



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Ciências Sociais e Humanas

# **MARKETING SOCIAL: UMA APLICAÇÃO AO COMPORTAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO**

**Oliva Maria Dourado Martins**

Tese para obtenção do Grau de Doutora em:

**Gestão**

(3º ciclo de estudos)

Orientadora: Professora Doutora Arminda Paço  
Orientador: Professor Doutor Ricardo Gouveia Rodrigues

**Covilhã, 15 de outubro de 2012**



## *Dedicatória...*

*Dedico este trabalho (e tudo que faço na vida) a todos aqueles que amo e àqueles a quem ainda não aprendi a amar; dedico especialmente:*

Ao meu marido e grande amor da minha vida, Pedro Miguel, aos meus filhos que são literalmente uma parte de mim: Pedro Nuno, Tiago e Mariana, aos meus pais que sempre me deram amor, carinho, educação, exemplo e o apoio de que precisei: Sérvulo e Myriam, aos meus irmãos e respectivas famílias que trago no coração, e à família maior que são os amigos que encontramos nesta caminhada, pois todos eles fazem parte da fundação que sustenta a minha vida.

*Cada um deles tem um papel diferente e todos fazem da minha vida, tornando-a uma vida muito melhor!*

## *Agradecimentos...*

É difícil escrever sobre agradecimentos por duas razões: primeiro porque podemos esquecer ou simplesmente não citar alguém, e sem querer magoarmos essas pessoas; segundo porque acredito que temos muito a agradecer na vida e não sei se conseguiríamos agradecer por meras palavras! Entretanto, há alguns agradecimentos que não posso deixar de citar:

Agradeço a Deus porque acredito que Ele seja o Grande Pai de todos nós!

Não poderia deixar de agradecer aos professores orientadores, Arminda e Ricardo, pelo apoio, paciência, dedicação, e valor acrescentado ao trabalho; agradeço ainda à professora Maria José que me apoiou no início, e ao professor Luís Lourenço, pois ambos acreditaram ser possível este sonho e, junto com todos os outros professores, tornaram possível essa aprendizagem, transformando-o em realidade, por isso, agradeço também; agradeço ainda ao Júri, de coração, pela disponibilidade e contributos que certamente agregarão valor à minha vida profissional futura.

Agradeço a todas as pessoas que entrevistei, pela total disponibilidade e pelos contributos que deram e que tanto me ajudaram; e a todas as pessoas e instituições que encontrei durante o desenvolvimento desse trabalho, pois sem elas nada disso teria sido possível.

Agradeço aos meus colegas e amigos, particularmente ao Emerson Mainardes que esteve sempre a ajudar-me, no curso e na vida; com ele superar obstáculos ficou mais fácil. Discutimos muitas vezes e o resultado das nossas divergências foi sempre transformado em reflexão e aprendizagem. Agradeço também à sua esposa e filhos pelos momentos que passamos juntos e em “família”. Agradeço a Paulo Feitosa, ao Rui Correia e ao António, colegas de trabalho e amigos de coração; e agradeço a todos os colegas de doutoramento que tanto contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal.

*Agradeço a eles pois fizeram parte e estiveram ao meu lado nessa jornada!*

*“É bom lembrar que o administrador não executa e nem faz as coisas acontecerem por si próprio, mas através das pessoas que compõem a sua equipe de trabalho” (Idalberto Chiavenato, 2011<sup>1</sup>).*

E as pessoas são os recursos principais de uma sociedade!

---

<sup>1</sup> Idalberto Chiavenato é umas dos principais autores na área de Administração de Empresas da América Latina, é doutor e mestre em Administração pela *City University of Los Angeles* (EUA) e escreveu 30 best-sellers publicados no Brasil, 17 obras em língua espanhola, além de uma infinidade de artigos em revistas especializadas (retirado do <http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/idalberto-chiavenato-abre-a-caixa-de-ferramentas-do-administrador/53956/> em 07/04/2011).

## Resumo

Considerando o âmbito do Marketing Social, assim como as Teorias do Comportamento do Consumidor, esta investigação visa explorar os principais agentes, variáveis e barreiras, para desenvolver um modelo de análise para descrever e explicar a intenção da mãe no comportamento do aleitamento materno. Pelo facto de o comportamento do aleitamento materno ter sido pouco referenciado na literatura de marketing social, optou-se por iniciar o estudo com uma investigação exploratória qualitativa através de 10 entrevistas em profundidade, sustentadas por um roteiro de questões semiabertas, e em seguida testar as relações entre os construtos através da aplicação de um questionário quantitativo que foi analisado por modelagem de equações estruturais (PLS-SEM). A unidade de estudo da investigação exploratória foi o profissional de saúde envolvido na protecção, promoção e suporte ao aleitamento materno em Portugal; na investigação quantitativa, para aplicação do questionário, a unidade de análise foi a mãe com bebé preferencialmente entre 0 e 6 meses de idade. Alguns modelos de análise da intenção do comportamento existentes na literatura utilizam o conhecimento como uma variável exógena para influenciar a atitude. Porém, nos estudos mais recentes, concluiu-se que o conhecimento tem pouca significância no processo de intenção do aleitamento materno. Como resultado, esta investigação identificou a autoestima, que ainda não se encontrava presente nos modelos de análise da intenção do comportamento de aleitamento materno, e confirmou-a como uma variável que poderia ser utilizada pelo marketing social para promover a mudança de comportamento. Foi proposto então um novo modelo de análise da intenção do comportamento, que testou e confirmou a relevância da autoestima, assim como identificou a importância do apoio das amigas para o comportamento, e a crença na similaridade do leite artificial como um substituto perfeito do leite materno como barreira que dificulta a prevalência.

Palavras-chave: Marketing Social; Teoria do Comportamento do Consumidor; Modelos de Análise da Intenção do Comportamento; Aleitamento Materno; Atitudes; Crenças.

## Abstract

Considering the scope of Social Marketing as well as the Theories of Consumer Behaviour, this research aims at exploring the main agents, variables and barriers, to develop an analytical model to describe and explain the intent of the mother in breastfeeding behaviour. Because the behaviour of breastfeeding has had little reference in the literature of social marketing, we chose to start with an exploratory qualitative research through 10 in-depth interviews, supported by a script for semi open questions, followed by a test to the relationships between the constructs by applying a quantitative questionnaire to be analyzed by a structural equation modeling (PLS-SEM). The unit of exploratory research study was the health professional involved in the protection, promotion and support of breastfeeding in Portugal; the unit of study of the quantitative research for the questionnaire was the mother with baby preferably between 0 and 6 months of age. Some models for analysing the behaviour of intention existing in literature use knowledge as an exogenous variable to influence the attitude. However, more recent studies concluded that knowledge is of little significance in the process of breastfeeding intention. As a result, this investigation found that self-esteem which was not yet present in analytical models of behaviour intention, was confirmed as a variable to be used by the Social Marketing to promote the behavior change. It is proposed then a new model for analysing the intention of behavior that has been tested and confirmed the great relevance of the self-esteem, as well as identified the importance of support from friends for behavior and a belief in the similarity of artificial milk as a perfect substitute of breast milk, barriers to the prevalence.

**KEY WORDS:** Social Marketing; Theory of Consumer Behaviour; Models for Analysis of Behavioural Intention; Breastfeeding; Attitudes; Beliefs.

# Índice

Lista de Figuras .....	XI
Lista de Quadros .....	XII
Lista de Acrónimos .....	XIII

## Capítulo 1

1. Introdução .....	1
1.1. Justificação do Tema, Problema da Investigação e Importância dos seus Contributos .....	5
1.2. Questões e Objetivos da Investigação .....	6
1.3. Metodologia da Investigação .....	8
1.4. Posicionamento Epistemológico Científico da Investigação .....	12
1.5. Estrutura do Trabalho .....	14

## Capítulo 2

2. Enquadramento Teórico .....	15
2.1. O Comportamento do Consumidor .....	15
2.1.1. Teorias do Comportamento do Consumidor .....	15
2.1.2. O Modelo <i>Expanded Rational Expectation Intention</i> (EREI) .....	20
2.1.2.1. O Modelo EREI aplicado ao Comportamento do Aleitamento Materno .....	22
2.1.3. Barreiras ao Comportamento do Aleitamento Materno .....	25
2.2. O Marketing Social .....	28
2.2.1. O Marketing Social e sua interface com o comportamento do consumidor .....	28
2.2.2. Fundamentos de Marketing Social .....	30
2.2.3. Princípios e Instrumentos do Marketing Social .....	32
2.3. Relação entre Comportamento do Consumidor, Marketing Social e Aleitamento Materno .....	37



### Capítulo 3

3. Investigação Qualitativa Exploratória do Aleitamento Materno em Portugal .....	42
3.1. Metodologia da Investigação Qualitativa Exploratória.....	43
3.2. Identificação dos Principais Agentes e Variáveis que Influenciam a Intenção do Comportamento de Aleitamento Materno .....	47
3.2.1. Discussão dos Resultados Encontrados e Implicações .....	47
3.3. Identificação das Principais Barreiras que Influenciam a Intenção do Comportamento de Aleitamento Materno .....	53
3.3.1. Discussão dos Resultados Encontrados e Implicações .....	53
3.4. Implicações da Investigação Qualitativa Exploratória .....	62
3.5. Hipótese Desenvolvidas a Partir da Investigação Qualitativa .....	68

### Capítulo 4

4. Investigação Quantitativa do Comportamento do Aleitamento Materno em Portugal: Teste Empírico do Modelo Proposto.....	70
4.1. Metodologia da Investigação Quantitativa.....	70
4.2. Universo e Amostra da Investigação Quantitativa .....	75
4.3. Coleta dos Dados - Técnica e Instrumento da Investigação Quantitativa .....	77
4.4. Técnica de Análise dos Dados da Investigação Quantitativa .....	79
4.4.1. Modelo Estrutural .....	82
4.4.2. Modelo de Medição .....	84
4.4.2.1. Medidas Identificadas como Reflexivas no Modelo de Medição BBIM: Considerações Teóricas das Medidas Reflexivas .....	86
4.4.2.2. Medidas Identificadas como Formativas no Modelo de Medição BBIM: Considerações Teóricas das Medidas Formativas .....	89
4.5. Análise dos Dados da Investigação Quantitativa .....	92
4.5.1. Análise para Validação dos Construtos do Modelo BBIM.....	92
4.5.1.1. Considerações Empíricas e Validação das Medidas Identificadas como Reflexivas no Modelo de Medição BBIM .....	94
4.5.1.2. Considerações Empíricas e Validação das Medidas Identificadas como Formativas no Modelo de Medição BBIM .....	98
4.6. Discussão dos Resultados da Investigação .....	103
4.7. Conclusões da Investigação Quantitativa .....	111
4.8. Limitações e Futuras Investigações .....	113

## Capítulo 5

5. Conclusões e Implicações .....	115
5.1. Conclusões, Limitações e Futuras Linhas de Investigação .....	115
5.2. Implicações para o Desenvolvimento de um Programa ou Plano de Marketing Social ....	119
5.2.1. Mudanças Estruturais <i>versus</i> Mudanças Comportamentais .....	123
5.2.1.1. Mudanças Estruturais Fundamentadas nas Barreiras Estruturais ao Comportamento	123
5.2.1.2. Mudanças Comportamentais Fundamentadas nas Barreiras Comportamentais .....	127
5.2.1.3. Mercado, Público-Alvo e Segmentação .....	130

## Capítulo 6

6. Referências Bibliográficas .....	133
-------------------------------------	-----

## Anexos

ANEXO I - Roteiro .....	145
ANEXO II - Carta Explicativa dos Objetivos da Investigação .....	147
ANEXO III - Solicitação para Aplicação do Questionário .....	148
ANEXO IV - Questionário e Consentimento Informado .....	149
ANEXO V - Parecer N 33/20122 da Comissão de Ética da ARS Norte .....	154
ANEXO VI - Autorização da ARS Norte para Aplicação do Questionário no ACES Nordeste ..	155
ANEXO VII - Autorização do CHCB para Aplicação do Questionário .....	156
ANEXO VIII - Seleção de uma Técnica Multivariada (Hair, Tatham <i>et al.</i> , 2005) .....	157
ANEXO IX - Legenda dos Indicadores dos respectivos construtos .....	158
ANEXO X - Comprovativo de Comunicação (2º Artigo da Tese) .....	159
ANEXO XI - Exemplo de Produto com Informações Sobre a Importância e Superioridade do Leite Materno .....	160
ANEXO XII - Exemplo para a Sinalização dos Locais Reservados ao Aleitamento Materno e Outros Cuidados com os Bebés .....	161

## Lista de Figuras

Figura 1: Modelo EREI .....	20
Figura 2: Resultados da Aplicação do Modelo EREI no Comportamento do Aleitamento Materno .....	22
Figura 3: Modelo Simplificado de Análise da Intenção no Comportamento do Aleitamento Materno, <i>Breastfeeding Behaviour Intention Model (BBIM)</i> .....	64
Figura 4: Modelo de Análise da Intenção no Comportamento do Aleitamento Materno, <i>Breastfeeding Behaviour Intention Model (BBIM)</i> .....	66
Figura 5: Seleção de uma Técnica Multivariada .....	73
Figura 6: Modelo estrutural inicial do BBIM - <i>SmartPLS</i> .....	83
Figura 7: Cargas fatoriais ( <i>factor loadings</i> ) .....	107

## Lista de Quadros

Quadro 1: Resumo dos Princípios Fundamentais do Marketing Social .....	33
Quadro 2: Variáveis que Influenciam a Intenção do Comportamento .....	52
Quadro 3: Indicadores da Autoestima que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno .....	55
Quadro 4: Indicadores das Crenças que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno .....	57
Quadro 5: Agentes que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno .....	58
Quadro 6: Influência da Aceitabilidade Social no Comportamento do Aleitamento Materno ..	60
Quadro 7: Considerações Teóricas para Determinar a Forma de Medição do Construto Latente .....	85
Quadro 8: Considerações Empíricas para Determinar a Forma de Medição do Construto Latente .....	93
Quadro 9: Indicadores Reflexivos da Modelo.....	95
Quadro 10: Cargas Cruzadas (Cross Loadings) .....	96
Quadro 11: Correlação entre os indicadores e o construto .....	99
Quadro 12: Fator de Inflação da Variância (VIF) e Tolerância para construtos formativos do modelo.....	100
Quadro 13: Pesos Externos (Outer Weights) .....	101
Quadro 14: Cargas (Outer Loadings).....	102
Quadro 15: Hipóteses para as relações dos indicadores .....	105
Quadro 16: Hipóteses para as relações dos construtos .....	106
Quadro 17: Efeitos Direto, Indireto e Total das Variáveis do Modelo BBIM.....	109
Quadro 18: As Cinco Etapas para Implementação de um Plano de Marketing Social .....	121

## Lista de Acrónimos

World Health Organization .....	WHO
United Nations International Children's Emergency Fund .....	UNICEF
Organização Mundial de Saúde .....	OMS
United States Agency for International Development .....	AID
Swedish International Development Authority .....	SIDA
Baby-friendly Hospital Initiative .....	BFHI
Expanded Rational Expectation Intention .....	EREI
Theory of Reasoned Action.....	TRA
American Marketing Association .....	AMA
Chartered Institute of Marketing.....	CIM
Breastfeeding Behaviour Intention Model .....	BBIM
Structural Equation Model .....	SEM
Covariance-based Structural Equation Model .....	CB-SEM
Partial Least Square Structural Equation Model.....	PLS-SEM

# Capítulo 1

## Introdução

Segundo a *Global Strategy for Infant and Young Child* (WHO, 2003), morrem por ano 10,9 milhões de crianças menores de cinco anos, e a desnutrição tem sido direta ou indiretamente responsável por 60% desta mortalidade infantil. Mais de dois terços destas mortes estão associadas às práticas alimentares inadequadas durante o primeiro ano de vida; apenas cerca de 35% das crianças em todo o mundo são alimentadas exclusivamente através do aleitamento materno durante os primeiros quatro meses de vida, o que quer dizer que 65% introduzem alimentação complementar antes desse período. Doenças ao longo da vida e a crescente incidência de sobrepeso e obesidade em crianças, são algumas das consequências das más escolhas da nutrição infantil.

Além de fornecer o alimento apropriado, o aleitamento materno promove a saúde da mãe e da criança e cria fortes laços de afeto e emoção entre ambos (Díaz-Meneses, 2009); ajuda a prevenir doenças e é amigo do meio ambiente. Pelo contrário, a sua substituição pode contribuir para o aumento do risco de doenças (Pina & Volpato, 2009) e tornar-se um problema de saúde pública (Acker, 2009) que provavelmente aumentará o custo com os cuidados de saúde do Sistema Nacional de Saúde de um País (Weimer, 2001).

Com a comprovação científica da superioridade do aleitamento materno sobre a fórmula<sup>2</sup>, a partir de 1970, a discussão mundial sobre a amamentação foi ampliada, justificada principalmente pela mortalidade infantil nas regiões mais pobres. Instituições internacionais credíveis como a *World Health Organization* (WHO) e a *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) têm considerado este tema atual e relevante, não só para os países pobres, como também para os países ricos e desenvolvidos, tendo recomendado o aleitamento materno em exclusivo até os seis meses de idade da criança (Butte, Lopez-Alarcon & Garza, 2002), e complementado até os dois anos ou mais, salvo restrições em contrário (WHO, 1981). Apesar disso, segundo um estudo realizado por Johnston-Robledo, Wares, Fricker e Pasek (2007), apenas 18% das mulheres jovens pretendem manter o aleitamento materno em exclusivo até aos 6 meses de vida da criança. Desta forma, as intenções de suplementação precoce conduziram os autores a considerar o aumento da probabilidade de descontinuidade do aleitamento materno.

---

<sup>2</sup> Diz respeito ao leite artificial oferecido às crianças em substituição do leite materno.

Se por um lado os profissionais de saúde têm no aleitamento materno um aliado de proteção do indivíduo e de prevenção de doenças, por outro, as indústrias farmacêuticas utilizaram da própria credibilidade dos profissionais de saúde, principalmente médicos pediatras, para disseminar a ideia da substituição do leite materno como um produto similar, um substituto perfeito do leite materno (Bacco & Progiante, 2008; Kaplan & Graff, 2008).

O setor da alimentação infantil e as indústrias associadas, representam uma vasta gama de produtos rentáveis, possuem objetivos e interesses próprios, que são independentes da melhor proposta para a sociedade ou para a saúde da criança e da mãe, e por isso, definem políticas e estratégias de marketing com campanhas agressivas e facilidades de acesso ao leite artificial, que conduzem a mãe à substituição do aleitamento materno ao primeiro obstáculo encontrado (Kaplan & Graff, 2008).

A influência do marketing da fórmula promove assim a “aceitabilidade social” do comportamento, que associada às atitudes de facilitismo faz com que a mãe partilhe os cuidados da criança com outras pessoas, favorecendo a substituição do leite materno (Kaplan & Graff, 2008), principalmente quando se encontra no mercado de trabalho (Mensah, 2011a, 2011b).

Para combater a prescrição indevida da substituição do leite materno e os exageros do marketing das indústrias farmacêuticas, e com o objetivo claro de proteção, promoção e suporte do aleitamento materno, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno para servir de orientação ética para a influência exercida na sociedade, principalmente pelo marketing das indústrias da alimentação infantil e pelos diversos profissionais envolvidos (WHO, 1981).

Com o mesmo intuito de proteção, promoção e suporte ao aleitamento materno, outras iniciativas sucederam ao Código, como são exemplo: a “*Declaração de Innocenti*” no encontro dos defensores da amamentação originários de países de todo o mundo, “*Breastfeeding in the 1990s: A Global Initiative*”, organizado pela WHO/UNICEF em Florença (Itália), com apoio da *United States Agency for International Development (AID)* e da *Swedish International Development Authority (SIDA)*; e no ano a seguir, em 1991, por iniciativa da WHO e UNICEF foi criado “*The Baby-Friendly Hospital Initiative*” (BFHI), uma certificação internacional para as instituições hospitalares que adotem práticas de proteção dos bebês.

Enquanto forma superior e inigualável de fornecer alimentação ideal para o crescimento e o desenvolvimento saudável das crianças, o aleitamento materno é também parte integrante do processo reprodutivo com importantes implicações para a saúde das mães, conforme publicado na *Global Strategy for Infant and Young Child* (WHO, 2003). Os melhores indicadores de relevância serão os benefícios incomensuráveis para a saúde da mãe e da

criança, que serão sentidos durante toda a vida desses indivíduos. Entretanto, a literatura foi referenciando que os ganhos socioeconômicos podem ser estendidos à sociedade, ao meio ambiente e ao Sistema Nacional de Saúde (Pina & Volpato, 2009).

Tendo sido muito investigado anteriormente pelas ciências biomédicas enquanto ato natural, pela psicologia no que respeita aos aspectos psíquicos, e pela sociologia no que respeita aos aspectos sociais, o aleitamento materno também poderia constituir uma abordagem relevante na perspectiva do Marketing Social. Neste caso o objetivo seria ajudar a promover a mudança de comportamento, com contributos tanto para a sociedade, como para a academia.

Para avaliar o comportamento do indivíduo, esta investigação fundamentou-se na premissa de que a intenção é a sua melhor preditora, e revisou os modelos existentes na literatura com o objetivo de explorar os principais agentes, variáveis e barreiras que, no âmbito do marketing social, pudessem ajudar a desenvolver um modelo específico da análise da intenção da mãe no comportamento do aleitamento materno.

Através do estudo dos principais agentes de mudança social e das variáveis influenciadoras, essa investigação centrou-se em explorar agentes, variáveis e barreiras existentes, para descrever e explicar a intenção da mãe, visando identificar de que forma o marketing social pode ajudar a promover a mudança do comportamento do aleitamento materno na sociedade, estando centrada nos modelos de análise da intenção que antecipam o comportamento, ou seja, à luz das Teorias do Comportamento do Consumidor.

A abordagem teórica que trata do comportamento do consumidor começou por ser uma análise económica para identificar as razões do consumo e a escolha sustentada de forma racional (Samuelson, 1938), e estendeu-se a outras áreas do conhecimento, inclusive das ciências sociais, ao perceber a dimensão do estudo do comportamento, que é cognitivo e valorativo, explicado de acordo com as características comportamentais (Díaz-Meneses, 2009), e depende de fatores como os demográficos, económicos, sociais e culturais (Lee, Rubio, Elo, McCollum, Chung & Culhane, 2005).

A complexidade de fatores e contextos em que está inserido o comportamento é muito mais do que uma mera análise racional (Sommer, 2011) e interfere de diferentes formas na solução dos problemas, sendo muito difícil que um único modelo sirva de solução para descrever e explicar todas as situações (Ajzen, 1991), facto confirmado pela variedade de modelos existentes na literatura que visam analisar o comportamento do consumidor.

A teoria do comportamento do consumidor especializou-se de acordo com objetivos e âmbitos específicos, dada a variedade de fatores de influência (Rau & Samiee, 1981). Fundamentada



na amplitude de modelos de análise do comportamento, e associada à pouca referência da teoria específica para o comportamento do aleitamento materno, no âmbito do marketing social, a primeira etapa dessa investigação desenvolveu uma pesquisa qualitativa exploratória, visando identificar os principais agentes e variáveis envolvidos na predição da intenção.

Muitos esforços referenciados na literatura buscaram identificar os fatores que determinam o comportamento do aleitamento materno, e centraram-se na sua associação com características sociodemográficas ou fatores biomédicos; poucos esforços se detiveram na identificação das variáveis mais preditivas, como por exemplo, a atitude e a intenção (Shaker, Scott & Reid, 2004). Esta investigação pretende identificar, entre os agentes e variáveis explorados que possam ser relevantes no âmbito do marketing social, os mais preditivos para a intenção da mãe no comportamento do aleitamento materno, assim como as principais barreiras.

Fundamentada na primeira etapa da investigação, a segunda fase desenvolveu e testou um modelo de análise da intenção do comportamento do aleitamento materno. Foi aplicado um instrumento de pesquisa quantitativa, o questionário, com intuito de testar as relações das variáveis do modelo e a significância de cada uma dessas variáveis e relações para a predição da intenção do comportamento.

Em síntese, identificar os principais agentes e variáveis que influenciam a intenção da mãe no comportamento do aleitamento materno é um contributo importante para a literatura, principalmente no âmbito do marketing social onde há poucos estudos sobre o fenómeno, que também pode ser muito útil a toda a sociedade, dada a importância do tema para a saúde pública (WHO, 1981) e, conseqüentemente, para o sistema nacional de saúde e para a sociedade, assim como para o meio ambiente (Pina & Volpato, 2009).

## **1.1. Justificação do Tema, Problema da Investigação e Importância dos seus Contributos**

O leite materno é o alimento mais apropriado para o bebé e contribui para a saúde da mãe e da criança ao longo de toda a vida de ambos, razões suficientes para que instituições de credibilidade internacional, como a WHO e UNICEF, considerem o aleitamento materno um tema atual e relevante no contexto mundial, tanto para os países pobres, como para países ricos e desenvolvidos (WHO, 1981).

Reconhecida a importância do tema, justifica-se a sua investigação no âmbito do marketing social para promover a mudança de comportamento na sociedade, porque o aleitamento materno agrega benefícios imediatos e visíveis para a saúde da criança e da mãe, assim com projetados ao longo de toda a vida dos indivíduos envolvidos. Consequentemente, diminui os custos com o Sistema Nacional de Saúde (SNS) do país (Weimer, 2001); para além disso, o comportamento contribui favoravelmente para a conservação do meio ambiente (Pina & Volpato, 2009).

A análise dos diversos fatores de influência (Andreasen, 1995) visando perceber se o marketing social pode contribuir para a promoção da mudança da intenção face ao aleitamento materno, é uma abordagem de relevância social e inovadora (Díaz-Meneses, 2009), que justifica o desenvolvimento dessa investigação, sendo um contributo importante para a academia.

Justifica-se ainda o desenvolvimento deste estudo na medida em que todos os contributos gerados pela investigação podem favorecer uma melhor adequação das estratégias sociais, assim como uma maior eficácia e eficiência das estratégias e políticas públicas de saúde, sendo uma mais-valia para o desenvolvimento socioeconómico de um País. Há ainda que considerar outros contributos importantes do aleitamento materno, porém mais difíceis de mensurar, como por exemplo, os laços de afeto e emoção criados entre a mãe e a criança (Díaz-Meneses, 2009), que contribuem para a estabilidade emocional de ambos os indivíduos.

## 1.2. Questões e Objetivos da Investigação

Tendo em conta o problema central a investigar, em que se questiona se o marketing social pode contribuir para a promoção da mudança do comportamento do aleitamento materno na sociedade, formulou-se a seguinte questão da investigação: como é que o marketing social pode efetivamente ajudar a promover uma mudança do comportamento na sociedade?

São inúmeras as variáveis que influenciam o comportamento: fatores pessoais como a idade, o género, a ocupação, a condição económica, o estilo de vida, a personalidade e a autoimagem (Cardoso, 2009), combinados com os fatores psicológicos individuais de motivação, perceção (atenção, distorção e retenção seletivas), experiência, atitude (cognitiva e afetiva) e hábito (Pinheiro, Castro, Silva & Nunes, 2006). Todos influenciam o comportamento de diversas formas; além disso, os fatores relativos ao grupo no qual o indivíduo se encontra inserido, através dos valores culturais apreendidos (como os valores básicos da família ou valores da sociedade), dos valores experimentais (como os valores da religião, região ou nacionalidade), e dos valores das classes sociais com interesses e comportamentos similares, também são fatores condicionantes do comportamento (Sommer, 2011).

Surgiu então a primeira questão específica a explorar nessa investigação: quais os principais agentes e variáveis que podem vir a ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança do Comportamento do Aleitamento Materno na sociedade? Entre os agentes e variáveis deverá ser possível averiguar os mais significativos.

Na análise da função do marketing social, o objetivo maior centra-se em ultrapassar as barreiras existentes em relação ao comportamento do aleitamento materno. Portanto, a segunda questão específica identificada é a seguinte: quais as principais barreiras a ultrapassar para que o marketing social possa ajudar a promover a mudança do comportamento de aleitamento materno?

Identificados os principais agentes, variáveis e barreiras ao comportamento do aleitamento materno, torna-se fundamental mensurar o seu impacto; assim, a terceira questão dessa investigação seria: Como analisar a intenção do comportamento do aleitamento materno?

Com vista a conhecer a melhor forma do marketing social utilizar os recursos existentes para promover a mudança do comportamento na sociedade surge a quarta questão específica dessa investigação: qual a relevância das relações entre os principais agentes e variáveis a serem utilizados pelo marketing social para promover a mudança do comportamento de aleitamento materno?

Os propósitos dessa investigação encontram-se a seguir descritos e foram identificados para responder à questão central e respectivas questões específicas. Definiu-se no início do projeto, de forma clara, tangível, precisa e mensurável, o objetivo geral e os objetivos específicos, determinantes fundamentais para o desenho e metodologia da investigação, assim como para a sustentabilidade da análise dos dados.

O objetivo geral desta investigação é analisar de que forma o marketing social pode ajudar a promover a mudança do Comportamento do Aleitamento Materno na sociedade. Através do estudo dos principais agentes de mudança, das variáveis influenciadoras, e das suas inter-relações, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar os principais agentes e variáveis que podem ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança do comportamento de aleitamento materno na sociedade.
2. Identificar as barreiras existentes em relação ao comportamento do indivíduo para a decisão favorável ao aleitamento materno.
3. Desenvolver um modelo de análise da intenção da mãe respeitante ao comportamento do aleitamento materno.
4. Testar as relações entre os vários constructos do modelo de análise proposto.

### 1.3. Metodologia da Investigação

A evolução da pesquisa em relação ao comportamento humano, principalmente na área das ciências sociais, foi definida em 2005 por Johnson, Onwuegbuzie e Turner como estando dividida em três perspectivas distintas: a primeira, fundamentada no positivismo, originou a chamada de pesquisa quantitativa, que existiu e fundamentou a maioria das pesquisas dos séculos XIX e início do século XX; a segunda originou a pesquisa qualitativa ao considerar a sub-subjetividade e intersubjetividade do ser humano e abrangeu diversas crenças, entre elas: as epistemológicas de subjetividade, as ontológicas de perspectivismo e relativismo, as axiológicas do tipo valor-fronteira, as metodológicas como a dialética, dialógica ou hermenêutica e as de retórica (ressalta-se que a maioria desses estudos esteve centrada nos fenómenos individuais e originou um paradigma ao utilizar os critérios dos estudos quantitativos positivistas como a confiabilidade e a validade); a terceira metodologia surgiu da combinação das duas abordagens, quantitativa e qualitativa, a partir de 1960 (Powell, Mihalas, Onwuegbuzie, Suldo & Daley, 2008).

A pesquisa quantitativa objetiva perceber a verdade como algo que descreve uma realidade também objetiva, independente do observador e do fenómeno; por sua vez, a pesquisa qualitativa centra-se na natureza mutável da realidade, criada através de experiências das pessoas, realidade essa que estará sempre em evolução e na qual o pesquisador e o fenómeno pesquisado são inseparáveis e interagem mutuamente (Sale, Lohfeld & Brazil, 2002).

Hair, Babin, Money e Samouel (2005) também distinguiram os tipos de pesquisa de acordo com o objetivo: exploratória, descritiva e causal. Segundo os autores, quando pouco se conhece a respeito do fenómeno estudado e é impossível formular hipóteses, a pesquisa terá como objetivo a compreensão do problema e será apropriado desenvolver pesquisas para a exploração do fenómeno, e a pesquisa será classificada como exploratória; por outro lado, quando se pretender medir as características descritas a partir de hipóteses fundamentadas na teoria, pode ser um indicativo de que a pesquisa descritiva é adequada para mensurá-lo e o objetivo da pesquisa será analisar os factos para descrever o fenómeno. Menos frequente nas ciências sociais, pesquisa causal objectiva testar a relação de causa e efeito (Hair, Babin *et al.*, 2005).

Grupos de foco, entrevistas em profundidade, técnicas projetivas, técnica Delphi entre outras, são algumas das técnicas utilizadas em pesquisas qualitativas e exploratórias, enquanto estudos transversais e longitudinais são utilizados em pesquisas quantitativas e descritivas (Hair, Babin *et al.*, 2005).

Em termos de pesquisa qualitativa do comportamento, muito do que foi estudado centrou-se no âmbito individual; para garantir a fiabilidade das inferências e generalizações dos seus resultados, torna-se uma mais-valia utilizar-se também a pesquisa quantitativa, que pode ser entendida como um método complementar que representa a mensuração do fenómeno (Hair, Babin *et al.*, 2005). As duas abordagens podem ser combinadas para maximizar os pontos fortes de cada método e capturar os vários aspetos do mesmo fenómeno, utilizando em cada etapa a metodologia mais apropriada a favor do adequado desenvolvimento da investigação (Sale *et al.*, 2002).

A combinação das metodologias quantitativa e qualitativa é assim justificada pelo seguinte: as duas metodologias compartilham um mesmo objetivo - compreender o mundo em que vivemos; os paradigmas metodológicos são compatíveis e não exclusivos; ambas as metodologias possuem compromisso com o rigor, a consciência e a crítica no processo de pesquisa; além disso, para áreas de estudo de grande complexidade como o fenómeno do comportamento humano, a combinação dos dois métodos acrescenta valor à pesquisa enquanto métodos complementares; e por fim, ainda não há um consenso na literatura a respeito do melhor método ou do mais apropriado, sendo que as evidências apontam para que a melhor escolha da metodologia depende do propósito de investigação (Sale *et al.*, 2002).

Quando os projetos são desenvolvidos com rigor e com procedimentos integrados, é possível obter transferência perfeita das evidências encontradas entre os dois métodos: qualitativo e quantitativo (Castro, Kellison, Boyd & Kopak, 2010). O poder dos resultados da pesquisa quantitativa, através das análises multivariadas, confere a confirmação e fiabilidade da estrutura descritiva e explicativa, que pode até ter sido desenvolvida a partir de uma análise qualitativa (Castro *et al.*, 2010). O mix da pesquisa qualitativa e quantitativa pode enriquecer a investigação e potencializar a compreensão dos fenómenos, principalmente em áreas mais complexas como as ciências do comportamento (Powell *et al.*, 2008).

Em 1991, Morse identificou que, quando há a utilização de métodos qualitativos e quantitativos ao mesmo tempo, a interação entre as duas fontes de dados é limitada durante a fase de coleta, mas na fase da interpretação as descobertas são complementares e essa triangulação metodológica é denominada de simultânea. No entanto, quando os resultados de uma abordagem são necessários para o planeamento do próximo método, a triangulação metodológica é denominada de sequencial (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007)

Numa perspetiva multidisciplinar, a literatura do aleitamento materno, enquanto tema típico das ciências biomédicas, é extensa e diversificada. O tema foi também abordado enquanto fenómeno social e de características psicológicas, tendo sido estudado principalmente pelas ciências da história, sociologia, psicologia e antropologia; contudo, há uma lacuna no que

respeita às investigações do aleitamento materno no âmbito do marketing social porque o tema foi pouco explorado a partir dessa abordagem (Díaz-Meneses, 2009). Uma metodologia apropriada para ultrapassar este tipo de problema é desenvolver uma investigação exploratória (Hair, Babin *et al.*, 2005).

Para além disso, justifica-se um estudo exploratório porque há indícios de que, mesmo a mais rigorosa pesquisa quantitativa nem sempre produz todo o resultado necessário para desenvolver uma comunicação efetiva no trabalho de promoção da saúde desenvolvido pelo marketing social; por essa razão, métodos qualitativos menos precisos, como entrevistas em profundidade, têm emergido como complementares da investigação quantitativa (Weinreich, 2010), e os resultados de um método podem complementar o outro método (Creswell, 2003).

Steckler, McLeroy, Goodman, Bird e McCormick (1992) realizaram um estudo que contemplava a análise de quatro tipos de modelos que combinam o método qualitativo e o método quantitativo: no modelo 1, a etapa de investigação qualitativa é utilizada para a construir ou desenvolver as medidas e instrumentos da investigação quantitativa, como o questionário; no modelo 2, a investigação qualitativa ajuda a explicar os resultados encontrados pela pesquisa quantitativa; no modelo 3, a pesquisa qualitativa é usada para enaltecer os resultados quantitativos; e no modelo 4, ambos são usados de forma similar e em paralelo.

Objetivando responder ao problema central da presente investigação foi desenvolvida uma combinação sequencial (Johnson, *et al.*, 2007; Sale *et al.*, 2002; Creswell, 2003) iniciada por uma pesquisa qualitativa seguida de uma pesquisa quantitativa (Powell *et al.*, 2008; Weinreich, 1996, 2010; Castro *et al.*, 2010; Creswell, 2003; Sale *et al.*, 2002). A revisão da literatura apontou evidências de que a intenção é o melhor preditor de um comportamento voluntário. Há diversos modelos disponíveis na literatura para a análise da intenção, porém um deles já foi testado especificamente no comportamento do aleitamento materno e apresentou um hiato em seus resultados.

A primeira etapa da investigação qualitativa explorou este hiato para identificar as formas de influência dos diversos fatores, tendo em vista dois objetivos: o primeiro foi explorar quais os agentes e variáveis que podem ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança do comportamento de aleitamento materno, e identificar entre esses, quais os mais relevantes; e o segundo foi identificar as principais barreiras existentes que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno. Esses dois objetivos contribuíram para desenvolver um novo modelo de análise para explicar e descrever a intenção da mãe na decisão da alimentação da criança.

Foram realizadas entrevistas individuais e em profundidade, orientadas por um roteiro semiestruturado, aberto e flexível enquanto instrumento de pesquisa, conduzidas para explorar a interdisciplinaridade de conhecimento existente entre as pessoas envolvidas com o comportamento e também entre os profissionais especializados na temática. Dos resultados desta etapa emergiu um novo modelo de análise da intenção.

Quantificar a significância dos agentes envolvidos e das variáveis influenciadoras agregaria credibilidade às inferências e generalizações da investigação qualitativa. A segunda etapa objetivou assim testar as relações entre os vários constructos do modelo de análise proposto na etapa anterior para validar sua significância preditiva. Foi desenvolvido um questionário, aplicado às mães em período do aleitamento materno, e os resultados desse estudo transversal foram analisados através de modelagem de equações estruturais.

Essa investigação utilizou uma combinação dos dados qualitativos e quantitativos (Weinreich, 1996) através de uma triangulação sequencial que iniciada de acordo com o modelo 1 de Steckler *et al.* (1992), com uma etapa da pesquisa qualitativa exploratória para desenvolver o instrumento de pesquisa, e seguida por uma investigação quantitativa descritiva. A investigação esteve centrada na análise dos diversos agentes, variáveis e relações envolvidas, assim como nas barreiras para fornecer uma imagem mais completa do problema em questão com o objetivo de descrever, explicar e prever a intenção do comportamento.



## 1.4. Posicionamento Epistemológico Científico da Investigação

Filósofos e cientistas do positivismo lógico tentaram excluir toda a referência dos termos teóricos (como por exemplo a atitude) que introduz a metafísica (ou seja, o que está para além do ser físico, realidade considerada transcendente) construída em termos teóricos não referenciais com a pretensão de alcançar um saber racional e completo da realidade; assim, o significado do termo pode ser cognitivo enquanto a referência do termo é o fenómeno em si. Para os positivistas, explicar o uso de termos teóricos como atitude não necessita que estes termos se refiram à realidade (Borsboom, Mellenbergh & Heerden, 2004).

Da afirmação ontológica derivam as práticas epistemológicas adequadas em virtude da sua verdade. O ponto central da questão implica em interpretar em termos teóricos, uma posição realista sobre o fenómeno, não sendo possível interpretar sentenças que medem um fenómeno se o fenómeno não existir (Borsboom *et al.*, 2004).

Grande parte da investigação em ciências sociais é realizada através do posicionamento interpretativo, e a colaboração académica entre cientistas sociais e profissionais da área da saúde tem sido prática comum no âmbito da gestão e do marketing (Group, 2008). A maioria dos académicos em marketing, e das ciências do comportamento em geral, defende que todo o processo de exploração e descoberta do conhecimento e de correlação entre os factos depende da interpretação do observador (Easterby-Smith, Thorpe & Jackson, 2008). Além disso, muito do paradigma qualitativo tem por base o interpretativismo e o construtivismo (Sale *et al.*, 2002).

O objetivo e o âmbito do problema de pesquisa (comportamento do consumidor e marketing social) fornecem indícios de relativismo do fenómeno. A pesquisa do comportamento do consumidor pode ser enriquecida se forem agregados os valores do pensamento académico coletivo pois cada indivíduo contribui com a sua interpretação da realidade, que é discutida e é objeto de reflexão sobre os dados; os cientistas sociais tendem a trabalhar em equipas, muitas vezes multidisciplinares e internacionais (Group, 2008).

A metodologia da investigação deve ser adequada à natureza da pesquisa (Easterby-Smith *et al.*, 2008); uma combinação de pesquisa qualitativa e quantitativa (Weinreich, 1996) sequencial (Steckler *et al.*, 1992) fortalece os indícios de que um posicionamento ontológico e epistemológico de relativismo seja adequado à metodologia.

Além disso, o modelo escolhido que fundamentou essa investigação, associado à técnica de análise dos dados, também fornecem indícios de um posicionamento interpretativo. A interpretação dos constructos e das respetivas relações de dependência das muitas variáveis

dependentes e independentes (Hair, Anderson, Tatham & Black, 2005) conduziram à opção de um posicionamento ontológico e epistemológico relativista para acolher uma visão interpretativa do fenómeno (Easterby-Smith *et al.*, 2008).

É difícil justificar o uso da análise de variáveis latentes sem uma interpretação realista do constructo (Borsboom, Mellenbergh & Heerden, 2003). A correlação dos dados foi assim um processo de análise e formação interpretativa das múltiplas visões (Group, 2008), a partir das perspetivas dos entrevistados e das mães; e mesmo quando a investigação pretendeu quantificar as descobertas, o posicionamento ontológico e epistemológico de interpretação do fenómeno não foi alterado.

Em síntese, as suposições filosóficas foram de natureza interpretativa da realidade, com um posicionamento ontológico e epistemológico científico de relativismo, tendo sido considerado adequado: ao objetivo e o âmbito do problema de pesquisa (comportamento do consumidor e marketing social), à metodologia escolhida (quer seja pelo desenho da investigação, quer seja pelas técnicas de pesquisa), ao modelo de análise (incluindo os constructos e as relações de interdependência) e às técnicas de análises de dados (resultados de correlação). E consequentemente, fundamentam a opção interpretativa do fenómeno.

## **1.5. Estrutura do Trabalho**

Com base na revisão da literatura pôde ser identificado agentes e variáveis que contribuem e podem ser utilizados para a investigação em causa. A estrutura da presente proposta encontra-se dividida em cinco capítulos sendo este o primeiro, o da Introdução. A seguir é apresentada a fundamentação teórica, através das Teorias do Comportamento do Consumidor e do Marketing Social. O terceiro capítulo apresenta a primeira fase da investigação qualitativa e exploratória e desenvolve as hipóteses a serem testadas. O quarto capítulo apresenta a segunda fase da investigação quantitativa, que desenvolve, aplica e analisa o instrumento de pesquisa (questionário) para testar o modelo proposto. Por fim, o quinto capítulo apresenta as conclusões, limitações e futuras linhas de investigação, assim como as implicações de todo o trabalho.

# Capítulo 2

## Fundamentação Teórica

A estrutura desse capítulo engloba a Teoria do Comportamento do Consumidor; descreve e analisa as variáveis que podem ser utilizadas para desenvolver a investigação com intuito de promover a mudança de Comportamento na Sociedade; desenvolve os fundamentos da Teoria do Marketing Social e relaciona os três temas: teoria do Comportamento do Consumidor, Marketing Social e Aleitamento Materno.

### 2.1. O Comportamento do Consumidor

A Teoria do Comportamento do Consumidor foi desenvolvida para tentar compreender as razões que conduzem o indivíduo a uma determinada escolha de comportamento ou de consumo, e então prever de que forma se pode incentivar ou alterar este comportamento.

Esta secção enquadrará as Teoria do Comportamento do Consumidor seguida da exposição do modelo *Expanded Rational Expectation Intention (EREI)* (Sapp, 1991) e da sua aplicação ao comportamento do aleitamento materno, a fim de fundamentar a escolha desse modelo preditivo que descreve, explica e prevê o comportamento do indivíduo, para poder ser utilizado pelo marketing social para promover a mudança de comportamento; por fim investiga as barreiras ao comportamento evidenciadas pela literatura.

#### 2.1.1. Teorias do Comportamento do Consumidor

A Teoria do Comportamento do Consumidor começou a ser investigada no âmbito da Economia por Samuelson (1938), com a Teoria da Preferência, que tem por base a racionalização plena e a maximização da utilidade. Esteve fundamentada em alguns pressupostos pouco flexíveis como a linearidade marginal da utilidade, a independência da utilidade, a mensurabilidade da utilidade em um sentido cardinal (básico, numérico), e em elementos integráveis de preferências (Manzini & Mariotti, 2008). Na sua argumentação, Samuelson (1938) defendeu que o consumidor “preferia” consumir bens ou serviços baseando-se na análise racional da sua utilidade, através de uma orientação no sentido de preferir um produto x em lugar de um produto y. Entretanto, para poder fazer inferências, a teoria teve que limitar seus

pressupostos e supor que não haveria alteração da preferência por parte do consumidor (Manzini & Mariotti, 2008).

A ampliação da discussão dos pressupostos da Teoria das Preferências levantou muitas questões, como por exemplo: a abordagem dos pressupostos da mudança de preferência do consumidor ou a demanda em função do poder de compra; essas questões ainda sem respostas, conduziram à assunção de que o comportamento do consumidor não estava restrito aos pressupostos da Teoria da Preferência (Manzini & Mariotti, 2008), mas sim ampliado a outras áreas do conhecimento (Sommer, 2011).

Para inferir as preferências dos consumidores (por exemplo, rejeição de algumas alternativas através do compromisso) e obter a relação de preferência do todo, foi necessário adicionar dados e técnicas empíricas, tornando mais apropriada uma abordagem experimental do que restringi-la aos dados de mercado (Manzini e Mariotti, 2008). O desenvolvimento da Teoria do Comportamento do Consumidor (TCC) esteve fundamentado na interdisciplinaridade de que resulta o ser humano (Sommer, 2011), uma área complexa do conhecimento, extremamente abrangente e difícil de resumir (Johnson-Askew, Fisher & Yaroch, 2009).

O comportamento é ainda cognitivo e valorativo, e é explicado de acordo com características comportamentais (Fishbein & Ajzen, 1975) dependentes de fatores externos como os demográficos, econômicos, sociais e culturais (Lee *et al.*, 2005) que interferem de diferentes formas na solução dos problemas, o que dificulta desenvolver um único modelo que sirva para descrever e explicar todos os comportamentos (Ajzen, 1991). Para obter resultados significativos, a teoria foi se especializando e muitas vezes esteve limitada em relação ao objetivo e ao contexto da pesquisa. Como consequência, foram criados inúmeros modelos de análise do comportamento do consumidor (Rau & Samiee, 1981).

Comportamentos alimentares são extremamente complexos e difíceis de caracterizar porque são movidos por fatores específicos do indivíduo, como as características interpessoais e intrapessoais, e por fatores ambientais e políticos (Johnson-Askew *et al.*, 2009). Para a análise do comportamento do aleitamento materno devem ser observados não só os aspectos fisiológicos como também os sociais, pois o ser humano advém de uma natureza híbrida entre as dimensões biológica e cultural (Almeida & Novak, 2004) e a natureza emocional e cognitiva (Díaz-Meneses, 2009).

A abordagem baseada em modelos de análise pressupõe que se analisam as partes em separado do modelo para a correta percepção do fenômeno na sua totalidade, quantificado e

teorizado; operacionalmente, considera-se ainda a perfeição das partes e de todo o modelo (Săvoiu, Iorga-simăn, Manea & Ștefănescu, 2010).

