

# A INFLUÊNCIA SOCIAL NAS ESCOLHAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS: FORMAÇÃO DE IMPRESSÕES, IDENTIFICAÇÃO E NORMA DE GRUPO

## Introdução Geral

Estamos familiarizados com a ideia de que o consumo de alimentos vai além do mero provimento de nutrientes e energia necessários para a vida. A alimentação e a comida desempenham um papel fundamental na vida social. Muitas das nossas refeições são tomadas com outras pessoas, ou pelo menos na presença de outros, e nesta atmosfera social que envolve a alimentação existe uma dinâmica poderosa entre o contexto social e o consumo de alimentos (Vartanian, Herman, & Polivy, 2006). As escolhas alimentares ocorrem num plano complexo de significados. Alguns estudos têm analisado a alimentação como um acto de comunicação que fornece informações acerca do próprio, uma forma de interacção social ou como o reflexo de uma identidade cultural (Ogden, 2003). De facto, o consumo de alimentos estrutura em parte o nosso quotidiano, marca o ritmo dos dias, e desempenha um papel fundamental nas relações sociais: tem impacto na forma como nos apresentamos aos outros, é parte integrante de todas as celebrações e rituais, que contam as histórias das nossas vidas. Porém, apesar do papel central da alimentação nas nossas vidas e dos seus sentidos sociais, o interesse da psicologia social nesta temática tem um passado recente.

Neste trabalho assumimos como objectivo analisar a temática das escolhas alimentares saudáveis numa perspectiva social. Deste modo, vamos focar-nos na análise dos significados atribuídos aos diferentes tipos de escolhas alimentares, assim como explorar alguns determinantes de uma alimentação saudável que possam estar relacionados com a influência de agentes sociais nas escolhas alimentares do próprio. No sentido de enquadrar o

problema geral da tese, esta introdução está organizada em três partes: (1) Alimentação e saúde (doenças associadas a hábitos alimentares nocivos, prevalência da obesidade e excesso de peso, definição de alimentação saudável); (2) Comportamento alimentar na adolescência; e (3) Determinantes sociais do comportamento alimentar.

### *Alimentação e Saúde*

Nos últimos anos cresceram as evidências da relação estreita entre o estilo de vida, em particular o tipo de alimentação e algumas doenças fatais, nomeadamente as cardiovasculares e o cancro (Conner, Norman & Bell, 2002; Herman, Roth & Polivy, 2003; WHO, 2006a).

A obesidade é um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. A prevalência desta doença triplicou em muitos países da Europa desde a década de 80, e o número de pessoas afectadas continua a aumentar a um ritmo e para níveis alarmantes, particularmente entre as crianças. As estatísticas referem que cerca de 20% das crianças europeias têm excesso de peso e destas, um terço sofrem de obesidade. A obesidade é actualmente responsável por 2 a 8% das despesas de saúde e por 10 a 13% das mortes registadas na Europa (WHO, 2006b). Se a prevalência desta doença continuar a aumentar ao mesmo ritmo das últimas duas décadas, cerca de 150 milhões de adultos na Europa poderão ser obesos em 2010. Esta tendência parece estar a acentuar-se mesmo em países cujas taxas de obesidade registavam valores baixos como a França, a Holanda e a Noruega (WHO, 2006b).

Em Portugal a prevalência da obesidade, avaliada em 2000, no âmbito de um estudo da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade, revela que aproximadamente 35% da população portuguesa, entre os 18 e os 65 anos tem excesso de peso, cerca de 14% é obeso e que este valor tem aumentado nas últimas décadas (Nobre, Jorge, Macedo & Castro, 2004).

Puska (2001) refere que a alimentação saudável e um estilo de vida que englobe a prática de exercício físico e a abstinência do tabaco, pode prevenir cerca de 80% de doenças

coronárias, 90% de casos de Diabetes tipo 2 e cerca de 1/3 dos cancros. As recomendações para uma alimentação saudável constituem, por isso, linhas de frente das campanhas de nutrição a nível mundial (Astrom & Rise, 2001; Conner, Norman & Bell, 2002) e um objectivo central nos programas de promoção da saúde de muitos países (Steptoe, Perkins-Porras, Rink, Hilton & Cappuccio, 2004; WHO, 2004, 2006b), entre os quais Portugal (DGS, 2004a,b, 2005).

A definição de uma alimentação saudável tem levado à proliferação da investigação médica e social. Três aspectos da dieta alimentar têm sido particularmente implicados neste conceito de alimentação saudável (*healthy eating*), são eles: o consumo de fibras, de frutas e de vegetais (Conner, Norman & Bell, 2002). Os objectivos delineados para a população pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004) vêm também operacionalizar o conceito de alimentação saudável, visando entre outros: (1) limitar a quantidade de energia consumida por gorduras e substituir o consumo de gorduras saturadas por gorduras não saturadas, (2) aumentar o consumo de frutas e vegetais, legumes, sementes e frutos secos; (4) reduzir o consumo de açúcares; e (5) reduzir o consumo de sal (sódio) e assegurar que o sal é iodado (WHO, 2004). Em Portugal, as recomendações definidas pela DGS são as mesmas das enunciadas pela OMS (DGS, 2004a,b), e incluem alguns programas de educação alimentar.

Em consonância com as preocupações da Organização Mundial de Saúde e da Estratégia Europeia para a Saúde e Desenvolvimento das Crianças e Adolescentes (WHO,2006a) iremos focalizar este estudo no comportamento alimentar dos adolescentes.

### *Comportamento Alimentar na Adolescência*

A população adolescente atinge cerca de 20% da população mundial e é relativamente saudável quando comparada a outros grupos etários (WHO, 2006a). Com o aumento da idade e da autonomia, as escolhas pessoais dos adolescentes, incluindo as alimentares, ganham

prioridade aos hábitos aprendidos com a família. Os adolescentes adquirem um maior controlo sobre aquilo que comem, onde comem e quando comem (Spear, 1996); e por esta razão constituem uma população privilegiada para a educação alimentar (WHO, 2006a). Os jovens podem ainda desempenhar um papel de modelos para outros membros da comunidade, em particular, se pertencem a níveis socio-económicos mais elevados (WHO, 2006b).

Algumas características (na)da adolescência podem ter reflexos nos padrões de alimentação:

(1) procura de independência e aceitação, (2) preocupações com a aparência; (3) vulnerabilidade a pressões comerciais e dos pares; e (4) uma preocupação reduzida com a saúde (Spear, 1996). Contudo, os hábitos alimentares são geralmente pouco correctos nesta faixa etária e os factores psicossociais são primordiais no que diz respeito às escolhas alimentares, quando aspectos económicos estão controlados.

A obesidade na adolescência torna-se um problema emergente na medida em que tende a persistir no estado adulto, e quanto maior a sua duração, maior a probabilidade de morbidade e mortalidade (Spear, 1996).

Os resultados do tratamento da obesidade são geralmente desanimadores (WHO, 2006b) e a investigação tem demonstrado que os adolescentes obesos têm uma probabilidade muito maior de se tornarem adultos obesos do que as crianças obesas (Guo, Roche, Chumela, Gardner, & Siervogel, 1994). Por estas razões, o estudo dos hábitos alimentares e dos factores associados (ou potencialmente moderadores) aos padrões nutricionais e de actividade física, na adolescência torna-se de maior interesse.

Estudos acerca do comportamento alimentar na adolescência confirmam que as preocupações com a saúde são reduzidas. Dados de 2004 revelam que a prevalência da obesidade na infância e adolescência teve um rápido crescimento desde a década de 70 e a tendência parece ser para o aumento até 2010 (WHO, 2005b). Num outro estudo com 22

países europeus, Portugal aparece em quinto lugar com maior taxa de obesidade, atingindo 32% para crianças entre os 7 e os 11 anos de idade (WHO, 2005b).

Matos e colaboradores (2002) num estudo sobre o comportamento alimentar com adolescentes estudantes portugueses com idades compreendidas entre os 11 e os 15 anos salientam alguns factores de risco no domínio alimentar: (1) quase metade bebe Coca-Cola ou outros refrigerantes pelo menos uma vez por semana e cerca de um terço fá-lo pelo menos uma vez por dia; e (2) aproximadamente metade dos adolescentes refere consumir salsichas, hambúrgueres ou cachorros quentes pelo menos uma vez por semana. As raparigas consomem mais fruta, mais doces e/ou chocolates que os rapazes. Analisando os resultados pela idade dos participantes, os mesmos autores constataram que o consumo de fruta, leite e vegetais vai diminuindo à medida que a idade aumenta, assim como a percentagem dos que fazem todas as refeições diariamente (pequeno-almoço, almoço e jantar). Por outro lado, o consumo de doces e alimentos com elevado teor de gordura parece aumentar com a idade.

Atendendo ao que foi referido atrás parece que a adolescência e o início da idade adulta são faixas etárias nas quais existe uma elevada prevalência de comportamentos alimentares pouco adequados. Em Portugal constata-se, à semelhança do que acontece noutros países, uma elevada percentagem de consumo diário de alimentos ricos em gorduras e açúcar (Cruz, Guiomar, Perdigão, Remígio, Silveira, & Rombo, 2000) e uma taxa de 35% de excesso de peso (Nobre et al., 2004), pelo que a intervenção junto destes grupos assume particular importância.

Todavia, e apesar da reconhecida pertinência destas matérias, relativamente pouco estudos se têm debruçado sobre os determinantes da alimentação saudável (Conner, Norman & Bell, 2002), em particular acerca de como ocorrem as escolhas alimentares na faixa etária dos jovens adultos (Astrom & Rise, 2001). Neste sentido é nosso objectivo no presente estudo investigarmos os determinantes da alimentação saudável na adolescência e início da idade

adulta. Este objectivo prende-se por um lado, com a crucial determinação da alimentação saudável para a saúde e prevenção de doenças graves, com o padrão alimentar de risco evidenciado pelos estudos que abordam estas idades por outro, e finalmente, com a carência de estudos sobre o tema na população em causa.

### *Determinantes Sociais do Comportamento Alimentar*

A literatura da psicologia social compreende alguns estudos relacionados com as escolhas alimentares, nomeadamente aqueles integrados na recente – psicologia social da alimentação. Este campo de estudos consta da aplicação dos princípios da psicologia social à compreensão dos comportamentos relacionados com a comida (Conner & Armitage, 2002). Neste sentido, estuda o impacto dos pensamentos, comportamentos e sentimentos nas escolhas alimentares. Ao mesmo tempo, esta área de trabalho procura perceber como é que a nossa interacção com os outros e o nosso contexto social pode influenciar o tipo e a quantidade de comida que ingerimos (Conner & Armitage, 2002).

A influência social no comportamento alimentar toma, aliás, contornos bastante interessantes. Os estudos neste âmbito analisam sobretudo a influência social indirecta segundo duas metodologias distintas – no contexto natural e laboratorial, o que poderá explicar alguns dados paradoxais resultantes. Os trabalhos de Cledenen e colaboradores (1994) referem que as pessoas tendem a comer mais quantidade de comida quando estão com outros (Cledenen, Herman & Polivy, 1994). Neste sentido, a presença de outros durante as refeições pode ter efeitos significativos na ingestão de comida, ao que se denomina facilitação social. Homens e mulheres parecer comer mais quando estão com outros do que quando estão sozinhos (Stroebele & De Castro, 2004). Por outro lado, estudos de De Castro (1994) indicam que esta facilitação é maior quando as pessoas tomam as refeições com os amigos e familiares do que quando estão acompanhados de estranhos ou colegas de trabalho. Este dado

é justificado pelo facto da companhia de colegas de trabalho poder suscitar um maior controlo cognitivo, no sentido de projectar uma imagem social considerada adequada.

A modelagem social será outro meio através do qual a influência social tem efeitos na alimentação (e.g. Herman, Roth, & Polivy; 2003; Ogden, 2003; Stroebele & De Castro, 2004). Enquanto as crianças parecem atender aos hábitos alimentares da família em geral, os adolescentes parecem ser mais influenciados nas suas opiniões e comportamentos alimentares pelos seus pares (Bull, 1988).

A comida surge como um *socially inert object*, i.e. um objecto imbuído de valor social, servindo duas funções fundamentais: o julgamento social dos outros e uma forma de transmitirmos informação sobre nós próprios. Vejamos cada um destes aspectos em maior pormenor.

A alimentação é uma questão acerca da qual avaliamos os outros, fazemos juízos, construimos estereótipos. De outra forma, não seria possível explicar a mediação da facilitação social pelos processos psicológicos. Ao mesmo tempo, a psicologia social conta com uma vasta evidência de que fazemos avaliações sobre os outros, mesmo dispondo de pouca informação. Por outro lado, sabemos que alguns dos estereótipos mais poderosos estão relacionados com as formas físicas e com o corpo. Regra geral, as pessoas com peso a mais são percebidas de forma negativa em traços importantes (Conner & Armitage, 2002; Toro, Cervera, & Perez, 1988). Outro exemplo, diz respeito ao tipo de comida ingerida, Stein e Nemeroff (1995) demonstraram que pessoas que ingeriam a denominada “comida saudável” eram julgadas como tendo mais valores morais dos que os que ingeriam alimentos ricos em gorduras. Investigação anterior indica também que o género pode ser um moderador dos julgamentos que fazemos acerca dos outros baseados na quantidade de comida ingerida; sendo que à feminilidade está associada uma menor quantidade de alimentos ingeridos e a masculinidade a uma maior quantidade (e.g. Chaiken & Pliner, 1987). Nemeroff e Rozin

(1989) demonstraram a confirmação do princípio *you are what you eat*, i.e. se as pessoas concebem os alimentos pouco saudáveis como maus, podem acreditar, de um modo provavelmente implícito, que a “maldade” possa ser uma característica daquele(s) que os ingerem. Ainda a referir que os julgamentos e as impressões formadas acerca das pessoas baseadas na sua alimentação, pode traduzir um feito de halo. Desta forma, um indivíduo que ingira considerados saudáveis, será percebido como saudável e preocupado com o peso (atributos positivos) e assim, causar uma impressão geral mais positiva (Stein e Nemeroff, 1995). Uma outra função importante está relacionada com a forma como nos apresentamos aos outros (*self-presentation*). A este respeito alguns estudos associados ao sexo demonstram que as mulheres tendem a utilizar mais a comida como forma de apresentação social (Conner & Armitage, 2002; Miller, Rozin, & Fiske, 1998) do que os homens. Outros ainda revelam que o comportamento alimentar das mulheres é modificado por preocupações deste tipo, particularmente em situações que façam sobressair a sua feminilidade (e.g. tendem a comer menos na presença do homem desejado) (Conner & Armitage, 2002). Os homens por seu turno, parecem ter um padrão alimentar diferente, uma vez que tendem a comer mais quando estão na companhia de outros homens, o que é justificado por processos de competição (Pliner & Chaiken, 1990). Neste sentido, é possível afirmar que a desejabilidade social no padrão de comportamento alimentar afecta homens e mulheres, ainda que de formas distintas.

Neste trabalho propomos uma abordagem social da problemática da alimentação, enfatizando factores associados ao significado da comida nas relações interpessoais e a sua possível influência nas escolhas alimentares. É plausível que factores ambientais/sociais como o local, o momento e as pessoas com quem são tomadas as refeições, possam ser responsáveis pelo tipo de escolhas alimentares (e.g. Stroebele & De Castro, 2004) .

A opção pela população adolescente para a investigação da influência social nas escolhas alimentares prende-se com diversos factores. Em primeiro lugar, o facto dos

cuidados de saúde na adolescência e início da idade adulta terem importantes repercussões na saúde ao longo da vida dos indivíduos, e de uma forma mais geral no desenvolvimento e prosperidade da sociedade e do país. Em segundo lugar, os dados epidemiológicos que referem prevalências alarmantes de doenças associadas ao comportamento alimentar na população cada vez mais jovem (e.g. WHO, 2006b), bem como hábitos alimentares de risco nesta faixa etária (e.g. Matos et. al., 2002). E, finalmente a sensibilidade acrescida da adolescência enquanto etapa de desenvolvimento às questões sociais (Baker, Little, & Brownell, 2003). Atendendo a estes factores, e ao facto de não conhecermos estudos que abordem as questões dos preditores psicossociais do comportamento alimentar, o estudo dos determinantes do comportamento alimentar parece de particular importância, objectivo a que nos propomos nestes estudos.

Este trabalho é composto por dois estudos que apresentaremos de forma detalhada seguidamente. Pela análise da literatura, verificamos que a alimentação e as escolhas alimentares assumem várias funções sociais importantes e, neste sentido, pretendemos neste estudo explorar duas vertentes da influência social na alimentação.

Assume-se como objectivo geral estudar os efeitos da influência social (e.g. grupo de pares) nas escolhas alimentares dos adolescentes e jovens adultos, nomeadamente no que diz respeito à alimentação saudável. Com o intuito de explorar a possível influência do contexto social e do grupo de pares, e atendendo ao carácter inovador destes estudos, em particular em Portugal, foram delineados três objectivos específicos. Em primeiro lugar, analisar eventuais estereótipos construídos com base nas escolhas alimentares e as suas diferenças para rapazes e raparigas. Em segundo lugar, analisar o poder preditivo da TCP para as escolhas alimentares saudáveis nas faixas etárias em estudo. E por último, analisar o papel da identificação com o grupo e das normas grupais, nessas escolhas alimentares.

## Estudo 1

### *Enquadramento Teórico*

A relação entre a alimentação e a saúde não tem sido um tema de maior interesse para os psicólogos da saúde, embora exista um campo de investigação pequeno, ainda que em rápido desenvolvimento a este respeito (Chamberlain, 2004; Conner & Armitage, 2002; Ogden, 2003; Smith, 2002). A maioria dos estudos nesta área focaliza-se na alimentação enquanto comportamento de saúde, com particular ênfase na compreensão das escolhas alimentares (Conner, Norman & Bell, 2002; Steptoe & Wardle, 1999), na promoção de uma alimentação saudável (Glanz, 1999; Leganger & Hraft, 2003), na restrição alimentar (e.g. Garcia & Mann, 2003) e nas desordens alimentares (e.g. Ogden, 2003). De facto, tem sido desenvolvida pouca investigação sobre como são construídos significados acerca da comida e da dieta para a saúde, ou sobre a forma como é contextualizada e estabelecida a sua relação com a saúde.

