



NÚCLEO DE ESTUDOS DE GÊNERO
CADERNO ESPAÇO FEMININO

Nas melhores famílias: a adesão aos métodos contraceptivos à luz da pesquisa transformativa do consumidor

In the best families: adherence to contraceptive methods in the light of transformative consumer research

Thaína Rocha Balbino¹
Stephaine Ingrid Souza Barboza²

RESUMO

Em síntese, buscou a compreensão das influências familiares na vida sexual das mulheres e na adesão e consumo dos métodos contraceptivos de longa duração (LARC) à luz da Pesquisa Transformativa do Consumidor (TCR). Foram entrevistadas 20 mulheres, utilizando uma abordagem qualitativa de caráter exploratório.

PALAVRAS-CHAVE: TCR. LARC. Mulher. Contracepção.

ABSTRACT

In summary, it sought to understand family influences on the sexual life of women and on the adherence and consumption of long-acting reversible contraception (LARC) in the light of Transformative Consumer Research (TCR). Twenty women were interviewed using a qualitative exploratory approach.

KEY WORDS: TCR. LARC. Woman. Contraception..

A Pesquisa Transformativa do Consumidor – originalmente *Transformative Consumer Research* (TCR) - busca compreender o processo de decisão na ótica do comprador, tanto individualmente como em grupo (MICK *et al.*, 2012). A TCR discute aspectos que incluem o bem estar em grupos minoritários, por considerar que estes problemas sociais são pouco relevantes para os pesquisadores de marketing, dedicando seus esforços à públicos-alvo como: homossexuais, pessoas com deficiência e mulheres (COELHO *et al.*,

¹ Graduada em Administração pela Universidade Federal da Paraíba. Departamento de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional. E-mail: thainarochabalbino@hotmail.com.

² Professora Adjunta da Universidade Federal da Paraíba. Depto de Ciências Sociais Aplicadas e Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional. E-mail: stephanieisb@gmail.com.

2015; DAMASCENA, 2013). Nesses termos, as discussões em torno da saúde da mulher podem se caracterizar como objeto da TCR.

Atualmente, as mulheres representam mais de 50% de todos os brasileiros, sendo que 65% da população feminina encontram-se na faixa de idade denominada como fértil ou reprodutiva (entre 10 e 49 anos) o que demanda cuidados específicos (BRASIL, 2009). No que se refere à saúde sexual das mulheres, é preciso reconhecer que existem um conjunto de desigualdades que impactam sobremaneira no desenvolvimento das mulheres, pois muitas costumam perpetuar um ciclo de pobreza, de capacidades reduzidas e de direitos não realizados, principalmente em algumas regiões de países em desenvolvimento como o Brasil (UNFPA, 2017).

Concomitantemente, o papel da mulher moderna vem sendo alvo de mudanças no contexto da vida familiar e da convivência com a sociedade, refletindo assim na busca pela promoção da saúde e da qualidade de vida (FERREIRA; PIRES, 2011). Tal necessidade perpassa pela garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres por meio do acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes. Entretanto, sabe-se que o acesso aos métodos contraceptivos não está estritamente relacionado ao alcance da informação ou aos métodos, a discussão vai além, passando pelo poder econômico e pela liberdade da mulher em tomar decisões em relação a sua própria sexualidade (PRIETSCH *et al.*, 2011; OLIVEIRA; BRITO, 2017).

É comum que muitas dúvidas relacionadas à vida sexual se sobressaiam na juventude, tendo em vista as diversas transformações físicas e as descobertas próprias dessa etapa. A vulnerabilidade nessa fase pode induzir problemas de saúde e risco de gravidez não planejada, dados comprovam que um a cada três jovens adolescentes de 19 anos já é mãe ou está grávida e isso poderia ser evitado se existisse um ambiente familiar com liberdade para conversar sobre sexualidade (SCHOR; SANTOS, 2003; SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006; GODINHO *et al.*, 2000).