Os modelos de cognição social fornecem uma estrutura muito útil para estudar as normas sociais em relação ao comportamento de alimentação infantil (Swanson & Power, 2005). Entre os modelos existentes, o modelo da Teoria da Ação Racional (*Theory of Reasoned Action* - TRA) foi um dos primeiros modelos de análise da intenção. Em 1975, Fishbein e Ajzen descreveram a formação da intenção do comportamento em função das normas subjetivas e das atitudes, e em 1980, estes mesmos autores, desenvolveram um modelo de análise da intenção do comportamento, aplicável apenas ao comportamento voluntário (Zawawi, Jusoff, Rahman, & Idris 2008). O modelo foi proposto para explicar, compreender, prever, bem como influenciar, um comportamento humano num dado contexto, baseado nas atitudes, fruto de crenças e juízos de valor (Thorbjørnsen & Supphellen 2011), e nas normas subjetivas, resultantes das crenças normativas e motivações para aceitá-las (Sommer, 2011).

A TRA de Ajzen & Fishbein é uma teoria capaz de explicar e prever comportamentos pressupondo que a ação do indivíduo é uma ação racional centrada na intenção, e que utiliza as informações disponíveis de forma sistemática, em sua maioria conscientemente controlada; em seguida, o indivíduo avalia as consequências da atitude e das normas sociais para decidir se realiza ou não o comportamento (Bagozzi, Lee, & Loo, 2001). A teoria arguiu ainda, ser possível examinar a autorregulação do cognitivo, um importante aspeto da disposição comportamental (Ajzen, 1991).

A maioria dos críticos aceita os pressupostos básicos da teoria da ação racional, apesar de esta ser alvo de muita discussão e questionamento das suas limitações. Na tentativa de esclarecer aspetos envolvidos com algumas das questões críticas da teoria e da sua evolução, levantados por diferentes autores, Ajzen (2011) defendeu-se alertando para a importância de: a consciência ser um agente causal do comportamento, a visão humana e o comportamento social serem impulsionados pelas atitudes implícitas, e ainda a importância dos outros processos mentais inconscientes.

No nível mais básico de explicação, a teoria postula que o comportamento de uma pessoa depende da sua intenção (Fraser, Johnson, Hebert, Ajzen, Copeland, Brown & Chan, 2010), e a previsão da intenção comportamental está associada a um comportamento voluntário do indivíduo e fundamentada no sistema de crenças cognitivas (Ajzen, 2011) que possibilita assim influenciar a intenção (Fraser *et al.*, 2010), tendo sido muito utilizada para análise do comportamento no âmbito da área de saúde (Norman, 2011; Bagozzi *et al.*, 2001).

Na base da TRA, a intenção é cognitiva, dependente de cada indivíduo, e refere a probabilidade subjetiva do indivíduo para realizar (ou não) um determinado comportamento; é influenciada pela sua expectativa sobre o resultado do comportamento, associado à sua importância relativa para o indivíduo (Fishbein & Ajzen, 1975); e quando a intenção for pouco significativa, pode ser um indicador de limite de uso da teoria da ação racional (Ajzen, 2011).

A natureza cognitiva e afetiva tem emergido e interagido cada vez mais para influenciar a atitude, a intenção e o comportamento (Malhotra, 2003). A intenção de se engajar no comportamento deverá aumentar à medida que as atitudes em relação ao comportamento são favoráveis, assim como é percebido o apoio de outros; as atitudes, por sua vez, estão assumidas com base nas crenças sobre as prováveis consequências do comportamento - as crenças comportamentais; e quando o indivíduo acreditar que o comportamento produz resultados positivos, a sua atitude será favorável em relação a esse comportamento; por outro lado, se acreditar que produz resultados negativos, a sua atitude será, pelo contrário, desfavorável (Fraser *et al.*, 2010). Há ainda que considerar a amplitude destas consequências.

As crenças correspondem a um julgamento subjetivo de valor, conceito ou atributo que um indivíduo acredita ter sobre ele mesmo e sobre o mundo que o envolve, e são sustentadas em função das consequências de realizar ou não o comportamento (Zawawi *et al.*, 2008); as crenças normativas encontram-se na base da formação das normas subjetivas, enquanto as crenças comportamentais encontram-se na base da formação da atitude (Ajzen, 2011). Ainda que as crenças sejam tendenciosas, verdadeiras ou falsas, exatas ou inexatas, racionais ou irracionais, os resultados produzidos pelas atitudes, intenções e comportamentos serão coerentes com essas crenças do indivíduo (Geraerts, Bernstein, Merckelbach, Linders, Raymaekers & Loftus, 2008).

Por sua vez, a atitude é caracterizada como uma consequência das crenças e identificada como um indicador descrito como uma resposta a uma aprendizagem implícita que medeia o comportamento avaliativo (Pyun & James, 2011). A atitude está relacionada com a avaliação, positiva ou negativa, do comportamento (Fraser *et al.*, 2010), isto é, indica uma predisposição do indivíduo para sentir, pensar ou agir, de forma positiva ou negativa, em relação a um determinado fenómeno (objeto, pessoa, situação, grupo social, instituição, conceito ou valor) (Aleassa, Pearson & McClurg, 2010). No entanto, a formação do conceito da atitude depende da área de investigação, o que tem gerado alguma ambiguidade em relação às distinções claras entre opiniões, valores e intenções (Fishbein & Ajzen, 1975).

Numa meta análise realizada por Kraus (1995), para relacionar atitude e comportamento, os resultados indicaram que a atitude prevê o comportamento futuro de forma significativa (com uma capacidade explicativa à volta dos 38%). A magnitude prática da correlação atitude-

comportamento foi então considerada para as pesquisas seguintes; porém, a atitude não seria tão confiável para prever um comportamento se não fosse capturada também a intenção do indivíduo e a pressão social exercida através da opinião de pessoas mais próximas, de aprovação ou reprovação do comportamento.

O conceito de norma subjetiva, definido por Fishbein e Ajzen em 1975, traduz-se na expectativa ou pressão social que influencia a percepção do indivíduo sobre o comportamento, sendo fundamental a sua aprovação pelo grupo onde o indivíduo está inserido. A norma subjetiva é assim a percepção do indivíduo a respeito da pressão social exercida em relação ao comportamento (Fraser *et al.*, 2010).

Entre os estudos que evoluíram da TRA, muitos arguíram existirem efeitos residuais dos comportamentos anteriores (Sommer, 2011). Apesar disso, Ajzen concluiu que a intenção fornece informações úteis para a compreensão, e conseqüentemente para a intervenção eficaz na mudança do comportamento; porém, sem explicar uma parte considerável das variações do comportamento, a teoria deixa assim muitos problemas sem solução (Ajzen, 1991). Não obstante, a maioria dos estudos de comportamento sobre a alimentação infantil utiliza na base da sua fundamentação teórica, o modelo proposto por Ajzen e Fishbein em 1980 (Swanson & Power, 2005).

No que se refere à escolha do método de alimentação do recém-nascido, fórmula infantil ou amamentação, a intenção tem sido referenciada como preditora significativa do comportamento (Hill, Arnett & Mauk, 2008). Justifica-se assim a utilização das teorias fundamentadas na análise da intenção para o aleitamento materno, por ser esta a melhor preditora do comportamento voluntário de um indivíduo (Velázquez, Blasco, Saura & Contri, 2010). Os principais constructos determinantes da intenção são assim a atitude e as normas subjetivas sociais.

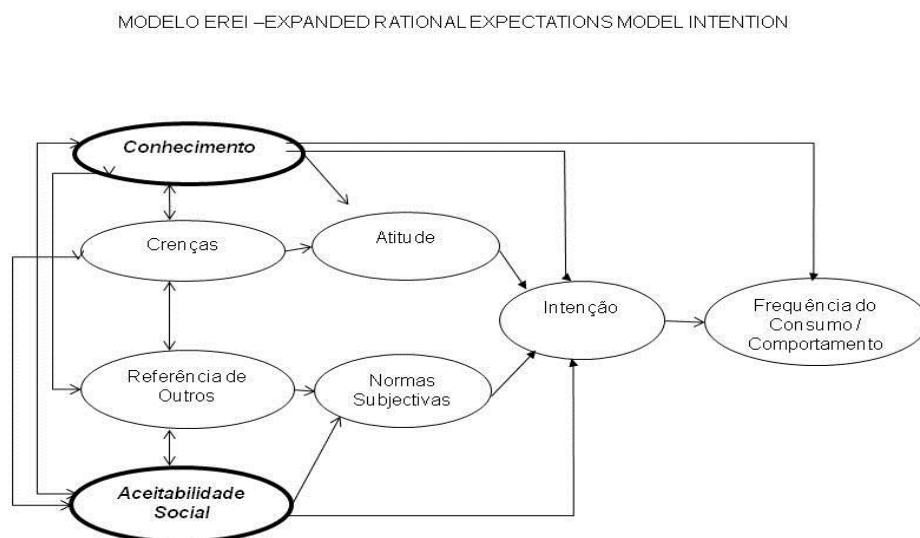


### 2.1.2. O Modelo *Expanded Rational Expectation Intention (EREI)*

Diversas investigações surgiram a partir da TRA dando origem a modelos fundamentados em seus pressupostos, entre eles o modelo da expectativa racional expandida de análise da Intenção (*EREI*) (Sapp, 1991). Visando identificar o impacto relativo do conhecimento no comportamento nutricional, Sapp (1991) avaliou a interdependência das variáveis exógenas do modelo da TRA e concluiu que o conhecimento deveria estar direcionado para influenciar as atitudes e reforçar o suporte do grupo social. O autor expandiu assim o modelo da TRA ao incorporar dois novos constructos, conhecimento e aceitabilidade social, para comparar a importância relativa do conhecimento enquanto variável exógena em relação às crenças e às referências de outros, e assim avaliar a sua influência na atitude e na intenção do comportamento.

Fundamentado nas investigações existentes, Sapp (1991) supôs que o conhecimento seria uma variável exógena que influenciaria a atitude e a intenção de realizar ou não o comportamento, e afetaria também a aceitabilidade social. Segundo o autor, investigações anteriores também indicaram que a aceitabilidade social influencia a atitude, as normas subjetivas e a intenção do comportamento; a literatura conduziu-o a considerar que fosse igualmente provável que o conhecimento afetasse diretamente o comportamento, e improvável que afetasse as normas subjetivas. O modelo desenvolvido por Sapp (1991) está representado na figura 1.

FIGURA 1: Modelo *EREI*



Fonte: Sapp (1991, pg 215)

Para a TRA a intenção é influenciada diretamente pela atitude e pelo conhecimento, e indiretamente pelas crenças (Sapp, 1991). A atitude foi definida por Hill *et al.* (2008) como sendo uma avaliação interna de um comportamento, um sentimento geral (positivo ou negativo) de uma pessoa sobre um comportamento, e que seria influenciada pelas informações objetivas sobre o comportamento e pelas suas crenças a respeito dos seus resultados globais.

Por sua vez, a atitude é influenciada pelas crenças comportamentais que Sapp (1991) especificou no modelo *EREI* como sendo duas variáveis exógenas: o conhecimento e as crenças sobre o comportamento. O conceito do conhecimento utilizado por Sapp (1991), compreende as informações que o indivíduo dispõe e influencia, de forma favorável ou desfavorável, a atitude e a intenção, enquanto que as crenças compreendem a base das características, qualidades e atributos associados ao comportamento e estão relacionadas com um julgamento subjetivo de valores, e promovem uma alteração na intenção de um indivíduo.

A intenção é também influenciada diretamente pelas crenças normativas da sociedade, que Sapp (1991) identificou no modelo *EREI* como sendo as normas subjetivas, e que são influenciadas por outras duas variáveis exógenas: a referência de outros e a aceitabilidade social.

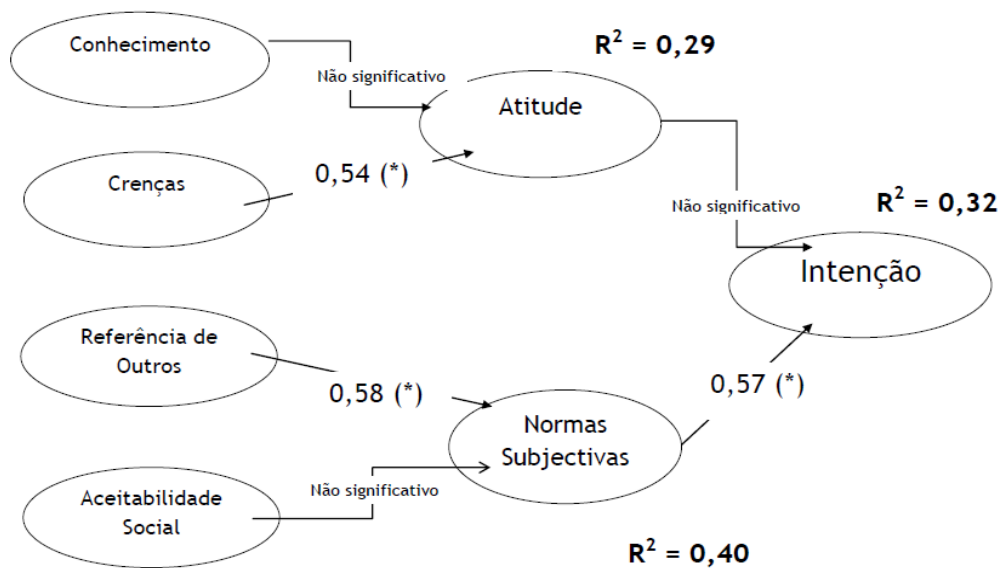
A referência de outros é a opinião de pessoas que são importantes para o indivíduo e que podem ter uma associação positiva ou negativa com o comportamento. Já a aceitabilidade social refere o prestígio ou contexto de aceitação do comportamento entre os indivíduos por um grupo ou sociedade, e mede a extensão da referência generalizada de suporte do grupo para uma ação em particular. A aceitabilidade social depende da sociedade em que o indivíduo se encontra e pode ter uma associação, positiva ou negativa, ou seja, de aceitação ou rejeição do comportamento.

Em síntese, o modelo *EREI* foi concebido para analisar os fatores diretos e indiretos que influenciam a intenção tendo entre os seus pressupostos que a intenção é influenciada diretamente pela atitude e pelas normas sociais. A sua aplicação foi considerada adequada à presente investigação porque, além de analisar a principal variável preditora do comportamento (intenção), já foi testado especificamente para o comportamento do aleitamento materno por Hill *et al.* (2008).

### 2.1.2.1. O Modelo *EREI* aplicado ao Comportamento do Aleitamento Materno

Objetivando prover um melhor entendimento do processo de decisão para o aleitamento materno ou para a sua substituição, Hill *et al.* (2008) testaram o modelo *EREI* de Sapp (1991) especificamente no comportamento do aleitamento. Num estudo realizado com mulheres de baixa renda, os autores encontraram associações positivas das variáveis exógenas, crenças e referência de outros, com dois constructos endógenos, atitude e normas subjetivas, assim como associação positiva das normas subjetivas com o constructo endógeno intenção. Os seus resultados indicaram pouca significância para duas das variáveis exógenas: o conhecimento e a aceitabilidade social, conforme adaptados na figura 2 a seguir:

FIGURA 2: Resultados da Aplicação do Modelo *EREI* no Comportamento do Aleitamento Materno



Note. \* Value is significant at the  $P < .05$  level

Adaptado de Hill *et al.* (2008, pp 132)

Há muitos fatores que influenciam a decisão do comportamento, incluindo fatores sociais, culturais, psicológicos e económicos. Particularmente no aleitamento materno, e para fundamentar e escolha das variáveis do modelo *EREI* que poderiam ser exploradas na primeira etapa da investigação qualitativa, com vista a decidir manter, alterar, incluir ou excluir agentes, variáveis e relações no novo modelo comportamental, consideraram-se também outras evidências e resultados encontrados na literatura

O resultado significativo encontrado por Hill *et al.* (2008) para a variável referência de outros é consistente com a literatura: o apoio dos membros da família (Mensah, 2011a; Acker 2009) e a eficácia dos programas de conselheiros foram considerados aspetos importantes para a adoção e prevalência do comportamento do aleitamento materno (Evans, Dick, Lewallen, & Jeffrey, 2004). Swanson e Power (2005) arguíram que a opinião do pai/companheiro e dos

enfermeiros sobre o comportamento acaba por ter uma influência muito importante, sendo que os enfermeiros têm um papel crucial na comunicação para a percepção positiva do aleitamento materno. Os autores sugeriram uma abordagem ampla de aceitação social e suporte do pai e da família, pois a pressão social percebida favorece a substituição/descontinuidade.

Para avaliar a relevância da aceitabilidade social, Gibson, Diaz, Mainous, e Geesey (2005) investigaram as diferenças étnicas e a aculturação na prevalência do aleitamento materno e concluíram que as razões para não amamentar podem resultar também de uma mudança de atitude devido à aculturação. Segundo os autores, em relação ao aleitamento materno, os indivíduos adotaram atitudes da cultura da “maioria” para se integrarem. Outro aspecto importante relacionado com a aceitabilidade é o apoio recebido pelo ambiente de trabalho da mãe (Mensah, 2011a; Acker 2009).

A decisão de uma mulher para amamentar ou substituir é influenciada pelo que é socialmente aceitável ou desejável, e pela influência social e cultural (Swanson & Power, 2005). A literatura referencia que o suporte social e a aceitabilidade social têm impacto na intenção no comportamento (Shaker *et al.*, 2004; Mitra, Khoury, Hinton e Carothers, 2004; Swanson & Power 2005; Evans *et al.*, 2004; Gibson *et al.*, 2005; Mensah, 2011a; Acker 2009), suportando o pressuposto da relevância da variável aceitabilidade social.

As diferenças nas taxas de amamentação podem resultar da educação e da cultura - mães com maior escolaridade são mais propensas a iniciar o aleitamento materno exclusivo e há indícios na literatura de que a amamentação é valorizada de acordo com a cultura da mãe (Wojcicki; Gugig; Tran; Kathiravan; Holbrook & Heyman, 2010). Tais diferenças também poderão estar relacionadas com outros fatores como: a situação econômica, a necessidade de retornar ao trabalho, o tipo de emprego, etc. (Mensah, 2011a).

Apesar de confirmada a associação positiva entre conhecimento e atitude para explicar as diferenças observadas no comportamento de diferentes grupos socioeconômicos, Scott, Shaker e Reid, (2004) encontraram em seus resultados que a atitude demonstrou ser melhor preditora do comportamento do que os fatores demográficos, enquanto Paço, Rodrigues, Duarte, Pinheiro, Oliveira e Soares (2010) identificaram uma importância significativa da atitude para a adoção e para a prevalência.

Os indícios encontrados por Evans *et al.* (2004) são de que o nível educacional pode ser útil na determinação das necessidades de intervenção para aumentar a prevalência, embora exista o paradigma de que campanhas educativas bem-sucedidas para informar sobre os benefícios do aleitamento materno inibam esse comportamento (Acker, 2009). Estes

resultados são consistentes com a literatura e levantam dúvidas acerca da relevância do conhecimento para a formação da intenção e comportamento.

Outros autores encontraram resultados semelhantes aos de Hill *et al.* (2008) em relação à pouca significância da variável conhecimento na análise da intenção na alimentação infantil. Particularmente no comportamento do aleitamento materno, e no âmbito do marketing social, Díaz-Meneses (2009) concluiu que, do ponto de vista teórico, é necessário entender o fenômeno da amamentação como uma questão multidimensional que aborda um novo paradigma: reconhecer a importância dos aspectos emocionais e instintivos, bem como a influência dos costumes tradicionais. Segundo o autor, há que valorizar as emoções da natureza instintiva e não intelectual da amamentação, o que leva então a questionar a importância da variável conhecimento.

Em relação à significância da variável crenças, os resultados encontrados por Hill *et al.* (2008) foram similares aos de Swanson e Power (2005) que concluíram que a decisão das mulheres é orientada pelas suas atitudes, competências, habilidades e crenças.

Para a maioria dos consumidores, os benefícios do consumo de alimentos associados à nutrição, ao prazer e à socialização, são mais importantes do que riscos; na avaliação dos riscos *versus* benefícios tende-se a aceitar tudo o que é tradicional e bem conhecido e a rejeitar ou suspeitar do novo, independentemente do risco real (Kovacs, Farias e Oliveira, 2004)<sup>3</sup>. Na relação risco *versus* benefício, Kovacs *et al.* (2004) sugeriram que, quanto mais se percebe os benefícios de um comportamento, menos se percebe os seus riscos. As percepções do risco e benefício são, de certa forma, inversamente correlacionadas e pressupõe-se que quando o risco envolvido é pequeno, o fenômeno é percebido como sendo altamente benéfico (Ueland *et al.*, 2011).

A presente investigação pretendeu fazer uso dos modelos de análise da intenção que antecipam o comportamento para explorar e compreender a questão, e considerou o modelo *EREI* adequado por ser amplamente utilizado no comportamento da alimentação, particularmente na área da saúde, e por ter sido testado especificamente no aleitamento materno (Hill *et al.*, 2008), tendo sido identificado um *gap* ao obter-se resultados pouco significativos para duas das variáveis do modelo na avaliação da intenção do comportamento do aleitamento materno.

---

<sup>3</sup> A percepção do risco foi introduzida na literatura do Marketing em 1960 por Bauer, quando o autor identificou algum grau de incerteza nas consequências previstas do comportamento do consumidor (Kovacs *et al.*, 2004).

### 2.1.3. Barreiras ao Comportamento do Aleitamento Materno

Um dos primeiros conceitos de ‘barreira’ surgiu associado ao Modelo de Crenças em Saúde, como sendo um julgamento cognitivo de desafio ou obstáculo que influencia a percepção do indivíduo para o comportamento desejado. Concluiu-se que as barreiras podem situar-se no âmbito pessoal, ambiental ou económico (Glasgow, 2008). Dentro do mesmo modelo, o conceito de barreiras foi também definido como uma opinião sobre os obstáculos (custos tangíveis e psicológicos) do comportamento (Vann; Finkle; Ammerman; Wegner; Skinner; Benjamin & Perrin, 2011).

Muitos foram os estudos que sugeriram a existência de barreiras ao aleitamento materno (ex. Murtagh & Moulton, 2011; Rea & Morrow, 2004; Mensah, 2011a; 2011b; Cattaneo & Quintero-Romero, 2006, entre outros). A maioria da literatura foca aspetos socioeconómicos relacionados com a escolha da alimentação infantil enquanto poucos autores estiveram centrados em questões que modificassem a intenção de amamentar (Hill *et al.*, 2008). E em relação aos aspetos socioeconómicos, a análise desenvolvida por McInnes, Love e Stone (2001) foi consistente com os relatórios de pesquisa sobre o aleitamento materno nos EUA e indicou que a baixa condição socioeconómica não era um preditor da intenção alimentação infantil.

A discriminação que existe em relação às mães trabalhadoras que desejem amamentar foi uma barreira citada por Murtagh e Moulton (2011); os autores sugeriram que o legislador deveria ter em atenção leis que protegessem contra a discriminação. Há ainda que ressaltar o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, assim como um maior protagonismo e poder: em 2009, quase 2 milhões de mulheres ganhavam mais de US \$ 100.000, um aumento de quatro vezes em apenas uma década; 75% das mulheres que trabalham para empresas da Fortune 500 ganhavam mais do que os respetivos maridos; e em 1999, em relação aos graus de bacharelado, as mulheres ocupavam uma pequena vantagem sobre os homens (30% *versus* 27%); uma década depois a diferença aumentou - 35% *versus* 27% (Gould, 2010).

Neste mesmo sentido, considerando as dificuldades encontradas em conciliar trabalho e aleitamento materno, Rea e Morrow (2004) chamaram a atenção para a importância do envolvimento de toda a sociedade para a proteção, promoção e suporte do aleitamento materno, especialmente quando a mãe se encontra no mercado de trabalho. Mensah (2011b) defendeu que os benefícios gerados para a empresa, quando é facilitada a amamentação à mãe trabalhadora, resultam na satisfação e compromisso com o trabalho, no envolvimento com as atividades da organização e no desejo de crescer com a empresa.

Assim, a falta de políticas associadas à adequada proteção, promoção e suporte constitui uma barreira ao comportamento do aleitamento materno (Cattaneo & Quintero-Romero, 2006). Essa falta de suporte social tem impacto na intenção/comportamento e tem sido referenciada na literatura como de grande importância para a prevalência. Os indícios apontam para o fato de: a falta de suporte social, a falta de autoconfiança da mãe e a falta de experiência anterior com o comportamento serem grandes barreiras ao comportamento (Scott *et al.*, 2004; Mitra *et al.*, 2004).

A inconveniência de amamentar, a incompatibilidade com o estilo de vida da mãe ou com os compromissos de trabalho (Scott *et al.*, 2004; Mitra *et al.*, 2004; Rea e Morrow, 2004), e o constrangimento gerado pelo ato de amamentar (Mitra *et al.*, 2004) são outros exemplos de barreiras que constam na literatura. Adolescentes grávidas relataram que amamentar em público é um ato desagradável e desconfortável (Johnston-Robledo *et al.*, 2007; Hannon, Willis, Bishop-Townsend, Martinez, & Scrimshaw, 2000). Pelo contrário, Paço *et al.* (2010) não encontraram nos seus resultados uma preocupação relevante com o embaraço da amamentação.

As opiniões a respeito do comportamento, que incluem avaliações sobre o que é “bom ou mau” para a mãe e para a criança e as crenças socioculturais sobre o processo em si, como o tempo de amamentar ou sobre amamentar em público, foram referidas como normas sociais que podem ser barreiras e estão implícitas nas regras do grupo sobre o que constitui um comportamento apropriado (Swanson & Power, 2005). Mitra *et al.* (2004) analisaram o aleitamento materno em mulheres de baixa renda e arguiram que as atitudes e crenças dos membros da família são fundamentais para o comportamento.

McInnes *et al.* (2001) identificaram uma relação significativamente positiva entre a escolha da alimentação e o companheiro/pai da criança. A oposição do pai da criança/companheiro ao aleitamento materno pode ser uma grande barreira. Vaaler, Castrucci, Parks, Clark, Stagg e Erickson (2011) investigaram a atitude dos homens em relação ao aleitamento materno e identificaram um apoio em relação à conciliação com o trabalho e com amamentar fora de casa. No entanto, um em cada cinco homens relatou ficar desconfortável na presença de mães a amamentar. Hill *et al.* (2008) identificaram na literatura que a oposição por parte do pai pode estar relacionada com outros aspetos como: preocupação com a aparência de mama, interferência na relação sexual, sentir-se fora da relação, ou ainda sentir que o aleitamento materno é um ato inadequado.

Em relação às barreiras, Scott, Binns, Graham, Kathleen e Oddy (2009) arguiram que 55% das mães justificavam a substituição fundamentada no facto de o bebé ter fome, enquanto 17% das mães pensavam que o bebé já tinha idade para alimentar-se com sólidos, 15% pensavam

que o alimento sólido proporcionava melhor sono, e 12% justificavam que havia interesse por parte da criança nos alimentos sólidos.

Outras barreiras podem ser enumeradas: a percepção da mãe de que produz leite insuficiente, dor na mama e problemas com a pega, resultam na falta de autoconfiança na capacidade de amamentar (Taveras, Capra, Braveman, Jensvold, Escobar & Lieu, 2003). Algumas mulheres grávidas citaram ainda que a perspectiva de poderem vir a ficar com as mamas flácidas seria uma desvantagem ou uma razão para não amamentar (Johnston-Robledo *et al.*, 2007); outras retrataram o ato de amamentar como algo doloroso e desagradável (Guttman & Zimmerman, 2000).

Alguns fatores foram identificados como preditores positivos da intenção: a autoconfiança da mãe, as experiências anteriores com o comportamento (Scott *et al.*, 2004; Mitra *et al.*, 2004) ou viver com o parceiro (Hill *et al.*, 2008). O bom relacionamento entre o casal pode triplicar a probabilidade da mãe ter o apoio do pai e, conseqüentemente, favorecer a prevalência; a idade das mulheres, que têm filhos cada vez mais tarde, o facto de a mãe optar por ser não fumante, e o facto de ser a primeira gravidez também são fatores associados positivamente à intenção (Hill *et al.*, 2008). Segundo Wojcicki *et al.* (2010), os valores culturais autodefinidos são relevantes para a escolha da forma de alimentar a criança. Contudo, Mitra *et al.* (2004) defenderam que algumas barreiras ao comportamento do aleitamento materno são passíveis de mudança, como por exemplo: o desconhecimento sobre os benefícios, a falta de confiança na capacidade de amamentar (autoeficácia) e a falta de apoio social, quando alterados, tornam-se aspetos favoráveis ao comportamento.

A literatura analisada visou a exploração e identificação das barreiras mais relevantes e a descoberta de novos obstáculos para conduzir à compreensão do fenómeno do aleitamento materno. As ferramentas do marketing social podem ser de grande utilidade para ajudar os intervenientes no comportamento a ultrapassar essas barreiras.



## 2.2. O Marketing Social

O marketing social é abordado nesta secção: apresenta-se o marketing social e sua interface com o comportamento do consumidor, os fundamentos do marketing social, e por fim, os princípios e instrumentos do marketing social.

### 2.2.1. O Marketing Social e sua Interface com o Comportamento do Consumidor

Desde o início da década de 1960 que a Academia do Marketing se mostrou interessada pelos modelos de análise do comportamento que poderiam ser aplicados ao consumidor. Alguns modelos foram criados com uma amplitude impressionante para descrever o comportamento do consumidor; porém, apresentavam uma capacidade restrita para explicá-lo (Rau & Samiee, 1981) pois a complexidade de variáveis e circunstâncias que envolvem o comportamento do consumidor dificulta a generalização (Johnson-Askew *et al.*, 2009).

Fatores pessoais como a idade, o género, a ocupação, a condição económica, o estilo de vida, a personalidade e a autoimagem (Cardoso, 2009), combinados com os fatores psicológicos individuais de motivação, percepção (atenção, distorção e retenção seletivas), experiência, atitude (cognitiva e afetiva) e hábito influenciam o comportamento de diversas formas (Pinheiro *et al.*, 2006).

Além disso, os fatores relativos ao grupo no qual o indivíduo se encontra inserido também são fatores que condicionam o comportamento através dos valores culturais aprendidos (como os valores básicos da família ou valores da sociedade), dos valores experimentais (como os valores da religião, região ou nacionalidade), e dos valores das classes sociais com interesses e comportamentos similares (Sommer, 2011).

A partir da análise da interação desses fatores foram criados diversos modelos de análise do comportamento do consumidor, quase sempre desenvolvidos para descrever e explicar um fenómeno específico (Rau & Samiee, 1981). Contudo, o desejável seria que os pesquisadores de marketing utilizassem o conhecimento oriundo das diferentes áreas como a linguística cognitiva, a semiótica, a neurociência, a antropologia, a sociologia, a psicologia, a economia, a educação, a comunicação ou qualquer outro campo, para compreender e explorar o fenómeno (Wymer, 2011).

Helmig e Thaler (2010) desenvolveram um amplo estudo sobre artigos publicados no âmbito do marketing social e entre as variáveis dos estudos, as mais referenciadas foram a avaliação

do comportamento (43,8%), seguido da intenção (33,7%) e da atitude (23,1%); dos 139 artigos, 72 (51,8%) analisaram a eficácia do marketing social através da medição da mudança de comportamento, enquanto 41 (29,5%) fixaram-se na mudança de intenção; no entanto, apenas 36,7% dos artigos explicitaram modelos teóricos subjacentes, em comparação com os outros 63,3%, que não explicitaram modelo algum.

Os autores identificaram uma variedade de modelos subjacentes, sendo o modelo da TRA o mais citado com 22,1%. Entre os demais modelos os autores referenciaram que 16,2% utilizaram a *Social or Observation Learning Theory*, de Bandura, de 1977, e a *Social Cognitive Theory* (Bandura, 1991); 11,8% utilizaram o *Health Belief Model*, de Janz, Champion e Strecher de 2002; 10,3% dos artigos centravam-se na *Theory of Planned Behavior* de Ajzen (1991), e na *Protection Motivation Theory* (Rogers, 1975); 8,8% diziam respeito ao *Transtheoretical Model of Change*, de Prochaska e DiClemente (1983); 4,4% usavam o *Elaboration Likelihood Model*, de Petty, Cacioppo e Schumann (1983), e outros 4,4% utilizaram a *Ordered Protection Motivation Theory* (Tanner, Hunt & Eppright, 1991); por fim, o *Precaution Adoption Process* (Weinstein & Sandman, 2002) foi utilizado em um único estudo.

Uma parte dos académicos reconheceu o marketing social como uma disciplina que pode contribuir para a sensibilização do público e para a mudança de comportamento prejudicial ou antissocial (Hastings, 2007). Quanto melhor percebida for a questão social, mais eficaz deverá ser a solução do marketing social (Wymer, 2011).

Donovan (2011) ressaltou a importância do marketing social atuar sobre a legislação, proteção e educação a favor da mudança; o autor identificou alguns mitos, erros e equívocos relacionados ao marketing social, considerando um paradigma e uma contradição o facto do marketing social influenciar o comportamento, mas defender que a mudança é voluntária. Ressalta-se, no entanto, que para Ajzen (1991), o conceito de “voluntário” está relacionado ao facto do indivíduo ter a liberdade e controlo para alterar comportamento, atitude e intenção.

Conhecer o comportamento do indivíduo é assim fundamental para desenvolver ações e estratégias de marketing social que visem promover a mudança de comportamento do mesmo.

### 2.2.2. Fundamentos de Marketing Social

Abordado por Kotler e Levy em 1969, o marketing social só começou a ter um corpo teórico relevante a partir da década de 1970, tendo sido inicialmente aplicado no setor da saúde, quando utilizou as mesmas ferramentas de campanhas favoráveis ao consumo, mas no sentido inverso ao marketing comercial (*demarketing*), promovendo o desincentivo ao uso de produtos como o tabaco, o álcool, as drogas, etc. (Foxall, 2001).

Inicialmente designado de *nonbusiness* marketing, O'Shaughnessy (1995) diferenciou o marketing social do marketing comercial por possuir múltiplos públicos, ter seus objetivos desvinculados do lucro, representar um bem comum, utilizar diferentes linguagens e visar a promoção de pessoas, ideias e causas sociais.

Esta área de conhecimento baseia-se no estudo das necessidades do seu “mercado” (O'Shaughnessy, 1995) e envolve técnicas como a pesquisa e segmentação (Andreasen, 1995), e os 4 P's do marketing (Kotler & Fox, 1980), sendo uma ferramenta estratégica para a mudança de comportamento. Numa análise da visão de Peter Drucker sobre a interdisciplinaridade do marketing, Wind (2009) argumentou que, para obter sucesso na gestão, o marketing deve considerar que o mercado é formado por pessoas (perspetiva humana) e buscar novos significados para “cliente” e “negócio”.

Marketing social é então um conjunto de recursos que faz uso dos princípios e técnicas do marketing comercial para criar, comunicar e agregar valor (Kotler & Lee, 2011); por analogia aos produtos e serviços, o processo visa desenhar, implementar e controlar programas ou projetos para influenciar a aceitação de ideias sociais de um determinado público (Kotler & Zaltman, 1971; Kotler & Levy, 1969). Andreasen (1995) acrescentou ao conceito, o caráter voluntário da mudança de comportamento.

As principais definições do marketing consideram quatro aspetos relevantes: os objetivos ou razões do marketing, as técnicas e métodos do marketing, os mecanismos de aplicação do marketing e os beneficiários dos esforços de marketing. Dann (2010) fundamentou a sua investigação na análise da evolução dos conceitos de marketing social nos últimos 30 anos e, baseando-se na literatura, principalmente nas publicações americanas da *American Marketing Association* (AMA) e nas britânicas da *Chartered Institute of Marketing* (CIM), explicou a formação de um novo conceito através da união destas visões, ou seja, da agregação de valor ao produto orientado para o cliente, associado à sustentabilidade da atividade produtiva.

O processo contínuo, complexo, dinâmico e subjetivo de aplicação dos princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e entregar valor, com o objetivo de influenciar

comportamentos do público-alvo, para benefício deste e de toda a sociedade, encontra-se na base da Teoria do Marketing Social (Kotler, & Lee, 2011), que foi ainda caracterizada como a disciplina que utiliza práticas de marketing comercial para informar, persuadir, advertir e promover medidas, e visa induzir à mudança de um determinado comportamento, benéfico para o indivíduo e para a sociedade (Donovan & Henley, 2010).

Ao longo de quatro décadas, e após muitos “conflitos”, discussões e mudanças de foco, o marketing social evoluiu. A partir do século XXI conseguiu ampliar a abordagem inovadora do marketing para a mudança social (Andreasen, 2003). As fundamentações teóricas do marketing social centram-se agora no cliente, enfatizam os benefícios em causa sem agregar o valor dos seus custos, assentam na difusão das informações e caracterizam-se essencialmente por ter seu objetivo fulcral na mudança do comportamento social (Andreasen, 2002).

Durante décadas, têm-se vindo a observar como os interesses do marketing comercial no setor da saúde têm sido prejudiciais à saúde pública. O marketing social pode ajudar a combater comportamentos não desejados com as mesmas ferramentas do marketing comercial: orientação para o paciente, envolvimento de todos os *stakeholders*, planeamento estratégico e comunicações para públicos segmentados; pode ainda ajudar a reforçar o papel dos médicos e profissionais de saúde na melhoria da saúde pública (Hastings & McDermott, 2006).

As bases teóricas do marketing social estão definidas na difusão das informações e caracterizam-se essencialmente por ter a mudança de comportamento como seu objetivo, (Andreasen, 2002). Logo, é compreensivo que a comunicação possa afetar os diversos envolvidos e que essa seja uma ferramenta valiosa para a promoção da mudança. Na busca de uma decisão mais acertada que envolverá várias variáveis, a transmissão das informações deve ser o mais racional e coerente possível. É provável que existam interesses divergentes, e estruturar as informações para contornar os conflitos, será um grande desafio.

Entre os princípios do marketing, a orientação para o consumidor (mercado) e o processo de troca, são dos mais importantes e dos quais derivam todos os outros princípios e ferramentas (Donovan, 2011). Identificar quais as ações do Marketing Social que efetivamente influenciam ou contribuem para a mudança de comportamento na sociedade e inter-relacionar os diversos públicos envolvidos, são aspetos fundamentais para tornar a comunicação eficaz e eficiente, e para influenciar e obter bons resultados

### 2.2.3. Princípios e Instrumentos do Marketing Social

O marketing social geralmente tem públicos-alvo muito complexos, visa agir sobre comportamentos socialmente controversos, com benefícios pouco visíveis no imediato para o público que, frequentemente, não reconhece o problema, e muito menos procura uma solução (Smith, 2006). O seu corpo teórico está baseado em pressupostos explícitos e implícitos que têm resultados difíceis de mensurar porque a compreensão do problema social é enviesada pelo processo mental do indivíduo. Assim, para aplicar soluções de marketing social aos problemas sociais, que regra geral são complexos, volúveis e amplos, é necessária a compreensão do problema social e do seu enviesamento (Wymer, 2011).

Há autores como Hastings (2007) e Andreasen (2006), a defender a ideia que a solução para todos os problemas que envolvam a mudança de comportamento na sociedade se encontra no âmbito do marketing social, mesmo que estes estejam relacionados aos fatores sociais estruturais (Wymer, 2011). Segundo o autor, Andreasen também defendeu que a implementação da legislação deve ser acompanhada de fiscalização, com atenção especial aos possíveis subornos que manipulam seus interesses pois o marketing social é compatível com muitas técnicas e estratégias utilizadas por um lobista profissional.

Há ainda quem defenda que o marketing social deva intervir primeiro nos problemas estruturais, promovendo estratégias e políticas públicas que preparem o meio envolvente para a mudança comportamental, para depois desenvolver ações de promoção da mudança do comportamento do indivíduo (Wymer, 2011). É necessário diferenciar as estratégias que promovem a mudança ambiental das estratégias que promovem a mudança de atitude (Smith, 1998).

Wallack (1994) já havia sugerido a necessidade influenciar os decisores e detentores do poder, considerando: (i) a interação do comportamento com o ambiente social e político; (ii) que as estratégias de prevenção devem abordar o problema, que normalmente é complexo, com métodos variados e direcionado para diferentes populações em diferentes contextos; (iii) que o envolvimento deve ser ampliado a outros indivíduos e instituições, pois é uma responsabilidade coletiva que deve ser compartilhada; e (iv) que o suporte precisa ser a curto e a longo prazo, integrado num plano único.

Embora a academia recomende ter em atenção os problemas do comportamento individual associados aos problemas estruturais, na prática, há pouca orientação neste sentido (Smith, 1998). Os profissionais de marketing social veem como padrão e maior interesse a mudança de comportamento, conduzindo ao uso de comunicações persuasivas, por exemplo na saúde, e descurando por vezes o próprio produto/serviço/comportamento (Lefebvre, 2011).

Em teoria, as políticas públicas e estratégias de marketing social devem superar as barreiras ao dirigir a sua ação aos fatores ambientais mais significativos e ao apoiar o indivíduo na mudança do comportamento; na prática, os esforços para alterar fatores de risco associados a causas mais problemáticas têm-se concentrado no âmbito do comportamento individual, e pouca atenção tem sido dada ao ambiente que influencia esses comportamentos, quer seja por questões de ética, quer seja pelos atuais modelos de pesquisa usados para definir e compreender os problemas (Wallack, 1994). Assim, a implementação de estratégias de marketing social deve ser conduzida por alguns princípios básicos. Smith (2006) identificou nove princípios que fundamentam o marketing social e que se encontram resumidos no quadro 1 a seguir apresentado:

Quadro 1: Resumo dos Princípios Fundamentais do Marketing Social

Marketing Mix	<p>Produto: comportamento desejado (ex. amamentar no local de trabalho);</p> <p>Ponto ou local: precisa de suporte da sociedade, família etc.;</p> <p>Preço: constrangimento e tempo requerido;</p> <p>Promoção: todas as atividades que a empresa e os colegas de trabalho desenvolvem para facilitar o comportamento (inclusive evitando o constrangimento e superando a barreira do tempo).</p>
Valor acrescentado	Há uma troca de valor (retorno) para a sociedade com redução de custos, assim como para os indivíduos envolvidos através de aumento acumulado dos benefícios.
Mudança estrutural	Anterior ao desenvolvimento e implementação de mensagens, que corresponde à eliminação das barreiras externas existentes no meio envolvente.
Ação/ Mudança de comportamento	Diferente de consciência e dependente de uma ação observável, o marketing social define um segmento alvo e as condições necessárias; a campanha de marketing social é um convite à ação (as pessoas precisam saber o que fazer e não o que pensar) pois o marketing social é cético em relação à informação provocar por si só a mudança comportamental.
Comparação entre as opções	A opção pelo comportamento deve ser melhor do que a opção atual; os benefícios do comportamento desejado competem com os benefícios do comportamento substituto.
Orientação para o “cliente”	O público-alvo “tem sempre razão”, e a comunicação deve respeitar cada segmento.
Segmentação	<p>Questionar acerca dos seguintes aspetos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O comportamento do segmento A contribui para resolver o problema?</li> <li>- É um segmento suficientemente grande para fazer a diferença?</li> <li>- O segmento sendo pequeno, é suficiente para se obter resultados efetivos com os recursos disponibilizados?</li> </ul>
Comportamentos individuais	Os comportamentos (individuais) são diferentes e o marketing deve ajustar-se a essas diferenças.
Envolvimento	Considera a importância da participação ativa do público-alvo e o controlo partilhado do projeto. Todos devem ser envolvidos na mudança de comportamento.

Adaptado de Smith (2006)

A literatura confirma esses princípios, ainda que eventualmente possam estar dispersos. Por exemplo, segundo Donovan (2011), apesar de utilizar os mesmos instrumentos e princípios, o marketing não é uma base completamente adequada para o marketing social porque não considera as diferenças entre os dois âmbitos de estudo, estrutural e individual, para interpretar adequadamente a importância do meio envolvente.

A abordagem do marketing social envolve um programa de gestão do processo, um objetivo (que é o de influenciar o comportamento humano em grande escala) e a criação de benefícios e diminuição de barreiras importantes para o público-alvo (Smith, 2006); envolve ainda pensar no consumo orientado para o decisor (Hastings & Angus, 2011). Para além disso, implica assumir compromissos, como: usar o mix de marketing para design de produtos, serviços e comportamentos, realinhar os incentivos e os custos, melhorar o acesso e oportunidades, e comunicar de diversas formas, desde que relevantes e recetivas, para os segmentos identificados como públicos-alvo (Lefebvre, 2011).

A comunicação do marketing social deve então ajudar a informar, educar e persuadir (Kotler & Lee, 2007) para sensibilizar os indivíduos a superarem as barreiras encontradas, como a falta de conhecimento ou a falta de atitude (Wymer, 2011). As campanhas educativas para apurar o conhecimento individual, e para tentar alterar as atitudes individuais, são normalmente bem-sucedidas quando o comportamento é voluntário e está sob controlo do indivíduo; comportamentos que não dependem da vontade do indivíduo verão a eficácia do marketing social diminuída ou anulada. Segundo Peattie e Peattie (2009), a solução passa por encontrar formas de tornar a redução de consumo atrativa, como por exemplo através dos benefícios emocionais e cognitivos para os consumidores.

Contudo, o desenvolvimento da publicidade cria barreiras no acesso do mercado e é pouco desejada pelos economistas porque estimula a concentração (domínio de mercado), que por sua vez tende ocasionalmente a diminuir a qualidade de serviços e produtos, e gerar uma despesa desnecessária para as empresas, criando um efeito perverso do preço dos produtos; assim, quando as empresas têm que desenvolver campanhas para vender a “produto”, o resultado é o aumento do preço, o que dificulta a venda (Albújar & Rojas, 2009).

Então a solução pode passar por agir ao nível da prevenção de problemas de saúde pública, ao trabalhar a educação e comunicação ao lado dos profissionais de saúde, para aumentar a eficácia dos esforços e fornecer informação adequada. E este é um dos possíveis papéis do marketing social (Wallack, 1994). Ao participar no desenvolvimento de políticas e estratégias Governamentais com campanhas que estimulem o aleitamento materno, o marketing social estará ajudando a agregar benefícios à saúde ao longo de toda a vida dos indivíduos

envolvidos (mãe e filho), com custos menores do que a substituição (Albújar & Rojas, 2009) e será mais favorável ao meio ambiente (Pina & Volpato, 2009).

Porém, convencer os decisores políticos de que o sucesso é alcançado quando é oferecida qualidade de vida, saúde e felicidade para seu eleitorado é uma tarefa difícil, à qual Andreasen (2006) chamou de desafio estrutural para o marketing social.

Promover a mudança de comportamento do consumidor, dos públicos envolvidos, dos canais de distribuição e das políticas de mercado, visando maximizar os recursos existentes e considerar fatores de competitividade, mercado alvo, pesquisa de mercado, programas e planos que agreguem benefícios mútuos para os diferentes públicos, segmentação de mercado definida com base no retorno antecipado para criar demanda e reduzir as barreiras são tarefas do marketing social (Maibach, 2003).

Os estudos têm vindo a sugerir que em campanhas de marketing social, as mensagens devem ser personalizadas com base nas necessidades do público pretendido, com clareza e simpatia, reforçando que o público tem que ser um participante ativo no processo de comunicação e que a mensagem não pode ser imposta contra a sua vontade, um dos princípios básicos da comunicação e da teoria da publicidade (Walsh, Hassan, Shiu, Andrews & Hastings, 2010).

Em marketing, as diferenças de comportamento são muitas vezes explicadas por sistemas de crenças chamados de culturas, ou ainda segmentos de uma cultura, e são influenciados por fatores externos independentes tais como: género, idade, o *status* social e económico, ou o nível de educação (Smith, 2006); e fatores comportamentais individuais (Kotler, & Lee, 2011).

Uma abordagem de marketing social nos países desenvolvidos centrar-se-á na ênfase dos comportamentos de risco e nas abordagens de comunicação e educação enquanto prioridades atribuídas aos governos que as financiam; porém, nos países em desenvolvimento o acesso à saúde foca os produtos e os serviços porque a falta de orientação adequada pode conduzir à substituição ainda mais inadequada, como aconteceu no Peru, país em que muitas mães substituíram o leite materno por produtos ainda menos apropriados do que a fórmula, e essa substituição teve graves consequências na saúde das crianças (Lefebvre, 2011).

