

EM BUSCA DE AUTOPRESERVAÇÃO: ANÁLISE DOS ANTECEDENTES DO CONSUMO SLOW FOOD NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

GEYMEESSON BRITO DA SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

JOINA IJUNICLAIR ARRUDA SILVA DOS SANTOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

LUCIMARIO FERRAZ SOARES DE LIMA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

PATRÍCIA DE OLIVEIRA CAMPOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

MARCONI FREITAS DA COSTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

Agradecimento à órgão de fomento:

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

EM BUSCA DE AUTOPRESERVAÇÃO: ANÁLISE DOS ANTECEDENTES DO CONSUMO *SLOW FOOD* NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

1 INTRODUÇÃO

A indústria alimentícia tem perpassado cada vez mais por uma mudança significativa na atitude do consumidor em relação à sua alimentação, haja vista o aumento da preocupação com o bem-estar, a sustentabilidade e a preservação da diversidade cultural e biológica (Payandeh, Allahyari, Fontefrancesco, & Surujlale, 2020). Em meio a esse cenário, encontra-se um consumo que está ganhando cada vez mais adeptos, denominado de *slow food*. Esse consumo é apresentado por Corvo (2015) como um movimento cultural e político relevante para caracterizar tal mudança de atitude dos consumidores, os quais buscam por melhor qualidade de vida e valorização de atividades rotineiras.

O *slow food* tem sido estudado em diferentes prismas, conforme Myers (2013), sendo atribuído a diversos conceitos. Desde estudos abordando o movimento como uma organização, tratando dos projetos ou membros (*e.g.* Chrzan, 2004; Rombach, Nellen, & Bitsch, 2016); como movimento, ideologia, estilo de vida (*e.g.* Dunlap, 2012; Wexler, Oberlander, & Shankar, 2017); e estratégia (*e.g.* Fontefrancesco, 2018). Contudo, o enfoque enquanto forma de consumo alimentar ainda é disperso na literatura.

No campo do consumo, o *slow food* pode ser entendido, de acordo com Strate e Marsden (2006), como um modo de consumo alimentar alternativo, podendo contar com o engajamento dos indivíduos, representando, assim, um fenômeno que possibilita atender às demandas da vida contemporânea por práticas de consumo críticas e alternativas. Desse modo, ele compreende questionamentos acerca dos prazeres relacionados à aquisição, preparo e consumo de alimentos, e com o meio ambiente (Berkley, 2012). Esses questionamentos são representados pelos princípios oficiais do movimento na busca de alimentos bons — saudáveis e saborosos —, limpos — baixo impacto ambiental —, e justos — *fair trade* (Petrini, 2007).

A procura por alimentos que estão de acordo com tais princípios — bom, justo e limpo — pode ser influenciada não apenas por aspectos internos ao indivíduo, mas também por eventos que estimulem o seu consumo (Payandeh et al., 2020). Nesse sentido, a pandemia de COVID-19, que tem sido um vetor importante na mudança comportamental dos consumidores (Chopra et al., 2020), parece se enquadrar com um desses eventos. Isso porque o foco em uma alimentação mais saudável (*e.g.* Ben Hassen, El Bilali, & Allahyari, 2020; Luo et al., 2020), a valorização dos produtores e alimentos locais (*e.g.* Butu, 2020; Richards & Vassalos, 2021), bem como o aumento da preocupação ambiental (*e.g.* Severo, Guimarães, & Dellarmelin, 2020) são fatores que têm sido reportados durante o contexto pandêmico.

Não é por acaso que o Ipsos Mori and the Food Standards Agency (2021) reportou que 35% dos consumidores começaram a comprar de forma mais recorrente produtos alimentícios locais do que antes da pandemia. O que ainda permanece inexplorado, no entanto, são os motivos pelos quais os consumidores estariam sendo impulsionados a esse consumo alternativo durante o evento pandêmico. Tendo em vista que a própria literatura do *slow food*, no campo do comportamento do consumidor, ainda é escassa e fragmentada para explicar esse efeito, busca-se por meio desta pesquisa avançar o seu estado da arte ao analisar os seus potenciais fatores de explicação em meio a um evento que fomentou a sua ocorrência.

Em primeira instância, conjectura-se que a intenção de consumir alimentos saudáveis, a qual foi reforçada pela pandemia (Haddad et al., 2020), pode exercer um papel relevante enquanto preditor do *slow food*. Isso porque Petrini (2009) já sinalizava que a base desse consumo é justamente a utilização de matéria-prima natural, livre de aditivos ou processamentos. Além disso, a crise sanitária ativou nos consumidores uma maior preocupação

quanto à sua própria saúde (Abdel Fattah et al., 2021), uma vez que algumas comorbidades poderiam intensificar ainda mais os efeitos da doença (Borah et al., 2021). Sabendo-se que a literatura sinaliza que há uma forte relação entre a consciência de saúde e o engajamento em comportamentos saudáveis, como o consumo de alimentos naturais (Chen, 2011), é provável que a consciência de saúde também explique o consumo *slow food*.

Não é possível desconsiderar, ainda, que diversas foram as medidas adotadas para evitar o contágio da doença, dentre as quais se destaca o autoisolamento (Burlea-Schiopoiu et al., 2021). Esse comportamento se refletiu na diminuição significativa de visitas a estabelecimentos para realizar refeições como uma forma de autopreservação e, sobretudo, para manter segurança alimentar (Hao, Wang, & Zhou, 2020). Isso porque os consumidores optaram por alimentos cujo processo produtivo fosse conhecido e denotasse confiança (Sharma, Dhir, Talwar, & Kaur, 2021). Nesse sentido, conforme o *slow food* também promove a segurança alimentar e, por ser preparado em pequena escala, proporciona maior confiança ao consumidor (Munjál, Sharma, & Menon, 2016), possivelmente, sua maior adoção pode ser explicada pela busca do consumidor em se preservar ao aderir o autoisolamento.

Ante os pressupostos ora apresentados, objetiva-se por meio desta pesquisa analisar se a intenção de consumir alimentos saudáveis, a consciência de saúde e o autoisolamento explicam o consumo *slow food* no contexto da pandemia de COVID-19. Considerando a escassez de pesquisas sobre o tema com enfoque no consumo alimentar, a presente investigação se mostra relevante e contributiva ao avaliar os possíveis antecedentes do fenômeno. Contribuiu-se também metodologicamente ao utilizar uma abordagem quantitativa e uma técnica de análise robusta — modelagem por equações estruturais — para examinar os fatores explicativos, visto que a literatura sobre *slow food* é predominantemente composta por estudos qualitativos-exploratórios. Por fim, contribuições práticas são delineadas, pois os resultados podem fornecer *insights* acerca das práticas de consumo durante a pandemia e auxiliar os atores envolvidos no movimento a desenvolver estratégias assertivas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Consumo *slow food*

O *slow food* começou a ganhar visibilidade a partir de 1986, quando ocorre uma série de protestos iniciados pelo seu principal expoente, Carlo Petrini (Myers, 2013). Tais protestos ocorreram como uma forma de preservar a culinária italiana em detrimento ao que Ritzer (1998) cunhou como “McDonaldização”. Isso porque, na época, foi aberta uma unidade da organização McDonald’s próxima à Piazza di Spagna na Itália, cujo processo produtivo se fundamenta na padronização de comidas (Breunig, 2020). Nesse sentido, conforme destaca Petrini (2001), o movimento *slow food* vai de encontro à lógica do *fast food*, visto que esse último tende a uniformizar a cultura, a gastronomia e a não valorizar os produtores.