Neste trabalho propomo-nos ilustrar uma perspectiva de construção social acerca das escolhas alimentares e dos significados construídos acerca de, e em conformidade, com a alimentação. Em particular, procuramos saber como se diferenciam as imagens associadas às pessoas que têm escolhas alimentares saudáveis e não saudáveis.

Na temática da formação de impressões a literatura evidencia diferenças de sexo e de género, mais especificamente que homens e mulheres comem e interpretam a comida de forma diferente (Beardsworth, Bryman, Keil, Goode, Haslam, & Lancashire, 2002). Os homens referem ingerir mais carnes vermelhas, alimentos processados, batatas-fritas e menos fruta fresca e vegetais que as mulheres. Por outro lado, as mulheres parecem estar mais familiarizadas com as recomendações para uma alimentação saudável, e reportam estar mais envolvidas na escolha e compra de alimentos, assim como na preparação das refeições (Bearsworth et. al., 2002; Oakes & Slotterback, 2001;).

As impressões formadas com base nas escolhas alimentares parecem ser influenciadas pelo factor género, que tipicamente favorece os homens. As impressões dos consumidores masculinos tendem a ser mais favoráveis do que as formadas acerca de personagens femininas, independentemente do que é ingerido (Mooney & Lorenz, 1997). Por exemplo, enquanto a atractividade e masculinidade dos homens parece não ser afectada pelo tipo de comida consumido (Chaiken & Pliner, 1987), as consumidoras femininas de alimentos não saudáveis são percebidas como menos conscienciosas do que os homens com o mesmo tipo de alimentação (Mooney & Lorenz, 1997).

Actualmente encontramos bastante investigação acerca da relação entre feminilidade e aparência, imagem corporal e desordens alimentares, embora ainda escasseiem os estudos que se preocupem com as escolhas alimentares *per si*. De entre os poucos estudos que o fazem, destacam-se os de Chaiken e Pliner (Chaiken & Pliner, 1987; Mori, Chaiken, & Pliner, 1987; Pliner & Chaiken, 1990). Estas investigações verificaram que estudantes do sexo feminino comiam menos no sentido de parecer femininas, especialmente na presença de um homem desejado, num contexto experimental. Consonante com esta percepção, quanto menos um alvo feminino come, mais elevada é a sua auto e hetero-avaliação de feminilidade. A evidência de que as mulheres tendem a consumir menos alimentos na presença de outros (Kleiges, Bartsch, Norwood, Kautzman, & Haugrud, 1984), particularmente de um homem desejado (Mori, Chaiken, & Pliner, 1987), sugere que a auto-apresentação e a potencial avaliação dos outros são importantes determinantes no comportamento alimentar das mulheres. De facto, as mulheres parecem estar correctas ao assumir que o seu comportamento alimentar e a quantidade de comida ingerida, têm impacto nas percepções dos outros (Mooney, DeTore, & Malloy, 1994). Neste sentido, para uma mulher, reduzir a quantidade de comida ingerida num contexto social pode servir para veicular informações importantes acerca da sua identidade social (Mori, et al., 1987).

Para além das questões de avaliação do papel sexual, o comportamento alimentação parece igualmente constituir uma base mais geral para a avaliação de homens e mulheres de forma diferenciada.

Num estudo que manipulava o sexo do alvo e a quantidade de comida ingerida através de um diário, verificou-se que uma personagem feminina que comia uma menor quantidade de alimentos era caracterizada como mais expressiva (emocional, delicada, e compreensiva), mais preocupada com a sua aparência, e mais bonita que outras raparigas que faziam refeições mais abundantes. Para os alvos rapazes, contudo, a quantidade de comida ingerida não afecta a avaliação própria ou dos outros acerca da sua masculinidade ou feminilidade. Por outro lado, parece que os rapazes podem igualmente reduzir a quantidade de comida ingerida em frente de raparigas no sentido de serem socialmente desejáveis (Chaiken & Pliner, 1987).

As impressões sociais formadas sobre homens e mulheres são provavelmente baseadas noutros factores que não a quantidade de comida ingerida, e que podem incluir o tipo de comida que é consumida (Mooney, DeTore, & Malloy, 1994). Mooney e colaboradores (1994) verificaram que a qualidade nutritiva das refeições das mulheres também pode afectar a caracterização da sua personalidade. Ou seja, as mulheres que preferiam refeições pouco calóricas eram percebidas como mais atraentes, inteligentes, conscienciosas e calmas. Avaliadores homens e mulheres consideram as escolhas alimentares como importantes determinantes da forma corporal. Por outro lado, estes autores obtiveram evidências de que em certas circunstâncias, as mulheres formam impressões menos favoráveis acerca de personagens alvo do mesmo sexo, quando a avaliação se centra no comportamento e nas escolhas alimentares. As participantes do sexo feminino reportavam impressões acerca das personagens femininas que sugeriam negligência em termos pessoais e sociais do alvo. Estas evidências podem ter implicações num melhor entendimento das pressões sociais que as mulheres se colocam a si próprias no que diz respeito a normas alimentares restritivas.

Os julgamentos efectuados com base nas escolhas alimentares reportam-se também a outras características que não apenas a atractividade e o género. Os estudos indicam que aqueles que consomem alimentos pobres em gorduras ou comidas saudáveis tendem a ser avaliados como mais inteligentes (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Fries & Croyle, 1993; Mooney, DeTore, & Malloy, 1994), agradáveis e morais (Stein & Nemeroff, 1995), magros e activos (Stein & Nemeroff, 1995) e mais desejados e amigos (Fries & Croyle, 1993), quando comparados com aqueles que consomem alimentos menos saudáveis. Apesar de existir uma tendência geral para avaliar os consumidores de alimentos ricos em gordura de forma mais negativa (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Fries & Croyle, 1993; Stein & Nemeroff, 1995), os consumidores de alimentos pobres em gorduras são também percebidos como centrados em si próprios (Fries & Croyle, 1993), aborrecidos, anti-sociais e pouco amistosos (Barker, Tandy, & Stookey, 1999).

Para além do sujeito que consome, a formação de impressões parece igualmente ser influenciada pelo avaliador. Variáveis como o sexo, a idade e as suas próprias escolhas alimentares podem exercer efeitos no tipo de impressão formada (Saher, Arvola, Lindeman, & Lahteenmaki, 2004).

Estudos anteriores têm demonstrado que as mulheres tendem a avaliar a alimentação de forma mais extremada que os homens (Oakes & Slotterback, 2001), a ser mais atentas aos rótulos acerca da composição dos alimentos e preocupam-se mais com o carácter saudável dos alimentos (Oakes & Slotterback, 2001). Contudo, os resultados são controversos quando se examinam as diferenças de sexo na avaliação de um consumidor. Assim, se em alguns estudos as mulheres tendem a fazer avaliações mais positivas que os homens (e.g. Stein & Nemeroff, 1995), em outros o sexo do avaliador parece não ter efeitos significativos (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Fries & Croyle, 1993; Mooney, DeTore, & Malloy, 1994).

Relativamente às escolhas alimentares dos avaliadores, parece que as pessoas tendem a avaliar de forma mais positiva alvos que realizem escolhas alimentares semelhantes às suas e ter uma atitude negativa relativamente àqueles com preferências alimentares distintas (Byrne, 1971). Por exemplo, alguns estudos evidenciam que consumidores de alimentos ricos em gorduras descrevem consumidores do mesmo tipo de alimentos de forma positiva e negativa, enquanto consumidores de alimentos pobres em gorduras apenas os avaliam de forma negativa (Barker, Tandy, & Stookey, 1999).

Em suma, a investigação anterior demonstra que as pessoas formam impressões acerca de outros com base nas suas escolhas alimentares (e.g. Saher, Arvola, Lindeman, & Lahteenmaki, 2004). Mais especificamente, os estudos indicam que a quantidade e o tipo de alimentação consumida pode afectar julgamentos acerca do alvo no que concerne a impressões associadas ao género, moralidade, peso, inteligência e atractividade (e.g. Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Saher, Arvola, Lindeman, & Lahteenmaki, 2004; Stein & Nemeroff, 1995). Ao mesmo tempo, o sexo do alvo de julgamentos e do avaliador aparecem igualmente como factores importantes no tipo de impressão elaborada (e.g. Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Conner & Armitage, 2002; Stein & Nemeroff, 1995).

Neste estudo, e integrado no objectivo geral de investigar a influência social nas escolhas alimentares, começamos por estudar até que ponto as pessoas formam impressões sociais acerca de outros, baseados nas escolhas alimentares daqueles, pelo que assumimos como objectivos:

- 1) Explorar se as pessoas fazem julgamentos acerca de outros baseados nas suas escolhas alimentares (comida saudável ou não saudável);
- 2) Perceber se existem efeitos moderadores do sexo do participante e do sexo do alvo na impressão geral formada acerca deste;

- 3) Investigar se as escolhas alimentares dos avaliadores têm efeitos nas impressões formadas acerca dos alvos.

De acordo com a literatura, esperamos que:

- 1) O tipo de alimentação saudável/não saudável do alvo afete os julgamentos realizados acerca deste: indivíduos que escolham alimentos saudáveis sejam percebidos globalmente de forma mais positiva, do que aqueles que optam por alimentos pouco saudáveis. De acordo com a literatura, esperamos que indivíduos que fazem escolhas alimentares saudáveis sejam avaliados como mais atraentes, inteligentes, magros e em forma, e honestos, quando comparados com indivíduos que realizem escolhas alimentares pouco saudáveis;
- 2) Os alvos masculinos e os femininos sejam avaliados de diferente forma quando têm padrões de alimentação semelhantes (saudáveis ou não saudáveis): mulheres com alimentação pouco saudáveis serão menos bem vistas do que os homens com o mesmo tipo de alimentação.
- 3) O sexo do participante tenha efeito no tipo de impressões formadas: as mulheres tendem a realizar julgamentos mais positivos acerca dos alvos;
- 4) O tipo de escolhas alimentares do avaliador (saudáveis/não saudáveis) tenha influência no tipo de julgamentos realizados, com uma tendência para julgar de forma mais positiva alvos com escolhas semelhantes às do próprio.

## *Método*

### *Participantes*

Participaram neste estudo 235 estudantes do ensino secundário e universitário, entre os 15 e os 25 anos, da área de Lisboa. A média de idades é de 18 anos ( $M=18,55$ ;  $DP=0,242$ ), e a amostra é composta por 150 raparigas (63,8%) e 85 rapazes (36,2%).

### *Instrumentos*

#### *Manipulação do comportamento alimentar do personagem.*

Para manipular o tipo de alimentos consumidos (saudáveis/não saudáveis) e o sexo da personagem (rapaz/rapariga) num design 2x2, foram construídos quatro cenários relativos a quatro condições experimentais. Na construção dos menus inseridos nos cenários foi controlado o valor calórico dos alimentos que os compõem.

O estudo era introduzido da seguinte forma: “No nosso dia-a-dia formamos impressões sobre as pessoas com quem nos cruzamos. Podem ser ideias simples ou construções mais elaboradas, mas conseguimos formar opiniões mesmo sobre pessoas que mal conhecemos ou com quem apenas nos cruzamos. De seguida será apresentada uma dessas situações do quotidiano. O que tens de fazer é ler com atenção essa situação e tentar imaginá-la. Depois pedimos-te que caracterizes a personagem dessa história segundo uma série de pares de adjectivos opostos”.

A situação apresentada com comportamentos alimentares não saudáveis era a seguinte: “Estás na fila do bar da escola/faculdade e está à tua frente um rapaz [*rapariga*] mais ou menos da tua idade que pede um hambúrguer com batatas fritas e uma Coca-cola. Pensa nesse rapaz [*nessa rapariga*] e responde às questões que se seguem”.

No cenário de comportamento alimentar saudável a situação era:

“Estás na fila do bar da escola/faculdade e está à tua frente uma rapariga [*rapaz*] mais ou menos da tua idade que pede uma sandes de queijo fresco e um sumo de laranja. Pensa nessa rapariga [*nesse rapaz*] e responde às questões que se seguem”

*Impressão sobre a personagem.*

Após a apresentação do cenário pedia-se aos participantes para avaliarem a personagem referida segundo 22 pares de adjectivos num diferenciador semântico de oito pontos (e.g. “Muito atraente - Nada atraente”). A selecção dos adjectivos foi realizada através de um estudo piloto e de uma adaptação de estudos baseados na formação de impressões com base na alimentação (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Saher, Arvola, Lindeman, & Lahteenmaki, 2004; Stein & Nemeroff, 1995). Os adjectivos foram organizados segundo quatro blocos de atributos que consistem numa adaptação dos utilizados nos estudos de Stein e Nemeroff (1995), que passamos a explicitar: (1) gerais (e.g. simpático); (2) físicos (e.g. gordo); (3) morais (e.g. honesto); e (4) sociais (e.g. popular).

*Comportamento alimentar do participante.*

Questionava-se ainda os participantes sobre o seu grau de identificação com as escolhas alimentares da personagem (ex. “Até que ponto te identificas com as escolhas alimentares da personagem da história?”), sendo a resposta dada numa escala de oito pontos [(1) Não me identifico nada a (8) Identifico-me totalmente].

A última questão do instrumento dizia respeito a hábitos alimentares dos sujeitos. Pedia-se para estimar a frequência do consumo de alimentos saudáveis (sopa, salada, queijo fresco e sumo de laranja) e não saudáveis (batatas fritas, Coca-cola, hambúrguer e chocolate) numa semana. A resposta a estas questões era dada numa escala de cinco pontos [(1) Nunca a (5) Todos os dias].

## *Procedimento*

Os dados foram recolhidos através de um questionário entre Dezembro de 2005 e Fevereiro de 2006. Para a recolha dos dados foram contactadas escolas secundárias na área metropolitana de Lisboa. A aplicação foi grupal e realizada pelo investigador/autor e por professores aos quais eram fornecidas instruções e formação a respeito (esclarecimento de dúvidas e registo de respostas).

A inserção dos dados e a realização das análises estatísticas foram feitas através do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 14.0.

## *Resultados*

### *Hábitos Alimentares dos Participantes*

Com base nas respostas dos participantes acerca dos seus hábitos alimentares foi possível identificar dois grupos: aqueles que realizam uma alimentação saudável e aqueles que optam pelo consumo de alimentos pouco saudáveis, a partir dos quais foram construídas duas novas variáveis, relativas à alimentação saudável e não saudável. Através da realização da média dos valores de consumo de Coca-cola, chocolate, batatas-fritas e hambúrguer criou-se o indicador: alimentação não saudável. O indicador alimentação saudável foi criado através da média do consumo de sumo de laranja, queijo-fresco, salada e sopa. Estes dois indicadores: alimentação saudável e alimentação não saudável foram utilizados em análises posteriores, nomeadamente na verificação da manipulação.

Verifica-se que os participantes consomem com maior frequência alimentos saudáveis ( $M=3,20$ ;  $DP=0,614$ ) do que alimentos pouco saudáveis ( $M=2,64$ ;  $DP=0,61$ ) (Quadro 1). A sopa ( $M=3,73$ ;  $DP=1,07$ ) e a salada ( $M=3,69$ ;  $DP=0,99$ ) surgem como os alimentos mais consumidos pelos participantes (Quadro 1). Os alimentos menos consumidos são o queijo fresco ( $M=2,26$ ;  $DP=1,12$ ) e a Coca-cola ( $M=2,30$ ;  $DP=1,19$ ).

Quadro 1.

*Frequência de consumos semanais de diversos alimentos saudáveis e não saudáveis*

	N	Média	Desvio-Padrão
Batatas-Fritas	232	2,98	0,86
Salada	234	3,69	0,99
Chocolate	231	3,03	0,98
Coca-Cola	234	2,30	1,19
Queijo Fresco	235	2,26	1,12
Hambúrguer	235	2,31	0,72
Sopa	235	3,73	1,07
Sumo de laranja	224	3,15	1,06
Alimentos saudáveis	233	3,20	0,61
Alimentos pouco saudáveis	225	2,64	0,61

### *Verificação da Manipulação*

Há uma associação positiva entre fazer uma alimentação saudável e a identificação com a personagem que realiza escolhas alimentares saudáveis ( $r=0,38$ ,  $N=117$ ;  $p?.001$ ).

Quanto mais saudável é a alimentação do indivíduo, maior a tendência para se identificar com personagens apresentadas como realizando escolhas alimentares saudáveis. Por outro lado, verifica-se uma associação negativa entre o consumo de alimentos saudáveis e a identificação com a personagem que efectua escolhas não saudáveis ( $r=-0,27$ ,  $N=116$ ;  $p=.004$ ) (Quadro 2).

Ao mesmo tempo, há associações simétricas com a alimentação pouco saudável e a identificação com as personagem (Quadro 2). Tais resultados mostram que os participantes tendem a identificar-se com as personagens que realizam escolhas alimentares semelhantes às suas e levam-nos à validação da manipulação.

Quadro 2.

*Correlações entre o tipo de alimentação do participante e identificação com a personagem que realiza escolhas alimentares saudáveis e não saudáveis*

	Identificação com a personagem (escolhas alimentares saudáveis)	Identificação com a personagem (escolhas alimentares não saudáveis)
Alimentação saudável	0,378** (N=117)	-0,293** (N=116)
Alimentação não saudável	-0,266** (N=116)	0,589** (N=116)

\*\* $p?.01$  \* $p?.05$

## *Análise Factorial em Componentes Principais (AFCP) aos Atributos que Caracterizam as Personagens*

Foi realizada uma AFCP aos atributos através dos quais eram caracterizadas as personagens. Esta análise teve como objectivo reduzir o número de variáveis e encontrar factores com quais serão feitos os testes às hipóteses.

Após uma análise factorial em componentes principais<sup>1</sup>, identificaram-se quatro factores responsáveis por 60,4% da variância (KMO=0,737). Todos os indicadores estão bem representados nesta estrutura, uma vez que a comunalidade é sempre superior a 0,40. O primeiro factor parece ser o mais relevante com uma variância explicada bastante superior aos três restantes (variância explicada de 26,4%; 14,4%; 10,7% e 9,2%, respectivamente). A rotação varimax, que convergiu em cinco interações permitiu identificar os itens correspondentes a cada factor. Assim, o primeiro factor refere-se à atractividade e isolamento do sujeito, incluindo os itens chato, nada atraente, metódico, isolado e aborrecido ( $\lambda^2=0,774$ ). O segundo factor é relativo à área *fitness* e peso e é composto pelos itens: magro, gordo, nada preocupado com a saúde e nada em forma ( $\lambda^2=0,742$ ). O terceiro factor diz respeito à avaliação de moralidade e inclui os itens: desonesto, desleal, nada preocupado com os outros e intolerante ( $\lambda^2=0,670$ ). O último factor é relativo ao papel sexual e composto pelos itens masculino e nada feminino ( $\lambda^2=0,752$ ). A organização dos itens nestes factores mostra-se consistente uma vez que nenhum item tem um peso superior a 0,40 em mais do que um factor. Nos casos em que há pesos factoriais superiores a 0,35 num, a diferença nas saturações é sempre igual ou superior a 0,20, indicando um peso claramente superior no factor onde o retivemos (Quadro 3).