Dada a importância da educação, e uma vez que fatores individuais e contextuais estão fortemente associados à escolha da alimentação infantil, os esforços de promoção do aleitamento materno devem ser sensíveis a essas variáveis, e a promoção da amamentação pode começar na escola para que as crianças conheçam desde logo os benefícios da



amamentação, antes mesmo de serem confrontados com a decisão do comportamento, quando forem pais (Schulze & Carlisle, 2010).

Para implementar uma estratégia de marketing social, Gordon (2011) identificou quatro passos: primeiro utilizar a perspectiva de marketing para realizar uma pesquisa que analise o impacto do marketing na sociedade e para avaliar o impacto e consequências decorrentes da promoção do comportamento individual; a seguir promover a disseminação do conhecimento no meio acadêmico e promover a mudança dos problemas estruturais (relações públicas, *lobby*, etc.) junto aos decisores políticos, responsáveis pelas políticas públicas e de regulação; e por fim, a intervenção do marketing social através do envolvimento com organizações interessadas para fazer uso dos resultados da investigação e desenvolver programas no âmbito do marketing social.

No entanto, ao esperar que haja melhoria da eficácia das soluções de marketing social, uma área interdisciplinar, é plausível que não se limite ao domínio estritamente construído pelo marketing comercial. Aceitar conceitos e táticas de outras disciplinas como a economia, a psicologia, a sociologia e a comunicação pode ser mais benéfico para a mudança de comportamento por facilitar a solução conjunta para alterações estruturais na sociedade (Wymer, 2011; Peattie & Peattie, 2009). No final, a evidência da eficácia é simplesmente medida pela alteração do comportamento na sociedade (Wymer, 2011).

Em síntese pode dizer-se que o marketing social faz uso dos conceitos, princípios e instrumentos do marketing comercial para a promoção da mudança de comportamento na sociedade que, aliados à promoção de mudanças estruturais e à comunicação eficaz, conseguem melhorar a *performance* da ação; ao oferecer qualidade nos programas e serviços, promovendo assim interesse e satisfação, o que faz aumentar o suporte ao cidadão e diluir custos através de mais saúde e segurança (Kotler & Lee, 2007). A próxima secção abordará a *interface* entre o marketing social, o comportamento do consumidor e o aleitamento materno.

## **2.3. Relação entre o Comportamento do Consumidor, Marketing Social e Aleitamento Materno**

No mercado da alimentação infantil, a concorrência é constituída por todos os substitutos do aleitamento materno; esses concorrentes possuem objetivos próprios, consideram seus interesses à frente da melhor proposta para o desenvolvimento e para a saúde da mãe e da criança. A promoção do comportamento de substituição pelo leite artificial pode ainda ser favorecida por atitudes de facilitismo e conveniência que conquistam a mãe, principalmente quando esta se encontra no mercado de trabalho e, por conseguinte, são aceites pela sociedade (Kaplan & Graff, 2008).

Segundo os autores, Kaplan e Graff (2008), a fórmula infantil foi introduzida nos EUA por volta de 1860, quando os fabricantes apresentaram anúncios com mensagens implícitas de que, para nutrir seu bebé e alcançar uma saúde ótima, era necessário mais do que apenas o leite materno; eles enfatizaram assim uma similaridade da fórmula em relação ao leite materno, apesar de até à data da sua campanha não haver nenhum estudo que confirmasse os efeitos positivos publicitados nas embalagens do leite artificial. Os profissionais de marketing desta indústria focaram-se nas leitoras de revistas para divulgar os seus produtos.

A publicidade usou ainda a comunidade médica como seu veículo de difusão exclusivo: as instruções do produto aconselhavam as mães a obterem orientação sobre a fórmula em visitas regulares ao médico; a indústria patrocinava conferências científicas e pesquisas sobre a nutrição da criança. Tal situação tinha graves consequências pois a introdução do leite artificial aumenta o risco de cessar a amamentação nos primeiros 15 dias de vida da criança (Kaplan & Graff, 2008).

As táticas de marketing da indústria da fórmula no final dos anos 1960 encontraram oposição na sociedade devido à crescente mortalidade infantil principalmente nos países em desenvolvimento (Kaplan & Graff, 2008). No final de 1970, a WHO e a UNICEF lideraram o desenvolvimento do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, uma recomendação de ética do marketing na saúde pública que promove a superioridade do leite materno (Kaplan & Graff, 2008). Para além disso, as campanhas agressivas até então levadas a cabo geraram competitividade, aumentaram os custos das indústrias farmacêuticas e diminuíram a margem de lucro, e conseqüentemente, a sua atratividade comercial (Maibach, 2003).

Com o objetivo de orientar a utilização das técnicas de comunicação e sua influência na sociedade, a OMS desenvolveu um Código de Marketing para o aleitamento materno. Este Código apela à ética dos profissionais de saúde ao indicar que seja recomendado o uso do

leite artificial apenas quando houver indicação médica, na tentativa de evitar a substituição indevida do ato de amamentar (WHO, 1981).

A proibição da publicidade da fórmula acabou por ser assim uma forma de prevenir a substituição do leite materno, justificada ainda pela assimetria da informação que resulta em decisões prejudiciais para os interesses do próprio indivíduo (Albújar & Rojas, 2009). No entanto, para contornar o problema, uma das estratégias mais eficazes da indústria da alimentação infantil foi oferecer amostras do produto e informações sobre nutrição e cuidados com o bebê (Kaplan & Graff, 2008).

Sobre a direção que o marketing social deveria seguir em relação ao comportamento do aleitamento materno, Smith (1998) questionou se o marketing social deve promover o aleitamento materno, ou inibir o marketing da indústria da fórmula infantil a atuar de forma irresponsável. Em resposta a esta questão, o próprio autor defendeu ser necessário atuar nas duas direções pois a promoção do comportamento tem resposta do indivíduo. Mas Wallack (1993) defendeu que esta solução não seria suficiente para promover a mudança na sociedade.

Influenciar um indivíduo a mudar o seu comportamento é a base da maioria dos programas de marketing social (Helmig & Thaler, 2010) e confirma que a raiz do problema tende a ser um comportamento habitual, voluntário, que necessita ser mudado; a falta de conhecimento ou atitude incorreta reforçam esse comportamento (Wymer, 2011). Ideias criativas devem ser desenvolvidas para envolver o indivíduo na mudança de comportamento, como um modelo de contrato social positivo, que foi desenvolvido para um programa de ajuda mútua em que o participante oferecia o seu trabalho para aceder a apoios e benefícios do programa (Weisner, 2011).

Díaz-Meneses (2009) desenvolveu uma pesquisa com 311 mães para associar o comportamento do aleitamento com as emoções e fatores cognitivos, e identificou uma forte associação positiva em cinco das nove emoções citadas. Mães que possuíam preocupações com uma alimentação saudável em termos de amamentação associaram esta preocupação a sentimentos de orgulho, sentiram-se mais confiantes, desenvolveram uma maior empatia e vínculo com seus bebês e eram mais felizes. Os benefícios do comportamento do aleitamento materno encontram-se além do estado de saúde, e muitos são de ordem cognitiva e sócio emocionais (Schulze & Carlisle, 2010).

Como descrito na literatura, as decisões de alimentação infantil estão profundamente enraizadas nas relações pessoais e interpessoais das famílias; pais com rendas diminuídas recorrem mais frequentemente ao apoio da família do que ao aconselhamento com os profissionais de saúde (Brophy-Herb, Silk, Horodyski, Mercer, & Olson, 2009), e são muito

ponderados os benefícios (criança saudável, melhor nutrida, imunização da criança e o desfrutar do momento entre mãe e filho) *versus* custos do aleitamento materno (receio de não conseguir conciliar o tempo necessário para o aleitamento materno, o trabalho e a vida social; cuidados com a alimentação, capacidade suficiente de produção de leite). Por norma, as mulheres que têm a intenção de amamentar percebem mais os fatores positivos associados ao comportamento do que as barreiras (Paço *et al.*, 2010).

Narinah, Adlina, Mazlin e Hakimi (2006) desenvolveram um estudo sobre a prevalência e encontraram entre seus resultados que o conhecimento não influenciou significativamente o comportamento e que a escolha foi fundamentada na reflexão da própria mãe; os autores referiram ainda que o suporte dos profissionais de saúde dos hospitais comprometidos com o aleitamento materno que estavam a implementar a certificação *BFHI* favoreceu o sucesso do aleitamento materno.

Num estudo com mães que mantiveram o aleitamento materno até aos 6 meses de vida da criança, Carrascoza, Possobon, Costa-Júnior e Moraes (2011) concluíram que as expectativas e a percepção da mãe, relacionadas com a sua satisfação pessoal, foram fatores mais relevantes para o comportamento do que o afeto entre mãe e filho ou os benefícios para a saúde. Assim, os autores sugerem que os profissionais de saúde desenvolvam uma postura de aceitação dos mitos e das crenças e abdicuem do seu “poder” técnico para conseguir obter um diálogo com a mãe. Ressaltam ainda a necessidade de valorizar menos as vantagens e priorizar o significado da maternidade e da relação da mãe com o seu corpo, para desenvolver estratégias que reconheçam a importância da mãe enquanto “dona” do seu próprio corpo.

O aleitamento materno pode ser visto como um desafio, e não como uma razão significativa para a diminuição da participação do pai nos cuidados da criança, pois o pai pode ser envolvido de várias formas (ex. acalmar a criança para dormir ou ajudar quando a mãe voltar ao trabalho, inclusivamente ao providir alimento através do leite bombeado). O estudo de Barry, Smith, Deutsch, & Perry-Jenkins (2011) concluiu assim que a amamentação não é uma barreira intransponível para o envolvimento do pai.

Segundo Brophy-Herb *et al.* (2009), o entendimento de que as normas subjetivas irão influenciar o comportamento direciona as estratégias de comunicação para os grupos de referência conhecidos da família, e para os profissionais de saúde como os pediatras, que deveriam ser melhor treinados para construir relações positivas com as mães. Reconhecendo situações em que as mães possam ter baixo controle do comportamento percebido, os autores sugeriram que as estratégias apoiassem e desenvolvessem a autoeficácia, pois esta variável foi considerada particularmente importante ao ser constatado que o conhecimento por si só não é suficiente para provocar a mudança de comportamento.

A falta de racionalidade para tomar decisões de consumo adequado foi comprovada com a maior taxa de consumo da fórmula pelas mães com assistência médica que, por norma, deveria fornecer informações mais adequadas sobre a substituição (Albújar & Rojas, 2009). As mães mais carentes economicamente tendem a utilizar da sua própria racionalidade e para substituir o leite materno (Albújar & Rojas, 2009). Muitas vezes, as decisões da mãe refletem falta de autoeficácia e uma potencial falta de apoio por parte dos seus chefes e dos provedores de saúde (Paço et al., 2010). Assim, verifica-se que os resultados da pesquisa são complexos e muitas vezes inconclusivos; no entanto, existem benefícios do aleitamento materno que são simples, como é o caso dos diversos benefícios de saúde para a mãe e para a criança e os benefícios económicos, que não devem deixar de ser promovidos (Schulze & Carlisle, 2010).

Gordon, McDermott, Stead & Angus (2006), ao examinarem programas de marketing social cujo objetivo era mudar o comportamento individual, identificaram apenas uma eficácia relativa entre seus resultados. Pelo contrário, Paço *et al.* (2010) afirmam que as técnicas de marketing podem ter um papel fundamental na promoção dos benefícios do comportamento e no desenvolvimento do trabalho dos profissionais de saúde.

Apesar das críticas muitas vezes apontadas pelos defensores do aleitamento materno, o marketing social é uma área do conhecimento que atribui grande importância aos profissionais de saúde (Jones, Iverson, Penman, & Tang, 2005). E o planeamento de saúde familiar e reprodutiva, onde está inserido o aleitamento materno, tem sido um dos maiores focos do esforço do marketing social no mundo (Lefebvre, 2011). O centro dessa abordagem é a compreensão das necessidades do ponto de vista do paciente, onde os profissionais de saúde são parte integrante, tendo vindo a mostrar-se eficazes no desenvolvimento e implementação dos projetos marketing social para a mudança de comportamento na saúde (Hastings & McDermott, 2006).

Kaplan e Graff (2008) arguíram ser difícil, mas não impossível, alterar o comportamento. De entre as lições aprendidas com outros programas, é essencial investir recursos financeiros, humanos e de suporte técnico para a promoção do comportamento; além disso, os autores sugerem que: as parcerias entre uma agência de saúde e os hospitais permitam uma abordagem sistemática para fundamentar e sustentar a mudança; a liderança priorize a iniciativa e fixe expectativas altas; deve existir compromisso dos profissionais de saúde; objetivos claros e mecanismos de responsabilização são também cruciais, assim como incentivos ao sucesso; as campanhas patrocinadas pelo governo estejam preparadas para responder às críticas; a mensagem seja unificada entre os principais intervenientes do setor público e privado; e a proteção se apresente sob a forma de políticas que apoiem o

aleitamento materno no local de trabalho e na comunidade, uma vez que são essenciais para a adoção e para a prevalência do comportamento do aleitamento materno.

As estratégias de marketing social têm-se baseado na suposição de que os indivíduos são responsáveis pelo seu comportamento. No entanto, no que se refere à qualidade da saúde, muito do comportamento pode ser resultado da interação com o meio social e físico envolvente (Wymer, 2011), e as estratégias de marketing social devem considerar esta realidade do problema social e os conflitos de interesse envolvidos, tendo em atenção os “produtos” disponibilizados pelas indústrias, através dos quais o comportamento desejado é substituído (Wallack, 1993). Na busca de uma decisão mais acertada, a transmissão das informações deve ser o mais racional e coerente possível com a situação, e o maior desafio será estruturar as informações para contornar os conflitos e interesses divergentes.

## Capítulo 3

# Investigação Qualitativa Exploratória do Aleitamento Materno em Portugal<sup>4</sup>

Fundamentada na premissa de que a intenção antecipa o comportamento, e revisados os modelos existentes na literatura, esta etapa da investigação esteve centrada em explorar os agentes e variáveis mais relevantes, assim como as principais barreiras que influenciam o comportamento do aleitamento materno, para desenvolver um modelo de análise visando descrever e explicar a intenção da mãe.

Mais especificamente, este capítulo visa descrever a investigação exploratória qualitativa que foi levada a cabo com dois objetivos complementares: identificar os principais agentes e variáveis que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno e que poderiam ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança de comportamento na sociedade; e a seguir, identificar as principais barreiras existentes que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno, e que o marketing social poderia ajudar a ultrapassar para promover a mudança de comportamento na sociedade.

A estrutura deste capítulo apresenta uma explicação da metodologia utilizada para a investigação qualitativa exploratória, em seguida desenvolve-se a identificação dos principais agentes e variáveis que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno e a discussão dos resultados encontrados e implicações; a identificação das principais barreiras encontradas e a discussão dos resultados encontrados e implicações; por fim, desenvolve-se o modelo de análise resultante da pesquisa exploratória e as hipóteses da investigação.

---

<sup>4</sup> A investigação qualitativa exploratória teve seus resultados apresentados nas XXII Jornadas Luso-Espanhola de Gestão Científica, em 2012 (ver Anexo X).

### 3.1. Metodologia da Investigação Qualitativa Exploratória

A pesquisa no âmbito da promoção da saúde não pode descrever adequadamente os complexos mecanismos que influenciam o comportamento do ser humano. Métodos qualitativos como as entrevistas em profundidade, apesar de terem seu poder de precisão diminuído pela interpretação dos dados, permitem ampliar o conhecimento e explorá-lo (Weinreich, 1996).

O método qualitativo considera a complexidade do comportamento humano, a contextualização, principalmente a cultura em que o fenómeno está inserido, contribui para um melhor entendimento do significado que o indivíduo atribui ao fenómeno, e elucida o processo mental que sustenta o comportamento, objetivando compreender as razões do fenómeno em si através da correlação dos detalhes dos dados. A maior limitação do método qualitativo é depender e estar muito centrado na interpretação do investigador (Weinreich, 2010).

A revisão da literatura indicou que existem poucos estudos sobre o comportamento do aleitamento materno no âmbito do marketing social. Como tal, a pesquisa exploratória apresenta-se como a mais indicada quando pouco ou nada se conhece a respeito do tema abordado (Hair, Babin *et al.*, 2005; Rudio, 1986; Severino, 2008; Vergara, 2009). Foi então desenvolvida uma investigação qualitativa exploratória, realizada através de entrevistas gravadas e orientadas por um roteiro de pesquisa (Hair, Babin *et al.*, (2005).

Em termos de metodologia, a investigação qualitativa exploratória foi fundamentada na literatura; a técnica de pesquisa utilizada assentou no uso de entrevistas individuais em profundidade; o instrumento de pesquisa foi um roteiro com perguntas abertas ou semiabertas e flexíveis (Hair, Celsi, Money, Samouel & Page, 2011), o que permitiu a “exploração do tema” e dos diversos intervenientes no comportamento; foi possível assim esclarecer, incluir ou excluir questões ao roteiro inicial (ver Guião da entrevista no Anexo I).

A unidade de análise escolhida foi o profissional envolvido na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em Portugal. Justifica-se a escolha deste perfil de profissional pela credibilidade referenciada na abordagem do tema, pelo envolvimento teórico e experiência prática na defesa do comportamento do aleitamento materno (Vergara, 2009), sendo a intenção do comportamento o objeto de estudo.

Vergara (2009) sugere que para este tipo de pesquisa, a amostra deve variar entre 15 a 25 entrevistas em profundidade, dependendo do tema. Porém, esse mesmo autor defendeu que quando há dificuldade em atingir tal número pelo facto de se tratar de um universo muito



especializado, como é o caso do aleitamento materno, é aceitável usar uma amostra menor. Um indicador que pode ser usado para a suspensão da angariação de mais entrevistas é o facto de, a dada altura, estas começarem a tornar-se repetitivas, sendo este um sinal de confirmação das informações.

Foram entrevistadas onze conselheiras, consultoras e outros profissionais envolvidos com a proteção, promoção e apoio ao comportamento do aleitamento materno: dez entrevistas pessoais em profundidade e uma respondida por escrito porque a respondente se encontrava fora do país (sendo esta última considerada como exceção, as suas informações serviram apenas para confirmar as outras respostas, uma vez que foi utilizada uma técnica diferente das anteriores). Através de contrastes e sobreposições, as categorias analíticas revelaram o conteúdo de cada entrevista individual e do conjunto partilhado de todas as entrevistas somadas (Eisikovits & Koren, 2010).

O roteiro foi desenvolvido para explorar as principais variáveis no âmbito do marketing social visando desenvolver um modelo de análise da intenção da mãe no que respeita ao aleitamento materno, por analogia às Teorias do Comportamento do Consumidor. Fundamentado na literatura, o roteiro foi desenvolvido para explorar as variáveis exógenas do modelo *EREI* de Sapp (1991); e as questões foram levantadas para compreender a influência do conhecimento, das crenças, da referência de outros e da aceitabilidade social na intenção do comportamento do aleitamento materno.

Hill *et al.* (2008) testaram o modelo *EREI* no comportamento do aleitamento materno e encontraram pouca significância para o conhecimento e a aceitabilidade social. Este roteiro buscou explorar esse hiato, e identificar a relevância das variáveis do modelo *EREI* para a intenção (inclusive as que possam ser conotadas como barreiras), com o objetivo de avaliar a manutenção, eliminação ou substituição dessas variáveis do modelo.

O conhecimento e as crenças são as duas variáveis exógenas do modelo *EREI* que influenciam a atitude e, conseqüentemente, a intenção do comportamento. Sendo o conhecimento uma das variáveis exógenas do modelo, avaliar a pertinência, a quantidade e a qualidade das informações que influenciam o comportamento, assim como 'quem' e 'como' faz a transmissão destas informações foi o objetivo do roteiro. E para identificar as principais crenças que o marketing social poderia utilizar para promover o comportamento, o roteiro incidiu também sobre as barreiras ao aleitamento materno.

A referência de outros e a aceitabilidade social são as outras duas variáveis exógenas do modelo *EREI* que influenciam as normas subjetivas e a intenção do comportamento. A

referência de outros é uma variável importante do modelo, e por isso o roteiro foi orientado para explorar os principais agentes envolvidos no processo, ou seja, ‘quem’, ‘como’ e ‘quais’ as razões desses agentes influenciarem positiva ou negativamente o comportamento do aleitamento materno.

A aceitabilidade social foi explorada através de perguntas abertas sobre as três dimensões do comportamento: proteção, promoção e suporte ao aleitamento materno. Para conhecer a política existente (proteção) no país e para identificar se os responsáveis públicos favorecem ou não o comportamento, foram feitas questões semiabertas sobre a existência de proteção por parte da Legislação e sobre a influência do Governo (através das estratégias e políticas públicas de saúde e educação, e da fiscalização dessas).

Tentou-se ainda averiguar a relevância do marketing atual para a promoção do comportamento do aleitamento materno; para isso foram desenvolvidas questões semiabertas sobre a existência de ações e campanhas de promoção do aleitamento materno. Por fim, perguntas semiabertas relativas à importância dos agentes do Sistema Nacional de Saúde e profissionais de saúde, visaram identificar o suporte ao comportamento do aleitamento materno.

Seguindo as recomendações de Hair; Celsi *et al.* (2011), este roteiro foi validado por dois profissionais da área de marketing e por um profissional da área médica, e foi realizado um pré-teste. As entrevistas foram realizadas no período entre abril e maio de 2010. As duas primeiras entrevistadas foram escolhidas por terem seu trabalho referenciado e divulgado em *sites* oficiais; as entrevistadas seguintes foram identificadas a partir de uma técnica conhecida por “*snow ball*” (Hair; Celsi *et al.*, 2011; Vergara, 2009), onde as primeiras entrevistadas sugeririam as seguintes, e assim por diante. Esta técnica permitiu identificar o perfil mais apropriado dos entrevistados, dando maior credibilidade à identificação de pessoas de relevância reconhecida, envolvidas na proteção, promoção e suporte ao aleitamento materno. De referir que esta sinalização própria, assim como a disponibilidade das entrevistadas, facilitaram o agendamento rápido das entrevistas.

As entrevistas foram gravadas em áudio e duraram em média entre uma e duas horas cada. Os ambientes foram sempre favoráveis à realização das mesmas (centros de saúde, hospitais, instituições públicas e até mesmo um local fora do ambiente de trabalho), tendo sido escolhidos pelas entrevistadas de acordo com a sua disponibilidade. As ocorrências centraram-se na vasta experiência das entrevistadas, o que permitiu explorar outras variáveis que eventualmente poderiam ser utilizadas pelo marketing social para promover o comportamento em causa e que não se encontravam referenciadas na literatura.

Esta investigação desenvolveu uma análise de conteúdo que utilizou o suporte do *software* de análise de dados qualitativos, o Atlas TI (2010), para o tratamento de dados das entrevistas. O Atlas TI é um *software* que tem associado um conjunto de ferramentas que auxiliam na análise de dados qualitativos ao separar as passagens dos textos, ou das gravações áudio, tornando desnecessárias as suas transcrições. Fundamentado nos modelos existentes na literatura foram identificadas as partes que correspondiam às propriedades e às características associadas às variáveis, e interpretadas à luz da literatura, resultando assim num novo modelo de análise da intenção do comportamento.

## 3.2. Identificação dos Principais Agentes e Variáveis que Influenciam a Intenção do Comportamento de Aleitamento Materno

A investigação empírica pretende descrever e explicar o comportamento da mãe no que respeita à sua intenção de amamentar, e explorar de que forma esta poderá ser influenciada pelo marketing social. Porém, para que o marketing social possa influenciar o comportamento torna-se crucial identificar entre as variáveis existentes quais as mais relevantes.

Com base nos modelos de análise da intenção do comportamento, esta investigação considerou que as normas subjetivas e a atitude são importantes preditoras da intenção. Para identificar os principais agentes e variáveis que influenciam o comportamento do aleitamento materno, assim como as principais barreiras, foi desenvolvida uma investigação exploratória qualitativa que considerou como premissa que a intenção antecipa o comportamento.

### 3.2.1. Discussão dos Resultados Encontrados e Implicações

Para avaliar a interdependência das variáveis exógenas e identificar o impacto relativo do conhecimento no comportamento nutricional, Sapp (1991) incorporou dois novos constructos ao TRA, o conhecimento e a aceitabilidade social, dando origem ao modelo (*EREI*), comparando a importância relativa do conhecimento enquanto variável exógena em relação às crenças e às referências de outros, e avaliando a sua influência na atitude e na intenção do comportamento.

No caminho da análise das variáveis explicativas, Hill *et al.* (2008) testaram o modelo *EREI*, especificamente para o comportamento do aleitamento materno, com mulheres de baixo rendimento nos EUA, para compreender o processo de formação da intenção; entre as conclusões do estudo, os autores referiram a inter-relação entre as variáveis, mas encontraram uma significância relativamente baixa para as variáveis conhecimento e aceitabilidade social, na intenção do comportamento. Esta investigação avaliou não só o conhecimento e a aceitabilidade social, mas também outras variáveis que influenciam a intenção do comportamento do aleitamento materno.

No modelo *EREI* as variáveis exógenas que influenciam a intenção do comportamento através das normas subjetivas são: a referência de outros (opinião de pessoas importantes para o indivíduo) e a aceitabilidade social; e as variáveis exógenas que influenciam a intenção do comportamento através da atitude são: as crenças sobre o comportamento e o conhecimento.

Como referido anteriormente, pretende-se identificar em primeiro lugar os agentes que mais influenciam o comportamento. Em geral, as respostas das entrevistadas apontaram para que o aleitamento materno fosse basicamente uma decisão pessoal, muito embora também existissem outras influências. Foram relatadas frases do tipo: *“a decisão é pessoal”*; *“...influencia a família, influencia também a sociedade em geral”* e *“...o pai da criança e também os pais, portanto a geração anterior a eles, neste caso, os avós da criança”*. Outra entrevistada disse: *“a família tem uma influência grande; mas penso que neste momento talvez os técnicos de saúde influenciem mais”*. Outras entrevistadas referiram: *“Sem dúvida a família influencia...e se o companheiro está de acordo e apoia, ela amamenta mais”* e *“influencia ... a experiência de vida da própria pessoa e das pessoas que estão à volta dela”*.

As entrevistadas afirmaram assim que há uma associação positiva do comportamento com o apoio recebido por pessoas que se encontram à volta do indivíduo, confirmando a influência da variável referência de outros (companheiro, família, amigas, profissionais de saúde) na intenção do comportamento, conforme descrito na literatura, e a variável referência de outros foi considerada relevante para o modelo.

Quando investigada a aceitabilidade social foi sugerido haver uma associação com o comportamento, mas também foram relatadas dificuldades que atuam em sentido contrário. Segundo as entrevistadas, a Legislação é um exemplo de aceitabilidade social que protege o comportamento, mas a atual realidade socioeconómica, e a falta de fiscalização por parte das instituições responsáveis, anula esta influência positiva, como afirmou uma das entrevistadas: *“...nesta altura do campeonato, com o código de trabalho que vai retirar a jornada contínua às pessoas...com tantos cortes naquilo que era a possibilidade de conciliação entre vida familiar e vida profissional...mas... se o Governo quisesse efetivamente promover o aleitamento materno...teria que ir por aí...um código laboral que fosse flexível relativamente a essas questões...”*.

Este resultado condiz com a baixa significância desta variável encontrada por Hill *et al.* (2008) na aplicação do modelo *EREI* para a intenção do comportamento do aleitamento materno. Porém, frases do tipo: *“Num sítio onde as crianças cresçam a ver amamentar... não têm estes tipos de dúvidas porque para eles a alimentação dos bebés é o leite materno; não é outra coisa”*, conduziram à interpretação de que há possibilidade de a aceitabilidade social ter influência sobre a intenção, e por esta razão, esta variável foi mantida no novo modelo.

A influência do marketing das indústrias farmacêuticas e da alimentação dos bebés/infantil parece reforçar a aceitabilidade social, mas no sentido contrário ao comportamento desejado: *“... a própria indústria farmacêutica ... mantém... estratégias de marketing ... conseguem apoiar o aleitamento materno ... quando não funciona...”*.

Uma crença ressaltada como de grande importância foi a ideia de similaridade entre o leite artificial e o leite materno, pensando-se inclusive que este seria um substituto perfeito. Uma das entrevistadas referiu que *“...ao apresentar o aleitamento artificial, os leites artificiais como substitutos perfeitos do leite materno; e portanto, não estando nós numa cultura que favoreça o aleitamento materno, essa comparação leva a que, perante qualquer pequeno obstáculo, alguma dificuldade, as mães desistam facilmente...e se...acham que o leite artificial é igual ao seu leite, os bebês vão ficar bem... e portanto, não ultrapassam os problemas que possam surgir”*.

Num dos relatos, uma entrevistada dizia que, quando confrontava a mãe com a sua intenção do comportamento do aleitamento materno, era comum ouvir respostas similares a: *“...se eu tiver leite...vou amamentar”* ou *“... não sei se terei leite...”*. Estas passagens identificaram uma “crença” contrária à fisiologia do aleitamento materno. Esses relatos conduziram à interpretação de que a variável crença seria relevante para o modelo, e estão coerentes com o trabalho de Mitra *et al.* (2004), que arguíram que as atitudes e as crenças são fundamentais na decisão sobre a alimentação infantil.

A outra variável que influencia a atitude é o conhecimento. Coerente com o modelo *EREI* e o paradigma dominante na literatura, de que o conhecimento é fundamental para o comportamento, Mitra *et al.* (2004) encontraram uma associação positiva do conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno com o comportamento. No entanto, Scott *et al.* (2004) não obtiveram resultados confirmatórios.

Contrao esse paradigma, Díaz-Meneses (2009) questionou se, sendo o aleitamento materno uma característica biológica dos mamíferos, o comportamento da mãe não seria antes um ato independente da sua capacidade de raciocínio, associado a uma demonstração de comportamento de natureza emocional, que predomina sobre o conteúdo cognitivo; as evidências encontradas pelo autor deram indícios de que esta premissa estaria correta.

No mesmo sentido desse pressuposto, de ato independente da capacidade de raciocínio, uma das entrevistadas relatou ter encontrado evidências na sua pesquisa para a dissertação de mestrado, de melhores resultados para o comportamento do aleitamento materno no grupo de mães com o ensino secundário do que no grupo de mães com licenciatura: *“Embora eu, por exemplo... na minha tese de mestrado, não tenha sido o grupo com licenciaturas quem mais amamentou; portanto foi o outro grupo, foi o grupo do secundário; mas normalmente, aquilo que dizem é portanto, quanto mais esclarecida é a mãe, quanto mais conhecimentos a mãe tem, maior a prevalência do aleitamento”*.

As entrevistadas relataram também uma preocupação com a forma de transmissão do conhecimento, acreditando que esta forma pode gerar informações díspares que promovem a instabilidade no indivíduo e minam a autoestima da mulher. Algumas passagens confirmam que o conhecimento pode ter uma associação positiva com o comportamento de aleitamento materno, mas a sua influência não foi considerada relevante: “...*não é por falta de informação...as mães reconhecem que receberam a informação de que precisavam...também já percebemos que os que sabem mais ... tem um efeito perverso; na prática, a mãe não precisa de ter conhecimentos científicos; a mãe precisa é de se sentir fortalecida, ...de que ela é capaz de nutrir o seu bebê*”.

Em termos de comportamento do aleitamento materno, a investigação desenvolvida por Díaz-Meneses (2009) concluiu que há mais aspetos relacionados às emoções do que aspetos cognitivos no comportamento do aleitamento materno. Conhecimentos sobre saúde e sobre a amamentação demonstraram menor associação ao comportamento do que as emoções de orgulho e empatia, e de vínculo com a criança, tornando as mães mais felizes com o comportamento; por outro lado, sentimentos de repulsa foram relacionados negativamente ao comportamento do aleitamento materno. Para além disso, sentimentos relacionados com a vergonha no ato de amamentar ou culpa, também dificultaram a prevalência do comportamento.

A necessidade do marketing social analisar o fenómeno da amamentação como uma questão multidimensional aborda um paradigma ao reconhecer a importância dos aspetos emocionais e instintivos, assim como a influência dos costumes tradicionais (Díaz-Meneses, 2009). Segundo o autor, o nível educacional não influencia o padrão de amamentação, pelo que há que valorizar a natureza não intelectual da amamentação.

Do ponto de vista teórico, as entrevistas forneceram indícios de uma associação positiva da variável conhecimento com a formação da atitude e da intenção, convergente com parte da literatura (por exemplo, com o modelo *EREI*) mas pouco significativa na predição, conduzindo essa investigação à opção de não considerar o conhecimento uma variável que influencia significativamente a mudança de comportamento do aleitamento materno.

Aquando da exploração das variáveis influenciadoras do comportamento foi identificada a autoestima como uma possível substituta do conhecimento; segundo o conteúdo de outra entrevista: “...*se a mulher tiver feito uma preparação com outras mulheres e já estiver consciente que os bebés choram por múltiplos motivos e, que tenha visto, que isso tenha sido passado por outras mulheres, tem uma consciência completamente diferente, está muito*

*mais forte para enfrentar esses problemas e essas dúvidas”*; esta passagem evidencia que pessoas confiantes ultrapassam melhor os momentos de fragilidade e de incerteza. Uma outra entrevistada disse: *“... as mães acabam por ficar..., com alguma insegurança na questão de decidirem ou não amamentar”*.

Muitos relatos abordaram a importância do *empowerment* (fortalecimento do indivíduo) para o sucesso do comportamento. Segundo uma entrevistada *“...estávamos a falar da questão do empoderamento das mães ... de uma forma que elas possam redescobrir a sua intuição;... estamos preparados para amamentar; deixou-se de fazer ou fugiu-se um bocado do rumo..., pela questão social e cultural, pelas pressões, pela forma como a pessoa é vista..., e isso afastou um bocadinho as pessoas, tirou-as um bocadinho do seu centro natural; se o trabalho se centrar no empoderamento das mulheres, em mostrar que elas são capazes, temos meio caminho andado, por isso eu não acho que amamentação... seja um ato médico ou um ato de enfermagem, é um ato da pessoa humana que tem que se ajudar a redescobrir para chegar a potenciar aquilo que foi projetada para fazer; e que não o faz por ... muitos condicionamentos sociais e culturais”*.

Por fim, o relato de uma outra entrevistada deixou claro a importância significativa da autoestima para o comportamento, tendo sido considerada relevante essa variável para a intenção: *“o que faz a diferença é a autoestima”*.

A literatura e as entrevistas convergiram para duas das quatro variáveis exógenas do modelo de análise (EREI) - as crenças e a referência de outros. Para as outras duas variáveis exógenas do modelo de análise (EREI) - conhecimento e aceitabilidade social, Hill *et al.* (2008) encontraram uma baixa significância para ambas as variáveis quando avaliaram o comportamento do aleitamento materno. As entrevistas confirmaram haver uma associação positiva da variável conhecimento com o comportamento, mas não confirmaram ser esta uma variável relevante para ser utilizada em campanhas de marketing social; e no que respeita à influência da variável aceitabilidade social, faz-se a ressalva de que o comportamento parece ser dependente do contexto pelo que a sua influência pode ser relevante.

Considerando que a autoestima pode ser uma variável que influencia o comportamento, reforçá-la pode ser um caminho para o marketing social ajudar a promover a mudança de comportamento. Esta investigação propôs então em vez da utilização da variável conhecimento, utilizar antes a variável autoestima em seu lugar, e apresenta de seguida as variáveis resumidas no quadro 2 a seguir:



QUADRO 2: Variáveis que Influenciam a Intenção do Comportamento.

Autoestima	Quando o indivíduo tem um conceito elevado sobre si próprio tende a sentir-se seguro e confiar em si mesmo; segundo esta investigação, há indícios de uma associação positiva desta variável com a atitude e intenção do comportamento.
Crenças	O sistema de valores e crenças normalmente apresenta uma associação significativa que influencia a atitude e a intenção do comportamento.
Referência de Outros	A opinião favorável ou desfavorável em relação ao comportamento, de pessoas que são significativas para o indivíduo, pessoas cuja opinião tem importância, influencia a intenção através das normas subjetivas.
Aceitabilidade Social	O tipo de cultura/sociedade tem um papel fundamental para a perceção do indivíduo; se este comportamento for tido como algo natural e aceitável, a intenção é favorecida pelo contexto em que a mãe se encontra. Se houver imagens públicas de aceitabilidade do comportamento, inclusive imagens de figuras públicas, haverá uma tendência a imitá-las.

Fonte: Elaboração Própria

Em síntese, as entrevistadas referenciaram as mesmas experiências em relação ao comportamento. As divergências encontradas referiam apenas a perspectiva mais ou menos otimista do fenómeno, evidenciando coerência e credibilidade ao conteúdo.

### **3.3 Identificação das Principais Barreiras que Influenciam a Intenção do Comportamento de Aleitamento Materno**

As barreiras são vistas como um obstáculo (Vann *et al.*, 2011) definido por um julgamento cognitivo que influencia a percepção do indivíduo para o comportamento desejado (Glasgow, 2008) e, por consequência, limitam a sua funcionalidade. Com o objetivo de identificar os obstáculos ao comportamento do aleitamento materno, a pesquisa foi desenvolvida para explorar os principais agentes envolvidos no processo e identificar fatores associados às variáveis que podem constituir barreiras ao aleitamento materno, tendo em conta as premissas das Teorias do Comportamento do Consumidor.

No que respeita às barreiras existentes ao comportamento do aleitamento materno, essa investigação pretendeu avaliar a pertinência, quantidade e qualidade das informações que influenciam o comportamento, assim como e através de quem é feita a transmissão dessas informações, já que a variável conhecimento se encontrava descrita no modelo como variável exógena. Pretendeu-se também identificar os principais obstáculos associados às variáveis exógenas do modelo, visando explorar as pressões sociais que dificultam ou impedem a amamentação (aceitabilidade social), quem pode influenciar negativamente o comportamento (referência de outros), quais as motivações (autoestima) e as razões ou formas dessa influência (principais crenças); e principalmente explorar e identificar novos contributos para a literatura.

#### **3.3.1. Discussão dos Resultados Encontrados e Implicações**

Esta etapa da pesquisa pretendeu prioritariamente investigar os agentes e as variáveis que dificultam ou impedem o sucesso da adoção e da prevalência do comportamento do aleitamento materno, visando explorar o que, quem, quando, como ou porque a intenção da mãe pode ser influenciada negativamente. Apresenta-se a seguir, de que forma as variáveis (autoestima, crenças, referência de outros e aceitabilidade social) podem constituir obstáculos ao aleitamento materno.

Sendo o conhecimento uma variável já existente nos atuais modelos comportamentais, mas com resultados pouco significativos no aleitamento materno, tornou-se relevante avaliar a pertinência, quantidade ou qualidade das informações que influenciam o comportamento, assim como e através de quem é feita a transmissão destas informações. Nas entrevistas questionou-se se as mães estão bem informadas quando optam pelo comportamento e que tipos de informações dispõem. Os resultados sugeriram que o conhecimento tem uma associação positiva com a adoção, mas não foi considerada uma variável que influencia na

prevalência do comportamento do aleitamento materno. Segundo as entrevistadas: “...depois há os panfletos, os posters... tanto quanto eu sei têm um impacto relativo, não é?”

Segundo as entrevistadas, este facto pode estar relacionado com a forma de transmissão deste conhecimento que muitas vezes é ambíguo, confundindo e promovendo a instabilidade na mãe. A disparidade das informações que a mãe recebe provenientes das experiências pessoais de quem as transmite, assim como a forma de transmissão desse conhecimento, são barreiras que contribuem para a insegurança da mãe e minam a sua autoestima como é demonstrado nessa passagem: “...outra barreira é: os próprios profissionais entre eles não falam a mesma linguagem, porque vai dificultar...”. As evidências encontradas nas entrevistas confirmaram a literatura quando associaram positivamente o conhecimento/literacia com o aleitamento materno, porém indicaram pouca significância dessa variável para a mudança de comportamento.

#### *Autoestima*

Na busca de uma nova variável para “substituir” o conhecimento, quando as entrevistadas foram questionadas sobre quem mais influencia o comportamento, a maioria referiu que essa decisão é normalmente da própria mãe. Uma das barreiras muito relatada foi a insegurança da mãe no processo da intenção do comportamento: “a mente pode ser uma barreira...”.

Frases do tipo: “...para que a fisiologia funcione a mãe precisa querer dar de mamar” deram indícios de haver uma preocupação implícita com a estabilidade emocional da mãe. Outras passagens corroboraram nesse mesmo sentido como: “... existem poucas condições físicas que impedem o aleitamento materno” e “...é preciso ter cuidado para não culpabilizar as mães que não amamentam”.

Com base nos indícios dados pelo conteúdo das entrevistas, a autoestima pode ser uma variável nova e relevante para a mudança de comportamento, possível de ser testada, e a sua ausência pode ser de facto uma grande barreira a ser superada, como demonstra a seguinte passagem: “... o que parece fazer a diferença não são os conhecimentos e sim a auto estima”. Segundo as próprias entrevistadas, o marketing social poderia promover o fortalecimento (ou *empowerment*) da mãe através da promoção da autoconfiança e da empatia na transmissão do conhecimento.

As entrevistadas reforçaram assim a importância desta variável, e deram indícios de que a falta de autoestima pode ser uma grande barreira que as campanhas de marketing social podem ajudar a ultrapassar, o que por sua vez serviria de catalisador e seria um dos possíveis trilhos para promover a mudança de comportamento do aleitamento materno na sociedade.

Uma vez que o conhecimento já foi associado positivamente com o comportamento, e por ter sido considerado que as informações sobre o comportamento e a sua forma de transmissão podem transformar-se em barreiras ao comportamento do aleitamento materno, esta investigação propôs mantê-lo como um dos indicadores da autoestima, assim como as experiências anteriores e a autoconfiança. Os indicadores desta variável encontram-se sintetizados do quadro 3.

QUADRO 3: Indicadores da Autoestima que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno.

Autoconfiança	Associação positiva com o comportamento.
Experiências anteriores com o comportamento	Associação positiva com o histórico do comportamento na família.
Conhecimento	Associação positiva com o comportamento.

Fonte: Elaboração Própria

### *Crenças*

As crenças estão associadas positiva ou negativamente ao fenómeno em si; para o comportamento do aleitamento materno, as crenças foram identificadas nas entrevistas como grandes barreiras ou mitos existentes em relação ao comportamento. Segundo as entrevistadas, a mãe tem uma predisposição para aceitar as orientações de quaisquer outras pessoas, mais ou menos motivada pelo seu sentimento de segurança (ou insegurança) diante da responsabilidade da vida humana que dela depende.

Algumas crenças foram relatadas com preocupação, entre elas: a similaridade do leite artificial como um substituto perfeito do leite materno; o desconhecimento por parte da mãe da fisiologia humana, que gera dúvidas na sua capacidade de produção do leite materno; e a influência do marketing das indústrias farmacêuticas e da alimentação dos bebés, que reforça as crenças anteriores.

Segundo as entrevistadas, regra geral a primeira barreira é a crença de que o leite artificial é um substituto perfeito do leite materno. Muitas vezes, sendo de fácil acesso, o leite artificial é logo introduzido na alimentação da criança quando surge o primeiro obstáculo e a mãe opta por não amamentar. Isso acontece porque muitas mães consideram (ou são levadas a considerar) que esse alimento é muito similar ao leite materno. Esta constatação está patente, por exemplo, no comentário de uma entrevistada que referiu: “...ao apresentar o leite artificial como um substituto perfeito do leite materno...não estando nós numa cultura favorável ao aleitamento materno... perante qualquer pequeno obstáculo, alguma dificuldade...as mães desistam facilmente”.

A outra crença que se destaca nas entrevistas, como uma importante barreira, é o facto de a mãe desconhecer a fisiologia do aleitamento, não compreender que a mulher é naturalmente “programada” para produzir leite. Frases das mães que foram relatadas pelas entrevistadas confirmam este facto: *“se eu tiver leite... queria amamentar”*. Uma entrevistada comentou: *“... se uma mãe não acreditar que é capaz, o aleitamento materno torna-se quase impossível”*. Segundo outra entrevistada, a OMS divulgou informações que apontam para os seguintes dados estatísticos em relação à falta de capacidade de produzir leite: *“... menos do que 2% das mulheres...”*; esses dados conduzem à seguinte questão: quais seriam os fundamentos da insegurança da mãe em relação à fisiologia da amamentação?

Há uma passagem que sintetiza essas duas barreiras: *“A grande maioria... já vem com a decisão de amamentar; mas também ... dessas que tomam a decisão tem dúvidas sobre a qualidade do seu leite: não sei se o meu leite vai ser bom, não sei se terei leite, não sei se o meu leite vai ser fraco!”*

Uma barreira importante que foi muito relatada foi a influência das campanhas e estratégias do marketing da indústria do leite artificial: *“o marketing da alimentação para bebés é dos marketings mais lucrativos neste momento, não só do leite artificial mas de todas essas coisas que há de papinhas, frutinhas...”*. Outras passagens referiram essa importância: *“...o marketing da indústria farmacêutica em relação ao leite artificial...”* e *“...a publicidade é uma barreira”*.

Outras crenças foram identificadas como barreiras. Uma das entrevistadas referiu a cor e o aspeto do leite materno, diferente do leite de vaca: *“Para além dos cheiros do leite, ou da consistência do leite, ...ligam muito, e prendem-se muito, à cor, ao aspeto que o leite tem, tendo como referência o leite que está no imaginário das pessoas que é o leite branco, fluido da vaca”*. Foi referido por uma das entrevistadas: *“será preciso acabar com os mitos”*. As experiências negativas e os mitos à volta do aleitamento materno são barreiras ao comportamento, como é ressaltado numa das entrevistas: *“As influências negativas são muitas... os mitos que existem à volta do aleitamento materno: as más experiências não ultrapassadas pelas mulheres... numa sociedade em que os bebés são alimentados pelo leite artificial, as mulheres... são poucas, aquelas que tiveram muito sucesso...”*.

Conforme descrito na literatura e confirmado por Hill *et al.* (2008), o sistema de valores e crenças apresenta uma associação relevante com a intenção do comportamento; a importância da variável crença foi confirmada nas entrevistas como muito significativa para influenciar o comportamento em causa, e foi considerada como uma barreira que influencia negativamente o comportamento. As principais crenças estão sintetizadas no quadro 4.

QUADRO 4: Indicadores das Crenças que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno.

Desconhecimento da fisiologia da amamentação	Associação negativa com o comportamento (quando há um sentimento de incapacidade de produção do leite materno, há uma associação negativa com o comportamento).
Similaridade do leite artificial/materno	Associação negativa com o comportamento (acreditar que o leite artificial é um substituto perfeito do leite materno promove a substituição).
Marketing do leite artificial	Associação negativa com o comportamento (a divulgação de forma credível, o facilitismo e a acessibilidade do leite artificial, promovem a substituição).

Fonte: Elaboração Própria

### *Referência de Outros*

Com a questão relativa sobre quem influencia a mulher na tomada de decisão de amamentar ou não amamentar, pretendeu-se identificar quais os principais agentes que influenciam o comportamento do aleitamento materno. Segundo as entrevistadas esta seria uma decisão da própria mãe seguida de outras influências, uma vez que ela precisa de sentir-se segura com a sua opção. Frases do tipo: *“Ela própria! O que parece fazer a diferença é a auto estima”*, comprovam esse facto. Outra entrevistada arguiu que o que mais influencia é *“...a experiência de vida da própria pessoa... das pessoas que estão à volta dela”*. Numa outra passagem *“uma barreira é a família; um pai que apoia a mãe é uma maravilha! ... para passar os momentos mais críticos”*.

A opinião de pessoas próximas tem um papel relevante e pode eventualmente ser uma grande barreira a transpor, caso a opinião possua uma associação negativa em relação ao comportamento. A participação do pai da criança foi ressaltada principalmente para a prevalência; segundo as entrevistas, a probabilidade de sucesso aumenta quando há o apoio do pai da criança/companheiro da mãe, conforme demonstra a seguinte passagem: *“o pai da criança influencia bastante a amamentação... a amamentação pode interferir com a sua intimidade”*.