Mais tarde, especificamente em 1988, as ações em defesa da gastronomia e da cultura local deram origem ao primeiro Congresso Nacional Agrícola, o que abriu espaço para a posterior legitimação do *slow food* enquanto um movimento, fato que ocorreu em 1989 (Myers, 2013). Diante disso, começam a emergir grupos coletivistas em mais de 150 países com o intuito de valorizar e preservar a culinária local (Hendrikx, Dormans, Legendijk, & Thelwall, 2017). Em meio a esse cenário, o *slow food* passa a atrair a atenção dos pesquisadores na literatura, sendo compreendido como um movimento cultural e político, o qual se relaciona a um estilo com ênfase na qualidade de vida (Corvo, 2015).

Cabe destacar que o aporte teórico do fenômeno é escasso e fragmentado. Isso possivelmente é fruto da sua própria definição, que se apresenta de forma genérica e, por vezes, multifacetada. Na perspectiva do Turismo, por exemplo, o *slow food* é observado sob o prisma

da experiência estética imbricada no *terroir* — entendimento de que o conjunto da localização, história e aspectos humanísticos tornam a comida local peculiar, não podendo ter as mesmas nuances se feita em outro ambiente (Fusté-Forné & Jamal, 2020). Conforme os autores, o prazer, a felicidade e o bem-estar são também elementos que se sobressaem nesse processo. Ainda nesse campo, entende-se também que a busca pelo *slow food* está diretamente associada a vivenciar uma experiência autêntica (Chung, Kim, Lee, & Kim, 2018).

Para além de tal definição, o movimento é também entendido como uma nova gastronomia, que visa utilizar matéria-prima natural, isto é, livre de aditivos e processamentos (Petrini, 2009). Nesse sentido, a comida *slow food* é preparada conforme uma receita autêntica cultural (Munjaj, Sharma, & Menon, 2016), artesanal e em pequena escala, estando também ligada à sustentabilidade do processo produtivo (Payandeh, Allahyari, Fontefrancesco, & Surujlale, 2020). Tendo em vista que essa definição engloba os princípios do *slow food* propostos por Petrini (2007), ela será a adotada nesta pesquisa. Os três princípios básicos, delimitados pelo referido autor, são classificados como a) *bom* — saudável e agradável ao paladar; b) *limpo* — impacto ambiental baixo; e c) *justo* — o preço é respeitado e remunera o trabalho de quem produz, processa e distribui.

Não é possível desconsiderar, ainda, o papel ativo do consumidor em tais princípios, o qual atua como um agente ético e crítico, buscando por qualidade e desenvolvendo uma relação próxima com produtores na tentativa de compreender as origens e confiabilidade do alimento (Nicolosi, Laganà, Laven, Marcianò, & Skoglund, 2019). Ele desempenha, assim, uma busca ativa de informações sobre as especificidades dos alimentos, sendo mais exigente e enquadrando-se também como um consumidor consciente (Nosi & Zanni, 2004). Diante disso, conforme o *slow food* enquadra-se como uma opção alimentar alternativa, seus fatores de explicação ainda não são plenamente conhecidos. É por esse motivo que se busca por meio desta pesquisa avançar o seu estado da arte ao analisar a influência de aspectos comportamentais e sobretudo intencionais.

2.2 Intenção de consumir alimentos saudáveis

Por muito tempo, a preocupação com a alimentação saudável esteve centrada no elevado consumo de alimentos com alto teor de açúcar, sódio e gordura (Breunig, 2020). O consumo de alimentos saudáveis era mais popular em países desenvolvidos, mas esse conceito também vem sendo aceito em países em desenvolvimento, como o Brasil. Para Yu, Gao e Zeng (2014), os alimentos saudáveis tornaram-se populares em quase todo o mundo. Essa mudança na atitude do consumidor ocorre, principalmente, porque esses alimentos atendem às expectativas dos consumidores modernos, tendo em vista que a sua comercialização está ligada a novos padrões de consumo, saudáveis e ambientalmente responsáveis (Rana & Paul, 2017).

Devido ao crescimento proporcional de renda nos últimos anos e à preocupação com a saúde, os consumidores optam por uma alimentação saudável para melhorar sua qualidade de vida (Kriwy & Mecking, 2012). Além disso, eles passaram a perceber questões relacionadas à saúde e ao meio ambiente muito mais do que antes (Payandeh et al., 2020). Importante elucidar que o conceito de consumo de alimentos saudáveis é multifacetado e não se refere apenas aos aspectos nutricionais, mas também aos significados atribuídos pelos próprios consumidores (Hansen & Thomsen, 2018).

A literatura usa muitos termos para se referir aos alimentos saudáveis, como “natural”, “fresco” e “puro” (Ueasangkomsate & Santiteerakul, 2016). Conforme esse mesmo autor, tais alimentos abrangem a categoria de alimentos naturais, pois não contêm resíduos químicos artificiais em sua composição, como fertilizantes, herbicidas, pesticidas, antibióticos e organismos geneticamente modificados. Para Rana e Paul (2017), a incidência de doenças cardíacas e a diabetes fizeram os consumidores perceberem a importância do consumo de alimentos mais saudáveis.

O atual cenário causado pela pandemia da COVID-19 contribui ainda mais para uma procura acentuada por alimentos saudáveis com o objetivo de aumentar a imunidade e diminuir os riscos de contração da doença (Ben Hassen et al., 2020). Além de os consumidores buscarem por alimentos frescos (Haddad et al., 2020), eles também se mantiveram alertas quanto à origem de tais itens como forma de se certificar que estariam seguros (Sharma et al., 2021). Isso levou a uma maior procura por alimentos locais, cujos processos produtivos fossem confiáveis (Butu, 2020). Nesse sentido, tendo em vista que esses fatores estão embricados nos pressupostos do *slow food*, é provável que a intenção de se alimentar de forma mais saudável no contexto pandêmico tenha fomentado o seu consumo. Por esse motivo, propõe-se que:

H1. A intenção de consumo de alimentos saudáveis está relacionada positivamente com o consumo slow food.

2.3 Consciência de saúde

A busca por alimentos saudáveis em consonância com a mudança de estilo de vida e a preocupação com a saúde demonstra que tem aumentado a consciência da saúde, o que leva a uma mudança do comportamento dos consumidores para uma alimentação mais saudável (Wang, Liaukonyte, & Kaiser, 2018). Conforme os autores, os consumidores estão mais conscientes sobre a importância da segurança alimentar como premissa para melhores condições de saúde. Assim, a autoconsciência demonstra-se relacionada de maneira positiva ao comportamento preventivo por meio da prática que inclui o autocontrole e a autorregulação (Gould, 1990; Buhrau & Ozturk, 2018).

Conforme os estudos iniciais de Moorman e Matulich (1993), existem dois tipos de características do consumidor, sendo a primeira a consciência da saúde, que está centralizada no interesse em executar um comportamento saudável, e a segunda é chamada de capacidade de saúde, que diz respeito aos recursos, habilidades e questões profissionais que o consumidor possui. No que tange à consciência de saúde, uma pessoa que tenha um grau mais elevado tende a se envolver mais com atividades voltadas ao consumo de alimentos naturais e ter uma vida equilibrada no intuito de manter uma boa saúde (Chen, 2011). Conforme esse mesmo autor, pessoas que tenham um baixo grau de consciência de saúde demonstram ter pouco interesse ao conjunto de requisitos adequados para a saúde e, portanto, fazem escolhas que são menos centralizadas no estilo de vida saudável.

No estudo de Singh e Verma (2017), a título de exemplo, a consciência de saúde aparece como um dos fatores que influenciam o consumo de alimentos orgânicos dos indianos, em consequente estão o conhecimento, o preço, a disponibilidade e fatores sociodemográficos. Ainda segundo o autor, as atitudes do consumidor frente à compra e à intenção de consumo de alimentos saudáveis são colocadas de maneira positiva, visto que a consciência sobre os benefícios ambientais e a saúde exerce influência significativa sobre o comportamento do consumidor.