---

<sup>1</sup> Foram retirados os itens: inactivo, inteligente, antipático, idealista, extrovertido, preguiçoso, infeliz; por apresentarem níveis de saturação elevados em mais de um factor.

Quadro 3.

*Resultados da análise factorial em componentes principais (matriz rodada)*

	Factor 1 Chato e pouco atraente	Factor 2 Gordo e pouco preocupado com a saúde	Factor 3 Desonesto e pouco preocupado com os outros	Factor 4 Masculino
Muito chato	<b>,767</b>	-,099	,116	-,020
Nada atraente	<b>,728</b>	,395	,047	-,026
Muito metódico	<b>,672</b>	-,014	,037	,006
Muito isolado	<b>,656</b>	,043	,116	-,068
Muito aborrecido	<b>,650</b>	,279	,323	-,064
Nada magro	,030	<b>,747</b>	,079	,102
Muito gordo	-,001	<b>,738</b>	,015	-,103
Nada preocupado com a saúde	,008	<b>,736</b>	,316	,193
Nada forma	,386	<b>,691</b>	-,062	,173
Muito desonesto	-,035	,060	<b>,793</b>	-,105
Muito desleal	,073	,024	<b>,723</b>	-,111
Nada preocupado com os outros	,299	,004	<b>,647</b>	,240
Muito intolerante	,263	,226	<b>,572</b>	,020
Nada feminino	,040	,097	,058	<b>,896</b>
Muito masculino	-,176	,098	-,127	<b>,840</b>
Variância explicada	26,2%	14,4%	10,7%	9,2%
Alpha Cronbach	0,774	0,742	0,670	0,752

*Efeitos do Tipo de Alimentação, Sexo do Participante e Sexo da Personagem nas Impressões**Formadas acerca dos Personagens*

Foram realizadas ANOVAS 2 (tipo de alimentação) x 2 (sexo do personagem) x 2 (sexo do participante) no sentido de testar as hipóteses propostas. Seguidamente serão apresentados os resultados encontrados por factor, e posteriormente realizada uma sistematização destes resultados com as hipóteses. Serão apenas apresentados os resultados significativos, pelo que não se fará referência ao factor Chato e Pouco Atraente, uma vez que não foram encontrados efeitos nestes factor.

Contudo, atendendo às nossas hipóteses e à fundamentação teórica foram realizadas ANOVAS para dois itens específicos: a atractividade e a inteligência<sup>2</sup>. O item relativo à atractividade faz parte do factor Chato e Pouco Atraente, no qual não se obtiveram resultados significativos e o item que caracteriza a inteligência foi retirado na análise factorial. Em ambos os casos pretendíamos estudar a hipótese de que os consumidores de alimentos saudáveis são percebidos como mais inteligentes e atraentes, pelo que analisámos os itens individualmente. Os resultados demonstraram que, existe um efeito do tipo de alimentação na avaliação da atractividade do personagem ( $F(1,232)=7,155; p=0,008$ ) demonstrando que os alvos que escolhem alimentos saudáveis são percebidos como mais atraentes ( $M=3,97; DP=1,61$ ) do que aqueles que optam por alimentos menos saudáveis ( $M=4,49; DP=1,29$ ). Na avaliação da inteligência do personagem ocorre igualmente um efeito do tipo de alimentação ( $F(1,233)=8,964; p=0,003$ ) mostrando que os personagens que escolhem alimentos mais saudáveis são percebidos como mais inteligentes ( $M=3,82; DP=1,18$ ) do que aqueles que optam por alimentos menos saudáveis ( $M=4,30; DP=1,32$ ).

#### *Avaliação do peso e preocupação com a saúde atribuída ao personagem.*

Com base em análises de variância (ANOVA) verificam-se efeitos principais do sexo do participante ( $F(1,222)=10,59; p=0,001$ ) e do tipo de alimentação ( $F(1,222)=116,69; p=0,000$ ) na avaliação do peso e preocupação com a saúde do personagem.

Estes efeitos mostram que: (1) os rapazes consideram os personagens como mais gordos e pouco preocupados com a saúde ( $M=4,21; DP=1,33$ ) que as raparigas ( $M=3,85; DP=1,31$ ), e que (2) os personagens que realizam escolhas alimentares pouco saudáveis são vistos como mais gordos e menos preocupados ( $M=4,75; DP=1,12$ ) que os que optam por alimentos saudáveis ( $M=3,24; DP=0,79$ ). (Quadro 4)

---

<sup>2</sup> Nestes itens valores mais baixos significam maior atractividade e inteligência

Quadro 4

*Média e desvio padrão da avaliação da personagem pelo sexo da personagem, sexo do participante e tipo de alimentação do personagem e tipo de alimentação do participante*

	<i>Chato</i>	<i>Gordo</i>	<i>Desonesto</i>	<i>Masculino</i>
<i>Sexo da personagem</i>				
Feminino	(N=115)	(N=116)	(N=114)	(N=114)
Média	3,99	3,95	3,91	3,47
(DP)	0,81	(1,25)	0,76	(1,31)
Masculino	(N=118)	(N=117)	(N=117)	(N=117)
Média	4,04	4,02	3,83	4,31
(DP)	(1,09)	(1,41)	(0,86)	(1,65)
<i>Sexo do participante</i>				
Feminino	(N=148)	(N=148)	(N=147)	(N=146)
Média	3,95	3,85	3,77	4,16
(DP)	(0,92)	(1,31)	(0,71)	(1,48)
Masculino	(N=85)	(N=85)	(N=84)	(N=85)
Média	4,13	4,21	4,05	3,44
(DP)	(1,05)	(1,33)	(0,93)	(1,58)
<i>Tipo de alimentação do personagem</i>				
Saudável	(N=118)	(N=118)	(N=117)	(N=118)
Média	3,97	3,24	3,78	3,61
(DP)	1,02	(1,07)	0,79	(1,65)
Não saudável	(N=115)	(N=115)	(N=114)	(N=113)
Média	4,06	4,75	3,97	4,19
(DP)	(0,92)	(1,12)	(0,82)	(1,39)
<i>Tipo de alimentação do participante</i>				
Saudável	(N=82)	(N=83)	(N=83)	(N=82)
Média	4,02	4,09	3,84	3,95
(DP)	(0,96)	(1,32)	(0,83)	(1,53)
Não saudável	(N=140)	(N=139)	(N=137)	(N=138)
Média	4,03	3,89	3,89	3,82
(DP)	0,95	(1,35)	0,77	(1,57)

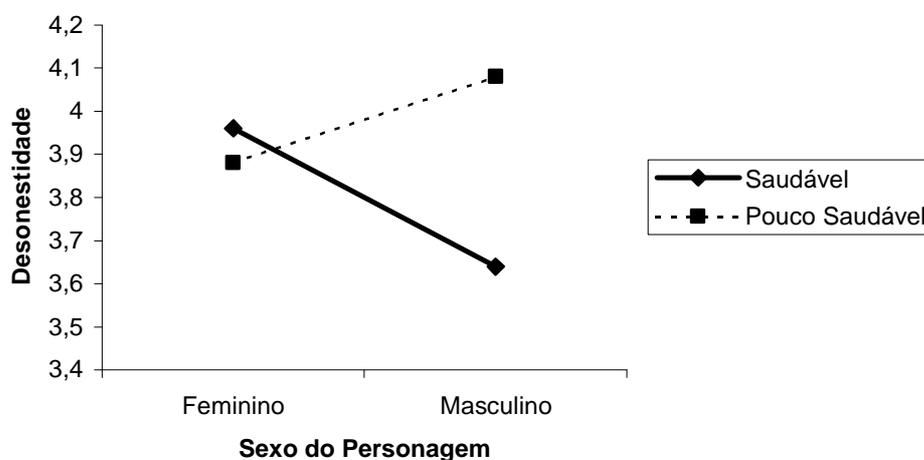
*Avaliação da desonestidade atribuída ao personagem.*

Pelas análises da variância (ANOVA) verifica-se na avaliação da desonestidade apenas um efeito principal do sexo do participante ( $F(1,220)=7,69; p=0,006$ ). Este dado mostra que os rapazes tendem a considerar as personagens como mais desonestas ( $M=4,05; DP=0,93$ ) que as raparigas ( $M=3,77; DP=0,71$ ) (Quadro 4).

Verifica-se ainda um efeito de interacção entre o sexo da personagem e o tipo de alimentação ( $F(1,220)=7,14; p=0,008$ ). O efeito de interacção indica que as personagens masculinas que consomem alimentos menos saudáveis são consideradas como mais desonestas ( $M=4,08; DP=0,86$ ) que as personagens femininas com o mesmo tipo de

alimentação (M=3,88; DP=0,79). Por outro lado, quando a personagem realiza escolhas alimentares saudáveis, as personagens femininas são consideradas mais desonestas (M=3,95; DP=0,73) do que as masculinas (M=3,64; DP=0,81). Também é possível verificar que a diferença no julgamento de desonestidade é mais evidente para os rapazes. Assim, embora ocorra para as raparigas uma diferença entre fazer uma alimentação saudável ou menos saudável na avaliação da desonestidade; é nos rapazes que se verifica a maior discrepância na avaliação. Deste modo, os rapazes que optam por uma alimentação não saudável são percebidos como muito mais desonestos do que aqueles que escolhem alimentos saudáveis (Figura 1).

Figura 1. Efeito de interação entre o tipo de alimentação e o sexo da personagem na avaliação da desonestidade da personagem



#### *Avaliação de masculinidade atribuída ao personagem.*

De acordo com o teste de análise da variância (ANOVA), há um efeito principal do sexo do participante ( $F(1,220)=9,47; p=0,002$ ), do tipo de alimentação ( $F(1,220)=10,23; p=0,002$ ) e do sexo da personagem ( $F(1,220)=16,47; p=0,000$ ) na avaliação da masculinidade. Isto é, há diferenças significativas da percepção de masculinidade em função: (1) do sexo do participante: as raparigas consideram as personagens como mais masculinas (M=4,16;

DP=1,48) do que os rapazes (M=3,44; DP=1,58); (2) do tipo de alimentação: as personagens que escolhem alimentos pouco saudáveis são percebidas como mais masculinas (M=4,19; DP=1,39) do que as optam por alimentos mais saudáveis (M=3,61; DP=1,65); e (3) do sexo da personagem: as personagens do sexo masculino (M=4,31; DP=1,65) são percebidas como mais masculinas que as femininas (M=3,47; DP=1,31) (Quadro 4).

### *Discussão dos Resultados*

Este estudo teve como objectivo investigar as impressões sociais formadas por adolescentes em contexto escolar, com base nas escolhas alimentares. Os resultados obtidos apoiam a hipótese de que as pessoas fazem julgamentos e formam impressões acerca dos outros com base no tipo de alimentação que aqueles realizam. Em função da primeira hipótese era esperado que fosse formada uma impressão global mais positiva para as personagens que realizassem escolhas alimentares saudáveis. De facto, estes resultados confirmam parcialmente esta ideia, na medida em que as personagens que optam por alimentos saudáveis são percebidas como mais inteligentes, atraentes e mais activas e em forma (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Saher, Arvola, Lindeman, & Lahteenmaki, 2004; Stein & Nemeroff, 1995). Contudo, não foram encontrados dados que confirmem uma associação entre fazer uma alimentação saudável e ser percebido como mais moral ou honesto conforme sugerido na literatura (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Fries & Croyle, 1993; Mooney, DeTore, & Malloy, 1994). Ainda que, pelos nossos resultados as personagens que optam por alimentos menos saudáveis sejam percebidas como mais desonestas e aborrecidas, esta diferença não é significativa. Na justificação deste resultado, podemos sugerir factores culturais, que diferenciam a cultura portuguesa da norte-americana; porém são necessários mais estudos a respeito desta temática.

Os alvos que preferem um tipo de alimentação saudável são percebidos como mais femininos e menos masculinos, do que os que optam por alimentos pouco saudáveis; o que vai ao encontro de estudos anteriores relativamente ao tipo e à quantidade de comida ingerida (e.g. Chaiken & Pliner, 1987; Stein & Nemeroff, 1995). Este resultado é ainda consistente com a literatura, em particular na que refere que os homens fazem geralmente uma alimentação menos saudável que as mulheres (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Courtenay, 2000). Mais uma vez, notamos que as preocupações com a dieta, a saúde e a alimentação saudável são atribuídas ao género feminino (e.g. Bearworth, et al., 2002).

Relativamente à segunda hipótese, verifica-se que o sexo do personagem, ao contrário do que foi hipotetizado, não parece exercer efeitos nos julgamentos, exceptuando no que respeita à masculinidade: sendo que aos personagens do sexo masculino é atribuída uma maior masculinidade. Verificamos porém, um efeito de interacção entre o sexo da personagem e o tipo de alimentação na avaliação de honestidade do alvo. Deste modo, quando se trata de um tipo de alimentação saudável, as personagens femininas são consideradas como mais desonestas que os rapazes. De alguma forma, estes dados vão ao encontro da segunda hipótese, na medida em que para um mesmo tipo de alimentação – saudável, o que suscitaria uma avaliação mais positiva do alvo (Barker, Tandy, & Stookey, 1999) – as mulheres são avaliadas de forma mais negativa que os homens.

Numa leitura mais atenta dos resultados, verificam-se efeitos interessantes no que respeita à avaliação dos rapazes. Globalmente, e embora as diferenças nem sempre sejam significativas, os rapazes são avaliados como: (1) mais gordos; (2) mais desonestos (sobretudo quando fazem uma alimentação menos saudável); (3) mais chatos; (4) menos preocupados com a saúde e, (5) menos atraentes, que as raparigas de uma forma geral. Estes dados sugerem um julgamento mais severo dos rapazes, que aliás são também os mais críticos nas impressões sociais formadas, confirmando a nossa hipótese acerca do sexo do

participante. I.e. o sexo do avaliador parece influenciar as impressões formadas: os rapazes tendem a julgar os alvos como mais gordos e desonestos que as raparigas. Este efeito foi também encontrado na literatura, e reporta-se a uma tendência para as mulheres realizarem julgamentos mais positivos acerca dos alvos (Stein & Nemeroff, 1995).

Relativamente à quarta hipótese acerca das escolhas alimentares dos participantes, não encontramos efeitos do tipo de alimentação do avaliador no julgamento realizado. Deve referir-se a este respeito que temos pouca informação acerca dos hábitos alimentares dos participantes, particularmente sobre o facto de alguns deles estarem a realizar dietas, terem opções alimentares específicas (e.g. vegetarianos), ou restrições alimentares associadas a doenças, etc.

Outras limitações devem ser tidas em consideração na generalização destes resultados. Em primeiro lugar o facto de se tratar de uma amostra relativamente pequena e homogénea, recolhida apenas em contexto escolar e circunscrita em termos demográficos. Por outro lado, a forma como são apresentados os cenários, e a pouca informação fornecida acerca do alvo, pode constituir uma limitação. Investigações futuras podem beneficiar com a incorporação de informação suplementar acerca do personagem, com formatos de fotografia ou vídeo, no sentido de aumentar a acessibilidade da informação conforme sugerido por alguns autores (Basow & Kobrynowicz, 1993; Stein & Nemeroff, 1995).

Em suma, estes resultados evidenciam que a formação de impressões baseadas no comportamento alimentar é influenciada pelo tipo de alimentação (saudável/não saudável) e pelo sexo do personagem e do participante. Estas impressões abrangem características morais, cognitivas, físicas, sociais e de género. Mais ainda, estes dados evidenciam claramente a existência de mensagens sociais subjacentes às escolhas alimentares, bem como diferentes perspectivas nestas construções sociais associadas ao género e ao sexo. Torna-se necessária mais investigação para melhorar a compreensão acerca dos significados atribuídos à comida e

às suas relações com o comportamento, particularmente de que forma estas impressões podem influenciar as escolhas alimentares.

A educação para a saúde pode beneficiar com a inclusão de conhecimentos sociais nos conhecimentos vigentes que relacionam alimentação e saúde. Como intuito de encorajar uma mudança nos padrões alimentares em prol da adoção de uma alimentação mais saudável, pode ser pertinente trabalhar noções como o que é uma alimentação adequada para rapazes e raparigas, e até que ponto realizar uma alimentação saudável pode transmitir informação positiva acerca de nós próprios, em oposição a valores de restrição e sofrimento associados geralmente a este tipo de padrão alimentar.

## Estudo 2

### *Enquadramento Teórico*

A abordagem cognitiva sobre as escolhas alimentares centra-se nas cognições do indivíduo e explora em que medida essas cognições predizem e explicam os comportamentos. A maioria da investigação integrada na perspectiva cognitiva compreende modelos da cognição social. Neste âmbito foram utilizadas diversas teorias incluindo o modelo das Crenças de Saúde (Becker & Rosentock, 1984), a Teoria da Motivação para a Protecção (Rogers, 1985), a Teoria da Acção Reflectida (TAR; Fishbein & Azjen, 1975) e a Teoria do Comportamento Planeado (TCP; Azjen, 1985). Estes modelos variam no sentido da integração ora da intenção comportamental ora do comportamento enquanto medida dependente e, nas variáveis cognitivas que incluem. Regra geral, estes modelos incorporam as atitudes em relação a um determinado comportamento, a auto-eficácia, o comportamento passado e as normas sociais (Conner & Norman, 1996). No âmbito da alimentação, os modelos da cognição social, tendo por base um modelo racionalista da tomada de decisão, têm sido aplicados para predizer as escolhas alimentares, tendo sido centrais na investigação ao nível da intervenção para mudanças alimentares (e.g. Conner & Armitage, 2002; Odgen, 2003).

Neste trabalho vamos centrar-nos na TCP uma vez que têm sido das mais aplicadas às escolhas alimentares.