Fundamentado na confiança que a mãe deposita em alguns indivíduos que se encontram à sua volta aquando da decisão do comportamento, as entrevistadas relataram outras referências importantes como as avós, a família, as amigas e principalmente outras mulheres que influenciam a intenção do comportamento. Por sua vez a história familiar, quando desfavorável ao comportamento, foi apresentada como uma barreira a transpor como demonstram essas passagens: *“em primeiro lugar, a história familiar é importante...”*; ou *“... como é que a família foi transmitir a ideia da amamentação”*; ou *“...a maneira como a mãe lhe falou disso... ser uma experiência prazerosa”*.

Os profissionais de saúde, principalmente médicos pediatras e enfermeiros, foram relatados como outro grupo importante de referência para a adoção do comportamento. Uma entrevistada referiu que *“eu penso que neste momento quem influencia são os profissionais*

de saúde...principalmente no caso de o casal viver sozinho, sem apoio de outros familiares...”; noutra passagem foi referido que: “...a família tem uma influência grande; mas penso que neste momento talvez mais os técnicos de saúde...”.

Paço *et al.* (2010) ressaltaram a importância dos enfermeiros na transmissão do conhecimento e sugeriram que um programa de marketing social adequado deveria desenvolver campanhas de sensibilização voltadas especificamente para estes prescritores. Entretanto há indícios nas entrevistas de um efeito perverso, negativo, da influência dos profissionais de saúde na prevalência do comportamento. Frases do tipo: “os profissionais de saúde influenciam, influenciam sim; ... há mães que vão dizendo que aprenderam muitos dos conhecimentos com os profissionais... mas depois na prática, essas não amamentam mais”, o que deixa antever que há credibilidade no que respeita às informações técnicas, mas que essas mesmas informações são barreiras quando há excesso de conhecimento transmitido, e podem minar a autoestima da mãe, facto coerente com resultados encontrados por Díaz-Meneses (2009) que sugeriu que o aleitamento materno é um ato muito mais instintivo e natural do que técnico.

Confirmado pelas entrevistadas, a referência de outros influencia a intenção; houve indícios de que o apoio do companheiro ou pai da criança, das avós materna e paterna, e das amigas mais próximas são fundamentais para a prevalência. A influência dos profissionais de saúde foi considerada como fundamental para o início do comportamento, mas parece ser de pouca importância, e eventualmente até um obstáculo, após o início do aleitamento. Coerente com os resultados descritos na literatura, a variável referência de outros foi considerada nas entrevistas como relevante em relação ao comportamento do aleitamento materno. Os agentes foram sintetizados no quadro 5 pois podem ser barreiras importantes a transpor pelo marketing social para ajudar a promover a mudança de comportamento na sociedade.

QUADRO 5: Agentes que Influenciam o Comportamento do Aleitamento Materno.

Pai da criança/companheiro	Associação com o comportamento (positiva ou negativa, e muito relevante para o comportamento).
Avó materna da criança	Associação com o comportamento (papel importante pela confiança mútua da relação pela sua experiência, positiva ou negativa).
Avó paterna da criança	Associação com o comportamento (papel importante pela sua experiência, positiva ou negativa).
Outras pessoas	Associação com o comportamento (outras pessoas em quem a mãe confia como tias, amigas, vizinhas, e colegas ... podem influenciar positiva ou negativamente, através de conselhos e das suas experiências).
Profissionais de saúde	- Associação positiva com a adoção do comportamento, sendo estes os principais agentes na transmissão das informações; - Associação negativa na prevalência do comportamento confirmada pela baixa taxa de continuidade, devido ao excesso de informação técnica, muitas vezes complexa ou transmitida de forma inadequada, que diminui a segurança da mãe e mina a sua autoestima.

Fonte: Elaboração Própria

### *Aceitabilidade Social*

Segundo as entrevistadas, a sociedade pode ser uma grande barreira a transpor. O contexto em que a mãe se encontra tem um papel fundamental e pode condicionar o seu comportamento, como demonstrado nessas passagens: *“não estando nós numa cultura favorável ao aleitamento materno...”* e ainda: *“...numa cultura onde os espaços destinados aos bebés... têm biberões na porta como sinalização... favorece a substituição”*.

Se há imagens públicas, favoráveis ou desfavoráveis ao aleitamento, há uma tendência a imitá-las. Segundo o conteúdo das entrevistas, numa cultura favorável ao aleitamento materno seria comum ver exemplos de imagens de mães a amamentar em público, inclusivamente de mães com alguma relevância social, de forma a sugerir ser esse comportamento natural e aceitável socialmente. No entanto, se as imagens mais comuns forem de biberões e chupetas, patentes por exemplo na sinalização dos locais públicos destinados aos cuidados dos bebés, há uma associação desfavorável à cultura do aleitamento materno; assim, a aceitação social favorece a substituição do leite materno e conduz a mãe a pensar que esta forma de provir o alimento é natural; e quando houver alguma dificuldade com o aleitamento materno, a sua substituição pelo leite artificial é facilitada e socialmente aceite.

Outro indicativo de aceitação social relatado nas entrevistas está relacionado com os direitos da mãe e do bebé quando esta se encontra no mercado de trabalho. De facto, quando cumprida, a Legislação foi tida pelas entrevistadas como uma influência positiva para o comportamento ao proteger o aleitamento materno; no entanto, houve indícios de que, por vezes, essa Legislação é mais uma barreira a ultrapassar porque carece de fiscalização por parte das instituições públicas competentes, ressaltando assim a importância do papel do Governo na influência e incentivo ao comportamento, quer seja através da definição das estratégias e políticas prioritárias de saúde pública, quer seja na fiscalização laboral e na fiscalização prevista no Código Internacional de Marketing para os Substitutos do Aleitamento Materno da OMS.

Uma entrevistada arguiu: *“infelizmente a maior parte das empresas tem o lucro em mente e não o bem-estar das futuras gerações”*, confirmando assim que os locais de trabalho podem ser mais uma barreira a influenciar negativamente o comportamento da mãe quando as empresas não cumprem a Legislação. Se essa barreira fosse ultrapassada, as empresas poderiam até superar as exigências da Lei ao oferecer locais apropriados para a retirada do leite, armazenamento e amamentação, ou incentivar a entrada das crianças em creches próximas aos locais de trabalho da mãe.



Segundo as evidências das entrevistas, muitas mães não encontram o suporte necessário para o aleitamento. Situações em que as mães trabalham por conta própria, ou têm contratos precários de trabalho, ou ainda mães que, dadas as circunstâncias simplesmente optam por não amamentar, podem ser vistas como barreiras para o comportamento. Em tempos de crise económica e com a crescente participação da mulher no mercado de trabalho, o comportamento da substituição é facilmente justificado e socialmente aceite.

As principais barreiras identificadas em relação à aceitabilidade social passam por uma cultura desfavorável ao aleitamento materno, com poucas imagens de mães a amamentar em público, principalmente pessoas de relevância social. Também a sinalização dos locais reservados aos bebés, normalmente locais apropriados à amamentação, é identificada por imagens associadas à substituição do leite materno, como os biberões, chupetas e utensílio relacionados, que pressupõem a aceitabilidade social da substituição. Para além disso, há o fácil acesso ao leite artificial, que se encontra à venda em supermercados e farmácias, podendo ser adquirido antes sequer do médico o prescrever. Por último pode referir-se o facilitismo promovido pelo leite artificial, principalmente quando a mãe se encontra no mercado de trabalho, pois permite o planeamento e flexibilização de horários, assim como o facto de qualquer outra pessoa poder cuidar e alimentar a criança.

Ao relatarem que em algumas culturas a aceitabilidade social influencia muito, as entrevistas forneceram indícios de que esta variável poderia ser muito significativa: “...*haverá sempre aquelas que, como as muçulmanas, que é um objetivo para a religião, amamentar dois anos ou mais*”. Os agentes e variáveis englobados na aceitabilidade social encontram-se sintetizados no quadro 6.

QUADRO 6: Influência da Aceitabilidade Social no Comportamento do Aleitamento Materno

Sociedade	Associação com o comportamento (positiva se a cultura e o contexto em que a mãe se encontra for favorável ao comportamento pois a ação é socialmente aceite); caso contrário será negativa.
Legislação	Associação com o comportamento positiva ou negativa; está dependente da influência exercida pelas instituições públicas responsáveis em garantir a legislação (fiscalização) nas três dimensões: proteção, promoção e apoio ao comportamento.
Governo	Associação com o comportamento positiva ou negativa; está dependente da influência exercida na definição de políticas e estratégias de saúde pública prioritárias, em relação ao comportamento.
Entidades empregadoras	Associação com o comportamento positiva ou negativa (a sociedade depende da atividade dos seus agentes económicos, e as mães inseridas nesse contexto de trabalho agem em conformidade com as normas económicas e sociais).

Fonte: Elaboração Própria

Conclui-se então que, segundo as entrevistas, a sociedade em geral pode ser uma barreira e influenciar negativamente o comportamento. Numa cultura de substituição, onde o comportamento inverso é socialmente aceite, a sociedade acaba por posicionar-se como mais

uma barreira ao comportamento desejado. A legislação e as condições de suporte para a amamentação precisam de fiscalização; e a falta de cumprimento da legislação, os contratos precários de trabalho e o trabalho por conta própria, têm uma associação negativa com o comportamento do aleitamento materno.

### 3.4. Implicações da Investigação Qualitativa Exploratória

Apesar de a ciência ter concluído pela grande superioridade do leite materno (WHO, 1981; Butte *et al.*, 2002), as campanhas e estratégias de marketing por parte da indústria farmacêutica e da indústria de alimentação infantil têm promovido a aceitação na sociedade do leite artificial como um substituto perfeito para o leite materno. Para influenciar uma mudança de comportamento no sentido inverso a este “consumo”, esta investigação explorou as principais variáveis que descrevem e explicam o fenómeno, visando desenvolver um modelo de análise da intenção desse comportamento.

De acordo com a literatura, e confirmadas nas entrevistas, as variáveis referência de outros e crenças são fundamentais para a promoção do comportamento. Particularmente, as principais crenças foram associadas negativamente com o comportamento e identificadas como barreiras que influenciam a atitude e têm uma associação importante com a intenção e com o comportamento em causa. Por sua vez, a referência de outros, que também é relevante para a intenção, refere-se à opinião de indivíduos em quem a mãe confia sobre o comportamento em causa, sendo portanto identificados como os agentes que o marketing social pode utilizar para ajudar a promover a mudança de comportamento.

Hill *et al.* (2008) encontraram um hiato nos seus resultados: baixa significância das variáveis conhecimento e aceitabilidade social; e descreveram que há uma inter-relação entre as várias variáveis do modelo, sugerindo que, ao alterarmos uma variável, poderá haver alteração em todo o modelo.

As entrevistas deram indícios de associação positiva do conhecimento com o comportamento, mas esta variável não foi considerada por Hill *et al.* (2008). Segundo o conteúdo das entrevistas, se a informação promovesse o comportamento, as taxas de aleitamento materno seriam muito superiores às atuais porque as próprias mães já relatam que estão bem informadas e que conhecem os benefícios associados ao aleitamento materno. Os indícios referiram que há disparidade na transmissão das informações técnicas, gerando um efeito perverso num ato natural e instintivo, sendo esta uma barreira que promove a instabilidade e mina a autoestima da mãe.

Para suprir este hiato na literatura e apesar de ainda não estar presente nos modelos existentes de análise da intenção do comportamento, as entrevistas indicaram a existência de uma nova variável: a autoestima. Essa investigação propôs substituir a variável conhecimento do modelo *EREI* pela autoestima na influência da formação da atitude e da intenção. Diversas entrevistadas revelaram que a influência negativa das crenças, como questionar a fisiologia ou ter pouca confiança na sua capacidade natural de amamentar,

favorece a aceitação social da substituição e mina a autoestima da mãe, reforçando a relevância dessa variável e a interrelação entre os constructos do modelo.

A outra variável com baixa significância relatada por Hill *et al.* (2008) é a aceitabilidade social, mas a própria literatura em geral, e o conteúdo das entrevistas em particular, parecem convergir em sentido contrário. O contexto e a cultura em que o indivíduo se encontra inserido tendem a influenciar a aceitação ou recusa do comportamento

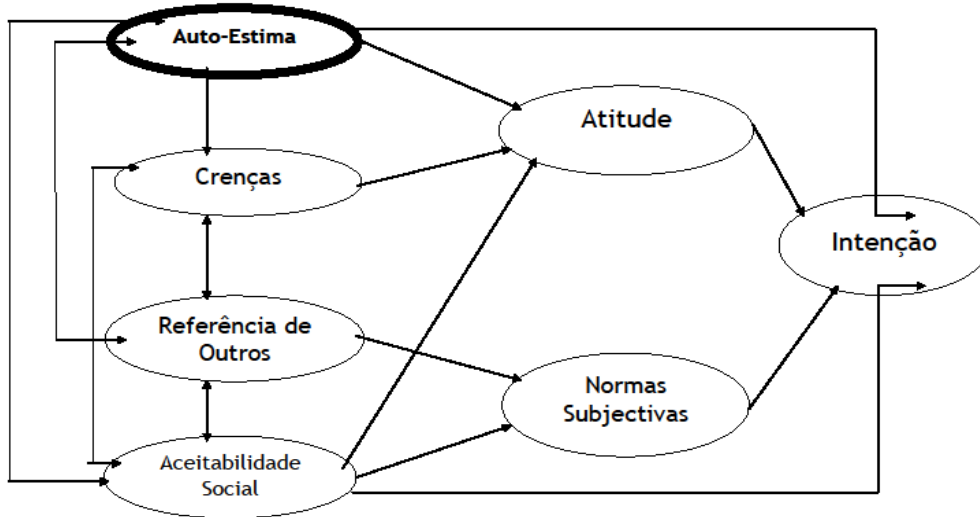
Os resultados encontrados nesta investigação exploratória convergiram com a literatura quando ficou patente a importância das crenças na formação da atitude e a referência dos outros na formação das normas subjetivas para a promoção da intenção do comportamento. Ao refletir sobre a influência da aceitabilidade social na formação das normas subjetivas e da intenção, essa investigação encontrou indícios de que há influência, porém não concluiu se seria significativa.

Fundamentado no facto de a aceitabilidade social fazer parte da maioria dos modelos de análise da intenção encontrados na literatura, e considerando o conteúdo das entrevistas dessa investigação qualitativa exploratória, que forneceu indícios possibilidade de relevância e influência da cultura e conseqüente significância da variável aceitabilidade social na intenção do comportamento, foi proposto manter e reavaliar a influência da variável aceitabilidade social no novo modelo de análise da intenção do comportamento do aleitamento materno.

Considerando ainda as investigações anteriores, principalmente o modelo *EREI* (Sapp, 1991) e a inter-relação das variáveis descrita por Hill *et al.* (2008), esta investigação propôs um novo modelo a ser testado, o *Breastfeeding Behaviour Intention Model (BBIM)*, conforme apresentado na figura 3 a seguir:

FIGURA 3: Modelo Simplificado de Análise da Intenção no Comportamento do Aleitamento Materno, *Breastfeeding Behaviour Intention Model (BBIM)*

Modelo de Análise da Intenção no Comportamento do Aleitamento Materno, BREASTFEEDING BEHAVIOUR INTENTION MODEL (BBIM)



Fonte: Elaboração Própria

Este novo modelo de análise propôs substituir o constructo original ‘conhecimento’ pelo novo constructo ‘autoestima’, que foi identificado como sendo relevante para ser testado, mantendo-se as relações de influência sobre a atitude e a intenção. Se confirmada a significância da autoestima para a mudança de comportamento, o marketing social pode promovê-la tornando a mãe mais segura da sua intenção e reforçando o seu papel como a primeira e a mais importante cuidadora da criança. O *BBIM* propõe ainda manter os outros constructos e as relações entre os constructos do modelo original (*EREI*).

Para a compreensão da autoestima utilizou-se o conceito de Coopersmith que em 1967 definiu que a autoestima é um juízo de valor que o indivíduo faz de si mesmo; segundo este autor, o indivíduo se autoavalia para obter como resultado o próprio grau de capacidade e a importância e valor expressado através das suas atitudes (Gobitta & Guzzo, 2002). A autoestima foi a variável identificada nas entrevistas para fundamentar cientificamente o *empowerment* da mãe como a primeira cuidadora da criança.

Segundo o conteúdo das entrevistas, as variáveis identificadas podem influenciar significativamente a intenção do comportamento de duas formas: como grandes aliados para

o marketing social na promoção da mudança ou eventualmente, podem ter um papel reverso e posicionarem-se como grandes obstáculos a essa mudança.

Esta investigação considerou que, para ultrapassar as barreiras, o marketing social pode fazer uso das quatro variáveis do novo modelo *BBIM*, proposto para prever a intenção do comportamento do aleitamento materno na sociedade: crenças, autoestima, referência de outros e aceitabilidade social. Também foram identificados os “indicadores” para essas variáveis com base na investigação exploratória.

Entre os possíveis agentes, que eventualmente podem ser barreiras ao comportamento, foi ressaltado o pai da criança/companheiro da mãe, assim como as avós, amigas, e colegas de trabalho, principalmente mulheres, assim como os profissionais de saúde, que formam um grupo de agentes com muita influência na adoção do comportamento, mas que podem ser uma importante barreira a ultrapassar, principalmente ao nível da prevalência se deixar transparecer a sua própria experiência ou opinião, ou se o fenómeno for abordado de forma similar a uma questão muito técnica.

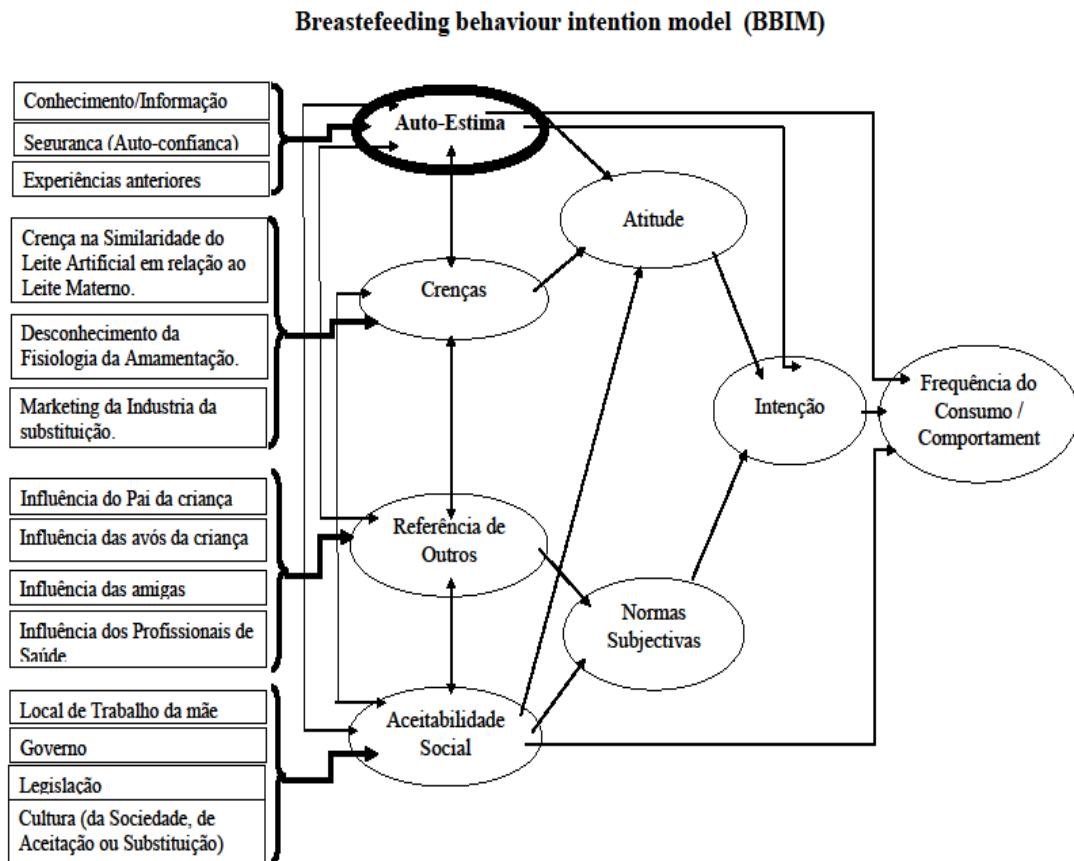
A aceitabilidade social foi relacionada com a cultura em que o indivíduo está inserido e o local de trabalho da mãe. O Governo e a Legislação também foram citados na proteção do comportamento; porém, a falta de fiscalização atua em sentido contrário, diminuindo a sua relevância.

As crenças são “mitos” nos quais a mãe acredita e não correspondem à verdade. Neste caso foram ressaltadas três crenças: a similaridade do leite artificial, que se apresenta como um substituto perfeito do leite materno; o desconhecimento da fisiologia da amamentação, que conduz à insegurança da mãe sobre a sua capacidade de produzir leite; e as políticas e estratégias do marketing das indústrias relacionadas com a substituição que fortalece as duas crenças anteriores e, em sentido inverso ao comportamento desejado, promovem a aceitabilidade social e a substituição do leite materno pelo leite artificial influenciando a intenção do comportamento.

A nova variável, autoestima, foi formada principalmente pela autoconfiança e pelo efeito positivo do conhecimento. A experiência anterior que a mãe teve em relação ao aleitamento materno, de ter vivenciado a opção da família na escolha da alimentação dos bebés (mãe, irmã, prima, tia, avó etc.), pode influenciar o comportamento. Porém, algumas entrevistadas defenderam que o núcleo familiar está afastado das grandes famílias, principalmente nos grandes centros, e isso altera a relevância da experiência anterior para a intenção. A figura 4

sintetiza todos os indicadores referidos nas entrevistas e identificados como possíveis medidas das variáveis latentes.

FIGURA 4: Modelo de Análise da Intenção no Comportamento do Aleitamento Materno, *Breastfeeding Behaviour Intention Model (BBIM)*



Fonte: Elaboração Própria

No que respeita às campanhas de promoção do aleitamento materno, poucas foram identificadas pelas entrevistadas. Algumas foram campanhas esporádicas, levadas a cabo pelo Ministério da Saúde e outras foram desenvolvidas por organizações não-governamentais defensoras do comportamento (ex. sindicato dos enfermeiros).

As entrevistas ressaltaram a importância do marketing social para a mudança de comportamento na sociedade como demonstra a passagem: “o marketing, para nós, é muito significativo”. Investigar essas variáveis e os principais indicadores é fulcral para que as futuras campanhas de marketing social possam proteger, promover e apoiar o comportamento do aleitamento materno. Sugere-se ter em atenção a integração das políticas e estratégias de marketing social para ultrapassar os obstáculos identificadas.

Segundo a investigação exploratória, as campanhas de sensibilização devem considerar: o reforço à autoestima da mãe; o empenho dos diversos agentes principalmente a valorização do apoio do pai na tríade, assim como o apoio da família, dos amigos e da sociedade em geral, para torná-lo um comportamento socialmente aceite. A desmistificação dos mitos promovendo a diferenciação e informando sobre a superioridade do leite materno em relação aos substitutos, e reforçando a confiança da mãe na sua capacidade de amamentar, é também fulcral.

Práticas e técnicas de marketing como a segmentação ou ainda o “*commitment & blockleader*” sugerido por Díaz-Meneses (2009), podem ajudar persuadir a mãe a assumir um compromisso em relação à sua intenção, através da expectativa de recompensa dos benefícios gerados pelo comportamento.

Esta primeira parte da investigação teve algumas limitações, entre as quais se pode ressaltar o facto de considerar a intenção como a melhor preditora do comportamento, utilizar um modelo específico de análise da intenção direcionado para o comportamento em questão, e ser uma investigação qualitativa exploratória com posicionamento interpretativo que permite valorizar de forma relativa as variáveis em função da interpretação da pesquisa.



### 3.5. Hipótese Desenvolvidas a Partir da Investigação Qualitativa

A primeira etapa do presente trabalho passa por uma investigação qualitativa exploratória prévia que serviu para desenvolver um novo modelo de análise do comportamento de aleitamento materno. A segunda etapa passa por uma investigação quantitativa que avaliará a significância dos principais agentes, das principais variáveis e das relações do novo modelo de análise para a intenção. Para desenvolver essa etapa quantitativa, e de acordo com os objetivos da investigação, foram levantadas várias hipóteses.

O primeiro objetivo da investigação visou identificar os principais agentes e variáveis que influenciam a intenção do aleitamento materno, e que poderiam ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança de comportamento favorável ao aleitamento materno; as hipóteses levantadas para esse objetivo foram:

H1.1.a) O apoio do pai da criança/companheiro da mãe está positivamente associado à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H1.1.b) O apoio das avós da criança está positivamente associado à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H1.1.c) O apoio das amigas da mãe está positivamente associado à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H1.1.d) O suporte dos profissionais de saúde está positivamente associado à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H1.2.a) A autoestima da mãe está positivamente associada à atitude referente ao aleitamento materno.

H1.2.b) As crenças da mãe sobre o aleitamento materno estão negativamente associadas à atitude referente ao aleitamento materno.

H1.2.c) A opinião sobre o aleitamento materno, de pessoas que são importantes para a mãe, está positivamente associada às normas sociais relacionadas com o comportamento do aleitamento materno.

H1.2.d) A aceitabilidade da sociedade em relação ao aleitamento materno está positivamente associada às normas sociais referentes ao comportamento do aleitamento materno.

O segundo objetivo da investigação visou identificar as principais barreiras existentes que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno, e que poderiam ser utilizadas pelo marketing social para promover a mudança de comportamento; para esse objetivo foram levantadas as seguintes hipóteses:

H2.1.a) A crença da mãe na similaridade do leite materno em relação ao leite artificial (fórmula) está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H2.1.b) A crença da mãe na forma como o leite materno é produzido (fisiologia da amamentação) está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H2.1.c) A crença da mãe no marketing das indústrias farmacêuticas e da alimentação dos bebés está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

O terceiro e o quarto objetivo da investigação visaram desenvolver e testar as relações entre os vários constructos do modelo de análise proposto para avaliar a capacidade de predição da intenção no modelo; para esse objetivo foram levantadas as seguintes hipóteses:

H3.a) A autoestima da mãe está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H3.b) A atitude da mãe está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H3.c) A aceitabilidade da sociedade sobre o comportamento do aleitamento materno está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

H3.d) As normas sociais estão positivamente associadas à intenção do comportamento do aleitamento materno.

Fundamentada no instrumento de pesquisa (questionário) administrado às mães de acordo com o perfil desejado, a investigação quantitativa foi realizada através da análise descrita no próximo capítulo para verificar se as hipóteses levantadas seriam confirmadas.

# Capítulo 4

## Investigação Quantitativa do Comportamento do Aleitamento Materno em Portugal: Teste Empírico do Modelo Proposto

Esta segunda etapa da investigação desenvolve, aplica e analisa o instrumento de pesquisa (questionário) para testar o modelo proposto através de uma investigação quantitativa; esteve centrada em testar as relações entre os vários constructos do modelo proposto na etapa anterior da investigação exploratória. A estrutura deste capítulo apresenta a metodologia da investigação, o universo e a amostra, descreve a coleta e a técnica de análise de dados; desenvolve a discussão dos resultados e as conclusões, apresentando ainda as limitações da pesquisa e futuras linhas de investigações.

### 4.1. Metodologia da Investigação Quantitativa

A investigação exploratória da etapa anterior, associada ao conhecimento disponível na literatura, permitiu desenvolver um novo modelo quantitativo de análise do comportamento da mãe em relação ao aleitamento materno, centrado especificamente na intenção. Esta etapa da investigação utilizou-se principalmente da metodologia de pesquisa descritiva para avaliar as variáveis preditoras mais significativas para a intenção do comportamento (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001) no âmbito do marketing social.

Mesmo quando essa análise teve um posicionamento mais quantitativo, a validação exigiu uma teoria descritiva de significado, muito provavelmente invocado na rede nomológica que é um tipo de sistema de leis relativas em termos teóricos em que um atributo se relaciona com outros atributos; a ideia de significado de um termo teórico é determinada pelo lugar desse termo na rede nomológica, proporcionando assim uma definição implícita aos constructos psicológicos, de forma similar à definição de termos teóricos utilizados pelos positivistas (Borsboom *et al.*, 2004).

Em 1995, Cronbach e Meehl relacionaram o significado teórico do constructo na rede nomológica aos dados empíricos para fundamentar a validação; em teoria, a validade de constructo é uma referência que constitui e define o conceito de validade; e a medição considerada envolve realismo sobre o atributo medido (Borsboom *et al.*, 2004).

A ideia de que uma ou mais variáveis latentes possam ser usadas para explicar o padrão de resposta observado, está incorporada na suposição de que as medidas da variável serão estatisticamente independentes e condicionadas a essa variável latente (Borsboom & Mellenbergh, 2002). Ao afirmar que um atributo pode ser medido, Borsboom *et al.*, (2004) sugeriram que a posição filosófica inicial deve pressupor a existência deste atributo. Além disso, há que considerar a possibilidade de um mesmo atributo ou processo obter diferentes resultados em contextos distintos; essa questão tornou-se complicada e foi um problema dos constructos latentes, principalmente quando há um conjunto de respostas em diversas dimensões (Borsboom *et al.*, 2004).

Entretanto, não se deve negligenciar a estrutura dos constructos psicológicos (Borsboom & Mellenbergh, 2002); antes pelo contrário, deve estabelecer-se relações teóricas entre o constructo e suas dimensões sem uso da covariação como indicador de especificação reflexiva para evitar viés na análise (Baxter, 2009).

Todas as variáveis do modelo, também denominadas de variáveis latentes, foram medidas indiretamente, através dos indicadores principais, que são variáveis manifestas ou observáveis (Fornell & Larcker, 1981). Os indicadores podem ser associados como causa ou como efeito (Bollen & Lennox, 1991): se estiverem conceitualmente numa única dimensão são conceituados como medidas reflexivas e denominados na literatura de escalas do constructo (Baxter, 2009), portanto serão associados aos efeitos pois refletirão no constructo (Bollen & Ting, 2000); por outro lado, se estiverem conceitualmente em dimensões diferentes são conceituados como medidas formativas e denominados na literatura de itens do constructo (Baxter, 2009), portanto serão associados às causas pois determinarão o constructo (Bollen & Ting, 2000).

O novo modelo esteve fundamentado na intenção, tendo-se considerado esta variável como a melhor preditora do comportamento; e a intenção foi medida refletindo as crenças comportamentais do indivíduo, através da sua atitude, e as crenças sociais do indivíduo, através da sua perspectiva sobre as normas sociais. O modelo pressupôs ainda que as crenças comportamentais (atitude) fossem formadas pela autoestima e pelas crenças do indivíduo a respeito do comportamento; e as crenças sociais (normas sociais) fossem formadas pela

opinião de pessoas relevantes para a mãe (referência de outros) a respeito do comportamento, e pela sociedade favorável ou desfavorável ao comportamento (aceitabilidade social).

A presente etapa da investigação empírica consistiu no desenvolvimento, aplicação e análise do instrumento de pesquisa (questionário). Para o seu desenvolvimento foram considerados: a natureza do problema, questões e objetivos de pesquisa, universo e amostra, assim como métodos para a coleta de dados (Hair, Babin *et al.*, 2005). Por definição, conceituar os constructos, especificar o modelo e desenvolver o instrumento de pesquisa de forma mais acertada, conduz à estimação correta dos parâmetros (Baxter, 2009).

O questionário foi desenvolvido como instrumento de pesquisa quantitativa (ver Anexo IV), para ser autoadministrado (Hair, Babin *et al.*, 2005; Hair; Celsi *et al.*, 2011), e teve como objetivo geral recolher informações para testar as relações entre os vários constructos do modelo. Conforme sugerido em Hair, Babin *et al.* (2005), foi ainda realizado um pré-teste, posteriormente o questionário foi disponibilizado sob as formas de suporte papel e suporte eletrônico, *online* com auxílio do *Googledocs*. O instrumento foi planeado em duas partes distintas: uma primeira parte apresentou questões demográficas para conhecer as características das respondentes, enquanto a segunda parte pretendeu medir os itens ou escalas, indicadores dos constructos (exógenos e endógenos) do modelo.

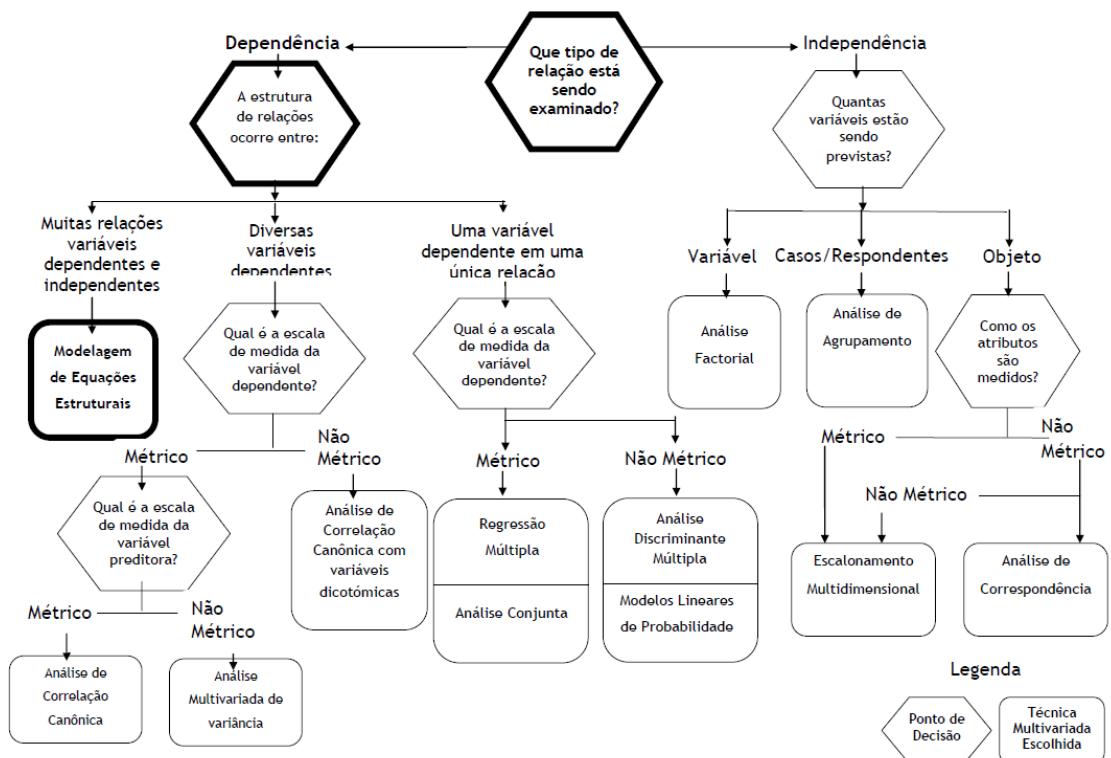
As questões demográficas e de caracterização do perfil foram enquadradas basicamente em questões binárias ou de escolha múltipla (Hair, Babin *et al.*, 2005), e visaram conhecer o perfil da mãe respondente através da sua idade, literacia, situação familiar do núcleo, condição de empregabilidade, acompanhamento recebido por parte dos profissionais de saúde e conhecimento anterior sobre o aleitamento materno.

As questões seguintes objetivaram medir os constructos através de uma escala *Likert* (Likert, 1932), e foram analisadas através dos indicadores mais significativos ressaltados na investigação exploratória. Frases a respeito do comportamento foram construídas tendo em consideração o conceito teórico do constructo e foi dispensada atenção ao uso das palavras iniciais nas frases (ex. “pretendo” nos indicadores para medir a intenção, “acredito” nos indicadores para medir as crenças ou “sinto-me confiante” nos indicadores para medir a autoconfiança). Estes cuidados acrescidos são justificados por Cadogan, Souchon & Procter (2008) que demonstraram como o conceito pode afetar a especificação e a operacionalização dos constructos e por Wilcox, Howell & Breivik (2008) que apontaram que se deve ter em atenção o poder coercivo das palavras.

Os indicadores foram ponderados através da escala *Likert* de cinco pontos, muito utilizada em marketing (Hair, Babin *et al.*, 2005); cada indicador foi formado por 3 ou 4 itens em média, num total de 63 afirmações, sendo que 21 estavam invertidas. As mulheres foram ainda questionadas em relação à experiência de aleitamento materno anterior (quando aplicável).

Em relação à análise dos resultados, Hair, Anderson *et al.* (2005) desenvolveram uma estrutura para ajudar na escolha da técnica de análise mais apropriada. Segundo os autores, para escolher dita técnica segue-se uma seqüência de questões em que a próxima questão dependerá da resposta anterior. Segundo os autores, a primeira questão refere-se ao tipo de relação que está a ser examinada: ou seja, se tratam de relações de dependência ou de independência? A investigação em questão examina relações de dependência. Em seguida questiona-se o número de variáveis que estão sendo previstas; para esta investigação encontram-se múltiplas relações de variáveis dependentes e independentes, não sendo necessário responder a nenhuma outra questão pois essa resposta conduziu à definição da técnica apropriada pela estrutura: modelagem de equações estruturais. A figura 5 a seguir apresenta esta estrutura (ver a figura em tamanho ampliado no Anexo VIII):

FIGURA 5: Seleção de uma Técnica Multivariada



Adaptado de Hair, Anderson *et al.* (2005, p.36-37)

Assim sendo, a técnica adequada para a análise de dados a ser desenvolvida foi modelagem de equações estruturais (*Structural Equation Model* - SEM). A modelagem de equações estruturais é realizada através de uma série de equações que descrevem estruturas hipotéticas de relações entre as variáveis, fundamentadas teoricamente (Henseler, 2011; Farias & Santos, 2000).

A SEM é uma técnica de análise estatística que pode ser baseada em covariância, *Covariance-Based SEM* (CB-SEM), ou realizada através da análise de caminho dos mínimos quadrados parciais, *Partial Least Square - Structural Equation Model* (PLS-SEM), que é uma técnica não-paramétrica que objetiva a previsão e o desenvolvimento da teoria (Hair, Ringle, & Sarstedt, 2011), apesar da dificuldade de controlar a eficácia preditiva (Hofacker, 2012). A análise dos dados teve o auxílio do *software SPSS* versão 19.0 (IBM SPSS, 2010) para Windows e do *software SmartPLS 2.0*. (Ringle, Wende & Will, 2005).

Em resumo, a metodologia dessa etapa da investigação consistiu na realização de uma pesquisa quantitativa descritiva que utilizou a coleta de dados primários, de corte transversal, através de questionário autoadministrado, com questões binárias, de múltiplas escolhas ou medidos por escala *Likert* de 5 pontos, e disponibilizado tanto em suporte de papel como em suporte digital. A investigação utilizou para a análise de dados multivariada a técnica de modelagem de equações estruturais (SEM), e o posicionamento ontológico e epistemológico inicialmente proposto de relativismo interpretativo foi mantido nesta etapa.

## 4.2. Universo e Amostra da Investigação Quantitativa

A etapa anterior identificou resultados satisfatórios da adoção do comportamento do aleitamento materno pelas mães puérperas, com indicadores acima dos 90% de adesão, provavelmente sustentados pelos trabalhos de orientação desenvolvidos pelos profissionais de saúde durante a vigilância da gravidez e aquando do nascimento da criança, nas maternidades.

Apesar de haver poucos indicadores que referenciam a prevalência do comportamento, a investigação exploratória encontrou indícios de que o período a seguir a alta da maternidade, em que a mãe retorna à casa com a sua criança, seria um período crítico para a prevalência do comportamento do aleitamento materno. Baseado nesse indício pode argumentar-se que se a mãe receber o suporte de que necessita nesse período, é possível aumentar a taxa e o tempo de prevalência do comportamento e diminuir a substituição do aleitamento materno antes do período recomendado pela OMS.

O questionário foi preparado para um universo a ser investigado em Portugal, composto de mulheres enquadradas no perfil de mães em período de aleitamento materno. Justificado pela investigação exploratória realizada na etapa anterior, o perfil da mãe respondente para o inquérito enquadrava-se então na “mãe cuja idade da criança estivesse entre 0 e 6 meses de vida”, fundamentado no facto de ser esta uma das etapas mais decisivas para a prevalência do comportamento do aleitamento materno, pois este é o período em que a mãe faz a opção, quer seja pelo aleitamento materno, quer seja pela sua substituição.

Ressalva-se que a investigação exploratória anterior forneceu muitos outros indícios, entre eles a existência de uma série de obstáculos que se apresentam após a alta da maternidade que, caso não sejam ultrapassados pelas mães, mesmo que ela opte pelo aleitamento materno, podem conduzi-la à substituição, minando assim a prevalência do comportamento.

As considerações estatísticas são favoráveis à natureza da amostra probabilística e desfavoráveis a natureza da amostra não probabilística (Barbetta, 2002); porém, pela dificuldade encontrada em obter-se uma amostra aleatória, quer seja por razões operacionais, quer seja por limitações de recursos, esta investigação utilizou-se da técnica de amostragem por conveniência (Hair, Babin *et al.*, 2005; Paço, 2005; Holdershaw, Gendall & Wright 2003).

Inicialmente foram contactados hospitais e centros de saúde da região Norte, Centro e Sul do País, e solicitada a ajuda de pessoas envolvidas com o atendimento às mães, inclusivamente indivíduos que haviam colaborado na etapa anterior das entrevistas.



A estimativa do tamanho da amostra feita inicialmente esteve fundamentada no cálculo de uma amostra para universo infinito, com intervalo de confiança de 95% e  $\alpha = 5\%$ ; o total esperado seria de 400 respondentes (Barbetta, 2002).

### 4.3. Coleta dos Dados - Técnica e Instrumento da Investigação Quantitativa

Apesar de a linguagem ter sido pensada para o entendimento de todas as pessoas de diferentes idades e culturas, o instrumento de pesquisa foi planeado obedecendo aos cinco princípios sugeridos por Easterby-Smith *et al.* (2008): cada item do questionário expressou uma única ideia; as expressões utilizadas foram claras e simples; não foram utilizados jargões e coloquialismo; foram evitadas frases na negativa; não foram feitas questões principais, diretas ao ponto desejado.

A fundamentação dos itens do questionário resultou da primeira etapa da investigação: a investigação exploratória. Adicionalmente, o novo modelo proposto esteve também fundamentado em modelos existentes na literatura da psicologia e da nutrição.

O questionário foi desenvolvido para ser respondido diretamente pelas próprias mães, exceto quando houvesse necessidades específicas resultantes da pouca escolaridade por parte da mãe ou dificuldade de compreensão. Nestes casos seria solicitado à pessoa que colabora com a aplicação para ajudar nos esclarecimentos. Contudo, não houve relato de dificuldades relacionadas com o preenchimento do questionário.

Antes da aplicação do questionário foi solicitada autorização a diversas instituições (ver Anexos II e III) assim como parecer junto das respetivas Comissões de Ética ligadas às instituições que se dispuseram a colaborar. Assim, esta investigação obteve o parecer favorável solicitado às duas Comissões de Ética, em Portugal (ver Anexos V, VI e VII). Entre as instituições que se dispuseram a colaborar encontravam-se: um agrupamento completo de centros de saúde, um centro de saúde isoladamente, uma clínica privada e de um hospital com maternidade. As instituições solicitaram às mães que se encontravam nas suas instalações, caso concordassem com a participação na pesquisa, o preenchimento do questionário enquanto aguardavam o atendimento.

Para evitar um viés de resposta por parte de alguma mãe que se encontrasse assistida durante o internamento, o instrumento foi direcionado para a consulta externa de controlo do parto, quando à volta de 45 dias a seguir ao nascimento da criança a mãe retorna ao hospital.

Disponibilizado em suporte papel e também em suporte digital, através de um *link* (hiperligação) na internet, a aplicação do instrumento de pesquisa teve início em março de 2011 e, passados três meses da sua aplicação, constatou-se uma grande dificuldade em atingir o tamanho estimado para a amostra; para se compreender essa dificuldade, entre março e

junho de 2011 só havia 8 respostas confirmadas e esperava-se a chegada de outros 54 questionários já respondidos em suporte papel. A pequena amostra conduziu à extensão do período de aplicação e ao alargamento dos contatos com as mães respondentes.

Com o prazo ampliado até o final do mês de agosto de 2011 foi solicitado ajuda às pessoas entrevistadas na primeira etapa e a outras pessoas envolvidos com a proteção, promoção e suporte ao aleitamento materno, para que estes profissionais também solicitassem a outras mães com o mesmo perfil que respondessem ao questionário. Conseguiu-se obter um total de 203 questionários, dos quais 181 foram validados.

Objetivando salvaguardar o período de vivência das dificuldades para a prevalência do aleitamento materno, quer sejam de ordem prática, quer sejam por razões pessoais ou profissionais, como a volta ao trabalho, os questionários respondidos por mães com crianças acima de um ano de idade aquando do início da aplicação do questionário, ou seja, nascidas antes de março de 2010, uma vez que já haviam ultrapassado o período crítico da prevalência, segundo a investigação exploratória, foram desconsiderados assim como os questionários incompletos.

#### 4.4. Técnica de Análise dos Dados da Investigação Quantitativa

A técnica de análise de dados identificada como a mais adequada, principalmente por examinar simultaneamente uma série de relações, foi a SEM, também conhecida como modelagem de equações estruturais, particularmente útil quando uma variável dependente se torna independente nas relações seguintes (Hair, Anderson *et al.*, 2005). Esta técnica é muito utilizada em modelos complexos no âmbito das ciências sociais (Henseler, 2010) e do marketing, assim como em diversas outras áreas: administração, psicologia, sociologia, comportamento organizacional, demografia, biologia e até mesmo genética, porque fornece um método de análise de múltiplas relações simultâneas com eficiência estatística e ao mesmo tempo, fornece uma transição da análise exploratória para confirmatória, proporcionando uma visão holística do problema em questão (Hair, Anderson *et al.*, 2005).

Outra característica predominante que justifica o seu uso é a presença de variáveis que não possam ser medidas diretamente; essas variáveis, também chamadas de constructos latentes, são variáveis não observadas que por isso necessitam de variáveis manifestas ou observáveis para serem medidas, também chamadas de indicadores (Anderson & Gerbing, 1988; Bagozzi, 1977).

Na base da SEM estão as relações (Henseler, 2010; 2011), e os dois pressupostos iniciais para o uso desta técnica são: a existência de constructos latentes (não observados) e a existência de diversas questões inter-relacionadas (Hair, Anderson *et al.*, 2005).

O modelo *BBIM* utilizado nesta investigação foi fundamentado no modelo *EREI* de Sapp (1991) que havia sido testado anteriormente, especificamente no comportamento do aleitamento materno por Hill *et al.* (2008). Esses autores utilizaram a análise SEM e confirmaram as inter-relações entre as variáveis ao concluir que as variáveis se influenciaram mutuamente. Todos os pressupostos descritos na literatura fundamentaram assim a escolha da técnica de modelagem de equações estruturais ou SEM, como adequada para esta investigação.

Em 1982, Joreskog e Wold consideraram que as duas formas conhecidas de análise da SEM não seriam concorrentes e sim complementares. Segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), CB-SEM é uma técnica muito apropriada quando o objetivo da pesquisa for testar uma teoria, comparar teorias alternativas ou confirmar uma teoria; por outro lado, a PLS-SEM, ou seja, análise dos mínimos quadrados parciais também conhecida como análise de caminhos, é uma técnica muito apropriada quando o objetivo da pesquisa estiver centrado na previsão ou no desenvolvimento de uma teoria. Sob este critério objetivo de pesquisa, esta investigação centrou-se na previsão e nos seus contributos para um possível desenvolvimento teórico, fornecendo indicação de que a avaliação mais apropriada seria a PLS-SEM.

PLS-SEM é uma alternativa não tradicional de covariância baseada em modelagem de equações estruturais, que utiliza procedimento iterativo com uma série de regressões lineares, simples ou múltiplas (Wang, Meng & Tenenhaus, 2010) para maximizar a força das relações entre as variáveis dependentes e independentes (Hosany & Martin, 2011); é ainda um método subtil que usa a variância para explicar ou estimar variáveis latentes como uma combinação linear das medidas observadas, que evita problemas de indeterminação e fornece uma definição exata das pontuações dos componentes. Por todas essas razões é considerado um método adequado para explicar relações complexas e principalmente para análise preditiva (Chin, Marcolin & Newsted, 1996), como é o caso desta investigação.

