aos ultraprocessados.

### 3.2. Apelo Sensorial

As características sensoriais dos alimentos (Ex.: sabor, textura, odor) são tidas como importantes influenciadoras na escolha alimentar (STEPTOE; POLLARD; WARDLE, 1995). Sua influência é verificada tanto na opção por comidas mais saudáveis, como no caso dos orgânicos (LOCKIE *et al.*, 2004), quanto na escolha de alimentos tidos como maléficos para a saúde, como exemplo o consumo de *fast-food* (HABIB; DARDAK; ZAKARIA, 2011). Além disso os resultados do estudo de Sun (2008) indicaram o apelo sensorial como um dos fatores de maior influência na atitude sobre o engajamento em uma alimentação saudável.

Visto que os alimentos ultraprocessados são desenvolvidos de forma que sejam altamente palatáveis realçando as características sensoriais dos alimentos e da influência do apelo sensorial na atitude, elaboramos a seguinte hipótese para a pesquisa:

**H2:** O apelo sensorial influencia a atitude sobre os alimentos ultraprocessados.

### 3.3. Consciência Saudável

Os alimentos ultraprocessados podem apresentar problemas para a saúde se consumidos em excesso (MONTEIRO *et al.*, 2010), sendo assim, presume-se que uma pessoa que se preocupa com o seu bem-estar irá evitar o consumo desse tipo de alimento. A consciência saudável é um construto que captura exatamente essa prontidão de um indivíduo para tomar ações que beneficiem a sua saúde (SHIFFERSTEIN, OPHUIS, 1998) e tem apresentado influência na adoção de diversos comportamentos como o consumo de alimentos orgânicos (CHEN, 2009), alimentos funcionais (CHEN, 2011) e uso de aplicativos para a saúde (CHO; PARK; LEE, 2014).

Dingman *et al.* (2014) realizaram um estudo com o objetivo de identificar os fatores que influenciam a quantidade de refeições pedidas em restaurantes *fast-food* dentro de campus de faculdades. Dentre as variáveis pesquisadas, os autores encontraram que quanto maior a consciência saudável de um indivíduo, menor é a demanda por esses alimentos. Brandão (2016) analisando essa variável no contexto de produtos orgânicos apontou que embora ela exerça influência sobre a intenção de compra, os pesquisadores não têm um consenso se ela é um fator primordial nesse processo. No entanto, seus resultados apresentaram a consciência saudável

como principal preditora da atitude. Sendo assim, dado que esse construto apresentou influência tanto no contexto de alimentos saudáveis como nos de não-saudáveis, iremos testar a sua relação com os produtos ultraprocessados através da seguinte hipótese:

**H3:** A consciência saudável influencia a atitude do consumidor com relação aos ultraprocessados.

### 3.4. Atitude sobre os ultraprocessados

A atitude corresponde a avaliação geral sobre adoção de determinado comportamento, sendo parte integrante da Teoria do Comportamento Planejado proposta por Ajzen (1991). O construto tem demonstrado ser preditor da intenção em diversos comportamentos alimentares, como no consumo de *fast-food* (SHARIFIRAD *et al.* 2013; DUNN *et al.* 2011) adoção de uma alimentação saudável (GRØNHØJ *et al.* 2013); consumo de produtos orgânicos (BRANDÃO, 2016), entre outros. Como a atitude é parte integrante do modelo original e tem apresentado influência no comportamento alimentar, iremos manter o construto nesse estudo. Sendo assim, formulamos a seguinte hipótese:

**H4:** A atitude sobre os alimentos ultraprocessados influencia a intenção de compra.

### 3.5. Norma Subjetiva

A norma subjetiva, que é a percepção da pressão social para a adoção ou não de determinado comportamento, também é um construto integrante da TPB proposta por Ajzen (1991). No contexto do consumo alimentar, tem sido relatada como preditora da intenção tanto para alimentação saudável (GRØNHØJ *et al.*, 2013), como para compra de *fast-food* (SHARIFIRAD *et al.*, 2013). Sendo assim, por fazer parte do modelo original e apresentar influência no contexto alimentar, também iremos utilizá-la para a previsão da intenção de compra de ultraprocessados. Dessa forma, formulamos a seguinte hipótese:

**H5:** A norma subjetiva influencia a intenção de compra de ultraprocessados.

### 3.6. Barreiras e facilitadores percebidos

Barreira percebida é definida como a estimativa de um indivíduo do nível de dificuldade apresentada por questões pessoais, ambientais, financeiras e sociais para a execução de determinado comportamento (GLASGOW, 2008). No caminho inverso os facilitadores são os fatores que promovem a sua adoção. Chan, Prendergast e Ng (2016) utilizaram as barreiras percebidas como um construto preditor da intenção para uma alimentação saudável juntamente com a atitude, norma subjetiva, auto-eficácia e percepção de controle comportamental.

Porém, a análise dos resultados levou o construto a unir-se com a percepção de controle e consequente aumento no nível de explicação do modelo, o que induziu os autores a sugerirem as barreiras percebidas como antecessores do mesmo. Foi exatamente o que Dunn *et al.* (2011) fizeram em sua pesquisa, adicionando a ele os facilitadores como preditores da percepção de controle, do real controle e da auto-eficácia. Porém seus resultados foram opostos ao de Chan, Prendergast e Ng (2016) tornando-se influenciador da intenção. Como o objetivo dessa pesquisa é analisar os fatores que influenciam de forma positiva ou negativa o indivíduo a comprar alimentos ultraprocessados, consideramos importante incluir na análise quais são as barreiras e facilitadores da compra desses produtos. Por ter apresentado resultados contraditórios, em relação a qual construto eles são preditores, iremos tomar como base a pesquisa qualitativa de Dunn *et al.* (2008) que os identificou como crenças subjacentes a percepção de controle. Dessa forma, elaboramos as seguintes hipóteses:

- H6a:** As barreiras percebidas influenciam a auto-eficácia.  
**H6b:** As barreiras percebidas influenciam o controle percebido.  
**H7a:** Os facilitadores influenciam a auto-eficácia.  
**H7b:** Os facilitadores influenciam a percepção de controle.

