

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

REJANE CARMO REZENDE

UM ESTUDO DO ENVOLVIMENTO E DAS ATITUDES DO
CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS NA CIDADE DE
UBERLÂNDIA - MG

UBERLÂNDIA

2011

REJANE CARMO REZENDE

UM ESTUDO DO ENVOLVIMENTO E DAS ATITUDES DO
CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS NA CIDADE DE
UBERLÂNDIA - MG

Trabalho de dissertação apresentado ao Programa de pós-graduação em Administração, da Faculdade de Gestão e Negócios da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Administração.

Linha de pesquisa: Mercado e cadeia de abastecimento

Orientador: Prof. Dr. Luiz Henrique de Barros Vilas Boas.

Uberlândia

2011

REJANE CARMO REZENDE

UM ESTUDO DO ENVOLVIMENTO E DAS ATITUDES DO CONSUMIDOR DE
PLANTAS MEDICINAIS NA CIDADE DE UBERLÂNDIA - MG

Trabalho de dissertação apresentado ao Programa de Pós-graduação em Administração, da Faculdade de Gestão e Negócios da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Administração.

Linha de pesquisa: Mercado e cadeia de abastecimento

Uberlândia, 29 de abril de 2011.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Henrique de Barros Vilas Boas – PPGA-FAGEN/UFU

Profa. Dra. Stella Naomi Moriguchi – PPGA-FAGEN/UFU

Prof Ricardo de Souza Sette - UFLA

Uberlândia

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

Rezende, Rejane Carmo, 1984-

R467e Um estudo do envolvimento e das atitudes do consumidor de plantas medicinais na cidade de Uberlândia – MG [manuscrito] / Rejane Carmo Rezende. - 2011.

71 f.: il.

Orientador: Luiz Henrique de Barros Vilas Boas.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Administração.

Inclui bibliografia.

1. Comportamento do consumidor - Teses. 2. Plantas medicinais - Teses. I. Vilas Boas, Luiz Henrique de Barros. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Administração. III. Título.

CDU: 658.89



Universidade Federal de Uberlândia - UFU
Faculdade de Gestão e Negócios - FAGEN
Programa de Pós-Graduação em Administração - PPGA

Mestrado em Administração

Av. João Naves de Ávila, 2121 - Bloco A - Sala 1A 250
Uberlândia - MG - CEP 38408-100 - F: (34) 3239-4525
www.posgrad.fagen.ufu.br - e-mail: ppgaadm@fagen.ufu.br



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

NÚMERO DE ORDEM: 081

DATA: 29/04/2011

Às dezesseis horas do dia vinte e nove de abril de 2011, no Bloco F, Sala 1F225 do Campus Santa Mônica, reuniu-se a Banca Examinadora, composta pelos professores Luiz Henrique de Barros Vilas Boas (UNIFAL), Stella Naomi Moriguchi (FAGEN/UFU) e Ricardo de Souza Sette (UFLA), para desenvolver os trabalhos de avaliação da Dissertação de Mestrado intitulada: **“Um estudo do envolvimento e das atitudes do consumidor de plantas medicinais na cidade de Uberlândia-MG”**, sob a orientação do Prof. Luiz Henrique de Barros Vilas Boas, apresentada pela aluna **REJANE CARMO REZENDE**, número de matrícula 100394, em complementação aos requisitos determinados pelas Normas Gerais de Funcionamento do Programa de Pós-Graduação em Administração. A candidata apresentou oralmente seu trabalho diante da Banca Examinadora e da comunidade universitária, sendo arguida em seguida. Depois de examinado, o trabalho foi julgado pela Banca Examinadora sendo considerado _____, conferindo à aluna o título de **Mestre em Administração** na Área de Gestão Organizacional. As correções observadas pelos examinadores deverão ser realizadas no prazo máximo de **30 dias**. Para constar, lavrou-se a presente ata que será assinada pelo presidente e demais membros da banca.

Prof. Dr. Luiz Henrique de Barros Vilas Boas _____

Prof.^a Dr.^a Stella Naomi Moriguchi _____

Prof. Dr. Ricardo de Souza Sette _____

Uberlândia, 29 de abril de 2011

Ao que sempre me amou e esteve ao meu lado, dedico esta dissertação a você, meu Renatinho!

AGRADECIMENTOS

O mestrado nos coloca em posição de transição e de incertezas. Transição por ter que abdicar de uma carreira profissional, de um bom salário e até da cidade natal, como foi o meu caso. Incertezas por não saber como seria depois dos dois anos do mestrado. Nesses anos de tantas mudanças, algumas pessoas foram muito importantes. Gostaria de agradecer:

À Renata Caixeta e Adriana Sousa. Do primeiro ao último dia foram minhas amigas, minhas companheiras do mestrado, de estudos, de trabalhos, de apresentação de congressos, de momentos de descontração. SEMPRE que precisei, elas estavam presentes, me estenderam a mão, me ajudaram em momentos muito difíceis! Muito obrigada! Eu não teria conseguido sem essas grandes mulheres!

Aos meus pais, que apoiaram a minha vinda à Uberlândia (eles sempre estão ao meu lado!). Não me deixaram faltar nada. São meus pais, meus amigos para a vida! Serei eternamente grata. Ao Rogério e a Marielle pela compreensão da minha decisão de se fazer um mestrado e pela força que me deram e me dão sempre! Ao Danilo e a Marina por serem meus companheiros de convivência, principalmente quando moravam em Uberaba. Msc. Marina Aleixo Diniz, muito obrigada pelas dicas na minha dissertação, você é uma professora que ama o que faz, e isso a torna especial! À minha avó Célia, minha tia Zilá e minha madrinha Luzia, que torceram e rezaram muito para que eu conseguisse fazer o mestrado!

Ao Msc. Renato Jayme Dias, meu amigo, meu companheiro, meu noivo! Sempre estive ao meu lado, e ao meu lado permaneceu durante todo o meu mestrado! Eu sou um pouco mestre em Engenharia Elétrica, e ele um pouco mestre em Administração! E assim serão as nossas vidas, um com um pouco do outro, para todo o sempre!

Ao meu orientador Prof. Dr. Luiz Henrique de Barros Vilas Boas. Ensinou-me a pesquisar, ensinamento mais importante que se pode levar de um mestrado. Ensinou-me como é na prática ser um docente! E me ensinou que ser um pesquisador é sempre

encarar novos desafios, como ele me mostrou ao me orientar neste assunto, um pouco diferente das suas pesquisas mais relevantes.

Aos professores do PPGA. Tenho um sentimento de gratidão por todos os professores que tive durante o mestrado, e que jamais me esquecerei.

Aos meus colegas do mestrado. Principalmente durante os créditos da disciplina, convivi com pessoas muito interessantes, que também contribuíram para o meu processo de aprendizagem das disciplinas, com discussões inteligentes e produtivas. Agradeço aos momentos de apresentações, confraternizações e reflexões sobre a ciência. Agradeço também aos cafezinhos da Adriana, aos lanchinhos, “à luz” que o Adriano e a Renata me deram para o tema do meu trabalho, enfim, a esses momentos que fizeram valer o mestrado!

Ao PPGA e todos os colaboradores pertencentes ao Programa; À CAPES pelo incentivo financeiro, imprescindível durante os anos do mestrado.

À equipe da Apoio Consultoria: Orientador Prof. Dr. Élcio Eduardo de Paula Santana, consultoras Paula Barreto Bernardes e Thaysa Starling Diniz e pesquisadores Laís Fernandes Biterncourt, Raphael Carvalho Rosa e Victor Diniz Ferreira Borges. Equipe formada por acadêmicos da FAGEN que colaborou de forma significativa para o sucesso do meu trabalho. Tenho a certeza de que serão profissionais extremamente competentes e dedicados, pois já os são.

Ao professor da FAGEN Msc. José Eduardo Ferreira Lopes. Auxiliou-me na análise dos dados, com toda a paciência e didática que poucos possuem, dividiu conhecimentos e colaborou quantitativamente para o meu crescimento acadêmico!

Aos amigos de Goiânia que sempre tive e que sempre me acompanharam, nossos laços ficaram mais fortes enquanto eu estava em Uberlândia. Obrigada por tudo!

“O valor de praticar com rigor, por algum tempo, uma ciência rigorosa, não está propriamente em seus resultados: pois eles sempre serão uma gota ínfima, ante o mar das coisas dignas de saber. Mas isso produz um aumento de energia, de capacidade dedutiva, de tenacidade; aprende-se a alcançar um fim de modo pertinente. Neste sentido é valioso, em vista de tudo o que se fará depois, ter sido homem de ciência” (Nietzsche)

RESUMO

O presente trabalho apresenta o estudo do comportamento do consumidor uberlandense de produtos contendo plantas medicinais. Possui como objetivo geral mensurar o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais em Uberlândia-MG, e como objetivos específicos avaliar a confiabilidade das escalas para os produtos contendo plantas medicinais, determinar a relação existente entre o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais e determinar a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com frequência de uso do produto, conhecimento do produto, níveis de escolaridade, gênero, idade, renda familiar, estado civil e estado de saúde (saudável ou não saudável). Para tais finalidades, primeiramente se realizou um estudo teórico e em seguida um estudo de campo quantitativo. Na pesquisa teórica o trabalho apresentou um estudo sobre o consumo de plantas medicinais, o comportamento e o processo de compra do consumidor e o envolvimento e a atitude do consumidor. A pesquisa de campo consistiu no levantamento de dados através da distribuição de questionários auto-preenchíveis, e os dados obtidos através desta coleta de dados foram tabulados e processados no *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 15.0. A pesquisa atingiu os objetivos propostos, sendo que a mensuração do envolvimento e da atitude mostrou que os consumidores uberlandenses de produtos contendo plantas medicinais possuem envolvimento moderado a alto e atitude moderada a alta, apresentando alto envolvimento para os fatores “Relevância” e “Probabilidade de risco” e alta atitude para o componente cognitivo. Também foi constatado neste trabalho que o envolvimento e a atitude do consumidor se relacionam de forma positiva, ou seja, quanto maior o envolvimento, mais favorável são as atitudes (ou vice-versa). Através da relação constatada das variáveis sociodemográficas com o envolvimento e atitude conclui-se que a publicidade pode ser focada no público adulto, que já possui uma frequência de uso e que deseja informações sobre o produto contendo plantas medicinais, podendo dar ênfase nos produtos que proporcionam bem estar e estética. Essa pesquisa proporciona subsídios que podem ser utilizados pelos profissionais de marketing das empresas localizadas em Uberlândia-MG que produzem e/ou vendem produtos contendo plantas medicinais, além de contribuir para os estudos do comportamento do consumidor e com os estudos do consumidor de plantas medicinais.

Palavras-chave: Comportamento do consumidor, envolvimento do consumidor, atitude do consumidor, consumidor de plantas medicinais

ABSTRACT

The actual work presents the study of Uberlandenses' consuming behavior regarding medicinal plants. This work has as its general objective measure the medicinal plants consumers' involvement and attitude within Uberlandia – MG. It also has a specific objective as to evaluate the trustworthiness of the scales for the products containing medicinal plants, to determine the existing relation among the involvement and the attitude of the medicinal plants consumer and establish the existing involvement relation and the components of the frequent attitude of the product use, product knowledge, levels of education, gender, age, family income, marital status and health condition (healthy or unhealthy). For such purposes, firstly a theoretical study was performed and a quantitative field study was immediately done. In the theoretical research the work pointed a medicinal plants consumption study, the consumer behavior and purchase process and the consumer involvement and attitude. This research consisted of the data collecting through some self completion questionnaires and this data was tabulated and processed in SPSS statistical software (Statistical Package for the Social Sciences) version 15.0. This work has reached the proposed objectives considering that the involvement and attitude measurement showed that the uberlandenses medicinal plants consumers possess from moderate to high involvement and attitude, presenting this way a high involvement for the “Relevance” and “Risk Probability” factors and high attitude for the cognitive component. It was also evidenced in this work that the involvement and the attitude of the consumer relate to each other in a positive way, therefore, the more it has some involvement the more one has favorable attitudes (or vice versa). Through the social demographical factors related to the involvement and attitude evidenced, it is concluded that the advertising can be focused towards the adult public who is already frequently using these products and would like some information about the product containing medicinal plants. This group might give emphasis to the products which offer wellbeing and aesthetic. This research provides subsidies which can be used by the professionals of marketing companies located in Uberlândia-MG whom produce and/or sell products containing medicinal plants. Furthermore it contributes for the consumer behavior and also these plants consumer behavior studies.

Key-Words: Consumer Behavior, consumer involvement, consumer attitude, medicinal herbs consumer.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Escala “ <i>New Involvement Profile</i> ” traduzida.....	22
QUADRO 2 - Relação traduzida dos pares de adjetivos da escala cognitiva e afetiva.....	27
QUADRO 3 - Alfa de cronbach e intensidade de associação dos itens do questionário.....	35
QUADRO 4 - Objetivos do trabalho e ferramentas estatísticas utilizadas.....	37

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Faixa de idade dos respondentes.....	38
TABELA 2 - Nível de conhecimento sobre plantas medicinais.....	40
TABELA 3- Utilidade do produto.....	40
TABELA 4- Mensuração do envolvimento e da atitude.....	41
TABELA 5 - Correlação entre os fatores do envolvimento e os componentes da atitude.....	43
TABELA 6 - Teste <i>t</i> : correlação entre o envolvimento e a atitude com o gênero.....	44
TABELA 7 - ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com a frequência de uso.....	45
TABELA 8- Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com a frequência de uso.....	46
TABELA 9- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado civil.....	47
TABELA 10- Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado civil.....	48
TABELA 11- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado de saúde.....	49
TABELA 12- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com nível de conhecimento.....	50
TABELA 13- Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com nível de conhecimento.....	51
TABELA 14- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com idade.....	54
TABELA 15- Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com idade.....	55
TABELA 16- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com escolaridade.....	56
TABELA 17- ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com renda familiar.....	58
TABELA 18– Resumo da relação existente entre as variáveis sociodemográficas e a atitude e o envolvimento.....	59

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - O modelo de processo de decisão do consumidor (PDC).....	14
FIGURA 2 - Hierarquia de envolvimento e atitude.....	30
FIGURA 3 - Escolaridade dos respondentes.....	39
FIGURA 4- Quantidade de pessoas por casa e faixa de renda dos respondentes	39

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.1 OBJETIVOS.....	6
1.1.1 Geral.....	6
1.1.2 Específicos.....	7
1.2 JUSTIFICATIVA.....	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 O CONSUMO DE PLANTAS MEDICINAIS.....	9
2.2 O COMPORTAMENTO E O PROCESSO DE COMPRA DO CONSUMIDOR.....	12
2.3 O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR.....	18
2.3.1 A mensuração do envolvimento.....	19
2.3.2 Estudos recentes sobre envolvimento.....	22
2.4 A ATITUDE DO CONSUMIDOR.....	25
2.4.1 A mensuração da atitude.....	26
2.4.2 Estudos recentes sobre a atitude.....	28
2.5 RELAÇÃO ENTRE O ENVOLVIMENTO E A ATITUDE DO CONSUMIDOR.....	30
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	33
3.1 NATUREZA DA PESQUISA.....	33
3.2 UNIVERSO DA PESQUISA.....	33
3.3 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA.....	33
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	34
3.5 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS.....	35
4. RESULTADOS DA PESQUISA.....	38
4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES.....	38
4.2 MENSURAÇÃO DO ENVOLVIMENTO E DA ATITUDE DO CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS	41
4.3 DETERMINAÇÃO DA RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE O ENVOLVIMENTO E A ATITUDE DO CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS.....	42
4.4 DETERMINAÇÃO DA RELAÇÃO EXISTENTE DO ENVOLVIMENTO E DA ATITUDE COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	44
4.4.1 Relação existente do envolvimento e da atitude com gênero.....	44
4.4.2 Relação existente do envolvimento e da atitude com frequência de	45

USO.....	47
4.4.3 Relação existente do envolvimento e da atitude com estado civil.....	47
4.4.4 Relação existente do envolvimento e da atitude com estado de saúde (saudável ou não saudável).....	49
4.4.5 Relação existente do envolvimento e da atitude com níveis de conhecimento.....	50
4.4.6 Relação existente do envolvimento e da atitude com idade.....	54
4.4.7 Relação existente do envolvimento e da atitude com níveis de escolaridade.....	56
4.4.8 Relação existente do envolvimento e da atitude com renda familiar...	57
4.4.9 Relação existente entre as variáveis sociodemográficas.....	58
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS.....	62
APÊNDICE.....	69

1. INTRODUÇÃO

As plantas medicinais (ou ervas medicinais, ou os produtos naturais que delas são utilizadas) funcionam como remédio, ou seja, são capazes de aliviar ou curar certas enfermidades. Apresentam tradição de uso em uma população ou comunidade, e é necessário conhecê-las para saber onde colher, como prepará-las e destiná-las à finalidade terapêutica correta (ANVISA, 2009b).

Atualmente, grande parte da comercialização de plantas medicinais é feita em farmácias e lojas de produtos naturais. Contudo, grande parte dos produtos comercializados não possui certificados que comprovem a sua qualidade e eficácia. Não há uma validade científica por não terem sido investigadas ou por não terem tido suas ações farmacológicas comprovadas em testes científicos pré-clínicos e clínicos (VEIGA JUNIOR e PINTO, 2005).

As pesquisas para a avaliação do uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil ainda são incipientes, assim como o controle do comércio pelos órgãos oficiais em feiras livres, mercados públicos ou lojas de produtos naturais. O conhecimento da diversidade existente e o estabelecimento de estratégias de utilização de plantas medicinais se constituem em uma área de pesquisa relativamente recente no país (SIMÕES et al., 2004; VEIGA JUNIOR e PINTO, 2005).

Para conhecer o mercado de plantas medicinais e traçar estratégias é essencial entender o comportamento do consumidor de plantas medicinais. De acordo com Solomon (2008) informações sobre os consumidores ajudam as organizações a definir o mercado e a identificar ameaças e oportunidades, devendo fazer parte do plano de marketing elaborado para o produto.

O interesse crescente na medicina natural e a evolução da automedicação fazem com que o mercado de plantas medicinais seja promissor. O consumidor está cada vez mais aberto a novas informações e está mais envolvido no processo de compra desses produtos (BLACKWELL et al., 2008).

Os consumidores estão procurando tratamentos com plantas medicinais para minimizar seus gastos e também pela procura de tratamento alternativo. O elevado custo de alguns medicamentos, a crise da saúde pública, o tratamento mais natural e a eficácia das terapias alternativas foram os aspectos mais citados que influenciaram na decisão pelo tratamento com plantas medicinais. Os dados fornecidos pelos consumidores confirmam o uso de plantas medicinais como uma prática cultural (SILVA, 2009).

A prática cultural e a importância que o consumidor dá ao produto natural fazem com que este ganhe valor agregado. O trabalho de Wilson (2005) mostrou que o mesmo chá, com várias propriedades terapêuticas, original da África, tem o seu valor comercial reduzido no seu país de origem por ser considerada uma *commodity*, uma substituta diária do chá e do café. Contudo, tem um valor agregado aumentado consideravelmente em outros países por ser tratada como um chá fitoterápico.

Pode-se constatar que a busca por plantas medicinais é relevante no mercado consumidor, sendo que esses produtos assumem um papel de substitutos de produtos que atendem a terapias tradicionais, além de ocuparem um espaço crescente na opção de compra de consumidores que desejam uma melhor qualidade de vida.

Estudar o comportamento do consumidor, mensurando suas atitudes e seu envolvimento com as plantas medicinais tornam-se um passo importante no processo de entendimento desse mercado em ascensão, mais especificamente o mercado de plantas medicinais de Uberlândia-MG, delimitação geográfica escolhida para a realização deste trabalho.

Nesse contexto surge o seguinte problema de pesquisa: **Qual é o nível de envolvimento e qual é a atitude predominante dos consumidores uberlandenses de plantas medicinais?**

Para mensurar o nível de envolvimento dos consumidores utilizou-se a escala de mensuração denominada *New Involvement Profile (NIP)* proposta por Jain e Srinivasan (1990). A escala *NIP* segue uma abordagem multidimensional por compreender quinze itens de diferencial semântico distribuídos entre cinco fatores: relevância, prazer, valor simbólico, importância do risco e probabilidade de risco. Os níveis de envolvimento (alto envolvimento, baixo envolvimento, envolvimento moderado) provêm dos diferentes fatores (LAURENT e KAPFERER, 1985).

Para mensurar a atitude utilizou-se a escala de mensuração proposta por Crites, Fabrigar e Petty (1994). A escala, com itens de diferencial semântico, mensura os componentes cognitivos e afetivos da atitude.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Geral

Mensurar o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais em Uberlândia-MG.

1.1.2 Específicos

- Avaliar a confiabilidade das escalas para os produtos contendo plantas medicinais.
- Determinar a relação existente entre o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais.
- Determinar a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com frequência de uso do produto, conhecimento do produto, níveis de escolaridade, gênero, idade, renda familiar, estado civil e estado de saúde (saudável ou não saudável).