Os consumidores com alto nível de consciência de saúde possuem um melhor conhecimento acerca de alimentos e suas propriedades justamente por terem maior contato e estarem preocupados com especificidades (Buhrau & Ozturk, 2018). Além disso, já se discute na literatura que além de ela estar relacionada a comportamentos saudáveis, ela possui associação com a busca por comportamentos pró ambientais (Yadav & Pathak, 2016; Xu, Wang, & Yu, 2020) e com a escolha de comidas embricadas em princípios sustentáveis (Lazaroiu, Andronie, Uță, & Hurloiu, 2019). Diante disso, haja vista que a literatura sinaliza a aproximação da consciência de saúde com os princípios do *slow food*, é factível conjecturar que:

H2. A consciência de saúde está relacionada positivamente com o consumo slow food.

A consciência de saúde quando reforçada na mente dos consumidores pode levá-los a mudanças nas preferências de consumo. Isso porque já foi identificado, por exemplo, que maiores níveis de consciência de saúde inclina os consumidores a optarem por alimentos orgânicos ao invés de inorgânicos (Rana & Paul, 2020). Além disso, a literatura aponta que a ativação dos conceitos de saúde no consumidor pode induzi-lo a escolher alimentos mais saudáveis (Chan, Kwortnik, & Wansink, 2017). Já se discute também que a consciência de saúde tem uma forte relação com a análise de atributos nutricionais dos alimentos (Thurecht & Pelly, 2020). Por esse motivo, conforme a preocupação com a saúde se tornou evidente durante a pandemia de COVID-19 (Abdel Fattah et al., 2021), é provável que ela explique a maior intenção de consumir alimentos saudáveis nesse contexto. Logo, sugere-se que:

H3. A consciência de saúde está relacionada positivamente com a intenção de consumo de alimentos saudáveis.

2.4 Autoisolamento no contexto da pandemia de COVID-19

O autoisolamento é definido como a falta de contato direto e interações com pares (Gardner et al., 1999). Cabe destacar que há uma diferença entre autoisolamento e distanciamento social. Enquanto o primeiro está relacionado ao nível de decisão individual, o segundo se refere a restrições impostas, como o fechamento de centros comerciais, restaurantes, etc., com o intuito de limitar as possibilidades de contatos entre os indivíduos (Laato et al., 2020). Conforme os autores, o autoisolamento é uma tomada de decisão racional, a qual é influenciada pela percepção que o indivíduo tem de controlar eventos adversos que impactam seu comportamento.

Contextos de doenças contagiosas são propícios para que esse comportamento seja encorajado. Durante a pandemia do H1N1, por exemplo, a ação de se isolar foi fruto não apenas das recomendações governamentais, mas sobretudo um reflexo das próprias intenções dos indivíduos, como a busca por manter-se seguro (Mas et al., 2012). Fato que não foi diferente durante a pandemia do novo coronavírus, sendo o autoisolamento uma das principais medidas adotadas (Kokkoris & Kamleitner, 2020). Apesar de já ter ocorrido em outras crises sanitárias, a necessidade de autoisolamento durante a pandemia de COVID-19 obteve uma proporção não antes registrada (Mitrokhin, Reshetnikov, Belova, & Jakovljevic, 2021).

Muito embora o autoisolamento seja uma medida de segurança para o próprio indivíduo, não significa dizer que ele foi adotado por todos no contexto pandêmico (Patel, Fernandes, & Sridhar, 2021). Por esse motivo, alguns pesquisadores começaram a investigar os motivos pelos quais esse comportamento foi adotado (*e.g.* Farooq et al., 2020). Nesse sentido, a literatura já sinaliza que a sua adoção foi um reflexo do senso de responsabilidade pró-social, isto é, pelo sentimento de que outras pessoas também serão beneficiadas pelo comportamento executado (Kokkoris & Kamleitner, 2020).

O senso de responsabilidade com o próximo já havia sido ressaltado na literatura como um resultado de desastres naturais (Kaniasty & Norris, 1995). Além disso, no contexto pandêmico, foi despertado nos consumidores um senso de comunidade, o que levou a uma vontade de ajudar outras pessoas (Trzebiński, Baran, & Marciniak, 2021). Diante disso, conforme o autoisolamento foi fruto do sentimento de pertencimento a uma comunidade (Sharma et al., 2021) e da responsabilidade com o próximo, é provável que este seja um dos motivos pelo quais houve uma maior predileção e valorização da culinária local (Kim, Yang, Min, & White, 2021). Por esse motivo, conjectura-se que:

H4. O autoisolamento está relacionado positivamente com o consumo slow food.

O autoisolamento foi um comportamento adotado pelos indivíduos como uma forma de se manter em segurança e como uma estratégia de enfrentamento (Escandon-Barbosa, Hurtado, & Gomez, 2021). Isso levou a um maior tempo investido no preparo de refeições (Ben Hassen et al., 2020) e pode ser uma das razões pelas quais houve uma melhora na qualidade alimentar (Tribst, Tramontt, & Baraldi, 2021). Além disso, a busca por se alimentar de forma mais saudável, no contexto pandêmico, foi observada também enquanto uma tentativa de autopreservação (Luo et al., 2020). Diante disso, é provável que o autoisolamento explique a intenção dos indivíduos de consumir alimentos saudáveis. Portanto, propõe-se que:

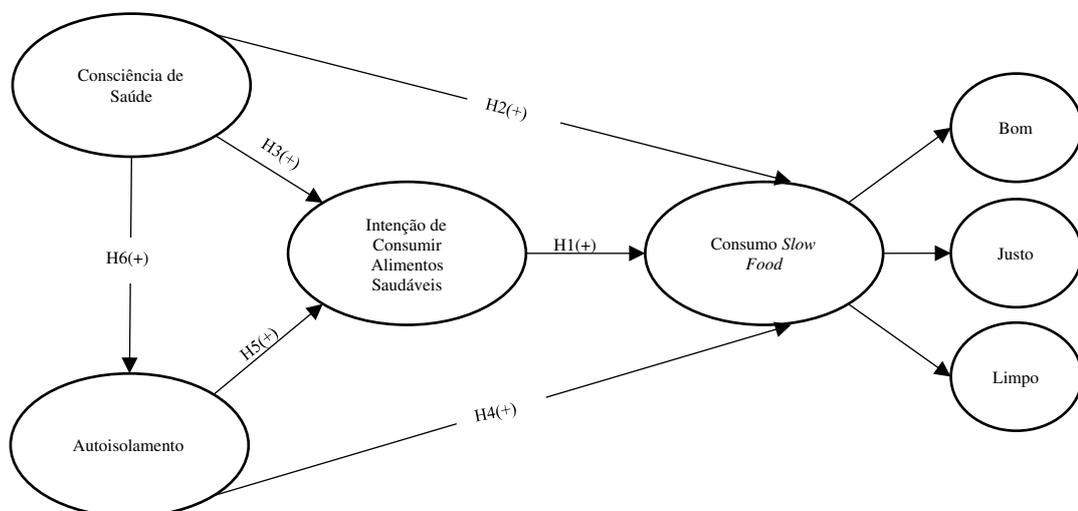
H5. O autoisolamento está relacionado positivamente com a intenção de consumo de alimentos saudáveis.

Conforme a discussão exposta na seção sobre consciência de saúde, sabe-se que quanto maior o conhecimento e a preocupação do indivíduo acerca do seu estado de saúde, maior o envolvimento em comportamentos que auxiliem a manter ou a adquirir esse estado (Chen, 2011). Diante disso, não é possível desconsiderar o papel da pandemia do novo coronavírus como uma ativador dessa consciência, o que levou os indivíduos a executarem ações em prol da prevenção contra a doença (Abdel Fattah et al., 2021). Haja vista que o autoisolamento é enquadrado como uma medida preventiva (Escandon-Barbosa et al., 2021), é provável que quanto maior a consciência de saúde, maior será a probabilidade de adotá-lo. Portanto, sugere-se que:

H6. A consciência de saúde está relacionada positivamente com o autoisolamento.