### 3.7. Controle percebido

A percepção de controle comportamental, no qual trata dos fatores externos ao indivíduo que podem facilitar ou dificultar a adoção do comportamento, tem sido relatado nos estudos sobre comportamento alimentar como preditor da intenção (GRØNHØJ *et al.*, 2013; SHARIFIRAD, 2013). Sendo que Chan e Tsang (2011) ao utilizar da TPB para prever a intenção de adolescentes em adotar uma alimentação saudável, encontrou o controle percebido como mais forte preditor.

Dessa forma, dada a influência com o comportamento alimentar, nesse estudo também iremos verificar a sua relação com os produtos ultraprocessados. Sendo assim, formulamos a seguinte hipótese:

- H8:** O controle comportamental influencia a intenção de compra.

### 3.8. Auto-eficácia

Embora Ajzen (1991) na concepção da TPB tenha identificado a auto-eficácia como conceitualmente similar a percepção controle, os resultados empíricos têm mostrado que os dois exercem influência distinta sobre a intenção (TERRY, O'LEARY, 1998; DUNN *et al.* 2011; CHAN; PRENDERGAST; NG, 2016). Armitage e Conner (2001) fazem a distinção entre os dois construtos, definindo a auto-eficácia como a confiança de uma pessoa em suas próprias habilidades para alcançar determinado comportamento, ou seja, é interno ao indivíduo. Enquanto que a percepção de controle é a percepção de alguém do seu controle sobre fatores externos, como a falta de tempo para cozinhar sua própria refeição (ARMITRAGE; CONNER, 2001).

No estudo de Dunn *et al.* (2011) a auto-eficácia apresentou-se como preditora da intenção da compra de *fast-food*, enquanto que a percepção de controle não apresentou influência significativa. Enquanto que na pesquisa de Chan, Prendergast e Ng (2016) ambas tiveram relação com a intenção, sendo que a auto-eficácia obteve um grau de explicação mais elevado. Dessa forma, dados os indícios de influência com o comportamento alimentar e sua distinção da percepção de controle de forma conceitual e empírica, apresentamos a seguinte hipótese:

- H9:** A auto-eficácia influencia a intenção de compra de ultraprocessados.

Diante do que foi exposto até aqui, nosso modelo teórico terá como finalidade testar a Teoria do Comportamento Planejado com a adição da variável auto-eficácia para verificar se os construtos abordados influenciam a intenção de compra de ultraprocessados. Como foi utilizado como base a pesquisa de Dunn *et al.* (2011), no tópico a seguir é apresentado o modelo deste estudo e o motivo pelo qual não foram incluídas algumas variáveis abordadas pelos autores.

## 4. MODELO DA PESQUISA

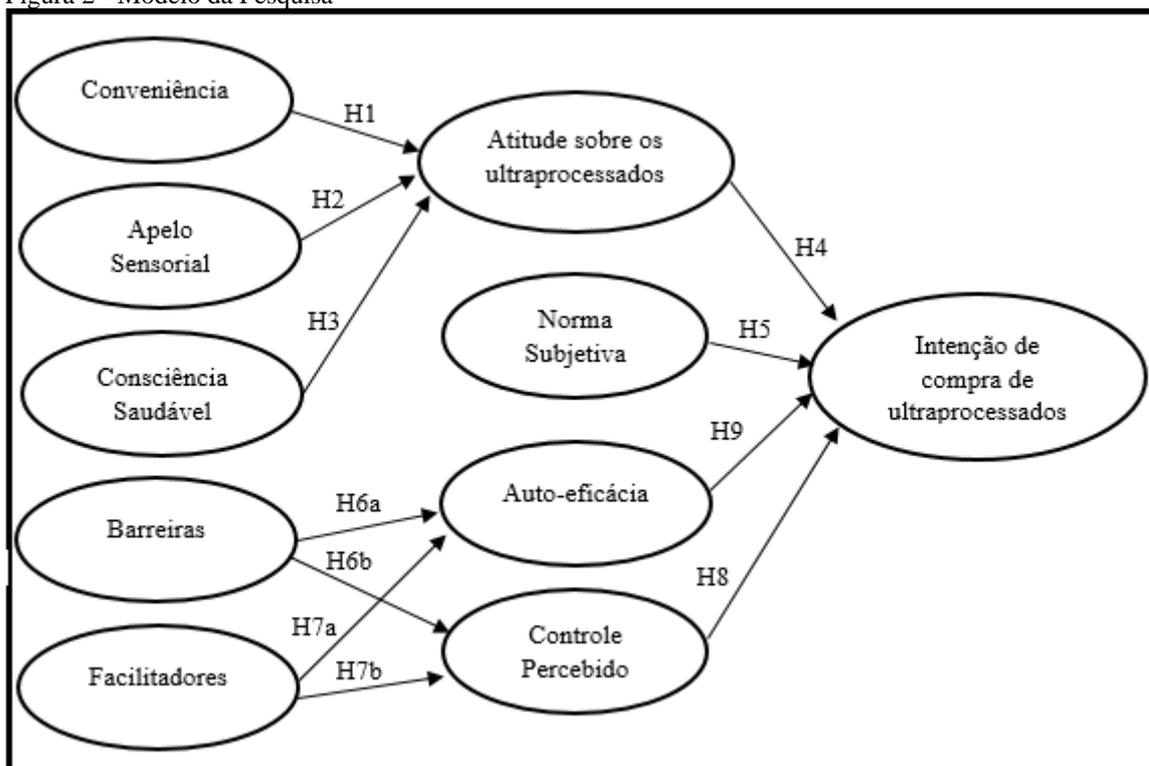
Dos construtos abordados por Dunn *et al.* (2011) resolvemos não utilizar o “medo da avaliação negativa” e “considerações sobre consequências futuras”, devido aos ultraprocessados serem alimentos que estão presentes no cotidiano dos indivíduos, muitas vezes