#### *Teoria do Comportamento Planeado*

A TCP tornou-se um modelo de relação entre atitudes e comportamento muito aplicado, e tem encontrado sucesso na predição de um largo espectro de comportamentos (e.g. Baker, Little, & Brownell, 2003; Conner & Armitage, 1998; Conner & Armitage, 2002; Conner & Sparks, 1995; Nejad, Wertheim, & Greenwood, 2004; Sutton, 1997; Verplanken &

Faes, 1999). A TCP surge na tentativa de responder a uma limitação da TAR, mais especificamente relacionado com a integração da percepção de controlo sobre o comportamento. Ambas podem ser consideradas explicações parcimoniosas das influências informativas e motivacionais nos comportamentos, e que descrevem processos deliberativos, na medida em que implicam que o indivíduo tome decisões comportamentais baseado na ponderação da informação disponível (Conner & Armitage, 1998).

A TAR realça o papel fundamental das cognições sociais, sob a forma de normas subjectivas e de atitudes (considerando ainda as crenças e avaliações que suportam cada um destes conceitos). A TCP vai integrar, além destas, uma variável relacionada com o controlo percebido enquanto determinante das intenções e do comportamento. Esta inclusão da percepção de controlo (PBC) é baseada no racional de que mantendo a intenção constante, uma maior percepção de controlo vai aumentar a probabilidade de realização do comportamento. Desta forma, a TCP propõe que atitudes, normas percebidas e percepção de controlo predizem as intenções comportamentais, que por seu turno influenciam o comportamento. A TCP vêm realçar as intenções comportamentais enquanto resultado de diferentes crenças. Estas intenções são entendidas como planos de acção para atingir determinados objectivos comportamentais (Ogden, 1999) e representam a motivação da pessoa para realizar o seu plano de acção. As intenções e o comportamento parecem estar fortemente correlacionadas, quando medidas a um mesmo nível de especificidade em relação à acção, alvo, contexto e tempo (princípio da compatibilidade; Fishbein & Ajzen, 1975) e quando o tempo é suficientemente curto para assegurar que a intenção não se alterou (Conner & Armitage, 1998).

De uma forma mais detalhada, os determinantes da intenção comportamental postulados na TCP são: 1) as *attitudes* relativas ao comportamento, e que são compostas por avaliações positivas e negativas de um determinado comportamento e pelas crenças acerca do

resultado desse comportamento; 2) *as normas subjectivas*, que são definidas como as percepções das pressões sociais globais para realizar ou não realizar o comportamento em causa, e 3) *percepção de controlo* sobre o comportamento, que surge como o terceiro determinante da intenção, i.e. quanto mais fácil for percebido o comportamento, maior a probabilidade da pessoa o realizar. A crença de que um indivíduo consegue manter um determinado comportamento, baseia-se na ponderação de factores internos de controlo (e.g. competências, informação) e factores externos (e.g. obstáculos e oportunidade). Assume-se também que o controlo sobre o comportamento percebido pode ter um efeito directo no comportamento, sem o efeito mediador das intenções (Ogden, 1999).

A TCP é um dos modelos mais utilizados pelos psicólogos da saúde para estudar as influências no comportamento alimentar (Conner & Armitage, 2002; Conner, Norman & Bell, 2002; Conner & Norman, 1995; Ogden, 1999; Steptoe et al., 2004; Verplanken & Faes, 1999), e os resultados na predição deste comportamento têm sido bastante positivos. Uma série de estudos baseados na TCP têm demonstrado o poder preditivo dos componentes da teoria, nomeadamente da percepção de controlo (ou auto-eficácia) para a intenção de comer de modo saudável (Ajzen & Timko, 1986), reduzir o consumo de açúcares em crianças pequenas (Beale & Manstead, 1991), reduzir o consumo de gorduras (Paisley & Sparks, 1998) e fazer uma dieta com baixo teor de gorduras (Armitage & Conner, 1999a,b).

Cox e colaboradores (1998) demonstraram que a TCP explica entre 33 a 47% da variância das intenções associadas à ingestão de frutas e vegetais, sendo as atitudes o preditor dominante, seguidas das normas subjectivas e da percepção de controlo (Cox, Anderson, Lean, & Mela, 1998).

Os estudos que aplicaram a TCP ao comportamento alimentar verificaram relações importantes entre a maioria dos construtos da teoria – atitudes, percepção de controlo e intenção comportamental (e.g. Conner, Martin, Silverdale, & Grogan, 1997; Conner, Norman,

& Bell, 2002) contudo, as normas surgem regra geral como um fraco preditor quando comparado com as atitudes e a percepção de controlo (Armitage & Conner, 2001).

O baixo valor preditivo das normas subjectivas revelou-se numa das maiores preocupações no que diz respeito à conceptualização das influências sociais na TCP (Armitage & Conner, 2001). Atendendo à relevância da influência social nos comportamentos alimentares, nomeadamente no que diz respeito à presença de outros, aos *mass media*, à deseabilidade social, etc., como explicar que as variáveis associadas às normas sociais possam ter um valor pouco significativo nos estudos realizados?

Os fracos resultados das normas subjectivas na predição da intenção comportamental levou alguns autores a sugerirem a reformulação da operacionalização da componente social na Teoria do Comportamento Planeado (TCP) (Astrom & Rise, 2001; Fekadu & Kraft, 2001; Terry & Hogg, 1996). Tal como é conceptualizada na TCP (Ajzen, 1985), a norma subjectiva refere-se à percepção dos indivíduos daquilo que as outras pessoas, importantes para si, pensam sobre a realização do comportamento pelo próprio, e da valorização do próprio dessas opiniões. Inclui assim, a expectativa do que os outros pensam e o valor atribuído pelo próprio à opinião dos outros significativos. Em termos práticos, a norma subjectiva é determinada geralmente pela percepção das expectativas dos outros (indivíduos ou grupos), identificados num estudo piloto como significativos para a população em estudo e para o comportamento, e também pela motivação do próprio para seguir as expectativas dos outros.

Independentemente destes resultados acerca do valor preditivo das normas, escolhemos esta teoria porque acreditamos, à semelhança de outros autores, que as normas sociais são importantes determinantes do comportamento, e que o construto e as suas relações com outros preditores, pode ser explorado tanto do ponto de vista teórico como conceptual (Armitage & Conner, 2001; Fekadu & Kraft, 2001; Terry & Hogg, 1996). Alguns autores defendem que as normas podem ser concebidas como estando fortemente associadas a

relações contextuais em grupos sociais específicos – norma de grupo (Fekadu & Kraft, 2001; Terry & Hogg, 1996). Os mesmos, e baseados na teoria da Auto-Categorização, sugerem que a norma não deve ser apenas concebida em termos pessoais, mas ser reconceptualizada em termos de grupo, no sentido de uma melhor compreensão da influência social no comportamento (Fekadu & Kraft, 2001; Terry & Hogg, 1996).

O processo de pertença a um grupo envolve assim uma categorização do próprio como membro desse mesmo grupo (identificação com o grupo), o que por seu turno leva a que a pessoa pense, se comporte e se defina em termos da norma do grupo e não tanto numa perspectiva do próprio (*self*). Esta abordagem sugere que as intenções comportamentais possam ser influenciadas pelas normas específicas de grupo, mas apenas em indivíduos que se identifiquem fortemente com aquele (i.e. quando a identidade social é activada). Alguns estudos demonstram esta ideia para a realização de diversos comportamentos (e.g. usar protector solar, reciclar, fazer exercício físico) (Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999).

Deste modo, entendemos que a forma como as normas são operacionalizadas na TCP pode mascarar a sua importância (Baker, Little, & Brownell, 2003). Na TCP as normas são avaliadas pela agregação de crenças normativas (e.g. “[a minha mãe] pensa que devo perder peso”) e a motivação para seguir essa crença (e.g. Quero fazer aquilo que [a minha mãe] pensa que devo fazer”) ao longo de vários grupos significativos (e.g. pais, pares, professores). Esta abordagem pode confundir a influência única de grupos de referência e pode subestimar a influência daqueles, se grupos não salientes estão incluídos. A avaliação das normas pode beneficiar com a inclusão somente de grupos de referência salientes (Fekadu & Kraft, 2001; Terry & Hogg, 1996). Seguidamente, será apresentada em maior detalhe, a importância das normas de grupo enquanto predictoras das intenções comportamentais.

### *Norma de Grupo e Norma Subjectiva*

Terry e Hogg (1996) propõem o conceito de norma de grupo que é representado em termos subjectivos como o protótipo do grupo que descreve e prescreve crenças, atitudes, sentimentos e comportamentos, que minimiza as diferenças no *ingroup* e maximiza as diferenças com o *outgroup* (princípio do metacontraste). As normas são propriedades dos grupos que influenciam as pessoas através da auto-categorização. A influência da norma de grupo é decorrente do facto de esta prescrever atitudes e comportamentos específicos ao contexto e apropriados para os membros do grupo. Nesta perspectiva, as pessoas não seguem as normas apenas por motivos de aprovação social, porque os outros aconselham ou estão a observar. Pelo contrário, as normas podem ser activadas em privado, i.e. a pertença ao grupo apenas necessita de uma base contextual para a auto-definição.

O conceito de norma de grupo tem algumas pontes com o de norma subjectiva, mas também diferenças significativas, pelo que vale a pena explorar a sua relação de modo mais detalhado. Assim, no que diz respeito à (1) *percepção das expectativas dos outros*, as normas subjectivas são descritas em termos da forma como as pessoas percebem que os outros (significativos) desejam que o próprio se comporte em relação ao objecto. Porém, no caso de alguns comportamentos que não influenciem outras pessoas, ou que não estão associados directamente com consequências negativas, estas influências podem estar latentes e não ser percebidas. Este pode ser um factor explicativo da baixa influência das normas na intenção comportamental. O construto de norma de grupo, assume que as normas podem ter um efeito maior nas intenções se forem descritas de forma mais psicossocial, i.e. enquanto as regras aceites ou implicadas, que explicitam a forma como um grupo deve comportar-se. Neste sentido, as normas podem ser avaliadas questionando aos sujeitos sobre o comportamento dos outros, ou as atitudes percebidas dos membros do grupo (a atitude do grupo).

Relativamente ao (2) *processo de influência pessoal*, verificam-se igualmente algumas diferenças. Na conceptualização de normas subjectivas de Ajzen e Fishbein (1975) está implícito um processo de influência social segundo o qual as pessoas realizam comportamentos atendendo às expectativas dos outros, sendo estes valorizados e importantes para o próprio. O processo de influência social tem assim uma implicação pública baseada numa necessidade de aprovação ou aceitação. Na norma de grupo não está implicada uma vertente de aprovação social, mas antes se trata de uma incorporação das normas de grupo nas crenças do próprio.

No sentido de melhor compreender a perspectiva da norma de grupo no processo de influência social, parece pertinente explicitar alguns princípios das teorias subjacentes. A Teoria da Identidade Social (Tajfel & Turner, 1979) é uma teoria abrangente dos processos de grupo e relações intergrupais. Segundo esta, quando as pessoas se definem e avaliam em termos de categorias sociais (e.g. sexo, turma, clube), desenrolam-se dois processos: a) categorização, que acentua em termos perceptivos as diferenças entre o *ingroup* e o *outgroup* e as semelhanças entre os membros do mesmo grupo em dimensões estereotípicas; e b) *self-enhancement*, que atendendo ao auto-conceito é definido em termos de pertença ao grupo, e tende a favorecer os comportamentos do *ingroup*, por oposição ao *outgroup*. Esta teoria tem sido recentemente focalizada no papel do processo de categorização, do que surgiu a Teoria da Auto-Categorização (Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell, 1987). Em conjunto, estas duas teorias concebem um modelo de processo único na influência social em grupos. Quando a identidade social é saliente, as pessoas constroem uma norma específica ao contexto e ao grupo, a partir de informação social comparativa, que esteja disponível e seja geralmente partilhada. O processo de auto-categorização não é apenas responsável pela construção de um protótipo de grupo adequado ao contexto, mas também assimila no *self* características desse protótipo. Neste sentido, a pertença ao grupo faz com que a pessoa pense,

sinta, se comporte e se defina em termos das normas de grupo e não tanto características do *self*. Assim, as normas são características dos grupos, que influenciam as pessoas através da auto-categorização.

Um outro aspecto importante na distinção entre estes conceitos, prende-se com (3) *a relação da norma com a atitude*. De acordo com a Teoria da Acção Reflectida (Fishbein & Azjen, 1975) a atitude e a norma embora estando correlacionadas são independentes do ponto de vista cognitivo, na medida em que se baseiam em crenças distintas. Enquanto as atitudes são função das crenças acerca dos custos e benefícios da realização de determinado comportamento, as normas subjectivas são baseadas nas percepções acerca da forma como os outros desejam que o próprio se comporte. Porém, alguns autores afirmam que as atitudes apenas são expressas em termos comportamentais quando existe um contexto que a suporte. Segundo alguns autores (e.g. Grube, Morgan, & McGree, 1986), as pessoas têm uma maior probabilidade de ingressar em comportamentos consistentes com a sua atitude se o clima normativo apoiar essa atitude. Desta forma, existem evidências de que as atitudes e as normas podem ser menos independentes do que foi inicialmente postulado, mais ainda, de que estas variáveis podem estar correlacionadas. I.e. a expressão de uma atitude individual pode estar relacionada com a percepção da expectativa de outros significativos. Seguindo a linha mais psicossocial na conceptualização da norma, não há razões para acreditar que as normas e as atitudes sejam independentes. De facto, as atitudes podem ser pessoais e idiossincráticas, e não estar relacionadas com as normas, mas podem também ser altamente partilhadas e normativas. Estas atitudes normativas podem estar associadas a pertenças a grupos específicos e ser parte das normas de grupo; até mesmo ter propriedades de estereótipos sociais. Na medida em que se categorizam e definem como membros de uma categoria social específica, as pessoas utilizam as normas contextuais específicas e estereotípicas do grupo, e estas normas são interiorizadas como atitude próprias em relação a temas específicos. Neste

sentido, a pertença ao grupo e a identificação com este influencia as atitudes pessoais. As normas de grupo estão associadas a grupos específicos e exercem a sua influência porque o grupo se torna relevante em termos comportamentais. Relativamente à investigação, esta premissa faz com que os investigadores se devam focalizar apenas nas normas dos grupos de referência que são salientes naquele contexto comportamental. Na TCP, a norma conceptualiza a pressão social como sendo aditiva ao longo de todos os grupos e pessoas significativas, definidas como importantes pelo próprio. Nesta perspectiva, está implícita a centralidade do papel de pessoas significativas (i.e. as pessoas que são importantes para mim) e não grupos. Trata-se de uma influência interpessoal – a forma como um indivíduo influencia o outro. Porém, na norma de grupo é conceptualizada a influência do grupo – i.e. como é que o grupo influencia o sujeito através de normas sociais interiorizadas.

Por fim, salientamos (4) o papel atribuído às *diferenças individuais na identificação com os referentes*, na perspectiva da norma subjectiva e da norma de grupo. De uma forma simplificada, diremos que a TCP não considera diferenças individuais na saliência subjectiva da pertença a grupos específicos. Embora Ajzen e Fishbein (1977) ponderem a valorização da expectativa dos outros (*motivation to comply*), não afirmam que esta variável tenha um impacto directo na intenção comportamental. Segundo esta perspectiva, apenas podemos antecipar que uma forte motivação para seguir as expectativas do grupo/indivíduo específico estará associada com uma forte identificação com o mesmo. Por outro lado, Terry e Hogg (1996) sugerem que as intenções são influenciadas pelas normas de grupo, mas apenas para indivíduos em que a pertença psicológica ao grupo é uma base para a auto-definição, i.e. que se identifiquem fortemente com o grupo. Em conformidade com esta proposta surgiram algumas investigações: (i) Terry e Hogg (1996) demonstraram que a intenção de usar protector solar e praticar regularmente exercício físico, é influenciada pelas normas percebidas de um grupo de referência, mas apenas para aqueles que se identificavam

fortemente com esse grupo; (ii) Terry e colaboradores (1999) verificaram resultados semelhantes na intenção para ingressar em comportamentos de reciclagem e; mais recentemente (iii) Thompson e Rise (2000) obtiveram dados que corroboram estas premissas para a intenção de realizar exercício físico regular.

Num estudo sobre a influência das norma do grupo no comportamento alimentar Astrom & Rise (2001) verificaram que a relação entre a norma do grupo e a intenção comportamental varia em função dos valores de identificação com o grupo. Deste modo, a norma do grupo exerce o seu efeito apenas naqueles que se identificam fortemente com o grupo de referência. Assim, foi observada uma relação positiva significativa entre a norma do grupo e a intenção comportamental para os participantes que se identificavam fortemente com o grupo, no entanto, a regressão realizada para os casos de baixa identificação com o grupo, não se mostrou significativa, i.e. os jovens tenderão a comer de modo mais saudável se acreditarem que o grupo, com o qual se identificam, aprova esse comportamento, porém se não houver uma forte identificação com o grupo esta influência não se manifesta e será a percepção de controlo o melhor preditor da intenção comportamental (Terry & Hogg, 1999).

Em suma, e apesar de existirem poucos estudos que investiguem os determinantes da adopção de uma dieta saudável em adolescentes e jovens adultos, aqueles que o fazem utilizam a TCP enquanto base teórica (e.g. Astrom & Rise, 2001; Baker, Little, & Brownell, 2003). Para além disto, escolhemos a TCP pela sua introdução explícita de um construto de normas sociais, o que nos parece essencial atendendo: (1) à natureza social das escolhas alimentares, (2) à existência de normas culturais acerca da alimentação e da forma física, e (3) à sensibilidade acrescida das influências sociais durante a adolescência (Baker, Little, & Brownell, 2003). De facto, nesta etapa do desenvolvimento, a influência dos pares torna-se cada vez mais importante para as motivações, atitudes e comportamentos (Bandura, 1969). Estudos recentes, acerca da influência exercida por pais e pares em comportamentos de risco

para a saúde em adolescentes e jovens adultos, referem que os pares exercem uma influência superior à familiar (Beal, Ausiello, & Perrin, 2001).

Como tem sido referido ao longo deste trabalho, assumimos como objectivo geral do presente estudo investigar as intenções e motivações dos adolescentes para ingressar numa alimentação saudável, no qual se integra a investigação de factores sociais, nomeadamente a influência do grupo de pares, que possam estar subjacentes a estas escolhas.