Outro argumento que fundamenta a opção pelo modelo PLS-SEM assenta num facto muito comum nas investigações: ter-se um conjunto de dados que não atendam a todos os pressupostos da CB-SEM de normalidade, verosimilhança e tamanho da amostra. Para estes casos o PLS-SEM é um método de análise indicado pois segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), os resultados encontrados pelos dois modelos de análise seriam muito semelhantes. Jarvis, MacKenzie e Podsakoff (2003) já haviam defendido esta ideia, e Reinartz, Haenlein e Henseler (2009) comprovaram tal facto apresentando resultados empíricos semelhantes.

A escolha de PLS-SEM para esta investigação foi ainda confirmada pelos pressupostos apresentados por Jarvis *et al.* (2003), por ser esta uma abordagem de regressão mais robusta que: minimiza a variância dos resíduos dos constructos endógenos; apresenta poucos problemas de identificação do modelo; demonstra eficiência nos resultados mesmo com tamanhos de amostras menores; e principalmente incorpora modelos de medidas formativas e reflexivas.

Apesar de aparentemente o tamanho da amostra PLS-SEM ser mais flexível do que CB-SEM, há que validá-lo para a análise; segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), há duas formas de validação para o tamanho da amostra utilizada em PLS-SEM: a) 10 vezes o número de indicadores formativos (11), portanto  $11 \times 10 = 110$ ; ou b) 10 vezes o maior número de caminhos estruturais dirigidos a um constructo especial (caminhos para a atitude  $9 \times 10 = 90$ ; caminhos para as normas sociais  $10 \times 10 = 100$ ; caminhos para a intenção  $12 \times 10 = 120$ ). A amostra considerada nesta investigação foi de 181 respostas aceites e portanto o tamanho da amostra apresenta-se suficiente de acordo com os dois parâmetros referenciados na literatura e citados acima. Dada a dificuldade de conseguir uma amostra de grande dimensão, Hair, Ringle *et al.* (2011) sugerem que o PLS-SEM é um método apropriado.

Em síntese, quando o modelo estrutural for muito complexo, o tamanho da amostra for pequeno, os pressupostos de CB-SEM não forem atendidos, e o modelo envolver constructos formativos e reflexivos, como é o caso desta investigação, é apropriado utilizar PLS-SEM (Hair, Ringle *et al.*, 2011). Convém no entanto salientar os cuidados a ter na especificação do modelo de forma a evitar o enviesamento em todo o sistema hipotético, e por conseguinte, no desenvolvimento da Teoria (Henseler, 2011).

Para a análise em SEM há ainda que desenvolver dois modelos: o modelo estrutural em forma de diagramas que representa as relações ou caminhos entre as variáveis; e o modelo de medição, que representa a forma como o constructo (não observado) é medido pelos indicadores (também denominados de itens se medidos em constructos formativos ou escala se medidos reflexivamente) das variáveis observadas (Hair, Anderson *et al.*, 2005).

#### 4.4.1. Modelo Estrutural

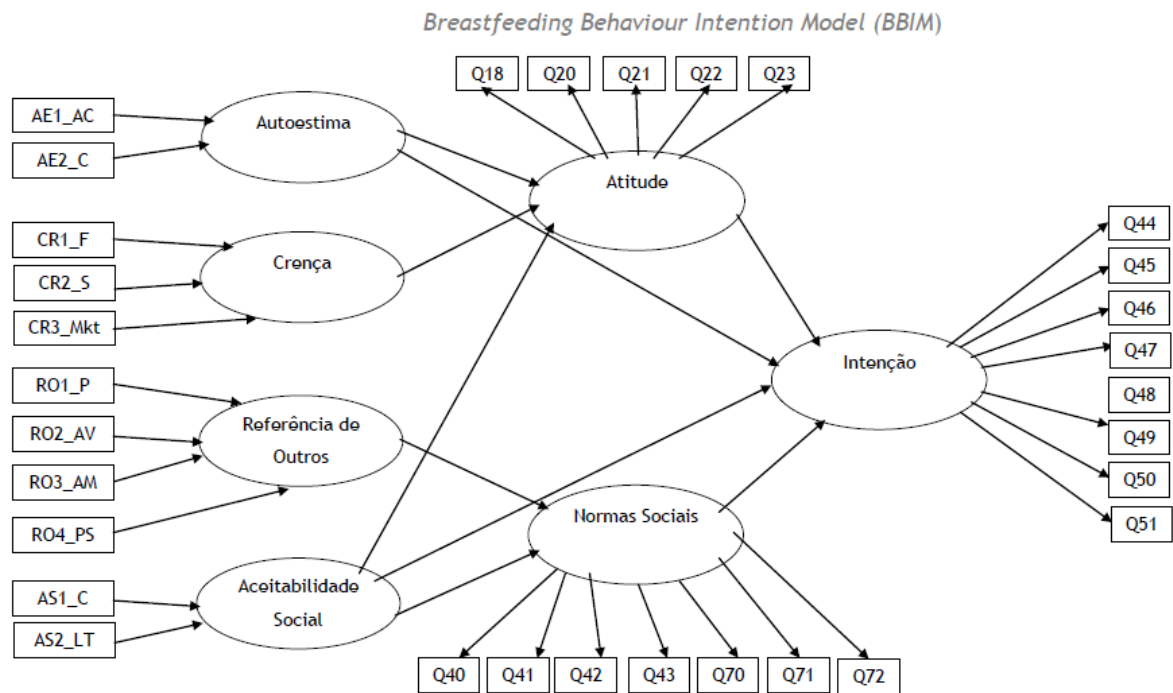
O modelo estrutural do *BBIM* esteve fundamentado no modelo *EREI* de Sapp (1991), tendo sido substituído o conhecimento pela autoestima. Segundo o novo modelo de análise, a autoestima e as crenças determinam a atitude do indivíduo, assim como a referência de outros e a aceitabilidade social determinam as normas sociais. Por sua vez, atitude e normas sociais determinam a intenção de um indivíduo. Há ainda que considerar que no modelo *EREI* a variável conhecimento e a variável aceitabilidade social influenciavam diretamente a intenção. A aceitabilidade social influenciava também a atitude. Todos os caminhos definidos teoricamente foram mantidos.

A relação de causalidade entre o indicador e o constructo é indicada pelo sentido da seta; se o constructo for formativo a seta parte dos indicadores para o constructo (indicando uma relação de causa e efeito); se o constructo for reflexivo a seta parte do constructo para os indicadores (indicando uma relação de reflexão) (Coltman; Devinney; Midgley & Venaik, 2008; Jarvis *et al.*, 2003).

Em relação à validade nomológica e de critério, Diamantopoulos e Winklhofer (2001) sugeriram aplicar um modelo estrutural que conecte o constructo medido formativamente com pelo menos um constructo medido reflexivamente.

Em termo de representação no diagrama, as variáveis representadas por elipses são variáveis latentes (não observadas), também chamadas de constructos, enquanto variáveis representadas por retângulos são indicadores (observáveis). A figura 6 representa o diagrama desenvolvido com ajuda do *software SmartPLS 2.0*, das relações do modelo estrutural *BBIM*:

Figura 6: Modelo estrutural inicial do *BBIM*:



Fonte: Elaboração Própria

(\*) Para consultar a legenda completa, ver anexo IX

Os resultados do modelo estrutural testam: (1) a quantidade de variância explicada, (2) o significado das relações, e (3) relevância do modelo preditivo (Ruiz, Gremler, Washburn & Carrión, 2010). Por essa razão, diversos artigos demonstraram preocupação com a correta utilização das medidas do modelo de medição dos constructos (Bollen & Lenox, 1991; Diamantopoulos & Winklhofer, 2001; Jarvis *et al.*, 2003; Diamantopoulos & Siguaw 2006; Coltman *et al.*, 2008 Fornell & Larcker, 1981; Diamantopoulos, 2008; Baxter, 2009; Ruiz, Gremler, Washburn, & Carrion, 2008; entre outros). Segundo esses autores, os indicadores podem ser medidos como formativos (itens) ou reflexivos (escalas) (Baxter, 2009), e uma escolha inadequada pode trazer consequências para o desenvolvimento do corpo teórico ao concluir de forma equivocada.

Diamantopoulos (2010) arguiu serem válidas desde que fundamentadas, as linhas de investigação distintas que incorporam conceituações diferentes ou especificações alternativas do cálculo de uma variável, e defendeu a necessidade desse esclarecimento acontecer antes mesmo da conceituação teórica e da especificação dos modelos enquanto medidos formativamente ou reflexivamente; a confirmação das medidas formativas e reflexivas apresentadas no modelo estrutural estão fundamentadas no modelo de medição. Mais do que validar os constructos, é necessário validar todo o processo (Brennan, Voros & Brady, 2011).



#### 4.4.2. Modelo de Medição

O modelo de medição está intrinsecamente relacionado com o modelo estrutural; porém, em lugar de centrar-se nas relações, o foco estará centrado na forma de medição dos constructos latentes (Hair, Anderson *et al.*, 2005). Há duas formas diferentes de medir os constructos: reflexivamente ou formativamente; no entanto, a opção depende principalmente de como o conceito teórico do constructo é definido: se o constructo for causado (ou formado) pelos seus indicadores, a forma adequada de medição será através da medida formativa; se os indicadores refletem o conceito do constructo, então a forma de medição será reflexiva (Wilcox *et al.*, 2008).

A fundamentação para a opção de medição de cada constructo é assim teórica e determinada pela dimensão do constructo: se um constructo for unidimensional, pressupõe que todos os seus indicadores estejam na mesma dimensão conceitual e a forma adequada de medição será reflexiva (Gefen, 2005); no entanto, se os indicadores são conceitualmente multidimensionais e independentes, o pressuposto básico é de que eles formam o constructo (Ruiz *et al.*, 2008; Diamantopoulos e Winklhofer, 2001). Indicadores formativos causam ou determinam o constructo, enquanto constructos reflexivos refletirão suas alterações nos indicadores (Bruhn, Georgi & Hadwich, 2008).

Para determinar a forma adequada de medição do constructo, se formativos ou reflexivos, Jarvis *et al.* (2003) identificaram um conjunto de regras, entre elas:

1. Direção de causalidade implícita na definição conceitual - os indicadores são características que definem ou determinam o constructo (formativo) ou os indicadores são manifestações do constructo (reflexivo). Edwards e Bagozzi (2000) defenderam que a direcção de causalidade é avaliada pela operacionalização da medida do construto, pela associação (covariação, idealmente estável), pela precedência temporal da causa em relação ao efeito e pela eliminação de explicações concorrentes, mais difícil de obter-se.
2. Possibilidade (ou não) de intercambialidade - os indicadores possuem um tema comum (unidimensional) e é possível eliminar um dos indicadores sem afetar o constructo (reflexivo) ou os indicadores não possuem necessariamente um tema comum (multidimensional) e a eliminação de um indicador pode alterar o domínio conceitual do constructo (formativo).
3. Covariação - não é necessário que uns indicadores variem com as alterações em outro (formativo) ou espera-se que os indicadores variem uns com os outros (reflexivo).
4. Rede nomológica - que relaciona os antecedentes e consequências os indicadores: não são obrigados a terem os mesmos antecedentes e consequências (formativo) ou se os antecedentes e consequências não devem diferir (reflexivo).

Coltman *et al.* (2008) desenvolveram algumas considerações teóricas e empíricas sobre a determinação dos constructos formativos e reflexivos. No quadro 7 a seguir encontram-se resumidas as considerações teóricas apresentadas pelos autores.

Quadro 7: Considerações Teóricas para Determinar a Forma de Medição do Constructo:

Considerações Teóricas	Reflexivo	Formativo	Literatura
<b>Natureza do constructo</b>	O constructo existe independente das medidas usadas.	O constructo é uma combinação dos indicadores.	Borsboom <i>et al.</i> (2003, 2004)
<b>Direção de causalidade</b>	Varição nos constructos causa variação nos indicadores.	Varição nos indicadores causa variação nos constructos.	Bollen e Lennox (1991); Edwards e Bagozzi (2000); Rossiter (2002); Jarvis <i>et al.</i> (2003)
<b>Características dos indicadores</b>	Indicadores são manifestados pelo constructo. Indicadores compartilham um tema comum. Indicadores são intercambiáveis e pode adicionar-se ou eliminar-se um indicador que o domínio conceitual do constructo não é afetado.	Indicadores definem o constructo.  Indicadores não necessitam compartilhar um tema comum.  Indicadores não são intercambiáveis e o domínio conceitual do constructo pode ser afetado se houver eliminação de algum indicador.	Rossiter (2002)  Jarvis <i>et al.</i> (2003)

Adaptado de Coltman *et al.* (2008, pp 203)

A justificação da forma de medição deverá acontecer antes da análise dos dados (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001) e fundamentar-se-á principalmente na dimensão e no conceito teórico do constructo (justificação teórica e natureza do construto), mas também deverá basear-se na análise dos antecedentes e consequências dos indicadores, o que se traduz nas relações de dependência/ independência e colinearidade/não colinearidade, covariância ou na falta dela, e na relação de causalidade ou de efeito (Bruhn *et al.*, 2008).

Os resultados do modelo de medição incluem uma avaliação da confiabilidade e validade das medidas (Ruiz *et al.*, 2010). No entanto, é necessário diferenciar as questões de validez das questões de fiabilidade, pois a necessidade de interpretação dos dados vai além dos coeficientes de correlação. O investigador tem que relacionar os dados empíricos com a teoria e não se limitar apenas às questões de validez (Borsboom e Mellenbergh, 2002).

#### 4.4.2.1. Medidas Identificadas como Reflexivas no Modelo de Medição *BBIM*: Considerações Teóricas das Medidas Reflexivas

Antes de dar continuidade à explicação, há que fazer uma distinção entre validade, que é um conceito ontológico como verdade, ou uma propriedade que representa uma situação ideal ou desejável, e a validação, do foro da epistemologia que refere uma forma de testar a teoria pois é descrição, classificação, avaliação e validação de estratégias, atividades ou procedimentos em torno dos dados para saber qual é o caminho a percorrer e descobrir se um teste tem a propriedade de validade (Borsboom *et al.*, 2004).

Há dificuldades para a validação dos constructos latentes pela sua medição porque nem tudo está descoberto e não é possível dizer que há um só método para todas as análises; por outro lado, distinguir entre os diversos tipos e graus de validação conduzirá a dificuldades acrescidas para garantir a validade; então, antes de ser um processo epistemológico de medição, a validação deve ser um processo ontológico de definição conceitual a ser processada em cada pesquisa e de acordo com critérios da investigação (Borsboom *et al.*, 2004).

Para fundamentar a investigação, a primeira etapa do modelo de medição consiste em conceitualizar os constructos e identificar a sua dimensão teórica antes da análise dos dados (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001). Coltman *et al.* (2008) arguíram que o constructo reflexivo existe (em sentido absoluto) independente das suas medidas, e que alterações nos constructos se refletem nos seus indicadores. Quando os indicadores determinam o constructo, a sua forma de medição será formativa e neste caso, as alterações nos indicadores determinam mudanças nos constructos, inclusivamente mudanças teóricas de domínio e de conceito.

A teoria TRA referiu que o comportamento de uma pessoa depende da sua intenção em realizá-lo ou não (Fraser *et al.*, 2010); a intenção é o melhor preditor do comportamento (Velázquez *et al.*, 2010) e a previsão da intenção comportamental está associada a um comportamento voluntário do indivíduo (Ajzen, 2011). Então, o constructo intenção é cognitivo e dependente de cada indivíduo, refere-se à probabilidade subjetiva do indivíduo realizar ou não um determinado comportamento (Ajzen & Driver, 1992).

Por definição, a direção de causalidade do constructo indica que se pode eliminar, ou acrescentar indicadores, que não haverá alterações no domínio nem no conceito do constructo, e Então, o constructo intenção é cognitivo e dependente de cada indivíduo, refere-se à probabilidade subjetiva do indivíduo realizar ou não um determinado

comportamento “intenção” foi considerada reflexiva quanto ao seu conceito e à sua dimensão.

Se a intenção do indivíduo for favorável ao comportamento, então alterações no constructo serão refletidas em todos os indicadores (variáveis manifestas) da intenção. À partida a intenção deve “aumentar” na medida em que as atitudes em relação ao comportamento são favoráveis (Fraser *et al.*, 2010).

Por sua vez, as atitudes são influenciadas pela crença nas consequências do comportamento; assim, quando o indivíduo acredita que a o comportamento produz resultados positivos, a sua atitude será favorável em relação a esse comportamento (Fraser *et al.*, 2010). A atitude é um julgamento subjetivo de valor, conceito ou atributo, em função das consequências de realizar ou não o comportamento (Zawawi *et al.*, 2008).

Por definição, os antecedentes e consequências dos indicadores da atitude são similares, a direção de causalidade do constructo indica que eliminar ou acrescentar indicadores não produz alterações no domínio nem no conceito do constructo, e quando houver alterações na atitude do indivíduo, serão refletidas nos seus indicadores; a forma de medição do constructo endógeno “atitude” foi considerada reflexiva quanto ao seu conceito e à sua dimensão.

Se a atitude (esquema mental) for favorável ao aleitamento materno, então alterações no constructo atitude refletirão alterações em todos os indicadores (variáveis manifestas); como consequência, qualquer alteração na atitude do indivíduo provocará alterações nos seus indicadores.

Jarvis *et al.* (2003) citaram a intenção e a atitude como medidas reflexivas enquanto Coltman *et al.* (2008) citaram particularmente a atitude como típico exemplo de uma medida reflexiva; segundo o autor, praticamente todas as escalas e textos metodológicas relacionados à atitude, usam a abordagem reflexiva. Também Diamantopoulos e Winklhofer (2001) consideraram a atitude um constructo reflexivo. Todos esses autores apoiaram a opção de medição da intenção e da atitude como reflexiva.

A expectativa ou pressão social, que influencia a percepção do indivíduo sobre o comportamento, traduzem-se nas normas sociais, sendo por isso relevante que o comportamento seja aprovado pelo grupo (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991). Mais concretamente, a norma subjetiva foi conceitualizada como a percepção que o indivíduo desenvolve a respeito da pressão social em relação ao comportamento (Fraser *et al.*, 2010).

A direção de causalidade foi teoricamente concebida a partir do constructo para os indicadores em que alterações no constructo se refletirão nos indicadores. Além disso, é possível eliminar ou acrescentar indicadores sem alterar o domínio e o conceito do constructo. O constructo endógeno “normas subjetivas” foi considerado reflexivo quanto ao seu conceito e à sua dimensão porque quando houver alteração na percepção do indivíduo em relação à expectativa do grupo favorável ou desfavorável ao comportamento (se a sociedade o aceitar ou não), haverá mudança reflexiva nos respectivos indicadores.

Resume-se assim que, fundamentado no novo modelo de análise, na literatura e na etapa anterior de investigação exploratória, os indicadores para os constructos: intenção, atitude e normas sociais, possuem direção reflexiva implícita no conceito e por isso foram enquadrados teoricamente como medidas reflexivas; Hill *et al.* (2008) também analisaram esses constructos, atitude, norma subjetiva, e intenção, como reflexivos.

Espera-se que os indicadores variem uns com os outros (indicando covariação) porque possuem os mesmos antecedentes e consequências. Alterações no constructo implicam necessariamente em alterações refletidas nos indicadores porque os indicadores possuem um tema comum (são unidimensionais) e são manifestações do constructo, tornando possível que a eliminação de um indicador não afete o domínio teórico e conceitual do constructo (Jarvis *et al.* , 2003).

#### 4.4.2.2. Medidas Identificadas como Formativas no Modelo de Medição *BBIM*: Considerações Teóricas das Medidas Formativas

A medida formativa é essencialmente uma regressão múltipla em que os indicadores são os preditores do constructo (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001), que se traduz em indicadores multidimensionais, com o conceito formado pelos respetivos indicadores (Murphy, Olaru & Hofacker, 2009) e erro de especificação associado ao constructo (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001); conseqüentemente, variações nos indicadores promovem alterações no constructo e indicam uma relação de causa e efeito (Baxter, 2009). É possível ainda considerar que os indicadores formativos sejam características ou aspetos integrantes da variável latente (Cadogan *et al.*, 2008).

Heise (1972) defendeu a ideia de que um constructo formativo é muito mais do que indicam os resultados estatísticos pois resulta da melhor composição que prediz a variável dependente na análise. O constructo formativo depende de uma interpretação construtivista, operacionalista ou instrumentista do investigador, pois é uma medida composta pelos indicadores (Borsboom *et al.*, 2003) e o significado, a intensidade e o sentido de interrelações do constructo podem ser usados para a avaliação de validade externa ou nomológica (Gotz, Liehr-Gobbers & Krafft, 2010).

Há dois conceitos que diferem em tipologia: a pontuação esperada do constructo, que é um conceito sintático definido em termos da sintaxe matemática da teoria clássica de teste, e o score observado do constructo, que é um conceito semântico porque depende do significado que lhe é atribuído ao resultado. A questão é como relacionar os conceitos sintáticos da teoria aos conceitos semânticos em teoria substantiva, que é uma forma de enquadrar a questão da validade, sem igualá-los (Borsboom & Mellenbergh, 2002).

O constructo abstrato e multidimensional é muito comum na literatura do marketing; dependendo do nível de abstração, pelo que um mesmo constructo pode ser definido como unidimensional ou multidimensional (Jarvis *et al.*, 2003). Muitas vezes há dificuldade em estabelecer a relação causal entre um variável latente e seus indicadores, principalmente se os constructos psicológicos forem uma mistura de efeitos e indicadores causais (Bollen & Ting, 2000).

A investigação exploratória auxiliou na definição dos constructos. Por exemplo, a autoestima foi definida pelas entrevistadas como o *empowerment* da mãe, expresso principalmente pelo sentimento de confiança em si mesma como primeira e melhor cuidadora do seu bebé. O conhecimento que a mãe detém sobre o comportamento também altera a sua autoestima.

**Os principais indicadores identificados para formar a autoestima são:** autoconfiança do indivíduo e conhecimento sobre o comportamento.

As crenças estão relacionadas a um julgamento subjetivo de valor que promove uma alteração, favorável ou desfavorável, na intenção de um indivíduo. Jarvis *et al.* (2003) citaram a variável crenças do modelo da TRA de Fishbein e Ajzen, modelo que fundamentou o modelo EREI e conseqüentemente o modelo *BBIM*, como exemplo típico de medida formativa, em que os indicadores causam ou determinam o constructo. Além disso, o constructo é mais do que a soma individual das crenças porque não se pode medir todas as crenças.

**Os indicadores para formar a variável crenças foram:** a crença de que o leite artificial é similar ao leite materno, sendo este um substituto perfeito quando a mãe, por qualquer razão ou obstáculo não puder ou não quiser amamentar; a crença na fisiologia da amamentação, em que a mãe acredita não ter leite ou o leite materno ser fraco e não alimentar o bebê; a crença no marketing das indústrias farmacêuticas que confia plenamente na indústria e conduz a mãe a aceitar tudo que é dito como verdade. Kaplan e Graff (2008) relataram o impacto significativo no aconselhamento da indústria da fórmula através das suas estratégias de marketing.

A referência de outros é a opinião de pessoas que são importantes para o indivíduo e que podem ter uma associação, positiva ou negativa, com o comportamento; é a percepção da mãe, do ponto de vista de outros indivíduos significativos, em relação ao comportamento (opinião em relação ao aleitamento materno por parte do pai da criança/companheiro, das avós da criança, das amigas e dos profissionais de saúde).

**Os indicadores que formam a referência de outros são:** a opinião sobre o comportamento do aleitamento materno por parte do pai da criança (ou companheiro da mãe); a opinião por parte das avós da criança, das amigas, vizinhas, colegas de trabalho da mãe etc., e por último a opinião dos profissionais de saúde.

Por fim, a aceitabilidade social, que compreende o prestígio ou contexto de aceitação do comportamento entre os indivíduos por um grupo ou sociedade, mede a extensão da referência generalizada de suporte do grupo para uma ação em particular; refere ainda uma associação de aceitação ou rejeição do comportamento pela sociedade.

**Os indicadores que formam a aceitabilidade social são:** a cultura e o local de trabalho da mãe.

Fundamentados no novo modelo de análise, na literatura e na etapa anterior da investigação exploratória, os indicadores para os constructos autoestima, crença, referência de outros e aceitabilidade social, foram enquadrados teoricamente em diversas dimensões porque

formam o constructo, mas não possuem necessariamente um tema comum (são multidimensionais), possuem antecedentes e consequências divergentes pois quando houver alteração num indicador não haverá necessariamente alterações nos outros indicadores (covariação) porque são independentes, e a eliminação de algum indicador pode afetar o domínio teórico e conceitual do constructo (Jarvis *et al.*, 2003)

Resume-se assim que, os constructos autoestima, crença, referência de outros e aceitabilidade social foram identificados como constructos medidos formativamente, onde a direção de causalidade está implícita na definição conceitual. Coerentes com a literatura, Hill *et al.* (2008) também analisaram como medidas formativas as crenças, referência de outros e aceitabilidade social.



## 4.5. Análise dos Dados da Investigação Quantitativa

A análise de dados considerada como a mais adequada, conforme defendido anteriormente, foi a utilização da técnica PLS-SEM, e esteve apoiada pelo *software SmartPLS 2.0*. A escolha do modelo de medição através de modelagem de equações estruturais é consistente com a opção de Hill *et al.* (2008) quando testaram o modelo *EREI* no comportamento do aleitamento materno; os autores também defenderam que o modelo de medição teria constructos formativos (crenças, referência de outros e aceitabilidade social) e reflexivos (atitude, normas subjetivas e intenção). O conhecimento foi avaliado de forma diferente, como um somatório de informações da mãe acerca do comportamento.

### 4.5.1. Análise para Validação dos Constructos do Modelo *BBIM*:

O processo de validação descreve diferentes procedimentos de pesquisa para verificar se é possível prever fenómenos interessantes; investigar os dados é uma forma de analisar a validade preditiva do modelo, enquanto investigar a sua relação com a teoria é uma forma de analisar a validade do constructo (Borsboom *et al.*, 2004).

A importância e também a dificuldade da validação (principalmente validação de critério) é apoiada na ideia de que a definição do conceito (ontologia) é anterior ao problema de medição (que é um problema epistemológico); mais importante do que a estatística de correlação ser suficiente ou insuficiente, é a conceituação de validade em termos causalidade não ser equivocada (Borsboom *et al.*, 2004). Algumas considerações empíricas estão resumidas no quadro 8 a seguir:

Quadro 8: Considerações Empíricas para Determinar a Forma de Medição do Constructo:

Considerações Empíricas	Reflexivo	Formativo	Literatura
Correlação dos indicadores	Itens devem ter alta intercorrelação positiva – Testes empíricos: avaliam a Consistência Interna, Fiabilidade de Alpha Cronbach, Variância Média Extraída (AVE) e Cargas Fatoriais.	Os itens podem ter qualquer padrão de intercorrelação, mas devem possuir a mesma relação direcional – Testes empíricos: não existe uma avaliação empírica possível de indicador de fiabilidade mas há várias análises preliminares que são úteis para verificar a direção de causa e efeito (itens e constructo).	Cronbach (1951); Nunnally e Bernstein (1994); Churchill (1979); Diamantopoulos e Siguaw (2006)
Relação dos indicadores com o constructo, antecedentes e consequências	Os itens têm sinais e significados semelhantes com os antecedentes/consequências nas relações com os constructos – Testes empíricos: estabelece validade de conteúdo por considerações teóricas, avaliação convergente e validade discriminante	Itens podem não ter significados semelhantes aos das relações Antecedentes / consequências dos constructos diferem. – Testes empíricos: avaliam a validade nomológica, usando um modelo MIMIC ou ligação estrutural com outra variável critério.	Bollen e Lennox (1991);  Diamantopoulos e Winklhofer (2001);  Diamantopoulos e Siguaw (2006)
Medida de erro e colinearidade	É possível identificar o termo de erro nos indicadores – Testes empíricos: identificação e extração de erro de medição por análise de fator comum	Não é possível identificar o termo de erro se o modelo de mensuração formativo for estimado isoladamente – Testes empíricos: utilizando o <i>vanishing tetrad test</i> para determinar se os itens de formação se comportam como previsto – Colinearidade: deve ser descartada por diagnóstico padrão, como o índice de condição	Bollen e Ting (2000);  Diamantopoulos (2006)

Adaptado de Coltman *et al.* (2008, pp 203)

Os critérios para validação do modelo de medição dos constructos formativos e reflexivos são diferentes (Coltman *et al.*, 2008); de forma similar às considerações teóricas, as considerações empíricas de validação são processos distintos (Bollen & Lennox, 1991) e por esta razão encontram-se validados separadamente.

#### 4.5.1.1. Considerações Empíricas e Validação das Medidas Identificadas como Reflexivas no Modelo de Medição *BBIM*:

O principal objetivo da validação é oferecer uma explicação teórica dos processos que conduzem aos resultados (Borsboom *et al.*, 2004).

Um dos principais critérios de avaliação para modelos reflexivos em PLS-SEM é a fiabilidade composta que, segundo Rossiter (2002), é uma forma conservadora para saber se existe um fator geral dos índices que apoia a unidimensionalidade do constructo; esta análise faz-se através do coeficiente-beta (Revelle, 1979) de consistência interna, que deve ser superior a 0,70, e *alpha* de fiabilidade (Churchill, 1979), que deve ser superior a 0,80. Valores acima de 0,7 já referem indícios de uma medição reflexiva fiável (Gudergan, C. Ringle, Wende, & Will, 2008).

Chin (2010) defendeu que cargas de 0,5 ou 0,6 poderiam ser aceitáveis se existissem indicadores adicionais para base de comparação. Porém, quando as suas cargas são menores do que 0,4, os indicadores reflexivos devem ser eliminados (Gotz *et al.*, 2010); numa primeira análise quatro dos indicadores do modelo foram excluídos por terem suas cargas abaixo de 0,4 (NS5=0,272; NS6=0,180; NS7=0,231, INT8=-0,585).

Para justificar as limitações preditivas da validade do modelo TPB (*Theory of Planned Behaviour*), sucessor do TPA, Ajzen (2011) arguiu que os constructos contêm erros aleatórios de medição mesmo quando são cuidadosamente avaliados; e mesmo quando as medidas da intenção, atitude e normas sociais forem bem concebidas em direção a um comportamento, raramente apresentam fiabilidade superior a 0,75 ou 0,80. Segundo o autor, em termos de correlações entre os constructos da teoria, espera-se que os coeficientes de fiabilidade estejam à volta de 0,60.

Utilizando os critérios PLS-SEM de Chin em 1998, mesmo se a avaliação dos resultados da medição externa apoiasse um modelo reflexivo com fiabilidade composta de todos os constructos acima de 0,7, ainda assim seria necessário observar as fiabilidades individuais dos itens, que deveriam ser padronizadas e acima de 0,7 (Gudergan *et al.*, 2008).

O enquadramento teórico das medidas dos constructos como medidas reflexivas, pode ser avaliado também pela correlação entre os indicadores através de testes empíricos da consistência interna, de fiabilidade, do fator de variância média extraída (AVE) e das cargas fatoriais (Coltman *et al.*, 2008). A análise apresentada no quadro 9 a seguir foi realizada com apoio do *software SmartPLS* e resume os principais coeficientes envolvidos na análise para os constructos medidos reflexivamente:

Quadro 9: Indicadores Reflexivos da Modelo

Constructos Reflexivos do <i>BBIM</i>	Fiabilidade Composta	Alpha Conbrach	AVE	R Square	TOL = (1-r <sup>2</sup> )	VIF <5 = (1/tol)
Intenção	0,948579	0,933386	0,730111	0,726815	0,273185	3,660523089
Atitude	0,881335	0,830132	0,601162	0,651772	0,348228	2,871681772
Normas Sociais	0,850530	0,766131	0,592102	0,548246	0,451754	2,213594124

Fonte: Elaboração Própria

Confirmado empiricamente, a atitude, normas subjetivas e intenção apresentaram coeficientes de consistência interna e de fiabilidade acima de 0,70, e AVE maior do que 0,50, conforme referido na maior parte da literatura (como por exemplo em Hair, Ringle *et al.*, 2011; Coltman *et al.*, 2008). Isso quer dizer que o enquadramento desses constructos como reflexivos está validado empiricamente.

Em termos de estatística sensível à variabilidade do atributo ou constructo medido (Borsboom *et al.*, 2004), e sensível ao tamanho da amostra, o valor da variância inflacionária fatorial (VIF) assegura estabilidade da variância quando for menor do que 5 (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001). Os resultados apresentados acima indicam validade preditiva dos constructos reflexivos do modelo.

A validade discriminante, que refere o grau em que duas medidas diferem para medir dois constructos distintos para avaliar o grau de correlação, é outra forma de avaliar a validade dos constructos (Jarvis *et al.*, 2003; Diamantopoulos & Winklhofer, 2001) realizada através da análise das correlações entre os indicadores reflexivos e o respetivo constructo (Hair, Ringle *et al.*, 2011).

Há dois critérios para a análise da validade discriminante das medidas reflexivas: o critério Fornell-Larcker (1981) e o da carga cruzada (*Cross Loading*) dos indicadores (Hair, Ringle *et al.*, 2011; Hair, Sarstedt, Ringle & Mena, 2012). O quadro 10 apresenta os valores das cargas cruzadas e da variância média extraída.

Quadro 10: Cargas Cruzadas (Cross Loadings)

Indicadores	Valores de crossloading						
	Aceitabilidade Social	Atitude	Auto Estima	Crenças	Intenção	Normas Sociais	Referência de Outros
ATT1= Q18	0,245	<b>0,856</b>	0,697	0,195	0,794	0,519	0,491
ATT3= Q20	0,242	<b>0,844</b>	0,638	0,345	0,804	0,441	0,407
ATT4= Q22	0,279	<b>0,685</b>	0,606	0,143	0,485	0,229	0,287
ATT5= Q23	0,318	<b>0,631</b>	0,481	0,347	0,470	0,290	0,290
NS1 = Q40	0,299	0,238	0,269	-0,041	0,251	<b>0,607</b>	0,370
NS2 = Q41	0,177	0,433	0,428	0,018	0,474	<b>0,889</b>	0,615
NS3 = Q42	0,201	0,522	0,481	0,117	0,528	<b>0,834</b>	0,648
NS4 = Q43	0,134	0,285	0,264	-0,071	0,253	<b>0,717</b>	0,581
INT 1 = Q44	0,245	0,549	0,475	0,307	<b>0,835</b>	0,329	0,315
INT 2 = Q45	0,302	0,706	0,596	0,277	<b>0,880</b>	0,524	0,451
INT 3 = Q46	0,320	0,753	0,686	0,294	<b>0,934</b>	0,510	0,465
INT 4 = Q47	0,260	<b>0,797</b>	0,695	0,231	<b>0,917</b>	0,513	0,495
INT 5 = Q48	0,305	<b>0,822</b>	0,664	0,329	<b>0,908</b>	0,475	0,444
INT 6 = Q49	0,283	<b>0,842</b>	0,683	0,227	<b>0,914</b>	0,441	0,449
INT 7 = Q50	0,223	0,474	0,414	0,290	<b>0,515</b>	0,169	0,180
<b>Raiz Quadrada da AVE</b>		<b>0,77535</b>			<b>0,85447</b>	<b>0,76948</b>	
AVE		0,60116			0,730111	0,592102	

Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda completa, ver anexo IX

Segundo o critério Fornell-Larcker (1981), a validade discriminante obtém-se quando a raiz quadrada da variância média extraída (AVE) de cada constructo é superior à correlação com todos os outros indicadores (Hair, Ringle *et al.*, 2011; Hair *et al.*, 2012); apenas três dos indicadores da intenção (INT4 = 0,797; INT5 = 0,822; INT6 = 0,842) não atendem a este critério de validade discriminante em relação à raiz quadrada da AVE da atitude (0,775).

Para avaliar a validade discriminante, há um segundo critério que é mais flexível e para o qual se deve considerar que a carga cruzada (*Cross Loading*) dos indicadores seja maior com seu respectivo constructo (Hair, Ringle *et al.*, 2011; Hair *et al.*, 2012). Este segundo critério garante a validade discriminante de todos os indicadores reflexivos, inclusive dos três indicadores da da intenção (INT4 = 0,917; INT5 = 0,908; INT6 = 0,914), não assegurados pelo critério anterior, pois todas a carga (*loading*) dos indicadores com seus respectivos constructos são superiores a todas as outras cargas cruzadas (*cross loading*) do indicador com os outros

constructos latentes; pode-se verificar que as cargas cruzadas desses indicadores com a atitude são menores do que com a intenção (Hair, Ringle *et al.*, 2011).

A validade discriminante é assim avaliada para todos os constructos por pelo menos um dos dois métodos de validação e é aceite inclusive porque está fundamentada numa rede nomológica onde os indicadores estão intimamente relacionados com seus respectivos constructos (Boßow-Thies & Albers, 2010; Chin, 2010).

Em síntese, segundo os parâmetros existentes na literatura:

1. Os itens têm sinais e significados semelhantes entre os antecedentes/consequências das relações com os constructos (Coltman *et al.*, 2008). Esta validação foi assegurada através de indicadores de fiabilidade da consistência interna (Composite Reliability) e dos constructos individualmente (Cronbachs Alpha) acima dos 0,70 (Hair, Ringle *et al.*, 2011).
2. A validade convergente empírica (Coltman *et al.*, 2008) também foi assegurada através da variância média extraída (AVE) acima de 0,50, confirmando a validade dos constructos (Hair, Ringle *et al.*, 2011).
3. A validade discriminante empírica (Coltman *et al.*, 2008) foi confirmada para a maioria dos indicadores através dos dois critérios, de Fornell-Larcker (1981) e da carga cruzada (*Cross Loading*); apenas três indicadores da intenção foram assegurados somente pelo segundo critério através de uma maior correlação com o seu respetivo constructo em relação à correlação desses indicadores com os outros constructos.

Todos os coeficientes encontram-se dentro do esperado e o processo de validação apoia a forma reflexiva de medição dos constructos atitude, normas subjetivas e intenção. Se a verificação estatística confirma as relações teoricamente previstas na literatura, o conjunto formado por evidências teóricas e empíricas proporciona evidência de validade nomológica (Jarvis *et al.*, 2003; Diamantopoulos & Winklhofer, 2001).

#### 4.5.1.2. Considerações Empíricas e Validação das Medidas Identificadas como Formativas no Modelo de Medição *BBIM*:

Apesar de não ser considerada uma base válida para fundamentar a forma de medição, se as relações entre os constructos e seus respectivos indicadores não estiverem completamente esclarecidas em termos teóricos, de dimensão e de conceito (Wilcox *et al.*, 2008), os resultados empíricos podem sempre apoiar a forma de medição, formativa ou reflexiva, através, por exemplo, dos seus indicadores de correlação e de covariância (MacKenzie, Podsakoff & Jarvis, 2005).

Em relação às considerações empíricas dos constructos formativos, há questões ainda não resolvidas ou controversas de conceitualização, estimação e conseqüentemente, validação dos constructos formativos (Diamantopoulos, Riefler & Roth, 2008); é difícil avaliar empiricamente a validade dos indicadores tendo como base inúmeros parâmetros (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001), mas há algumas análises preliminares que são úteis para verificar a direcionalidade entre os itens e constructo (Diamantopoulos & Siguaw, 2006).

Por exemplo, a direção de causalidade implícita na definição conceitual teoriza que os indicadores são características ou atributos que definem ou determinam o constructo, e que não possuem necessariamente um tema comum (são multidimensionais); sendo assim, os indicadores podem não ter significados semelhantes nas relações com os antecedentes e as conseqüências e a eliminação de um indicador pode alterar o domínio conceitual do constructo (Jarvis *et al.*, 2003).

Os indicadores de correlação não servem de base válida para determinar se os itens devem ser medidos formativamente ou reflexivamente (Wilcox *et al.*, 2008) e, para constructos formativos, a correlação pode ser positiva, negativa ou não existir (Diamantopoulos & Siguaw, 2006), mas não deve existir problema grave de multicolinearidade (Cadogan *et al.*, 2008; Bollen & Ting, 2000) porque dificulta as regressões (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001) e esta é uma grande preocupação com os indicadores formativos (Coltman *et al.*, 2008). O quadro 11 a seguir apresenta a correlação entre os indicadores e os constructos:

Quadro 11: Correlação entre os indicadores e o constructo

Pearson Correlation																		
	AE1_AC	AE2_C	CR1_F	CR2_S	CR3_mkt	RO1_P	RO2_AV	RO3_AM	RO4_PS	AS1_C	AS2_LT	AE	CR	RO	AS	ATTITUDE	NORMSOC	INTENÇÃO
AE1_AC	1	,659**	,191*	,250**	,060	,488**	,273**	,437**	,191*	,263**	,131	,899**	,272**	,519**	,263**	,695**	,423**	,664**
AE2_C	,659**	1	,212**	,267**	,144	,435**	,228**	,375**	,234**	,327**	,129	,922**	,284**	,479**	,327**	,755**	,447**	,635**
CR1_F	,191*	,212**	1	,463**	,272**	,260**	-,047	,015	-,178*	,112	-,166*	,222**	,798**	-,001	,112	,264**	-,044	,238**
CR2_S	,250**	,267**	,463**	1	,574**	,080	,032	,000	-,147*	,371**	-,026	,284**	,896**	-,026	,371**	,297**	,041	,298**
CR3_mkt	,060	,144	,272**	,574**	1	,004	-,023	,016	-,280**	,195**	-,068	,115	,434**	-,135	,195**	,144	-,061	,127
RO1_P	,488**	,435**	,260**	,080	,004	1	,509**	,377**	,124	,124	-,020	,505**	,186*	,621**	,124	,570**	,447**	,570**
RO2_AV	,273**	,228**	-,047	,032	-,023	,509**	1	,347**	,328**	,113	,105	,274**	,004	,644**	,113	,263**	,471**	,274**
RO3_AM	,437**	,375**	,015	,000	,016	,377**	,347**	1	,343**	,088	,017	,444**	,005	,778**	,088	,391**	,539**	,381**
RO4_PS	,191*	,234**	-,178*	-,147*	-,280**	,124	,328**	,343**	1	,204**	,259**	,235**	-,161*	,679**	,204**	,179*	,507**	,144
AS1_C	,263**	,327**	,112	,371**	,195**	,124	,113	,088	,204**	1	,400**	,326**	,305**	,209**	1,000**	,361**	,254**	,324**
AS2_LT	,131	,129	-,166*	-,026	-,068	-,020	,105	,017	,259**	,400**	1	,143	-,092	,131	,400**	,091	,126	,008
AE	,899**	,922**	,222**	,284**	,115	,505**	,274**	,444**	,235**	,326**	,143	1	,305**	,547**	,326**	,798**	,478**	,712**
CR	,272**	,284**	,798**	,896**	,434**	,186*	,004	,005	-,161*	,305**	-,092	,305**	1	-,003	,306**	,332**	,016	,321**
RO	,519**	,479**	-,001	-,026	-,135	,621**	,644**	,778**	,679**	,209**	,131	,547**	-,003	1	,209**	,501**	,729**	,480**
AS	,263**	,327**	,112	,371**	,195**	,124	,113	,088	,204**	1,000**	,400**	,326**	,306**	,209**	1	,361**	,254**	,324**
ATTITUDE	,695**	,755**	,264**	,297**	,144	,570**	,263**	,391**	,179*	,361**	,091	,798**	,332**	,501**	,361**	1	,490**	,831**
NORMSOC	,423**	,447**	-,044	,041	-,061	,447**	,471**	,539**	,507**	,254**	,126	,478**	,016	,729**	,254**	,490**	1	,502**
INTENÇÃO	,664**	,635**	,238**	,298**	,127	,570**	,274**	,381**	,144	,324**	,008	,712**	,321**	,480**	,324**	,831**	,502**	1

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). \* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda completa, ver anexo IX

O padrão de baixa correlação suporta a hipótese de que as variáveis manifestas são determinantes independentes que formam o constructo latente (Gudergan *et al.*, 2008). O quadro acima não apresenta graves problemas de multicolinearidade entre os indicadores dos constructos formativos (Diamantopoulos, 2006) pois é possível observar que a correlação mais elevada se dá entre a maior correlação é entre os indicadores da autoestima (0,659), seguido da correlação entre dois indicadores dos constructos: crenças (0,574) e referência de outros (0,509); para medir reflexivamente a correlação indicada seria um valor de acima de 0,7 (Gudergan *et al.*, 2008).

Segundo Diamantopoulos & Winklhofer (2001), a estabilidade do coeficiente de regressão é afetada pelo tamanho da amostra, e principalmente pela intercorrelação entre os indicadores pois torna difícil identificar a contribuição de cada dimensão. Porém, para assegurar a estabilidade da variância, é necessário desenvolver outras análises como por exemplo a reamostragem (Hosany & Martin, 2011).



A estabilidade é também sensível ao tamanho da amostra e pode ser avaliada através do cálculo da fator inflação da variância (VIF) (Hair, Ringle *et al.*, 2011); além disso, os autores sugerem também a realização de *bootstrapping*, um procedimento de reamostragem que promove a reavaliação das cargas através da eliminação de casos (Efron, 1979), e que representa uma abordagem não paramétrica para estimar a precisão das estimativas de PLS-SEM (Henseler & Fassott, 2010; Temme, Kreis & Hildebrandt 2010).

O procedimento de bootstrapping para identificar o VIF de cada constructo foi realizado com 5000 amostras e uma fiabilidade de 95% com ajuda do *software SPSS*, conforme sugerido por Hair, Ringle *et al.* (2011). Os resultados encontram-se resumidos no quadro 12 a seguir.

Quadro 12: Fator de Inflação da Variância (VIF) e Tolerância para constructos formativos do modelo

Bootstrapping de 5000 Sig de 0,05	Auto Estima		Crenças			Referência de Outros				Aceitabilidade Social
	AE1->AE	AE2->AE	CR1->CR	CR2->CR	CR3->CR	RO1->RO	RO2->RO	RO3->RO	RO4->RO	AS1->AS
<b>VIF:</b>	1,768	1,768	1,272	1,759	1,492	1,460	1,509	1,315	1,220	1,000
<b>Tolerância</b>	0,565	0,565	0,786	0,569	0,670	0,685	0,663	0,760	0,820	1,000

Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda, ver anexo IX

O quadro acima confirma a estabilidade da variância dos indicadores formativos para todos os constructos do modelo (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001) assim como não haver graves problemas de multicolinearidade pois apresentou valores de VIF dentro dos limites recomendados, menores do que 5 (Jarvis *et al.*, 2003).

Para validar os constructos formativos no modelo de medição tornou-se necessário analisar ainda os antecedentes e as consequências entre os indicadores (que se traduz nas suas relações de independência e não colinearidade). Hair, Ringle *et al.* (2011) sugeriram examinar o peso (importância relativa) e a carga (importância absoluta) de cada indicador através de um processo de reamostragem de *bootstrapping* com 5000 amostras e o número de casos iguais ao número de observações da amostra original, ou seja, 181.

Um teste bicaudal *t-value* dependerá da significância: se considerar significância de 10%, valores abaixo de 1,65 são críticos; se considerar significância de 5%, valores abaixo de 1,96 são críticos; e se considerar significância de 1%, valores abaixo de 2,58 também são críticos (Hair, Ringle *et al.*, 2011). Segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), quando todos os pesos e todas as cargas não forem significativos, a sua relevância deverá ser questionada pois não há

suporte empírico para manter o indicador; e a eliminação de indicadores nos modelos formativos devem considerar o seu conceito e domínio teórico (Diamantopoulos & Winklhofer, 2001).

O indicador AS2\_LT -> Aceitabilidade Social (local de trabalho) não obteve significância empírica nem para o peso nem para a carga. Considerando não haver suporte empírico e o suporte teórico estar fundamentado apenas na interpretação da investigação qualitativa exploratória, esta investigação optou pela eliminação deste item do modelo. Os quadros 13 e 14 a seguir foram feitos com ajuda do *software SmartPLS 2.0*, após a eliminação do AS2\_LT -> Aceitabilidade Social (local de trabalho). O quadro 13 apresenta os pesos (importância relativa) dos indicadores.