não sendo percebidos como maléficos, devido a própria publicidade aplicada sobre eles (MONTEIRO *et al.*, 2016). Dessa forma, optamos por sua exclusão.

A crença “saúde” subjacente a atitude e a variável “auto-identidade” foi substituída pelo construto “consciência saudável” como preditora da atitude. Em relação ao construto “saúde”, por se tratar da avaliação em um sentido mais imediato sobre o impacto físico e psicológico do consumo do alimento (DUNN *et al.*, 2008), entendeu-se que a consciência saudável engloba o mesmo, por captar a predisposição do indivíduo em tomar ações que beneficiem a sua saúde, tendo assim um sentido mais amplo. Quanto a auto-identidade, como está relacionada a identificação do indivíduo como alguém que detém uma alimentação saudável (DUNN *et al.*, 2011), é igualmente passível de incorporação ao construto consciência saudável. Partindo do pressuposto de que o indivíduo que se preocupa em ter uma alimentação saudável, possui uma consciência saudável. Também foi tomada a decisão de inserir as crenças subjacentes à norma subjetiva, dentro dos próprios itens da escala, para não deixar o questionário muito extenso. Depois dessas alterações, o modelo da nossa pesquisa ficou como pode ser visualizado na figura 2.

Entendeu-se que o modelo proposto aqui consegue capturar diversos fatores, tanto interno quanto externo ao indivíduo que facilitam ou dificultam a compra de alimentos ultraprocessados. Através disso, os programas que visem a diminuição do consumo desse tipo de alimento podem utilizar dessas informações para embasar as suas ações.

Figura 2 - Modelo da Pesquisa



Fonte: Elaboração própria (2017)

## 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a verificação do modelo empregado na pesquisa, foi realizado um estudo de base predominantemente quantitativa. As decisões para o desenvolvimento do trabalho empírico foram relacionadas a mensuração, ao design do trabalho de campo a aos procedimentos de análise dos dados. A seguir é detalhado cada uma dessas decisões cujo objetivo foi possibilitar

o acesso as informações necessárias para este estudo. Para mensurar da intenção de compra de alimentos ultraprocessados foi necessário passar pela escolha das escalas de cada construto utilizado no modelo. As escalas de barreiras percebidas, facilitadores, atitude sobre os ultraprocessados, intenção de compra de ultraprocessados e auto-eficácia foram provenientes da pesquisa de Dunn *et al.* (2011). Quanto a consciência saudável, apelo sensorial, norma subjetiva e percepção de controle os estudos de Kulikovski, Agolli e Grougiou (2011), Steptoe, Pollard e Wardle (1995), Chan e Tsang (2011) e Hoppe *et al.* (2012) contribuíram para construção de suas escalas, respectivamente. E por fim, para o construto conveniência, tomou-se como base as pesquisas de Dunn *et al.* (2011) e Steptoe, Pollard e Wardle (1995).

A definição dos itens para compor o questionário da pesquisa foi baseada na tradução e adequação das afirmativas para o contexto deste estudo, sendo utilizada em todos nos construtos escalas do tipo Likert de 11 pontos. O instrumento de coleta de dados foi composto pelos itens das escalas e de questões referente a identificação e característica da amostra.

O Universo da pesquisa compreende consumidores de alimentos e bebidas ultraprocessados, no qual sua amplitude não pode ser identificada. Sendo assim, o tamanho da amostra foi determinado em consonância com a operacionalização do método estatístico definido para a execução da análise das hipóteses desse estudo (modelagem de equações estruturais). Foi definido também como critério de amostra a maioria (18 anos ou mais) dos respondentes, por sugerir independência em relação aos seus comportamentos e para evitar problemas éticos relacionados com a permissão dos pais para responder ao questionário.

O acesso à amostra se deu através da aplicação do questionário online, por meio da ferramenta do google forms, sendo o seu link publicado e compartilhado pela rede social virtual Facebook e pelo aplicativo WhatsApp, entre os dias 1º de dezembro de 2016 e 05 de janeiro de 2017, totalizando 569 respostas. Optou-se pela utilização desse meio com o intuito de alcançar um maior nível de heterogeneidade da amostra e simplificar o processo de coleta sem comprometer os resultados da pesquisa, haja vista que objetivo principal desse estudo é testar as relações entre os antecedentes e a intenção de compra de alimentos e bebidas ultraprocessados. Após a análise preliminar exploratória foram excluídos ao todo 75 questionários, devido a vícios de respostas, duplicação de questionários, *missing values* devido a preenchimento errado da resposta, erros de digitação e *outliers* em mais de duas variáveis, restando 504 respondentes.