Para melhor representar as relações teóricas propostas nesta pesquisa, elaborou-se a Figura 1.

Figura 1. Modelo Teórico



Fonte: elaboração própria, 2021.

3 MÉTODO

Com o intuito de atingir o objetivo proposto nesta pesquisa, adotou-se uma abordagem quantitativa e de natureza descritiva (Malhotra, 2019). A população endereçada foi composta por brasileiros com idade igual ou superior a 18 anos, visto que essa é a idade mínima para o

indivíduo ser considerado um consumidor no Brasil. A técnica de amostragem é não probabilística, tendo em vista que não foi possível atender ao critério de aleatoriedade dos respondentes. Para estabelecer o tamanho mínimo amostral, adotou-se o critério de Hair et al. (2010) de a amostra ser composta pelo produto de 5 respondentes para cada item do questionário (5:1). Conforme o instrumento de coleta é composto por 36 itens, o tamanho mínimo amostral deveria ser de, pelo menos, 180 participantes.

Adotando-se a técnica de *snowball sampling* (bola de neve), a coleta de dados findou com um total de 450 respondentes. Contudo, foi necessária a exclusão de 27 questionários com dados omissos, totalizando uma amostra final de 423 unidades amostrais válidas. Os dados foram coletados por meio de *survey on-line* estruturado no *Google Forms*. A distribuição do questionário foi realizada via *e-mail* e em grupos em mídias sociais, quais sejam: *Facebook*® e *WhatsApp*®. Cabe destacar que o período de coleta de dados englobou os meses de janeiro e fevereiro de 2021, sendo a coleta realizada em um corte transversal único (Malhotra, 2019).

O instrumento de coleta foi estruturado a partir de escalas previamente validadas na literatura (Quadro 1). Com o intuito de mensurar o construto de consumo *Slow food*, utilizou-se a escala desenvolvida por Payandeh et al. (2020). Para medir a intenção de consumo de alimentos saudáveis, adaptou-se a escala do estudo desenvolvido por Ueasangkomsate e Santiteerakul (2016). Para mensurar a consciência de saúde, utilizou-se a escala proposta por Goudin (1999). Por fim, com o objetivo de mensurar o autoisolamento, utilizou-se a escala desenvolvida na pesquisa de Laato et al. (2020). Inseriu-se, ainda, na última seção questões para mapear o perfil sociodemográfico dos respondentes, a saber: gênero, idade, estado civil, escolaridade, renda familiar mensal média e a quantidade de pessoas que compartilham a mesma residência.

Quadro 1. Escalas de mensuração dos construtos

| Construto | Itens | Código |
|---|--|---------------|
| Consumo Slow food Adaptada de Payandeh et al. (2020). Good (Bom) | Q1. Eu viajo para áreas rurais para pratos nativos e locais. | CSFB1 |
| | Q2. O sabor da gastronomia local e tradicional é o principal motivo da minha presença nos restaurantes e residências locais. | CSFB2 |
| | Q3. O consumo de alimentos locais me deixa feliz e contente. | CSFB3 |
| | Q4. Viajo para o campo com a família para relembrar e promover uma cultura alimentar saudável. | CSFB4 |
| | Q5. Estou confiante na qualidade da alimentação necessária nas residências rurais. | CSFB5 |
| Fair (justo) | Q6. Embalagem simples e preço justo são minha principal motivação para usar produtos locais e repetir a viagem. | CSFJ01 |
| | Q7. Tenho dinheiro suficiente para comprar comida local e ir para essas residências rurais. | CSFJ02 |
| | Q8. A atmosfera tranquila e relaxante dos restaurantes locais tem um preço justo. | CSFJ03 |
| | Q9. Os preços mais justos dos alimentos em restaurantes locais do que em restaurantes urbanos devem-se ao seu acesso direto e fácil aos alimentos orgânicos. | CSFJ04 |
| | Q10. Preencher meu tempo de lazer em residências rurais e paisagens naturais me faz sentir melhor em termos de viagens de longo prazo e caras. | CSFJ05 |
| Clean (Limpo) | Q11. As paisagens naturais do meu campo me deixam em êxtase e são um incentivo para viajar novamente. | CSFL01 |
| | Q12. Proteger o meio ambiente rural (biodiversidade) e a diversidade de alimentos rurais é importante para mim. | CSFL02 |
| | Q13. Prefiro usar esse tipo de alimento devido à produção de lixo reciclável. | CSFL03 |
| | Q14. Comer alimentos cozidos com entalhes de ingredientes silvestres é uma experiência valiosa. | CSFL04 |
| | Q15. Tenho intenção de comprar alimentos saudáveis. | ICAS01 |

| | | |
|---|---|--|
| Intenção de Consumo de Alimentos Saudáveis Adaptada de Ueasangkomsate e Santiteerakul (2016). | Q16. Comprarei alimentos saudáveis para melhorar a minha saúde. | ICAS02 |
| | Q17. Tenho uma meta de consumir alimentos saudáveis tanto quanto possível. | ICAS03 |
| | Q18. Eu gostaria de pagar mais por alimentos saudáveis para melhorar a saúde. | ICAS04 |
| | Q19. Pretendo comprar alimentos saudáveis para evitar doenças. | ICAS05 |
| | Q20. Pretendo comprar alimentos saudáveis para diminuir o problema do meio ambiente. | ICAS06 |
| | Q21. Pretendo comprar alimentos saudáveis por causa de questões de bem-estar animal. | ICAS07 |
| | Q22. Pretendo comprar alimentos saudáveis como consumidor que tem responsabilidade. | ICAS08 |
| | Q23. Tenho intenção de comprar alimentos saudáveis | ICAS09 |
| | Consciência de Saúde Goudin (1999). | Q24. Eu reflito muito sobre minha saúde. |
| Q25. Eu sou muito autoconsciente sobre minha saúde. | | CS02 |
| Q26. Geralmente estou atento aos meus sentimentos internos sobre minha saúde. | | CS03 |
| Q27. Estou constantemente examinando minha saúde. | | CS04 |
| Q28. Estou alerta para mudanças na minha saúde. | | CS05 |
| Q29. Geralmente estou ciente da minha saúde. | | CS06 |
| Q30. Estou ciente do meu estado de saúde ao longo do dia. | | CS07 |
| Q31. Percebo como me sinto fisicamente ao longo do dia. | | CS08 |
| Q32. Estou muito envolvido com minha saúde. | | CS09 |
| Autoisolamento Laato et al. (2020). | Q33. Eu cancelei ou adiei deliberadamente um evento social, como um encontro com amigos, jantar fora ou ir a um evento esportivo. | AI01 |
| | Q34. Eu reduzi o uso de transporte público. | AI02 |
| | Q35. Eu evitei ir a lojas. | AI03 |
| | Q36. Eu fiquei em casa e estudei / trabalhei remotamente. | AI04 |

Fonte: elaboração própria, 2021.

Os construtos aqui analisados foram mensurados por meio de uma escala tipo Likert (1932), com 7 pontos, sendo 1 para “discordo totalmente” até 7 para “concordo totalmente”. Convém salientar que antes da aplicação final do instrumento, foi realizado inicialmente um pré-teste com 20 participantes, com o intuito de verificar e eliminar possíveis problemas quanto ao conteúdo e formato das perguntas (Malhotra, 2019).