1.2 JUSTIFICATIVA

Estudar o comportamento do consumidor em muito contribui para os avanços no estado-da-arte nesse campo da ciência social. Esse trabalho apresenta relevância **teórica** por contribuir com os estudos do comportamento do consumidor, mais especificamente nos estudos do envolvimento e da atitude do consumidor. Rossi (2008) no trabalho intitulado “A utilidade da pesquisa do consumidor” investigou o estado-da-arte da pesquisa do comportamento do consumidor. Para tal fim, o autor realizou uma combinação de análises de citações e análise histórica. Os resultados demonstraram alto potencial de utilidade para a aplicabilidade do conhecimento sobre o consumidor e grande aplicabilidade, atual e real, para o ensino e a pesquisa do consumidor.

Este trabalho não apenas visa contribuir com os estudos do comportamento do consumidor, como também com os estudos do consumidor de plantas medicinais. De acordo com Veiga Junior (2008), diferente do que tem ocorrido nos países Europeus, Asiáticos e nos Estados Unidos, o Brasil praticamente não dispõe de estatísticas que expliquem o mercado, o consumo e os costumes de uso de plantas medicinais, mesmo existindo grande tradição de seu uso em vários biomas, como a Amazônia, o Cerrado e a Mata Atlântica.

Do ponto de vista **prático**, o presente trabalho poderá contribuir para que os comerciantes conheçam seus clientes e direcionem esforços no sentido satisfazer as suas necessidades e os desejos, fazendo com que estes se tornem cada vez mais envolvidos e tenham atitudes mais favoráveis com o produto.

O conhecimento das características do consumidor desempenha um papel extremamente importante em muitas aplicações de marketing, como a definição e a segmentação do mercado (SOLOMON, 2008). A aplicação da escala que mensura o envolvimento possibilita a segmentação de consumidores de acordo com os níveis de

envolvimento, permitindo que se identifique, por exemplo, um segmento que prioriza os benefícios hedônicos de um determinado produto, outro que valoriza o caráter funcional e um terceiro que busca projeção de sua imagem a partir desse produto (FONSECA, 1999).

Entender o processo de decisão de compra do consumidor juntamente com o grau de envolvimento e atitudes com o produto auxilia os profissionais de marketing a focar melhor suas estratégias em cada passo do processo de decisão de compra do consumidor.

No Brasil, diretrizes do Ministério da Saúde determinaram prioridades na investigação das plantas medicinais para a implantação da fitoterapia como prática oficial da medicina, orientando as comissões interinstitucionais de saúde a buscarem sua inclusão no SUS. Para que essa inclusão ocorra é essencial que os profissionais da área de saúde conheçam as atividades farmacológicas e a toxicidade das plantas medicinais de cada bioma brasileiro, de acordo com os costumes, tradições e condição sócio-econômica da população (VEIGA JÚNIOR, 2008). A descoberta de novos fármacos ou de fármacos acessíveis pode determinar a melhoria da qualidade de vida em doenças crônicas ou a própria sobrevivência do paciente, pode possibilitar a substituição de fármacos importados e colaborar para a síntese de medicamentos mais acessíveis à população. O conhecimento do uso das plantas medicinais colabora de forma significativa para o estudo de novos medicamentos fitoterápicos (SIMÕES et al., 2004). Nesse sentido, do ponto de vista **social**, o estudo do consumidor de plantas medicinais pode também contribuir para melhorias na saúde da população, colaborando para a inclusão efetiva de plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) como forma alternativa de tratamento.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico está dividido em cinco itens. O primeiro trata do consumo de plantas medicinais. O segundo item trata do comportamento e do processo de compra do consumidor, e os itens seguintes tratam do envolvimento, da atitude do consumidor e da relação entre eles.

2.1 O CONSUMO DE PLANTAS MEDICINAIS

O Brasil é o país com a maior diversidade genética vegetal do mundo. Várias espécies nativas têm sido largamente empregadas pela população, cujo conhecimento acerca do uso medicinal foi desenvolvido inicialmente por comunidades indígenas e caboclas do país, e repassado por gerações (SIMÕES et al., 2004).

A imagem de que as plantas medicinais são “naturais” em muito contribuiu para o aumento do seu uso nas últimas décadas. Para muitas pessoas, as plantas medicinais são “ausentes de produtos químicos”, ou seja, incapazes de causar algum dano ou representar algum perigo. Assim, produtos naturais passaram a ser sinônimo de produtos saudáveis, seguros e benéficos, mesmo sendo um conceito equivocado, já que as plantas oferecem níveis de toxicidade e limitações em seu uso (MENGUE et al., 2001).

Para as plantas medicinais e seus produtos (chás, garrafadas, tinturas) não é possível assegurar a reprodutibilidade dos efeitos, assim como é feito para os medicamentos industrializados. Da mesma forma, não existe segurança quanto à qualidade dos produtos, podendo ocorrer identificação equivocada da planta, adulterações intencionais ou acidentais e outras contaminações (MENGUE et al., 2001).

A alternativa para o uso com maior segurança seria a industrialização. O processo de industrialização das plantas medicinais evita contaminações por microorganismos, agrotóxicos e substâncias estranhas, além de padronizar a quantidade e a forma certa que deve ser usada, permitindo maior segurança de uso (ANVISA, 2009b).

Quando a planta medicinal é industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico. A indicação do uso de fitoterápicos na medicina pode aumentar a opção terapêutica dos profissionais de saúde ofertando medicamentos equivalentes, registrados pelas vias legais, geralmente mais baratos que outros medicamentos e com espectros de ação adequados do que a planta *in natura*. Além disso, os fitoterápicos estariam valorizando as tradições populares do uso das plantas medicinais (ANVISA, 2009b; SIMÕES et al., 2004).

Para se chegar a um medicamento fitoterápico, diversos estudos são realizados com as plantas utilizadas pela população. Assim, o conhecimento do uso das plantas medicinais colabora de forma significativa para o estudo de novos medicamentos fitoterápicos. Além de exercer grande utilidade para a medicina, as plantas possuem um papel social no sentido de gerar renda para famílias de pequenos agricultores e vendedores finais, elevando suas condições de vida. O benefício ao consumidor também deve ser considerado, por proporcionar melhor qualidade de vida, e também por manter a tradição do uso das plantas para essa e para as próximas gerações (VEIGA JUNIOR, 2008; SIMÕES et al., 2004).

Mesmo com a importância que as plantas medicinais possuem para a sociedade brasileira, são raras as pesquisas que avaliem o grau de utilização das plantas como medicamento e sua inserção na cultura popular. Nesse sentido, compreender o comportamento de consumo de plantas medicinais apresenta relevância não só no campo social, mas também no campo econômico, por proporcionar ações mercadológicas específicas (VEIGA JUNIOR, 2008; SIMÕES et al., 2004).

A relevância do campo econômico pode ser percebida através da influência que as informações exercem sobre o consumidor, levando as pessoas a assumirem diferentes comportamentos de consumo. É comum visualizar a exploração da crença do consumidor em promessas com plantas que curam o câncer e outras doenças graves como a tuberculose e a AIDS, por exemplo. Nas camadas populares menos privilegiadas, mas não exclusivamente, o consumo de plantas “milagrosas” é estimulado pela propaganda comercial agressiva, e o consumo de plantas medicinais para esse público pode se dar pela ausência de alternativas econômicas viáveis. Nas camadas mais privilegiadas por possuírem maiores condições sanitárias e pronto atendimento médico, a crença também é explorada, mas principalmente como moda naturalista, onde também se encontram promessas de cura para males como a impotência, ansiedade e obesidade, algumas vezes em um único extrato de plantas (VEIGA JUNIOR, 2008; SIMÕES et al., 2004).

A automedicação com plantas medicinais, ou seja, a utilização por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas para tratar sintomas percebidos pelo usuário, é ocasionada, dentre outros motivos, por informações recebidas durante o processo de busca do consumidor, e ocorre em todas as classes sociais, muitas vezes sem o conhecimento da toxicidade dos extratos vegetais, o que se torna um fator preocupante para a saúde, principalmente quando o uso é realizado em conjunto com outros medicamentos podendo levar a efeitos não esperados (ANVISA, 2009a; VEIGA JUNIOR, 2008).

Nisly et al. (2007) realizaram uma pesquisa nos Estados Unidos na qual analisaram o consumo inadequado de produtos contendo ervas medicinais e produtos contendo suplementos. O consumo simultâneo de vários produtos, no qual recebeu a denominação de *polyherbacy*, foi avaliado para cada paciente consumidor. O estudo individual permitiu constatar os males que o uso indiscriminado e excessivo desses produtos estava ocasionando. Os autores constataram o agravamento de doenças e sintomas e interação com medicamentos. Percebe-se, então, que a falta de informação e o uso irregular ilustram um problema de saúde pública não apenas no Brasil como também em outros lugares do mundo.

Contudo, o consumidor está cada vez mais aberto a novas informações e está mais envolvido no processo de compra desses produtos. É possível constatar um interesse cada vez maior na medicina natural e na forma correta de se automedicar, fazendo com o que o mercado de plantas medicinais seja promissor (BLACKWELL et al., 2008).

Rodrigues (2007) realizou uma pesquisa com mulheres pertencentes à Rede Fitovida, composta por 108 grupos que produzem remédios com plantas medicinais de maneira voluntária. A autora afirma que, para essas mulheres, os cuidados com a saúde compreendem a atenção a uma alimentação adequada, o acompanhamento médico e o uso de fitoterapia (ou seja, o tratamento com o uso de plantas medicinais) como alternativa “mais natural.”

A medicina natural é para elas uma alternativa de cuidados de saúde, pois, além de ser mais acessível, provoca menos efeitos colaterais e tem resultados comprovados, uma vez que suas mães e avós usavam estes remédios. Somente buscam terapias da medicina tradicional quando estão esgotadas as possibilidades de tratamento com plantas medicinais (RODRIGUES, 2007).

Silva (2009) realizou uma pesquisa com 302 respondentes, nos quais 275 afirmaram que obtiveram a cura e 16 responderam que houve uma melhora com o tratamento a base de plantas medicinais, totalizando 96,4% dos respondentes, reforçando a confiança e a eficácia das plantas medicinais como prática terapêutica alternativa. A motivação para o uso de plantas medicinais segundo a maioria dos entrevistados (76,5%) foi o de ser natural e 6,6% por ser mais eficaz. O autor ressalta que a razão da escolha por essa prática terapêutica provavelmente seja tanto o nível de eficácia quanto a desilusão com os atendimentos públicos de saúde.

Uma pesquisa realizada com 1420 compradores de produtos naturais em 23 farmácias de Verona (Itália) mostrou que o principal motivo da utilização destes produtos é a convicção de que são mais seguros do que os medicamentos convencionais, sendo estes produtos uma forma efetiva e importante de se promover saúde e bem-estar. Apesar de 65% dos

respondentes não confiarem totalmente no controle da eficácia e segurança destes produtos por não serem bem regulamentados, eles se mostraram dispostos a fazer uma recompra (BACCHINI et al, 2008).

Ao analisar o estudo dos pesquisadores do perfil do consumidor de plantas medicinais citados acima é possível verificar que o consumidor acredita no poder curativo das plantas e da capacidade que elas possuem em promover o bem estar. A crença perceptível do consumidor não está necessariamente em comprovações científicas, já que estas ainda não são totalmente elucidadas e acessíveis ao público.

Assim, entender o comportamento do consumidor, mensurando suas atitudes e seu envolvimento com as plantas medicinais tornam-se um passo importante no processo de entendimento desse mercado consumidor em ascensão. De acordo com Mittal et al. (2008) o consumidor é qualquer um engajado na aquisição e uso de produtos e serviços disponíveis no mercado. Quanto maior é o envolvimento do consumidor sobre o produto, maior são suas atitudes favoráveis e maior é o engajamento na aquisição da planta medicinal.

2.2 O COMPORTAMENTO E O PROCESSO DE COMPRA DO CONSUMIDOR

O comportamento do consumidor é objeto de estudo de vários campos do conhecimento científico, abrangendo desde áreas como Marketing e publicidade a áreas da sociologia e psicologia. O comportamento do consumidor pode ser entendido basicamente como as atividades que as pessoas realizam e os processos envolvidos nessa ação quando elas selecionam, compram, usam e descartam um produto ou serviço para satisfazer a necessidades e desejos (SOLOMON, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MITTAL et al., 2008; GADE, 1998).

Vários fatores e determinantes podem influenciar o comportamento do consumidor. Blackwell, Miniard e Engel (2008) os categorizaram em diferenças individuais (demografia, psicografia, valores, personalidade, recursos, motivação, conhecimento e atitudes), influências ambientais (cultura, classe social, família, influência pessoal e situação) e processos psicológicos (processamento da informação, aprendizagem e mudança e comportamento de atitude). Já Kotler (2000) categorizou os aspectos culturais (cultura, subcultura e classe social), sociais (grupos de referência, família, papéis e status), pessoais (idade e estágio no ciclo de vida, ocupação e circunstâncias econômicas, estilo de vida, personalidade e auto-imagem) e psicológicos (motivação, percepção, aprendizagem, crenças e atitudes) como os fatores que influenciam o comportamento de compra do consumidor.

Os aspectos individuais e psicológicos possuem um espaço significativo nos estudos do comportamento do consumidor e, nesse contexto, identificar as necessidades e os desejos dos consumidores implicam entender a motivação desses consumidores. De acordo com Solomon (2008) até onde houver uma ligação percebida entre as necessidades, metas ou valores de um consumidor e o conhecimento do produto, esse consumidor será motivado a prestar atenção nas informações deste produto.

A tomada de decisão de compra do consumidor pode ser definida como sendo um processo lógico e estruturado em que um conjunto de múltiplos fatores (culturais, sociais, biológicos, pessoais e situacionais) exerça influência, e consiste no conjunto de processos envolvidos no reconhecimento de problemas, na busca de soluções, na avaliação de alternativas, na escolha entre opções e na avaliação dos resultados da escolha (LOUREIRO, 2010; MOWEN e MINOR, 2003).

Compreender as atitudes e procedimentos em relação à tomada de decisão de compra é ponto fundamental para a manutenção do processo de compra e venda, principalmente se o comportamento do consumidor for visto como um processo de decisão (LOUREIRO, 2010).

No estudo do comportamento do consumidor, diversos modelos foram desenvolvidos para o entendimento do processo de decisão de compra, como pode ser visto em diversas bibliografias (LOUREIRO, 2010; BLACKWELL, MINIARD E ENGEL, 2008; SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; MOWEN e MINOR, 2003). Loureiro (2010) analisou os modelos dos principais autores e descreveu o modelo de Blackwell, Miniard e Engel (2008) - O modelo de processo de decisão do consumidor (PDC) – no qual atua como um mapa mental do indivíduo, com o intuito de demonstrar como os consumidores tomam suas decisões de compra de bens e serviços.

O modelo PDC demonstra, de maneira esquemática, as atividades que ocorrem quando as decisões são tomadas, mostrando as diferentes forças internas e externas que interagem e afetam como os consumidores pensam (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008). Segundo esses mesmos autores, o objetivo da criação desse modelo foi analisar como os indivíduos ordenam os fatos e as influências para tomar decisões que são lógicas e consistentes para eles. O modelo pode ser utilizado para identificar as relações entre as variáveis que afetam a tomada de decisão do consumidor, identificar tópicos para pesquisas e desenvolver e implementar estratégias do mix de marketing (figura 1).

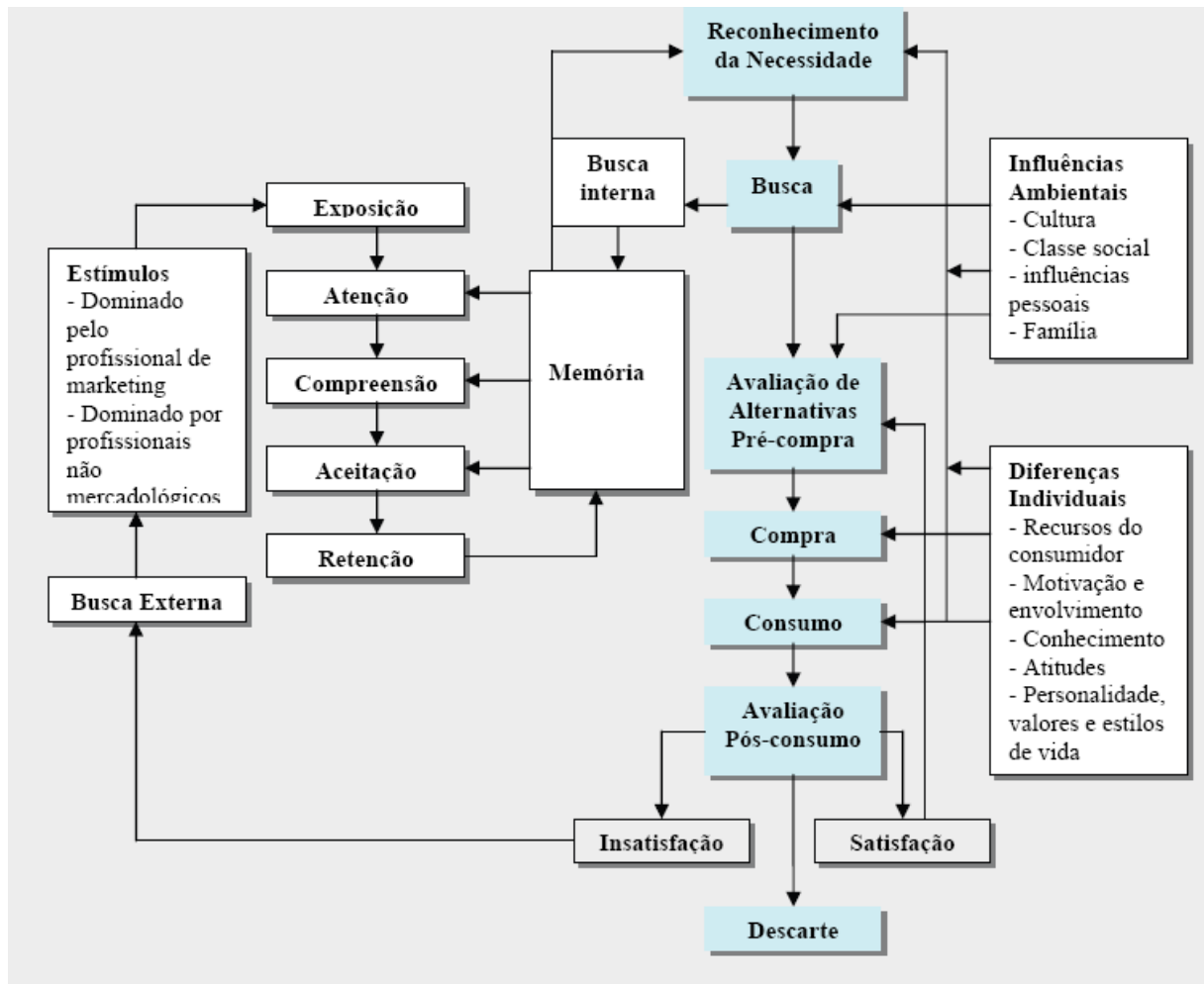


FIGURA 1 - O modelo de processo de decisão do consumidor (PDC)

Fonte: Blackwell, Miniard e Engel (2008, p.86)

Blackwell, Miniard e Engel (2008) desenvolvem cada estágio desse modelo, que são sete, e serão vistos a seguir.

Estágio 1: Reconhecimento da necessidade

O consumidor reconhece a necessidade de compra quando ele percebe que é necessário comprar algo para voltar ao seu estado normal de conforto, seja esse conforto físico ou psicológico. O consumidor compra coisas quando acredita que a habilidade do produto ou serviço em solucionar problemas vale mais que o custo de comprá-lo. Assim, o primeiro passo de um processo de compra é o reconhecimento de uma necessidade não satisfeita (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MITTAL et al., 2008).

Um problema do consumidor é uma lacuna existente entre o estado atual e o estado desejado. O que faz o consumidor reconhecer um problema pode ser um estímulo interno, no

qual o estado de desconforto surge de uma necessidade física ou psicológica, ambas internas, mas também pode ser um estímulo externo, através de informações que o consumidor tem contato a todo instante. O reconhecimento do problema pode ocorrer de três maneiras: quando o produto em uso acaba, quando há uma mudança de fase de vida; e quando se desenvolve novos gostos (MITTAL et al., 2008).

Segundo Mowen e Minor (2003), devido à capacidade dos consumidores de planejar e antecipar suas necessidades futuras, produtos e serviços podem ser comprados em resposta a uma pré-necessidade.