Após a coleta de dados, observou-se uma amostra em que os sujeitos em sua grande maioria são jovens concentrando-se na faixa de 18 a 29 anos (66,7%), seguidos pelos que se encontram entre 30 e 40 anos (23,8%) e com uma pequena representatividade de indivíduos que se encontram nas outras duas faixas, sendo elas, de 41 até 51 anos (6,5%) e de 52 até 63 anos (3%) (a pergunta referente a idade era aberta, sendo o resultado convertido em faixas para efeito de análise). Certificou-se também a maior representatividade de indivíduos do gênero feminino (67,3). Quanto a nível de formação, a maioria da amostra tem nível superior completo/incompleto (47,6%) e pós-graduação completo/incompleto (46,6%), restando apenas 5,6 % com ensino médio e 0,2 % (um indivíduo) com ensino fundamental. Com relação a renda familiar mensal, que foi subdividida em nove categorias, começando com até R\$ 1.000,00 e finalizando com mais de R\$ 8.000,00 (sendo as faixas organizadas em intervalos de R\$ 1.000,00), a maior representatividade foi de indivíduos inseridos na última (17,3%), sendo as demais bem distribuídas, variando de 4% (acima de R\$ 6.000,00 até R\$ 7.000,00) a 16,9% (acima de R\$ 2.000,00 até R\$ 3.000,00 e acima de R\$ 3.000,00 até R\$ 4.000,00).

Foi certificado que a maioria dos respondentes trabalham e estudam no mínimo em tempo parcial, representando 63,7% e 77,8% (percentuais acumulados de tempo parcial e integral), da amostra global, respectivamente. Sendo que 22,2% não estuda e 33,6% não trabalha. Ademais 13,5% da amostra não prepara a sua alimentação, sendo que 50,2% às vezes realiza essa atividade e 36,3% é responsável pela confecção das suas refeições. De forma geral

pode-se verificar que a maior representatividade da amostra é de jovens, estudantes, que trabalham pelo menos em tempo parcial e que estão no mínimo cursando um nível superior de ensino. Porém, entende-se que a amostra não prejudicará o objetivo do estudo, pois o mesmo tem como foco entender a relação entre os construtos.

Os procedimentos adotados para a análise dos dados incluíram análises exploratória preliminar, análise descritiva da amostra e das variáveis, análise fatorial exploratória e a modelagem de equações estruturais. Todos os resultados foram calculados por meio dos *softwares* estatísticos SPSS e WarpPLS.

## 6. ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 6.1. Análise exploratório dos construtos

A análise dos construtos foi realizada de duas formas, primeiramente verificou-se os valores do alpha de Cronbach (considerados satisfatórios valores maiores que 0,6) e em seguida análise dos escores fatoriais (valores satisfatórios maiores que 0,7). Na análise do alpha de Cronbach, todos os construtos ficaram acima da margem adotada (0,6), após a exclusão de alguns itens, sendo que o que obteve menor valor após esse procedimento foi consciência saudável, que apresentou o valor de 0,620. Nos escores fatoriais, a variável norma subjetiva apresentou valores abaixo do aceitável (0,7), o que indicou a sua análise mais aprofundada.

Ao fazer isso, foi possível identificar pelos seus escores a presença de dois fatores, ao verificar o conteúdo de cada fator, constatou-se que o primeiro está mais relacionado ao grupo de referência de familiares e amigos, com relações mais diretas, face-a-face. Enquanto que o segundo, dizem respeito a itens que se referem a relações mais distantes, que são realizadas por meio de mídias, como canais de televisão, sites, ou seja, um grupo de referência mais externo ao indivíduo. Nesses termos o primeiro fator foi denominado “Norma Subjetiva Interna” e o segundo “Norma subjetiva Externa”, sendo que os dois apresentaram alpha de Cronbach acima de 0,6, indicando a consistência interna das escalas. Por conta disso, originou-se duas sub-hipóteses que foram testadas no modelo. A tabela 1 sintetiza as medias descritivas da análise agregada dos construtos e os resultados da análise fatorial. Para efeito de análise descritiva, foram utilizadas a agregação por meio da média.

Tabela 1 - Medidas gerais da análise agregada dos construtos

Construto	Var, Ext.	Esc. Min.	Alpha	Media	Desvio	Assimetria	Curtose
Conveniência	71,75%	0,778	0,868	7,21	2,01	-0,93	0,79
Apelo Sensorial	58,64%	0,729	0,765	5,51	2,45	-0,34	-0,52
Consciência Saudável	73,52%	0,857	0,620	9,11	1,27	-1,53	1,74
Atitude sobre os ultraprocessados	58,28%	0,748	0,631	7,05	2,02	-0,742	0,28
Norma Subjetiva Interna	78,01%	0,833	0,743	5,00	2,79	-0,240	-0,85
Norma Subjetiva Externa	79,59%	0,892	0,718	4,74	3,02	0,063	-1,08
Facilitadores	54,78%	0,728	0,722	5,41	2,25	-0,451	-0,34
Barreiras	59,65%	0,746	0,654	6,76	2,29	-0,628	0,01
Auto-eficácia	61,79%	0,762	0,688	6,49	2,27	-0,319	-0,51
Controle Percebido	75,96%	0,872	0,639	9,09	1,22	-1,376	0,99
Intenção de compra	89%	0,928	0,938	5,21	2,91	-0,205	-0,97

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Para iniciar a análise geral dos construtos, ressalta-se que a variância extraída representa a variância total que é explicada pelo construto, o nível aceitável é de 50%, sendo que a variável Facilitadores foi o que obteve nível mais baixo (54,78%). Quanto à média, as variáveis conveniência, consciência saudável, atitude, controle percebido e intenção de compra ficaram

com um nível elevado, com valores entre 7,05 e 9,11. Os demais construtos ficaram com valores médios moderados.