No que tange à análise dos dados, esta foi realizada por meio de estatística descritiva (frequência, média, desvio padrão e porcentagem) e inferencial, utilizando-se os *softwares* SPSS[®] e AMOS[®]. Para verificar a confiabilidade das escalas, utilizou-se o coeficiente alfa de Cronbach, considerando o nível de confiabilidade aceitável a partir de 0,7 (Hair Júnior et al., 2010). Além disso, utilizou-se a Modelagem por Equações Estruturais (MEE) para analisar as relações aqui propostas.

4 RESULTADOS

4.1 Perfil dos respondentes

A amostra é composta por um total de 423 consumidores brasileiros. Dentre eles, 59,8% pertencem ao gênero feminino e 40,2% ao gênero masculino. A média de idade dos respondentes foi de 33 anos (DP = 10,221) e a renda familiar mensal média corresponde a R\$ 6.106,61 (DP = R\$ 9.675,23). A quantidade de indivíduos que compartilham a mesma residência é em média de 3 habitantes por respondente, isso significa dizer que a renda média *per capita* dos respondentes é de R\$ 2.624,25 (DP = R\$ 4.907,95), uma vez que esse quantitativo é calculado por meio do quociente entre a renda média e a quantidade de habitantes. Quanto ao estado civil, há uma maior representatividade de pessoas solteiras (61,3%), logo em seguida tem-se o estado casado(a)/relação estável (32,4%), divorciado(a)/separado(a) (6,1%) e,

por fim, viúvo(a) (0,2%). A escolaridade dos participantes se divide em pós-graduação (51,3%), superior completo (29,4%), superior incompleto (13,9%) e ensino médio completo (5,4%).

4.2 Modelo de mensuração

Em primeira instância, verificou-se se havia no banco de dados a presença de *outliers* com base na Distância de Mahalanobis (D^2). Foi verificado, assim, que não seria necessária a remoção de unidades amostrais, visto que não houve significância estatística para as distâncias encontradas. Na sequência, analisou-se os índices de ajustamento do modelo ao realizar uma análise fatorial confirmatória. Nesse processo, os resultados indicaram a necessidade de retirada de alguns itens para que o modelo obtivesse melhores índices de ajuste. Eliminou-se, portanto, o item AI04 da escala de autoisolamento; ICAS04 da escala de intenção de consumo de alimentos saudáveis e, por fim, SFJ02 e SFJ04 da dimensão justo do consumo *slow food*.

Após o refinamento, os seguintes resultados foram obtidos: χ^2/df (954,415/394) = 2,422 ($p = 0,000$); GFI=0,875; TLI = 0,910; CFI = 0,923; NFI = 0,877; PCFI = 0,782; RMSEA = 0,058; SRMR = 0,056; ECVI = 2,745; MECVI = 2,785. Com base nos parâmetros apontados por Marôco (2010), é possível indicar que há um ajuste satisfatório do modelo.

Na sequência, avaliou-se a confiabilidade das medidas. Para tanto, foram calculados o alfa de Cronbach e a Confiabilidade Composta (CC). Tendo em vista que os resultados para ambos os parâmetros apresentaram valores acima de 0,7 (Tabela 1), pode-se apontar que as medidas possuem consistência interna (Hair et al., 2015). Cabe destacar que embora a dimensão Justo da escala de Consumo *Slow Food* tenha apresentado um valor abaixo de 0,7 no alfa de Cronbach, o resultado da CC se mostrou satisfatório. Isso possivelmente ocorreu devido ao alfa ser sensível à quantidade de itens do construto. Conforme a dimensão foi refinada para três itens, isso impacta diretamente no valor do alfa. Contudo, tendo em vista que a CC considera a importância do item para o fator, isto é, a carga fatorial, ela se torna um parâmetro mais robusto de precisão. Haja vista que a dimensão apresentou um valor acima de 0,7 na CC, pode-se apontar, então, que há consistência interna.

Com base na Variância Média Explicada (AVE), foi possível analisar a validade convergente dos construtos. Todos apresentaram valores acima de 0,5; logo, os indicadores possuem correlação linear satisfatória com seus respectivos construtos. Por meio do *summated scale*, calculou-se, ainda, as médias e desvios padrões das medidas (Tabela 1), as quais apresentam valores acima de 4, indicando que a amostra possui uma elevada inclinação a desempenhar os comportamentos mensurados.

Tabela 1. Confiabilidade, validade e estatística descritiva

| Variáveis | Média | D. P. | α | CC | AVE |
|--|-------|-------|----------|-------|-------|
| Consumo <i>Slow Food</i> - Bom | 4,146 | 1,453 | 0,804 | 0,844 | 0,520 |
| Consumo <i>Slow Food</i> – Justo | 4,795 | 1,391 | 0,647 | 0,749 | 0,500 |
| Consumo <i>Slow Food</i> - Limpo | 5,404 | 1,188 | 0,723 | 0,840 | 0,572 |
| Intenção de Consumo de Alimentos Saudáveis | 5,866 | 1,332 | 0,883 | 0,929 | 0,654 |
| Consciência de Saúde | 5,614 | 1,079 | 0,929 | 0,955 | 0,705 |
| Autoisolamento | 5,485 | 1,197 | 0,717 | 0,818 | 0,607 |

Nota. D.P. (Desvio Padrão), α (Cronbach); CC (Confiabilidade Composta); e AVE (Variância Média Extraída).
Fonte: elaboração própria (2021).

Verificou-se, ainda, a validade discriminante. De acordo com Fornell e Larcker (1981), para que haja validade discriminante os valores das AVEs devem ser superiores às variâncias compartilhadas. Por esse motivo, realizou-se as comparações das AVEs com as variâncias compartilhadas (Tabela 2), identificando-se que, de fato, os construtos são diferentes conforme

pressuposto. Cabe destacar que a validade discriminante não foi satisfatória no que se refere às dimensões do construto Consumo *Slow Food* (CSFB, CSFJ e CSFL) justamente porque elas compõem a variável latente de segunda ordem.

Tabela 2. Correlações, variância compartilhada e AVE

| Variáveis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| CSFB (1) | 0,520 | 0,889 | 0,466 | 0,141 | 0,063 | 0,031 |
| CSFJ (2) | 0,943 | 0,500 | 0,785 | 0,231 | 0,065 | 0,067 |
| CSFL (3) | 0,685 | 0,886 | 0,572 | 0,293 | 0,039 | 0,068 |
| ICAS (4) | 0,376 | 0,481 | 0,541 | 0,654 | 0,349 | 0,084 |
| CS (5) | 0,250 | 0,254 | 0,198 | 0,591 | 0,705 | 0,016 |
| AI (6) | 0,175 | 0,258 | 0,260 | 0,290 | 0,127 | 0,607 |

Nota¹. CSFB: Consumo *Slow Food* Bom; CSFJ: Consumo *Slow Food* Justo; CSFL: Consumo *Slow Food* Limpo; ICAS: Intenção de Consumir Alimentos Saudáveis; CS: Consciência de Saúde; AI: Autoisolamento.

Nota². Os valores das AVEs estão na diagonal da tabela (em negrito), os valores abaixo da diagonal são as correlações e os acima são as variâncias compartilhadas (correlações ao quadrado).

Fonte: elaboração própria, 2021.

4.3 Modelo estrutural

Posteriormente à análise do modelo de mensuração e à sua validação, incluiu-se as relações de explicação entre os construtos para avaliar o modelo estrutural. Logo, realizou-se o cálculo dos índices de ajustamento para verificar sua plausibilidade (Tabela 3). De acordo com os parâmetros apresentados por Marôco (2010), indica-se que o modelo apresenta ajuste satisfatório.