Estágio 2: Busca da informação

A busca da informação do produto ou serviço que o consumidor tem a pretensão de comprar pode ser classificada em externa e interna. A busca é externa quando o consumidor coleta informações de fontes externas, como o seu meio social (amigos, familiares) e o mercado (propaganda, embalagens, vendedores). Já a busca interna ocorre quando o consumidor recupera da memória permanente informações que podem ajudá-lo no processo de decisão, recuperando o conhecimento na memória (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MOWEN e MINOR, 2003).

A busca por informações, em geral, não inclui todas as marcas existentes. Todos estão expostos a excessos de mensagens, de diferentes marcas e que competem por suas atenções, mas cada um compreende, aceita e retém apenas algumas delas (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008).

. Segundo Sheth, Mittal e Newman (2008) as marcas se agrupam em conjuntos: o conjunto conhecido consiste apenas nas marcas que o consumidor conhece; o conjunto evocado consiste nas marcas de uma categoria de serviço ou produto que o consumidor lembra no momento de tomar a decisão; e o conjunto considerado consiste nas marcas que o consumidor considera do conjunto evocado (já que nem todas são consideradas capazes de satisfazer às necessidades).

A extensão e a profundidade da busca da informação são influenciadas por variáveis como personalidade, classe social, renda, tamanho da compra, experiências passadas, percepção da marca e satisfação, risco percebido, o envolvimento, a familiaridade e a perícia, pressões de tempo, a natureza funcional versus a natureza expressiva do produto ou serviço e a sobrecarga de informações (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MITTAL et al., 2008).

Estágio 3: Avaliação pré-compra

O consumidor realiza a avaliação pré-compra baseado na busca interna e externa de informações do estágio anterior à avaliação. O consumidor utiliza avaliações novas ou preexistentes armazenadas na memória para selecionar produtos, serviços, marcas e lojas que mais provavelmente lhe trará satisfação com a compra e o consumo (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008).

Estágio 4: Compra

O processo de compra pode ser dividido em três fases: identificação da escolha, intenção de compra e implementação da compra. A primeira fase ocorre quando o consumidor identifica a alternativa preferida. Em seguida, o consumidor deve formar uma intenção de compra, ou seja, ele deve determinar que a obtenção do produto ou serviço pode ser realizada. Por fim, a implementação da compra consiste em arranjar os termos da transação, buscar e obter do vendedor a transferência de direito ou título, pagar pelo produto ou serviço, ganhar posse do produto ou o compromisso de serviço do vendedor (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; MITTAL et al., 2008).

O estágio de compra é um estágio que pode ser facilmente alterado por fatores diversos como atendimento do vendedor, liquidações e horário de funcionamento. Assim, o vendedor deve gerir todos os atributos para trazer o consumidor para dentro da loja e gerir todos os aspectos de experiência de compra dentro da loja (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008).

Estágio 5: Consumo

O estágio de consumo pode ser definido como o conjunto de conhecimentos e sentimentos experimentados pelo consumidor durante o uso de um produto ou serviço. Os sentimentos do consumidor durante a experiência de consumo podem influenciar as avaliações que serão feitas em uma tomada de decisão futura. A forma como os consumidores utilizam o produto ou serviço indica o grau de satisfação com a compra e quando provavelmente irão comprar essa marca ou produto em particular no futuro (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MOWEN e MINOR, 2003).

Estágio 6: Avaliação pós-consumo

A avaliação pós-consumo está relacionada ao desenvolvimento de sentimentos de satisfação ou insatisfação. A satisfação acontece quando a performance percebida do produto ou serviço está de acordo as expectativas do consumidor (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MITTAL et al., 2008; MOWEN e MINOR, 2003).

O consumidor guarda sua avaliação na memória e se refere a ela em decisões futuras. Geralmente, o consumidor questiona sobre sua decisão de compra, especialmente em itens de alto valor, e utiliza a informação guardada na memória como uma busca de informação interna para outro processo de decisão de compra. Esse tipo de questionamento é chamando “arrependimento pós-compra” ou “dissonância cognitiva”, e quanto maior o preço, maior o nível de dissonância cognitiva (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MOWEN e MINOR, 2003).

Estágio 7: Descarte

A conscientização ambiental é cada vez maior entre os consumidores. Nesse estágio, a reciclagem e a preocupação ambiental desempenham um papel nos métodos de descarte do consumidor (BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008).

MITTAL et al. (2008) desenvolveram um modelo para explicar o comportamento do consumidor para a reciclagem. Os valores de preservação do ambiente, somados com a percepção de ameaça ao ambiente e a possível ação de reciclar geram a motivação para reciclar, que, somada à uma infraestrutura disponibilizada e a um mercado que incentiva e soluciona e provoca uma percepção pessoal de custo e benefício da reciclagem, gera uma atitude para a reciclagem, gerando assim um comportamento de reciclagem.

Nesse contexto, as empresas podem lançar mão da logística reversa, que de acordo com Matos, Aguiar e Antônio (2008) acrescenta três movimentações potenciais à logística de cadeia de suprimentos: reutilização dos produtos, recuperação de produtos e reciclagem de materiais. Desta forma cria-se um elo entre o consumidor e a empresa, influenciando positivamente no processo de decisão de recompra do consumidor.

2.3 O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR

Zaichkowsky (1985) define o consumidor envolvido quando este está motivado a receber mais informações sobre o produto, possui maior percepção das diferenças de atributos e maior compromisso com a marca escolhida.

Conforme descrito por Jain e Srinivasan (1990), há uma grande variedade de conceitos que abordam o envolvimento, com abordagens variadas, promovendo assim uma perspectiva rica e consistente do construto em estudo. Zaichkowsky (1985), por exemplo, definiu envolvimento como a relevância do objeto, percebida por uma pessoa com base em suas necessidades, valores e interesses inerentes.

O envolvimento pode ser classificado em situacional e duradouro. Segundo Richins et al. (1992) o envolvimento situacional reflete um sentimento temporário de envolvimento que acompanha uma situação particular, enquanto que o envolvimento duradouro representa uma relação de interesse a longo prazo. Esses autores realizaram um estudo de como essas variáveis se relacionam, ou seja, como a combinação entre envolvimento situacional e duradouro produz as chamadas respostas de envolvimento.

As respostas de envolvimento podem ser definidas como um conjunto de processos que ocorrem durante uma tomada de decisão. As respostas de envolvimento compreendem os processos cognitivos resultantes da combinação entre envolvimento situacional e duradouro, e que caracterizam todo o processo de decisão do consumidor (RICHINS et al., 1992).

Celsi & Olson (1988) propuseram o termo envolvimento sentido, que significa a relevância total percebida por um indivíduo. Para esses autores, a classificação em situacional e duradouro não representa diferentes tipos de envolvimento, mas sim antecedentes do envolvimento sentido.

Segundo Celsi & Olson (1988), o contexto situacional é o principal fator que determina a quantidade e o tipo de relevância pessoal experimentada por um consumidor. Assim, mesmo os produtos que são extremamente importantes para um indivíduo não são percebidos como pessoalmente relevantes o tempo todo, mas apenas em alguns momentos ou situações.

Através do estudo entre os dois tipos de envolvimento, o situacional e o duradouro, Richins et al. (1992) puderam concluir que os consumidores apresentam diferentes reações frente a produtos de alto risco, ou seja, independente do risco e da importância da compra, consumidores que têm baixo envolvimento duradouro irão despender menos esforços para a decisão.

2.3.1 A mensuração do envolvimento

A mensuração do envolvimento foi vista como uma necessidade proveniente dos vários conceitos e abordagens até então formulados. Laurent e Kapferer (1985) e Zaichkowsky (1985) se destacaram nos estudos do envolvimento por desenvolver escalas de mensuração aplicáveis e válidas. Jain e Srinivasan (1990) compararam as propostas de Zaichkowsky (1985) e Laurent e Kapferer (1985), propondo uma nova escala de medição. Fonseca e Rossi (1998) apresentaram a conversão da escala de Jain e Srinivasan (1990) para a língua portuguesa através do método de tradução reversa, validando o método para a utilização em pesquisas brasileiras.

Laurent e Kapferer publicaram em fevereiro de 1985 no *Journal of Marketing Research* um modelo de mensuração do perfil de envolvimento do consumidor. A idéia central do artigo é de que existe mais de um tipo de envolvimento do consumidor. Dependendo dos antecedentes (ou fatores) do envolvimento as conseqüências no comportamento do consumidor se diferenciam.

Os fatores do envolvimento podem ser classificados como importância percebida (significado pessoal do produto), probabilidade de risco (a percepção da importância de conseqüências negativas associadas a uma escolha equivocada e a probabilidade de o consumidor fazer uma compra equivocada), valor simbólico (atribuído ao produto, sua compra ou aquisição) e valor hedônico (associado ao apelo emocional e às características de prazer e afeto encontradas no produto) (LAURENT e KAPFERER, 1985).

O objetivo do estudo foi criar uma medida confiável e válida para cada fator do envolvimento: um *pool* de itens para cada antecedente foi gerado a partir da literatura específica. Três *surveys* foram realizadas para filtrar as medidas e obter cinco escalas. Duas ondas de coletas de dados preliminares foram completadas com amostras de cerca de 100 donas de casa, cada uma sendo perguntada sobre diversos produtos. Os resultados encontrados foram baseados na terceira onda, para o qual uma amostra de 207 donas de casa foi recrutada com base na idade e cotas socioeconômicas. Cada dona de casa foi entrevistada (entrevista *face-to-face*) com base em duas categorias de produtos, com uma rotação sistemática das categorias dos produtos realizada pela entrevistada. Deste modo, a análise de dados foi baseada em 414 casos. Quatorze categorias de produtos foram estudadas. Para ser qualificada para a entrevista, além de atender os critérios sócio-demográficos por cotas, a dona de casa teria que ser consumidora de dois produtos (LAURENT e KAPFERER, 1985).

Cada fator do envolvimento foi mensurado por uma escala de múltiplos itens com um formato de resposta do tipo Likert de 5 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente). A

qualidade e a validade de cada escala foram avaliadas, bem com a relação entre os fatores, e foi denominada *Involvement Profile (IP)*. Os autores concluíram através da análise fatorial que os fatores do envolvimento são correlacionados, e que cada tipo traz uma informação específica. A análise de regressão realizada mostrou que todos os fatores contribuem para prever o comportamento (LAURENT e KAPFERER, 1985).

De acordo com Laurent e Kapferer (1985) o perfil do envolvimento pode ser utilizado para a segmentação do mercado. Ao invés de simplesmente indicar um alto ou baixo envolvimento, o perfil permite identificar os consumidores com alto envolvimento em um fator, porém com baixo envolvimento em outros.

Zaichkowsky, em dezembro de 1985, propôs um modelo de mensuração do construto envolvimento. Em seu artigo publicado no *Journal of Marketing Research*, a autora afirma que anterior à sua proposta de mensuração, muitos autores utilizavam a escala Likert e escalas de pontos. Contudo, diversos problemas eram detectados: quando resultados conflituosos eram obtidos, não era possível saber se a discrepância era causada devido a diferentes medidas ou a diferentes comportamentos. Além disso, muitas escalas eram itens de medidas singulares, podendo não capturar a concepção total de envolvimento. Finalmente, escalas de itens singulares possuíam pouca confiança, e as escalas múltiplas correntes ainda não haviam sido testadas por confiabilidade interna, estabilidade ou validade. Assim, a autora propôs uma medida de múltiplos itens padronizada, genérica e validada.

Segundo a autora, o consumidor pode ser envolvido por propagandas, produtos e decisões de compra. O envolvimento com esses diferentes objetos conduz a diferentes respostas: teoricamente, o envolvimento com o produto leva à melhor percepção das diferenças de atributos, maior importância ao produto e maior compromisso com a marca escolhida.

Essa medida apresenta sensibilidade para as três áreas propostas que afetam o nível de envolvimento do consumidor: pessoal, cujos interesses inerentes, valores ou necessidades levam à motivação em relação ao objeto; físico, no qual as características dos objetos causam diferenciação e aumento de interesse; e situacional, onde algum fator faz aumentar a relevância ou interesse em relação ao objeto temporariamente (ZAICHKOWSKY, 1985).

Zaichkowsky (1985) elaborou uma escala diferencial semântica de sete pontos denominada *Personal Involvement Inventory (PII)*. Para tal fim, a autora seguiu os seguintes passos: definiu o construto a ser medido, gerou itens pertinentes a esse construto, julgou a validade de conteúdo dos itens gerados, determinou a confiabilidade interna dos itens julgados, determinou a estabilidade dos itens considerados confiáveis, mediu a validade de

conteúdo dos vinte itens selecionados com um todo, mediu a validade dos critérios de forma com o que se permitiu utilizar a escala para discriminar diferentes produtos para as mesmas pessoas e diferentes situações para os mesmos produtos e para as mesmas pessoas, e por fim testou a validade do construto ou o valor teórico da escala através da coleta de dados.

Jain e Srinivasan (1990) seguiram uma abordagem multidimensional para medir o envolvimento. A tradução para o inglês do *IP* proposto por Laurent e Kapferer (1985), cujo conteúdo original se encontra em francês, e uma medida alternativa ao *PII* de Zaichkowsky (1985) foram testadas empiricamente utilizando produtos variados.

Jain e Srinivasan (1990) compararam a estrutura fatorial dos dois modelos de mensuração através de análises de variância, confiabilidade e validade, e a partir desses estudos desenvolveram uma escala de mensuração denominada *New Involvement Profile (NIP)*.

A escala *NIP* compreende quinze itens de diferencial semântico (sete pontos cada) distribuídos entre cinco fatores: relevância, prazer, valor simbólico, importância do risco e probabilidade de risco. Cada dimensão do *NIP* tem impacto significativo em pelo menos uma das três conseqüências do envolvimento: diferenças nos processos de busca de informações, percepção de diferenças entre marcas e preferência por uma marca particular.

Fonseca e Rossi (1998), no trabalho denominado “O estudo do envolvimento com o produto em comportamento do consumidor: fundamentos teóricos e proposição de uma escala para aplicação no Brasil” apresentaram a conversão da escala de Jain e Srinivasan (1990) para a língua portuguesa através do método de tradução reversa, que consistiu em traduzir para o português por professores e acadêmicos de Marketing e posteriormente traduzida para o inglês por professores de marketing nativos da língua inglesa (Quadro 1).

A escala, cujos itens foram depurados e validados por Jain e Srinivasan (1990) e traduzida por Fonseca e Rossi (1998), absorve todas as dimensões e formas pelas quais o envolvimento é formado, possibilitando, através dos resultados de cada dimensão, a identificação de quais fatores são responsáveis pela relação de envolvimento do consumidor com o produto a ser estudado. A escala proposta é aplicável a qualquer produto e de fácil aplicação, por compreender apenas 15 itens, justificando assim a aplicação desta escala neste trabalho (FONSECA e ROSSI, 1998).

A disponibilização de uma escala para mensuração do envolvimento do consumidor possibilita aos profissionais de marketing contar com uma ferramenta que possibilita a segmentação de consumidores de acordo com os níveis de envolvimento (FONSECA 1999).

-
1. essencial - não essencial*
 2. benéfico - não benéfico*
 3. desnecessário - necessário
 4. eu não acho prazeroso - eu acho prazeroso
 5. não emocionante - emocionante
 6. divertido - não-divertido*
 7. fala aos outros sobre mim (é a minha cara) - não fala aos outros sobre mim (não é a minha cara)*
 8. serve para os outros me julgarem - os outros não o usariam para me julgar*
 9. não passa uma imagem de mim para os outros - passa uma imagem de mim para os outros
 10. é realmente irritante fazer uma compra inadequada - não é irritante fazer uma compra inadequada*
 11. uma escolha ruim não seria um transtorno - uma escolha ruim seria um transtorno
 12. pouco a perder por escolher mal - muito a perder por escolher mal
 13. ao comprá-lo, estou certo (a) da minha escolha - ao comprá-lo, não estou certo(a) da minha escolha
 14. nunca sei se estou fazendo a compra certa - eu tenho certeza de estar fazendo a compra certa*
 15. eu me sinto um pouco perdido(a) ao escolher isto - eu não me sinto perdido(a) ao escolher isto*
-

QUADRO 1 - Escala “*New Involvement Profile*” traduzida

Fonte: Fonseca e Rossi (1998, p. 11)

* representa itens dispostos inversamente

- Itens 1 a 3 compreendem o fator *relevância*; itens 4 a 6 compreendem o fator *prazer*; itens 7 a 9 compreendem o fator *valor simbólico*; itens 10 a 12 compreendem o fator *importância de risco*; e itens 13 a 15 compreendem o fator *probabilidade de risco*.

2.3.3 Estudos recentes sobre envolvimento

Prendergast, Tsang e Chan (2010) investigaram a influência do país de origem da marca e o envolvimento pessoal com o produto e a intenção de compra. O envolvimento pessoal de 168 jovens adultos com notebooks, com marcas originadas no Japão e na Coréia, foi medido utilizando o instrumento concebido por Zaichkowsky (1985). Os resultados mostraram que a relação entre o país de origem da marca e a intenção de compra é moderada pelo envolvimento pessoal, com os respondentes que apresentaram baixo envolvimento com o produto apresentando maior sensibilidade com o país de origem da marca.

Zhang, Nelson e Mao (2009) investigaram os papéis do individualismo vertical (competição e conquista) e horizontal (igualdade e singularidade) e do conservadorismo na eleição presidencial de 2004 dos Estados Unidos. Os autores realizaram um estudo descrevendo como e quando o individualismo vertical e o horizontal afetaram as atitudes dos eleitores e a votação. Os dados da pesquisa nacional apoiaram as expectativas dos pesquisadores entre os eleitores com alto envolvimento político. Os eleitores com alto envolvimento com a política votam e se comportam de acordo com seus núcleos de valores pessoais e possuem atitudes expressivas de valor mais pronunciadas, ao passo que os que

apresentam baixo envolvimento tomam suas decisões de voto baseados em outros eleitores ou fatores periféricos, como as campanhas políticas.

Wyatt K. et al. (2008) avaliaram o nível e o impacto do envolvimento do consumidor em um programa de pesquisa em saúde, e buscaram entender qual é o impacto do consumidor no processo de pesquisa e seus efeitos. Para tal fim, utilizaram métodos como survey, entrevistas, grupos focais, observação e análise de documentos escritos. Uma descrição detalhada do envolvimento do consumidor no programa foi realizada, no qual foi possível constatar que os consumidores tiveram um impacto adicional na pesquisa, em todas as fases, além do impacto nos resultados da pesquisa.

Dubuisson-Quellier e Lamine (2008) pesquisaram sobre tipos específicos de consumidores do *fair trade* e sistemas locais de alimentação. Vários tipos de sistemas de *fair trade* (ou comércio justo, que visa o desenvolvimento sustentável) propõem uma nova forma de relacionamento entre consumidores e produtores. Os autores definiram dois tipos de envolvimento do consumidor: a delegação e o *empowerment*. A delegação é baseada nos mecanismos de mercado, e o *empowerment* em mecanismos entre consumidores e produtores e na construção de escolhas coletivas. O *empowerment* aponta a capacidade da rede de comida alternativa de fornecer maior senso político para os consumidores.

Michaelidou e Dibb (2006) examinaram a dimensionalidade do envolvimento do consumidor com roupas. A pesquisa examinou o envolvimento duradouro utilizando a escala Likert, na qual foram empregadas cinco das seis dimensões encontradas na literatura: importância, prazer, interesse, auto-expressão e o valor de sinal. Os resultados sugeriram que o envolvimento com roupas deriva do prazer e da diversão provenientes da compra e da importância que os consumidores dão ao produto, já que a roupa naturalmente simboliza uma forma de auto-expressão.

No Brasil, alguns trabalhos recentes sobre o comportamento do consumidor utilizaram o construto envolvimento em suas pesquisas.

Davidovitsch e Silva (2010) analisaram como a percepção dos valores simbólicos das roupas pode afetar o envolvimento do consumidor com vestuário e influir na percepção da importância dos diferentes atributos do produto. A pesquisa mostrou que a percepção dos valores simbólicos exerce uma influência significativa sobre os níveis de envolvimento, que funciona como um mediador da relação entre a percepção dos valores simbólicos e da importância dos diferentes atributos das roupas.

Santos e Brasil (2009) verificaram como ocorre o envolvimento dos consumidores nos processos de desenvolvimento de produtos através de uma pesquisa qualitativa. Observou-se

que o envolvimento ocorre com intensidade variada e a partir de mecanismos distintos: as empresas utilizam o envolvimento de consumidores nos estágios de geração de idéias, análise da idéia, testes de produto e comercialização. Em empresas com baixa intensidade de envolvimento dos consumidores, o envolvimento fica restrito ao estágio de comercialização. Já em empresas com alta intensidade, a geração de idéias é compartilhada entre os *stakeholders* e diferentes tipos de mecanismos de envolvimento são utilizados.