Atendendo à literatura sugerimos que a teoria da identidade social e da auto-categorização podem ser de particular relevância para a compreensão do papel das normas na relação entre a atitude e o comportamento. Assim, assumimos como objectivos específicos:

- 1) Explorar o poder preditivo da TCP nas escolhas alimentares saudáveis em jovens portugueses;
- 2) Investigar os efeitos da identificação com o grupo e das normas do grupo de pares no contexto da TCP, em jovens;

De acordo com a literatura, esperamos que:

- 1) As componentes da TCP – atitude, norma subjectiva e percepção de controlo, sejam preditoras da intenção para fazer escolhas alimentares saudáveis;
- 2) A norma do grupo significativo (grupo com que se tomam as refeições) seja preditora da intenção para realizar escolhas alimentares saudáveis, independentemente das componentes da TCP, mas apenas para aqueles que se identifiquem fortemente com o grupo;
- 3) A percepção de controlo seja o melhor preditor da intenção para fazer uma alimentação saudável, sobretudo para aqueles que não se identifiquem fortemente com o grupo de referência (grupo de pares).

## Método

### Participantes

Participaram neste estudo 323 estudantes do ensino secundário e universitário, na área de Lisboa. Aproximadamente 54% o ensino universitário nos cursos de Psicologia e Gestão de Recursos Humanos, entre o 1º e 4º ano de Licenciatura e os restantes 46% da amostra frequenta o ensino secundário.

A média de idades é de 19 anos ( $M=19,10$ ;  $DP=2,57$ ), e a amostra é composta por uma maioria de raparigas - 237 raparigas (73,4%) e 86 rapazes (26,6%). As raparigas são em média mais velhas ( $M=19,54$ ;  $DP=2,46$ ) que os rapazes ( $M=17,79$ ;  $DP=2,51$ ) (Quadro 5).

Quadro 5

*Frequência de sujeitos, média de idades e sua dispersão por escolaridade*

Escolaridade	N	Rapazes	Raparigas	Idade (M)	Idade (DP)
Ensino Secundário – Carácter Geral	147	61 (41,5%)	86 (58,5%)	16,76	1,24
Ensino Secundário – Recorrente	10	2 (20%)	8 (80%)	21,6	2,07
Ensino Universitário – 1º ano	30	9 (30%)	21 (70%)	19,03	1,56
Ensino Universitário – 3º ano	51	4 (7,8%)	47 (92,2%)	20,80	0,89
Ensino Universitário – 4º ano	85	10 (11,8%)	75 (88,2%)	21,85	1,09

### Instrumentos

Para a análise dos determinantes do comportamento alimentar dos participantes foi construído um questionário com a operacionalização das componentes da TCP e da Teoria da Auto-Categorização baseado em outros instrumentos de avaliação, conforme descrito no Quadro 6.

## Quadro 6

*Componentes da Teoria do Comportamento Planeado e Teoria da Auto-Categorização incluídas no instrumento – exemplos, escala de resposta, número de itens e fonte*

Componentes da Teoria	Exemplo	Escala de Resposta	Número de itens	Fonte
Atitude	Comer regularmente alimentos saudáveis durante o tempo em que estou na faculdade/escola, no próximo mês, é:	(1) Mau; (7) Bom	Cinco	Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001; Conner, Norman, & Bell, 2002
Percepção de Controlo	Para mim, fazer uma alimentação saudável durante o tempo em que estou na faculdade/escola, no próximo mês	(1) É uma coisa que não posso controlar; (7) É uma coisa que controlo totalmente	Oito	Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001; Conner, Norman, & Bell, 2002
Norma Subjectiva	De uma maneira geral, as pessoas importantes para ti aprovam/desaprovam que, no próximo mês, tu faças uma alimentação saudável durante o tempo em que estás na faculdade/escola:	(1) Aprovam; (7) Desaprovam	Um	Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001; Conner, Norman, & Bell, 2002
Intenção Comportamental	No próximo mês, fazer uma alimentação saudável nas refeições que tomas durante o tempo que estás na faculdade/escola:	(1) É muito improvável; (7) É muito provável	Três	Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001; Conner, Norman, & Bell, 2002
Norma de Grupo	Pensa agora nos teus colegas e amigos ou amigas que costumam partilhar contigo as refeições que tomas durante o tempo em que estás na faculdade/escola. Quantos deles fazem uma alimentação saudável nas refeições que tomam na faculdade/escola:	(1) Muito poucos; (7) Quase todos	Três	Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001
Identificação com o Grupo	Em relação a esses teus colegas e amigos ou amigas que costumam partilhar contigo as refeições que tomas durante o tempo em que estás na faculdade/escola, pensas que:	(1) Tens pouco em comum com eles; (7) Tens imenso em comum com eles	Cinco	Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999; Astrom & Rise, 2001

## *Procedimento*

Os dados foram recolhidos através de um questionário entre Março e Junho de 2006. Para a recolha dos dados foram contactadas escolas secundárias e universidades na área metropolitana de Lisboa. A aplicação foi grupal e realizada pelo investigador/autor e por professores aos quais eram fornecidas instruções e formação a respeito (esclarecimento de dúvidas e registo de respostas).

A inserção dos dados e a realização das análises estatísticas foram feitas através do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 14.0.

## *Resultados*

### *Características das Escalas*

*Consistência interna* . Foram construídos indicadores teóricos baseados na literatura, do que resultaram seis escalas usadas em posteriores análises. Verifica-se que todas as escalas têm índices aceitáveis de consistência interna variando os valores de Alpha de Cronbach entre 0,681 e 0,852<sup>3</sup>. Estes resultados são considerados satisfatórios tendo em conta que alguns indicadores possuem um número reduzido de itens (Peterson, 1994) e a população ser composta na sua maioria por adolescentes (Halpin & Ottinger, 1983). No entanto, constata-se que algumas escalas possuem níveis bastante adequados de consistência interna, nomeadamente as escalas de Intenção Comportamental ( $\alpha = 0,852$ ) e Percepção de Controlo ( $\alpha = 0,836$ ).

*Média, desvio-padrão e relação entre as variáveis*. No quadro 7 estão apresentadas as médias e desvios padrão de cada um dos itens e respectivas intercorrelações. Pela análise da estatística descritiva verifica-se que a média mais alta corresponde à atitude para comer alimentos saudáveis (M=6,23; DP=0,738) e a mais baixa à intenção comportamental (M=4,29;DP=1,334). Deste modo, parece que os participantes têm uma atitude favorável à escolha de alimentos saudáveis, porém não manifestam um plano de esforço para investir neste tipo de alimentação. De salientar que os valores correspondentes à influência social – norma subjectiva (M=6,10; DP=1,323) e norma de grupo (M=5,26; DP=1,011) – apresentam valores bastante do ponto médio da escala, o que sugere uma considerável pertinência destes factores na opção por alimentos saudáveis. Por outro lado, a média da percepção de controlo sobre a realização de uma alimentação saudável assume dos valores mais baixos das escalas, o

---

<sup>3</sup> Foram retirados os itens: Comer regularmente alimentos saudáveis durante o tempo que estou na escola, no próximo mês é muito aborrecido/nada aborrecido (Atitude); Quantos deles[colegas e amigos] fazem uma alimentação saudável nas refeições que tomam na escola? (Norma de Grupo); No geral consideraste uma pessoa que faz uma alimentação nada saudável/muito saudável?(Identificação com o Grupo); No próximo mês, fazer uma alimentação saudável nas refeições que tomas durante o tempo que estás na escola é uma coisa que não me interessa (Intenção Comportamental).

que pode evidenciar que os jovens consideram ter pouco controlo sobre a alimentação que realizam.

Quadro 7.

*Médias, desvio-padrão e correlações entre as atitudes, percepção de controlo, norma subjectiva, intenção comportamental, norma de grupo e identificação com o grupo - Coeficientes de correlação de Pearson; Alpha Cronbach entre parênteses*

	M	DP	AT	PC	NS	IC	NG	IDENT
Atitude (AT)	6.23	0,738	(.733)					
Percepção de Controlo (PC)	4.82	1,180	0,100	(.836)				
Norma subjectiva (NS)	6,10	1,323	0,252(**)	,013	-			
Intenção Comportamental (IC)	4.29	1,334	0,034	0,499(**)	-0,067	(.852)		
Norma de grupo (NG)	5.26	1,011	0,240(**)	-0,091	0,219(**)	0,054	(.681)	
Identificação com o grupo (IDENT)	4.97	1,214	0,132(*)	0,048	0,215(**)	0,105	0,247(**)	(.803)

\*\*p ? .001 \*p ? .05

Pela análise das intercorrelações entre as escalas verifica-se que a atitude, a norma subjectiva, a norma de grupo e a identificação como grupo são os indicadores mais correlacionados com os restantes conceitos. Desta forma, a atitude apresenta correlações positivas, com a norma subjectiva, a norma de grupo e a identificação com o grupo. A norma subjectiva por seu turno parece estar correlacionada também com a norma de grupo e a identificação com este. E a identificação com o grupo apresenta ainda correlações com a norma de grupo. Por último, interessa salientar que a correlação mais elevada se verifica entre a intenção comportamental e a percepção de controlo. Aliás, a percepção de controlo sobre o comportamento surge como o único indicador correlacionado com a intenção, o que sugere o seu poder preditor sobre aquela.

*Efeitos da Atitude, Percepção de Controlo, Norma Subjectiva, Identificação com o Grupo e Norma de Grupo na Intenção de Realizar Escolhas Alimentares Saudáveis*

Foi realizada uma regressão hierárquica para a predição da intenção para realizar escolhas alimentares saudáveis, utilizando a atitude, a percepção de controlo e a norma subjectiva como variáveis controlo (Bloco 1). No segundo bloco de análise integraram-se as variáveis adicionais ao primeiro modelo: a identificação com o grupo e norma de grupo (Bloco 2). No terceiro bloco foi inserido o item compósito: identificação com o grupo x norma de grupo (Bloco 3). Este procedimento permitiu controlar os efeitos das componentes originais da TCP (Bloco 1) e considerar os efeitos aditivos da norma de grupo e identificação com o grupo (Bloco 2). O item compósito foi inserido no último modelo de análise (Bloco 3), uma vez que o seu efeito não poderia ser testado sem que fossem previamente controlados eventuais efeitos principais dos seus componentes.

Na análise de regressão foi utilizado o modelo *single orthogonalized* (Burril, 2006) na construção da variável compósito correspondente à interacção (identificação com o grupo x norma de grupo). Trata-se de um modelo no qual são utilizados valores residuais do factor 'identificação com o grupo x norma de grupo' no sentido de diminuir os problemas associados à multicolinearidade. A opção por este modelo baseou-se no facto dos valores de inflação da variância (*variance inflation factors; VIF*) se apresentarem demasiado elevados quando as variáveis que o compõem são centradas. O método utilizado pretende diminuir a ambiguidade dos valores da regressão, e garantir que qualquer interacção que explique uma percentagem significativa da variância da variável dependente terá um coeficiente de regressão significativo, e que qualquer variável de interacção cujo coeficiente de correlação não seja significativo pode ser descartada para a obtenção de um modelo adequado (Burril, 2006).

Ao analisar os dados verifica-se que as componentes da TCP explicam cerca de 25% da variância ( $R^2=0,249$ ,  $F= 33,641(3,305)$ ,  $p?0,001$ ). Em termos de contribuições parcelares, a percepção de controlo surge como o melhor preditor da intenção comportamental ( $? = 0,49$ ,  $p?0,001$ ). Quando se integra, no segundo bloco a identificação com o grupo e a norma de grupo verifica-se um aumento da variância explicada pelo modelo ( $R^2=0,277$ ,  $F= 5,96(2,303)$ ,  $p?0,001$ ), sendo que a norma de grupo( $? = 0,126$ ,  $p?0,05$ ) e a norma subjectiva ( $? = -0,107$ ,  $p?0,05$ ) surgem como preditores significativos ainda que com sinais contrários. No terceiro bloco, o item compósito referente á interacção (norma de grupo x identificação com o grupo) não aumenta a percentagem de variância explicada ( $R^2=0,280$ ,  $F= 1,07(1,302)$ , *ns*) (Quadro 8).

#### Quadro 8

*Regressão da atitude, percepção de controlo, norma subjectiva (Bloco1), norma de grupo e identificação como grupo (Bloco 2) e interacção (norma de grupo x identificação com o grupo; Bloco 3) sobre a intenção comportamental.*

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> change	F for change	?
Bloco 1	0,499	0,249	0,249	33,641 (**)	
Bloco 2	0,526	0,277	0,028	5,959 (**)	
Bloco 3	0,529	0,280	0,003	1,065	
Atitude					-0,030
Percepção de Controlo					0,511 (**)
Norma Subjectiva					-0,106(*)
Norma de Grupo					0,126 (*)
Identificação com o Grupo					0,100
Norma de Grupo x Identificação como Grupo					-0,051

\*\* $p? .001$  \* $p? .05$

No sentido de melhor explorar os efeitos das variáveis, dividiram-se os participantes em dois grupos por faixa etária: um grupo de participantes entre os 16 e os 19 anos, e o segundo grupo com participantes entre os 20 e os 25 anos (Quadro 9).

Para o grupo dos mais novos verifica-se que as componentes originais da TCP explicam cerca de 16% da variância total ( $R^2=0,163$ ,  $F= 9,91(3,153)$ ,  $p?0,001$ ) e a percepção

de controlo surge como o melhor preditor da intenção ( $\beta = 0,39, p < 0,001$ ). A norma de grupo ( $\beta = 0,25, p < 0,05$ ) e a norma subjectiva ( $\beta = -0,17, p < 0,05$ ) surgem no segundo passo como predictoras da intenção, mais uma vez com sinais contrários, ao mesmo tempo que assistimos a um aumento significativo da variância explicada pelo segundo modelo ( $R^2=0,246, F= 8,39 (2,151), p < 0,001$ ). O item composto pela norma de grupo x identificação com o grupo não acrescenta valor explicativo à variância ( $R^2=0,246, F= 0,003 (1,150), n.s$ ), pelo que não se sugerem efeitos de moderação.

No grupo dos participantes mais velhos verifica-se que as componentes originais da TCP são responsáveis por cerca de 40% da variância explicada ( $R^2=0,408, F= 34,06 (3,148), p < 0,001$ ), e a percepção de controlo surge como o melhor preditor ( $\beta = 0,64, p < 0,001$ ). Não se verificam efeitos da norma de grupo, identificação com o grupo ou item compósito.

#### Quadro 9

*Regressão da atitude, percepção de controlo, norma subjectiva (Bloco 1), norma de grupo e identificação como grupo (Bloco 2) e interação (norma de grupo x identificação com o grupo; Bloco 3) sobre a intenção comportamental; por grupo etário.*

Grupo Etário	16-19			20-25		
	R <sup>2</sup>	F for change	?	R <sup>2</sup>	F for change	?
Bloco 1	0,163	9,907 (**)		0,408	34,060 (**)	
Bloco 2	0,246	8,398 (**)		0,413	0,585	
Bloco 3	0,246	0,003		0,415	0,415	
Atitude			-0,048			-0,017
Percepção de Controlo			0,455 (**)			0,647 (**)
Norma Subjectiva			-0,172 (*)			-0,017
Norma de Grupo			0,249 (*)			-0,064
Identificação com o Grupo			0,124			-0,010
Norma de Grupo x Identificação como Grupo			-0,04			-0,043

\*\*p < .001 \*p < .05

Em análises de regressão posteriores foram analisados os efeitos destas variáveis por sexo (Quadro 10), do que resultaram padrões distintos. Deve notar-se que esta análise foi realizada no grupo dos mais novos, uma vez que no grupo dos 20 aos 25 a amostra é

constituída por uma grande maioria de raparigas. Assim, e no grupo dos mais novos, para as raparigas verifica-se que as componentes da TCP explicam cerca de 29% da variância ( $R^2=0,289$ ,  $F= 12,18$  (3,101),  $p<0,001$ ), e a percepção de controlo é o melhor preditor da intenção ( $\beta = 0,538$ ,  $p<0,001$ ). Não encontramos efeitos para as restantes variáveis. Contudo, no grupo dos rapazes encontramos efeitos significativos da norma de grupo ( $\beta = 0,355$ ,  $p<0,05$ ) e da norma subjectiva pela negativa ( $\beta = -0,279$ ,  $p<0,05$ ) explicando aproximadamente 25% da variância ( $R^2=0,255$ ,  $F= 7,332$  (2,67),  $p<0,001$ ). Os efeitos da norma de grupo e da norma subjectiva, mantêm-se aliás no terceiro bloco de análise, mostrando-se os melhores preditores da intenção para o grupo dos rapazes, não ocorrendo efeitos de interacção.

Quadro 10

*Regressão da atitude, percepção de controlo, norma subjectiva (Bloco1), norma de grupo e identificação como grupo (Bloco 2) e interacção (norma de grupo x identificação com o grupo; Bloco 3) sobre a intenção comportamental; por sexo.*

Sexo	Raparigas			Rapazes		
	R <sup>2</sup>	F for change	$\beta$	R <sup>2</sup>	F for change	$\beta$
Bloco 1	0,289	12,179(*)		0,063	1,317	
Bloco 2	0,307	1,147		0,255	7,332 (*)	
Bloco 3	0,307	0,038		0,258	0,248	
Atitude			0,019			-0,081
Percepção de Controlo			0,569(**)			0,235
Norma Subjectiva			-0,058			-0,275(*)
Norma de Grupo			0,064			0,377(*)
Identificação com o Grupo			0,114			0,196
Norma de Grupo x Identificação como Grupo			0,018			0,063

\*\* $p < .001$  \* $p < .05$

## *Discussão dos Resultados*

Os objectivos deste estudo consistiam em usar uma base teórica estabelecida - a TCP, com algumas introduções consideradas pertinentes (norma de grupo e identificação com o grupo), no sentido de investigar os determinantes das escolhas alimentares saudáveis em adolescentes e jovens adultos portugueses.

Estes resultados corroboram investigação anterior na medida em que as componentes da TCP conseguem explicar em grande medida as intenções para realizar escolhas alimentares saudáveis (e.g. Astrom & Rise, 2001; Conner & Armitage, 2002; Cox, et al., 1998; Ogden, 2003). Foi possível identificar, à semelhança do que acontece noutros estudos, que a percepção de controlo surge como o melhor preditor da intenção para fazer uma alimentação saudável (e.g. Astrom & Rise, 2001; Conner & Norman, 2006). Para os adolescentes, o controlo que percebem ter nas suas escolhas alimentares é o mais determinante na realização de uma alimentação saudável, remetendo aquilo que os outros pensam para segundo plano de importância. Este resultado, que confirma duas das nossas hipóteses, é consistente com a maioria dos resultados obtidos com a TCP para comportamentos de saúde nas sociedades ocidentais, e com o sugerido por Ajzen (1991), i.e. as decisões comportamentais são fundamentalmente baseadas em factores pessoais, nomeadamente as atitudes e o controlo percebido. O facto da percepção de controlo surgir como melhor preditor que a atitude, pode estar relacionado com a questão formulada neste estudo. Assim, foi questionado aos participantes qual a sua intenção para fazer escolhas alimentares saudáveis, num contexto específico e remetendo para uma tomada de decisão do próprio, que poderia sugerir implicitamente o seu controlo sobre a escolha.