Quanto à assimetria e curtose, apenas 3 ficaram fora dos padrões de normalidade (-1 e 1). A consciência saudável ficou com os valores concentrados a direita da escala com curva acentuada, enquanto que a norma subjetiva externa obteve curva achatada, com valores mais espalhados pela escala. O construto controle percebido ficou também com os valores concentrados à direita na curva de distribuição. No próximo tópico vamos apresentar o resultado do teste das hipóteses desta pesquisa. De forma geral, os resultados indicaram a viabilização da operacionalização dos procedimentos de teste de hipóteses.

## 6.2. Análise das hipóteses

Para testar as hipóteses do modelo da pesquisa foi utilizada a modelagem de equações estruturais, possibilitando a análise da influência conjunta das variáveis. As análises foram feitas por meio do *software* WarpPLS com modelo de estimação Partial Least Square (PLS). Para tanto foram testados dois modelos, o modelo inicial seguido dos ajustes proporcionados pela análise fatorial e o modelo final com a exclusão das hipóteses refutadas

No modelo inicial, a partir da análise do p-valor (p-valor menor que 0,5 indica que há influência entre as variáveis) foram confirmadas quase todas as relações dos construtos da pesquisa, com exceção da hipótese H6b que indica que as barreiras não exercem influência sobre o controle percebido. Os dados podem ser vistos na tabela 2.

Tabela 2 - Resultado do teste de hipótese do modelo inicial

Hipótese	Ilustração	P-valor	Beta	Decisão
H1	Conveniência →→ Atitude	p<0,01	0,35	Confirmada
H2	Apelo Sensorial →→ Atitude	p<0,01	0,13	Confirmada
H3	Consciência Saudável →→ Atitude	p<0,01	0,12	Confirmada
H4	Atitude →→ Intenção de compra	p<0,01	0,15	Confirmada
H5	Norma Subjetiva →→ Intenção de compra	p<0,01	0,15	Confirmada
H6a	Barreiras →→ Auto-eficácia	p<0,01	0,33	Confirmada
H6b	Barreiras →→ Controle Percebido	p<0,47	0,00	Refutada
H7a	Facilitadores →→ Auto-eficácia	p<0,01	-0,34	Confirmada
H7b	Facilitadores →→ Controle Percebido	p<0,01	0,52	Confirmada
H8	Controle Percebido →→ Intenção de compra	P<0,01	0,27	Confirmada
H9	Auto-eficácia →→ Intenção de compra	p<0,01	-0,46	Confirmada

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Verificamos ainda, através do R-squared coefficient ( $R^2$ ) o percentual da variação do construto que é explicado pelas suas variáveis antecedentes. A atitude, a auto-eficácia e o controle percebido obtiverem níveis moderados de explicação da sua variação, resultando em 20,8%, 27,10% e 26,9%, respectivamente. A intenção de compra foi a que atingiu melhor resultado, apresentando 48,6% de explicação da sua variação. Como na análise da confiabilidade e validade estatística o modelo inicial não obteve resultados positivos em relação a todos os construtos, as análises das hipóteses provenientes dele não oferecem segurança para confirmar as relações estudadas, sendo apenas indicativos dos mesmos.

O modelo resultante da análise fatorial foi testado com as novas hipóteses originadas da separação do construto norma subjetiva em dois fatores, seguiu-se então novamente com a análise dos coeficientes das hipóteses. Nesse sentido, as alterações ocasionadas pela análise fatorial proporcionaram maior segurança para indicar as relações entre os construtos. Nesse novo modelo, a única hipótese refutada foi a da influência da norma subjetiva externa na intenção de compra de alimentos ultraprocessados.

Para uma análise mais precisa das relações entre as variáveis, testou-se novamente o modelo retirando as variáveis que não apresentaram influência, cujo resultado está apresentado na tabela 3. Denominou-se o mesmo de modelo final por conter apenas as hipóteses confirmadas.

Tabela 3 - Hipóteses do modelo final

Hipótese	Ilustração	P-valor	Beta	Decisão
H1	Conveniência →→ Atitude	p<0,01	0,32	Confirmada
H2	Apelo Sensorial →→ Atitude	p<0,01	0,24	Confirmada
H3	Consciência Saudável →→ Atitude	p<0,01	0,09	Confirmada
H4	Atitude →→ Intenção de compra	p<0,01	0,24	Confirmada
H5b	Norma Subjetiva Interna →→ Intenção de compra	p<0,01	0,19	Confirmada
H6a	Barreiras →→ Auto-eficácia	p<0,01	0,36	Confirmada
H6b	Barreiras →→ Controle Percebido	p<0,01	0,17	Confirmada
H7a	Facilitadores →→ Auto-eficácia	p<0,01	-0,42	Confirmada
H7b	Facilitadores →→ Controle Percebido	p<0,01	0,18	Confirmada
H8	Controle Percebido →→ Intenção de compra	p=0,02	0,10	Confirmada
H9	Auto-eficácia →→ Intenção de compra	p<0,01	-0,49	Confirmada

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Através do modelo final confirmou-se que, com relação ao construto atitude, a variável antecedente que exerceu maior influência foi a conveniência, com *beta* de 0,32 (o modelo está exposto na figura 6). Em contrapartida, a que proporciona um menor efeito é a consciência saudável, com *beta* no valor de 0,09. Para o construto controle percebido, as barreiras e os facilitadores apresentaram influência, praticamente iguais (0,17 e 0,18, respectivamente).