Magalhães e Damacena (2007) estudaram os efeitos da Responsabilidade Social Corporativa (RSC) e o envolvimento sobre o comportamento do consumidor utilizando a escala desenvolvida por Jain e Srinivasan (1990) e traduzida e validada por Fonseca e Rossi (1998). Os resultados da pesquisa indicaram uma relação positiva entre a RSC, o envolvimento e o comportamento do consumidor. De acordo com o demonstrado na análise estatística do presente estudo, um consumidor que se envolve com uma empresa não leva em conta as atitudes socialmente responsáveis no seu comportamento de compra. Contudo, a interação do envolvimento com uma baixa RSC apresenta resultados negativos da percepção do consumidor sobre a empresa.

Lourenço e Rossi (2006) verificaram como sentimentos e envolvimento discriminam diferentes marcas para produto considerado de baixa importância e, assim, baixo envolvimento, sendo que o objetivo deste estudo foi discriminar marcas de varejo a partir das percepções de envolvimento e sentimento dos consumidores para o produto esponja de limpeza. Os resultados do estudo mostraram que a percepção de envolvimento dos consumidores com as diferentes marcas de esponja não são significativas manifestando variações de envolvimento apenas por idade.

Matos e Veiga (2005) pesquisaram sobre a importância do envolvimento do consumidor para lidar com a publicidade negativa. Os autores constataram que os consumidores possuem maior nível de envolvimento com a mensagem publicitária quando ela está preocupada com os valores da empresa, e que as empresas afetadas com a publicidade negativa devem levar em consideração o envolvimento do consumidor em suas ações corretivas.

Fonseca (1999) avaliou a aplicabilidade da escala de Jain e Srinivasan (1990) mensurando o envolvimento com relação aos produtos cerveja, chocolate, corte de cabelo, CD, aparelho de televisão, detergente, shampoo e pilha. O autor relacionou os níveis de envolvimento encontrados e os pressupostos teóricos, além de comparar os níveis obtidos e os níveis encontrados pelos mesmos produtos em outros estudos.

2.4 A ATITUDE DO CONSUMIDOR

A atitude do consumidor é uma predisposição à ação, em linguagem mercadológica na intenção de compra, ao passo que o comportamento é a tradução desta intenção em ação, em compra. A atitude do consumidor ganha importância por poder motivar um consumidor para um determinado comportamento ou afastá-lo de um comportamento em particular (SCHIFFMAN e KANUK, 2009; MITTAL et al., 2008, GADE, 1998).

A atitude do consumidor frente a um objeto de consumo costuma ser consistente e duradoura, mas não necessariamente permanente (SCHIFFMAN e KANUK, 2009; SOLOMON, 2008). Eagly e Chaiken (1993) definem atitude como uma tendência psicológica (interna e particular) expressa através da avaliação de um objeto ou entidade com algum grau favorável ou desfavorável. Essa avaliação pode ser ostensiva ou dissimulada, cognitiva, afetiva ou comportamental.

Os estudiosos da atitude do consumidor dividem a atitude em três classes, ou componentes: cognitiva, afetiva e comportamental (SOLOMON, 2008; MITTAL et al., 2008; EAGLY e CHAIKEN, 1993; OSTROM, 1969). Mittal et al. (2008) apresenta os três componentes no modelo ABC da atitude (*Affect, Beliefs, Conotation*).

O componente cognitivo da atitude refere-se às crenças do consumidor sobre um objeto de atitude, ou seja, o conhecimento e as percepções adquiridas por uma combinação de experiências diretas e informações relacionadas de diversas origens. O consumidor acredita que o objeto da atitude possui vários atributos e que um determinado comportamento levará a determinados resultados (SCHIFFMAN e KANUK, 2009; SOLOMON, 2008).

De acordo com Rokeach (1981) uma atitude é uma organização de crenças, relativamente duradoura, em torno de um objeto ou situação no qual o indivíduo responde de alguma forma preferencial. O componente cognitivo representa o conhecimento de uma pessoa, com graus variados de convicção sobre o que é verdadeiro ou falso, bom ou ruim, desejável ou indesejável.

Já o componente afetivo da atitude refere-se a como o consumidor se sente quanto a um objeto de atitude. São as emoções ou sentimentos do consumidor em relação a um determinado produto ou marca (SCHIFFMAN e KANUK, 2009; SOLOMON, 2008).

Geralmente o componente afetivo é formado antes do cognitivo, já que os sentimentos aparecem automaticamente, ao passo que a formação cognitiva da atitude é um processo de conscientização (MITTAL et al., 2008; SHIV e FEDORIKHIN, 1999).

O componente comportamental, por sua vez, refere-se à ação de adquirir (ou não) o objeto. A ação de consumo propriamente dita pode ser a primeira resposta em relação ao objeto, mesmo antes da cognição e do afeto (MITTAL et al., 2008).

Crites, Fabrigar e Petty (1994) mostraram que o foco das pesquisas passou a ser apenas sobre os componentes afetivos e cognitivos da atitude. Analisando diversos trabalhos, os autores concluíram que a relação das atitudes afetivas e cognitivas com a atitude comportamental se mostrou mais atenuada do que o estudo entre as atitudes cognitivas e afetivas. Petty, Wegener e Fabrigar (1997) afirmam que a mensuração da atitude tendo apenas duas bases, a afetiva e cognitiva, constitui uma das formas mais usuais para a pesquisa em atitude.

Norman (1975) também evidencia a importância de se avaliar os componentes afetivos e cognitivos da atitude. A pesquisa realizada pelo autor com 194 estudantes com o propósito de se investigar a relação entre as atitudes afetivo-cognitiva e a força da relação atitude-comportamento mostrou que os alunos que apresentavam alta consistência afetivo-cognitiva eram mais propensos a agir de acordo com a atitude, tendo o comportamento guiado com mais força pela atitude.

2.4.1 A mensuração da atitude

Crites, Fabrigar e Petty (1994) realizaram um estudo sobre a mensuração da atitude publicado em 1994 na revista *Personality and Social Psychology Bulletin*. Segundo esses autores, as pesquisas que envolviam a mensuração da atitude até esta data eram marcadas pela falta de consistência, confiabilidade e validade dos procedimentos utilizados. As escalas eram desenvolvidas para objetos específicos de atitude.

Petty, Wegener e Fabrigar (1997) afirmam que até a década de 90 se utilizava muitas pesquisas com questões fechadas para mensurar os componentes cognitivos e afetivos da atitude. De acordo com esses autores, a visão de que as atitudes são formadas através da associação de avaliações e sentimentos, ou seja, cognição e afeição, passou a ganhar destaque nesta referida década.

Crites, Fabrigar e Petty (1994) avaliaram diferentes tipos de escalas, como a escala de diferencial semântico, listas de multi-respostas, listas dicotômicas, variação de palavras e lista de pensamentos. As escalas foram aplicadas a uma variedade de objetos com o objetivo de testar a confiabilidade e a validade destas escalas, para a comprovação de um caráter genérico, ou seja, para a comprovação da aplicabilidade a qualquer objeto.

O estudo piloto foi conduzido para determinar a utilidade de se desenvolver escalas genéricas para avaliar os componentes afetivos e cognitivos da atitude. O 1º estudo avaliou a consistência interna e a validação discriminante e convergente das escalas, e indicou que as escalas são úteis para avaliar as propriedades afetivas e cognitivas da atitude com relação a uma grande variedade de produtos. No 2º estudo examinou-se a habilidade das escalas em diferenciar atitudes que são baseadas principalmente na informação afetiva versus cognitiva com experimentos que criam atitudes cognitivas ou afetivas em indivíduos (CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994).

Para o estudo piloto, 78 indivíduos responderam a escalas diferentes que mensuram os componentes cognitivos e afetivos para seis objetos de atitude como pizza, TV e universidade. Os resultados mostraram que é viável o desenvolvimento de escalas genéricas por mostrar boa consistência interna e validade convergente. Contudo, não mostrou boa validade discriminante (CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994).

No 1º estudo, 200 estudantes universitários responderam a 5 escalas de mensuração da atitude (escala de diferencial semântico, listas de multi-respostas, listas dicotômicas, variação de palavras e lista de pensamentos) para seis objetos diferentes, como aulas de literatura, igreja e cobras. No caso da escala de diferencial semântico, na escala afetiva, os respondentes indicaram o que melhor descreve seus sentimentos perante o objeto; para a escala cognitiva, o que melhor descreve as características e peculiaridades do objeto, ambos em uma escala de 7 pontos (CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994). Quadro 2.

Pares de adjetivos da escala cognitiva	útil/inútil, confiável/duvidoso, seguro/perigoso, benéfico/prejudicial, valioso/sem valor, perfeito/imperfeito, saudável/não saudável
Pares de adjetivos da escala afetiva	carinho/raiva, encanto/desencanto, felicidade/tristeza, tranquilidade/tensão, estímulo/desestímulo, relaxamento/irritação, aceitação/rejeição e diversão/tédio.

QUADRO 2 – Relação traduzida dos pares de adjetivos da escala cognitiva e afetiva
Fonte: Crites, Fabrigar e Petty (1994, p.624)

Constatou-se no 1º estudo que a escala de diferencial semântico é aplicável para qualquer objeto e possui uma boa e estável propriedade psicométrica, e se mostrou com alta consistência interna e a validação discriminante e convergente. Assim, a escala pode ser utilizada para qualquer objeto de atitude (CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994).

O 2º estudo consistiu em um estudo experimental, no qual as escalas foram aplicadas a 145 estudantes depois que estes passaram por leituras de textos predominantemente cognitivos e afetivos sobre um objeto, criando experimentalmente atitudes sobre esse objeto. Os respondentes que leram o texto predominantemente afetivo tiveram atitudes mais favoráveis às informação afetivas, e os que leram o texto predominantemente cognitivo tiveram atitudes mais favoráveis às informação cognitivas, demonstrando que as escalas detectam as diferenças entre os dois componentes (CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994).

O trabalho de Crites, Fabrigar e Petty (1994) adotou apenas os componentes cognitivos e afetivos da atitude, e mostrou pares de adjetivos da escala cognitiva e afetiva baseados nos seus estudos.

Huertas (2005) optou para o seu trabalho a escala de diferencial semântico de Crites, Fabrigar e Petty (1994) para determinar os componentes da atitude do consumidor sobre medicamentos. Segundo a autora, os itens da escala mostraram ser mais próximas para a mensuração do objeto medicamento.

2.4.2 Estudos recentes sobre atitude

Leszczynska (2010) verificou as atitudes, valores e opiniões em relação às questões ambientais de 200 gestores de 3 países diferentes. A autora utilizou escalas de 5 pontos para verificar a atitude. Verificou-se que ainda há uma falta de atitudes favoráveis com relação às questões ambientais, mas constatou-se uma relação dessas atitudes com o crescimento sócio-econômico: quanto maior o crescimento sócio-econômico do país, maior o crescimento de atitudes favoráveis à preocupação ambiental.

Pritchard e Funk (2010) investigaram a importância da formação e o efeito da atitude no esporte profissional. Um quadro de estímulo-resposta foi utilizado para realizar uma análise estrutural da importância da atitude, no qual 370 espectadores de 5 tipos de jogos diferentes participaram da pesquisa. Observou-se uma alta percepção dos aspectos técnicos e funcionais da experiência do serviço de jogos profissionais, levando uma atitude bastante favorável.

Abbott et al. (2009) desenvolveram um questionário que mensura a atitude de estudantes de medicina com o uso da medicina alternativa. 51% das escolas de medicina dos Estados Unidos participaram da pesquisa, onde se coletou 1770 questionários. A análise fatorial permitiu dividir a atitude em 5 domínios, dos quais os estudantes demonstraram ter a atitude mais positiva para a “conexão mente-corpo-espírito” e a menos positiva para o “desejo de terapias” com a medicina alternativa. Assim, foi possível constatar que os alunos

demonstraram ter atitudes mais positivas para os princípios da medicina alternativa do que para o uso desta para o tratamento. Compreender as atitudes dos estudantes de medicina sobre a medicina alternativa pode ser útil para possibilitar e aumentar a integração desta medicina na medicina alopática.

Shiv e Fedorikhin (1999) realizaram um estudo sobre como o processo de decisão do consumidor é influenciado pelo afeto e pela cognição. Os respondentes deveriam escolher entre duas alternativas: um bolo de chocolate, associado com o afeto positivo mais intenso e com menor cognição, e uma salada de frutas, associada a uma maior cognição. Os resultados mostraram que quando a pesquisa aos produtos é baixa, a atitude afetiva se mostra mais intensa. Contudo, quando o processo de pesquisa é alto, a cognição relacionada com as consequências da escolha se mostra mais forte. A pesquisa demonstrou que o consumidor prefere escolher a alternativa que seja superior na cognição.

No Brasil, alguns trabalhos recentes sobre o comportamento do consumidor utilizaram o construto atitude em suas pesquisas.

Galhanone e Toledo (2009) analisaram as atitudes, emoções e comportamentos de compra de consumidores brasileiros envolvidos no consumo de marcas sofisticadas e de luxo. Uma pesquisa de campo foi realizada, na qual os autores diagnosticaram a presença de três clusters baseados nos estudos das atitudes, emoções e comportamentos de compra: “O luxo é ostentação” (visão negativa), “O luxo é conquista” e “O luxo é herança”.

Garcia e Santos (2008) estudaram o papel de características pessoais, da familiaridade e da atitude com relação às compras online desenvolvendo um modelo específico. Através de um estudo quantitativo, os autores concluíram que a familiaridade media as relações entre as características pessoais e a atitude, e que a atitude exerce o papel central na formação do comportamento de compra, sendo fortemente influenciada pela familiaridade.

Andrade e Mazzon (2008) realizaram um estudo com constructos atitudinais através de um modelo teórico de cadeias de percepção. Os autores utilizaram um estímulo audiovisual para estudar os mecanismos de processamento cognitivo da mensagem promocional, envolvendo as relações entre a atitude em relação ao anúncio e seus impactos na formação da atitude em relação à marca. Os resultados mostraram que a familiaridade e envolvimento do consumidor com uma marca, ambos adquiridos ao longo de anos de relacionamento, impactam fortemente na formação de atitudes em relação a anúncios da marca.

Bacha et al. (2007) analisaram as atitudes dos consumidores de terceira idade em relação às ações de responsabilidade social efetuadas por farmácias e drogarias na cidade de São Paulo. Através de uma pesquisa empírica quantitativa com 200 consumidores, os autores

constataram que a atitude perante as ações de responsabilidade social são baixas, e poucos entrevistados reconhecem e se envolvem em programas deste tipo. Assim, os autores sugerem que as empresas invistam mais em comunicação para que essas ações sejam mais conhecidas e assim seja possível criar atitudes perante as empresas.

2.5 RELAÇÃO ENTRE O ENVOLVIMENTO E A ATITUDE DO CONSUMIDOR

A perspectiva tradicional do processo de tomada de decisão enfatiza a abordagem racional do processamento de informação para o comportamento de compra, e está associada à abordagem da hierarquia de efeitos de alto envolvimento, relacionada à formação de atitudes. Segundo essa abordagem, os consumidores passam de maneira linear por todos os estágios de processo de decisão, quando ocorrem altos níveis de processamento de informação (MOWEN e MINOR, 2003). Sob condições de baixo envolvimento, acontece a tomada de decisão limitada, cujo estágio de busca de informação é reduzido (KRUGMAN, 1965).

Os componentes afetivos e cognitivos representam um alto envolvimento com o produto, ao passo que o comportamento de compra, quando ela ocorre sem emoções intensas ou sem a busca por várias informações, constitui um baixo envolvimento. O envolvimento é gradativo. Assim, quanto mais emoções sentidas ou quanto mais se busca informações, maior será o grau de envolvimento (MITTAL et al., 2008; PERRI e DICKSON, 1988). Figura 2.



FIGURA 2 - Hierarquia de envolvimento e atitude

Fonte: Adaptado de Mittal et al. (2008, p. 190)

Como mostra o modelo PDC do processo de decisão de compra (figura1), o envolvimento e a atitude aparecem como dois dos fatores individuais que influenciam diretamente os processos de reconhecimento da necessidade, compra e consumo.

Entender o processo de decisão de compra do consumidor juntamente com o grau de envolvimento e a formação de atitudes com o produto auxilia os profissionais de marketing a focar melhor suas estratégias em cada passo do processo de decisão de compra do consumidor.

Segundo Mowen e Minor (2003), as decisões de alto envolvimento incluem reconhecimento do problema, longa busca, longa avaliação das alternativas, escolha complexa e avaliação da compra. As decisões de baixo envolvimento incluem reconhecimento do problema, busca limitada, pouca avaliação das alternativas, processos simples de escolhas e avaliação da compra.

Quando há alto envolvimento, os consumidores reforçam suas atividades de solução de problemas e buscam exaustivamente informações acerca de produtos alternativos. Deste modo, uma série de crenças sobre essas alternativas são formadas. Uma carga afetiva é agregada a cada crença e a soma dessas cargas gera a atitude. Após a formação de atitudes, ocorre o comportamento (MOWEN e MINOR, 2003).

De acordo com Hupfer e Gardner (1971), quanto mais centralizada é a crença que o indivíduo possui sobre a sua forma de se ver e de ver o mundo, mais difícil é modificar essa crença. Assim, a comunicação do produto ou serviço para o consumidor possui efeitos diferentes, dependendo do envolvimento com o tópico do receptor da comunicação (KRUGMAN, 1965).

Quando há baixo envolvimento, os consumidores não são motivados a solucionar todos os seus problemas. Um processo de decisão limitado é realizado, no qual apenas algumas alternativas são consideradas e de uma maneira superficial (MOWEN e MINOR, 2003).

Para que a comunicação seja eficaz quando há baixo envolvimento, Krugman (1965) ressalta que se deve olhar para mudanças graduais na estrutura da percepção, auxiliado por repetição, ativado por situações de comportamento-escolha, e seguido em algum momento com uma mudança de atitude. Mowen e Minor (2003) afirmam que primeiro se entra em um processo de formação de crença, seguido pelo comportamento e finalmente pela formação de atitude.

Incorporar uma idéia ou um comportamento no dia-a-dia das pessoas aumenta a probabilidade de ação desse comportamento, principalmente quando não há causas para a

resistência, ou quando consumidores não-envolvidos não fornecem as suas próprias percepções ou crenças (KRUGMAN, 1965).

Quando o consumidor apresenta alto envolvimento com o produto, o desenvolvimento de crenças sobre os atributos e benefícios do produto pode ser explorado por meio de procedimentos de aprendizagem cognitiva. Quando o consumidor apresenta baixo envolvimento com o produto, o desenvolvimento das crenças sobre atributos do produto pode ser realizado por meio da repetição de mensagens simples (MOWEN e MINOR, 2003).

Para mensurar o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais em Uberlândia-MG torna-se necessário o conhecimento acerca do mercado de plantas medicinais, dos construtos envolvimento e atitude e da forma de mensurá-los e da relação entre envolvimento e atitude. O maior conhecimento a respeito viabiliza o processo da mensuração, descrito no próximo item deste trabalho: Aspectos metodológicos.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 NATUREZA DA PESQUISA

O estudo foi caracterizado como de natureza descritiva. Neste tipo de pesquisa, não há a interferência do pesquisador: os fatos são registrados, analisados e interpretados, sem que o pesquisador interfira sobre eles (ANDRADE, 1997).

A pesquisa descritiva é realizada, dentre outros fins, para descrever características de grupos relevantes como consumidores, vendedores, organizações ou áreas de mercado; para estimar a porcentagem de unidades em uma população específica que exibe um determinado comportamento e para determinar as percepções de características de produtos (MALHOTRA, 2006). A adoção da natureza descritiva do presente trabalho se justificou para atender ao objetivo central do estudo, que consistiu em mensurar o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais.

3.2 UNIVERSO DA PESQUISA

Universo ou população é o conjunto de indivíduos ou objetos que apresentam pelo menos uma característica em comum. O universo da pesquisa significa o conjunto, a totalidade de elementos que possuem determinadas características, definidas para um estudo (LAKATOS e MARCONI, 2000; BARROS e LEHFELD, 2000).

O universo da presente pesquisa consistiu em consumidores de plantas medicinais da cidade de Uberlândia.

3.3 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra da pesquisa foi classificada em não-probabilística selecionada por conveniência. Os elementos da amostra consistiram em consumidores de produtos contendo plantas medicinais, abordados em diversas lojas de produtos naturais, farmácias de manipulação e clínicas médicas da cidade de Uberlândia. O único elemento de seleção da amostra consistiu em ser consumidor de produtos contendo plantas medicinais, sem discriminar idade, sexo e outros fatores sociodemográficos.

A amostragem não-probabilística consiste em uma técnica de amostragem que não utiliza seleção aleatória, confiando no julgamento pessoal do pesquisador. A amostragem por conveniência consiste na seleção das unidades amostrais a cargo do entrevistador, sendo uma

técnica de amostragem não-probabilística que procura obter uma amostra de elementos convenientes (MALHOTRA, 2006).