É interessante verificar que as atitudes favoráveis à realização de uma alimentação saudável são relativamente elevadas nesta amostra, contudo as intenções para ingressar nesse

comportamento assumem dos valores mais baixos, à semelhança do que encontramos na literatura (Astrom & Rise, 2001). Paralelamente, parece que o factor mais correlacionado com intenção de realizar escolhas alimentares saudáveis é precisamente a percepção de controlo sobre o comportamento. No seu conjunto, estes dados sugerem que a informação acerca dos benefícios de uma alimentação saudável, parece estar consolidada, todavia a sua relação com a formulação de uma intenção comportamental é ainda baixa. Neste sentido, outros factores como o controlo pessoal percebido para a realização de escolhas alimentares saudáveis parece ser determinante, pelo que provavelmente deverá ser um dos focos de intervenção entre a população adolescente.

Investigação anterior com a utilização desta teoria conduziu à crença de que os factores sociais são de menos importância na predição de comportamentos saudáveis (Armitage & Conner, 2001). Os nossos resultados porém, demonstram que as normas de grupo podem desempenhar um papel importante nas escolhas dos adolescentes, particularmente entre os rapazes e os mais novos. Os adolescentes que percebem uma norma de grupo de pares desfavorável a uma alimentação saudável, têm uma menor probabilidade de ingressar neste comportamento.

Um dos aspectos que caracteriza a norma de grupo é a sua relação com as atitudes. Como vimos anteriormente, a norma de grupo pode ser interiorizada ao ponto de fazer parte das atitudes pessoais (Terry & Hogg, 1996). De facto, nos nossos resultados verifica-se uma correlação positiva e significativa entre a norma de grupo e as atitudes, o que não se verifica para a norma subjectiva. Este resultado, corrobora estudos anteriores que salientam a distinção entre as normas de grupo e a norma subjectiva, e o possível valor da integração da primeira na predição de comportamentos de saúde. Mais ainda, verificamos que a norma subjectiva surge a par com a norma de grupo como preditora da intenção, porém com sinais contrários. Este resultado parece indicar que os outros, grupo de pares ou pessoas importantes

para os próprios, são determinantes nas escolhas alimentares ainda que de formas diferentes. Ou seja, se acreditar que o grupo de pares/grupo com quem são tomadas as refeições, aprova a realização de escolhas alimentares saudáveis aumenta a probabilidade dos jovens fazerem esta opção, parece que ocorre o oposto quando remetemos para pessoas importantes de uma forma geral. Podemos pensar que os jovens estão a pensar nos pais, familiares e/ou professores, e que a sua determinação das escolhas alimentares ocorre de forma contrária, i.e. se os jovens acreditam que os pais/familiares/professores apoiam a realização de uma alimentação saudável, terão uma menor probabilidade de a realizar. Estes resultados, embora difíceis de interpretar podem reflectir algumas características da adolescência, nomeadamente um desejo de autonomia dos pais e familiares e uma aproximação ao grupo de pares (Spear, 1996), assim como uma influência específica do grupo nas escolhas alimentares (Bull, 1988).

A hipótese da re-conceptualização da norma em função de uma variável de identificação com o grupo de pertença parece ser injustificada de acordo com os resultados obtidos. A ideia de uma maior identificação com o grupo exercer uma maior influência na intenção para realizar uma alimentação saudável, não foi confirmada neste estudo, ao contrário das nossas expectativas e estudos anteriores (Astrom & Rise, 2001; Terry & Hogg, 1996; Terry, Hogg, & White, 1999). De facto, e mesmo remetendo para grupos de pertença sugeridos pela literatura, i.e. o grupo de amigos/colegas da faculdade/escola (Terry & Hogg, 1996; Thompson & Rise, 2000), não foram encontrados efeitos moderadores da identificação com o grupo. Devemos porém realçar que, nesta amostra, os participantes apresentam em média níveis elevados de identificação com o grupo (aproximadamente dois pontos acima do ponto médio), o que de certa forma pode não permitir diferenciar os participantes. À parte desta questão, o facto é a percepção de uma norma de grupo favorável à realização de uma alimentação saudável parece revelar-se para estes jovens importante nas escolhas alimentares saudáveis, independentemente do grau de identificação com o grupo.

Uma análise detalhada dos resultados obtidos revela algumas tendências interessantes no que respeita à diferenciação da amostra por idades e por sexo. Assim, verificam-se efeitos da norma de grupo em adolescentes mais jovens (15 aos 20 anos), que parecem perder importância no decorrer do desenvolvimento, sendo que entre os 20 e os 25 anos sobressaem factores pessoais como a percepção de controlo e não ocorrem efeitos do grupo. Porém, são necessárias investigações longitudinais para confirmar estas suposições.

No que respeita à análise por sexo constata-se que nas raparigas surge uma clara importância da percepção de controlo, enquanto que para os rapazes encontramos efeitos da norma de grupo na intenção de realizar uma alimentação saudável.

Esta leitura diferenciada dos resultados pode revelar-se de maior importância em termos de intervenção. Deste modo, parece adequado conceber estratégias de promoção de uma alimentação saudável que sejam concertadas a etapas de desenvolvimento com particularidades distintas. Por outro lado, os resultados diferenciados para rapazes e raparigas, remetem-nos para dados acerca das escolhas alimentares dos dois sexos (Wardle, Steptoe, Bellisle, Davou, Reschke, Lappalainen, & Fredrikson, 1997).

Um das potenciais limitações deste estudo prende-se com o facto de não avaliarmos o comportamento, mas medirmos a intenção comportamental. Contudo, recolher esse tipo de dados requer investigações longitudinais, o que não se adequaria ao carácter transversal deste estudo. Para além disso, salientamos que as revisões de literatura realizadas acerca do poder preditivo da intenção comportamental indicam que estas explicam entre 20 a 40% da variância do comportamento (Conner & Armitage, 1998).

Uma segunda questão a referir, consiste no facto de terem sido apresentados exemplos prototípicos do que seria uma alimentação saudável, no sentido de dar aos participantes uma definição consensual acerca do alvo. Porém, as concepções anteriores e eventualmente menos correctas dos participantes, sobre o que é uma alimentação saudável, podem ter

comprometido a validade dos resultados (Astrom & Rise, 2001). De facto, alguns autores têm verificado uma baixa consciência acerca dos hábitos alimentares, assistindo-se a uma discrepância entre os auto-relatos de ingestão de frutas e vegetais e as medidas comportamentais a esse respeito (Lechner, Brug, De Vries, van Assema & Mudde, 1998). O uso das medidas de auto-relato e o carácter essencialmente estáticos destas, pode constituir uma limitação deste estudo (Astrom & Rise, 2001; Baker, Litle, & Brownell, 2003; Conner, Norman & Bell, 2002). Poderia ser interessante explorar a temática das escolhas alimentares saudáveis segundo uma metodologia experimental, e através de medidas objectivas como a observação do comportamento alimentar, a validação dos outros significativos, ou dados acerca do peso, índice de massa corporal, entre outras (Conner, Norman & Bell, 2002). Contudo, temos indicadores de que estes resultados baseados na avaliação da intenção comportamental podem ser fidedignos. Meta-análises têm demonstrado que a TCP prediz comportamentos observados objectivamente tanto como medidas de auto-relato (Armitage & Conner, 2001).

Por último devemos realçar algumas limitações associadas à amostra utilizada neste estudo: uma amostra relativamente homogénea, composta por estudantes e com uma maioria de raparigas. Sabemos que a obesidade está a aumentar entre raparigas e rapazes ao longo de todos os grupos socio-económicos e étnicos, sugerindo a necessidade de mais investigação que aborde a diversidade étnica e socio-demográfica (Mokdad, Serdula, Dietz, Bowman, Marks, & Koplan, 1999).

Em suma, estes resultados sugerem que os adolescentes e jovens adultos podem basear as suas escolhas alimentares saudáveis não só na percepção de controlo que têm acerca do comportamento, mas também em factores sociais e normativos que excedem o previsto pela TCP. Apesar da TCP ser responsável por cerca de 16% a 40% da variância explicada, a norma de grupo parece contribuir para o aumento da variância na explicação da intenção para

ingressar numa alimentação saudável. Desta forma, parece que os jovens têm uma maior probabilidade de ingressar em comportamentos alimentares saudáveis se percepcionarem que este comportamento é uma norma do grupo saliente, e portanto que este grupo suporta a realização de escolhas alimentares saudáveis. Este dado, sugere que a intervenção deve focar-se em grupos que sejam significativos para o comportamento e não remeter-se para uma pressão social indefinida, na promoção de uma alimentação saudável entre os adolescentes e jovens adultos.

## Discussão Geral

### *A Influência Social no Comportamento Alimentar*

Neste trabalho assumimos como objectivo estudar a influência social na alimentação em adolescentes e jovens adultos portugueses.

Concebemos a alimentação como algo construído, negociado e contextualizado (Rozin, Fischler, Imada, Sarubin, & Wrznesniewski, 1999) e que está associado a inúmeras funções sociais (e.g. Lupton, 1996; Mitchell, 1999).

A par deste cariz social verifica-se que o comportamento alimentar pode ter consequências importantes para a saúde, e que, em termos de saúde pública será uma das áreas privilegiadas de intervenção. A obesidade, por exemplo, constitui actualmente um dos problemas de saúde mais visíveis e representa um factor de risco significativo para doenças graves, incluindo as cardiovasculares, hipertensão e enfarte do miocárdio, a diabetes e várias tipos de cancro. De forma alarmante, as doenças crónicas associadas à alimentação parecem estar a aumentar na infância e adolescência. Cada vez mais se reconhece a natureza psicossocial da conduta alimentar e perspectiva-se que a psicologia social poderá oferecer um importante contributo em termos de compreensão do fenómeno e identificação de factores de risco e protecção associados à alimentação saudável.

A influência social pode assumir diferentes formas, pelo que delineamos dois objectivos que procurámos alcançar ao longo dos dois estudos apresentados. Em primeiro lugar investigar impressões construídos com base em escolhas alimentares e, no segundo estudo explorar a importância da influência do grupo de pares, em particular a identificação com o grupo e a norma de grupo, na predição das escolhas alimentares saudáveis dos jovens.

### *Escolhas Alimentares e Formação de Impressões*

Os dados obtidos relativamente à formação de impressões realçaram a importância da concepção social nas escolhas alimentares.

A literatura refere duas importantes funções sociais da alimentação: uma forma de nos apresentarmos aos outros e um meio segundo o qual fazemos juízos e construímos impressões e estereótipos (Conner & Armitage, 2002). De facto, parece que é possível elaborar impressões e fazer julgamentos acerca de personagens com base nas suas escolhas alimentares. Apesar de não ser ainda claro o processo segundo o qual são formadas estas impressões, os dados do presente estudo mostram que as pessoas que escolhem alimentos mais saudáveis são percebidas de uma forma geral mais positiva, como mais atraentes, inteligentes, preocupadas com a saúde, mais magras e em forma física. Estes resultados não confirmam um padrão de maior moralidade e honestidade associado à escolhas de alimentos pobres em gordura, conforme referido da literatura (Stein & Nemeroff, 1995), mas apontam questões de género nas impressões formadas. A investigação tem sugerido que a sociedade tem expectativas diferentes em relação àquilo que é aceitável em termos de comportamento alimentar consoante o género (Basow & Kobrynowicz, 1993; Pliner & Chaiken, 1990). Um dos aspectos que merece referência consiste no carácter feminino que é atribuído às dietas alimentares saudáveis (Barker, Tandy, & Stookey, 1999; Mori, Chaiken, & Pliner, 1987; Stein & Nemeroff, 1995; Oakes & Slotterback, 2004) e que é replicado neste trabalho. Gough

(2006b) verificou que a dieta é entendida como um domínio feminino e irracional, na medida em que requer restrição (“*Dieting is for girls. Real men don’t count calories or deny themselves carbohydrates*” (Daily Mail, “Real Men Don’t Diet”, 26/05/05 in Gough, *in press*).

Existem bastantes estudos que abordam os ideais culturais e as expectativas relativamente à atractividade, magreza e imagem corporal, contudo poucas investigações examinaram as expectativas culturais no que diz respeito ao comportamento alimentar. De acordo com o nosso conhecimento a influência social na formação de juízos acerca da atractividade, masculinidade/feminilidade, e outras características pessoais pode constituir um determinante subtil e encorajador para os comportamentos de restrição alimentar (Bock & Kanarek, 1995).

A alimentação e as escolhas alimentares podem definir grupos, masculinidades e feminilidades, etnias ou classes sócio-económicas (Barker, Tandy & Stookey, 1999), mas é necessária mais investigação para a compreensão destes fenómenos e dos seus reflexos nos comportamentos de saúde, tema que retomamos no segundo estudo desta investigação.

Numa perspectiva de intervenção na saúde e considerando a vertente social do comportamento alimentar, parece-nos que um melhor conhecimento acerca dos estereótipos baseados no tipo de alimentação revelar-se-á bastante útil nas campanhas de educação alimentar. Ou seja, as mensagens destas campanhas que considerem somente informações associadas à saúde podem entrar em conflito com significados e valores não relacionados directamente com esta causa. É importante estudar os estereótipos sociais relacionados com a alimentação, uma vez que estes permitem às pessoas integrar informações acerca dos outros que, embora muitas vezes de forma polarizada e extrema, guiando atitudes e comportamentos (Marques & Paéz, 2000; Zebrowitz, 1990). A modificação de atitudes mais negativas associadas às escolhas saudáveis, enfatizando uma vertente social positiva da comida saudável e, do que é ser consumidor de alimentos ricos em fibras (e pobres em açúcares e

gorduras) pode tornar-se um objectivo de intervenção a considerar. De realçar, que a perspectiva social da promoção de uma alimentação saudável parece-nos de maior importância na adolescência e início da idade adulta, quando a componente da interacção social toma contornos relevantes nas atitudes e comportamentos.

### *Determinantes Sociais nas Escolhas Alimentares*

No seguimento do estudo anterior e demonstrado o carácter social da alimentação, estávamos interessados em averiguar a influência de factores sociais na predição de escolhas alimentares saudáveis em adolescentes e jovens adultos. Centrámos-nos para o efeito no contexto das refeições tomadas na escola/universidade, uma vez que seria este um local no qual os jovens fazem as suas refeições num panorama social. Tivemos também em conta o facto da sociedade privilegiar cada vez mais as refeições tomadas fora de casa. De facto, a construção de refeição preparada e consumida no lar, parece estar a dar lugar a uma sociedade em que as comidas são pré-cozinhadas e as refeições tomadas em restaurante (Warde & Hetherington, 1994). Este fenómeno corresponde a uma mudança nos hábitos alimentares, contribuindo para uma maior autonomia dos adolescentes em relação à família, permitindo-lhes comer o que querem e quando querem. Chapman e Mclean (1993) num estudo com adolescentes, mostraram que estes associavam a alimentação saudável às refeições feitas em casa, e ao consumo de “junk food” uma maior independência, realçando o carácter social e a relação do tipo de alimentação com a identidade. A par desta situação verifica-se que os hábitos alimentares dos adolescentes tendem a piorar durante o ensino secundário e na faculdade (Davy, Benes, & Driskell, 2006). Neste sentido pareceu-nos pertinente averiguar os determinantes da alimentação saudável num contexto de maior autonomia em relação aos pais, e no qual os pares poderiam ser factores de influência, ou seja a escola/universidade. De facto, verificamos que a percepção de controlo sobre o comportamento surge como um

preditor mais eficaz da intenção, do que a atitude acerca do comportamento, ao contrário do que ocorre em estudos anteriores (e.g. McEachen, Conner, & Lawton, 2005). Este resultado pode dever-se ao tipo de questão colocada, como referimos anteriormente, mas igualmente evidenciar que a percepção de controlo consiste num determinante importante para os jovens portugueses, e que merece uma maior relevância nas estratégias de educação alimentar. A norma de grupo surge também como preditor da alimentação saudável e parece indicar que os participantes têm uma maior probabilidade de ingressar em escolhas alimentares saudáveis se acreditarem que este grupo valoriza essa opção. Porém, e ao contrário das expectativas, a norma de grupo exerce a sua influência sem efeitos da identificação com o grupo.

O facto da identificação com o grupo e da identidade social não ter demonstrado relevância neste estudo, pode ir ao encontro de investigações anteriores que salientam um carácter mais individualista do comportamento alimentar, por oposição a comportamentos de consumo de álcool (Hagger, Anderson, Kyriakaki, & Darkings, 2006). Ainda a salientar que, não foi controlada a validade da situação proposta, i.e. faz parte da realidade dos jovens tomarem refeições na escola/universidade com os colegas? Será que este grupo existe de facto? Seria interessante avaliar a frequência com que os jovens tomam as refeições em contexto escolar/académico e com quem (senão sozinhos) partilham essas refeições, de modo a ser possível realizar inferências sustentadas a este respeito.

O estudo dos determinantes das escolhas alimentares saudáveis evidenciou ainda diferenças em termos etários e de sexo. A percepção de controlo mostrou-se, seguida dos factores sociais, como o melhor determinante das escolhas alimentares saudáveis, para os mais velhos e para as raparigas. O efeito da norma de grupo (grupo com o qual são tomadas as refeições na escola/faculdade) parece fazer-se sentir especialmente no grupo dos mais novos (entre os 15 e os 20 anos), e dentro destes, entre os rapazes.

Em termos de consideração globais e pela interpretação dos resultados dos dois estudos, parece fazer bastante sentido uma leitura social do comportamento alimentar. Entendido largamente como um problema da psicologia da saúde, e da saúde em particular, os nossos resultados apoiam a literatura que aposta numa psicologia social da saúde na compreensão das escolhas alimentares. Estes dados evidenciaram a formação de impressões acerca de outros com base em escolhas alimentares, ao mesmo tempo que as normas de grupo se mostraram significativas na tomada de decisão acerca das escolhas alimentares saudáveis.