Quanto a auto-eficácia, os facilitadores obtiveram maior influência do que as barreiras (-0,42 contra 0,36), o que indica que os fatores que facilitam o consumo de alimentos ultraprocessados são mais fortes do que as preocupações relacionadas com a saúde, podendo levar dessa forma a um menor controle interno das ações. Por fim, a intenção de compra dos ultraprocessados é influenciado em menor grau pelo controle percebido (0,10) e em maior grau pela auto-eficácia (-0,49). Finalizado a análise dos resultados da pesquisa, no tópico seguinte é realizada a discussão dos resultados alcançados.

### 6.3. Discussão dos resultados

Inicialmente, temos a confirmação da **H1**, ou seja, a conveniência influencia a atitude com relação aos ultraprocessados. Esse resultado corrobora com o estudo de Aggarwal *et al.* (2016), que também obteve a conveniência como mais forte preditor da atitude. Partindo desse resultado, pode-se indicar como medida para diminuir a ingestão desses produtos, o incentivo à produção alimentar local que proporcione alimentos alternativos com maior praticidade, dado a importância da praticidade desses alimentos para o consumidor.

Nesse mesmo sentido é que observou-se que os facilitadores apresentaram influência negativa sobre a auto-eficácia (**H7a**), pois quanto maior a aglomeração de fatores que induzem ao consumo desses produtos, como a falta de tempo e comer sozinho, maior a indução do indivíduo para a perda de controle interno e optar pelo consumo dos mesmos. Esse resultado corrobora com o estudo de Dunn *et al.* (2011).

Quanto a **H2** (apelo sensorial influenciando a atitude sobre os ultraprocessados), Moodie *et al.* (2013) já haviam discutido que os alimentos ultraprocessados tem como característica serem altamente palatáveis, o que o torna extremamente atrativo para o consumo. Dessa forma, torna-se coerente a afirmação da hipótese de que o apelo sensorial desses alimentos, como o cheiro, o sabor e a textura influenciem positivamente a sua atitude. Porém, não se pode deixar de destacar aqui que o construto obteve média moderada, podendo indicar

que esse não é o principal atrativo para esses produtos, podendo ser substituído por alternativas mais atrativas. Sendo assim, os programas de marketing social podem ressaltar em suas campanhas a qualidade maior dos alimentos mais naturais, com relação ao seu aroma e sabor.

Com relação a **H3** (a consciência saudável influencia negativamente a atitude), o resultado da pesquisa demonstrou-se contraditório ao que era esperado. Pois, entende-se que um indivíduo que detenha uma consciência saudável, que se preocupa com a sua saúde, terá uma visão negativa a respeito do consumo desses alimentos. Porém, os resultados foram opostos, contrapondo os do estudo de Digman *et al.* (2014). Isso pode ter ocorrido devido às características da amostra, que como visto anteriormente, 77% dos indivíduos tem no mínimo 8 horas do seu dia ocupadas por trabalho e/ou estudo. Dessa forma, os mesmos ainda que detenham uma consciência saudável, devido à falta de tempo, acabam por optar pelo consumo desses produtos, visto que a conveniência foi o principal fator de influência sobre a atitude.

Com relação a **H5a e H5b**, os resultados quanto à influência de amigos e familiares ficou em consonância do encontrado por Sharifirad *et al.* (2013), reforçando a importância desse grupo de referência nas escolhas individuais. Sendo assim, é necessário que haja uma mudança no comportamento desses grupos para que se possa ter também mudança no comportamento do indivíduo. A norma subjetiva externa, embora tenha apresentado uma influência marginal ( $p=0,053$ ), obteve valor de *beta* muito pequeno, o que levou a sua rejeição

Quanto aos facilitadores apresentarem influência sobre o controle percebido (**H7b**), os resultados também divergem daqueles encontrados por Dunn *et al.* (2011), possivelmente, por ter sido utilizada neste estudo uma escala que capta a disponibilidade dos ultraprocessados de forma mais direta, enquanto que os autores fizeram isso de uma forma mais indireta.

A atitude sobre os ultraprocessados (**H4**), da mesma forma que na pesquisa de Sharifirad *et al.* (2013) foi a segunda variável de maior influência sobre a intenção de compra, mostrando a sua importância no processo de decisão do indivíduo. Nesse estudo, ficou atrás apenas da auto-eficácia. Isso nos leva a **H9**, que indica que quanto maior o controle interno do indivíduo menor a probabilidade de comprar esse tipo de alimento. Os resultados encontrados aqui corroboram o de Dunn *et al.* (2011), porém com um grau de influência maior do que o encontrado pelos autores.

Além disso, quando verificada as hipóteses **H9** e **H8**, confirma-se os argumentos de Armitage e Conner (1999) que fazem a distinção dos construtos auto-eficácia e controle percebido, pois nesse estudo ambos apresentaram diferenças tanto no grau quanto no sentido da influência. Enquanto que auto-eficácia se apresentou como maior preditor negativo da intenção, o controle percebido foi o que obteve menor grau de influência positiva.

Com relação às barreiras percebidas, o construto apresentou influência positiva sobre o controle percebido (**H6b**) e sobre a auto-eficácia (**H6a**), o que diverge dos resultados encontrados por Dunn *et al.* (2011), em que não encontraram relação entre as variáveis.