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O presente trabalho consistiu em uma pesquisa de campo, que segundo Andrade (1997) não tem o objetivo de produzir ou reproduzir fenômenos. O campo é o lugar natural onde acontecem os fatos e fenômenos, e normalmente a pesquisa de campo se faz por observação direta, levantamento ou estudo de caso (SANTOS, 1999). A pesquisa de campo consistiu no levantamento de dados através da distribuição de questionários. O questionário foi dividido em 4 etapas. A primeira etapa apresentou instruções de preenchimento e perguntas introdutórias como qual o produto com plantas medicinais foi comprado, e que serviu de referência para o preenchimento das escalas. A segunda etapa apresentou duas escalas com itens de diferencial semântico, sendo a primeira para mensurar o componente cognitivo da atitude e a segunda para mensurar o componente afetivo da atitude.

A terceira etapa do questionário apresentou a escala de mensuração do envolvimento, com quinze itens de diferencial semântico distribuídos entre cinco fatores: relevância, prazer, valor simbólico, importância do risco e probabilidade de risco. Alguns itens da Tabela estavam invertidos, como proposto por Jain e Srinivasan (1990). Na quarta e última etapa o questionário apresentou perguntas sociodemográficas. Todas as escalas presentes no questionário consistiram em escalas Likert de 5 pontos (ver questionário em Apêndice).

O questionário foi elaborado e submetido a um pré-teste para um número reduzido de respondentes pertencentes ao mesmo universo da pesquisa. Ao realizar o pré-teste constatou-se a importância de uma orientação no momento do preenchimento, sendo necessários aplicadores que auxiliaram os respondentes durante a aplicação dos questionários, principalmente no preenchimento das escalas.

Foram aplicados e validados 224 questionários, no período de novembro de 2010 a janeiro de 2011 em lojas de produtos naturais, farmácias, drogarias e clínicas de Uberlândia.

Tanto a definição da amostra quanto o critério de procedimento de coleta de dados foram definidos com base nos diversos estudos anteriores sobre o envolvimento e a atitude do consumidor (item 2- Referencial Teórico).

3.5 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

Os dados obtidos através da coleta de dados foram tabulados e processados no *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 15.0. O SPSS é

um *software* estatístico desenvolvido para a utilização por profissionais de ciências humanas e exatas e, dentre outras funções, é capaz de verificar a existência de associações e/ou correlações entre variáveis, executar análises de variância, análise fatorial e de correspondência, testes não paramétricos, regressão linear, análise de *cluster* e séries temporais (OLIVEIRA, 2007).

Antes de se realizar a análise dos dados a confiabilidade dos construtos foi testada. De acordo com Hair et al. (2005), o questionário é confiável se sua aplicação repetida traz resultados coerentes. Para que seja confiável, os escores (classificações) para as perguntas individuais (itens) que compreendem a escala devem ser correlacionados. Quanto mais forte a correlação, maior a confiabilidade da escala. Para a avaliação da confiabilidade utilizou-se o alfa de cronbach (Quadro 3). A intensidade de associação para cada faixa do coeficiente de alfa de cronbach utilizada foi a proposta por Hair et al. (2005, p.200).

Escalas de mensuração	Itens do questionário	Alfa de cronbach	Intensidade de associação
Tabela de mensuração do componente cognitivo da atitude	6 a 10	0,85	Muito boa
Tabela de mensuração do componente afetivo da atitude	11 a 16	0,7	Boa
Itens que compreendem o fator relevância	17, 18 e 19	0,64	Moderada
Itens que compreendem o fator prazer	20, 21 e 22	0,39	Baixa
Itens que compreendem o fator valor simbólico	23, 24 e 25	0,66	Moderada
Itens que compreendem o fator importância de risco	26, 27 e 28	0,61	Moderada
Itens que compreendem o fator probabilidade de risco	29, 30 e 31	0,7	Boa
Escalas de mensuração de atitude	6 a 16	0,85	Muito boa
Escala de mensuração do envolvimento	17 a 31	0,67	Moderada

QUADRO 3 – Alfa de cronbach e intensidade de associação dos itens do questionário

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela de mensuração do componente afetivo da atitude o item 14 do questionário apresentou baixa correlação. Este item, com cinco pontos da escala Likert, percorre de “totalmente dependente do produto” a “totalmente independente do produto.”

Dos três itens que compreendem o fator prazer, um item apresentou uma correlação muito baixa: o item 22 do questionário (divertido / não divertido). Este item, se retirado da análise, aumenta consideravelmente a correlação do fator prazer, tornando-o confiável.

Dos itens que compreendem o fator importância de risco, um item apresentou correlação baixa: o item 26 (é realmente irritante fazer uma compra inadequada / não é irritante fazer uma compra inadequada).

Analizando os valores do alfa de cronbach e os itens responsáveis pela baixa confiabilidade, que são: 14, 22 e 26 do questionário (“totalmente dependente do produto / totalmente independente do produto”; “divertido / não divertido”; “é realmente irritante fazer uma compra inadequada / não é irritante fazer uma compra inadequada”, respectivamente) é possível afirmar que as tabelas apresentarão maior confiabilidade se esses itens forem desconsiderados para próximas mensurações de produtos contendo plantas medicinais.

Mesmo com os três itens que apresentaram baixa correlação é possível concluir que as tabelas e os itens que mensuram o envolvimento e a atitude do consumidor são coerentes (confiáveis) para a mensuração de produtos contendo plantas medicinais. Segundo Hair et al. (2005) os pesquisadores geralmente consideram um alfa de 0,7 como mínimo, embora coeficientes mais baixos possam ser aceitáveis.

Após a análise da confiabilidade dos construtos, os procedimentos estatísticos adequados para a análise dos dados foram determinados. Para mensurar a atitude e o envolvimento do consumidor utilizou-se a escala de classificação somada, que avalia a intensidade com um conjunto de afirmações. No caso do presente trabalho, a intensidade foi mensurada através do conjunto de itens que representam os mesmo fatores (ver os fatores e os itens do questionário no Quadro 3) (HAIR et al., 2005).

Para a determinação da relação existente entre o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais foi necessário correlacioná-los. A correlação verifica a associação entre essas duas variáveis métricas medindo o grau de covariação (associação) entre elas. A correlação de Pearson, utilizada neste trabalho, mensura a associação linear entre duas variáveis métricas. Quanto maior este coeficiente de correlação, que pode ir de -1,00 a +1,00, mais forte é o nível de associação. Quando o coeficiente de correlação é pequeno (próximo de zero), há duas possibilidades: uma é que não existe uma relação coerente e

sistemática entre as variáveis; a outra é a de que existe a associação, mas ela não é linear (HAIR et al., 2005).

Por fim, para determinar a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com frequência de uso do produto, conhecimento do produto, níveis de escolaridade, gênero, idade, renda familiar, estado civil e estado de saúde (saudável ou não saudável) utilizou-se o teste *t* e ANOVA (análise de variância).

A ANOVA é usada para avaliar as diferenças estatísticas entre as médias de dois ou mais grupos, enquanto que o teste *t* compara até dois grupos. Assim, o teste *t* foi utilizado para determinar a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com o gênero (masculino e feminino), enquanto que a ANOVA foi utilizada para as demais relações. Como teste de acompanhamento da ANOVA utilizou-se o teste Tukey, necessário para determinar onde estão as diferenças entre as variáveis encontradas pela ANOVA (HAIR et al., 2005).

Para avaliar as correlações, os níveis de significância (Sig.) foram analisados. O nível de significância menor ou igual a 0,05 significa que a hipótese nula, ou seja, de que não existe correlação entre as duas variáveis, pode ser descartada. A significância menor ou igual a 0,05 mostra que as médias são significativamente diferentes. Dependendo da pesquisa e do pesquisador, a significância menor ou igual a 0,10 também pode ser considerada (HAIR et al., 2005). O Quadro 4 apresenta os objetivos do trabalho e as ferramentas estatísticas utilizadas para atingí-los.

Objetivos do trabalho	Ferramentas estatísticas utilizadas
Mensurar o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais	Escala de classificação somada
Avaliar a confiabilidade das escalas para os produtos contendo plantas medicinais.	Alfa de cronbach
Determinar a relação existente entre o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais.	Correlação de Pearson
Determinar a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com frequência de uso do produto, conhecimento do produto, níveis de escolaridade, gênero, idade, renda familiar, estado civil e estado de saúde (saudável ou não saudável).	Teste <i>t</i> , ANOVA e teste Tukey

QUADRO 4 – Objetivos do trabalho e ferramentas estatísticas utilizadas

Fonte: Dados da pesquisa

4. RESULTADOS DA PESQUISA

Os resultados da pesquisa foram divididos em itens. No primeiro, analisou-se o perfil dos respondentes. Em seguida, mensurou-se o envolvimento e a atitude do consumidor de plantas medicinais. O próximo item tratou da relação existente entre o envolvimento e a atitude, e o último, da relação do envolvimento e da atitude com aspectos sociodemográficos.

4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES

A maioria dos respondentes foi representada por mulheres: 70,1%. Foi observado na coleta de dados que as mulheres gastam mais tempo para comprar o produto, buscando mais informações com o vendedor. As mulheres pediam um produto e observavam outros, ao passo que os homens apenas solicitavam ao vendedor o que queriam e pagavam logo em seguida.

Os respondentes em sua maioria eram solteiros (38,8%) ou casados (44,2%), somando 83% do total. A faixa de idade dos respondentes pode ser observada na Tabela 1, na qual se constata que a frequência de respondentes entre 36 e 50 anos foi um pouco maior que as outras faixas.

	Frequência	Porcentagem
Até 25 Anos	35	15,6
De 26 a 35 Anos	60	26,8
De 36 a 50 Anos	72	32,1
Acima de 51 Anos	57	25,4
Total	224	100,0

TABELA 1 – Faixa de idade dos respondentes

Fonte: Dados da pesquisa

A escolaridade pode ser vista na Figura 3, na qual 31,7% relataram possuir o 2º grau completo, 20,5% o nível superior incompleto e 21,9% superior completo, totalizando 74,1% dos respondentes.

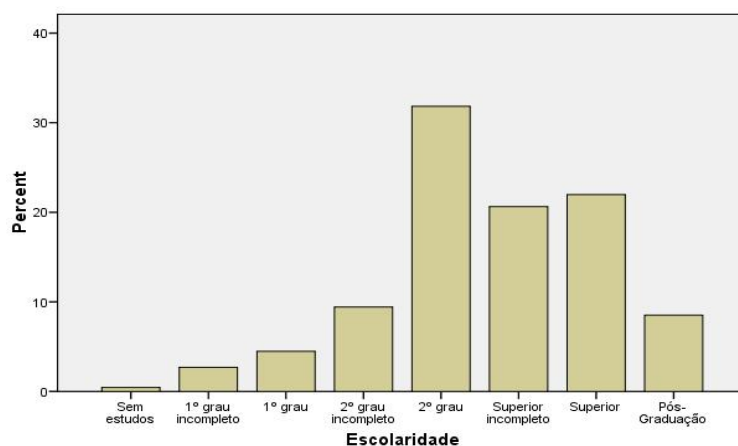


FIGURA 3 – Escolaridade dos respondentes

Fonte: Dados da pesquisa

A faixa de renda predominante foi a de R\$ 1.021,00 a R\$2.040,00 representando 29,5% do número de respondentes, seguida da faixa de R\$ 2.041,00 a R\$4.080,00 com 27,7% e 22,8% pertencentes à faixa acima de R\$ 4.081,00. A maioria dos respondentes afirma viver com mais três pessoas (23,2%). 21,4% vivem com uma pessoa e 21% vivem com duas (ver Figura 4). Alguns respondentes se recusaram a responder a estes dois itens da pesquisa.

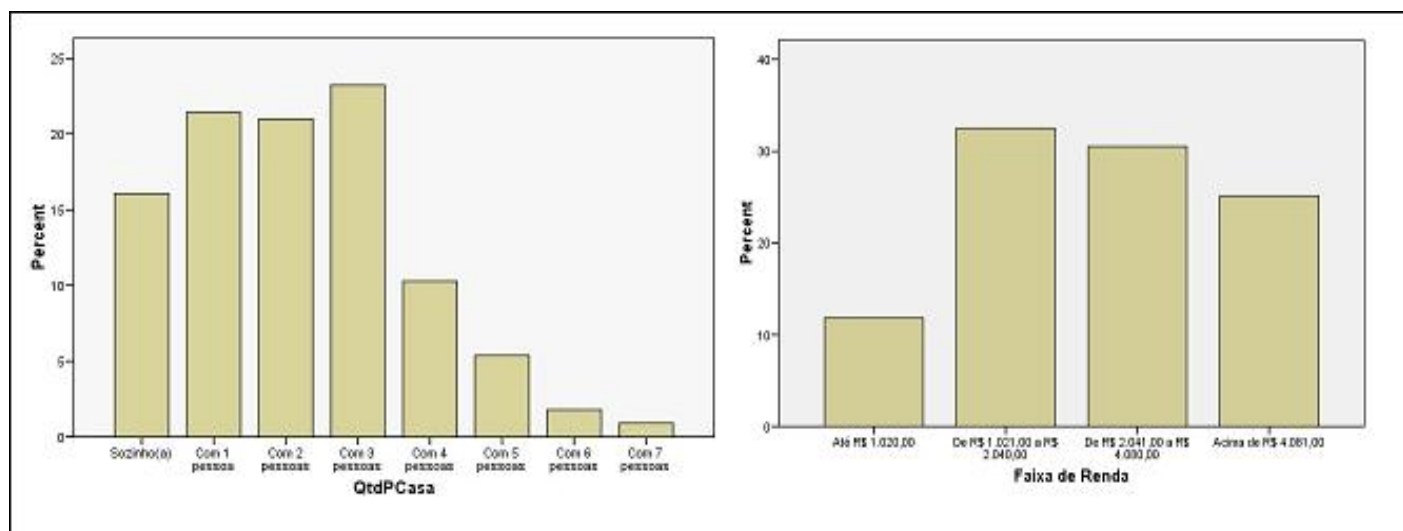


FIGURA 4 – Quantidade de pessoas por casa e faixa de renda dos respondentes

Fonte: Dados da pesquisa

A maioria dos respondentes compra o produto contendo plantas medicinais com frequência (79,4%), sendo que 40,6% compram só as vezes e 39,4% compram muito. Muitos respondentes afirmaram que não compravam apenas aquele produto que estavam comprando

no momento da abordagem do pesquisador. Foi comum o comentário: “Hoje estou comprando o produto A, mas também costumo comprar o produto B e C”.

70,5% dos respondentes se consideram saudáveis. 10,7% afirmaram estar com doença aguda (passageira), 12,5% afirmaram estar com doença sendo diagnosticada e 6,3% com doença crônica (permanente).

A maioria dos respondentes considera que possui um conhecimento “médio” sobre plantas medicinais (Tabela 2). Muitos respondentes não souberam responder para quê serve o produto. Disseram que consumiam por se sentirem bem. Alguns perguntavam para o vendedor, outros olhavam na própria prateleira. A utilidade relatada pelos respondentes pôde ser dividida em grupos de função, como mostra a Tabela 3.

	Frequência	Porcentagem
Muito baixo	15	6,7
Baixo	53	23,7
Médio	106	47,3
Alto	35	15,6
Mais alto	15	6,7
Total	224	100,0

TABELA 2 – Nível de conhecimento sobre plantas medicinais

Fonte: Dados da pesquisa

	Frequência	Porcentagem
BEM-ESTAR E ESTÉTICA	77	34,8
CONTROLADORES DA ANSIEDADE, MEMÓRIA E CONCENTRAÇÃO	38	17,2
CONTROLADORES DO HORMÔNIO	7	3,2
PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS	30	13,6
PROBLEMAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO	13	5,9
PROBLEMAS MUSCULARES	5	2,3
PROBLEMAS DO TRATO GASTROINTESTINAL	51	23,1
Total	221	100,0

TABELA 3 – Utilidade do produto

Fonte: Dados da pesquisa

O perfil predominante dos respondentes foi: mulher casada, na faixa de 36 a 50 anos, com o 2º grau completo e renda familiar de R\$ 1.021,00 a R\$2.040,00. Vive com mais três pessoas, se considera saudável, compra o produto com plantas medicinais com frequência, sendo este para o bem estar e estética, e possui um conhecimento médio sobre plantas medicinais.

4.2 MENSURAÇÃO DO ENVOLVIMENTO E DA ATITUDE DO CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS

Para mensurar a atitude e o envolvimento do consumidor utilizou-se a escala de classificação somada, que avalia a intensidade com um conjunto de afirmações (HAIR et al., 2005). A intensidade foi mensurada através do conjunto de itens que representam os mesmos fatores, como mostra a Tabela 4.

Para mensurar se a atitude cognitiva é alta, baixa ou moderada, procedeu-se com o seguinte raciocínio: São cinco itens (itens 6 a 10 do questionário). Supondo que apenas dois respondentes preencheram o questionário, e lembrando que cada item é composto por uma escala de 1 a 5, sendo 5 o mais favorável e 1 o menos favorável.

Se um respondente marcou 5 nos cinco itens, a soma total será 25. Se outro respondente marcou 5, 5, 4, 3 e 2, a soma será 19. Para se saber a atitude cognitiva total, somou-se a somatória de cada respondente e dividiu-se pelo número de respondentes: $(25+19)/2=22$. O número 22 indica que há mais valores 5 e 4 (já que se a somatória de um respondente que marcaria o número 5 em todos os itens seria 25, e a que marcaria o número 4 em todos os itens seria 20, e 22 está entre 25 e 20), então, pode-se concluir que há alta atitude cognitiva entre esses dois respondentes.

O mesmo raciocínio foi realizado para as outras escalas de mensuração e para o número real de respondentes: 224. As escalas utilizadas são as de cinco itens. Os valores resultantes entre 5 e 4 significam alta intensidade; entre 4 e 3, intensidade moderada a alta; entre 3 e 2, intensidade moderada a baixa; e entre 2 e 1, baixa intensidade.

Escalas de mensuração	Itens do questionário	Intensidade
Tabela de mensuração do componente cognitivo da atitude	6 a 10	Alta
Tabela de mensuração do componente afetivo da atitude	11 a 16	Moderada a alta
ATITUDE	6 a 16	Moderada a alta
Itens que compreendem o fator relevância	17, 18 e 19	Alta
Itens que compreendem o fator prazer	20, 21 e 22	Moderada a alta
Itens que compreendem o fator valor simbólico	23, 24 e 25	Moderada a alta
Itens que compreendem o fator importância de risco	26, 27 e 28	Moderada a alta
Itens que compreendem o fator probabilidade de risco	29, 30 e 31	Alta
ENVOLVIMENTO	17 ao 31	Moderada a alta

TABELA 4 – Mensuração do envolvimento e da atitude

Fonte: Dados da pesquisa

Partindo das mensurações do envolvimento e seus fatores e da atitude e seus componentes como mostrado na Tabela 4, conclui-se que os consumidores estudados neste trabalho apresentam envolvimento moderado a alto e atitude moderada a alta com produtos contendo plantas medicinais.

O fator “Relevância” mede se o produto é essencial, benéfico, necessário e o fator “Probabilidade de risco” mede se o consumidor tem segurança em realizar a compra e se sabe realizar a compra certa. O componente cognitivo da atitude refere-se ao conhecimento e as percepções adquiridas por uma combinação de experiências diretas e informações relacionadas de diversas origens (SCHIFFMAN e KANUK, 2009; SOLOMON, 2008; JAIN e SRINIVASAN, 1990).

O resultado da mensuração do envolvimento e da atitude confirma a afirmação de Blackwell et. al (2008) de que o consumidor está mais envolvido no processo de compra de produtos naturais.

4.3 DETERMINAÇÃO DA RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE O ENVOLVIMENTO E A ATITUDE DO CONSUMIDOR DE PLANTAS MEDICINAIS

De acordo com HAIR et al.(2005), o coeficiente de correlação maior que 0,41 pode ser considerado com força de associação moderada. Analisando o coeficiente de correlação entre o envolvimento e a atitude (Tabela 5), conclui-se que existe correlação, mesmo que moderada, entre os construtos envolvimento e atitude.

A correlação positiva mostra que quanto mais se tem envolvimento, mais se tem atitudes (ou vice-versa), corroborando com a afirmação de alguns autores: Segundo Mowen e Minor (2003), quando há alto envolvimento, há a geração de atitudes. Mittal et al. (2008) e Perri e Dickson (1988) afirmam que quanto mais emoções sentidas ou quanto mais se busca informações, ou seja, quanto mais atitudes favoráveis, maior será o grau de envolvimento.