Tabela 3. Índices de ajustamento

| Índices | Resultados | Crítérios |
|---------------------------|------------|-------------------------|
| χ^2/df (384,109/200) | 2,452 | [1; 3] Ajuste bom |
| <i>p-value</i> * | 0,000 | >0,05 Ajuste aceitável |
| GFI | 0,871 | >0,90 Ajuste aceitável |
| IFI | 0,921 | >0,90 Ajuste muito bom |
| TLI | 0,908 | >0,90 Ajuste bom |
| CFI | 0,921 | >0,90 Ajuste muito bom |
| NFI | 0,874 | >0,80 Ajuste bom |
| PCFI | 0,792 | [0,70; 0,80] Ajuste bom |
| RMSEA | 0,059 | <0,08 Ajuste muito bom |
| RSMR | 0,060 | <0,08 Ajuste muito bom |
| ECVI | 2,779 | Quanto menor é melhor |
| MECVI | 2,817 | Quanto menor é melhor |

*Amostras grandes possuem maior sensibilidade no *p-value*.

Fonte: elaboração própria (2021).

Na sequência, avaliou-se se as relações explicativas propostas possuíam significância estatística e atendiam à valência conjecturada. Com base nos resultados (Tabela 4), indica-se que as hipóteses H1(+), H3(+), H4(+), H5(+) e H6(+) não puderam ser rejeitadas devido a apresentarem um *p-value* significativo e a atenderem à valência positiva. Contudo, foi possível refutar a hipótese H2(+), pois a relação não possui significância estatística. No que concerne ao R², tem-se que as variáveis explicam 23,2% do consumo *slow food*, 39,8% da intenção de consumir alimentos saudáveis e, por fim, 1,5% do autoisolamento.

Tabela 4. Teste de hipóteses

| Hipóteses | Coefficiente padronizado | Coefficiente não padronizado | S.E. | C.R. | <i>p-value</i> | Status |
|-------------------|--------------------------|------------------------------|-------|--------|----------------|----------------------|
| H1(+): ICAS → CSF | 0,445 | 0,535 | 0,099 | 5,41 | 0,000 | Não rejeitada |
| H2(+): CS → CSF | -0,036 | -0,051 | 0,094 | -0,545 | 0,585 | Rejeitada |
| H3(+): CS → ICAS | 0,577 | 0,685 | 0,073 | 9,358 | 0,000 | Não rejeitada |
| H4(+): AI → CSF | 0,141 | 0,143 | 0,059 | 2,417 | 0,016 | Não rejeitada |
| H5(+): AI → ICAS | 0,195 | 0,165 | 0,042 | 3,929 | 0,000 | Não rejeitada |
| H6(+): CS → AI | 0,121 | 0,170 | 0,080 | 2,111 | 0,035 | Não rejeitada |

Nota. CSF: Consumo *Slow Food*; ICAS: Intenção de Consumir Alimentos Saudáveis; CS: Consciência de Saúde; AI: Autoisolamento.

Fonte: elaboração própria (2021).

5 DISCUSSÃO

Por meio desta pesquisa, revela-se que a intenção de consumir alimentos saudáveis atua como um forte fator explicativo do consumo *slow food*. Esse apontamento depreende-se da hipótese H1, a qual não pôde ser rejeitada. Conforme aponta Petrini (2009), o *slow food* tem como base o uso de ingredientes naturais, que não são processados. Além disso, esse alimento é preparado em pequena escala, respeitando os princípios da sustentabilidade (Payandeh et al., 2020). Logo, com base nesse resultado, pode-se apontar que os consumidores veem alimentos *slow food* como promotores da saúde e, ao buscarem por uma alimentação mais nutritiva, estão inclinados a escolhê-los.

Cabe destacar que o consumo *slow food*, entretanto, não decorre de uma maior consciência de saúde dos consumidores. Esperava-se que essa relação proposta na hipótese H2 fosse significativa, tendo em vista que a literatura aponta que os consumidores com maiores níveis de consciência de saúde tendem a se engajar em comportamentos pró-ambientais, saudáveis (Lazaroiu et al., 2019; Xu et al., 2020) e a buscar por alimentos naturais (Chen, 2011). Nesse sentido, pode-se indicar por meio desse resultado que essas relações não se mantêm para todas as categoriais de alimentos que os contemplam. Possivelmente, o que pode ocorrer é que a consciência de saúde pode exercer um papel indireto no consumo *slow food* e não direto, como previsto nesta investigação. Logo, pode-se ter a influência de mediadores, como a própria intenção de se alimentar de forma mais saudável.

Por outro lado, a consciência de saúde atua como um determinante da intenção de consumir alimentos saudáveis. Esse resultado é referente à hipótese H3, a qual apresentou significância estatística e, portanto, não foi rejeitada. Conforme alguns pesquisadores já vinham apontando que a consciência de saúde leva a optar por alimentos orgânicos, por exemplo (Rana & Paul, 2020), e a buscar atentamente as informações nutricionais dos alimentos (Thurecht & Pelly, 2020), une-se esforços a eles e avança-se o entendimento da influência da consciência de saúde nas intenções dos consumidores ao revelar que ela possui uma atuação mais ampla, influenciando não só uma categoria de alimentos saudáveis, mas a modalidade como um todo.

Contribui-se à literatura, ainda, ao revelar que o consumo *slow food* é explicado pelo comportamento de autoisolamento do indivíduo. Conforme previsto na hipótese H4, a pandemia do novo coronavírus ativou nos consumidores um senso de pertencimento à comunidade e de responsabilidade pró-social (Trzebiński et al., 2021), o que fomentou não apenas a adesão a medidas de segurança, como o autoisolamento (Kokkoris & Kamleitner, 2020), mas também uma maior valorização de alimentos locais (Kim et al., 2021). Nesse sentido, aponta-se que todo esse processo do comportamento de autoisolamento reverbera no maior engajamento dos consumidores no *slow food*.

Além de o comportamento de autoisolamento do consumidor resultar no consumo *slow food*, ele também implica numa maior intenção de consumir alimentos saudáveis. Esse resultado é decorrente da hipótese H5, a qual não pôde ser rejeitada. Conforme observado no contexto pandêmico, os consumidores melhoraram a sua dieta alimentar em termos de qualidade nutricional (Tribst, Tramontt, & Baraldi, 2021) e optaram por alimentos saudáveis como uma forma de autopreservação (Luo et al., 2020). Expressa-se por meio desta pesquisa, nesse sentido, que, possivelmente, esse maior consumo de alimentos saudáveis é um reflexo do comportamento de autoisolamento dos consumidores. Isso porque ao adotarem essa medida demonstram sua preocupação perante à gravidade da pandemia, o que pode levá-los a buscar outros meios para se manterem seguros, como uma dieta saudável.

Por fim, sinaliza-se que a consciência de saúde explica o comportamento de autoisolamento dos indivíduos. Esse resultado está de acordo com o que foi proposto na hipótese H6, que não foi rejeitada. Nota-se, assim, a influência da pandemia na preocupação dos indivíduos em relação ao seu estado de saúde. Isso porque algumas doenças prévias, falta de vitaminas, etc., tornam as pessoas mais propensas a desenvolver quadros mais graves da COVID-19 (Borah et al., 2021). Para além desse fator, há alguns anos, já se discutia que a consciência de saúde leva os indivíduos a buscarem comportamentos saudáveis (Moorman & Matulich, 1993). Logo, mediante o cenário atual, pode-se sinalizar que um desses comportamentos é o autoisolamento.