Quanto às hipóteses H9 e H6a, podemos identificar que já existem iniciativas do governo que tratam desse aspecto, como exemplo, o “Guia Alimentar para a População Brasileira” (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2014a) que contém informações sobre as categorias dos alimentos quanto ao seu grau de processamento, seus benefícios/malefícios e indicativos sobre quais deles a população deve priorizar para possuir uma alimentação saudável. Para maior efetividade desses programas seria necessário a maior divulgação dos mesmos para maior conhecimento da população, utilizando para tanto canais televisivos que alcance um número maior de indivíduos.

A hipótese **H8** (o controle percebido influencia positivamente a intenção de compra de ultraprocessados) alerta para o perigo da facilidade de encontrar esses alimentos em diversos locais (os itens das escalas referem-se a facilidade de acesso a esses alimentos), principalmente quando observado a sua presença nas proximidades de escolas, como verificado por Leite *et al.* (2012). Dessa forma, além da proibição da venda de produtos, como no caso da aprovação do

projeto de lei (PL 1755/07) que proíbe a venda de refrigerantes nas escolas (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2016), também seria indicado que o mesmo fosse feito em suas proximidades, dado que o aluno pode comprar esses alimentos antes de entrar na escola. Adicionalmente, seria necessário haver a educação dentro dessas instituições de ensino para promover uma conscientização a respeito desse tipo de produto e não apenas a sua proibição, pois uma vez fora dos limites da lei, a criança pode consumir esses alimentos em outros locais.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo contribui para o avanço do marketing social no entendimento do comportamento alimentar por identificar os fatores que influenciam o consumo de ultraprocessados e assim ajudar em campanhas que visem a diminuição desse consumo no Brasil. Nesse sentido essa pesquisa contribui por aperfeiçoar e trazer para um novo objeto de pesquisa o modelo de Dunn *et al.* (2011) que estudou o consumo de *fast-food*.

Além disso essa pesquisa contribui para os estudos no campo por trazer e aperfeiçoar um modelo já utilizado internacionalmente para o contexto brasileiro. Dessa forma, pode ajudar no entendimento ainda que parcial do comportamento alimentar associado aos ultraprocessados e em campanhas de nível nacional, visto que já existem iniciativas do governo que visam a redução da ingestão desses alimentos.

Da perspectiva prática, esse estudo pode aprimorar os programas de marketing social que tenham como objetivo a mudança de comportamento relacionada ao consumo de alimentos ultraprocessados. Através dos resultados da pesquisa, podemos recomendar que essas campanhas busquem ajudar a população no controle alimentar através de informações sobre como melhorar a qualidade de sua alimentação, visto que a auto-eficácia foi a principal fator de influência negativa sobre a intenção de compra de ultraprocessados. Também recomenda-se que esses programas ressaltem os malefícios ocasionados por esses alimentos, visto que as barreiras tiveram forte influência sobre a auto-eficácia. Nesse ponto, também é necessário o incentivo da produção alimentar local que proporcionem alimentos alternativos com praticidade, visto que a conveniência foi o principal preditor da atitude e fatores facilitadores como a falta de tempo o principal influenciador negativo da auto-eficácia.

Outro fator que também deve ser destacado é qualidade maior dos alimentos mais naturais, quanto ao seu sabor e aroma. Pois o apelo sensorial, embora tenha influência positiva sobre a intenção de compra, teve uma média moderada, o que pode induzir o indivíduo a comprar um alimento que seja mais atrativo nesse quesito. Também é necessário que haja a regularização da comercialização desses alimentos para que não sejam vendidos próximos a escolas, pois o controle percebido, mais especificamente a disponibilidade desses alimentos, conduz a uma maior probabilidade de consumo.

Como limitações deste estudo, um primeiro fator está relacionado ao modelo teórico do estudo, não se buscou incluir o entendimento sobre as informações da tabela nutricional nos construtos da pesquisa e, uma vez que a auto-eficácia foi o principal preditor da intenção de compra, esta variável pode contribuir para o entendimento do comportamento de consumo desse tipo de alimento.

Outro fator está relacionado a representatividade da amostra, devido a forma de coleta de dados, a maioria dos respondentes são jovens, estudantes, do gênero feminino e que estão no mínimo cursando o nível superior de ensino. Então recomendamos que pesquisas futuras busquem uma maior diversidade quanto ao perfil da amostra. Por fim, um estudo qualitativo realizado no contexto brasileiro, também pode ajudar a entender melhor quais são os fatores subjacentes das variáveis que constituem a Teoria do Comportamento Planejado proporcionando assim o aprofundamento no entendimento do tema.

## REFERÊNCIAS

AJZEN, I. The theory of planned behavior. **Organizational behavior and human decision processes**, v. 50, n. 2, p. 179-211, 1991.

ARMITAGE, C. J.; CONNER, M. Efficacy of the theory of planned behaviour: a meta-analytic review. **British Journal of Social Psychology**, v. 40, p. 471 – 499, 2001.

AGGARWAL, A. *et al.* Importance of taste, nutrition, cost and convenience in relation to diet quality: Evidence of nutrition resilience among US adults using National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2007–2010. **Preventive Medicine**, v. 89, 2016.

ANDREASEN, A. R. Social Marketing: Its definition and domain. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 13, p. 108-114, 1994.

ARMITAGE, C. J.; CONNER, M. Efficacy of the theory of planned behaviour: a meta-analytic review. **British Journal of Social Psychology**, v. 40, p. 471 – 499, 2001.