		Relevância	Prazer	Valor Simbólico	Importância Risco	Prob Risco	Envolvimento	Cognição	Afetivo	Atitude
Relevância	Pearson Correlation	1	,305**	,183**	,116	,309**	,623**	,433**	,349**	,415**
	Sig. (2-tailed)		,000	,007	,085	,000	,000	,000	,000	,000
	N	222	218	218	221	222	214	211	209	204
Prazer	Pearson Correlation	,305**	1	,291**	,104	,277**	,663**	,201**	,265**	,266**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,125	,000	,000	,003	,000	,000
	N	218	220	216	218	220	214	210	209	204
Valor Simbólico	Pearson Correlation	,183**	,291**	1	-,068	-,100	,495**	,044	,052	,050
	Sig. (2-tailed)	,007	,000		,314	,138	,000	,524	,454	,481
	N	218	216	220	219	220	214	209	208	203
Importância Risco	Pearson Correlation	,116	,104	-,068	1	,199**	,506**	,104	,196**	,158*
	Sig. (2-tailed)	,085	,125	,314		,003	,000	,133	,004	,023
	N	221	218	219	222	222	214	211	210	205
Prob Risco	Pearson Correlation	,309**	,277**	-,100	,199**	1	,584**	,398**	,368**	,417**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,138	,003		,000	,000	,000	,000
	N	222	220	220	222	224	214	213	211	206
Envolvimento	Pearson Correlation	,623**	,663**	,495**	,506**	,584**	1	,403**	,430**	,452**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	214	214	214	214	214	214	204	204	199
Cognição	Pearson Correlation	,433**	,201**	,044	,104	,398**	,403**	1	,654**	,902**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,524	,133	,000	,000		,000	,000
	N	211	210	209	211	213	204	213	206	206
Afetivo	Pearson Correlation	,349**	,265**	,052	,196**	,368**	,430**	,654**	1	,917**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,454	,004	,000	,000	,000		,000
	N	209	209	208	210	211	204	206	211	206
Atitude	Pearson Correlation	,415**	,266**	,050	,158*	,417**	,452**	,902**	,917**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,481	,023	,000	,000	,000	,000	
	N	204	204	203	205	206	199	206	206	206

TABELA 5 – Correlação entre os fatores do envolvimento e os componentes da atitude**Fonte:** Dados da pesquisa

4.4 DETERMINAÇÃO DA RELAÇÃO EXISTENTE DO ENVOLVIMENTO E DA ATITUDE COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

Determinou-se a relação existente do envolvimento e dos componentes da atitude com gênero, frequência de uso do produto, conhecimento do produto, níveis de escolaridade, idade, renda familiar, estado civil e estado de saúde (saúdável ou não saúdável).

4.4.1 Relação existente do envolvimento e da atitude com gênero

Ao analisar o nível de significância entre o envolvimento e a atitude com gênero, constatou-se que não existe correlação significativa entre o envolvimento e a atitude com o gênero (Tabela 6). Assim, nesta pesquisa, o fato do consumidor ser do sexo masculino ou feminino não interferiu na atitude e no envolvimento com produtos contendo plantas medicinais.

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
Relevância	Feminino	155	12,3097	2,39471	,19235	2,377	220	,018
	Masculino	67	11,4925	2,24535	,27431	2,439	133,070	,016
Prazer	Feminino	154	8,9481	2,56113	,20638	-1,143	218	,254
	Masculino	66	9,3788	2,55864	,31495	-1,144	123,160	,255
Valor Simbólico	Feminino	154	8,8442	3,43973	,27718	-,501	218	,617
	Masculino	66	9,0909	3,11684	,38366	-,521	134,946	,603
Importância Risco	Feminino	155	10,7742	3,19201	,25639	,933	220	,352
	Masculino	67	10,3284	3,43506	,41966	,907	117,452	,366
Prob Risco	Feminino	157	12,1274	2,82781	,22568	1,047	222	,296
	Masculino	67	11,6866	3,01616	,36848	1,020	117,790	,310
Envolvimento	Feminino	149	53,0671	8,00478	,65578	,766	212	,445
	Masculino	65	52,1385	8,50712	1,05518	,747	115,534	,456
Cognição	Feminino	148	20,9189	2,49493	,20508	,881	211	,379
	Masculino	65	20,5692	3,02577	,37530	,818	103,895	,415
Afetivo	Feminino	148	23,5203	2,82474	,23219	,283	209	,777
	Masculino	63	23,3968	3,06668	,38636	,274	108,881	,785
Atitude	Feminino	145	44,4552	4,76821	,39598	,377	204	,707
	Masculino	61	44,1639	5,71600	,73186	,350	96,814	,727

TABELA 6 – Teste t: correlação entre o envolvimento e a atitude com o gênero.

Fonte: Dados da pesquisa

Constatou-se durante a coleta dos dados que as mulheres buscam por mais informações e gastam mais tempo para comprar. Diversos autores (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2008; BLACKWELL, MINIARD e ENGEL, 2008; MITTAL et al., 2008) afirmam que a extensão e a profundidade da busca da informação são influenciadas por variáveis como personalidade, classe social, renda, tamanho da compra, experiências passadas, percepção da marca e satisfação, risco percebido, o envolvimento, a familiaridade e

a perícia, pressões de tempo, a natureza funcional versus a natureza expressiva do produto ou serviço e a sobrecarga de informações.

Na presente pesquisa, o fato das mulheres terem apresentado maior profundidade da busca da informação não significou que elas possuem maior envolvimento e atitudes mais favoráveis: outras variáveis podem ter interferido neste processo.

4.4.2 Relação existente do envolvimento e da atitude com frequência de uso

A frequência de uso apresentou correlação significativa com o envolvimento e com a atitude. Os fatores do envolvimento que apresentaram correlação foram o fator Relevância e Probabilidade de Risco. Quanto à atitude, houve correlação com os dois componentes, Afetivo e Cognitivo (ver Tabela 7).

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Não, é a primeira vez	43	11,3488	8,796	,000
	Sim, mas compro só as vezes	90	11,6556		
	Sim, compro muito esse produto	86	12,8721		
Prazer	Não, é a primeira vez	43	8,8372	2,292	,104
	Sim, mas compro só as vezes	90	8,7778		
	Sim, compro muito esse produto	84	9,5595		
Valor simbólico	Não, é a primeira vez	43	8,7907	,260	,772
	Sim, mas compro só as vezes	88	8,7614		
	Sim, compro muito esse produto	86	9,1047		
Importância Risco	Não, é a primeira vez	43	9,8372	3,175	,044
	Sim, mas compro só as vezes	89	10,4045		
	Sim, compro muito esse produto	87	11,2644		
Prob_Risco	Não, é a primeira vez	43	10,5814	7,616	,001
	Sim, mas compro só as vezes	91	12,0549		
	Sim, compro muito esse produto	87	12,6092		
Envolvimento	Não, é a primeira vez	43	49,3953	9,060	,000
	Sim, mas compro só as vezes	86	51,9419		
	Sim, compro muito esse produto	82	55,4390		
Cognição	Não, é a primeira vez	40	18,7000	19,697	,000
	Sim, mas compro só as vezes	88	20,9432		
	Sim, compro muito esse produto	83	21,6506		
Afetivo	Não, é a primeira vez	42	21,4286	15,744	,000
	Sim, mas compro só as vezes	84	23,7024		
	Sim, compro muito esse produto	83	24,2651		
Atitude	Não, é a primeira vez	39	40,2821	20,089	,000
	Sim, mas compro só as vezes	84	44,6310		
	Sim, compro muito esse produto	81	45,9877		

TABELA 7 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com a frequência de uso.

Fonte: Dados da pesquisa

A partir da diferença significativa entre as variáveis de frequência com os fatores do envolvimento e com os componentes da atitude (Tabela 8) é possível concluir que quanto mais se compra o produto, mais envolvido e com mais atitudes favoráveis o consumidor se encontra, e vice-versa. Segundo Mittal et al. (2008), quanto maior é o envolvimento do

consumidor sobre o produto, maior são suas atitudes favoráveis e maior é o engajamento na aquisição.

Dependent Variable	(I) Frequência	(J) Frequência	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Relevância	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-,30672	,42658	,753	-1,3134	,7000
		Sim, compro muito esse produto	-1,52326*	,42977	,001	-2,5375	-,5090
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	,30672	,42658	,753	-,7000	1,3134
		Sim, compro muito esse produto	-1,21654*	,34699	,002	-2,0354	-,3977
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	1,52326*	,42977	,001	,5090	2,5375
		Sim, mas compro só as vezes	1,21654*	,34699	,002	,3977	2,0354
Prob_Risco	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-1,47355*	,51736	,013	-2,6944	-,2527
		Sim, compro muito esse produto	-2,02780*	,52116	,000	-3,2577	-,7979
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	1,47355*	,51736	,013	,2527	2,6944
		Sim, compro muito esse produto	-,55425	,41920	,384	-1,5435	,4350
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	2,02780*	,52116	,000	,7979	3,2577
		Sim, mas compro só as vezes	,55425	,41920	,384	-,4350	1,5435
Envolvimento	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-2,54651	1,47674	,199	-6,0325	,9395
		Sim, compro muito esse produto	-6,04368*	1,48870	,000	-9,5579	-2,5294
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	2,54651	1,47674	,199	-,9395	6,0325
		Sim, compro muito esse produto	-3,49716*	1,22037	,013	-6,3780	-,6163
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	6,04368*	1,48870	,000	2,5294	9,5579
		Sim, mas compro só as vezes	3,49716*	1,22037	,013	,6163	6,3780
Cognição	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-2,24318*	,46896	,000	-3,3502	-1,1361
		Sim, compro muito esse produto	-2,95060*	,47336	,000	-4,0680	-1,8332
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	2,24318*	,46896	,000	1,1361	3,3502
		Sim, compro muito esse produto	-,70742	,37629	,147	-1,5957	,1809
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	2,95060*	,47336	,000	1,8332	4,0680
		Sim, mas compro só as vezes	,70742	,37629	,147	-,1809	1,5957
Afetivo	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-2,27381*	,51301	,000	-3,4849	-1,0627

	vez	Sim, compro muito esse produto	-2,83649*	,51404	,000	-4,0500	-1,6230
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	2,27381*	,51301	,000	1,0627	3,4849
		Sim, compro muito esse produto	-,56268	,42013	,375	-1,5545	,4292
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	2,83649*	,51404	,000	1,6230	4,0500
		Sim, mas compro só as vezes	,56268	,42013	,375	-,4292	1,5545
Atitude	Não, é a primeira vez	Sim, mas compro só as vezes	-4,34890*	,90126	,000	-6,4770	-2,2208
		Sim, compro muito esse produto	-5,70560*	,90654	,000	-7,8461	-3,5651
	Sim, mas compro só as vezes	Não, é a primeira vez	4,34890*	,90126	,000	2,2208	6,4770
		Sim, compro muito esse produto	-1,35670	,72432	,149	-3,0670	,3536
	Sim, compro muito esse produto	Não, é a primeira vez	5,70560*	,90654	,000	3,5651	7,8461
		Sim, mas compro só as vezes	1,35670	,72432	,149	-,3536	3,0670

TABELA 8 – Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com a frequência de uso. **Fonte:** Dados da pesquisa

4.4.3 Relação existente do envolvimento e da atitude com estado civil

O estado civil apresentou correlação significativa com o fator Relevância do envolvimento (Tabela 9). Analisando o teste Tukey, não é possível constatar diferença significativa na relevância entre solteiros, casados viúvos e divorciados (Tabela 10), já que não há nível de significância menor ou igual a 0,05 ou a 0,10.

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Solteiro	85	11,3882	4,311	,006
	Casado	99	12,4343		
	Viúvo	10	13,3000		
	Divorciado	26	12,3846		
	Total	220	12,0636		
Prazer	Solteiro	86	8,9651	2,378	,071
	Casado	98	8,9082		
	Viúvo	10	11,1000		
	Divorciado	24	9,3333		
	Total	218	9,0780		
Valor simbólico	Solteiro	86	8,2791	2,394	,069
	Casado	97	9,2062		
	Viúvo	10	10,1000		
	Divorciado	25	9,8400		
	Total	218	8,9541		
Importância Risco	Solteiro	86	10,3023	,696	,555
	Casado	98	10,7755		
	Viúvo	10	10,0000		
	Divorciado	26	11,1538		
	Total	220	10,6000		

Prob_Risco	Solteiro	87	11,8276	,431	,731
	Casado	99	11,9495		
	Viúvo	10	12,4000		
	Divorciado	26	12,5000		
	Total	222	11,9865		
Envolvimento	Solteiro	83	50,9036	3,116	,027
	Casado	96	53,4583		
	Viúvo	10	56,9000		
	Divorciado	23	54,8696		
	Total	212	52,7736		
Cognição	Solteiro	81	20,5679	,490	,690
	Casado	94	20,8511		
	Viúvo	10	21,5000		
	Divorciado	26	21,0000		
	Total	211	20,7915		
Afetivo	Solteiro	81	23,1975	,729	,536
	Casado	93	23,4946		
	Viúvo	10	23,7000		
	Divorciado	25	24,1600		
	Total	209	23,4689		
Atitude	Solteiro	78	43,8718	,519	,670
	Casado	91	44,4176		
	Viúvo	10	45,2000		
	Divorciado	25	45,1200		
	Total	204	44,3333		

TABELA 9 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado civil. **Fonte:** Dados da pesquisa

Dependent Variable	(I) EstadoCivil	(J) EstadoCivil	Mean Difference (I- J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Relevância	Solteiro	Casado	-1,04611*	,34485	,014	-1,9390	-,1532
		Viúvo	-1,91176	,77965	,071	-3,9304	,1069
		Divorciado	-,99638	,52265	,228	-2,3496	,3568
	Casado	Solteiro	1,04611*	,34485	,014	,1532	1,9390
		Viúvo	-,86566	,77383	,678	-2,8692	1,1379
		Divorciado	,04973	,51392	1,000	-1,2809	1,3804
	Viúvo	Solteiro	1,91176	,77965	,071	-,1069	3,9304
		Casado	,86566	,77383	,678	-1,1379	2,8692
		Divorciado	,91538	,86779	,717	-1,3314	3,1622
	Divorciado	Solteiro	,99638	,52265	,228	-,3568	2,3496
		Casado	-,04973	,51392	1,000	-1,3804	1,2809
		Viúvo	-,91538	,86779	,717	-3,1622	1,3314

TABELA 10 – Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado civil. **Fonte:** Dados da pesquisa

4.4.4 Relação existente do envolvimento e da atitude com estado de saúde (saudável ou não saudável).

Ao analisar o nível de significância entre o envolvimento e a atitude com o estado de saúde dos respondentes, constatou-se que não existe correlação significativa entre o envolvimento e a atitude com o estado de saúde (Tabela 11). Neste estudo o estado de saúde do respondente não influenciou no envolvimento e na atitude com o produto contendo plantas medicinais.

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Saudável	156	11,9872	,290	,833
	Com doença aguda (passageira)	24	12,1667		
	Com doença sendo diagnosticada	28	12,1429		
	Com doença crônica (permanente)	14	12,5714		
Prazer	Saudável	155	9,0194	,095	,963
	Com doença aguda (passageira)	24	9,1667		
	Com doença sendo diagnosticada	27	9,2222		
	Com doença crônica (permanente)	14	9,2857		
Valor simbólico	Saudável	154	8,7662	,543	,654
	Com doença aguda (passageira)	24	9,6667		
	Com doença sendo diagnosticada	28	8,9643		
	Com doença crônica (permanente)	14	9,2143		
Importância Risco	Saudável	156	10,5192	1,212	,306
	Com doença aguda (passageira)	24	11,7917		
	Com doença sendo diagnosticada	28	10,2500		
	Com doença crônica (permanente)	14	10,7857		
Prob_Risco	Saudável	158	11,9430	,561	,641
	Com doença aguda (passageira)	24	11,5833		
	Com doença sendo diagnosticada	28	12,5714		
	Com doença crônica (permanente)	14	12,1429		
Envolvimento	Saudável	149	52,2953	,643	,588
	Com doença aguda (passageira)	24	54,3750		
	Com doença sendo diagnosticada	27	53,4444		
	Com doença crônica (permanente)	14	54,0000		
Cognição	Saudável	149	20,7047	1,350	,259
	Com doença aguda (passageira)	24	21,7917		
	Com doença sendo diagnosticada	26	20,8077		
	Com doença crônica (permanente)	14	20,2857		
Afetivo	Saudável	146	23,4315	2,285	,080
	Com doença aguda (passageira)	24	24,3750		
	Com doença sendo diagnosticada	28	23,7500		
	Com doença crônica (permanente)	13	21,8462		
Atitude	Saudável	143	44,2168	2,240	,085
	Com doença aguda (passageira)	24	46,1667		
	Com doença sendo diagnosticada	26	44,8077		
	Com doença crônica (permanente)	13	41,8462		

TABELA 11 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com estado de saúde.

Fonte: Dados da pesquisa

Huertas (2005) em uma das etapas da referida tese, analisou os componentes da atitude do consumidor saudável e não saudável sobre medicamentos. Os consumidores considerados não-saudáveis evidenciaram maior atitude afetiva sobre o medicamento, ao passo que os consumidores saudáveis, maior atitude cognitiva.

Diversos autores (SILVA, 2009; BACCHINI et al, 2008; VEIGA JUNIOR, 2008; SIMÕES et al., 2004; MENGUE et al., 2001) afirmam que a planta medicinal comumente é utilizada como um complemento e até como substituta ao medicamento convencional. Assim, esperava-se que a atitude fosse significativa para os consumidores saudáveis ou não saudáveis de plantas medicinais, fato não comprovado com os respondentes deste trabalho.

A tabela 3 indica que a maioria dos produtos contendo plantas medicinais foi adquirida pelos respondentes com a finalidade de proporcionar bem estar e estética, e não para fins curativos.

4.4.5 Relação existente do envolvimento e da atitude com níveis de conhecimento.

O nível de conhecimento sobre plantas medicinais apresentou correlação significativa com o envolvimento e com a atitude. Os fatores do envolvimento que apresentaram correlação foram o fator Relevância e Probabilidade de Risco. Quanto à atitude, houve correlação com os dois componentes, Afetivo e Cognitivo (Tabela 12).

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Muito baixo	15	10,4667	6,507	,000
	Baixo	52	11,4423		
	Médio	105	12,0286		
	Alto	35	13,0857		
	Mais alto	15	13,6667		
	Total	222	12,0631		
Prazer	Muito baixo	15	8,5333	1,433	,224
	Baixo	51	8,6078		
	Médio	105	9,0952		
	Alto	34	9,5294		
	Mais alto	15	10,0667		
	Total	220	9,0773		
Valor simbólico	Muito baixo	15	10,0000	,965	,428
	Baixo	53	8,6604		
	Médio	104	8,9135		
	Alto	34	8,4412		
	Mais alto	14	9,9286		
	Total	220	8,9182		
Importância Risco	Muito baixo	15	9,6000	,873	,481
	Baixo	52	11,1154		
	Médio	105	10,4190		
	Alto	35	10,9714		
	Mais alto	15	10,8000		
	Total	222	10,6396		
Prob_Risco	Muito baixo	15	9,9333	7,111	,000
	Baixo	53	11,1132		
	Médio	106	12,0566		
	Alto	35	13,6571		

	Mais alto	15	12,8667		
	Total	224	11,9955		
Envolvimento	Muito baixo	15	48,5333	4,131	,003
	Baixo	50	51,1200		
	Médio	102	52,6078		
	Alto	33	55,6667		
	Mais alto	14	57,7857		
	Total	214	52,7850		
Cognição	Muito baixo	15	19,6000	7,972	,000
	Baixo	52	20,2115		
	Médio	98	20,5918		
	Alto	33	21,6061		
	Mais alto	15	23,8000		
	Total	213	20,8122		
Afetivo	Muito baixo	15	22,4000	3,826	,005
	Baixo	51	23,0784		
	Médio	98	23,3061		
	Alto	32	24,0938		
	Mais alto	15	25,8000		
	Total	211	23,4834		
Atitude	Muito baixo	15	42,0000	6,840	,000
	Baixo	51	43,3137		
	Médio	94	44,0106		
	Alto	31	45,8065		
	Mais alto	15	49,6000		
	Total	206	44,3689		

TABELA 12 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com nível de conhecimento. **Fonte:** Dados da pesquisa

A partir da diferença significativa entre as variáveis de conhecimento com os fatores do envolvimento e com os componentes da atitude (Tabela 13) é possível concluir que quanto mais alto é o conhecimento sobre plantas medicinais, maior é o envolvimento (sendo maiores os fatores Relevância e Probabilidade de risco) e a Atitude dos respondentes sobre o produto.

Este resultado corrobora com autores como Mittal et al. (2008) e Perri e Dickson (1988), que afirmam que quanto mais se busca informações, maior será o grau de envolvimento. Zaichkowsky (1985) define o consumidor envolvido quando este está motivado a receber mais informações sobre o produto, possui maior percepção das diferenças de atributos e maior compromisso com a marca escolhida.