6 CONCLUSÃO

À guisa de conclusão, destaca-se que o objetivo central proposto para consecução desta pesquisa foi alcançado ao analisar a relação da intenção de consumo de alimentos saudáveis, da consciência de saúde e do autoisolamento com o consumo *slow food* no contexto da pandemia de COVID-19. Dentre os principais resultados encontrados, verificou-se que a intenção de consumo de alimentos saudáveis e o autoisolamento explicam o consumo *slow food*. De forma contraintuitiva, revelou-se que a consciência de saúde, por sua vez, não atua como determinante desse consumo. Diante disso, esta pesquisa avança o estado da arte do consumo *slow food* ao avaliar os possíveis fatores que explicam esse consumo. A investigação mostra-se inovadora e contributiva também tendo em vista que a maioria da produção de estudos sobre a temática é de cunho exploratório, estando limitadas por não conseguirem traçar relações de predição.

Como contribuições práticas, destaca-se que a associação do consumo *slow food* enquanto uma alternativa saudável parece ser uma estratégia interessante para atrair consumidores que estão em busca de novos alimentos promotores da saúde. Além disso, conforme a consciência de saúde se mostrou uma importante preditora da intenção de consumir alimentos saudáveis, a sua ativação na mentalidade do consumidor se torna um importante meio para direcioná-los a dietas mais nutritivas. Isso pode ser incentivado não somente pelas organizações que vendem alimentos saudáveis, mas também por meio de políticas públicas. Por fim, reforça-se ainda que conforme a pandemia levou os consumidores a valorizarem o comércio local, a migração de tais comércios para vendas *on-line* e desenvolvimento de um relacionamento com o consumidor são oportunidades que surgem como uma forma de preservar esse movimento e torná-lo duradouro para além da pandemia.

Apesar das contribuições desta pesquisa para o campo teórico do *slow food*, os resultados precisam ser analisados à luz de suas limitações. Primeiro, os dados são provenientes de um corte transversal único, isto é, com uma única amostra em um único momento no tempo. Isso pode incorrer no viés comum do método, o qual é derivado da obtenção das respostas a todas as variáveis latentes simultaneamente. Além disso, utilizou-se aqui uma técnica de amostragem não probabilística, o que torna os resultados limitados para generalizações.

Encoraja-se, assim, o desenvolvimento de pesquisas futuras que busquem sanar tais limitações. Para além da superação metodológica, estudos futuros podem verificar o papel mediador da intenção de consumir alimentos saudáveis na relação entre a consciência de saúde e o consumo *slow food*.

REFERÊNCIAS

- Abdel Fattah, F.A.M., Dahleez, K.A., Mohamed, A.H.H.M., Okour, M.K., & AL Alawi, A.M.M. (2021). Public health awareness: knowledge, attitude and behaviors of the public on health risks during COVID-19 pandemic in sultanate of Oman. *Global Knowledge, Memory and Communication*, ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/GKMC-10-2020-0152>
- Ben Hassen, T., El Bilali, H., & Allahyari, M. S. (2020). Impact of COVID-19 on Food Behavior and Consumption in Qatar. *Sustainability*, 12(17), 6973. <https://doi.org/10.3390/su12176973>
- Berkley, V. R. (2012). The *Slow Food* story: politics and pleasure. *Community Development*, 43, 683-684.
- Borah, P., Mirgh, S., Sharma, S. K., Bansal, S., Dixit, A., Dolai, T. K., ... & Group, A. H. A. (2021). Effect of age, comorbidity and remission status on outcome of COVID-19 in patients with hematological malignancies. *Blood Cells, Molecules, and Diseases*, 87, 102525.
- Breunig, M. (2020). Slow nature-focused leisure in the days of COVID-19: repressive myths, social (in)justice, and hope. *Annals of Leisure Research*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/11745398.2020.1859390>
- Buhrau, D., & Ozturk, T. C. (2018). Motivating healthy eating: The role of presentation format and health consciousness. *Food Quality and Preference*, 64, 167–171. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2017.09.011>
- Burlea-Schiopoiu, A., Ogarca, R. F., Barbu, C. M., Craciun, L., Baloi, I. C., & Mihai, L. S. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on food waste behaviour of young people, *Journal of Cleaner Production*, 294.
- Butu, A., Brumă, I. S., Tanasă, L., Rodino, S., Dinu Vasiliu, C., Doboş, S., & Butu, M. (2020). The impact of covid-19 crisis upon the consumer buying behavior of fresh vegetables directly from local producers. Case study: The quarantined area of suceava county, Romania. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5485.
- Chan, E. K., Kwortnik, R., & Wansink, B. (2017). McHealthy: How Marketing Incentives Influence Healthy Food Choices. *Cornell Hospitality Quarterly*, 58(1), 6–22. <https://doi.org/10.1177/1938965516668403>
- Chen, Mei-Fang. (2011). The joint moderating effect of health consciousness and healthy lifestyle on consumers' willingness to use functional foods in Taiwan. *Appetite*, 57(1), 253-262.
- Chrzan, Janet. (2004). Slow food: what, why, and to where? *Food, Culture & Society*, 7(2), 117-132.
- Chung, J. Y., Kim, J. S., Lee, C.-K., & Kim, M. J. (2018). Slow-food-seeking behaviour, authentic experience, and perceived slow value of a slow-life festival. *Current Issues in Tourism*, 21(2), 123–127. <https://doi.org/10.1080/13683500.2017.1326470>
- Corvo, P. (2015). *Crisis and the New Patterns of Food Consumption*. In: Food Culture, Consumption and Society. Palgrave Macmillan: London.
- Dunlap, R. (2012). Recreating culture: *Slow Food* as a leisure education movement. *World Leisure Journal*, 54, 38-47.

- Escandon-Barbosa, D., Hurtado, A., & Gomez, A. (2021). Factors Affecting Voluntary Self-Isolation Behavior to Cope with a Pandemic: Empirical Evidence from Colombia vs. Spain in Times of COVID-19. *Behavioral Sciences*, *11*(3), 35. <https://doi.org/10.3390/bs11030035>
- Farooq, A., Laato, S., & Islam, A. N. (2020). Impact of online information on self-isolation intention during the COVID-19 pandemic: cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, *22*.
- Fontefrancesco, M. F. (2018). The slow Food model: a road for small-scale productions in a globalised market. *International Journal of Agriculture Management and Development*, *8*, 17–23.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, *18*(1), 39-50.
- Fusté-Forné, F., & Jamal, T. (2020). Slow food tourism: an ethical microtrend for the Anthropocene. *Journal of Tourism Futures*, *6*(3), 227–232. <https://doi.org/10.1108/JTF-10-2019-0120>
- Gardner, I., Brooke, E., Ozanne, E., & Kendig, H. (1999). *Improving social networks, a research report: improving health and social isolation in the Australian Veteran Community*. Lincoln Gerontology Centre: La Trobe University, Melbourne.
- Gasmi, A., Noor, S., Tippairote, T., Dadar, M., Menzel, A., & Bjørklund, G. (2020). Individual risk management strategy and potential therapeutic options for the COVID-19 pandemic. *Clinical Immunology*, p. 108409.
- Gould, S. J. (1990). Health consciousness and health behavior: the application of a new health consciousness scale. *American Journal of Preventive Medicine*, *6*(4), 228-237.
- Haddad, C., Zakhour, M., Bou kheir, M., Haddad, R., Al Hachach, M., Sacre, H., & Salameh, P. (2020). Association between eating behavior and quarantine/confinement stressors during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Journal of Eating Disorders*, *8*(1), 40.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2009). *Análise multivariada de dados*. Bookman editora.
- Hansen, T., & Thomsen, T. U. (2018). The influence of consumers' interest in healthy eating, definitions of healthy eating, and personal values on perceived dietary quality. *Food Policy*, *80*, 55–67. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2018.09.002>
- Hao, N., Wang, H. H., & Zhou, Q. (2020). The impact of online grocery shopping on tockpile behavior in Covid-19. *China Agricultural Economic Review*, *12*(3), 459-470.
- Hendriks, B., Dormans, S., Lagendijk, A., & Thelwall, M. (2017). Understanding the geographical development of social movements: a web-link analysis of Slow Food. *Global Networks*, *17*(1), 47–67. <https://doi.org/10.1111/glob.12153>
- Ipsos Mori and Food Standards Agency. (2021). *The COVID-19 consumer research*. <https://www.food.gov.uk/research/research-projects/the-covid-19-consumer-research>
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (1995). In search of altruistic community: Patterns of social support mobilization following hurricane Hugo. *American Journal of Community Psychology*, *23*(4), 447– 477. <https://doi.org/10.1007/BF025 06964>
- Kim, J., Yang, K., Min, J., & White, B. (2021). Hope, fear, and consumer behavioral change amid COVID-19: Application of protection motivation theory. *International Journal of Consumer Studies*, *April*, 1–17. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12700>
- Kokkoris, M. D., & Kamleitner, B. (2020). Would You Sacrifice Your Privacy to Protect Public Health? Prosocial Responsibility in a Pandemic Paves the Way for Digital Surveillance. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578618>
- Kriwy, P., & Mecking, R. A. (2012). Health and environmental consciousness, costs of behaviour and the purchase of organic food. *International Journal of Consumer Studies*, *36*(1), 30-37.