Quadro 13: Pesos Externos (Outer Weights)

Pesos Externos (Outer Weights)	Amostra Original (O)	Média (M)	Desvio Padrão (STDEV)	Erro Padrão (STERR)	T- Test Statistics ( O/STERR )	Sig
AE1_AC -> Auto Estima	0,515713	0,511044	0,155776	0,155776	3,310602	(*)
AE2_C -> Auto Estima	0,581743	0,583215	0,154242	0,154242	3,771625	(*)
AS1_C -> Aceitabilidade Social	1	1	0			n.a.
CR1_F -> Crenças	0,488221	0,468116	0,175491	0,175491	2,782038	(*)
CR2_S -> Crenças	0,74144	0,729684	0,232805	0,232805	3,184808	(*)
CR3_mkt -> Crenças	-0,124057	-0,14443	0,252566	0,252566	0,491186	n.s.
RO1_P-> Referência Outros	0,216355	0,207349	0,132607	0,132607	1,631548	n.s.
RO2_AV-> Referência Outros	0,244048	0,245272	0,100943	0,100943	2,417678	(**)
RO3_AM-> Referência Outros	0,517517	0,50414	0,12419	0,12419	4,16715	(*)
RO4_-> Referência Outros	0,436474	0,432645	0,104826	0,104826	4,163811	(*)

Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda, ver anexo IX

(\*) Significância = 0,01 (t>2,58) (\*\*) Significância = 0,05 (t>1,96) (\*\*\*) Significância = 0,1 (t>1,65)

Em termos de peso (importância relativa) há dois indicadores que não são significativos: o RO1\_P -> Referência de Outros (relacionado ao pai da criança/companheiro da mãe), e o CR3\_mkt -> Crenças (marketing da indústria dos substitutos). Chin (2010) defendeu que os pesos são os aspetos mais relevantes para os indicadores formativos porque fornecem informações sobre a composição e importância relativa de cada indicador para a determinação do constructo. Porém, em 1988, o autor havia defendido que um indicador formativo com peso pequeno não deve ser interpretado como uma medida pobre do modelo sem antes considerar a alteração da dimensão (Gotz *et al.*, 2010) e do conceito teórico do constructo quando um indicador formativo é eliminado. Essa investigação optou por não excluir esses indicadores. Para além disso, em termos de carga (importância absoluta) todos os indicadores são significativos, como pode ser verificado no quadro 14 a seguir.

Quadro 14: Cargas (Outer Loadings)

Cargas (Outer Loadings)	Amostra Original (O)	Média (M)	Desvio Padrão (STDEV)	Erro Padrão (STERR)	T- Test Statistics ( O/STERR )	Sig
AE1_AC -> Auto Estima	0,899274	0,883043	0,0761	0,0761	11,816933	(*)
AE2_C -> Auto Estima	0,921769	0,912125	0,058011	0,058011	15,889493	(*)
AS1_C -> Aceitabilidade Social	1	1	0			n.a.
CR1_F -> Crenças	0,797682	0,768781	0,10784	0,10784	7,396911	(*)
CR2_S -> Crenças	0,896146	0,860326	0,084652	0,084652	10,586281	(*)
CR3_mkt -> Crenças	0,434348	0,401885	0,176051	0,176051	2,467172	(**)
RO1_P -> Referência de Outros	0,620906	0,59816	0,141101	0,141101	4,400437	(*)
RO2_AV -> Referência de Outros	0,644392	0,638768	0,082982	0,082982	7,76545	(*)
RO3_AM -> Referência de Outros	0,796141	0,781728	0,088284	0,088284	9,017933	(*)
RO4_PS -> Referência de Outros	0,679043	0,670986	0,093616	0,093616	7,253504	(*)

Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda, ver anexo IX

(\*) Significância = 0,01 (t>2,58) (\*\*) Significância = 0,05 (t>1,96) (\*\*\*) Significância = 0,1 (t>1,65)

A interdependência entre os indicadores e a ausência de problemas sérios de colinearidade são indícios de que os indicadores possuem antecedentes e consequências diferentes (Bruhn *et al.*, 2008), que determinam os constructos e que são independentes e sem grave problema de multicolinearidade (Jarvis *et al.*, (2003), sendo possível mas não necessário existir covariância entre os indicadores (Bruhn *et al.*, 2008).

## 4.6. Discussão dos Resultados da Investigação

Em termos de amostra, 29,83% dos questionários foram coletados em Centros de Saúde e 13,81% na consulta de revisão do parto após a alta do hospital/maternidade, perfazendo um total de 43,65% dos questionários respondidos conforme inicialmente planeado, praticamente metade porque os outros 45,86% foram respondidos a seguir à ampliação da coleta de dados. As outras mães, que corresponderam a 10,50% restante, não forneceram a informação do local de coleta da amostra.

Relativamente ao perfil da unidade de análise (mãe), a faixa etária esteve distribuída do seguinte modo: 46,41% das mães possuem entre 31 e 35 anos de idade e 17,68% das mães possuem entre 36 e 40 anos de idade. Esses dados indicam que a maioria das mulheres está optando por ter filhos após 30 anos de idade. Há ainda outra faixa etária relevante: 26,52% das mães possuem entre 26 e 30 anos de idade.

Em relação à escolaridade, 59,67% das mães respondentes possuem o nível superior completo, 29,28% possuem o secundário e 7,73% possuem o ensino básico. A participação na investigação é livre e opcional, e é possível que a alta taxa de escolaridade entre as respondentes esteja associada à alta taxa de resposta do questionário obtida via internet, quando comparado com o número de resposta recebido pelas instituições.

Em termos de situação de empregabilidade, 61,33% das mães trabalham por conta de outrem, enquanto 22,65% das mães se encontra desempregada e 12,71% das mães trabalham por conta própria. Em relação a outros filhos anteriores, 46,4 % já tiveram uma experiência de aleitamento materno, e entre essas mães, 25% substituíram o leite materno antes dos 3 meses. Por fim, 93,92% das mães disseram que sempre quiseram amamentar e 52,49% afirmaram que gostariam de amamentar até quando a criança quisesse.

Outras informações relativas à amostra indicam que 94,48% das mães têm situação conjugal estável; 97,79% disseram terem sido acompanhadas durante a gravidez por profissional médico e 75,69% por profissional enfermeiro. E a confirmar o conhecimento, 87,29% das mães afirmaram terem sido informadas em contraste com 11,60% que não foram informadas sobre o aleitamento materno durante a gravidez.

Esta investigação analisou a fiabilidade, validade convergente e validade discriminante das medidas para avaliar as relações reflexivas (Fornell & Larcker, 1981) tendo confirmado que os indicadores utilizados são boas medidas para os constructos pretendidos e não medem outro constructo do modelo.

Em relação aos antecedentes/consequências das relações com os constructos medidos reflexivamente, os itens têm sinais e significados semelhantes assegurados através da consistência interna e da fiabilidade, ambos aceitáveis pois encontravam-se acima do nível recomendado (superior a 0,70), sugerindo que o grau de cada escala reflexiva mediu um único constructo; a variação média extraída (AVE) de cada medida do constructo reflexivo está acima do recomendado (0,50) confirmando empiricamente a validade convergente dos constructos; e para a maioria dos indicadores foi assegurada a validade discriminante através do critério de Fornell-Larcker (1981) que evidenciou uma raiz quadrada da AVE de cada constructo maior do que a variância partilhada dos indicadores com os outros constructos; porém, apenas três indicadores da intenção tem validade avaliada pela maior correlação com o seu constructo do que com outros constructos (*cross loading*). Esses resultados foram coerentes com os resultados encontrados por Hill *et al.* (2008), que utilizaram da análise fatorial confirmatória para examinar a validação dos constructos do modelo *EREI*.

Para avaliar as relações causais esta investigação fundamentou-se na análise dos antecedentes e das consequências entre os indicadores através da VIF de cada relação, que traduz a estabilidade da variância e a relação de independência e de não existir grave problema de multicolinearidade. Para além disso, o peso (importância relativa) e a carga (importância absoluta) de cada indicador foram examinados por teste bicaudal *t-value* para avaliar a significância, através de processo de reamostragem *bootstrapping* com 5000 amostras e o número de casos iguais ao número de observações da amostra original (181) (Hair, Ringle *et al.*, 2011); apenas o indicador AS2\_LT -> Aceitabilidade Social (local de trabalho) não encontrou suporte empírico para ser mantido e por isso foi excluído do modelo.

A análise do modelo associa os resultados encontrados para as hipóteses através da significância das relações entre os indicadores e os constructos. A primeira etapa da análise foi baseada na significância do *t Statistics* para testar as hipóteses, através das cargas e pesos para os indicadores e dos efeitos totais para os constructos. Caminhos significativos de medição possuem  $\alpha$  menor ou igual a 0,1. O quadro 15 a seguir apresenta as relações dos indicadores.

Quadro 15: Hipóteses para as relações dos indicadores

<i>T Statistics</i> : Objetivos & Hipóteses		Peso	Cargas	Rejeitada ou Não rejeitada
1.1. Identificar os principais agentes que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno, e que poderiam ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança.				
H1. 1.a	O apoio do pai da criança/companheiro da mãe está positivamente associado à prevalência do comportamento do aleitamento materno.	1,612078	4,357495*	NR
H1. 1.b	O apoio das avós da criança está positivamente associado à prevalência do comportamento do aleitamento materno.	2,366305**	7,704847*	NR
H1. 1.c	O apoio das amigas da mãe está positivamente associado à prevalência do comportamento do aleitamento materno.	4,215121*	9,260868*	NR
H1. 1.d	O suporte dos profissionais de saúde está positivamente associado à prevalência do comportamento do aleitamento materno.	4,153433*	7,17845*	NR
2.1. Identificar as principais barreiras existentes que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno, e que poderiam ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança.				
H2. a	A crença da mãe na similaridade do leite materno em relação ao leite artificial (fórmula) está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	3,204199*	10,76309*	NR
H2. b	A crença da mãe na forma como o leite é produzido (fisiologia da amamentação) está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	2,835301*	7,49461*	NR
H2. c	A crença da mãe no marketing das indústrias farmacêuticas e da alimentação dos bebês está negativamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	0,496206	2,508486**	NR

Fonte: Elaboração Própria

Notas: Bootstrapping 5000 amostras e 181 casos; R - Hipótese Rejeitada / NR - Hipótese Não Rejeitada  
 (\*) Significância = 0,01 (t>2,58) (\*\*) Significância = 0,05 (t>1,96) (\*\*\*) Significância = 0,1 (t>1,65)

Quando todos os pesos e cargas forem significativos, o teste empírico confirma a teoria, validando o indicador, havendo assim suporte empírico para mantê-los. No entanto, quando todos os pesos e cargas forem não significativos, não há suporte empírico para a teoria (Hair, Ringle *et al.*, 2011).

Nenhuma hipótese relacionada aos indicadores foi rejeitada porque todas as cargas (importância absoluta) dos indicadores foram significativas, apesar de os pesos (importância relativa) de dois indicadores não terem sido significativos: o RO1\_P -> Referência de Outros (relacionado ao pai da criança/companheiro da mãe), e o CR3\_mkt -> Crenças (marketing da indústria farmacêutica).

Ressalva-se que na investigação exploratória o pai da criança/companheiro da mãe foi referenciado como uma influência positiva e o marketing das indústrias farmacêuticas foi

referenciado como uma influência negativa. No entanto, ambos foram considerados relevantes para a prevalência. A investigação empírica revelou resultados muito aquém das expectativas iniciais para esses dois indicadores. As relações dos constructos estão apresentadas no quadro 16 a seguir.

Quadro 16: Hipóteses para as relações dos constructos

<i>T Statistics: Objetivos &amp; Hipóteses</i>		Efeito Total	Rejeitada ou Não rejeitada
1.2. Identificar as principais variáveis que influenciam a intenção do comportamento de aleitamento materno, e que poderiam ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança.			
H1.2.a	A autoestima da mãe está positivamente associada à atitude referente ao aleitamento materno.	7,36708*	NR
H1.2.b	As crenças da mãe sobre o aleitamento materno estão negativamente associadas à atitude referente ao aleitamento materno.	1,186417	R
H1.2.c	A opinião sobre o aleitamento materno, de pessoas que são importantes para a mãe, está positivamente associada às normas sociais relacionadas com o comportamento do aleitamento materno.	11,688064*	NR
H1.2.d	A aceitabilidade da sociedade em relação ao aleitamento materno está positivamente associada às normas sociais referentes ao comportamento do aleitamento materno.	1,884705***	NR
3. Testar as relações entre os vários constructos do modelo de análise proposto.			
H3.a	A autoestima da mãe está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	6,86919*	NR
H3.b	A atitude da mãe está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	7,375771*	NR
H3.c	A aceitabilidade da sociedade sobre o comportamento do aleitamento materno está positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.	1,88097***	NR
H3.d	As normas sociais estão positivamente associadas à intenção do comportamento do aleitamento materno.	2,750585*	NR

Fonte: Elaboração Própria

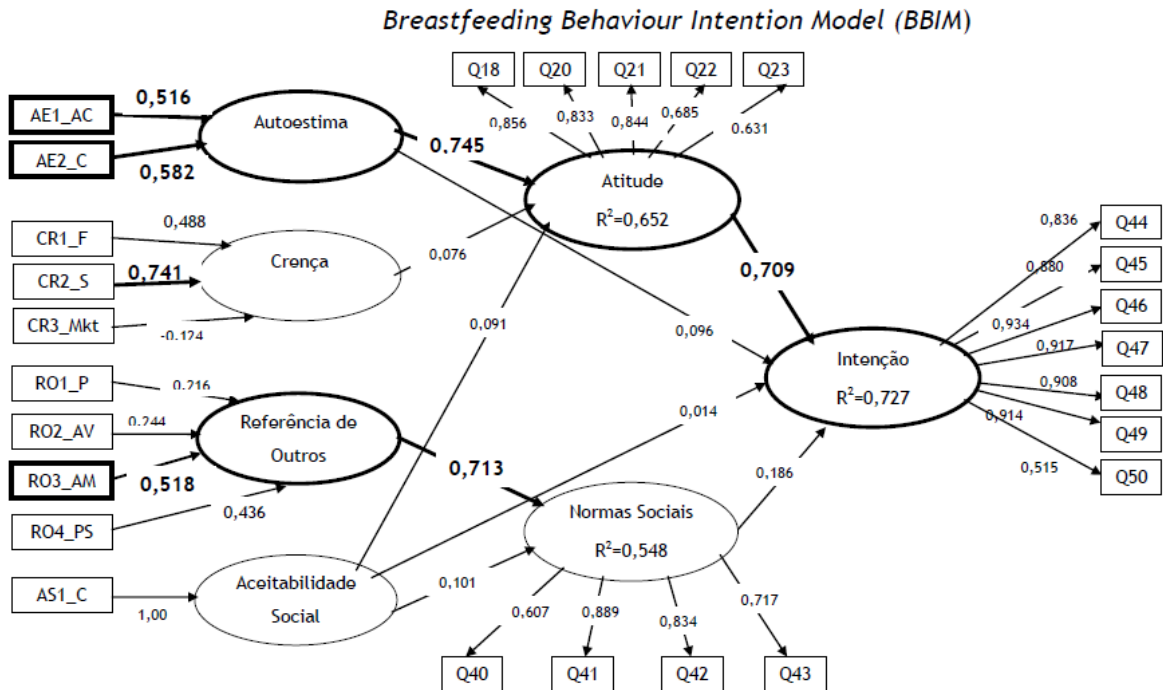
Notas: Bootstrapping 5000 amostras e 181 casos; R - Hipótese Rejeitada / NR - Hipótese Não Rejeitada  
 (\*) Significância = 0,01 (t>2,58) (\*\*) Significância = 0,05 (t>1,96) (\*\*\*) Significância = 0,1 (t>1,65)

Em termos de constructos quase todas as hipóteses foram significativas, sendo apenas uma rejeitada: H1.2.b: *As crenças sobre o aleitamento materno estão negativamente associadas à atitude do comportamento do aleitamento materno.*

Também foram analisadas as cargas fatoriais, que demonstraram a importância dos indicadores para o modelo. Segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), cargas fatoriais (*fator loading*)

maiores do que 0,500 são significativas para o modelo. A figura 7 mostra o algoritmo PLS-SEM desenvolvido com ajuda do *software SmartPLS 2.0* e as respectivas cargas fatoriais:

Figura 7: Cargas fatoriais (*fator loadings*)



Fonte: Elaboração Própria

Nota: Para consultar a legenda completa, ver anexo IX

Muito importante para os resultados obtidos foi a análise das cargas fatoriais significativas encontradas nos dois indicadores da autoestima, o conhecimento  $B = 0,582$  e a autoconfiança  $B = 0,516$ ; no indicador da crença da similaridade do leite artificial em relação ao leite materno  $B = 0,741$ ; e no indicador das amigas  $B = 0,518$  na referência de outros. A cultura ficou impossibilitada de ter uma análise mais elaborada por ser único indicador do constructo e consequentemente, teve fator igual à unidade.

Na avaliação do comportamento do aleitamento materno fundamentada no modelo *EREI*, Hill *et al.* (2008) encontraram entre seus resultados: relato da maior pressão social para a substituição do leite materno pela fórmula, forte correlação do conhecimento mas pouca significância preditiva para a intenção apesar de ter sido ressaltado que o impacto dessa variável pode ser alterado se associado à literacia, e crenças positivamente associadas com a atitude.

Alguns resultados da investigação foram similares aos da literatura. Centrados nas cargas fatoriais (*fator loading*) que excedem 0,55, isto é, 30% da variância do constructo (Duarte & Raposo, 2010), foi avaliado que: a referência de outros influenciou positivamente a normas



subjetivas através de  $\beta = 0,713$ , enquanto a aceitabilidade social teve um  $\beta = 0,101$ ; no modelo *EREI* esse constructo também foi significativamente influenciado pela referência de outros ( $\beta = 0.58$ ) principalmente pelo pai da criança/companheiro e também obteve resultado não significativo para a aceitabilidade social (Hill *et al.*, 2008).

Porém, nem todos os resultados encontrados nas cargas fatoriais (*fator loading*) desta investigação foram totalmente consistentes com a literatura: o constructo normas subjetivas não influenciou tanto a intenção (obteve um  $\beta = 0,106$ ) enquanto no modelo *EREI*, a intenção do aleitamento materno foi influenciada positivamente pela norma subjetiva com um  $\beta = 0.57$  (Hill *et al.*, 2008).

Outro resultado importante da análise foi a influência da autoestima para a atitude, que obteve um  $\beta = 0,745$  nas cargas fatoriais (*fator loading*), e a influência da atitude para a intenção, que obteve um  $\beta = 0,709$ . Nos resultados encontrados no modelo *EREI*, a atitude foi influenciada positivamente pelas crenças ( $\beta = 0.54$ ) mas não pelo conhecimento, e não foi significativa para a intenção (Hill *et al.*, 2008).

Segundo Hair, Ringle *et al.* (2011), sempre que a *cross-validated redundancy* for positiva ( $Q^2 > 0$ )<sup>5</sup> tal é indicativo da existência de relevância preditiva. Na avaliação da previsibilidade do modelo *BBIM*, apenas a aceitabilidade social teve relevância preditiva medíocre<sup>6</sup> e o grau de relevância preditiva as outras variáveis são: fraco para a referência de outros; moderado para crenças, atitude e normas sociais, e forte para a autoestima e a intenção (Hair *et al.*, 2012).

Para avaliar os efeitos diretos, indirectos e totais, das variáveis exógenas sobre as variáveis endógenas, uma síntese foi desenvolvida no quadro 17.

---

<sup>5</sup> Para avaliar  $Q^2$ , Hair *et al.* (2012) sugeriram  $d = 7$  (Omission distance:  $5 \leq d \leq 10$ ).

<sup>6</sup>  $q^2$ : 0.02 para fraco, 0.15 para moderado, 0.35 para forte grau de relevância preditiva.

Quadro 17: Efeitos Direto, Indireto e Total das Variáveis do Modelo *BBIM*

Constructo de Origem	Atitude			Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Auto Estima	0,745	0	<b>0,745</b>	0,096	0,528205	<b>0,624</b>

Constructo de Origem	Atitude			Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Crença	0,076	0	0,076	0	0,053884	0,053884

Constructo de Origem	Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Atitude	0,709	0	<b>0,709</b>

Constructo de Origem	Normas Sociais			Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Referência de Outros	0,713	0	<b>0,713</b>		0,132618	0,132618

Constructo de Origem	Normas Sociais			Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Aceitabilidade Social	0,101	0	0,101	0,014	0,018786	0,032786
	Atitude			Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
	0,091	0	0,091	0	0,064519	0,064519

Constructo de Origem	Intenção		
	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total
Normas Sociais	0,186	0	0,186

Fonte: Elaboração própria

A autoestima e a atitude apresentaram efeitos diretos, indiretos e totais muito significativos para a intenção. Recomenda-se que o marketing social explore esses resultados assim como a significativa influência da variável referência de outros, particularmente das amigas da mãe, para promover a mudança de comportamento do indivíduo em relação ao aleitamento materno.

No entanto, o principal critério para avaliar o modelo estrutural na análise de PLS-SEM é através do coeficiente de determinação que corresponde à variância explicada e traduz o quanto da variação é explicada no modelo, ou seja, o grau em que mudanças em um constructo são explicadas pela sua relação com outros constructos do modelo.

Assim, em relação à atitude, no modelo *BBIM*, o  $R^2$  foi igual a 0,652, querendo isto dizer que o modelo explicou 65,2% da previsão da atitude, mais do que o dobro encontrado nos resultados do modelo *EREI* de Hill *et al.* (2008), que explicou apenas 29% da variância da atitude.

No modelo *BBIM*, o  $R^2$  das normas subjetivas foi igual a 0,548, o que quer dizer que o modelo explicou 54,8% da previsão das normas subjetivas enquanto nos resultados do modelo *EREI* testado por Hill *et al.* (2008), as normas subjetivas responderam por 40% da variância.

Outro indicador melhorado foi o da intenção, que corresponde ao principal constructo dependente do modelo: o  $R^2$  da intenção no modelo *BBIM* foi igual a 0,727, o que quer dizer que o modelo explicou 72,7% da previsão da intenção enquanto nos resultados do modelo *EREI* testado por Hill *et al.* (2008),  $R^2$  da intenção respondeu por menos da metade dessa variância: 32%.

## 4.7. Conclusões da Investigação Quantitativa

A variância explicada nos modelos formativos é maior do que nos modelos reflexivos, justificada pela maior capacidade explicativa dos constructos independentes, tendo por isso sido atribuída alguma superioridade empírica para a previsão aos modelos formativos (Coltamn *et al.*, 2008). Essa investigação esteve fundamentada na análise de indicadores formativos para os constructos exógenos, facto que parece favorecer a previsão.

Os indicadores que obtiveram no *T-Statistics*, pesos/cargas maiores do que 1,65 (para intervalo de confiança 90% e Significância maior ou igual a 0,10) foram considerados significativos e confirmaram as hipóteses. Assim, o apoio das avós da criança, das amigas da mãe e o suporte dos profissionais de saúde foram positivamente associados à intenção do comportamento do aleitamento materno; e as crenças da mãe na similaridade do leite materno em relação ao leite artificial (fórmula) e na forma como o leite é produzido (fisiologia da amamentação) foram negativamente associadas à intenção do comportamento do aleitamento materno.

Na relação entre os constructos que obtiveram no *T-Statistics*, efeitos totais maiores do que 1,65 (para o intervalo de confiança 90% e Significância maior ou igual a 0,10), os resultados foram considerados significativos e confirmaram as hipóteses. Assim, foram confirmadas as seguintes associações positivas: da autoestima com a atitude e com a intenção; da atitude com a intenção; da referência da opinião sobre o comportamento, de pessoas que são importantes para a mãe, e da aceitabilidade da social, com as normas sociais que, por sua vez, foram associadas à intenção. A aceitabilidade social também foi positivamente associada à intenção do comportamento do aleitamento materno.

Pesos fatoriais maiores do que 0,5 representam caminhos significativos para o modelo (Hair, Ringle *et al.*, 2011). Neste caso, os dois indicadores da autoestima (conhecimento e autoconfiança), a crença na similaridade do leite artificial em relação ao leite materno, e a referência das amigas foram os principais indicadores (variáveis observáveis independentes) para a previsão da intenção do comportamento no modelo. Por sua vez, os constructos mais relevantes foram: referência de outros com  $\beta = 0,713$ , autoestima com  $\beta = 0,745$  e atitude com  $\beta = 0,709$ .

Os coeficientes de determinação ( $R^2$ ) traduzem o quanto da variação é explicada no modelo. Essa investigação obteve resultados de maior previsibilidade para modelo BBIM em comparação com os resultados obtidos pelo modelo *EREI*, testado anteriormente por Hill *et al.* (2008), especificamente para o comportamento do aleitamento materno: o  $R^2$  encontrado para as normas sociais foi de 0,548, 0,652 para a atitude e de 0,727 para a intenção. Assim,

em comparação com o modelo *EREI* para a análise do comportamento do aleitamento materno, em geral o modelo *BBIM* obteve melhores resultados e conseqüentemente, maior capacidade de previsão.

A análise do modelo *BBIM* especificamente no comportamento do aleitamento materno, os dois indicadores da autoestima, conhecimento ( $\beta = 0,582$ ) e autoconfiança ( $\beta = 0,516$ ), o próprio constructo autoestima ( $\beta = 0,745$ ) e o constructo atitude ( $\beta = 0,709$ ) apresentaram resultados muito relevantes para a previsão da intenção. Os resultados à volta da autoestima e os valores de  $R^2$  para os constructos da atitude e da intenção, foram grandes contributos dessa investigação.

Fundamentado nos resultados encontrados, o marketing social pode desenvolver campanhas de sensibilização para a promoção da mudança de comportamento na sociedade em relação ao aleitamento materno, visando principalmente: (i) reforçar a autoestima e a atitude da mãe, (ii) envolver outros agentes (públicos-alvo) como as amigas; e (iii) desmistificar a crença na similaridade do leite artificial (fórmula) em relação ao leite materno, como um substituto perfeito, confirmando que a amamentação é o melhor para a criança.

Não tão significativos mas consistentes com os resultados da investigação, sugere-se ainda: desenvolver campanhas paralelas com ênfase na desmistificação da crença da mãe em relação à sua incapacidade de produção de leite materno (fisiologia da amamentação); promover o envolvimento dos outros públicos interessados como o pai da criança/companheiro da mãe e as avós, pois também foram significativos para a intenção, e por essa razão devem ser sensibilizados para apoiarem a decisão da mãe; e promover a sensibilização dos profissionais de saúde, cujo papel deverá ser ampliado para além do suporte ao aleitamento materno na direção de gerar empatia. Todas essas ações terão como conseqüências indiretas a valorização da mãe como a primeira cuidadora da criança, e mais uma vez reforçarão a sua autoestima.

## 4.8. Limitações e Futuras Investigações

O alto nível de literacia das respondentes, que esteve fundamentado no interesse da mãe em participar da pesquisa, é uma limitação da investigação que pode vir a ser corrigida em investigações futuras. Outra questão que vale a pena ressaltar nas limitações é o perfil específico da respondente para além da literacia: em sua maioria tem situações estáveis, conjugal e de empregabilidade, e possui experiência anterior com outro filho favorável ao aleitamento materno (42,86% das mães amamentaram até 6 meses ou mais).

Ressalta-se entre as principais limitações da investigação: os objetivos, que estiveram restritos ao âmbito do marketing social; e a fundamentação teórica que se baseou, conforme descrito na literatura, na intenção como a melhor preditora do comportamento e num modelo específico de análise da intenção. Há ainda que considerar que a interpretação das variáveis identificadas, das relações entre os constructos e o modelo resultante que fundamentou a análise, são outras limitações uma vez que existe uma infinidade de opções que não foram analisadas, sendo possível existir um modelo que possua maior capacidade de predição do comportamento.

Para além disso, uma amostra aleatória teria sido mais adequada do que a amostragem de conveniência porque minimizaria a possibilidade de um viés de seleção; mas as dificuldades na obtenção de respostas conduziram a uma alteração na metodologia e à ampliação da coleta de dados, que por sua vez conduziu a um perfil da amostra diferente do que fora inicialmente planeado.

Em termos de peso (importância relativa) há dois indicadores com resultados não significativos, que anteriormente havia fornecido fortes indícios da sua relevância: a crença no marketing da indústria farmacêutica e a referência da opinião do pai. Na investigação exploratória, a opinião do pai foi considerada fulcral para a prevalência; e o marketing da indústria farmacêutica foi considerado de grande relevância na influência negativa do comportamento, tendo sido mesmo ressaltado que o marketing social deveria trabalhar neste domínio com vista a fazer face à força do marketing das indústrias da alimentação infantil e dos bebés.

Além disso, os resultados encontrados para a aceitabilidade social de, por um lado ter relevância preditiva medíocre ( $q^2 = 0$ ) (Chin, 2010) e por outro ter associação positiva para a intenção do comportamento (num intervalo de confiança de 90% obteve t-value =1,88097<sup>7</sup>), indicam que as futuras pesquisas devem procurar novas formas de medir a aceitabilidade social já que esta variável foi identificada como relevante na investigação exploratória

---

<sup>7</sup> \*\*\*= sig =0,10

qualitativa, principalmente no que refere à cultura favorável ou desfavorável ao aleitamento materno.

Estas diferenças e inconsistências conduzem à necessidade de reflexão e sugerem que estes aspetos deverão ser aprofundado nas futuras investigações. A continuidade do trabalho pode ser desenvolvida através de melhorias no modelo *BBIM* (acrescentando, alterando ou excluindo: indicadores, constructos ou relações), ou ainda utilizando dos contributos deste trabalho em outros modelos mais preditivos.

# Capítulo 5

## Conclusões e Implicações

Para responder à questão da investigação colocada inicialmente - como é que o marketing social pode efetivamente ajudar a promover uma mudança do comportamento na sociedade - esse capítulo objetiva contribuir para o desenvolvimento de um programa ou plano de marketing social para promover a mudança de comportamento do aleitamento materno na sociedade. A estrutura está dividida em duas etapas: as conclusões de toda a investigação e as respectivas implicações; pretende-se assim contribuir ou fundamentar para o desenvolvimento de um programa ou plano de marketing social.

### 5.1. Conclusões, Limitações e Futuras Linhas de Investigação

Segundo a investigação desenvolvida em termos de agentes que influenciam o comportamento, entre os principais indicadores (variáveis observáveis independentes) para a previsão da intenção do comportamento no modelo, há grande relevância para a referência do apoio de outros indivíduos mais próximos das mães e que se encontram à sua volta a seguir ao nascimento, principalmente das amigas. Sem desconsiderar o pai, as avós, a família e os profissionais de saúde. Numa situação de poucos recursos sugere-se que o marketing social envolva todos os interessados mas principalmente optimize os recursos disponíveis, direcionando-os para os indivíduos mais influentes.

Em termos de variáveis que influenciam o comportamento, entre os principais indicadores (variáveis observáveis independentes), a crença na similaridade do leite artificial em relação ao leite materno, sendo este considerado um substituto perfeito, e os dois indicadores da autoestima, o conhecimento e a autoconfiança, foram muito significativos para a previsão da intenção.

Em relação aos principais constructos relevantes para a previsão da intenção do comportamento no modelo, os constructos exógenos referência de outros e a autoestima e o constructo endógeno atitude, foram os mais significativos para a intenção do comportamento.

Considerando a linha de raciocínio de otimização dos recursos, sugere-se que o marketing social se centre primeiro nos agentes e variáveis mais influentes para obter melhores resultados. Assim, em relação às crenças, desmistificar a similaridade propagandeada pelo leite artificial em relação ao leite materno como um substituto perfeito, é talvez a mais



importante a ser ultrapassada; a comunicação deve informar que o leite materno é superior porque é o melhor, mais completo e mais apropriado alimento para a criança. Condicionados pela cor, textura e cheiro do conhecido leite de vaca, o aspeto do leite materno pode ser diferente do referencial mas ainda assim é o mais adequado para os bebés.

Enquanto muitos pensam que o leite materno é fraco ou a criança alimentada pelo leite materno tem fome, foi ressaltado nas entrevistas que a verdade por detrás dessa comunicação deve esclarecer que os bebés têm fome sempre que o processamento digestivo for concluído; com o leite materno a digestão é muito rápida uma vez que o organismo da criança está programado para assim o fazer, enquanto a digestão da fórmula (de origem no leite da vaca) é muito mais difícil e causa cólicas no bebé.

A literatura já referiu que amamentar é também um ato de características biológicas, mas que cria laços de emoção e afeto (de natureza psicológica) entre a mãe e a criança, e que promove a estabilidade emocional do futuro indivíduo (benéficos criados para o contexto social). Segundo as entrevistadas, a falta de afeto na sociedade está na base de alguns dos problemas sociais de agressividade entre as crianças, e a amamentação pode contribuir para melhorar esse contexto futuro. Todos esses factos favorecem a superioridade do leite materno em relação à sua substituição.

Na avaliação do comportamento do aleitamento materno, no modelo *BBIM* defendido na presente investigação, os dois indicadores da autoestima, conhecimento ( $\beta = 0,582$ ) e autoconfiança ( $\beta = 0,516$ ), o próprio constructo autoestima ( $\beta = 0,745$ ) e o constructo atitude ( $\beta = 0,709$ ) apresentaram resultados muito relevantes para a previsão da intenção. Se for associado a essas informações os resultados encontrados para a previsibilidade, que é explicada em 54,8% pelas normas sociais, 65,2% pela atitude e 72,7% pela intenção, pode concluir-se que, no geral, o modelo *BBIM* obteve um resultado muito bom e, consequentemente, o modelo tem boa capacidade de previsão.

O maior contributo dessa investigação para a literatura no âmbito do marketing social é a descoberta da autoestima que ainda não se encontrava presente nos modelos de análise da intenção do comportamento; a investigação ressaltou uma associação positiva da autoestima com a atitude e com a intenção, assim como da atitude com a intenção. Para promover a sua autoestima, as campanhas de sensibilização devem promover a mãe como a primeira cuidadora do bebé, fortalecendo a sua autoconfiança, e o marketing social deve apoiar a mãe qualquer que seja a sua decisão na forma de providir o alimento.

No mercado da alimentação infantil, a concorrência ao aleitamento materno é identificada por todo e qualquer produto substituto do leite materno; esses concorrentes possuem objetivos próprios e consideram seus interesses à frente da melhor proposta para a saúde da

mãe e da criança. O comportamento de substituição promovido pelo leite artificial pode ainda ser favorecido por atitudes de facilitismo e conveniência que conquistam a mãe, principalmente quando esta se encontra no mercado de trabalho e, por conseguinte, são aceites pela sociedade.

Por isso, o maior contributo dessa investigação para a sociedade é a indicação de uma possível linha de atuação para as estratégias e políticas do marketing social desenvolverem a mudança comportamental, um resultado que pode ser utilizado para desenvolver campanhas de sensibilização com os objetivos de: promover e reforçar a autoestima na mãe envolvendo outros públicos-alvo no compromisso com o apoio à mudança, principalmente as amigas; desmistificar a crença na similaridade do leite artificial (fórmula) em relação ao leite materno, como um substituto perfeito; e promover atitudes e intenções da mãe, favoráveis ao comportamento do aleitamento materno na sociedade.

Sugere-se então que o marketing social desenvolva ações que promovam o *empowerment* do indivíduo (mãe) através da empatia; sugere-se ainda que a promoção de campanhas de sensibilização envolva toda a sociedade no fortalecimento do conhecimento e da autoconfiança, por forma a melhorar a sua autoestima, fazendo-a sentir-se mais segura, tranquila, informada e apoiada nos seus momentos de fragilidade e de incertezas. Recomenda-se ainda que seja levado a cabo um esforço adicional com vista à desmistificação dos mitos que têm uma associação negativa com o comportamento e minam a autoestima da mãe.

Apesar dos resultados menos significativos, as campanhas podem ainda: dar alguma ênfase na desmistificação da crença da mãe em relação à sua incapacidade de produção de leite, enfatizando a naturalidade da fisiologia da amamentação; promover o envolvimento e sensibilização de outros interessados como o pai da criança/companheiro da mãe e as avós, que também são importantes para apoiarem a mãe; e promover a sensibilização dos profissionais de saúde, cuja participação deverá ser ampliada no suporte ao aleitamento materno. Indiretamente, todas essas ações terão como consequências o reforço da mãe como a primeira cuidadora da criança, e mais uma vez o reforço da sua autoestima, fortalecendo a atitude e a intenção.

Confirmada a relevância do modelo *BBIM* para previsão da intenção, e consequentemente do comportamento, os resultados significativos encontrados para a atitude, e principalmente para a autoestima, que ainda não encontrava descrita nos modelos da intenção, agrega valor à literatura e possibilita a exploração desta variável em futuras investigações e campanhas de marketing social. Comprovado pelos resultados, o caminho do marketing social passará por utilizar a promoção do conhecimento, da autoconfiança, da autoestima, da atitude e da intenção para implementar a mudança de comportamento na sociedade em relação ao

aleitamento materno. Desenvolver a empatia com as mães e respeitar a sua decisão pode fortalecer a autoestima e assim promover indiretamente o comportamento.

Alterar o comportamento é uma tarefa difícil e custosa, pelo que fundamental otimizar todos os recursos: financeiro, humano e de suporte técnico para a promoção do comportamento. As estratégias e políticas públicas devem fortalecer a proteção, promoção e suporte ao comportamento do aleitamento materno. Há ainda que desenvolver novos estudos para acompanhar a evolução do comportamento na sociedade, e avaliar os impactos das campanhas de promoção do comportamento, desejado e concorrentes.

Entre as principais limitações dessa investigação deve ter-se em conta o posicionamento ontológico e epistemológico da investigadora que utiliza da análise interpretativa para avaliar sob essa ótica os agentes, variáveis e barreiras, que poderiam ser utilizados pelo marketing social para a promoção do comportamento do aleitamento materno na sociedade. Portanto é provável que se possa ter deixado de analisar eventuais agentes, variáveis ou barreiras fora deste contexto específico da investigação. Similarmente, a adequação da metodologia e das técnicas de análise utilizadas para o desenvolvimento e análise de dados da investigação, são também fatores condicionantes. Por fim, pode ainda ser considerada como limitação a opção de se ter fundamentado e centrado a investigação na análise da previsão da intenção, especificamente no modelo *EREI*.

Recomenda-se então, para a continuidade deste trabalho, a ampliação da investigação em relação a outros constructos do modelo, através da avaliação de possíveis alterações de agentes e variáveis, assim como a identificação de relações diferentes entre os agentes e variáveis. Sugere-se ainda a avaliação de outros modelos que eventualmente possam ter maior capacidade preditiva, ou o desenvolvimento de um estudo causal comparativo entre dois grupos distintos: um grupo com mães em geral, funcionando como grupo de controlo, e outro com mães que foram influenciadas por campanhas de marketing social para ultrapassar as barreiras comportamentais descritas nesta investigação, e assim comparar a taxa de sucesso na prevalência do aleitamento materno.

## 5.2. Implicações para o Desenvolvimento de um Programa ou Plano de Marketing Social

A abordagem do marketing social envolve a interação do comportamento com o ambiente social e político envolvente, e o problema em questão normalmente é complexo. Para promover a mudança de comportamento na sociedade, o marketing social deve desenvolver um plano único, com objetivos de curto e longo prazo, mensuráveis e bem definidos, que agregue benefícios mútuos para o indivíduo e para o grupo em questão, e vise diminuir as barreiras existentes que dificultam ou impedem o comportamento, contemplando também os canais de distribuição e as políticas de mercado.

O plano de marketing social aborda estratégias, assim como a gestão de todo o processo para influenciar e promover a mudança de comportamento na sociedade. Para fundamentar o processo de mudança é necessário diferenciar estratégias que promovam a mudança estrutural do ambiente (e analisar os problemas estruturais à volta dos comportamentos, desejado e concorrente), das estratégias que promovam a mudança individual de atitude, de intenção e de comportamento (e analisar os problemas que promovem os comportamentos, desejado e concorrente).

As estratégias para mudanças estruturais interferem prioritariamente na proteção do comportamento desejado, enquanto as estratégias para mudanças comportamentais objetivam prioritariamente a promoção e o suporte do comportamento. Para maximizar os recursos existentes, as estratégias devem utilizar-se de métodos variados direcionados para os diferentes públicos-alvo através de técnicas de segmentação, e a responsabilidade deve ser coletivamente compartilhada envolvendo todos os indivíduos, instituições e setores da sociedade.

O ser humano é um indivíduo complexo e a sua análise envolve as dimensões racionais, emocionais e cognitivas; para obter do indivíduo um compromisso com a mudança deve ser considerada a possibilidade de existir emoções negativas relacionadas ao comportamento em causa; e para ultrapassar essas barreiras sugere-se avaliar as possíveis motivações e recompensas.

Diversos públicos poderão estar envolvidos. A segmentação de mercado é definida com base no retorno antecipado visando criar demanda e reduzir barreiras, e considera todos os públicos: apoiantes, adversários e outros públicos não definidos. Para definir os públicos-alvo mais relevantes, a segmentação deve ser considerada nas diferentes linhas estratégicas para soluções dos problemas, quer sejam no âmbito do ambiente (estruturais), quer sejam no âmbito do indivíduo (comportamentais).

Essa investigação utilizou-se dos princípios e instrumentos do marketing social para fundamentar o desenvolvimento de um programa ou plano de marketing social para promover a mudança de comportamento na sociedade, tendo a sua implementação de seguir uma linha de orientação. Fundamentada nos quatro passos descritos por Gordon (2011): (1) realizar pesquisa para avaliar o impacto e consequências decorrentes da promoção do comportamento individual; (2) promover a disseminação do conhecimento no meio acadêmico; (3) promover a mudança dos problemas estruturais; e por fim, (4) desenvolver programas no âmbito do marketing social, essa investigação sugeriu a sua ampliação para cinco passos e a orientação das etapas de acordo com os seus objetivos principais, sendo que cada objetivo principal define objetivos específicos. Essas cinco etapas encontram-se sintetizadas no quadro 18 apresentado a seguir:

Quadro 18: As Cinco Etapas para Implementação de um Plano de Marketing Social

Implementação da Estratégia de Marketing Social						
	1ª Etapa	2ª Etapa	3ª Etapa - Mudanças estruturais		4ª Etapa-Mudança Comportamental	5ª Etapa
			Proteção	Promoção e Suporte		
Objetivo Principal da Etapa	Desenvolver investigações no âmbito do marketing social	Promover a disseminação e discussão no meio acadêmico - enriquecer o conhecimento	Promover a resolução de problemas estruturais (meio envolvente), através de políticas e estratégias públicas de proteção DE LONGO PRAZO.	Promover a resolução de problemas estruturais (meio envolvente), através de políticas e estratégias públicas de promoção e suporte DE CURTO E MÉDIO PRAZOS.	Promover a mudança de comportamento no Indivíduo ('atitude' e 'intenção') através da promoção da mãe como a primeira cuidadora da criança ( <b>criação de empatia</b> ).	Desenvolver novas investigações no âmbito do marketing social para analisar o impacto do marketing na sociedade.
Objetivos Específicos da Etapa	Analisar a atual situação da questão central - comportamento - na sociedade.	Promover a comunicação dos resultados constatados.	Envolver os decisores e gestores públicos, políticos e sociais, no compromisso com as soluções de problemas estruturais e desenvolver atividades de promoção da solução dos problemas estruturais ( <i>proteção</i> ).	Envolver os decisores e responsáveis políticos e sociais, gestores e legisladores, para desenvolver parcerias públicas e privadas no compromisso de promoção e suporte de mudanças comportamentais ( <i>promoção e suporte</i> )	Implementar campanhas de sensibilização da <b>aceitabilidade social</b> , de preferência com figuras de relevo social, entrevistas e <i>endorsement</i> , para a aceitação do comportamento desejado, enaltecendo os benefícios para a sociedade e o meio ambiente e para a sociedade.	Avaliar impactos e consequências decorrentes das mudanças estruturais ( <i>proteção</i> )
	Analisar a atual situação do marketing social a promover o comportamento na sociedade.	Promover o desenvolvimento de propostas sociais que promovam o comportamento desejado.	Envolver os responsáveis do Poder Legislativo com o compromisso de encontrar soluções de problemas estruturais e desenvolver atividades de promoção da solução dos problemas estruturais ( <i>proteção</i> ).	Envolver profissionais de saúde e outros defensores civis do comportamento, individuais ou coletivos, no compromisso de promoção e suporte da mudança comportamental ( <i>promoção e suporte</i> )	Implementar campanhas de informação sobre a importância do comportamento, de curto e longo prazo (benefícios e eventuais custos envolvidos), direcionadas às <b>referências da mãe (outros)</b> : família (pai da criança, avós); amigas da mãe, colegas de trabalho.	
	Analisar a atual situação do marketing concorrente do comportamento desejado na sociedade.	Promover a discussão acadêmica (teórica) e profissional (prática).	Promover a fiscalização para garantir a manutenção da proteção, promoção e suporte ao comportamento.	Promover ações de formação, direcionadas aos profissionais de saúde para a criação de empatia em relação à mãe, promovendo-a e respeitando-a como a primeira cuidadora da criança.	Promover ações de formação, direcionadas aos profissionais de saúde para a criação de empatia em relação à mãe, promovendo-a e respeitando-a como a primeira cuidadora da criança.	Implementar campanhas de sensibilização para a <b>promoção da auto-estima da mãe</b> enquanto a primeira cuidadora da criança (essas campanhas serão segmentadas entre os diversos agentes: pai/companheiro, avós, amigas da mãe e profissionais de saúde.

Fonte: Elaboração própria

Assim, para implementar um plano de marketing social sugere-se o desenvolvimento de investigações no âmbito do marketing social para conhecer a realidade atual do comportamento desejado e dos comportamentos concorrentes; promover a disseminação e discussão do tema no meio acadêmico para enriquecimento do conhecimento; promover a resolução de problemas estruturais do meio envolvente (proteção através da implementação

de políticas e estratégias públicas, principalmente de longo prazo, mas também de curto e médio prazo através da implementação de políticas e estratégias públicas para promoção e suporte); promover a mudança de comportamento individual (principalmente autoestima, atitude e intenção); e desenvolver novas investigações no âmbito do marketing social para avaliar os impactos produzidos. A diferenciação entre as soluções estruturais e as soluções comportamentais encontram-se especificadas a seguir.

### 5.2.1. Mudanças Estruturais *versus* Mudanças Comportamentais

Apesar de essa investigação se centrar na análise da intenção do comportamento e consequentemente, na promoção da mudança comportamental do indivíduo, os indícios encontrados na literatura e na investigação exploratória apontam para a necessidade de que o marketing social desenvolva atividades que promovam mudanças estruturais no meio envolvente antes mesmo de promover as mudanças comportamentais no indivíduo, favorecendo assim o impacto das campanhas. Quando as campanhas de promoção são desenvolvidas sem que tenham sido alterados os problemas estruturais, o impacto à partida será mais reduzido.

Para desenvolver um plano ou programa de Marketing Social deve então priorizar-se a promoção das mudanças estruturais antes de se promover as mudanças comportamentais no indivíduo. Na investigação exploratória realizada no âmbito deste estudo, as entrevistas apontaram algumas das mudanças estruturais necessárias uma vez identificadas as barreiras estruturais.

#### 5.2.1.1. Mudanças Estruturais Fundamentadas nas Barreiras Estruturais ao Comportamento

Como dito anteriormente, a promoção da mudança estrutural deve acontecer antes do desenvolvimento e da implementação das mudanças comportamentais para eliminar ou diminuir as barreiras externas existentes no meio envolvente, e aumentar a eficácia das campanhas de sensibilização para a promoção da mudança comportamental. As barreiras externas que foram identificadas nas entrevistas e encontram-se sintetizadas a seguir:

**Os contratos de trabalho precários e os trabalhos por conta própria favorecem e/ou conduzem à substituição.** Com o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho e as dificuldades financeiras das famílias, associadas à precariedade dos contratos de trabalho que não garantem a proteção do comportamento do aleitamento materno. Trabalhos por conta própria também são relativamente frágeis à proteção da Legislação, e muitas mães optam pela substituição dificultando/impedindo a proteção do comportamento na sociedade.