Dependent Variable	(I)ConhecimentoPlantasMedicinais	(J)ConhecimentoPlantasMedicinais	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Relevância	Muito baixo	Baixo	-,97564	,66392	,583	-2,8020	,8507
		Médio	-1,56190	,62528	,095	-3,2820	,1582
		Alto	-2,61905	,69909	,002	-4,5421	-,6960
		Mais alto	-3,20000	,82717	,001	-5,4754	-,9246
	Baixo	Muito baixo	,97564	,66392	,583	-,8507	2,8020
		Médio	-,58626	,38413	,547	-1,6429	,4704

		Alto	-1,64341*	,49528	,009	-3,0058	-,2810
		Mais alto	-2,22436*	,66392	,008	-4,0507	-,3980
	Médio	Muito baixo	1,56190	,62528	,095	-,1582	3,2820
		Baixo	,58626	,38413	,547	-,4704	1,6429
		Alto	-1,05714	,44214	,122	-2,2734	,1591
		Mais alto	-1,63810	,62528	,070	-3,3582	,0820
	Alto	Muito baixo	2,61905*	,69909	,002	,6960	4,5421
		Baixo	1,64341*	,49528	,009	,2810	3,0058
		Médio	1,05714	,44214	,122	-,1591	2,2734
		Mais alto	-,58095	,69909	,921	-2,5040	1,3421
	Mais alto	Muito baixo	3,20000*	,82717	,001	,9246	5,4754
		Baixo	2,22436*	,66392	,008	,3980	4,0507
		Médio	1,63810	,62528	,070	-,0820	3,3582
		Alto	,58095	,69909	,921	-1,3421	2,5040
Prob_Risco	Muito baixo	Baixo	-1,17987	,80119	,581	-3,3837	1,0239
		Médio	-2,12327*	,75572	,043	-4,2020	-,0446
		Alto	-3,72381*	,84542	,000	-6,0493	-1,3984
		Mais alto	-2,93333*	1,00031	,030	-5,6848	-,1818
	Baixo	Muito baixo	1,17987	,80119	,581	-1,0239	3,3837
		Médio	-,94340	,46087	,247	-2,2111	,3243
		Alto	-2,54394*	,59667	,000	-4,1852	-,9027
		Mais alto	-1,75346	,80119	,188	-3,9573	,4503
	Médio	Muito baixo	2,12327*	,75572	,043	,0446	4,2020
		Baixo	,94340	,46087	,247	-,3243	2,2111
		Alto	-1,60054*	,53406	,025	-3,0695	-,1315
		Mais alto	-,81006	,75572	,821	-2,8888	1,2687
	Alto	Muito baixo	3,72381*	,84542	,000	1,3984	6,0493
		Baixo	2,54394*	,59667	,000	,9027	4,1852
		Médio	1,60054*	,53406	,025	,1315	3,0695
		Mais alto	,79048	,84542	,883	-1,5350	3,1159
	Mais alto	Muito baixo	2,93333*	1,00031	,030	,1818	5,6848
		Baixo	1,75346	,80119	,188	-,4503	3,9573
		Médio	,81006	,75572	,821	-1,2687	2,8888
		Alto	-,79048	,84542	,883	-3,1159	1,5350
Envolvimento	Muito baixo	Baixo	-2,58667	2,33223	,802	-9,0043	3,8310
		Médio	-4,07451	2,19074	,342	-10,1029	1,9538
		Alto	-7,13333*	2,46696	,034	-13,9218	-,3449
		Mais alto	-9,25238*	2,94397	,016	-17,3534	-1,1513
	Baixo	Muito baixo	2,58667	2,33223	,802	-3,8310	9,0043
		Médio	-1,48784	1,36767	,813	-5,2513	2,2756
		Alto	-4,54667	1,77681	,082	-9,4360	,3427
		Mais alto	-6,66571*	2,39544	,046	-13,2573	-,0741
	Médio	Muito baixo	4,07451	2,19074	,342	-1,9538	10,1029
		Baixo	1,48784	1,36767	,813	-2,2756	5,2513
		Alto	-3,05882	1,58655	,306	-7,4246	1,3070
		Mais alto	-5,17787	2,25792	,151	-11,3911	1,0353
	Alto	Muito baixo	7,13333*	2,46696	,034	,3449	13,9218
		Baixo	4,54667	1,77681	,082	-,3427	9,4360
		Médio	3,05882	1,58655	,306	-1,3070	7,4246
		Mais alto	-2,11905	2,52681	,918	-9,0722	4,8341
	Mais alto	Muito baixo	9,25238*	2,94397	,016	1,1513	17,3534
		Baixo	6,66571*	2,39544	,046	,0741	13,2573
		Médio	5,17787	2,25792	,151	-1,0353	11,3911
		Alto	2,11905	2,52681	,918	-4,8341	9,0722
Cognição	Muito baixo	Baixo	-,61154	,73446	,920	-2,6327	1,4096
		Médio	-,99184	,69480	,611	-2,9038	,9201
		Alto	-2,00606	,78036	,080	-4,1535	,1414
		Mais alto	-4,20000*	,91505	,000	-6,7181	-1,6819
	Baixo	Muito baixo	,61154	,73446	,920	-1,4096	2,6327
		Médio	-,38030	,42994	,902	-1,5634	,8028
		Alto	-1,39452	,55774	,094	-2,9293	,1403

	Médio	Mais alto	-3,58846*	,73446	,000	-5,6096	-1,5673
		Muito baixo	,99184	,69480	,611	-,9201	2,9038
		Baixo	,38030	,42994	,902	-,8028	1,5634
		Alto	-1,01422	,50436	,264	-2,4022	,3737
	Alto	Mais alto	-3,20816*	,69480	,000	-5,1201	-1,2962
		Muito baixo	2,00606	,78036	,080	-,1414	4,1535
		Baixo	1,39452	,55774	,094	-,1403	2,9293
		Médio	1,01422	,50436	,264	-,3737	2,4022
	Mais alto	Mais alto	-2,19394*	,78036	,043	-4,3414	-,0465
		Muito baixo	4,20000*	,91505	,000	1,6819	6,7181
		Baixo	3,58846*	,73446	,000	1,5673	5,6096
		Médio	3,20816*	,69480	,000	1,2962	5,1201
		Alto	2,19394*	,78036	,043	,0465	4,3414
Afetivo	Muito baixo	Baixo	-,67843	,82755	,924	-2,9559	1,5991
		Médio	-,90612	,78115	,774	-3,0559	1,2437
		Alto	-1,69375	,88162	,309	-4,1201	,7326
		Mais alto	-3,40000*	1,02878	,010	-6,2313	-,5687
	Baixo	Muito baixo	,67843	,82755	,924	-1,5991	2,9559
		Médio	-,22769	,48646	,990	-1,5665	1,1111
		Alto	-1,01532	,63538	,500	-2,7639	,7333
		Mais alto	-2,72157*	,82755	,010	-4,9991	-,4441
	Médio	Muito baixo	,90612	,78115	,774	-1,2437	3,0559
		Baixo	,22769	,48646	,990	-1,1111	1,5665
		Alto	-,78763	,57364	,646	-2,3663	,7911
		Mais alto	-2,49388*	,78115	,014	-4,6437	-,3441
	Alto	Muito baixo	1,69375	,88162	,309	-,7326	4,1201
		Baixo	1,01532	,63538	,500	-,7333	2,7639
		Médio	,78763	,57364	,646	-,7911	2,3663
		Mais alto	-1,70625	,88162	,302	-4,1326	,7201
	Mais alto	Muito baixo	3,40000*	1,02878	,010	,5687	6,2313
		Baixo	2,72157*	,82755	,010	,4441	4,9991
		Médio	2,49388*	,78115	,014	,3441	4,6437
		Alto	1,70625	,88162	,302	-,7201	4,1326
Atitude	Muito baixo	Baixo	-1,31373	1,40674	,883	-5,1861	2,5586
		Médio	-2,01064	1,33160	,557	-5,6761	1,6549
		Alto	-3,80645	1,50634	,089	-7,9530	,3401
		Mais alto	-7,60000*	1,74880	,000	-12,4139	-2,7861
	Baixo	Muito baixo	1,31373	1,40674	,883	-2,5586	5,1861
		Médio	-,69691	,83293	,919	-2,9897	1,5959
		Alto	-2,49273	1,09072	,154	-5,4951	,5097
		Mais alto	-6,28627*	1,40674	,000	-10,1586	-2,4139
	Médio	Muito baixo	2,01064	1,33160	,557	-1,6549	5,6761
		Baixo	,69691	,83293	,919	-1,5959	2,9897
		Alto	-1,79581	,99193	,370	-4,5263	,9347
		Mais alto	-5,58936*	1,33160	,000	-9,2549	-1,9239
	Alto	Muito baixo	3,80645	1,50634	,089	-,3401	7,9530
		Baixo	2,49273	1,09072	,154	-,5097	5,4951
		Médio	1,79581	,99193	,370	-,9347	4,5263
		Mais alto	-3,79355	1,50634	,091	-7,9401	,3530
	Mais alto	Muito baixo	7,60000*	1,74880	,000	2,7861	12,4139
		Baixo	6,28627*	1,40674	,000	2,4139	10,1586
		Médio	5,58936*	1,33160	,000	1,9239	9,2549
		Alto	3,79355	1,50634	,091	-,3530	7,9401

TABELA 13 – Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com nível de conhecimento. **Fonte:** Dados da pesquisa

4.4.6 Relação existente do envolvimento e da atitude com idade.

A idade dos respondentes apresentou correlação significativa com o envolvimento (e com o fator Probabilidade de risco). (Tabela 14). A partir da diferença significativa entre as variáveis de faixas de idade com os fatores do envolvimento e com os componentes da atitude (Tabela 15) é possível concluir que o envolvimento entre os respondentes acima de 51 anos é maior que o envolvimento entre os respondentes pertencentes à faixa de 26 a 35 anos.

Oliveira e Araújo (2007) realizaram um trabalho com grupos de idosos que utilizavam plantas medicinais para hipertensão. A pesquisa demonstrou que a maioria dos pesquisados utilizavam as plantas medicinais corretas e comprovadas para a doença.

O presente trabalho e a pesquisa de Oliveira e Araújo (2007) mostraram que os idosos demonstram conhecimento sobre as plantas medicinais e consequentemente são mais envolvidos com o produto.

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Até 25 Anos	35	11,7429	2,408	,068
	De 26 a 35 Anos	59	11,6780		
	De 36 a 50 Anos	71	11,9859		
	Acima de 51 Anos	57	12,7544		
Prazer	Até 25 Anos	35	8,6857	2,932	,034
	De 26 a 35 Anos	60	8,8833		
	De 36 a 50 Anos	70	8,7571		
	Acima de 51 Anos	55	9,9455		
Valor simbólico	Até 25 Anos	35	8,1429	1,221	,303
	De 26 a 35 Anos	57	8,7895		
	De 36 a 50 Anos	71	8,9437		
	Acima de 51 Anos	57	9,4912		
Importância Risco	Até 25 Anos	35	10,1143	,681	,564
	De 26 a 35 Anos	58	10,4310		
	De 36 a 50 Anos	72	11,0000		
	Acima de 51 Anos	57	10,7193		
Prob_Risco	Até 25 Anos	35	11,9714	4,600	,004
	De 26 a 35 Anos	60	10,9167		
	De 36 a 50 Anos	72	12,3056		

	Acima de 51 Anos	57	12,7544		
Envolvimento	Até 25 Anos	35	50,6571	4,439	,005
	De 26 a 35 Anos	56	50,9464		
	De 36 a 50 Anos	68	52,9706		
	Acima de 51 Anos	55	55,7818		
Cognição	Até 25 Anos	33	20,1515	3,360	,020
	De 26 a 35 Anos	56	20,1429		
	De 36 a 50 Anos	68	21,1912		
	Acima de 51 Anos	56	21,4107		
Afetivo	Até 25 Anos	34	22,9706	1,184	,317
	De 26 a 35 Anos	53	23,0943		
	De 36 a 50 Anos	69	23,7101		
	Acima de 51 Anos	55	23,8909		
Atitude	Até 25 Anos	33	43,2121	2,249	,084
	De 26 a 35 Anos	52	43,3462		
	De 36 a 50 Anos	67	45,0149		
	Acima de 51 Anos	54	45,2593		

TABELA 14 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com idade.

Fonte: Dados da pesquisa

Dependent Variable	(I) Fx_Idade	(J) Fx_Idade	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Prob_Risco	Até 25 Anos	De 26 a 35 Anos	1,05476	,59943	,296	-,4970	2,6065
		De 36 a 50 Anos	-,33413	,58073	,939	-1,8375	1,1693
		Acima de 51 Anos	-,78296	,60521	,568	-2,3497	,7838
	De 26 a 35 Anos	Até 25 Anos	-1,05476	,59943	,296	-2,6065	,4970
		De 36 a 50 Anos	-1,38889*	,49264	,027	-2,6642	-,1136
		Acima de 51 Anos	-1,83772*	,52127	,003	-3,1872	-,4883
	De 36 a 50 Anos	Até 25 Anos	,33413	,58073	,939	-1,1693	1,8375
		De 26 a 35 Anos	1,38889*	,49264	,027	,1136	2,6642
		Acima de 51 Anos	-,44883	,49966	,806	-1,7423	,8447

	Acima de 51 Anos	Até 25 Anos	,78296	,60521	,568	-,7838	2,3497
		De 26 a 35 Anos	1,83772*	,52127	,003	,4883	3,1872
		De 36 a 50 Anos	,44883	,49966	,806	-,8447	1,7423
Envolvimento	Até 25 Anos	De 26 a 35 Anos	-,28929	1,71543	,998	-4,7318	4,1532
		De 36 a 50 Anos	-2,31345	1,65619	,503	-6,6025	1,9756
		Acima de 51 Anos	-5,12468*	1,72142	,017	-9,5827	-,6667
	De 26 a 35 Anos	Até 25 Anos	,28929	1,71543	,998	-4,1532	4,7318
		De 36 a 50 Anos	-2,02416	1,43662	,495	-5,7446	1,6963
		Acima de 51 Anos	-4,83539*	1,51135	,009	-8,7494	-,9214
	De 36 a 50 Anos	Até 25 Anos	2,31345	1,65619	,503	-1,9756	6,6025
		De 26 a 35 Anos	2,02416	1,43662	,495	-1,6963	5,7446
		Acima de 51 Anos	-2,81123	1,44377	,212	-6,5502	,9277
	Acima de 51 Anos	Até 25 Anos	5,12468*	1,72142	,017	,6667	9,5827
		De 26 a 35 Anos	4,83539*	1,51135	,009	,9214	8,7494
		De 36 a 50 Anos	2,81123	1,44377	,212	-,9277	6,5502

TABELA 15 – Teste Tukey: correlação entre o envolvimento e a atitude com idade.

Fonte: Dados da pesquisa

4.4.7 Relação existente do envolvimento e da atitude com níveis de escolaridade.

Ao analisar o nível de significância entre o envolvimento e a atitude com escolaridade dos respondentes, constatou-se que não existe correlação significativa entre o envolvimento e a atitude com a escolaridade (Tabela 16). Neste estudo, a escolaridade do respondente não influenciou no envolvimento e na atitude com o produto contendo plantas medicinais.

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Até 1º grau	17	12,9412	1,336	,250
	2º grau incompleto	20	12,0500		
	2º grau	71	11,8028		
	Superior incompleto	46	11,8478		
	Superior	48	11,9375		
	Pós-Graduação	19	13,0000		
Prazer	Até 1º grau	17	9,2941	,110	,990
	2º grau incompleto	21	8,9524		
	2º grau	69	9,2319		
	Superior incompleto	46	8,9783		

	Superior	48	8,9792		
	Pós-Graduação	18	9,0556		
Valor simbólico	Até 1º grau	16	10,0000	1,761	,122
	2º grau incompleto	20	9,7000		
	2º grau	70	8,7286		
	Superior incompleto	45	9,4889		
	Superior	49	8,7143		
	Pós-Graduação	19	7,3684		
Importância Risco	Até 1º grau	16	11,0000	,073	,996
	2º grau incompleto	20	10,6500		
	2º grau	71	10,6761		
	Superior incompleto	46	10,4565		
	Superior	49	10,5918		
	Pós-Graduação	19	10,5263		
Prob_Risco	Até 1º grau	17	13,4706	2,046	,073
	2º grau incompleto	21	11,3333		
	2º grau	71	11,7183		
	Superior incompleto	46	11,4130		
	Superior	49	12,5306		
	Pós-Graduação	19	12,3158		
Envolvimento	Até 1º grau	16	57,4375	1,250	,287
	2º grau incompleto	19	52,8421		
	2º grau	68	51,9559		
	Superior incompleto	45	52,2222		
	Superior	47	53,0638		
	Pós-Graduação	18	52,3333		
Cognição	Até 1º grau	17	21,1765	1,354	,243
	2º grau incompleto	20	21,4000		
	2º grau	66	20,4394		
	Superior incompleto	45	20,4222		
	Superior	47	20,9574		
	Pós-Graduação	17	21,9412		
Afetivo	Até 1º grau	16	24,2500	1,583	,166
	2º grau incompleto	20	24,6000		
	2º grau	65	23,0462		
	Superior incompleto	45	23,1333		
	Superior	47	23,4468		
	Pós-Graduação	17	24,3529		
Atitude	Até 1º grau	16	45,5000	1,582	,167
	2º grau incompleto	20	46,0000		
	2º grau	63	43,5238		
	Superior incompleto	44	43,6591		
	Superior	46	44,5652		
	Pós-Graduação	16	46,2500		

TABELA 16 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com escolaridade.

Fonte: Dados da pesquisa

4.4.8 Relação existente do envolvimento e da atitude com renda familiar.

Ao analisar o nível de significância entre o envolvimento e a atitude com a renda familiar dos respondentes, constatou-se que não existe correlação significativa entre o

envolvimento e a atitude com a renda familiar (Tabela 17). Neste estudo a renda familiar do respondente não influenciou no envolvimento e na atitude com o produto contendo plantas medicinais.

		N	Mean	F	Sig.
Relevância	Até R\$ 1.020,00	23	11,7391	,276	,843
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	66	12,2121		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	62	12,0968		
	Acima de R\$ 4.081,00	50	11,9400		
Prazer	Até R\$ 1.020,00	23	8,5652	1,769	,154
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	65	9,4769		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	60	9,3000		
	Acima de R\$ 4.081,00	51	8,5098		
Valor simbólico	Até R\$ 1.020,00	24	8,8333	,068	,977
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	63	9,0000		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	61	9,1148		
	Acima de R\$ 4.081,00	51	9,1765		
Importância Risco	Até R\$ 1.020,00	23	10,1304	,335	,800
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	65	10,5385		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	62	10,8871		
	Acima de R\$ 4.081,00	51	10,7059		
Prob_Risco	Até R\$ 1.020,00	24	12,5833	1,844	,140
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	66	11,2879		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	62	12,2903		
	Acima de R\$ 4.081,00	51	11,9804		
Envolvimento	Até R\$ 1.020,00	22	52,0909	,300	,825
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	62	52,6774		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	59	53,6610		
	Acima de R\$ 4.081,00	50	52,4400		
Cognição	Até R\$ 1.020,00	22	19,9091	1,061	,367
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	61	20,9344		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	60	20,7667		
	Acima de R\$ 4.081,00	50	21,1000		
Afetivo	Até R\$ 1.020,00	22	22,7273	1,115	,344
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	62	23,4194		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	57	23,9298		
	Acima de R\$ 4.081,00	50	23,1800		
Atitude	Até R\$ 1.020,00	22	42,6364	,963	,411
	De R\$ 1.021,00 a R\$ 2.040,00	60	44,4500		
	De R\$ 2.041,00 a R\$ 4.080,00	56	44,7857		
	Acima de R\$ 4.081,00	49	44,2653		

TABELA 17 – ANOVA: correlação entre o envolvimento e a atitude com renda familiar.

Fonte: Dados da pesquisa

4.4.9 Relação existente entre as variáveis sociodemográficas

Na Tabela 18 há um panorama geral da relação dos fatores do envolvimento e dos componentes da atitude com as variáveis sociodemográficas estudadas nos itens anteriores. Os fatores gênero, estado de saúde, nível de escolaridade e renda não apresentaram correlação significativa.

	Gênero	Frequência de uso	Estado civil	Estado de saúde	Conhecimento do produto	Idade	Nível de escolaridade	Renda
Relevância		X	X		X			
Prazer								
Valor simbólico								
Importância de risco								
Probabilidade de risco		X			X	X		
Envolvimento		X			X	X		
Cognição		X			X			
Afetivo		X			X			
Atitude		X			X			
Nenhuma correlação significativa	X			X			X	X

TABELA 18 – Resumo da relação existente entre as variáveis sociodemográficas e a atitude e o envolvimento. **Fonte:** Dados da pesquisa

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho respondeu ao problema de pesquisa encontrado, que foi: “Qual é o nível de envolvimento e qual é a atitude predominante dos consumidores uberlandenses de plantas medicinais?”, e atingiu aos objetivos propostos.