Em uma visão micro, é possível compreender que a interação familiar é um forte influenciador nas decisões sobre a vida sexual e reprodutiva, a sociedade brasileira em si, confere uma grande importância à sexualidade em

termos culturais. Com isso, discernir sobre o início da vida sexual e a escolha de métodos contraceptivos parecem ser decisões baseadas no convívio familiar e nas informações que a família dispõe sobre a contracepção (UNFPA, 2017; SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006; LEININGER, 1985). Construir ações e políticas públicas sólidas em prol da saúde da mulher que explorem esses aspectos é a primeira barreira enfrentada para a garantia do acesso e uso consciente dos métodos contraceptivos.

Este artigo parte do entendimento de que os métodos contraceptivos mais eficientes são aqueles que proporcionam maior liberdade para a mulher e menor quantidade de efeitos colaterais. Nestes termos, os métodos contraceptivos de longa duração (ou LARC) se destacam pela segurança, melhor custo x benefício entre os métodos contraceptivos disponíveis. Dentre eles, o DIU se destaca por ser um método sem hormônio, indicado para mulheres que tiveram algum efeito adverso oriundo do uso de contraceptivos hormonais, outra opção é o SIU, que possui baixa concentração de hormônio e, na maioria dos casos, reduz o fluxo menstrual e seus sintomas. Apesar dos benefícios desses métodos, sua aceitação no Brasil ainda é baixa, apenas 1,9% das mulheres em idade fértil usam o DIU de cobre (OKUMURA, 2017). Acredita-se que o baixo incentivo e os muitos mitos sobre o método são os principais motivos para a baixa adesão das mulheres (RODERIQUE-DAVIES *et al.*, 2016). Com isso, torna-se pertinente analisar na ótica da TCR a influência da família na vida sexual das mulheres e na adesão e no consumo dos métodos contraceptivos de longa duração.

A pesquisa transformativa do consumidor e análise do consumo de métodos contraceptivos de longa duração

A pesquisa transformativa do consumidor ou TCR é uma corrente de pensamento iniciado pelos pesquisadores da *Association for Consumer Research* que se propõe a incentivar e divulgar o estudo de situações práticas de consumo com o foco na promoção do bem-estar individual e coletivo (MICK *et al.*, 2012). O impacto desse movimento tem aumentado no Brasil, observa-

se isso na elaboração de pesquisas recentes em marketing que utilizaram a abordagem e analisaram comportamento de consumidores (BARBOSA, 2014; COELHO *et al.*, 2015; COELHO, 2015; COELHO, 2016; DAMASCENA, 2013; FARIA; CASOTTI; CARVALHO, 2014; MANO, 2014; SILVA JÚNIOR, 2013).

As pesquisas citadas sob a ótica da TCR buscaram promover o bem-estar dos consumidores através da identificação de soluções práticas para problemas, como MICK *et al.*, (2012) instruíram. É possível vislumbrar que a saúde da mulher, em seus aspectos reprodutivos relacionados ao uso de LARC, é uma temática que pode ser analisada à luz da TCR ao se enquadrar como uma pesquisa reveladora, já que tem o objetivo de revelar um problema social de maneira detalhada com o intuito de atrair a atenção do público e direcionar recursos para a solução dos problemas, sendo fundamental a perspectiva das pessoas que vivenciaram o problema social estudado (MICK *et al.*, 2012; COELHO, 2015).

A discussão da saúde da mulher no Brasil teve início em 1984 com a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PAISM, sendo um marco importante para as reivindicações dos movimentos feministas que pleiteavam por um atendimento no sistema de saúde público que levasse em conta a integralidade da mulher, ao incluir os direitos de planejamento reprodutivo e familiar (BRASIL, 2009; BRASIL, 2002). No que diz respeito ao planejamento reprodutivo, a família ainda é o grupo social que exerce um papel essencial na vida sexual da mulher, construindo um modelo a ser seguido, visto que, muitas vezes, recaí sobre elas a responsabilidade sobre concepção, criação e cuidados dos filhos (MORI ; COELHO; ESTRELLA, 2016).

Considera-se que a capacidade de uma mulher exercer seus direitos reprodutivos é influenciada pelo contexto familiar, uma vez que a escolha de um método contraceptivo parece ser decidida por meio da observação de pessoas do convívio da mulher (MARCOLINO; GALASTRO, 2001; PRATTA; SANTOS, 2007). Uma vez que se verifica que as principais decisões sobre a vida sexual, como o momento para ter a primeira relação quanto o consumo

de métodos contraceptivos, é influenciado pelos hábitos familiares (SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006; PRIETSCH *et al.*, 2011).