**Falta de fiscalização do cumprimento da Legislação.** Existem Leis que protegem o aleitamento materno, como é o caso da Lei da maternidade e da Lei da amamentação, e existem Leis que limitam o marketing da substituição; porém, sem a devida fiscalização, nem sempre são cumpridas. Foram relatadas pressões no sentido contrário ao comportamento desejado, não só por parte das empresas como também dos próprios colegas de trabalho.



**A falta de prioridade nas políticas e estratégias públicas de saúde em relação ao comportamento do aleitamento materno** dificulta a proteção do comportamento na sociedade. A visão do imediatismo e a falta de conscientização da importância dos benefícios agregados ao longo prazo, não priorizam o comportamento.

**Da mesma forma, a falta de prioridade nas políticas e estratégias públicas de educação em relação ao comportamento do aleitamento materno** promovem a manutenção da cultura de aceitabilidade social do comportamento concorrente, a substituição. As políticas e estratégias públicas de educação devem envolver o conhecimento nas crianças de que o aleitamento materno é a forma correta de alimentar os bebês, sendo esse um ato tão natural quanto o é nos animais. O tema pode ser abordado com a naturalidade biológica nas escolas, e as creches devem ter espaço para a recolha e armazenamento do leite materno para que, mesmo que as mães não possam amamentar e tenham que deixar seus filhos ao cuidado de outros, a recolha seja viabilizada e o bebê seja alimentado com o leite materno.

**O acesso à substituição** deve ser dificultado; podem criar-se Leis que vinculem a substituição exclusivamente à recomendação médica. A regulamentação da venda dos produtos substitutos do leite materno deve ser eficaz, mas precisa de fiscalização, assim como as embalagens dos produtos substitutos devem conter a informação visível (ver Anexo XI) de que o aleitamento materno é o melhor e mais completo alimento para as crianças até 2 anos ou mais de idade, e que esse facto é uma recomendação da OMS.

**A distribuição de amostras dos produtos substitutos do leite materno** deve ser coibida. A oferta de produtos deve ser fiscalizada e sua penalização agravada para todos os envolvidos porque já há estudos, como por exemplo o de Kaplan e Graff (2008), que confirmaram haver diminuição na adoção e na prevalência da amamentação associada à distribuição e oferta da fórmula, especialmente entre as mães do primeiro filho e as mães com menor grau de literacia.

**A falta de fiscalização da publicidade dos substitutos** facilita a comercialização e caso a denúncia seja feita, se confirmada a transgressão ao Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Aleitamento Materno, a penalização deve ser agravada e progressiva; coimas com valores altos inibiriam mais, e as verbas arrecadadas poderiam ser revertidas para a promoção do comportamento desejado. Se houvesse algum risco de suspensão da licença de comercialização, de acordo com critérios devidamente justificados, a eficácia do Código seria maior.

Torna-se fundamental que o marketing social ajude a conscientizar as empresas e a sociedade em geral, da importância dos benefícios do aleitamento materno agregados ao longo de toda a vida dos indivíduos (mãe e filho), assim como das vantagens como a diminuição de custos

com o sistema de saúde, quer público, quer privado, na tentativa de proteger o comportamento do aleitamento materno na sociedade.

Para além das barreiras estruturais relacionadas à proteção, há outras mudanças estruturais que podem favorecer o aleitamento materno e visam a promoção e o suporte, como a criação ou adequação dos espaços públicos destinados à amamentação para dar suporte ao comportamento, principalmente em grandes superfícies, centros comerciais, plataformas de transportes públicos inclusive aeroportos, rodoviárias e estações de metro e comboios, etc., de preferência com sinalizações associadas à amamentação (ver Anexo XII).

As empresas também podem ajudar a promover o comportamento. Porter e Kramer (2006) sugeriram que as empresas podem ganhar vantagens competitivas através de inovações disruptivas que servissem à sociedade. Neste âmbito, a promoção do comportamento do aleitamento materno pode ser muito útil e, ao mesmo tempo, uma inovação administrativa simples com custos muito reduzidos, que pode diferenciar a empresa e gerar credibilidade social.

Neste mesmo sentido, o marketing social pode desenvolver em seu programa uma *Certificação das Empresas Socialmente Responsáveis em Relação ao Comportamento* para que todas as empresas possam “investir” na sociedade; como “recompensa”, as empresas que dispusessem de normas e espaços favoráveis ao aleitamento materno poderiam utilizar-se da sua responsabilidade social para agregar valor à marca.

Pode ainda desenvolver-se uma plataforma única de suporte ao comportamento que integre todos os indivíduos envolvidos: mãe, pai, família, profissionais de saúde e instituições associativas como as ordens profissionais, grupos civis de apoio (inclusive grupos de apoio mãe a mãe), instituições governamentais e não-governamentais. Essa plataforma visa otimizar todos os esforços, fornecer a troca de conhecimentos e pode favorecer o aparecimento e a sustentabilidade de novos grupos de ajuda mãe a mãe. A comercialização de espaços publicitários tendo em atenção que os produtos não podem favorecer a substituição, pode ajudar a viabilizar a manutenção dessa plataforma. Parcerias com Universidades podem prover a sua criação e manutenção a um custo mais reduzido.

Outra mudança estrutural relatada como fundamental para a promoção e o suporte, foi a necessidade de formação dos profissionais de saúde; segundo as entrevistas, os cursos deveriam alertar para a importância do aleitamento materno (benefícios) e consequências da substituição (riscos); principalmente nos cursos de medicina e enfermagem, a carga horária dispensada para o aleitamento materno deveria ser igual ou superior à dispensada para a formação específica dos profissionais que orientam o processo da substituição.

Definem-se assim como públicos-alvo para os problemas estruturais do meio ambiente, as pessoas envolvidas com as decisões relacionadas à proteção, promoção e suporte ao comportamento; em geral, são os indivíduos responsáveis principalmente pelas instituições, nacionais e internacionais, encarregadas de definir as Leis e executar a priorização das Políticas e Estratégias Públicas, assim como os indivíduos encarregados pela fiscalização dessa execução. O outro segmento importante é a sociedade civil que envolve todas as instituições, individuais ou coletivas, que de alguma forma responde para a promoção e suporte do comportamento.

A implementação de possíveis mudanças estruturais é uma tarefa muito difícil e complexa, mas um plano de marketing social bem articulado pode fornecer inúmeras e criativas formas de viabilização ao longo do tempo e de envolver diversos públicos interessados. Distinguir quais os problemas cujas soluções sejam mais facilmente atendidas com os recursos já disponíveis, pode ser um dos critérios escolhidos para a priorização da implementação.

### 5.2.1.2. Mudanças Comportamentais Fundamentadas nas Barreiras Comportamentais

O processo de mudança de comportamento individual envolve prioritariamente a autoavaliação e a conscientização do indivíduo: conhecer os benefícios e eventualmente alguns riscos dos comportamentos, desejado e concorrentes, principalmente se este for um comportamento voluntário, é fundamental para a mudança de comportamento individual. A promoção da mudança comportamental deve acontecer a seguir às mudanças estruturais e fazer parte do desenvolvimento e da implementação de plano único de marketing social, com o objetivo de diminuir as barreiras existentes à volta do indivíduo e aumentar a eficácia das campanhas de sensibilização.

A responsabilidade da promoção e do suporte do comportamento não deve estar limitada a um setor específico mas sim ampliada a todos os outros setores da sociedade: família, grupos comunitários, colegas de trabalho, atividade económica e local de trabalho, organizações governamentais e não-governamentais, indivíduos e associações civis; enfim, todos devem ser incentivados à participação.

Especificamente em relação ao comportamento do aleitamento materno, essa investigação identificou algumas barreiras relacionadas à intenção que são fundamentais para a previsão do comportamento. Essa investigação esteve fundamentada principalmente nos quatro constructos exógenos do modelo *BBIM* que antecedem e preveem a intenção, e que também podem ser analisados sob a perspectiva de barreiras importantes a ser ultrapassadas pelo marketing social para favorecer significativamente a intenção, e conseqüentemente o comportamento. Três desses constructos estão sintetizados a seguir:

#### ***As Crenças***

É necessário desmistificar alguns mitos; a investigação encontrou entre seus resultados que a similaridade propagandeada do leite artificial em relação ao leite materno é uma das maiores barreiras que o marketing social deve ajudar a ultrapassar. As mensagens a ser transmitidas em relação ao leite materno devem informar acerca da sua superioridade enquanto o melhor, mais completo e mais apropriado alimento para a criança, e desmistificar a crença de que o leite materno é fraco, ou que a criança alimentada pelo leite materno possa ficar com fome. Apesar de o aspeto do leite materno ser diferente do conhecido leite da vaca em termos de cor, textura e cheiro, esse é o mais adequado para bebês humanos.

Em sentido oposto ao comportamento desejado, Kaplan e Graff (2008) arguíram desconhecer estudos que confirmassem os efeitos positivos publicitados nas embalagens do leite artificial e forneceram indícios que a introdução do leite artificial aumenta o risco de cessar a amamentação nos primeiros 15 dias de vida da criança.

Menos significativa do que a crença na similaridade dos leites, mas com alguma relevância, é a crença relacionada com o desconhecimento da fisiologia da amamentação. As mensagens transmitidas pelo marketing social devem informar que a mãe está biologicamente preparada para amamentar (98% das mulheres estão aptas para amamentar) e que a produção do leite é algo natural em seu organismo.

### ***A Aceitabilidade Social***

Na presente investigação empírica, a eliminação do indicador da aceitabilidade social 'Local de Trabalho' conduziu à medição do constructo exclusivamente pela cultura, o que dificulta fazer inferências em relação às significâncias. Porém, ao considerar a investigação qualitativa e o relato da influência de uma cultura favorável ao aleitamento materno (como por exemplo para as muçulmanas, que a religião recomenda que a mãe amamente até aos dois anos (Corão 2:233, 31:14) e isso fornece indícios de que pode favorecer o comportamento) é possível desenvolver o raciocínio de que o marketing social deve considerar em seu plano, a cultura em que o indivíduo está inserido.

Muitas das mudanças em relação à aceitabilidade social encontram-se nas mudanças estruturais. Porém, a promoção e o suporte que promovem o comportamento também encontram barreiras na cultura prevaiente na sociedade. A existência de imagens de mães a amamentar em público pode ser um indicador de aceitabilidade e a promoção do comportamento pode utilizar-se de pessoas de relevância a amamentar publicamente. Em oposto, uma cultura em que não há imagens de mães a amamentar em público pode ser um indicador de aceitabilidade social do comportamento concorrente, ou seja, da substituição.

Relatado nas entrevistas, há que ter em atenção se as imagens utilizadas para sinalizar os espaços públicos destinados aos cuidados dos bebés favorecem o comportamento do aleitamento materno; apesar de não ser o mais apropriado, é comum encontrar imagens mais associadas à substituição, como biberões e chupetas, para sinalizar os locais destinados ao aleitamento materno e aos cuidados com os bebés.

O marketing social pode utilizar-se de pessoas de relevância na sociedade para promover o comportamento, principalmente se amamentarem publicamente; ou ainda favorecer a aceitabilidade social ao abordar o tema no *endorsement* nas telenovelas e em entrevistas, assim como envolver as empresas para darem o seu contributo à sociedade.

### ***Autoestima***

O maior contributo dessa investigação foi a descoberta da importância da autoestima. Para ultrapassar essa barreira (falta de autoestima) e promover a autoestima da mãe, as campanhas de sensibilização devem considerar que a decisão da melhor forma de providir o alimento da criança é da responsabilidade da mãe porque ela é a primeira cuidadora do bebé,

e respeitar qualquer que seja a sua decisão. Segundo os resultados obtidos na investigação, promover a autoconfiança e dar conhecimento sobre o comportamento para que a mãe possa decidir adequadamente, fortalece a autoestima e é o caminho que favorece a atitude e a intenção, e conseqüentemente o comportamento.

Em termos de benefícios e recompensas para valorizar a autoestima, o marketing social pode utilizar-se por exemplo, de mensagens sobre a recuperação da forma original do corpo da mulher, isto é, que o comportamento do aleitamento materno ajuda a restabelecer mais rapidamente após a gestação.

Amamentar é ainda um ato que cria laços de emoção e afeto entre a mãe e a criança, que promove melhoria emocional do futuro indivíduo. Segundo as entrevistadas, a falta de afeto na sociedade está na base de muitos dos problemas sociais de agressividade entre as crianças, e o aleitamento materno pode também dar seu contributo nesse âmbito ao criar o vínculo mãe e filho.

O quarto constructo, referência de outros, é formado pelos agentes que podem ser utilizados pelo marketing social para promover a mudança de comportamento na sociedade, e será descrito a seguir pois pode ser enquadrado numa técnica de marketing conhecida como segmentação.

### 5.2.1.3. Mercado, Público-Alvo e Segmentação

A segmentação é uma técnica com origem no marketing e muito utilizada pelo marketing social para direcionar a comunicação de acordo com os públicos-alvo identificados por critérios que definem e representam segmentos similares do mercado. Um dos objetivos mais importantes da segmentação é o desenvolvimento do conteúdo das mensagens e de técnicas de comunicação apropriadas aos diferentes grupos existentes, em conformidade com a mensagem e a forma de entendimento de cada público-alvo. Muito provavelmente, a comunicação utilizada diferirá de acordo com os objetivos, conteúdos e linguagem adequados.

Especificamente, no aleitamento materno, poder-se-á dizer que a comunicação utilizada para enviar mensagens aos profissionais de saúde seria uma abordagem completamente diferente da utilizada para enviar mensagens às mães, à família ou à sociedade em geral. As consequências de não segmentar os públicos ou não adequar as mensagens a cada segmento será a diminuição da eficácia e da eficiência da comunicação.

Objetivando maximizar os recursos existentes e agregar benefícios mútuos para os diferentes públicos num segmento de recursos escassos, considerando ainda os fatores como competitividade e mercado alvo, a segmentação com base no retorno antecipado é uma das principais técnicas que o marketing social pode utilizar para criar demanda e reduzir as barreiras. A promoção da mudança de comportamento deve considerar as diferenças entre os diversos públicos-alvo envolvidos, assim como as diferenças entre as estratégias de mudança (estrutural e comportamental) e otimizar também os canais de distribuição.

Define-se como públicos-alvo para os problemas comportamentais todas as pessoas que se encontram à volta da mãe durante a vigilância da gravidez e a seguir ao nascimento da criança, e que podem de alguma forma influenciar direta ou indiretamente o comportamento do aleitamento materno. A segmentação deve considerar não só os potenciais apoiantes, como também os adversários e os indivíduos ainda não definidos.

Foi relatado nas entrevistas que a decisão do comportamento é uma decisão da própria mãe; porém, foi relatado também que esse é um período na vida da mulher em que ela se encontra disponível a absorver como verdade tudo que lhe é dito por qualquer pessoa. Justificado por estar diante da responsabilidade da vida humana que dela depende, a mãe tem dificuldade em filtrar as informações que recebe, e triar o que considera como verdade, mito ou que simplesmente desconhece.

O facto de um determinado fenómeno ter acontecido com uma pessoa de referência, não significa dizer que este mesmo fenómeno seja uma regra geral aplicada a todas as outras mães. Nesse período em que a autoconfiança da mãe está abalada, as informações vindas

principalmente dos indivíduos que para ela são uma referência, são recebidas e aceitas como verdades, sem nenhum questionamento; mais ainda, a mãe entende que esta dita verdade é uma regra geral que pode ser aplicada a ela; isso pode ser uma justificativa da importância da autoestima, que teve sua significância elevada nessa investigação.

Para segmentar os principais públicos-alvo envolvidos na mudança comportamental do indivíduo, essa investigação utilizou-se do constructo referência de outros; a pesquisa exploratória identificou entre os agentes mais significativos e com referência para a mãe: o pai da criança/companheiro da mãe, as avós, as amigas e os profissionais de saúde, indivíduos que influenciam o comportamento.

### ***Referência de Outros***

94,48% das mães que responderam ao inquérito convivem com o pai/companheiro. Apesar de a importância do apoio do pai para a prevalência do comportamento ter sido ressaltada na investigação exploratória, não ficou comprovada a significância dessa variável para predição da intenção. No entanto, há que considerar o apoio do pai/companheiro da mãe para a manutenção e fortalecimento da autoestima.

O apoio de outros indivíduos como as avós e as amigas parece influenciar mais o comportamento. Segundo os resultados encontrados, as campanhas de sensibilização deveriam estar direcionadas para as mulheres que se encontram à volta da mãe aquando do nascimento, principalmente para as amigas. Segundo os resultados encontrados, o marketing social deve assim utilizar-se de campanhas que sensibilizem principalmente as amigas para apoiarem a mãe em relação ao comportamento desejado, e fortalecer a sua autoestima.

Os profissionais de saúde parecem ter muita relevância na adoção, porém a investigação exploratória identificou um efeito reverso na prevalência. Foi relatado pelas entrevistadas que o aleitamento materno não é um ato técnico, mas sim um ato instintivo e natural, facto confirmado por Díaz Meneses (2009); segundo as entrevistadas o “*poder da bata branca*” pode minar a autoestima da mãe e ser uma barreira para a prevalência.

Promover ações de formação entre os profissionais de saúde para que esses desenvolvam relações de empatia com a mãe, parece ser uma alternativa viável diante dos resultados encontrados para a variável autoestima. Ressalta-se a importância desses profissionais para o comportamento, em relação à orientação durante a vigilância da gravidez pois a grande maioria das mães é acompanhada pelos profissionais de saúde, assim como o suporte ao comportamento à seguir ao nascimento da criança.

Hill *et al.*, (2008) sugeriram que entre os envolvidos, seriam particularmente os profissionais de saúde que deveriam informar sobre os riscos da substituição. Algumas entrevistadas



concordaram com este facto porém outras indicaram uma certa preocupação em relação aos riscos de tal posição.

Considerando os resultados encontrados nesta investigação, principalmente para a autoestima, os indícios apontam que a empatia deve estar na base da promoção; assim sendo, os profissionais de saúde apoiantes envolvidos no comportamento devem promover e fortalecer a autoestima da mãe para garantir que esta seja de facto a primeira cuidadora do seu bebé, e as atitudes devem ser coerentes com a abordagem de respeito e apoio a qualquer decisão da mãe.

Diante do paradigma da valorização da autoestima *versus* conhecimento dos riscos, optar por informar sobre os riscos envolvidos na substituição do aleitamento materno pode comprometer a promoção da autoestima da mãe, principalmente se por qualquer razão, a mãe optar pela substituição. Diante dos resultados, essa investigação sugere que o marketing social tenha em atenção as consequências de expor os riscos da substituição para promover a autoestima, optando antes por respeitar qualquer decisão por parte da mãe.

Apesar de não ter sido objeto de estudo na investigação quantitativa, foi relatado nas entrevistas que, diferentes dos profissionais de saúde, os grupos formados por pessoas similares parecem produzir efeitos muito positivos: mães que tiveram sucesso e conseguiram manter o aleitamento materno podem ajudar outras mães a ultrapassar os obstáculos encontrados, facto comprovado pelos excelentes resultados obtidos em relação ao comportamento nos grupos de ajuda mãe a mãe.

O marketing social pode promover a criação e sustentabilidade desses grupos de apoio através de uma rede de ajuda e programas de voluntariado, de preferência desenvolvendo toda e qualquer parceria útil, inclusive com os centros de saúde. Outra forma de promover o surgimento de grupos de apoio é através das redes sociais e da criação de uma plataforma única que integre todos os recursos da sociedade; favorecer a formação de novos grupos e promover a divulgação dos resultados pode atrair grandes empresas socialmente responsáveis, a apoiarem algumas iniciativas.

Poucas mães têm acesso aos grupos de apoio e o marketing social pode ajudar a promover a criação e a manutenção desses grupos civis. Discussões a respeito do comportamento na sociedade podem ser realizadas através de entrevistas na comunicação social e *endorsement* na televisão. O marketing social pode ainda utilizar-se dos agentes e variáveis descritos acima para ajudar a promover a mudança de comportamento na sociedade.

## 6. Referências

- Acker, M. (2009), "Breast is Best...But Not Everywhere: Ambivalent Sexism and Attitudes Toward Private and Public Breastfeeding", *Sex roles*, 61(7-8), pp. 476-490.
- Ajzen, I. & Driver, B. L. (1992), "Application of the Theory of Planned Behavior to Leisure Choice", *Journal of Leisure Research*; 24(3), pp. 207- 224.
- Ajzen, I. (1991), "The theory of planned behavior", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), pp. 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- Ajzen, I. (2011), "The theory of planned behaviour: reactions and reflections", *Psychology & health*, 26(9), pp. 1113-27. doi:10.1080/08870446.2011.613995.
- Albújar, O. S. & Rojas, J. A. (2009), "Paradoxical regulation and child malnutrition: The ban on the advertising of infant formula", *Social Science Research Network* (Retrieved from Electronic copy available at: <http://ssrn.com/abstract=1478960>).
- Aleassa, H.; Pearson, J. M. & McClurg, S. (2010), "Investigating Software Piracy in Jordan: An Extension of the Theory of Reasoned Action", *Journal of Business Ethics*, 98(4), pp. 663-676. doi:10.1007/s10551-010-0645-4
- Almeida, J. A. G. de, & Novak, F. R. (2004), "Breastfeeding: a nature-culture hybrid", *Jornal de Pediatria*, 80(5 Suppl), pp. S119-S125. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15583761>).
- Anderson, J. C. & Gerbing, D. W. (1988), "Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach", *Psychological Bulletin*, 103(3), pp. 411-423.
- Andreasen, A. R. (1995), "*Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment*", Jossey-Bass Publisher, San Francisco (CA). ISBN-10: 0787901377.
- Andreasen, A. R. (2002), "Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace", *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), Social Marketing Initiatives (Spring), pp. 3-13, (Retrieved from [http://www.stopfalls.org/social\\_marketing/files/Andreasen.pdf](http://www.stopfalls.org/social_marketing/files/Andreasen.pdf) 07/07/2011).
- Andreasen; A. R. (2006), "*Social Marketing in the 21st Century*", Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc., Califórnia, USA, ISBN-10: 1412916348.
- Andreasen, A. R. (2003), "The life trajectory of social marketing: some implications", *Marketing Theory*, 3(3), pp. 293-303, (Retrieved from [http://www.marketplanet.ru/filestore/0083/0041/733/293-The\\_Life\\_Trajectory\\_of\\_Social\\_Marketing.pdf](http://www.marketplanet.ru/filestore/0083/0041/733/293-The_Life_Trajectory_of_Social_Marketing.pdf), 07/07/2011).
- Atals TI, Version 6.2. [Computer software] (2010), Berlin: *Scientific Software Development*.
- Bacco, P. A. M. de & Progiante, J. M. (2008), "Discursos Dominantes e Estratégias Utilizadas na Prática do Aleitamento Materno", *Revista de enfermagem UERJ*, 16(2), pp. 206-211.
- Bagozzi, R. P. (1977), "Is all social exchange marketing? A reply" *Journal of the Academy of Marketing Science*, 5(4), pp. 315-326. doi:10.1007/BF02722062.
- Bagozzi, R. P.; Lee, K. & Loo, M. F. V. (2001), "Decisions to donate bone marrow : The role of attitudes and subjective norms across cultures Decisions to Donate Bone Marrow: The Role of Attitudes and Subjective Norms", *Psychology & Health*, 16(1), pp. 29-56. (Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/08870440108405488>).

- Bandura, A. (1991), "Social cognitive theory of self-regulation", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), pp. 248-287.
- Barbetta, P. A. (2002), "*Estatística Aplicada às Ciências Sociais*", Ed. UFSC, 4ª Edição, Florianópolis, Brasil.
- Barry, A. A.; Smith, J. Z.; Deutsch, F. M. & Perry-Jenkins, M. (2011), "Fathers' Involvement in Child Care and Perceptions of Parenting Skill Over the Transition to Parenthood" *Journal of Family Issues*, 32(11), pp. 1500-1521. doi:10.1177/0192513X11406229.
- Baxter, R. (2009), "Reflective and formative metrics of relationship value: A commentary essay", *Journal of Business Research*, 62(12), pp. 1370-1377. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.12.004.
- Boßow-Thies, S. & Albers, S. (2010), "Application of PLS in Marketing: Content Strategies on the Internet", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 589-604). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4 DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Bollen, K. & Lennox, R. (1991), "Conventional wisdom on measurement: A structural equation perspective", *Psychological Bulletin*, 110(2), pp. 305-314. doi:10.1037/0033-2909.110.2.305.
- Bollen, K. A. & Ting, K. F. (2000), "A tetrad test for causal indicators", *Psychological methods*, 5(1), pp. 3-22. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10937320>).
- Borsboom, D., & Mellenbergh, G. J. (2002), "True scores, latent variables, and constructs: A comment on Schmidt and Hunter", *Intelligence*, 30, pp. 505-514 (Retrieved from <https://sites.google.com/site/borsboomdenny/papers>).
- Borsboom, D.; Mellenbergh, G. J. & Heerden, J. V. (2003), "The Theoretical Status of Latent Variables", *Psychological Review*, 110(2), pp. 203-219. DOI 10.1037/0033-295X.110.2.203 (Retrieved from <https://sites.google.com/site/borsboomdenny/papers>).
- Borsboom, D.; Mellenbergh, G. J. & Heerden, J. V. (2004), "The concept of validity", *Psychological Review*, 111(4), pp. 1061-71. doi:10.1037/0033-295X.111.4.1061 (Retrieved from <https://sites.google.com/site/borsboomdenny/papers>).
- Brennan, L.; Voros, J. & Brady, E. (2011), "Paradigms at play and implications for validity in social marketing research", *Journal of Social Marketing*, 1(2), pp. 100-119. doi:10.1108/20426761111141869.
- Brophy-Herb, H. E.; Silk, K.; Horodyski, M.; Mercer, L. & Olson, B. (2009), "Key theoretical frameworks for intervention: understanding and promoting behavior change in parent-infant feeding choices in a low-income population", *Journal Primary Prevent*, 30(2), pp. 191-208. doi:10.1007/s10935-009-0169-9.
- Bruhn, M.; Georgi, D. & Hadwich, K. (2008), "Customer equity management as formative second-order construct", *Journal of Business Research*, 61(12), 1292-1301. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.016.
- Butte, N. F., Lopez-Alarcon, M. G., & Garza, C. (2002), "*Nutrient Adequacy of Exclusive for the Term Infant During the First Six Months of Life*" (W. L. C.-in-P. Data, Ed.), World Health Organization (World Health Organization, pp. 1-49), Geneva, Switzerland.
- Cadogan, J.; Souchon, A. e Procter, D. (2008), "The quality of market-oriented behaviors: Formative index construction", *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1263-1277. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.014.

- Cardoso, A. A. (2009), "O Comportamento do Consumidor: Por que é que os Consumidores Compram", Lidel Editora Técnica lda, Lisboa, Portugal, ISBN 978-972-757-597-8.
- Carrascoza, K. C.; Possobon, R. D. F.; Costa-Júnior, A. L. e Moraes, A. B. A. de (2011), "Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida : percepção das mães", *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 21(3), pp. 1045-1059.
- Castro, F. G.; Kellison, J. G.; Boyd, S. J. & Kopak, a. (2010), "A Methodology for Conducting Integrative Mixed Methods Research and Data Analyses", *Journal of Mixed Methods Research*, 4(4), pp. 342-360. doi:10.1177/1558689810382916.
- Cattaneo, A. & Quintero-Romero, S. (2006), "Protection, promotion and support of breastfeeding in low-income countries" *Seminars in fetal & neonatal medicine*, 11(1), pp. 48-53. doi:10.1016/j.siny.2005.10.007.
- Chin, W. W. (2010), "How to Write Up and Report PLS Analyses", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 655-690). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Chin, W. W.; Marcolin, B. L. & Newsted, P. R. (1996), "A Partil Least Squares Latent Variable Modeling Approach For Measuring Interaction Effects: Results From a Monte Carlo Simulation Study and Voice Mail Emotion/Adoption Study", In J. I. DeGross, S. Jarvenpaa, & A. Srinivasan (Eds.), *Proceedings of the Seventeenth International Conference on Information Systems*, pp. 21-41, Cleveland, Ohio.
- Churchill G. A. (1979), "A paradigm for developing better measures of marketing Constructs", *Journal of Marketing Research*, 16(1), pp. 64-73.
- Coltman, T.; Devinney, T. M. .; Midgley, D. F. & Venaik, S. (2008), "Formative versus reflective measurement models Two applications of formative measurement", *Journal of Business Research*, 61, pp. 1250-1262.
- Creswell, J. W. (2003), "Research design, Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches". In I. E. an P. P. SAGE Publications (Ed.), *Methods* (second edi., pp. 1-26). Thousand Oaks, California: SAGE Publications, International Educational an Professional Publisher. ISBN:978-14-129-6557-6.
- Cronbach, L. J. (1951), "Coefficient alpha and the internal structure of tests", *Psychometrika*, 16(3), pp. 297-334.
- Dann, S. (2010), "Redefining social marketing with contemporary commercial marketing definitions", *Journal of Business Research*, 63, pp. 147-153. Elsevier Inc. doi: 10.1016/j.jbusres.2009.02.013.
- Diamantopoulos A. (2006), "The error term in formative measurement models: interpretation and modeling implications", *Journal Model Manage*, 1(1), pp. 7-17.
- Diamantopoulos, A. (2008), "Formative indicators: Introduction to the special issue", *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1201-1202. Elsevier Inc. doi: 10.1016 / j.jbusres.2008.01.008.
- Diamantopoulos, A. (2010), "Reflective and formative metrics of relationship value: Response to Baxter's commentary essay", *Journal of Business Research*, 63(1), pp. 91-93. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2009.03.001.
- Diamantopoulos, A, Riefler; P. & Roth, K. (2008), "Advancing formative measurement models", *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1203-1218. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.009.

- Diamantopoulos, A. & Siguaw, J. A. (2006), "Formative Versus Reflective Indicators in Organizational Measure Development: A Comparison and Empirical Illustration", *British Journal of Management*, 17, pp. 263-282. doi:10.1111/j.1467-8551.2006.00500.x.
- Diamantopoulos, A. & Winklhofer, H. M. (2001), "Index Construction with Formative Indicators: An Alternative to Scale Development", *Journal of Marketing Research*, 38(2), pp. 269-277. doi:10.1509/jmkr.38.2.269.18845.
- Díaz-Meneses, G. (2009), "Model of the experience of Breastfeeding: Faith on Emotions or Hot Cognition", *Proceedings of 8th International Congress of the International Association on Public and Nonprofit Marketing*, 17-19th June, Valencia, Espanha (Spain).
- Donovan, R. & Henley, N. (2010), "*Principles and Practice de Social Marketing: AN International Perspective*", University Press, Cambridge, UK. ISBN 978-0-521-19450-1.
- Donovan, R. (2011), "Social marketing's mythunderstandings", *Journal of Social Marketing*, 1(1), pp. 8-16. doi:10.1108/20426761111104392.
- Duarte, P., & Raposo, M. L. B. (2010), "A PLS Model to Study Brand Preference: An Application to the Mobile Phone Market", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 449-486). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Easterby-Smith, M.; Thorpe, R. & Jackson, P. (2008), "*Management Research*", 3th Edition, Sage, ISBN: 9781847871770.
- Edwards J. R e Bagozzi R. P. (2000), "On the nature and direction of relationships between constructs and measures", *Psychol Methods*, 5(2), pp. 155-174.
- Efron, B (1979), "Bootstrap Methods: Another Look at the Jackknife", *The Annals of Statistic*, 7(1), pp. 1-26.
- Eisikovits, Z., & Koren, C. (2010), "Approaches to and outcomes of dyadic interview analysis", *Qualitative health research*, 20(12), pp. 1642-55. doi:10.1177/1049732310376520.
- Evans, M. L.; Dick, M. J.; Lewallen, L. P. & Jeffrey, C. (2004), "Modified breastfeeding attrition prediction tool: prenatal and postpartum tests", *The Journal of perinatal education*, 13(1), pp. 1-8. doi:10.1624/105812404X109348.
- Farias, S. A. & Santos, R. C. (2000), "Modelagem de Equações Estruturais e Satisfação do Consumidor: uma Investigação Teórica e Prática", *RAC*, 4(3), pp. 107-132. (Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rac/v4n3/v4n3a07.pdf>, 07/06/2012).
- Fishbein M. & Ajzen I. (1975), "*Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research*", Menlo Park, California: Addison-Wesley Publishing Company, ISBN 0201020890, (Retrieved from <http://www.people.umass.edu/ajzen/fea1975.html>, 21/12/2010).
- Fornell, C. & Larcker, D. F. (1981), "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error", *Journal of Marketing Research*, 18(1), pp. 39-50. doi:10.2307/3151312.
- Foxall, G. (2001), "Marketing's Domain", *European Journal of Marketing*, 23(8).
- Fraser, R. T.; Johnson, K.; Hebert, J.; Ajzen, I.; Copeland, J.; Brown, P. & Chan, F. (2010), "Understanding employers' hiring intentions in relation to qualified workers with disabilities: preliminary findings", *Journal of occupational rehabilitation*, 20(4), pp. 420-6. doi:10.1007/s10926-009-9220-1.

- Gefen, D. (2005), "PLS-GRAPH: Tutorial and annotated Example", *Communications of the Association for Information Systems*, 16, pp. 91-109.
- Geraerts, E.; Bernstein, D. M.; Merckelbach, H., Linders; C., Raymaekers, L. & Loftus, E. F. (2008), "Lasting false beliefs and their behavioral consequences", *Psychological science*, 19(8), pp. 749-53. doi:10.1111/j.1467-9280.2008.02151.x.
- Gibson, M. V.; Diaz, V. A.; Mainous, A. G. e Geesey, M. E. (2005), "Prevalence of breastfeeding and acculturation in Hispanics: results from NHANES 1999-2000 study", *Birth, Berkeley, Calif.*, 32(2), 93-8. doi:10.1111/j.0730-7659.2005.00351.x
- Glasgow, R. (2008), "Perceived Barriers to Self-Management and Preventive Behaviors", *National Cancer Institute*, US National Institute of Health, USA (Retrieved from <http://dccps.cancer.gov/brp/constructs/barriers/index.html>, 06/02/2012).
- Gobitta, M. & Guzzo, R. S. L. (2002), "Estudo Inicial do Inventário de Autoestima (SEI) - Forma A", *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), pp. 143-150.
- Gordon, R. (2011), "Critical social marketing: definition, application and domain", *Journal of Social Marketing*, 1(2), ppp. 82-99. doi:10.1108/20426761111141850.
- Gordon, R.; McDermott, L.; Stead, M. e Angus, K. (2006), "The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: What's the evidence?", *Public Health*, 120, pp. 1133-1139.
- Gotz, O.; Liehr-Gobbers, K. & Krafft, M. (2010), "Evaluation of Structural Equation Models Using the Partial Least Squares (PLS) Approach", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 691-712). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Gould, R. J. (2010), "Sell it! Some tips from a marketer on making the business case for breastfeeding", *Breastfeeding Medicine*, 5(5), pp. 261-262. Doi: 10.1089/bfm.2010.0074.
- Group, T. V. (2008), "Reflections on collaboration in interpretive consumer research", *Qualitative Market Research: An International Journal*, 11(2), pp. 147-165. doi:10.1108/13522750810864413.
- Gudergan, S.; Ringle, C.; Wende, S. & Will, A. (2008), "Confirmatory tetrad analysis in PLS path modeling", *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1238-1249. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.012.
- Guttman, N. & Zimmerman, D. R. (2000), "Low-income mothers' views on breastfeeding", *Social science & medicine*, 50(10), pp. 1457-73. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10741581>).
- Hair, J. F. Jr.; Anderson, R.E.; Tatham, R. L. & Black, W. (2005), "*Análise Multivariada de Dados*" (A. S. Sant' Anna & A. Chaves Neto Trad.), Porto Alegre, Brasil, 5ª edição, Editora Bookman (Obra original publicada em 1998), ISBN 978-85-363-0482-3.
- Hair, J. F. Jr.; Babin, B.; Money, A. H. e Samouel, P. (2005), "*Fundamentos de Métodos de Investigação em Administração*" (L. B. Ribeiro Trad.), Porto Alegre, Brasil, 5ª edição, Editora Bookman (Obra original publicada em 2003), ISBN 978-85-363-0449-6.
- Hair, J. F. Jr.; Celsi, M. W.; Money, A. H.; Samouel, P. & Page, M. J. (2011), "*Essentials of Business Research Methods*", 2ªed., M E Sharpe Inc, New York, ISBN 978-0-7656-2631-8.
- Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2011), "PLS-SEM: Indeed a Silver Bullet", *The Journal of Marketing Theory and Practice*, 19(2), pp. 139-152. doi:10.2753/MTP1069-6679190202.

- Hair, J. F.; Sarstedt, M.; Ringle, C. M. & Mena, J. A. (2012), "An assessment of the use of partial least squares structural equation modeling in marketing research", *Journal of the Academic Marketing Science*, 40(3), pp. 414-433, DOI 10.1007/s11747-011-0261-6.
- Hannon, P. R.; Willis, S. K.; Bishop-Townsend, V.; Martinez, I. M. & Scrimshaw, S. C. (2000), "African- American and Latina mothers' infant feeding decisions and breastfeeding practices: A qualitative study", *Journal of Adolescent Health*, 26, pp. 399-407. doi:10.1016/S1054-139X(99)00076-2.
- Hastings, G. (2007), "*Social Marketing: Why Should the Devil have all the Best Tunes?*", Londo, Butterworth-Heinemann. ISBN 978-0-7506-8350-0.
- Hastings, G. & Angus, K. (2011), "When is social marketing not social marketing?", *Journal of Social Marketing*, 1(1), pp. 45-53. doi:10.1108/20426761111104428.
- Hastings, G. & McDermott, L. (2006), "Putting social marketing into practice", *BMJ (Clinical research ed.)*, 20; 332(7551), pp. 1210-1212. doi:10.1136/bmj.332.7551.1210. PMID: PMC1463949. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1463949/pdf/bmj33201210.pdf>).
- Heise, D. R. (1972), "Employing Nominal Variables, Induced Variables, and Block Variables in Path Analyses", *Sociological Methods & Research*, 1, pp. 147-173. DOI: 10.1177/004912417200100201 (Retrieved from <http://smr.sagepub.com/content/1/2/147>).
- Helmig, B. e Thaler, J. (2010), "On the Effectiveness of Social Marketing - What Do We Really Know?", Discussion Paper No . 2/2010. *Published by the Chair and Department of Business Administration, Public & Nonprofit Management*, University of Mannheim, pp. 1-30. (Retrieved from <http://helmig.bwl.uni-mannheim.de>).
- Henseler, J. (2010), "On the convergence of the partial least squares path modeling algorithm", *Comput Stat*, 25, pp.107-120.DOI 10.1007/s00180-009-0164-x. (Retrieved from <http://www.springerlink.com/content/p85l675583738761/fulltext.pdf>).
- Henseler, J. (2011), "Why generalized structured component analysis is not universally preferable to structural equation modeling", *Journal of the Academic Marketing Science*, Methodological Paper, pp. 1-12. DOI 10.1007/s11747-011-0298-6.
- Henseler, J. & Fassott, G. (2010), "Testing Moderating Effects in PLS Path Models: An Illustration of Available Procedures", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 713-736). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Hill, G. J.; Arnett, D. B. & Mauk, E., (2008), "Breast-feeding Intentions Among Low-Income Pregnant and Lactating Women", *American Journal of Health Behavior*, 32(2), pp. 125-136.
- Hofacker, C. F. (2012), "On Research Methods in Interactive Marketing", *Journal of Interactive Marketing*, 26, pp. 1-3.
- Holdershaw, J.; Gendall, P. & Wright, M. (2003), "Predicting Willingness to Donate Blood", *Australasian Marketing Journal* 11(1), pp. 87-96.
- Hosany, S. & Martin, D. (2011), "Self-image congruence in consumer behavior", *Journal of Business Research*, 65(5), pp. 685-691. doi:10.1016/j.jbusres.2011.03.015.
- IBM SPSS Statistics Rel. 19.0.0. (2010). Chicago: IBM. (Retrieved from <http://www-01.ibm.com/software/analytics/spss/>).

- Jarvis, C. B.; MacKenzie, S. B. e Podsakoff, P. M. (2003), "A Critical Review of Construct Indicators and Measurement Model Misspecification in Marketing and Consumer Research", *Journal of Consumer Research*, 30(2), pp. 199-218. doi:10.1086/376806.
- Johnson-Askew, W. L.; Fisher, R. A & Yaroch, A. L. (2009), "Decision making in eating behavior: state of the science and recommendations for future research", *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 38, (1), pp. S88-92. doi:10.1007/s12160-009-9125-4.
- Johnson, R. B.; Onwuegbuzie, a. J. & Turner, L. a. (2007), "Toward a Definition of Mixed Methods Research", *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), pp. 112-133. doi:10.1177/1558689806298224.
- Johnston-Robledo, I.; Wares, S.; Fricker, J. e Pasek, L. (2007), "Indecent Exposure: Self-objectification and Young Women's Attitudes Toward Breastfeeding", *Sex Roles*, 56(7-8), pp. 429-437, DOI: 10.1007/s11199-007-9194-4.
- Jones, S. C.; Iverson, D. C.; Penman, A. & Tang, A. (2005), "Faculty of Health and Behavioural Sciences A practical application of theory: using social marketing theory to develop innovative and comprehensive sun protection campaigns", in Rentschler, R and Hall, J (eds), *Proceedings of At the Threshold: 2nd Australasian Nonprofit and Social Marketing Conference*, Deakin University. (Retrieved from <http://ro.uow.edu.au/hbspapers/71>).
- Kaplan, D. L. & Graff, K. M. (2008), "Marketing Breastfeeding - Reversing Corporate Influence on Infant Feeding Practices", *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 85(4), pp. 486-504. doi: 10.1007/s11524-008-9279-6.
- Kotler, P. & Fox, K. F. A. (1980), "The marketing of social causes: the first 10 years", *The Journal of Marketing*, Fall; 44,(4), pp. 24-33.
- Kotler, P. & Lee, N., (2007), "Marketing in the Public Setor: The Final Frontier", *Public Manager*, 36(1), pp. 12-17.
- Kotler, P. & Lee, N. R. (2011), "Marketing Social, Influenciando comportamento para o bem" (J. Ritter Trad.), Porto Alegre, Brasil, 3ª edição, Bookman (Obra original publicada em 2008), ISBN 978-85-7780-837-3.
- Kotler, Philip e Levy, Sidney (1969), "Broadening the Concept of Marketing", *Journal of Marketing*, 33, January, pp. 10-15.
- Kotler, Philip e Zaltman, G. (1971); "Social marketing: an approach to planned social change", *Journal of Marketing*, 35, pp. 3-12.
- Kovacs, M. H.; Farias, S. A. D. e Oliveira, C. R. D. (2004), "Percepções de Risco no Prazer de Fumar: uma Investigação sob a Ótica do Comportamento do Consumidor", *Revista de Administração Mackenzie*, 5(2), pp. 147-171.
- Kraus, S. J. (1995), "Attitudes and the prediction of behavior: a meta-analysis of the empirical literature", *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(1), pp. 59-75.
- Lee, H. J.; Rubio, M. R.; Elo, I. T.; McCollum, K. F.; Chung, E. K. & Culhane, J. F. (2005), "Factors Associated with Intention to Breastfeed Among Low-Income, Inner-City Pregnant Women", *Maternal and Child Health Journal*, 9(3), pp. 253-261.
- Lefebvre, R. C. (2011), "An integrative model for social marketing", *Journal of Social Marketing*, 1(1), pp. 54-72. doi:10.1108/20426761111104437.
- Likert, R. (1932), "A Technique for the Measurement of Attitudes", *Archives of Psychology*, 22(140), pp. 1-55. Columbia University. doi:10.1111/j.1540-5834.2010.00585.x.



- MacKenzie, S. B., Podsakoff, P. M. & Jarvis, C. B. (2005), "The problem of measurement model misspecification in behavioral and organizational research and some recommended solutions", *The Journal of applied psychology*, 90(4), pp. 710-30, doi:10.1037/0021-9010.90.4.710.
- Maibach, E. W. (2003), "Recreating communities to support active living: a new role for social marketing", *American journal of health promotion: AJHP*, 18(1), pp. 114-9. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13677970>).
- Malhotra, N. K. (2003), "Attitude and affect: new frontiers of research in the 21st century", *Journal of Business Research*, 58(4), pp. 477-482. (Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963\(03\)00146-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963(03)00146-2)).
- Manzini, P. & Mariotti, M. (2008), "Consumer choice and revealed bounded rationality", *Econ Theory*, 41, pp. 379-392, DOI 10.1007/s00199-008-0389-x.
- McInnes, R. J.; Love, J. G. e Stone, D. H. (2001), "Independent predictors of breastfeeding intention in a disadvantaged population of pregnant women", *BMC Public Health*, 1(10). (Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/1/10>).
- Mensah, A. O. (2011a), "Is There Really Support for Breastfeeding Mothers? A Case Study of Ghanaian Breastfeeding Working Mothers", *International Business Research*, 4(3), pp. 93-102.
- Mensah, A. O. (2011b), "The Influence of Workplace Facilities on Lactating Working Mother's Job Satisfaction and Organizational Commitment: A Case Study of Lactating Working Mothers in Accra, Ghana", *International Journal of Business Management*, 6(7), pp. 234-241.
- Mitra, A. K.; Khoury, A. J.; Hinton, A. W. e Carothers, C. (2004), "Predictors of breastfeeding intention among low-income women", *Maternal and child health journal*, 8(2), pp. 65-70. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15198173>).
- Murphy, J.; Oлару, D. & Hofacker, C. F. (2009), "Rigor in Tourism Research: Formative and Reflective Constructs", *Research notes and reports / Annals of Tourism Research*, 36, pp. 715-734. doi:10.1016/j.annals.2009.04.005. (Retrieved from [http://pdn.sciencedirect.com/science?\\_ob=MiamiImageURL&\\_cid=271796&\\_user=2459667&\\_pii=S0160738309000632&\\_check=y&\\_origin=search&\\_zone=rslt\\_list\\_item&\\_coverDate=2009-10-31&wchp=dGLzVlk-zSkzk&md5=5045226f71fbd86c2e690cedf6ac7ceb/1-s2.0-S0160738309000632-main.pdf](http://pdn.sciencedirect.com/science?_ob=MiamiImageURL&_cid=271796&_user=2459667&_pii=S0160738309000632&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2009-10-31&wchp=dGLzVlk-zSkzk&md5=5045226f71fbd86c2e690cedf6ac7ceb/1-s2.0-S0160738309000632-main.pdf)).
- Murtagh, L. & Moulton, A. D. (2011), "Strategies to Protect Vulnerable Populations: Working Mothers, Breastfeeding and Law", *American Journal of Public Health*, 101(2), pp. 217-223.
- Narinah, A. H. H., Adlina, S., Mazlin, M., & Hakimi, Z. (2006), "Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding Among Mothers in the Pre-Baby Friendly Hospital Initiative Implementation at Seven Private Hospital in Malaysia", *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 6(1), pp. 58-63.
- Norman, P. (2011), "The theory of planned behavior and binge drinking among undergraduate students: assessing the impact of habit strength", *Addictive behaviors*, 36(5), pp. 502-507. Elsevier Ltd. doi:10.1016/j.addbeh.2011.01.025.
- Nunnally J. C. e Bernstein I. H. (1994), "Psychometric theory", New York: McGraw-Hill.
- O'Shaughnessy, J. (1995), "Competitive Marketing: a Strategic Approach", 3<sup>a</sup> Edition, Routledge, NY, ISBN-10: 0415127866.
- Paço, A. (2005), "Marketing Verde: Uma Aplicação da Segmentação de Mercado aos Consumidores Portugueses", UBI, Covilhã.