O trabalho se propôs a ampliar o estudo do mercado de plantas medicinais através do maior conhecimento dos seus consumidores, proporcionando informações do comportamento de consumo de um mercado de plantas medicinais. A opção escolhida de se estudar não apenas aspectos sociodemográficos do consumidor de plantas medicinais, como também aspectos de seu comportamento de consumo, proporcionou um maior entendimento desses consumidores.

Assim, esse trabalho apresentou relevância no campo dos estudos do comportamento do consumidor e nos estudos do mercado de plantas medicinais. A mensuração do envolvimento e da atitude mostrou que os consumidores uberlandenses de produtos contendo plantas medicinais pesquisados possuem envolvimento moderado a alto e atitude moderada a alta, apresentando alto envolvimento para os fatores “Relevância” e “Probabilidade de risco” e alta atitude para o componente cognitivo.

Ao analisar os fatores e o componente descritos acima que apresentaram intensidade alta, é possível concluir que o consumidor de produtos contendo plantas medicinais desse trabalho receberá bem informações sobre o produto, já que para ele é um produto relevante para a sua saúde e bem estar. Assim, produtores e vendedores dos locais pesquisados que investirem em publicidade contendo informações a respeito dos benefícios e usos do produto serão mais eficazes.

Quanto mais informações os consumidores pesquisados receberem, mais relevância eles darão ao produto, maior será a probabilidade de risco e mais favorável será a atitude cognitiva. Ou seja, mais envolvidos e com mais atitudes favoráveis terão os clientes.

Esse trabalho também apresenta relevância por unir o estudo do envolvimento e da atitude do consumidor. Foi constatado nesse trabalho que o envolvimento e a atitude do consumidor se relacionam de forma positiva, ou seja, quanto maior envolvimento, mais favorável é a atitude (ou vice-versa).

O envolvimento e a atitude são fatores individuais do consumidor que influenciam diretamente os processos de reconhecimento da necessidade, compra e consumo. A aplicação desses dois construtos foi relevante e enriqueceram os resultados por terem sido aplicados juntos, abrindo assim a possibilidade de mais pesquisas ao envolver os dois fatores.

O trabalho analisou a relação existente entre variáveis sociodemográficas e a atitude e o envolvimento dos consumidores que responderam ao questionário. Constatou-se que o gênero (feminino ou masculino), o estado de saúde, a escolaridade e a renda familiar não obtiveram uma correlação significativa com o envolvimento e a atitude. Mesmo a mulher respondente tendo apresentando maior tempo de compra e mais informações, e sendo maioria no total de respondentes, as ações de marketing nos locais pesquisados não devem ser voltadas apenas para o público feminino. As ações de marketing para esse público também não devem ser voltadas exclusivamente para o consumidor que se sente saudável ou não saudável, e nem na escolaridade e na renda familiar.

Analizando também a relação de outros fatores sociodemográficos como frequência de uso, estado de saúde, conhecimento do produto e idade é possível concluir (para os consumidores pesquisados) que a promoção do produto deve ser focada no público adulto, que já possui uma frequência de uso e que deseja informações sobre o produto contendo plantas medicinais, podendo dar ênfase nos produtos que proporcionam bem estar e estética.

Os resultados da pesquisa não são inferenciais já que a seleção da amostra foi realizada de forma não-probabilística. Contudo, permitem visualizar como uma parte do mercado consumidor de plantas medicinais se comporta, auxiliando nas ações mercadológicas não apenas dos locais onde tiveram seus consumidores pesquisados, mas também em outros estabelecimentos que se relacionam com consumidores desses produtos. Uma sugestão para pesquisas futuras seria selecionar as amostras de forma probabilística.

Muitos questionários foram invalidados por ser extenso, já que o questionário continha mais de uma escala de mensuração. Os itens invertidos da escala de envolvimento, invertidos propositalmente e validados por Jain e Srinivasan (1990) causaram certa confusão no momento da resposta durante o pré-teste. Contudo, por ser uma escala validada e testada, os itens invertidos foram mantidos, mas solicitou-se a presença de aplicadores para auxiliar o respondente nesses itens.

REFERÊNCIAS

ABBOTT, Ryan B.; HUI, Ka-Kit; HAYS, Ron D.; MANDEL, Jess; GOLDSTEIN, Michael; WINEGARDEN, Babbi; GLASER, Dale; BRUNTON, Laurence. Medical Student Attitudes Toward Complementary, Alternative and Integrative Medicine. **Ecam - Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, 2009.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação**: noções práticas. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1997.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Propaganda**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em nov. 2009a.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos fitoterápicos**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em nov. 2009b.

BACHA, Maria de Lourdes; BERLEZZI, Fernando Luis Cazarotto; VIANA, Nadia Wacila Hanaria; SANTOS, Jorgina Francisca Severino. Atitudes da terceira idade com relação às ações de responsabilidade social de farmácias e drogarias. **Revista Gerenciais**, São Paulo, v. 6, n. 2, p.119-126, fev. 2007.

BACCHINI, Marco; CUZZOLIN, Laura; CAMERLENGO, Thomas; VELO, Giampaolo; BENONF, Giuseppina. Phytotherapeutic Compounds: The Consumer-Pharmacist Relationship. **Drug safety** vol. 31, n.5, 424-427, 2008.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 2 ed. São Paulo: Pearson Education, 2000.

BLACKWELL, Roger D.; MINIARD, Paul W.; ENGEL, James F. **Comportamento do consumidor**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

CELSI, Richard L.; OLSON, Jerry C. The role of involvement in attention and comprehension processes. **Journal of Consumer Research**, v. 15, p. 210-224, Sept. 1988.

CRITES, Stephen L.; FABRIGAR, Leandre R.; PETTY, Richard E. Measuring the affective and cognitive properties of attitudes: conceptual and methodological issues. **Personality and Social Psychology Bulletin**. v. 20, n. 6, p. 619-634. December, 1994.

DAVIDOVITSCH, Lia; SILVA, Jorge Ferreira da. Algumas implicações da percepção dos valores simbólicos das roupas: gênero masculino em foco. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie (Online)**, São Paulo, v. 11, n. 1, fev. 2010.

DUBUISSON-QUELLIER, Sophie; LAMINE, Claire. Consumer involvement in fair trade and local food systems: delegation and empowerment regimes. **GeoJournal**; 73: 55–65, 2008.

EAGLY, A.H.; CHAIKEN, S. **The psychology of attitudes**. Fort worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich, 1993.

GALHANONE, Renata Fernandes; TOLEDO, Geraldo Luciano. O supérfluo tão necessário: atitudes e comportamento de compra de consumidores brasileiros de produtos de luxo e sofisticados. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 33., 2009, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2009.

GARCIA, Gabriel Marin; SANTOS, Cristiane Pizzutti. O impacto das características pessoais na intenção de compra pela Internet e o papel da familiaridade e da atitude frente a compras online. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 32., 2008, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2008.

GADE, Christiane. **Psicologia do consumidor e da propaganda**. São Paulo: EPU, 1998.

FONSECA, Marcelo Jacques. **Avaliação da aplicabilidade da escala *New Involvement Profile* para mensuração do envolvimento do consumidor na cidade de Porto Alegre**. 1999. 124 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

FONSECA, Marcelo Jacques; ROSSI, Carlos Alberto Vargas. O estudo do envolvimento com o produto em comportamento do consumidor: fundamentos teóricos e proposição de uma escala para aplicação no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 22., 1998, Foz do Iguaçu. **Anais...** Foz do Iguaçu: ANPAD, 1998.

HAIR, Joseph F.; BABIN, Barry; MONEY, Arthur H.; SAMOUEL, Philip. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HUERTAS, Melby Karina Zúñiga. **A atitude do consumidor frente a propaganda**: um estudo sobre os apelos racionais e emocionais da propaganda na indústria farmacêutica. 2005. 367 f. Tese (Doutorado em Administração) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade (FEA), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

HUPFER, Nancy T.; GARDER, David M. Differential involvement with products and issues: an exploratory study. In: PROCEEDINGS OF THE SECOND ANNUAL CONFERENCE OF THE ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH, Association for Consumer Research, p.262-270, 1971.

JAIN, Kapil; SRINIVASAN, Narasimhan. An empirical assessment of multiple operationalizations of involvement. In: GOLDBERG, M; GORN, G; POLLAY, R. (ed.). **Advances in consumer research**. Provo, UT: Association for Consumer Research, 1990. v. 17, p. 594-602.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 10 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2000.

KRUGMAN, Herbert E. The impact of television advertising: Learning without involvement. **Public Opinion Quartely**, v.29, p. 349-356, 1965.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

LAURENT, Gilles; KAPFERER, Jean-Noel. Measuring consumer involvement profiles. **Journal of Marketing Research**, v. 22, p. 41-53, Feb. 1985.

LESZCZYNSKA, Agnieszka. Manager's attitude toward environment. **Industrial Management & Data Systems**, v.110. n. 8, p.1234-1250, 2010.

LOUREIRO, Orlando Isidoro. A teoria do caos aplicada ao comportamento do consumidor: o desenvolvimento de modelos de previsão de compra caótica. In: ENCONTRO DE MARKETING, 4., 2010, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ANPAD, 2010.

LOURENÇO, Eduardo Cae; ROSSI, George Bedinelli. Sentimentos e envolvimento diferenciado em marcas: um estudo em supermercados na cidade de Campinas-/SP. In:

ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30., 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: ANPAD, 2006.

MAGALHÃES, Juliano Machado de; DAMACENA, Cláudio. Estudo dos efeitos da Responsabilidade Social Corporativa e do envolvimento sobre o comportamento do consumidor. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 31., 2007, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2007.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MATOS, Celso Augusto de; VEIGA, Ricardo Teixeira. How to Deal with Negative Publicity: the importance of consumer involvement. **BAR. Brazilian Administration Review**, v. 2, n. 1, p. 57-72, 2005.

MATOS, Daniel Anijar de; AGUIAR, Edson Martins de; ANTONIO, Liliane de Queiroz. Avaliação de dois programas de reciclagem de recursos com uso da logística reversa e *Balanced Scorecard*. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 32., 2008, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2008.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MENGUE, S.S.; MENTZ, L.A.; SCHENKEL, E.P.. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 11, n. 1, p. 21-25, 2001

MICHAELIDOU, N; DIBB, S. Product involvement: an application in clothing. **Journal of Consumer Behavior**, v.5, p. 442-453, 2006.

MITTAL, Banwari; HOLBROOK, Morris; BEATTY, Sharon; RAGHUBIR, Priya; WOODSIDE, Arch. **Consumer Behavior: How humans think, feel and act in the marketplace**. Cincinnati: Open Mentis, 2008.

MOWEN, John C; MINOR, Michael S. **Comportamento do consumidor**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003.

NISLY, Nicole L.; GRYZLAK, Brian M.; ZIMMERMAN, M. Bridget; WALLACE, Robert B. Dietary Supplement Polypharmacy: An Unrecognized Public Health Problem? **Ecam - Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, v.7, n.1, p.107-113, 2007.

NORMAN, Ross. Affective-cognitive consistency, attitudes, conformity, and behavior. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 32, n. 1, p. 83-91, Jul 1975.

OLIVEIRA, Célida Juliana; ARAÚJO Thelma Leite. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v.9 n.1 p.93-105, 2007.

OLIVEIRA, Francisco Estevam Martins. **SPSS Básico para análise de dados**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda., 2007.

OSTROM, T. M. The relationship between the affective, behavioral, and cognitive components of attitude. **Journal of Experimental Social Psychology**, v. 5, n. 1, p. 12-30, Jan 1969.

PERRI, Matthew; DICKSON, W. Michael. Research in brief: Consumer reaction to a direct-to consumer prescription drug advertising campaign. **Journal of Health Care Marketing**. v.8, n.2, Jun., 1988.

PETTY, Richard E.; WEGENER, Duane T.; FABRIGAR, Leandre R. Attitudes and attitude change. **Annual Review of Psychology**. v. 48, n. 1, p.609-647, 1997.

PRENDERGAST, G. P.; TSANG, A.S.L.; CHAN, C.N.W. The interactive influence of country of origin of brand and product involvement on purchase intention. **Journal of Consumer Marketing**, v. 27, n. 2, p. 180-188, 2010.

PRITCHARD, Mark P.; FUNK, Daniel C. The formation and effect of attitude importance in professional sport. **European Journal of Marketing**. v. 44, n. 7/8, p. 1017-1036, 2010.

RICHINS, Marsha L.; BLOCH, Peter H.; McQUARRIE, Edward F. How enduring and situational involvement combine to create involvement responses. **Journal of Consumer Psychology**, v. 1, p. 143-153, 1992.

RODRIGUES, Mariana Leal. **Mulheres da Rede Fitovida: ervas medicinais, envelhecimento e associativismo**. 2007. 163 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

ROKEACH, Milton. **Crenças, atitudes e valores**. Rio de Janeiro: Ed. Interciência, 1981.

ROSSI, Carlos Alberto Vargas. A utilidade da pesquisa do consumidor. In: ENCONTRO DE MARKETING DA ANPAD, 3., 2008, Curitiba. **Anais...** Curitiba: ANPAD, 2008.

SANTOS, Antônio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A editora, 1999.

SANTOS, Carolina Rosado dos; BRASIL, Vinícius Sittoni. Envolvimento do consumidor em processos de desenvolvimento de produtos: um estudo qualitativo junto a empresas de bens de consumo. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 33., 2009, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ANPAD, 2009.

SCHIFFMAN, Leon G.; KANUK, Leslie L. **Comportamento do consumidor**. 9 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

SHETH, Jagdish N.; MITTAL, Banwari; NEWMAN, Bruce I. **Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor**. São Paulo: Atlas, 2008.

SHIV, Baba; FEDORIKHIN, Alexander. Heart and Mind in Conflict: The Interplay of Affect and Cognition in Consumer Decision Making. **The Journal of Consumer Research**, v. 26, n. 3, p. 278-292, Dec., 1999.

SILVA, Nilson Elias da. **Identificação e distribuição geográfica da população usuária do Hospital de Medicina Alternativa de Goiânia: uma questão social e/ou cultural?** 2009. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) – Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2009.

SIMÕES, Cláudia Maria Oliveira (Org.) et al.. **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 5 ed. Porto Alegre/Florianópolis: Editora da UFRGS/Editora da UFSC, 2004.

SOLOMON, Michael R. **O comportamento do consumidor**: comprando, possuindo e sendo. 7 ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.

VEIGA JUNIOR, V.F.; PINTO, A.C. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

VEIGA JUNIOR, Valdir Florencio da. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 18, n. 2, Junho 2008.

WILSON, Norbert L.W. Cape Natural Tea Products and the U.S. Market: Rooibos Rebels Ready to Raid. **Review of Agricultural Economics**. v. 27, n.1, p. 139-148, 2005.

WYATT K.; CARTER M.; MAHTANI V.; BARNARD A.; HAWTON A.; BRITTEN N. The impact of consumer involvement in research: an evaluation of consumer involvement in the London Primary Care Studies Programme. **Family Practice** 25: 154–161, 2008.

ZAICHKOWSKY, Judith Lynne. Measuring the involvement construct. **Journal of Consumer Research**, v. 12, p. 341-352, Dec. 1985.

ZHANG, Jing; NELSON, Michelle R.; MAO, En. Beyond de Tocqueville: The roles of vertical and horizontal individualism and conservatism in the 2004 U.S. presidential election. **Journal of Consumer Psychology**, v. 19, p. 197-214, 2009.



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Gestão e Negócios
Programa de Pós-Graduação em Administração
Curso de Mestrado em Administração

Questionário nº _____

Data da aplicação ____/____/2010. Local de coleta: _____

Prezado Sr.(a),

Gostaria de sua colaboração para responder este questionário sobre o comportamento dos consumidores de produtos fitoterápicos de Uberlândia. Trata-se de um trabalho acadêmico e você não precisa se identificar. Não há respostas certas ou erradas para as questões, basta expressar a sua opinião com sinceridade, com a segurança de que as informações fornecidas por você serão sigilosas. Muito obrigada pela sua cooperação!

Rejane Carmo Rezende
Aluna do PPGA-FAGEN-UFU

Instruções de preenchimento:

- A)** Não deixe nenhum item em branco.
- B)** Marque apenas um círculo em cada linha.
- C)** Sua primeira impressão sobre cada linha é o que importa. Então, preencha sem precisar pensar muito!
- D)** Se você comprou mais de um produto com plantas medicinais, escolha qual você acha mais importante e responda todo o questionário pensando nele.

1) Qual foi o produto que você comprou? _____

Você compra esse produto com muita frequência?

2) () Não, é a primeira vez 3) () Sim, mas compro só as vezes 4) () Sim, compro muito esse produto

5) Ele serve pra quê? _____

O produto que você comprou é...

6)	1 Muito duvidoso	2 Duvidoso	3 Indiferente	4 Confiável	5 Muito confiável
7)	1 Muito fraco	2 Fraco	3 Indiferente	4 Forte	5 Muito forte
8)	1 Muito ineficaz	2 Ineficaz	3 Indiferente	4 Eficaz	5 Muito eficaz
9)	1 Muito prejudicial	2 Prejudicial	3 Indiferente	4 Benéfico	5 Muito benéfico
10)	1 Muito inútil	2 Inútil	3 Indiferente	4 Útil	5 Muito útil

Quando utilizo esse produto eu me sinto...

11)	1 Com muita dor	2 Com dor	3 Indiferente	4 Aliviado	5 Muito aliviado (sem dor)
12)	1 Muito mal	2 Mal	3 Indiferente	4 Bem	5 Muito bem
13)	1 Muito doente	2 Doente	3 Indiferente	4 Saudável	5 Muito saudável
14)	1 Totalmente dependente do produto	2 Dependente do produto	3 Indiferente	4 Independente do produto	5 Totalmente independente do produto
15)	1 Muito triste	2 Triste	3 Indiferente	4 Feliz	5 Muito feliz
16)	1 Com péssima qualidade de vida	2 Com menos qualidade de vida	3 Indiferente	4 Com boa qualidade de vida	5 Com ótima qualidade de vida

(Faça um círculo no número de 5 a 1 que melhor descreva sua posição sobre as frases)
 Você acha que o produto com plantas medicinais que você acabou de comprar é:

17	Essencial	← 5 4 3 2 1 →	não essencial
18	Benéfico	← 5 4 3 2 1 →	não benéfico
19	Desnecessário	← 5 4 3 2 1 →	necessário
20	eu não acho prazeroso	← 5 4 3 2 1 →	eu acho prazeroso
21	não emocionante	← 5 4 3 2 1 →	emocionante
22	Divertido	← 5 4 3 2 1 →	não -divertido
23	fala aos outros sobre mim (é a minha cara)	← 5 4 3 2 1 →	não fala aos outros sobre mim (não é a minha cara)
24	serve para os outros me julgarem	← 5 4 3 2 1 →	os outros não o usariam para me julgar
25	não passa uma imagem de mim para os outros	← 5 4 3 2 1 →	passa uma imagem de mim para os outros
26	é realmente irritante fazer uma compra inadequada	← 5 4 3 2 1 →	não é irritante fazer uma compra inadequada
27	uma escolha ruim não seria um transtorno	← 5 4 3 2 1 →	uma escolha ruim seria um transtorno
28	pouco a perder por escolher mal	← 5 4 3 2 1 →	muito a perder por escolher mal
29	ao comprá-lo, estou certo (a) da minha escolha	← 5 4 3 2 1 →	ao comprá-lo, não estou certo(a) da minha escolha
30	nunca sei se estou fazendo a compra certa	← 5 4 3 2 1 →	eu tenho certeza de estar fazendo a compra certa
31	eu me sinto um pouco perdido(a) ao escolher isto	← 5 4 3 2 1 →	eu não me sinto perdido(a) ao escolher isto

32) 1 IDADE: _____anos

33) SEXO: 1 () Feminino
 2 () Masculino

34) ESTADO CIVIL:

- 1 () Solteiro
- 2 () Casado
- 3 () Viúvo
- 4 () Divorciado

35) ESCOLARIDADE:

- 1 () Sem estudos
- 2 () 1º grau incompleto
- 3 () 1º grau
- 4 () 2º grau incompleto
- 5 () 2º grau
- 6 () Superior incompleto
- 7 () Superior
- 8 () Pós - Graduação

36) Qual das alternativas a seguir descreve melhor seu estado de saúde atual?

- 1 () Saudável
- 2 () Com doença aguda (passageira)
- 3 () Com doença sendo diagnosticada
- 4 () Com doença crônica (permanente)

37) Você mora com quantas pessoas?

- 1 () sozinho (a)
- 2 () com 1 pessoa
- 3 () com 2 pessoas
- 4 () com 3 pessoas
- 5 () com 4 pessoas
- 6 () com 5 pessoas
- 7 () com 6 pessoas
- 8 () com 7 pessoas
- 9 () com mais de 7

38) Qual é o seu conhecimento sobre plantas medicinais em geral?

1 Muito Baixo	2 Baixo	3 Médio	4 Alto	5 Muito alto
---------------	---------	---------	--------	--------------

39) Qual é a renda da sua família? R\$ _____

Obrigada!