Poderá ser ainda interessante analisar os resultados em termos de diferenças de sexo. Como verificámos, os rapazes parecem ser, de uma forma geral, avaliados de forma mais negativa que as raparigas e são eles próprios que fazem julgamentos mais críticos acerca dos outros; por outro lado é também para os rapazes que a norma de grupo se mostra significativa na intenção de fazer escolhas alimentares saudáveis. Este conjunto de dados parece ser oposto ao geralmente obtido na literatura, e sugere que os rapazes podem também estar atentos a alguns componentes sociais no âmbito da alimentação. Existem poucos estudos que procuram relacionar a saúde masculina com a alimentação numa perspectiva social, nos quais se encontram os de Gough (2006a,b). Este autor, numa análise de imprensa encontrou referência à imagem de um “homem metrossexual”, de classe média, heterossexual que participa em actividades tradicionalmente femininas, incluindo a adesão a novas dietas e cozinhar. Deste modo, Gough (2006b) na referência a um fenómeno social recente, salientou que a alimentação parece estar a atrair cada vez mais homens (“*men are becoming as mad as women about food*”; The Observer, “*And this year I’m giving up...diets*”, 01/01/2006; Gough, 2006b), o que justifica o facto de não encontrarmos diferenças nos tipos de alimentação e na intenção de realizar uma alimentação saudável entre rapazes e raparigas.

No que respeita aos resultados para as raparigas e à semelhança do que surge em estudos anteriores, são percebidas como mais preocupadas com a saúde (Oakes & Slotterback, 2001), exibem atitudes mais positivas em relação a fazer uma alimentação saudável e parecem estar mais preocupadas com a questão social na alimentação (e.g. Mori, Chaiken, & Pliner, 1987), uma vez que se verificam para elas valores mais elevados de norma subjectiva e norma de grupo, que nos rapazes.

### *Implicações e Direcções Futuras*

Esta investigação contribui para o conhecimento acerca da influência social no comportamento alimentar, em particular sobre as impressões acerca de consumidores de alimentos saudáveis e menos saudáveis e os preditores da alimentação saudável entre os adolescentes e jovens adultos, evidenciando alvos de intervenção.

Os dados relativos às impressões formadas com base em escolhas alimentares sugerem a consideração destes valores na educação alimentar em jovens, assim como um estudo aprofundado dos reflexos destas construções sociais nos comportamentos alimentares. Realçamos que os indivíduos que consomem alimentos menos saudáveis são percebidos como companhias mais sociais e divertidas, quando comparados com os que optam por alimentos saudáveis. Provavelmente os jovens estão motivados para serem companhias agradáveis (em oposição a rigorosos e inteligentes consumidores de alimentos saudáveis) e assim optarem por alimentos menos saudáveis, no sentido de promover uma imagem mais positiva de si próprio (Oakes, Sullivan & Slotterbak, *in press*). Poderia ser interessante, nestas faixas etárias, e conforme sugerido na literatura, apostar em intervenções que promovam a alteração destes estereótipos utilizando figuras públicas como modelos de alimentação saudável (Vartanian, Herman, & Polivy, 2006).

Os resultados obtidos acerca dos determinantes das escolhas alimentares fornecem aos investigadores informação adicional acerca da influência disposicional nas decisões para ingressar em comportamentos de saúde. Este dado é extremamente importante na medida em que ilustra mais uma vez que estas influências são mediadas por construtos associados à tomada de decisão – as atitudes, as normas subjectivas e a percepção de controlo sobre o comportamento; de acordo com a proposta de Ajzen (1985). No entanto também é sugerida pelos nossos resultados a consideração de outros factores relacionados com a influência social de grupos particulares. Eventualmente, estes aspectos associados aos grupos podem ser mais difíceis de mudar mas terem efeitos importantes e generalizáveis a outros contextos de saúde.

Uma outra avenida de trabalho consiste na validação dos conceitos de alimentação saudável utilizados, quer do ponto de vista cultural quer do ponto de vista médico e da saúde.

O padrão de resultados obtidos para os rapazes, sugere uma análise mais detalhada dos estereótipos masculinos e das diferenças de género no âmbito da alimentação. A investigação futura pode beneficiar com o conhecimento e desconstrução destes estereótipos, incluindo um trabalho ao nível dos *media*, no sentido de conhecer a realidade portuguesa nesta temática, e delinear intervenções na saúde alimentar para homens e mulheres mais concertados às suas necessidades e expectativas.

Em conclusão, este estudo representa um passo preliminar na compreensão do carácter social nas escolhas alimentares e na compreensão dos factores que podem influenciar as escolhas e comportamentos dos adolescentes relativamente aos domínios da saúde. O estudo dos estereótipos associados à alimentação e do seu impactos nas escolhas alimentares pode assumir particular importância no âmbito da educação alimentar dos jovens. A proposta de extensão da teoria do comportamento planeado, parece ter algum fundamento para o estudo dos comportamentos alimentares dos adolescentes, realçando ainda os construtos de percepção de controlo e normas sociais como alvos de investigações futuras.

## Referências

- Astrom, A., & Rise, J. (2001). Young adults' intentions to eat healthy food: Extending the theory of planned behaviour. *Psychology and Health, 16*, 223-237.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behaviour. In J.Kuhl & J. Beckman (eds), *Action-Control: From Cognition to Behaviour*, Heidelberg: Springer, 11-39.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of planned behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes, 50*, 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1977). Attitude-behaviour relations: a theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin, 84*, 888-918.
- Ajzen, I., & Timko, C. (1986). Correspondence between health attitudes and behaviour. *Journal of Basic and Applied Psychology, 7*, 259-276.
- Armitage, C.J. & Conner, M. (1999a). Distinguishing perceptions of control from self-efficacy: predicting consumption of a low fat diet using the theory of planned behaviour. *Journal of Applied Social Psychology, 29*, 72-90.
- Armitage, C.J. & Conner, M. (1999b). Predictive validity of the theory of planned behaviour: the role of questionnaire format and social desirability. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 9*, 261-272.
- Armitage, C.J. & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behavior: a meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology, 40*, 471-499.
- Baker, C., Litle, T., & Brownell, K. (2003). Predicting adolescent eating and activity behaviors: the role of social norms and personal agency. *Health Psychology, 22*, 189-198.
- Bandura, A. (1969). Social learning theory of identificatory process. In D.A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research* (pp. 213-262). Chicago: McNally.
- Barker, M.E., Tandy, M., & Stookey, J.D. (1999). How are consumers of low-fat and high-fat diets perceived by those with lower and high fat intake. *Appetite, 33*, 309-317.
- Basow, S.A., & Kobryniewicz, D.(1993). What is she eating? The effects of meal size on impressions of female eaters. *Sex Roles, 28*, 335-344.
- Beale, D.A., & Manstead, A.S.R.(1991). Predicting mothers intention to limit frequency of infants' sugar intake: testing the theory of planned behaviour. *Journal of Applied Social Psychology, 21*, 409-431.

- Beal, A., Ausiello, J., & Perrin, J. (2001). Social influences on health-risk behaviours among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*, 474-480.
- Beardsworth, A., Bryman, A., Keil, T., Goode, J., Haslam, C., & Lancashire, E. (2002). Women, men and food: The significance of gender for nutritional attitudes and choices. *British Food Journal, 104*, 470-491.
- Becker, M. H. & Rosentock, I. M. (1984). Compliance with medical advice. In A. Steptoe & A. Mathews (eds), *Health Care and Human Behaviour*, London: Academic Press Inc.
- Bock, B.C., Kanarek, R.B. (1995). Women and men are what they eat: the effects of gender and reported meal size on perceived characteristics. *Sex Roles, 33*, 109-119.
- Bull, N.L. (1988). Studies of dietary habits, food consumption and nutrient intakes of adolescents and young adults. *World Review Nutrition Diet, 57*, 24.
- Burril, D. (2006). Modelling and interpreting Interactions in multiple regression. [Online] Retirado em 25 de Outubro de 2006 da World Wide Web: <http://www.minitab.com/resources/Articles/BURRIL2.aspx>
- Byrne, D. (1971). *The attraction paradigm*, Academic Press: New York.
- Chaiken, S. & Pliner, P. (1987). Women, but not men are what they eat: the effect of meal size and gender on perceived femininity and masculinity, *Personality and Social Psychology Bulletin, 13*, 166-176.
- Chamberlain, K. (2004). Food and health: Expanding the agenda for health psychology. *Journal of Health Psychology, 9*, 467-481.
- Chapman, G. & McLean, H. (1993). "Junk food" and "health" food: meanings of food in adolescents women's culture. *Journal of Nutrition Education, 25*, 108-113.
- Clendenen, V.I., Herman, C.P., & Polivy, J. (1994). Social facilitation of eating among friends and strangers. *Appetite, 23*, 1-13.
- Conner, M., & Armitage, C. (1998). Extending the theory of planned behaviour: a review and avenues of future research. *Journal of Applied Social Psychology, 28*, 1429-1464.
- Conner, M., & Armitage, C. (2002). *The social psychology of food*. Buckingham: Open University Press.
- Conner, M., Martin, E., Silverdale, N., & Grogan, S. (1997). Dieting in adolescence : an application of the theory of planned behaviour. *British Journal of Health Psychology, 2*, 315-325.
- Conner, M., & Norman, P. (1996). *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models*. Buckingham: Open University Press.

- Conner, M., & Norman, P. (2006). *Predicting health behaviour. 2<sup>nd</sup> edition* Buckingham: Open University Press.
- Conner, M., Norman, P., & Bell, R. (2002). The theory of planned behaviour and healthy eating. *Health Psychology, 21*, 194-201.
- Conner, M., & Sparks, P. (1995). The theory of health behaviour and health behaviours. In M. Conner & P. Norman (Eds), *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models* (pp.121-162). Buckingham: Open University Press.
- Courtenay, W.H. (2000). Behavioural factors associated with disease, injury, and death among men: evidence and implications for prevention. *Journal of Men's Studies, 9*, 81-142.
- Cox, D.N., Anderson, A.S., Lean, M.E.J., & Mela, D.J. (1998). UK consumer attitudes, beliefs and barriers to increasing fruit and vegetables consumption. *Public Health Nutrition, 1*, 61-68.
- Cruz, J., Guiomar, S., Perdigão, A., Remígio, J., Silveira, D., & Rombo, M. (2000). Estudo dos hábitos alimentares e do estado nutricional de adolescentes escolarizados do concelho de Lisboa (Ensino Oficial). *Revista Portuguesa de Nutrição, X*, 5-58.
- Davy, S., Benes, B., & Driskell, J. (2006). Sex differences in dieting trend, eating habits, and nutrition beliefs of a group of Midwestern college students. *Journal of American Dietetic Association, 106*, 1673-1677.
- De Castro, J.M. (1994). Family and friends produce greater social facilitation of the spontaneous facilitation of food intake than other companions. *Physiology and Behavior, 56*, 445-455.
- DGS (2004a). *Portugal saúde: Indicadores básicos*. [Versão electrónica] Lisboa: DGS.
- DGS (2004b). A Obesidade como doença crónica. Retirado em 11 de Abril de 2005 da World Wide Web: <http://www.dgs.pt/>
- DGS (2005). Programa de educação alimentar. Retirado em 2 de Fevereiro de 2005 da World Wide Web: <http://www.dgs.pt/folha.asp?js=0&codigono=5518554158186145AAAAAAAA>
- Fekadu, Z. & Kraft, P. (2001). Expanding the theory of planned behaviour: the role of social norms and group identification, *Journal of Health Psychology, 7*, 33-43.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behaviour: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fries, E., & Croyle, R.T. (1993). Stereotypes associated with low fat diet and their relevance o nutrition education. *Journal of American Dietetic Association, 93*. 551-555.

- Garcia, K. & Mann, T. (2003). From “I wish” to “I will”: social-cognitive predictors of behavioural intentions. *Journal of Health Psychology*, 8, 347-360.
- Glanz, K. (1999). Progress in dietary behaviour change. *American Journal of Health Promotion*, 14, 112-117.
- Gough, B. (2006a). Try to be healthy, but don't forgot your masculinity: deconstructing men's health discourse in the media. *Social Science & Medicine*, 63, 2476-2488.
- Gough, B. (2006b, *in press*). “Real men don't diet: an analysis of contemporary newspaper representations of men, food and health. *Social Science & Medicine*
- Grube, J. W., Morgan, M., & McGree, S.T. (1986). Attitudes and normative beliefs as predictors of smoking intentions and behaviours: A test of three models. *British Journal of Social Psychology*, 25, 81-93.
- Guo, S.S., Roche, A. F., Chumela, W.C., Gardner, J.D., & Siervogel, R.M. (1994). The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35 Y. *American Journal of Clinical Nutrition*, 59, 810-819.
- Hagger, M.S., Anderson, M., Kyriakaki, M., Darkings, S. (2006, *in press*). Aspects of identity and their influence on intentional behaviour: comparing effects for three health behaviors, *Personality and Individual Differences*.
- Halpin, B. & Ottinger, D. (1983). Children's locus of control scales: reappraisal of reliability characteristics. *Child Development*, 54, 484-487.
- Herman, C.P., Roth, D. A., & Polivy, J. (2003). Effects of the presence of others on food intake: a normative interpretation. *Psychology Bulletin*, 129, 873-886.
- Kleges, R.C., Bartsch, D., Norwood, J.D., Kautzman, D., & Haugrud, S. (1984). The effects of selected social and environmental variables on the eating behaviour of adults in the natural environment. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 409-417.
- Lechner, L., Brug, J., De Vries, H., van Assema, P., & Mudde, A. (1998). Stages of change for fruit, vegetable and fat intake: consequences of misconception *Health Education Research*, 13, 1-11.
- Leganger, A. & Kraft, P. (2003). Control constructs: do they mediate the relation between educational attainment and health behaviour? *Journal of Health Psychology*, 8, 361-372.
- Lupton, D. (1996). *Food, the body and the self*. London: Sage.
- Marques, J. & Paéz, D. (2000). Processos cognitivos e estereótipos sociais. In J.Vala & M.B.Monteiro (Eds), *Psicologia Social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Matos, M., & Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde (2002). A Saúde dos Adolescentes Portugueses (Quatro anos depois). Lisboa: FCT/MCES/CNLS/FMH/IHMT/HBSC/OMS.
- McEachan, R., Conner, M., & Lawton, R. (2005). A meta-analysis of theory of planned behaviour studies: the impact of behaviour type (in preparation).
- Miller, L., Rozin, P., & Fiske, A.P. (1998). Food sharing and feeding another person suggests intimacy: two studies of American college students. *European Journal of Social Psychology*, 28, 423-436.
- Mitchell, J. (1999). The British main meal in the 1990s: Has it changed its identity? *British Food Journal*, 101, 871-883.
- Mokdad, A.H., Serdula, M.K., Dietz, W.H., Bowman, B.A., Marks, J.S., & Koplan, J. P. (1999). *The spread of obesity epidemic in the United States, 1991-1998. JAMA*, 282, 1519-1522.
- Money, K.M., DeTore, J., & Malloy, K.A. (1994). Perceptions of women related to food choices. *Sex Roles*, 31, 433-442.
- Money, K.M., & Lorenz, E. (1997). The effects of food and gender on interpersonal perceptions. *Sex Roles*, 36, 639-653.
- Mori, D., Chaiken, S., & Pliner, P. (1987). Eating Money, K.M., DeTore, J., & Malloy, K.A. (1994). Perceptions of women related to food choices. *Sex Roles*, 31, 433-442. lightly and self-presentation of femininity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 693-702.
- Nejad, L., Wertheim, E., & Greenwoog, K. (2004). Comparison of the health belief model and the theory of planned behavior in the prediction of dieting and fasting behaviour. *European Journal of Applied Psychology*, 1, 63-74.
- Nemeroff, C., & Rozin, P. (1989). An unacknowledge belief that “you are what you eat” among college students in the United States: An application of the demand-free “impressions” technique. *Ethos: The Journal of Psychological Anthropology*, 17, 50-69.
- Nobre, E., Jorge, Z., Macedo, A., Castro, J. (2004). Tendências do peso em Portugal no final do século XX. Estudo coorte dos jovens do sexo masculino. [Versão electrónica] *Acta Médica Portuguesa*, 17, 205-209.
- Oakes, M., & Slotterback, C.S. (2001). What’s in a name? A comparison of men’s and women’s judgements about food names and their nutrient contents, *Appetite*, 36, 29-40.

- Oakes, M., & Slotterback, C.S.(2004). Prejudgments of those who eat a “healthy” versus “Unhealthy” food for breakfast, *Current Psychology: Development, Learning, Personality, Social*, 23, 267-278.
- Oakes, M.E., Sullivan, K. & Slotterbak, C.S. (in press). A comparison of categorical beliefs about foods in children and adults. *Food Quality and Preference*.
- Odgen, J. (1999). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Odgen, J. (2003). *The psychology of eating. From healthy to disordered behaviour*. Blackwell Publishing.
- Paisley, C.M., & Sparks, P. (1998). Expectations of reducing fat intake: the role of perceived need within the theory of planned behaviour. *Psychology and Health*, 13, 341-353.
- Peterson, R. (1994). A meta-analysis of Cronbach coefficient alpha. *Journal of Consumer Research*, 21, 381-391.
- Pliner, P., & Chaiken, S. (1990). Eating, social motives, and self-presentation in women and men. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 240-254.
- Puska, P. (2001). Global strategy on diet, physical activity and health: Promoting fruit and vegetables consumption. Comunicação apresentada no World Health Report, Genebra.
- Rogers, R.W. (1985). Attitude change and information integration in fear appeals. *Psychological Reports*, 56, 179-182.
- Rozin, P., Fischler, C., Imada, S., Sarubin, A., & Wrzesniewski, A.(1999). Attitudes to food and the role of food in life in the U.S.A., Japan, Flemish Belgium and France: possible implications for health debate. *Appetite*, 33, 163-180.
- Saher, M., Arvola, A., Lindeman, M., & Lahteenmaki, L. (2004). Impressions of functional food consumers. *Appetite*, 42, 79-89.
- Smith, J. (2002). *Psychology of Food*. Basingstoke: Palgrave.
- Spear,B. (1996). Adolescents growth and development. In Rickert VI (Ed). Adolescents nutrition. Assessment and management. New York: Champman & Hall, 1-24.
- Stein, R., & Nemeroff, C. (1995). Moral overtones of Food: Judgments of others based on what they eat. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 480-490.
- Stephoe, A., Perkins-Porras, L., Rink, E., Hilton, S., & Cappuccio, F. (2004). Psychological and social predictors of change in fruit and vegetable consumption over 12 months following behavioural and nutrition educations counselling. *Health Psychology*, 23, 574-581.