- Laato, S., Islam, A. K. M. N., Farooq, A., & Dhir, A. (2020). Unusual purchasing behavior during the early stages of the COVID-19 pandemic: The stimulus-organism-response approach. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 57, 102224.
- Lazaroiu, G., Andronie, M., Uță, C., & Hurloiu, I. (2019). Trust management in organic agriculture: Sustainable consumption behavior, environmentally conscious purchase intention, and healthy food choices. *Frontiers in Public Health*, 7, 340.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives in Psychology*, 1-55.
- Luo, Y., Yao, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X. (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in China: an extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*, 185, 298–305.
- Malhotra, N. K. (2019). *Pesquisa de Marketing: Uma Orientação Aplicada*. 7.ed. Porto Alegre: Bookman.
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. ReportNumber, Lda.
- Mitrokhin, O. V., Reshetnikov, V. A., Belova, E. V., & Jakovljevic, M. (Michael). (2021). Sanitary and Hygienic Aspects of the COVID-19 Self-isolation. *The Open Public Health Journal*, 13(1), 734–738. <https://doi.org/10.2174/1874944502013010734>
- Moorman, C., & Matulich, E. (1993). A model of consumers' preventive health behaviors: The role of health motivation and health ability. *Journal of Consumer Research*, 20(2), 208-228.
- Munjal, S., Sharma, S., & Menon, P. (2016). Moving towards “Slow Food”, the new frontier of culinary innovation in India: The Vedatya experience. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, 8(4), 444–460. <https://doi.org/10.1108/WHATT-04-2016-0022>
- Myers, J. (2013). The logic of the gift: the possibilities and limitations of Carlo Petrini’s *Slow Food* alternative. *Agriculture and Human Values*, 3, 405-415.
- Nicolosi, A., Laganà, V. R., Laven, D., Marcianò, C., & Skoglund, W. (2019). Consumer Habits of Local Food: Perspectives from Northern Sweden. *Sustainability*, 11(23), 6715. <https://doi.org/10.3390/su11236715>
- Nosi, C., & Zanni, L. (2004). Moving from “typical products” to “food-related services”. *British Food Journal*.
- Patel, J., Fernandes, G., & Sridhar, D. (2021). How can we improve self-isolation and quarantine for covid-19? *BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n625>
- Payandeh, E., Allahyari, M. S., Fontefrancesco, M. F., & Surujlale, J. (2020). Good vs. Fair and Clean: An Analysis of Slow Food Principles Toward Gastronomy Tourism in Northern Iran. *Journal of Culinary Science & Technology*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/15428052.2020.1808136>
- Petrini, C. (2001). *Slow Food: The case for taste*. New York: Columbia University Press.
- Petrini, C. (2007). *Slow food nation: Why our food should be good, clean, and fair*. New York: Rizzoli; Enfield: Publishers Group UK.
- Petrini, C. (2009). *Slow Food: princípios da nova gastronomia*. In: *Slow food: princípios da nova gastronomia*, 245-245.
- Petrini, C. (2009). *Slow Food: Princípios de uma nova gastronomia*. São Paulo: Senac.
- Rana, J., & Paul, J. (2017). Consumer behavior and purchase intention for organic food: A review and research agenda. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 38, 157-165.
- Rana, J., & Paul, J. (2020). Health motive and the purchase of organic food: A meta-analytic review. *International Journal of Consumer Studies*, 44(2), 162-171.
- Richards, S., & Vassalos, M. (2021). COVID-19 and consumer demand for local meat products in South Carolina. *Journal of Agriculture, Food Systems, and Community Development*, 10(3), 1-6.
- Ritzer, G. (1998). *The McDonaldization thesis: exploration and extensions*. Sage: London

- Rombach, M., Nellen, A., & Bitsch, V. (2016). Food movements and food waste in Germany: *Slow Food* members' perspectives. *Acta Horticulturae*, 1132, 175-182.
- Severo, E. A., Guimarães, J. C. F., & Dellarmelin, M. L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on environmental awareness, sustainable consumption and social responsibility: Evidence from generations in Brazil and Portugal. *Journal of Cleaner Production*, 286.
- Sharma, R., Dhir, A., Talwar, S., & Kaur, P. (2021). Over-ordering and food waste: The use of food delivery apps during a pandemic. *International Journal of Hospitality Management*, 96, 102977.
- Singh, A., & Verma, P. (2017). Factors influencing Indian consumers' actual buying behaviour towards organic food products. *Journal of cleaner production*, 167, 473-483.
- Strate, E., & Marsden, T. (2006). Exploring Dimensions of Qualities in Food. *Research in Rural Sociology and Development*, 12, 269-297.
- Thurecht, R., & Pelly, F. (2020). Key factors influencing the food choices of athletes at two distinct major international competitions. *Nutrients*, 12(4), 924.
- Tribst, A. A. L., Tramontt, C. R., & Baraldi, L. G. (2021). Factors associated with diet changes during the COVID-19 pandemic period in Brazilian adults: Time, skills, habits, feelings and beliefs. *Appetite*, 163(November 2020). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105220>
- Trzebiński, W., Baran, R., & Marciniak, B. (2021). Did the COVID-19 pandemic make consumers shop alone? The role of emotions and interdependent self-construal. *Sustainability (Switzerland)*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/su13116361>
- Ueasangkomsate, P., & Santiteerakul, S. (2016). A study of consumers' attitudes and intention to buy organic foods for sustainability. *Procedia Environmental Sciences*, 34, 423-430.
- Wang, R., Liaukonyte, J., & Kaiser, H. M. (2018). Does advertising content matter? Impacts of healthy eating and anti-obesity advertising on willingness to pay by consumer body mass index. *Agricultural and Resource Economics Review*, 47(1), 1-31.
- Wexler, M. N., Oberlander, J., & Shankar, A. (2017). The *Slow Food* Movement: A 'Big Tent' Ideology. *Journal of Ideology*, 37, 1-34.
- Wu, J. T., Leung, K., & Leung, G.M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *Lancet*, 395, 689-697.
- Xu, X., Wang, S., & Yu, Y. (2020). Consumer's intention to purchase green furniture: do health consciousness and environmental awareness matter? *Science of the Total Environment*, 704, 135275.
- Yadav, R., & Pathak, G. S. (2016). Intention to purchase organic food among young consumers: Evidences from a developing nation. *Appetite*, 96, 122-128.
- Yu, X., Gao, Z., & Zeng, Y. (2014). Willingness to pay for the "Green Food" in China. *Food policy*, 45, 80-87.