BRANDÃO, W. A. Consumo saudável: uma análise do comportamento do consumidor no contexto dos alimentos orgânicos. 2016. 100 f. **Dissertação** (Mestrado em Administração) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a População Brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Comissão aprova proibição de venda de refrigerantes em escolas**. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/EDUCACAO-E-CULTURA/510451-COMISSAO-APROVA-PROIBICAO-DE-VENDA-DE-REFRIGERANTES-EM-ESCOLAS.html>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

CHAN, K.; PRENDERGAST, G.; N.G., Y-L. Using an expanded theory of planned behavior to predict adolescents' intention to engage in healthy eating. **Journal of International Consumer Marketing**, v. 28, p. 16-27, 2016.

CHAN, K.; TSANG, L. Promote healthy eating among adolescents: a Hong Kong study. **Journal of Consumer Marketing**, v. 28, n. 5, p. 354-362, 2011.

CHEN, Mei-Fang. Attitude toward organic foods among Taiwanese as related to health consciousness, environmental attitudes, and the mediating effects of healthy lifestyle. **British Food Journal**, v. 111, n. 2, p. 165-178, 2009.

\_\_\_\_\_. The joint effect of health consciousness and healthy lifestyle on consumers' willingness to use functional foods in Taiwan. **Appetite**, v. 57, p. 253-262, 2011.

CHO, J.; PARK, D.; LEE, H. E. Cognitive factors of using health apps: systematic analysis of relationship among health consciousness, health information orientation, eHealth literacy, and health app use efficacy. **J Med Internet Res**, v. 16, n. 5, 2014.

CLARO, R. M. *et al.* Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, n. 2, p. 257-265, abr-jun. 2015.

DINGMAN, D. A. *et al.* Factors related to the number of fast food meals obtained by college meal plan students. **Journal of American College Health**, v. 62, n. 8, p. 562-569, nov-dec. 2014.

DUNN, K. I. *et al.* Beliefs about fast food in Australia: A qualitative analysis. **Appetite**, n.51, p. 331-334, 2008.

\_\_\_\_\_. Determinants of fast-food consumption: An application of the Theory of Planned Behaviour. **Appetite**, n. 57, p. 2349-357, 2011.

GLASGOW, R. E. Perceived barriers to self-management and preventive behaviors. **National Cancer Institute Web site**. 2008. Disponível em: <<http://cancercontrol.cancer.gov/BRP/constructs/barriers/barriers.pdf>> Acesso em: 07 jun. 2016.

GRØNHØJ, A. *et al.* Using theory of planned behavior to predict healthy eating among Danish adolescents. **Health Education**, v. 113, n. 1, p. 4-17, 2013.

HABIB, F. Q.; DARDAK, R. A.; ZAKARIA, S. Consumers' preference and consumption towards fast food: evidences from Malaysia. **Business Management Quarterly Review**, v. 2, p. 14-27, 2011.

HOPPE, A. *et al.* Comportamento do consumidor de produtos orgânicos: uma aplicação da teoria do comportamento planejado. **BASE-Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos**, v. 9, n. 2, p.174-188, 2012.

JANUSZEWSKA, R.; PIENIAK, Z.; VERBEKE, W. Food choice questionnaire revisited in four countries. Does it still measure the same? **Appetite**, v. 57, p. 94-98, 2011.

KULIKOVSKI, V.; AGOLLI, M.; GROUGIOU, V. Drivers of organic food consumption in Greece. **International Hellenic University**, p. 51, 2011.

LEITE, F. H. M. *et al.* Oferta de alimentos processados no entorno de escolas públicas em área urbana. **Jornal de Pediatria (Rio J)**, v. 88, n. 4, p. 328-334, jul /ago. 2012.

LOCKIE, S. *et al.* Choosing organics: a path analysis of factors underlying the selection of organic food among Australian consumers. **Appetite**, v. 43, n. 2, p. 135-146, 2004.

MAHON, D.; COWAN, C.; MCCARTHY, M. The role of attitudes, subjective norm, perceived control and habit in the consumption of ready meals and takeaways in Great Britain. **Food Quality and Preferences**, v. 17, p. 474-481, 2006.

MARTINS, A. P. B. *et al.* Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública**, v.47, n.4, p. 656-665, 2013.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public Health Nutrition**, v. 14, p. 5-13, 2010.

\_\_\_\_\_. NOVA. A estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, jan-mar, 2016.

MOODIE, R. *et al.* Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. **Lancet**, v. 381, p. 670-679, February, 2013.

MOUBARAC, J-C. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. **Public Health Nutrition**, v. 16, n. 12, p. 2240-2248, November, 2012.

RENNER, B. *et al.* Why we eat what we eat. The Eating Motivation Survey (TEMS). **Appetite**, v. 59, p. 117-128, 2012.

STEPTOE, A.; POLLARD, T. M.; WARDLE, J. Development of a measure of the motives underlying the selection of food (the food choice questionnaire). **Appetite**, v. 25, p.267–284, 1995.

SCHIFFERSTEIN, H. N. J.; OPHUIS, P. A. M. Health-related determinants of organic food consumption in the Netherlands. **Food Quality and Preferences**, v. 9, n. 3, p. 119-133, 1998.

SHARIFIRAD, G. *et al.* Determinants of fast food consumption among Iranian High School students based on planned behavior theory. **Journal of Obesity**, v. 2013, 2013.

SUN, YU-HUA, C. Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: The mediating role of food choice motives. **Appetite**, v. 51, p.42-49, jul. 2008.

TERRY, D. J.; O'LEARY, J. E. The theory of planned behaviour: The effects of perceived behavioural control and self-efficacy. **British Journal of Social Psychology**, n. 34, p. 199-220, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization, 2003.

\_\_\_\_\_. **Ultra-processed food and drink products in Latin America**: Trends, impact on obesity, policy implications. Washington D.C: World Health Organization, 2015.