- Steptoe, A., & Wardle, J. (1999). Motivational factors as mediators of socio-economic variations in dietary intake patterns. *Psychology and Health, 14*, 391-402.
- Strobele, N. & De Castro, J.M. (2004). Effects of ambience on food intake and food choice. *Nutrition, 20*, 821-838.
- Sutton, S.R. (1997). Theory of planned behaviour. In A. Baum, S. Newman, J., Weinman, R. West, & C. McManus (Eds), *Cambridge handbook of psychology, health and medicine* (pp.177-180). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Tajfel, H., & Turner, J.C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W.C. Austin & Worchel (Eds), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33-147). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Terry, D.& Hogg, M. (1996). Group Norms and attitude-behaviour relationship: a role for group identification. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*, 776-793.
- Terry, D., Hogg, M., & White, K.M. (1999). The theory of planned behaviour: self-identity, social identity and group norms. *British Journal of Social Psychology, 38*, 225-244.
- Thompson, M., & Rise, J. (2000). Extending the theory of planned behaviour: the role of past behavior and social influence (in preparation)
- Toro, J., Cervera, M., & Perez, P. (1988). Body shape, publicity and anorexia nervosa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 23*, 132-136.
- Turner, J.C., Hogg, M.A., Oakes, P.J., Reicher, S.D., & Wetherell, M.S. (1987). *Rediscovering the social group: a self-categorization theory*. Oxford, UK: Basil Blackwell.
- Vartanian, L.R., Herman, P., & Polivy, J. (2006). Consumption stereotypes and impression management: How you are what you eat. *Appetite*, (2006),  
[doi:10.1016/J.appet.2006.10.008](https://doi.org/10.1016/J.appet.2006.10.008)
- Verplanken, B. & Faes, S. (1999). Good intentions, bad habits, and effects of forming implementation intentions on healthy eating. *European Journal of Social Psychology, 29*, 591-604.
- Warde, A., & Hetherington, K. (1994). English households and routine food practices: a research note. *The Sociological Review, 42*, 758-778.
- Wardle, J., Steptoe, A., Bellisle, F., Davou, B., Reschke, K., Lappalainen, R., & Fredrikson, M. (1997). Health practices among European students. *Health Psychology, 16*, 443-450.
- WHO (2004) Global strategy on diet, physical activity and health. Retirado em 2 de Fevereiro de 2005 da World Wide Web:  
[http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R17-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf)

- WHO (2005a). European Strategy for Child and Adolescents Health and Development.  
Retirado em 13 de Setembro de 2006 da World Wide Web:  
<http://www.euro.who.int/document/E87710.pdf>
- WHO (2005b). The health of children and adolescents in Europe. Fact sheet EURO/06/05.  
Retirado em 13 de Setembro de 2006 da World Wide Web:  
<http://www.euro.who.int/document/mediacentre/fs0605e.pdf>
- WHO (2006a). Should adolescents be specifically targeted for nutrition in developing countries? To address which problems, and how? Retirado em 7 de Julho de 2006 da World Wide Web: [http://www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/Adolescent\\_nutrition\\_paper.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/Adolescent_nutrition_paper.pdf)
- WHO (2006b). Obesity in Europe. Retirado a 4 de Setembro de 2006 da World Wide Web:  
<http://www.euro.who.int/obesity>
- Wooley, S. C., & Garner, D. M. (1991). Obesity treatment: The high cost of false hope. *JADA*, *91*, 1248-1251.
- Zebrowitz, L.A. (1990). *Social perception*. Milton Keynes: Open University Press.

ANEXOS

---

ANEXO 1

---

Versão de aplicação do instrumento do primeiro estudo

[alimentação pouco saudável/rapaz]

---

Obrigada por participares neste estudo de psicologia social sobre o comportamento alimentar. Neste questionário não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados em conhecer a tua opinião.

No nosso dia-a-dia formamos impressões sobre as pessoas com quem nos cruzamos. Podem ser ideias simples ou construções mais elaboradas, mas conseguimos formar opiniões mesmo sobre pessoas que mal conhecemos ou com quem apenas nos cruzamos.

De seguida será apresentada uma dessas situações do quotidiano. O que tens de fazer é ler com atenção essa situação e tentar imaginá-la. Depois pedimos-te que caracterizes a personagem dessa história segundo uma série de pares de adjectivos opostos. Os dois adjectivos estão separados por uma escala de sete pontos. Nesta escala os valores extremos (1 e 7) descrevem as opiniões referentes aos adjectivos opostos, e os restantes números expressam opiniões intermédias.

Para responderes coloca um círculo em volta do número que melhor descreve a tua opinião.

---

Por exemplo a resposta:

Muito Simpático 1 (2) 3 4 5 6 7 Muito Antipático

Significa que o personagem é avaliado como bastante simpático.

Vira a página e começa a responder!

Situação:

Estás na fila do bar da escola/faculdade e estás à tua frente um rapaz mais ou menos da tua idade que pede um hambúrguer com batatas fritas e uma Coca-cola. Pensa nesse rapaz e responde às questões que se seguem:

1. Como avalias esse rapaz nas seguintes características:

Muito simpático	1 2 3 4 5 6 7	Muito antipático
Muito activo	1 2 3 4 5 6 7	Muito inactivo
Muito atraente	1 2 3 4 5 6 7	Nada atraente
Muito divertido	1 2 3 4 5 6 7	Muito chato
Muito em forma	1 2 3 4 5 6 7	Nada em forma
Muito espontâneo	1 2 3 4 5 6 7	Muito metódico
Muito feliz	1 2 3 4 5 6 7	Muito infeliz
Muito feminino	1 2 3 4 5 6 7	Nada feminino
Muito gordo	1 2 3 4 5 6 7	Nada gordo
Muito honesto	1 2 3 4 5 6 7	Muito desonesto
Muito inteligente	1 2 3 4 5 6 7	Nada inteligente
Muito interessante	1 2 3 4 5 6 7	Muito aborrecido
Muito introvertido	1 2 3 4 5 6 7	Muito extrovertido
Muito leal	1 2 3 4 5 6 7	Muito desleal
Muito magro	1 2 3 4 5 6 7	Nada magro
Muito masculino	1 2 3 4 5 6 7	Nada masculino
Muito popular	1 2 3 4 5 6 7	Muito isolado socialmente
Muito prático	1 2 3 4 5 6 7	Muito idealista
Muito preocupado com a saúde	1 2 3 4 5 6 7	Nada preocupado com a saúde
Muito preocupado com os outros	1 2 3 4 5 6 7	Nada preocupado com os outros
Muito tolerante	1 2 3 4 5 6 7	Muito intolerante
Muito trabalhador	1 2 3 4 5 6 7	Muito preguiçoso

2. Até que ponto te identificas com as escolhas alimentares da personagem da história?

Não me identifico nada 1 2 3 4 5 6 7 8 Identifico-me totalmente

3. Com que frequência costumás consumir:

	Nunca	1 vez por mês	1 vez por semana	Várias vezes por semana	Todos os dias
	1	2	3	4	5
Batatas fritas	1	2	3	4	5
Salada	1	2	3	4	5
Chocolate	1	2	3	4	5
Coca-Cola	1	2	3	4	5
Sandes de queijo fresco	1	2	3	4	5
Hambúrguer	1	2	3	4	5
Sopa	1	2	3	4	5
Sumo de laranja	1	2	3	4	5

Muito Obrigada pela tua colaboração!

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: Feminino ?<sub>1</sub> Masculino ?<sub>2</sub>

## ANEXO 2

---

Versão de aplicação do instrumento do primeiro estudo

[alimentação saudável/rapariga]

Grupo: \_\_\_\_\_

---

Obrigada por participares neste estudo de psicologia social sobre o comportamento alimentar. Neste questionário não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados em conhecer a tua opinião.

No nosso dia-a-dia formamos impressões sobre as pessoas com quem nos cruzamos. Podem ser ideias simples ou construções mais elaboradas, mas conseguimos formar opiniões mesmo sobre pessoas que mal conhecemos ou com quem apenas nos cruzamos.

De seguida será apresentada uma dessas situações do quotidiano. O que tens de fazer é ler com atenção essa situação e tentar imaginá-la. Depois pedimos-te que caracterizes a personagem dessa história segundo uma série de pares de adjectivos opostos. Os dois adjectivos estão separados por uma escala de sete pontos. Nesta escala os valores extremos (1 e 7) descrevem as opiniões referentes aos adjectivos opostos, e os restantes números expressam opiniões intermédias.

Para responderes coloca um círculo em volta do número que melhor descreve a tua opinião.

---

Por exemplo a resposta:

Muito Simpática 1 (2) 3 4 5 6 7 Muito Antipática

Significa que a personagem é avaliada como bastante simpática.

Vira a página e começa a responder!

Situação:

Estás na fila do bar da escola/faculdade e estás à tua frente uma rapariga mais ou menos da tua idade que pede uma sandes de queijo fresco com salada e um sumo de laranja. Pensa nessa rapariga e responde às questões que se seguem:

1. Como avalias essa rapariga nas seguintes características:

Muito simpática	1 2 3 4 5 6 7	Muito antipática
Muito activa	1 2 3 4 5 6 7	Muito inactiva
Muito atraente	1 2 3 4 5 6 7	Nada atraente
Muito divertida	1 2 3 4 5 6 7	Muito chata
Muito em forma	1 2 3 4 5 6 7	Nada em forma
Muito espontânea	1 2 3 4 5 6 7	Muito metódica
Muito feliz	1 2 3 4 5 6 7	Muito infeliz
Muito feminina	1 2 3 4 5 6 7	Nada feminina
Muito gorda	1 2 3 4 5 6 7	Nada gorda
Muito honesta	1 2 3 4 5 6 7	Muito desonesta
Muito inteligente	1 2 3 4 5 6 7	Nada inteligente
Muito interessante	1 2 3 4 5 6 7	Muito aborrecida
Muito introvertida	1 2 3 4 5 6 7	Muito extrovertida
Muito leal	1 2 3 4 5 6 7	Muito desleal
Muito magra	1 2 3 4 5 6 7	Nada magra
Muito masculina	1 2 3 4 5 6 7	Nada masculina
Muito popular	1 2 3 4 5 6 7	Muito isolada socialmente
Muito prática	1 2 3 4 5 6 7	Muito idealista
Muito preocupada com a saúde	1 2 3 4 5 6 7	Nada preocupada com a saúde
Muito preocupada com os outros	1 2 3 4 5 6 7	Nada preocupada com os outros
Muito tolerante	1 2 3 4 5 6 7	Muito intolerante
Muito trabalhadora	1 2 3 4 5 6 7	Muito preguiçosa

2. Até que ponto te identificas com as escolhas alimentares da personagem da história?

Não me identifico nada 1 2 3 4 5 6 7 8 Identifico-me totalmente

3. Com que frequência costumás consumir:

	Nunca	1 vez por mês	1 vez por semana	Várias vezes por semana	Todos os dias
	1	2	3	4	5
Batatas fritas	1	2	3	4	5
Salada	1	2	3	4	5
Chocolate	1	2	3	4	5
Coca-Cola	1	2	3	4	5
Sandes de queijo fresco	1	2	3	4	5
Hambúrguer	1	2	3	4	5
Sopa	1	2	3	4	5
Sumo de laranja	1	2	3	4	5

Muito Obrigada pela tua colaboração!

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: Feminino ?<sub>1</sub> Masculino ?<sub>2</sub>

ANEXO 3

---

Versão de aplicação do instrumento do segundo estudo

[escola]

---

Obrigada por participares neste estudo de psicologia social sobre o comportamento alimentar. Neste questionário não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados em conhecer a tua opinião.

---

De seguida serão apresentadas algumas questões sobre alimentação e em particular sobre alimentação saudável.

Para que seja claro a que nos referimos quando falamos de alimentação saudável, está aqui a definição que deves ter em conta para as perguntas que se seguem

A alimentação saudável implica a ingestão de alimentos com baixo teor de gorduras e de açúcar e ricos em fibras (por exemplo, frutas, vegetais, sopa, manteiga magra).

---

Instruções de preenchimento:

- ? Deves responder usando a escala de 1 a 7 que encontras abaixo;
- ? Para cada questão está identificado o significado de cada extremo da escala;
- ? Coloca um círculo à volta do número que melhor corresponde à tua opinião.

Por exemplo, responder da seguinte forma:

*Comer morangos é:*

*Bom      1 2 3 ④ 5 6 7      Mau*

quer dizer que achas comer morangos nem bom nem mau

---

Responde às questões que se seguem pensando nas refeições que podes vir a fazer durante o tempo que estás na escola (no bar da escola ou em locais próximos onde costumavas comer), no próximo mês:

1. Comer regularmente alimentos saudáveis durante o tempo que estou na escola, no próximo mês, é:

Mau	1	2	3	4	5	6	7	Bom
Nada importante	1	2	3	4	5	6	7	Muito importante
Nada aborrecido	1	2	3	4	5	6	7	Muito aborrecido
Muito prejudicial	1	2	3	4	5	6	7	Muito benéfico
Nada sensato	1	2	3	4	5	6	7	Muito sensato

2. Para mim, fazer regularmente uma alimentação saudável durante o tempo em que estou na escola, no próximo mês:

É difícil	1	2	3	4	5	6	7	É fácil
É uma coisa que <b>não sou capaz</b> de fazer	1	2	3	4	5	6	7	É uma coisa que eu <b>sou capaz</b> de fazer
<b>Não depende nada</b> de mim	1	2	3	4	5	6	7	<b>Depende totalmente</b> de mim
É uma coisa que <b>não posso controlar</b>	1	2	3	4	5	6	7	É uma coisa que <b>controlo totalmente</b>
É uma coisa que mesmo que quisesse <b>não conseguiria fazer</b>	1	2	3	4	5	6	7	É uma coisa se eu quisesse <b>conseguia fazer</b>

3. Quando faço refeições durante o tempo em que estou na escola:

<b>Não há</b> muitos alimentos saudáveis disponíveis	1	2	3	4	5	6	7	<b>Há</b> muitos alimentos saudáveis disponíveis
Os alimentos saudáveis que há <b>não são apetitosos</b>	1	2	3	4	5	6	7	Os alimentos saudáveis que há <b>são apetitosos</b>
Os alimentos saudáveis que há <b>são caros</b>	1	2	3	4	5	6	7	Os alimentos saudáveis que há <b>são baratos</b>

4. **O que pensam as seguintes pessoas de, no próximo mês, fazeres regularmente uma alimentação saudável durante o tempo em que estás na escola:**

***Os meus amigos da escola***

Acham que										Acham que
<b>devo</b>	1	2	3	4	5	6	7			<b>não devo</b>
fazer uma alimentação										fazer uma alimentação
saudável										saudável

***As pessoas que eu respeito na minha família***

Acham que										Acham que
<b>devo</b>	1	2	3	4	5	6	7			<b>não devo</b>
fazer uma alimentação										fazer uma alimentação
saudável										saudável

***O meu grupo de amigos fora da escola***

Acham que										Acham que
<b>devo</b>	1	2	3	4	5	6	7			<b>não devo</b>
fazer uma alimentação										fazer uma alimentação
saudável										saudável

***As pessoas que eu respeito na escola (ex. professores, funcionários)***

Acham que										Acham que
<b>devo</b>	1	2	3	4	5	6	7			<b>não devo</b>
fazer uma alimentação										fazer uma alimentação
saudável										saudável

5. **Relativamente às tuas escolhas alimentares, até que ponto estás disposto a seguir a opinião das seguintes pessoas:**

***Os teus amigos e amigas da escola***

Nada 1 2 3 4 5 6 7 Muitíssimo

***As pessoas que tu respeitas na tua família***

Nada 1 2 3 4 5 6 7 Muitíssimo

***O teu grupo de amigos e amigas fora da escola***

Nada 1 2 3 4 5 6 7 Muitíssimo

***As pessoas que tu respeitas na escola (ex. professores, funcionários)***

Nada 1 2 3 4 5 6 7 Muitíssimo

6. **De uma maneira geral, as pessoas importantes para ti aprovam/desaprovam que, no próximo mês, tu faças uma alimentação saudável durante o tempo em que estás na escola:**

Aprovam 1 2 3 4 5 6 7 Desaprovam

**7. Pensa agora nos teus colegas e amigos ou amigas que costumam partilhar contigo as refeições que tomas durante o tempo em que estás na escola:**

Quantos deles fazem uma alimentação saudável nas refeições que tomam na escola:

Muito poucos 1 2 3 4 5 6 7 Quase todos

Nesse grupo de colegas e amigos ou amigas, como é vista uma pessoa que faça uma alimentação saudável na escola:

Muito mal vista 1 2 3 4 5 6 7 Muito bem vista

Em relação à seguinte frase:

“É importante fazer regularmente uma alimentação saudável na escola”,  
esses teus colegas e amigos ou amigas:

Discordam totalmente 1 2 3 4 5 6 7 Concordam totalmente

**8. Em relação a esses teus colegas e amigos ou amigas que costumam partilhar contigo as refeições que tomas durante o tempo que estás na escola, pensas que:**

Tens pouco em comum com eles	1 2 3 4 5 6 7	Tens imenso em comum com eles
Estás bem integrado no grupo	1 2 3 4 5 6 7	Estás pouco integrado no grupo
É um grupo muito importante para ti	1 2 3 4 5 6 7	É um grupo pouco importante para ti
É um grupo com o qual te identificas	1 2 3 4 5 6 7	É um grupo com o qual não te identificas

**9. No geral, consideras-te uma pessoa que faz:**

Uma alimentação nada saudável 1 2 3 4 5 6 7 Uma alimentação muito saudável

**10. No próximo mês, fazer uma alimentação saudável nas refeições que tomas durante o tempo que estás na escola:**

É muito improvável	1 2 3 4 5 6 7	É muito provável
Decididamente não vai acontecer	1 2 3 4 5 6 7	Decididamente vai acontecer
É uma coisa que não me interessa	1 2 3 4 5 6 7	É uma coisa que me interessa

Muito obrigada pela tua colaboração!

**Idade:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** Feminino ?<sub>1</sub> Masculino ?<sub>2</sub>

**Escolaridade:** \_\_\_\_\_