- Paço, A.; Rodrigues, R. G.; Duarte, P.; Pinheiro, P.; Oliveira, J. M. e Soares, M. (2010), "The Role of Marketing in the Promotion of Breastfeeding", *Journal of Medical Marketing*, 10(3), pp. 199-212.
- Peattie, K., e Peattie, S. (2009), "Social marketing: A pathway to consumption reduction?", *Journal of Business Research*, 62(2), pp. 260-268. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.033.
- Petty, R. E., Cacioppo, J. T. e Schumann, D. T. (1983), "Central and Peripheral Routes to Advertising Effectiveness: The Moderating Effect of Involvement," *Journal of Consumer Research*, 10(September), pp. 135-146.
- Pina, M. & Volpato, C. (2009), "Riscos da alimentação com leite artificial", Dossier: aleitamento materno, *Revista Portuguesa Clinica Geral*, 25, pp. 376-83.
- Pinheiro, R. M.; Castro, G. C.; Silva, H. H. & Nunes, J. M. G. (2006), "*Comportamento do Consumidor e Pesquisa de Mercado*", 3ª edição, Editora Fundação Getúlio Vargas (FGV) e Publicações Fundação Getúlio Vargas (FGV) Management, Série Marketing, Rio de Janeiro, Brasil, ISBN 978-85-225-0470-9.
- Porter, M. E. e Kramer, M. R. (2006), "Strategy & Society, The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility", *Harvard Business Review*, december, pp. 1-16.
- Powell, H.; Mihalas, S.; Onwuegbuzie, A. J.; Suldo, S. & Daley, C. E. (2008), "Mixed methods research in school psychology: a mixed methods investigation of trends in the literature", *Psychology in the Schools*, 45(4), pp. 291-309. doi:10.1002/pits.
- Prochaska, J. O. e DiClemente, C. C. (1983), "Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, pp. 390-395. doi: 10.1037/0022-006X.51.3.390.
- Pyun, D. Y., & James, J. D. (2011), "Attitude toward advertising through sport: A theoretical framework", *Sport Management Review*, 14(1), pp. 33-41. Sport Management Association of Australia and New Zealand. doi:10.1016/j.smr.2009.12.002.
- Rau, P. & Samiee, S. (1981), "Models of Consumer Behavior: The State of the Art", *Academy of Marketing Science, Journal (pre-1986); Summer 1981*; 9(3), pp. 300- 316.
- Rea, M F & Morrow, A L (2004), "Protecting, promoting, and supporting breastfeeding among women in the labor force", *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 554, pp. 121-132.
- Reinartz, W. J.; Haenlein, M. e Henseler, J. (2009), "An Empirical Comparison of the Efficacy of Covariance-based and Variance-based SEM". (Retrieved from *Social Science Research Network electronic library* at: <http://ssrn.com/abstract=1462666>).
- Revelle, W. (1979), "Hierarchical clustering and the internal structure of tests", *Multivariate Behavioral Research*, 14(1), pp. 57-74 .DOI: 10.1207/s15327906mbr1401\_4.
- Ringle, C. M.; Wende, S. & Will, A. (2005), "SmartPLS 2.0 (beta)", SmartPLS, Hamburg, Germany, (Retrieved from <http://www.smartpls.de> ).
- Rogers, R. W. (1975), "A protection motivation theory of fear appeals and attitude change", *Journal of Psychology*, 91(5), pp. 93-114.
- Rossiter, J. (2002), "The C-OAR-SE procedure for scale development in marketing", *International Journal of Research in Marketing*, 19(4), pp. 305-335. doi:10.1016/S0167-8116(02)00097-6.

- Rudio, F. V. (1986), “*Introdução ao Projeto de Investigação Científica*”, 33ª edição, Editora Vozes, Petrópolis, Brasil.
- Ruiz, D.; Gremler, D.; Washburn, J. & Carrion, G. (2008), “Service value revisited: Specifying a higher-order, formative measure”, *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1278-1291. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.015.
- Ruiz, D.; Gremler, D.; Washburn, J. & Carrion, G. (2010), “Reframing Customer Value in a Service-Based Paradigm: An Evaluation of a Formative Measure in a Multi-industry, Cross-cultural Context”, In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 535-566). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Sale, J. E. M.; Lohfeld, L. H. & Brazil, K. (2002), “Revisiting the Quantitative-Qualitative Debate : Implications for Mixed-Methods Research”, *Quality & Quantity*, 36, pp. 43-53.
- Samuelson, P. A. (1938), “A note on the pure Theory of Consumption Behaviour”, *Economica, New Series*, 5(17), pp. 61-71.
- Sapp, S. G. (1991), “Impact of nutritional knowledge within an expanded rational expectations model of beef consumption”, *Journal of Nutrition Education*, 3, pp. 214-222.
- Săvoiu, G.; Iorga-simăn, I. O. N.; Manea, C. & Ștefănescu, I. (2010), “Econometrics Models Versus Physics Models And Their Final Conections With Social Economic Reality, The Educational System And Scientific Research, University of Pitești, Romania, *Economy Transdisciplinarity Cognition*, XIII(2), pp. 32-44.
- Schulze, P. a. & Carlisle, S. a. (2010) “What research does and doesn't say about breastfeeding: a critical review”, *Early Child Development and Care*, 180(6), pp. 703-718. doi:10.1080/03004430802263870.
- Scott, J. A.; Binns, C. W.; Graham, K. I. e Oddy, W. H. (2009), “Predictors of the early introduction of solid foods in infants: results of a cohort study”, *BMC Pediatrics*, 9(60), pp 1-9. doi:10.1186/1471-2431-9-60.
- Scott, J. A., Shaker, I. e Reid, M. (2004), “Parental attitudes toward breastfeeding: their association with feeding outcome at hospital discharge”, *Birth*, 31, pp. 125-131.
- Severino, A. J. (2008), “*Metodologia do Trabalho Científico*”, 23ª edição, Cortez Editora, São Paulo, Brasil, ISBN 978-85-249-1311-2.
- Shaker, I.; Scott, J. A. & Reid, M. (2004), “Infant feeding attitudes of expectant parents: breastfeeding and formula feeding”, *Journal of advanced nursing*, 45(3), pp. 260-268. (Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14720243>).
- Smith, B. (1998), “Forget messages: think about structural change first”, *Social Marketing Quarterly*, pp. 13-19.
- Smith, W. a. (2006), “Social marketing: an overview of approach and effects”, *Injury prevention: journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*, 12, (1), pp. 38-43. doi:10.1136/ip.2006.012864.
- Sommer, L. (2011), “The Theory Of Planned Behaviour And The Impact Of Past Behaviour”, *The International Business & Economics Research Journal*, 10(1), pp. 91-110.
- Steckler, A.; McLeroy, K.R.; Goodman, R.M.; Bird, S. e McCormick, L. (1992) “Toward integrating qualitative and quantitative methods: An introduction”, *Health Education Quarterly*, 19, pp. 1-8.

Swanson, V. & Power, K. G. (2005), "Initiation and continuation of breastfeeding: theory of planned behavior", *Journal of advanced nursing*, 50(3), pp. 272-82. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03390.x.

Tanner, J. F. J.; Hunt, J. B. & Eppright, D. R. (1991), "The protection motivation model: A normative model of fear appeals", *Journal of Marketing*, 55(3), pp. 36-45.

Taveras, E. M.; Capra, A. M.; Braveman, P. A.; Jensvold, N. G.; Escobar, G. J. & Lieu, T. A. (2003), "Clinician Support and Psychosocial Risk Factors Associated With Breastfeeding discontinuation", *Pediatrics*, 112(1), pp. 108-115, DOI: 10.1542/peds.112.1.108 (Retrieved from <http://pediatrics.aappublications.org/content/112/1/108.full.pdf+html>).

Temme, D.; Kreis, H. & Hildebrandt, L. (2010), "A Comparison of Current PLS Path Modeling Software: Features, Ease-of-Use, and Performance", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 737-756). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.

Thorbjørnsen, H. & Supphellen, M. (2011), "Determinants of core value behavior in service brands", *Journal of Services Marketing*, 25(1), pp. 68-76. doi:10.1108/08876041111107078.

Ueland, O.; Gunnlaugsdottir, H.; Holm, F.; Kalogeras, N.; Leino, O., Luteijn, J. M.; Magnússon, S. H.; Odekerken, G.; Pohjola, M. V.; Tijhuis, M. J.; Tuomisto, J. T.; White, B. C. & Verhagen, H. (2011), "State of the art in benefit-risk analysis: Consumer perception", *Food and chemical toxicology: an international journal published for the British Industrial Biological Research Association*, 50(1), pp. 67-76. Elsevier Ltd. doi:10.1016/j.fct.2011.06.006.

Vaaler, M. L.; Castrucci, B. C.; Parks, S. E.; Clark, J.; Stagg, J., e Erickson, T. (2011), "Men's attitudes toward breastfeeding: findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System", *Maternal and child health journal*, 15(2), pp. 148-57. doi:10.1007/s10995-010-0605-8.

Vann, J. C. J.; Finkle, J.; Ammerman, A.; Wegner, S.; Skinner, A. C.; Benjamin, J. T. & Perrin, E. M. (2011), "Use of a Tool to Determine Perceived Barriers to Children's Healthy Eating and Physical Activity and Relationships to Health Behaviors", *Journal of Pediatric Nursing*, 26, pp. 404-415; doi:10.1016/j.pedn.2010.10.011 (Retrieved from [http://pdn.sciencedirect.com/science?\\_ob=MiamiImageURL&\\_cid=272439&\\_user=2459667&\\_pii=S0882596310003271&\\_check=y&\\_origin=search&\\_zone=rslt\\_list\\_item&\\_coverDate=2011-10-31&\\_wchp=dGLzVlV-zSkzV&\\_md5=e12485b7e6da5eda94a72f114894295f/1-s2.0-S0882596310003271-main.pdf](http://pdn.sciencedirect.com/science?_ob=MiamiImageURL&_cid=272439&_user=2459667&_pii=S0882596310003271&_check=y&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=2011-10-31&_wchp=dGLzVlV-zSkzV&_md5=e12485b7e6da5eda94a72f114894295f/1-s2.0-S0882596310003271-main.pdf), 6/2/2012).

Velázquez, B. M.; Blasco, M. F.; Saura, I. G. & Contrí, G. B. (2010), "Causes for complaining behaviour intentions: the moderator effect of previous customer experience of the restaurant", *Journal of Services Marketing*, 24(7), pp. 532-545. doi:10.1108/08876041011081087.

Vergara, Sylvia Constant (2009), *"Métodos de Coleta de Dados no Campo"*, Editora Atlas, São Paulo, Brasil, ISBN 978-85-224-5624-6.

Wallack, L. (1993), "WARNING: The alcohol industry is not your friend?", *British Journal of Addiction*, 87, pp. 1109-1111.

Wallack, L. (1994), "Media advocacy: A strategy for empowering people and communities", *Journal of Public Health Policy*, 2(Winter), pp. 420-436. (Retrieved from <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd68/paho557/s23.pdf> 28/03/2012).

Walsh, G.; Hassan, L. M.; Shiu, E.; Andrews, J. C. & Hastings, G. (2010), "Segmentation in social marketing: Insights from the European Union's multicountry, antismoking campaign", *European Journal of Marketing*, 44(7/8), pp. 1140-1164. doi:10.1108/03090561011047562.

- Wang, H.; Meng, J. & Tenenhaus, M. (2010), "Regression Modelling Analysis on Compositional Data", In V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, & H. Wang (Eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (1st ed., pp. 381-408). Springer. ISBN 978-3-540-32825-4, DOI 10.1007/978-3-540-32827-8.
- Weimer J. (2001), "The economic benefits of breastfeeding: A review and analysis", ERS Food Assistance and Nutrition Research Report No. 13. *USDA Economic Research Service*, Washington, D.C.. (Division, Economic Research Service, U.S. Department of Agriculture. (Retrieved from <http://www.ers.usda.gov/publications/fanrr13/fanrr13.pdf>, 1/12/2007).
- Weinreich, N. K. (1996), "A More Perfect Union: Integrating Quantitative and Qualitative Methods in Social Marketing Research", *Social Marketing Quarterly*, 3(1), pp 53-58.
- Weinreich, N. K. (2010), "What is Social Marketing?", *Weinreich Communications 2006-2010*, Change for Good, (Retrieved from <http://www.social-marketing.com/Whatis.html>, 07/02/2012).
- Weisner, T. S. (2011), "If You Work in This Country You Should Not be Poor, and Your Kids Should be Doing Better: Bringing Mixed Methods and Theory in Psychological Anthropology to Improve Research in Policy and Practice", *Ethos, Journal of the Society for Psychological Anthropology*, 39(4), pp 455-476.
- Weinstein, N. D. & Sandman, P. M. (2002), "The precaution adoption process model", In K. Glanz, B. K. Rimer & F. M. Lewis (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, pp. 121-143, San Francisco: Jossey-Bass, ISBN 978-0-7879-9614-7.
- Wilcox, J.; Howell, R., & Breivik, E. (2008), "Questions about formative measurement", *Journal of Business Research*, 61(12), pp. 1219-1228. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jbusres.2008.01.010.
- Wind, J. Y. (2009), "Rethinking Marketing: Peter Drucker's Challenge", *Journal of Academy of Marketing Science*, 37, pp 28-34.
- Wojcicki, J. M., Gugig, R., Tran, C., Kathiravan, S., Holbrook, K., & Heyman, M. B. (2010), "Early Exclusive Breastfeeding and Maternal Attitudes", *Breastfeeding Medicine*, 5(1), pp. 9-15. doi:10.1089=bfm.2009.0003.
- World Health Organization (WHO) (1981) "*International Code of Marketing of breast Milk*", Geneva, Switzerland (Retrieved from <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241541601.pdf> 22/12/2009).
- World Health Organization / UNICEF (2003), "*Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*". WHO Publication, Geneva, Switzerland, ISBN 92 4 156221 8 (Retrieved from [http://www.unicef.org/nutrition/files/Global\\_Strategy\\_Infant\\_and\\_Young\\_Child\\_Feeding.pdf](http://www.unicef.org/nutrition/files/Global_Strategy_Infant_and_Young_Child_Feeding.pdf) 07/07/2011).
- Wymer, W. (2011), "Developing more effective social marketing strategies", *Journal of Social Marketing*, 1(1), pp. 17-31. doi:10.1108/20426761111104400.
- Zawawi, S. N. H. M.; Jusoff, K.; Rahman, R. A. & Idris, K. M. (2008), "Behavioural Intention for Fraudulent Reporting Behaviour Using Cognitive Theory", *Asian Social Science*, 4(7). (Retrieved from <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ass/article/view/1369/1332>, 22/12/2010).

## ANEXO I - Roteiro para Investigação Quantitativa Exploratória

### UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR DEPARTAMENTO DE GESTÃO E ECONOMIA DOUTORAMENTO EM GESTÃO



#### ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

Bom dia, meu nome é Oliva Martins, sou estudante do Doutorado em Gestão e, como havia dito por telefone quando marcamos esta entrevista, estou a desenvolver um estudo de Marketing Social na promoção da mudança de comportamento no aleitamento materno.

Esta entrevista tem um carácter exploratório e o objectivo é identificar as variáveis (ou condições) mais importantes que influenciam e conduzem ao aleitamento materno.

Hoje é dia (Data), são (Hora), estamos em (Local/Região) e iniciaremos a entrevista com (Apresentação do(s) entrevistado(s): Dr(a)/Enf./Sr(a). (nome da pessoa)).

Em toda pesquisa é facultada a confidencialidade do(s) entrevistado(s) sendo um pré-requisito a sua veracidade. Deseja a omissão dos seus dados?                    ( ) SIM                    ( ) NÃO

A entrevista segue com um roteiro de perguntas abertas, flexíveis, permitindo a explicação dos fenómenos. Quando nos referimos ao aleitamento materno, referimo-nos à adesão e manutenção da amamentação.

1. Na sua opinião quem mais influencia a mulher na tomada de decisão de amamentar ou não amamentar (adopção pelo comportamento do aleitamento materno)?
2. Qual a razão de ser este o indivíduo ou grupo de indivíduos mais influente?
3. Há outras pessoas que também podem influenciar o comportamento?
4. De que modo este indivíduo ou grupo influencia (m) a decisão da mulher?
5. Quando há uma decisão de amamentar (adopção ou opção pelo aleitamento materno), as mães estão bem informadas?
6. Que tipo de informações as mães possuem, quando optam pela amamentação?
7. Que tipo de instituição ou pessoa mais colabora para fornecer as informações, por exemplo, das vantagens, que é o que estamos a falar, para a mãe? (esse tipo de informação à mãe)?



8. Qual é o motivo pelo qual fazem esta transmissão de informações? (Por que razão o faz (interesses)?
9. Como o faz?
10. Qual a participação ou importância do SNS na disponibilização de informações sobre os benefícios do aleitamento materno para a futura mãe?
11. Como actuam os Profissionais de Saúde durante a disponibilização de informações sobre os benefícios do aleitamento materno para a futura mãe? Como é que eles actuam? Através das consultas, não é?
12. Existe alguma barreira inerente ao aleitamento materno?
13. Pensa que as empresas poderiam contribuir com alguma forma acção/actividade para a promoção do aleitamento materno? De que forma?
14. Pensa que a legislação protege a mãe quando esta se encontra no mercado de trabalho, para manter o aleitamento materno? Por quê?
15. Pensa que o Governo poderia contribuir para a promoção do aleitamento materno? De que forma?
16. Recorda-se de ter visto alguma campanha de promoção do aleitamento materno. Se sim, onde?
17. Recomendaria algum tipo de acção... que possa contribuir para incentivar as mulheres a amamentar? (Portugal, Brasil ou Espanha, se for o caso)
18. Conhece os indicadores ou taxas de prevalência do aleitamento materno? A manutenção dele? (na maternidade, 1º, 3º, 6º e 12º mês de vida do bebé?)

Há mais alguma informação que não foi solicitada e que gostaria de acrescentar?

Essa técnica que eu estou a usar nas entrevistas, chama-se *snow ball*, em que um entrevistado recomenda outros entrevistados. Há alguém que recomendaria para ser entrevistado, que seja profissional e esteja engajado na defesa da amamentação?

Então quero agradecer pelo seu tempo e contributo nesta investigação.

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E ECONOMIA  
DOUTORAMENTO EM GESTÃO



Portugal, 24 de Fevereiro de 2011

Exmo. Sr. Director(a) do Centro de Saúde

Venho por este meio solicitar a V/ colaboração para a divulgação e recolha de dados num projecto de investigação sobre o aleitamento materno. Assim, no intuito de desenvolver a minha tese no âmbito do Doutoramento em Gestão da UBI (Universidade da Beira Interior), esclareço:

**1. Objectivo da Investigação:** validar cientificamente um novo modelo de análise da intenção mãe no comportamento do aleitamento materno

**2. Como será desenvolvida a Investigação:** através de um questionário auto administrado pela mãe (em anexo) com o tempo estimado para resposta à volta dos 10 minutos e que estará também disponível em suporte digital ou em suporte papel.

**3. Resultados da Investigação:** Esta investigação faz parte de uma tese de Doutoramento em Gestão da UBI que explora as variáveis a serem utilizadas pelo Marketing Social para a promoção e influência no comportamento do aleitamento materno, sendo um grande contributo à literatura mas principalmente uma mais-valia para o sector da Saúde (pois a amamentação diminui doenças e com isso diminui os custos do Sistema Nacional de Saúde) e para a sociedade (pois gera benefícios ao longo de toda a vida do indivíduo).

Na expectativa de conseguir a V/ autorização para proceder à recolha dos dados, ficarei a aguardar uma resposta.

Com os melhores cumprimentos,

---

Oliva Maria Dourado Martins

---

<sup>1</sup> Para evitar o suporte papel, solicitamos se for possível, disponibilizar um computador com acesso à internet, num horário conveniente para a instituição. Através do link a mãe responde ao questionário.



## ANEXO III - Solicitação para Aplicação do Questionário



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Gestão e Economia

Portugal, 10 de Janeiro de 2011

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESENVOLVER PESQUISA

Venho por este meio solicitar a autorização do **Corpo Directivo da V/ Instituição e do Conselho Científico** para a participação numa investigação acerca da influência do Marketing Social no comportamento das mães, na decisão da Amamentação, para fins de tese de Doutoramento em Gestão.

A pesquisa será realizada através de um questionário auto administrado, podendo este ser disponibilizado em suporte papel ou digital (página da Web). Pretende-se a comprovação da importância de algumas das variáveis na influência do comportamento.

O modelo em anexo apresenta perguntas binárias e de múltipla escolha com uso da escala Likert.

Com os melhores cumprimentos,

Oliva Maria Dourado Martins  
[ljomartins@hotmail.com](mailto:ljomartins@hotmail.com)  
Estudante do Curso de Doutoramento em Gestão  
Nº de matrícula: D511  
Universidade da Beira Interior, UBI Portugal

Em conjunto com a professora orientadora

Prof. Orientadora Dra. Arminda Paço  
[apaco@ubi.pt](mailto:apaco@ubi.pt)

Estrada do Sintra, 6200-209 Covilhã, PORTUGAL  
Telef.: +351 275 319 600 | Fax: +351 275 319 601  
E-mail: [geral@ubi.pt](mailto:geral@ubi.pt) | [www.ubi.pt](http://www.ubi.pt)

ANEXO IV - Questionário para Investigação Quantitativa e Consentimento Informado

UBI - Universidade da Beira Interior - 2011

1

Estimada inquirida, estamos a desenvolver uma investigação sobre o aleitamento materno, pelo que gostaríamos que nos dedicasse uns minutos do seu tempo para responder a este breve inquérito. Toda informação que nos fornecer será tratada de forma global, e exclusivamente para os fins desta investigação, garantindo sempre o seu total anonimato.

Quem indicou para responder ao questionário? (Tipo de Instituição)	Rede de Banco de Leite	Hospital/Maternidade	Centro de Saúde / Acompanhamento pediátrico do bebé
1 Qual a sua idade hoje (quantos anos completos você possui)	Anos		
Que dia nasceu seu bebé	/ / 2011		
2 Tem completo o ensino:	Não tenho o Básico ( )	Tenho o Básico ( )	Secundário Superior ( )
3 Vive com o companheiro (pai da criança)?	Sim ( )	Não ( )	
4 Está a trabalhar?	Sim por conta própria ( )	Sim por conta de outrem ( )	Desempregada ( )
		Estudante ( )	Outro ( )
5 A sua gravidez foi orientada por um médico?	Sim ( )	Não ( )	
6 A sua gravidez foi acompanhada por um enfermeiro?	Sim ( )	Não ( )	
7 Foi informada sobre a amamentação durante a gravidez?	Sim ( )	Não ( )	
8 Qual a sua opinião sobre a dar de mamar ao seu bebé:	Sempre pensei em amamentar ( )	Apesar de ter sido informada, optei por não dar de mamar ( )	
	Nunca quis dar de mamar ( )	Depois de ser informada, optei por dar de mamar ( )	

A partir da próxima questão solicita-se a escolha de 1 a 5, numa escala da sua discordância ou concordância com a afirmação: escolha (1) quando discordar totalmente da afirmação, (2) quando discordar um pouco da afirmação, (3) quando não discordar nem concordar com a afirmação (4) quando concordar um pouco da afirmação, e (5) quando concordar totalmente com a afirmação.		Discordo Totalmente	Discordo um pouco	Não Discordo Nem concordo	Concordo um pouco	Concordo Totalmente
		1	2	3	4	5
9	Sempre quis dar de mamar					
10	Sinto-me confiante para dar de mamar					
11	Sinto que sou totalmente capaz de produzir leite					
12	Dar de mamar faz-me sentir bem comigo mesma					
13	Dar de mamar cria laço de afecto com o meu bebé					
14	Estou ciente das vantagens da amamentação (dar de mamar ao peito)					
15	Estou ciente dos riscos envolvidos na substituição do leite materno					

Escolha de 1 a 5, numa escala da sua discordância ou concordância com a afirmação: escolha (1) quando discordar totalmente da afirmação, (2) quando discordar um pouco da afirmação, (3) quando não discordar nem concordar com a afirmação (4) quando concordar um pouco da afirmação, e (5) quando concordar totalmente com a afirmação.		Discordo Totalmen-te	Discordo um pouco	Não Discordo Nem concordo	Concor-do um pouco	Concordo Totalmen-te
		1	2	3	4	5
16	Dar de mamar é o melhor para mim					
17	Acredito que dar de mamar seja um acto natural					
18	Escolher dar de mamar é o melhor para o meu bebé					
19	Acredito que a maioria das mães seja capaz de dar de mamar					
20	Escolher dar de mamar é o melhor para mim					
21	Dar de mamar é muito melhor do que dar o leite artificial (em pó)					
22	Dar de mamar dá-me prazer					
23	Sou capaz de dar de mamar, se eu que quiser					
24	O pai da criança/companheiro pensa que a dar de mamar é o melhor para o nosso bebé					
25	O pai da criança/companheiro quer que eu dê de mamar					
26	O pai da criança/companheiro apoia-me e faz-me sentir segura para eu dar de mamar					
27	A minha mãe pensa que é melhor eu dar de mamar					
28	A minha mãe apoia-me e faz-me sentir segura para dar de mamar					
29	A mãe do meu companheiro/pai da criança (avó paterna) pensa que é melhor eu dar de mamar					
30	A mãe do meu companheiro/pai da criança (avó paterna) apoia-me e faz-me sentir segura para dar de mamar					
31	A minha melhor amiga pensa que dar de mamar é o melhor					
32	A minha melhor amiga apoia-me e faz-me sentir segura para eu dar de mamar					
33	Fui orientada durante a gravidez pelos profissionais de saúde para dar de mamar					
34	O meu médico orienta-me para dar de mamar					
35	As enfermeiras com quem faço acompanhamento apoiam-me para dar de mamar					
36	Vejo imagens de mães a dar de mamar nos Postos de Saúde/Centros de Saúde e Hospitais.					
37	Vejo imagens de mães a darem de mamar na televisão, nas revistas ou em outros meios de comunicação.					
38	Quando a mãe está a trabalhar, as empresas para quem elas trabalham apoiam-na para dar de mamar					
39	Conheço mães famosas que dão de mamar em público					

Escolha de 1 a 5, numa escala da sua discordância ou concordância com a afirmação: escolha (1) quando discordar totalmente da afirmação, (2) quando discordar um pouco da afirmação,(3) quando não discordar nem concordar com a afirmação (4) quando concordar um pouco da afirmação, e(5) quando concordar totalmente com a afirmação.		Discordo Totalmen-te	Discordo um pouco	Não Discordo Nem concordo	Concor-do um pouco	Concordo Totalmen-te
		1	2	3	4	5
40	Acho que as pessoas aceitam que uma mãe possa dar de mamar em público					
41	Acho que a minha família me apoia para dar de mamar					
42	Acho que as minhas amigas me apoiam para dar de mamar					
43	Penso que o meu médico acha que dar de mamar é o melhor					
44	Pretendo dar de mamar					
45	Pretendo dar de mamar mesmo que o pai do bebé/companheiro não me apoie					
46	Pretendo dar de mamar mesmo que a minha mãe não me apoie					
47	Pretendo dar de mamar porque é o melhor para o meu bebé					
48	Pretendo dar de mamar porque o leite materno é muito melhor do que o leite em pó (artificial)					
49	Pretendo dar de mamar porque dar de mamar cria laços de amor e carinho (afeto) com meu bebé.					
50	Pretendo trabalhar e continuar a dar de mamar					
51	Pretendo dar de mamar em público					
52	Acredito que há muitas mães que não são capazes de produzir leite					
53	Acredito que a produção do leite materno é diferente em cada mãe					
54	Acredito que as mães sejam diferentes: umas têm leite e outras não					
55	Acredito que o leite artificial (em pó) seja muito parecido com o leite materno					
56	Acredito que o bebé fica mais alimentado se lhe for dado o leite em pó (artificial) .					
57	Acredito que o leite materno seja fraco					
58	Acredito que, quando o bebé só é amamentado com o leite da mãe, chora mais porque tem fome, enquanto com o leite em pó (artificial) ele não tem fome.					
59	Acredito que, a qualquer altura possa substituir o leite materno pelo leite em pó					
60	Acredito que o leite em pó (artificial) seja bom para os bebés porque vejo publicidade nos Centros de Saúde.					
61	Acredito que o leite em pó (artificial) seja bom para os bebés porque os médicos recomendam.					
62	Acredito que o leite em pó (artificial) seja bom para os bebés porque as enfermeiras recomendam					

Escolha de 1 a 5, numa escala da sua discordância ou concordância com a afirmação: escolha (1) quando discordar totalmente da afirmação, (2) quando discordar um pouco da afirmação, (3) quando não discordar nem concordar com a afirmação (4) quando concordar um pouco da afirmação, e (5) quando concordar totalmente com a afirmação.		Discordo Totalmente	Discordo um pouco	Não Discordo Nem concordo	Concor-do um pouco	Concordo Totalmente
		1	2	3	4	5
63	Confio totalmente nas empresas que produzem leite em pó (artificial).					
64	Acho que o biberão (ou mamadeira) é uma forma tão natural de alimentar o bebé quanto o leite da mãe					
65	Quando a mãe está a trabalhar sente dificuldade para dar de mamar após a licença maternidade					
66	A melhor imagem para sinalizar espaços destinados aos bebés é o biberão (ou mamadeira)					
67	Em geral as empresas não apoiam às mães a darem de mamar					
68	O leite em pó (artificial) é igual ao leite materno					
69	Vejo que as mães se sentem constrangidas (pouco à vontade) ao dar de mamar em público					
70	Não fico à vontade para dar de mamar em público (é constrangedor)					
71	Para mim é difícil voltar a trabalhar e continuar a dar de mamar					
72	Para mim é fácil substituir o leite materno					
Questão 73 - Pretendo deixar (ou já deixei) de dar de mamar ao peito (substituir o leite materno pelo leite em pó (artificial))...					Marque com um X a sua escolha	
Antes dos 6 meses de vida do bebé.						
Depois dos 6 meses e antes de 1 ano de vida do bebé						
Depois de 1 ano e antes de 2 anos e vida do bebé						
Pretendo dar de mamar até quando o bebé quiser (ou dei até mais do que 2 anos)						
Questão 74 - Teve outro(s) filho(s)?			NÃO, esse é o meu 1º filho ( )		SIM ( )	
Questão 75 - Se não teve outro filho, por favor não responda a esta questão: Qual a sua experiência com dar de mamar ao peito (amamentação) com o seu último filho?					Marque com um X a sua escolha	
Não dei de mamar ao peito						
Dei de mamar ao peito mas comecei a dar o leite em pó (artificial) ainda no primeiro mês de vida do bebé						
Dei de mamar ao peito mas comecei a dar o leite em pó (artificial) depois do primeiro mês de vida do bebé e antes de completar os 3 meses.						
Dei de mamar ao peito mas comecei a dar o leite em pó (artificial) depois dos 3 meses de vida do bebé e antes de completar os 6 meses.						
Dei de mamar ao peito (consegui amamentar em exclusivo) até aos 6 meses						
Dei de mamar ao peito até mais do que os 6 meses.						
Agradecemos pelo seu tempo e pelo seu contributo. Gostaríamos de solicitar que nos fornecesse um contacto para que, no futuro, possa ser dada a continuidade deste trabalho, informando desde já que seu contacto não será utilizado para nenhum outro fim que não a investigação em curso.						
Em que País você reside? Portugal ( )			Telefone, endereço (ou e-mail) para Contato:			
Brasil ( )						

## Consentimento Livre e Informado

Oliva Maria Dourado Martins, Docente e Doutoranda em Gestão da UBI, a realizar um trabalho de investigação quantitativa no âmbito da Tese de Doutoramento subordinado ao tema "*Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno*", vem solicitar a sua colaboração no preenchimento deste inquérito. Informo que a sua participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem por isso venha a ser prejudicada nos cuidados de saúde prestados no CHCB, EPE; informo ainda que todos os dados recolhidos serão confidenciais.

### Consentimento Informado

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- Entregou esta informação
- Explicou o propósito deste trabalho
- Explicou e respondeu a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo doente.

Covilhã, 22 de Março de 2011.



Oliva Maria Dourado Martins

### Consentimento Informado

Ao assinar esta página está a confirmar o seguinte:

- O senhor(a) leu e compreendeu todas as informações desta informação, e teve tempo para as ponderar;
- Todas as questões foram respondidas satisfatoriamente;
- Se não percebeu qualquer das palavras, solicitou ao investigador que lhe fosse explicado tendo este explicado todas as dúvidas;
- O senhor(a) recebeu uma cópia desta informação para a manter consigo.

\_\_\_\_\_  
(Nome da mãe)

\_\_\_\_\_  
(Representante Legal)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura da mãe/representante Legal)

\_\_\_\_\_  
(Data)



**ARS NORTE**

Administração Regional  
de Saúde do Norte, I.P.

1/1

**PARECER Nº 33/2011**

Sobre o estudo “Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno”

**A – RELATÓRIO**

**A.1.** A Comissão de Ética para a Saúde (CES) da Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) iniciou o Processo n.º 33.11CES, após solicitação de Parecer, recebida em 30/03/2011, formulada pelo Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) “Nordeste” relativo ao estudo “Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno”, no âmbito do doutoramento da investigadora Dr.ª Oliva Maria Dourado Martins pela Universidade da Beira Interior, sob a orientação da Prof.ª Doutora Arminda Paço.

**A.2.** Fazem parte do processo de avaliação os seguintes documentos: *i)* protocolo da investigação que inclui a folha de registo de dados e modelo de consentimento informado, *ii)* declaração da investigadora relativa à entrega do resultado do estudo à CES, *iii)* currículo da investigadora, *iv)* mensagens de correio eletrónico trocadas com esta CES (em que foram solicitados e obtidos esclarecimentos e ajustes do protocolo e do modelo de consentimento).

**A.3.** Trata-se de um estudo observacional transversal em que os dados a tratar serão obtidos por autopreenchimento de questionário aplicado a mães com bebés entre 0 e 6 meses das unidades de saúde do ACES “Nordeste”, sob coordenação das enfermeiras responsáveis pelo setor maternoinfantil, convidadas para o efeito pela investigadora. A amostra de conveniência pretendida é de 250 respostas. Aos potenciais participantes será explicado em que consiste o estudo e solicitada assinatura de documento de consentimento informado, visto que no questionário é pedida a identificação da respondente. Os custos do estudo são suportados pela investigadora.

**A.4.** O objetivo do estudo é “avaliar quantitativamente a influência das variáveis do modelo *Expanded Rational Expectation Intention* (EREI) (Sapp, 1991) na influência do comportamento da mãe na decisão da amamentação”.

**B – IDENTIFICAÇÃO DAS QUESTÕES COM EVENTUAIS IMPLICAÇÕES ÉTICAS**

**B.1.** O estudo tem relevância científica.

**B.2.** Estão dadas as garantias de respeito pelos direitos dos utentes, nomeadamente quanto à confidencialidade.

**C – CONCLUSÃO**

Face ao exposto, a CES delibera dar parecer favorável à autorização deste estudo.

O Relator, *Rosalvo Almeida*

Aprovado em reunião do dia 8 de abril de 2011, por unanimidade.

Rosalvo Almeida, Presidente da Comissão de Ética para a Saúde da ARSN

ANEXO VI - Autorização da ARS Norte para Aplicação do Questionário no ACES Nordeste

*Autorização*  
24.04.11  
*WAlves*  
**Vitor Alves**  
Director Executivo do ACES-Nordeste

Exmo Senhor  
Dr. Vitor Alves  
Dig.mo Presidente do Conselho de Administração do  
ACES Nordeste

**Assunto:** Projecto de investigação - "INFLUÊNCIA DO MARKETING SOCIAL NO COMPORTAMENTO DAS MÃES NA DECISÃO DA AMAMENTAÇÃO".

Tendo sido informada do parecer favorável por parte da Comissão de Ética, venho por este meio solicitar a devida autorização para efectuar o estudo de investigação denominado "*Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno*" nos respectivos Centros de Saúde desse ACES.

Como referido anteriormente, trata-se de um questionário auto aplicado, cuja amostragem compreende as mães com criança entre 0 e seis meses de idade, que são acompanhadas nos Centros de Saúde do ACES Nordeste e que aceitem participar, mediante consentimento informado.

Às mães que aceitem colaborar no estudo será solicitado o preenchimento de um questionário com perguntas pertinentes ao comportamento visando avaliar a intenção da mãe na decisão de amamentar ou não amamentar.

**O estudo em causa é resultante de uma investigação exploratória qualitativa e objecto de pesquisa quantitativa da Tese de Doutoramento em Gestão da UBI.**

Penso que já constem no processo os seguintes documentos:

- Protocolo da Investigação onde constam a descrição do estudo, investigadores principais e coordenação do estudo.
- Questionário.
- Consentimento informado e nota informativa do estudo para a mãe.
- Cópia do parecer CES ARS Norte.

Com os melhores cumprimentos,

Portugal, 11/04/2011

*Olivia Maria Dourado Martins*

Olivia Maria Dourado Martins

[liomartins@hotmail.com](mailto:liomartins@hotmail.com)

Estudante do Curso de Doutoramento em Gestão

Nº de matrícula: D511

Universidade da Beira Interior, UBI Portugal

E-mail: [liomartins@hotmail.com](mailto:liomartins@hotmail.com)

TM: 967 681 644



ANEXO VII – Autorização do CHCB para Aplicação do Questionário



Centro Hospitalar  
Cova da Beira, E.P.E.  
Departamento de Saúde da Criança e da Mulher  
Direcção

PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

**Título do Projecto**

*"Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno".*

**Descrição dos Objectivos**

Avaliar quantitativamente a influência das variáveis do modelo EREI (Sapp, 1991) na influência do comportamento da mãe na decisão da amamentação.  
Com essa investigação pretende-se validar um novo modelo de análise da intenção do comportamento a partir de modelos preexistentes (particularmente o modelo EREI de Sapp, 1991 já foi testado no comportamento do aleitamento materno e encontrado um hiato na literatura em relação à variável conhecimento que, de acordo com a investigação exploratória há outra variável (que estará a ser testada com o questionário) e que pode substituir o conhecimento).

**Metodologia:**

Questionário auto-aplicado pela própria mãe.

**Responsáveis:**

**Investigadora:** Oliva Maria Dourado Martins **Contacto TM:** 967 681 644 **Mail:** liomartins@hotmail.com

**Orientador:** \_Arminda Paço **Contacto TM:** 918 741 481 **Mail:** liomartins@hotmail.com

**Instituição de Base:** UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR - DEPARTAMENTO DE GESTÃO E ECONOMIA - DOUTORAMENTO EM GESTÃO

**Participantes no projecto que interagem com o DSCM** Prof. Doutor José Martínez de Oliveira  
**Contactos:** jmo@fcsaude.ubi.pt

**Recursos solicitados ao DSCM**

1. **Instalações** Gabinete de Consulta de Ginecologia - revisão
2. **Equipamentos:** nenhuns
3. **Humanos:** Colaboração do pessoal de enfermagem coordenado pela Enf. Rosa Moreira para a aplicação do questionário

**Objectivos científicos:** Tese de Doutoramento

**Titulares das publicações em nome do DSCM:** Prof. Doutor José Martínez de Oliveira

**Vertente financeira**

1. **Fundos disponibilizados ao projecto:** nenhuns
2. **Encargos indirectos para o DSCM:** nenhuns
3. **Proventos:** nenhuns

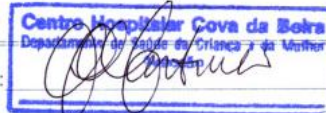
**Apresentação dos resultados ao DSCM previsível em:** Dezembro de 2011, comprometo-me a entregar uma cópia do trabalho na Direcção do DSCM, até á data da supracitada.

**Covilhã, 22 de Março de 2011,** Oliva Maria Dourado Martins

Aprovação em

22/3/2011

Data: Decisão:



*de acordo  
22/03/2011*

Capital Social: 19 950 000 000 € - N.º Contribuinte: 506 301 679

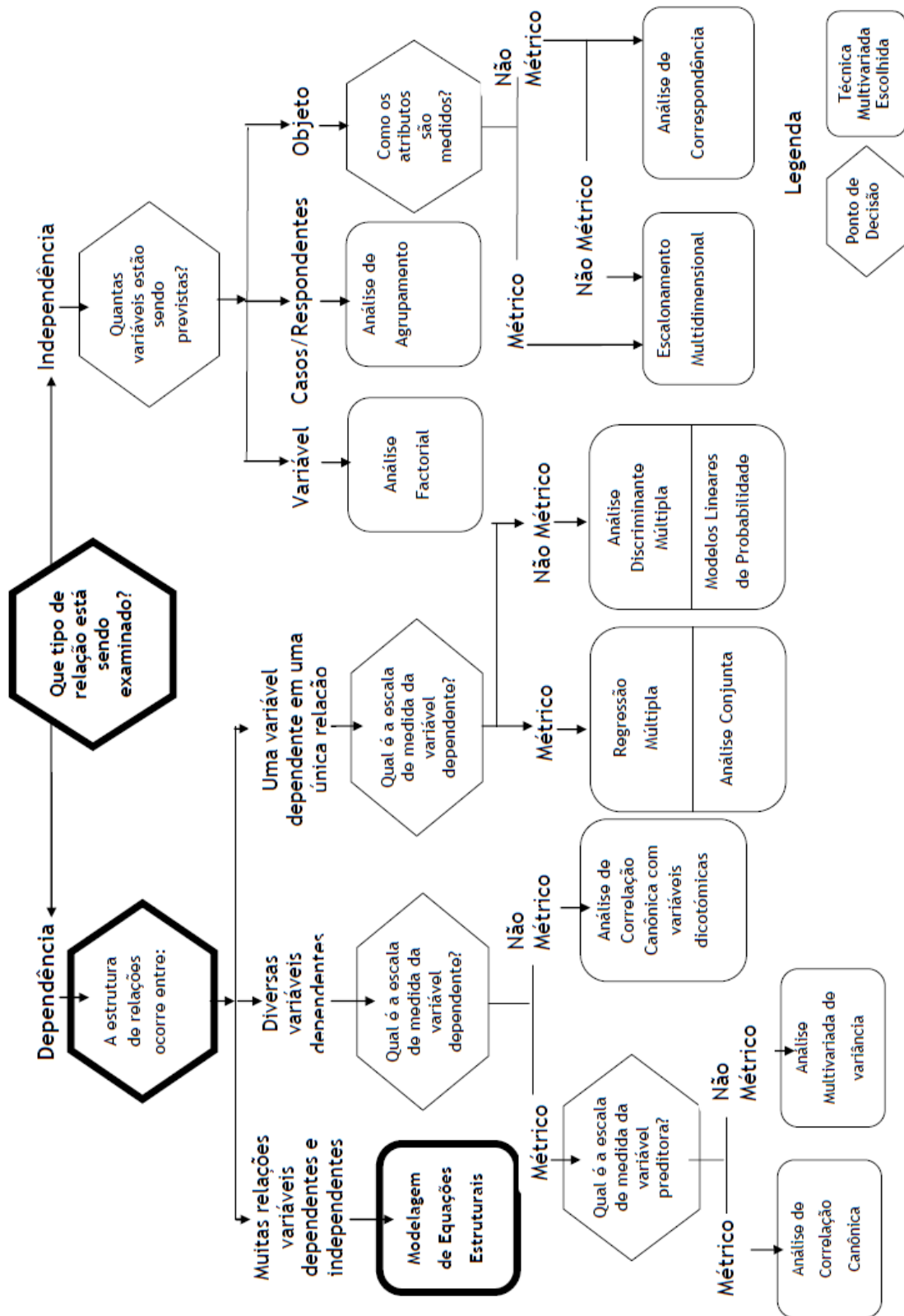
Sede: Quinta do Alvito 6200 – 251 Covilhã  
Av. Adolfo Portela 6230 – 288 Fundão

☎ 275 330 000  
☎ 275 330 000

Fax: 275 330 001  
Fax: 275 751 057

1/1

ANEXO VIII - Figura 5 ampliada (adaptado de Hair, Anderson *et al.*, 2005)



ANEXO IX - Legenda dos Indicadores dos respetivos constructos

Constructo	Indicadores Formativos	
Auto Estima	AE1_AC	Auto Confiança
	AE2_C	Conhecimento
Crenças	CR1_F	Crença na Fisiologia
	CR2_S	Crençana Similaridade do Leite Artificial em relação ao Leite Materno
	CR3_mkt	Crença no marketing das industrias do leite artificial e da alimentação dos bebês
Referência de Outros	RO1_P	Referência do pai da criança / Companheiro da mãe
	RO2_AV	Referência das avós da criança
	RO3_AM	Referência das amigas da mãe
	RO4_PS	Referência dos Profissionais de Saúde
Aceitabilidade Social	AS1_C	Cultura
	AS2_LT	Local de trabalho
Constructo	Indicadores Reflexivos	
Atitude	ATT1 = Q18	Escolher dar de mamar é o melhor para o meu bebé
	ATT2 = Q20	Escolher dar de mamar é o melhor para mim
	ATT3 = Q21	Dar de mamar é muito melhor do que dar o leite artificial (em pó)
	ATT4 = Q22	Dar de mamar dá-me prazer
	ATT5 = Q23	Sou capaz de dar de mamar, se eu que quiser
Normas Sociais	NS1 = Q40	Acho que as pessoas aceitam que uma mãe possa dar de mamar em público
	NS2 = Q41	Acho que a minha família me apoia para dar de mamar
	NS3 = Q42	Acho que as minhas amigas me apoiam para dar de mamar
	NS4 = Q43	Penso que o meu médico acha que dar de mamar é o melhor
	NS5 = Q70	Não fico à vontade para dar de mamar em público (é constrangedor)
	NS6 = Q71	Para mim é difícil voltar a trabalhar e continuar a dar de mamar
	NS7 = Q72	Para mim é fácil substituir o leite materno
Intenção	INT1 = Q44	Pretendo dar de mamar
	INT2 = Q45	Pretendo dar de mamar mesmo que o pai do bebé/companheiro não me apoie
	INT3 = Q46	Pretendo dar de mamar mesmo que a minha mãe não me apoie
	INT4 = Q47	Pretendo dar de mamar porque é o melhor para o meu bebé
	INT5 = Q48	Pretendo dar de mamar porque o leite materno é muito melhor do que o leite em pó (artificial)
	INT6 = Q49	Pretendo dar de mamar porque dar de mamar cria laços de amor e carinho (afeto) com meu bebé
	INT7 = Q50	Pretendo trabalhar e continuar a dar de mamar
	INT8 = Q51	Pretendo dar de mamar em público

ANEXO X - Comprovativo de Comunicação (2º Artigo da Tese)



**XXII<sup>as</sup> JORNADAS LUSO-ESPAÑOLAS  
DE GESTÃO CIENTÍFICA** 1 a 3 de fevereiro 2012 UTAD - Vila Real - Portugal  
**XXII LUSO-SPANISH SCIENTIFIC MANAGEMENT  
CONFERENCE** 1 - 3 february 2012 UTAD - Vila Real - Portugal

This is to certify that

CERTIFICATE

**Oliva Maria Dourado Martins**

was (co-)author of the paper entitled "UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO ÂMBITO DO MARKETING SOCIAL SOBRE AS BARREIRAS AO COMPORTAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO", at the XXII Luso-Spanish Scientific Management Conference, devoted to the theme of "Society, Territories and Organizations: towards competitive inclusion", held at the Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

  
Christopher Gerry  
(co-chair)

  
Carla Marques  
(co-chair)

  
Fernanda Nogueira  
(co-chair)



**XXII<sup>as</sup> JORNADAS LUSO-ESPAÑOLAS  
DE GESTÃO CIENTÍFICA** 1 a 3 de fevereiro 2012 UTAD - Vila Real - Portugal  
**XXII LUSO-SPANISH SCIENTIFIC MANAGEMENT  
CONFERENCE** 1 - 3 february 2012 UTAD - Vila Real - Portugal

This is to certify that

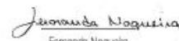
CERTIFICATE

**Oliva Maria Dourado Martins**

presented a paper entitled "UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO ÂMBITO DO MARKETING SOCIAL SOBRE AS BARREIRAS AO COMPORTAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO" at the XXII Luso-Spanish Scientific Management Conference, devoted to the theme of "Society, Territories and Organizations: towards competitive inclusion", held at the Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

  
Christopher Gerry  
(co-chair)

  
Carla Marques  
(co-chair)

  
Fernanda Nogueira  
(co-chair)





ANEXO XII - Exemplo para a Sinalização dos Locais Reservados ao Aleitamento Materno e Outros Cuidados com os Bebés