Para pleno exercício da saúde sexual e reprodutiva, a mulher necessita ter acesso à informação, à autonomia e aos meios para decidir se, quando e com que frequência engravidar. Uma das formas de garantir os direitos reprodutivos da mulher é com a garantia do acesso a métodos contraceptivos eficazes e seguros (FINOTTI; VIEIRA, 2016; UNFPA, 2017). O exercer da contracepção é um ato que envolve valores, crenças, emoções, incertezas e muitas dúvidas, para que ocorra de forma adequada é preciso que as mulheres tenham o domínio de si associadas ao diálogo em casa e com o parceiro sexual, conquistando autonomia como indivíduo (BRANDÃO; CABRAL, 2017).

Além das dificuldades relatadas para a adesão dos métodos contraceptivos, há ainda a evidência de preconceito sobre o tema, uma vez que ao analisar a vida sexual e reprodutiva da mulher, impõe compreender as repercussões morais que a exposição das experiências íntimas provoca, uma vez que preconceitos e discriminações de gênero se relacionam com as regras morais que a sociedade impõe devido à hierarquia em favor do masculino. Por isso, faz-se necessário entender que a decisão do método suscita a necessidade de políticas públicas que visem à garantia do acesso e da adesão aos métodos contraceptivos de longa duração e o estímulo da discussão social sobre a ineficiência de outros contraceptivos (BRANDÃO; CABRAL, 2017; LUKER, 1975; BRANDÃO *et al.*, 2017)

Para suplantar tais problemas, muitas aderem aos LARC, por serem métodos mais eficazes, seguros e garantir contracepção de 3 a 10 anos, estudos comprovam que o uso desses métodos é relacionado a efeitos colaterais mínimos e alta eficácia, uma vez que tais pesquisas comprovam que os casos relacionados não ocorrem gravidez das usuárias durante o uso dos métodos (REINPRAYOONA; TANEEPANICHSKULA, 1998; FINOTTI; VIEIRA, 2016). Caracteriza as usuárias dos LARC, no Brasil, como mulheres independentes, envolvidas em relacionamentos amorosos, com parceiros sexuais fixos, e na maioria das vezes, independentes financeiramente. Apesar dos impulsos internacionais em contribuir para a adesão dos LARC entre

jovens, no Brasil, o consumo ainda é baixo, devido aos tabus, preconceito e ausência de educação sexual entre os adolescentes e adultos (BAHAMONDES; BAHAMONDES, 2014; SITRUK-WARE; NATH; MISHEL JR., 2013).

Método e coleta de dados

Alinhado a posição epistemológica dos estudos da TCR, conferiu-se a esta pesquisa um caráter exploratório, adotando uma abordagem qualitativa, sendo fundamentada na análise da influência da família na caracterização do consumo dos LARC. Com isso, optou-se pela utilização do método da História Oral temática (BRÊTAS, 2000). Foram realizadas 22 entrevistas, sendo duas eliminadas pelo não uso dos LARC.

De maneira geral, as 20 respondentes envolvidas nessa pesquisa possuem a média de idade das mulheres é de 28 anos, sendo a maioria casada ou envolvida em um relacionamento sério e sem tem filhos, apenas nove delas tem filhos. Todas possuem vivência no ensino superior, sendo que seis entrevistadas ainda não completaram a formação acadêmica na graduação. No que diz respeito ao uso dos LARC, apenas duas respondentes aderiram ao método através do SUS e as demais aderiram por meio de serviço médico particular, doze das entrevistadas aderiram ao SIU enquanto oito delas utilizam DIU. A entrevistada que usou por mais tempo o método, o fez por dez anos, enquanto a que usou por menos tempo, até o momento da entrevista, usava o método há quatro meses.

Para a etapa de coleta de dados, foi elaborado um roteiro de entrevista em duas etapas: a primeira fase incluiu uma questão aberta acerca da vida da entrevistada, em termos de relacionamentos, valores e sua história de vida; e a segunda parte abordou as questões sobre consumo dos LARC. As entrevistas foram realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2017, com mulheres residentes no estado da Paraíba. Com o fim da coleta de dados, as entrevistas somaram o total de 21 horas, 56 minutos, 19 segundos de áudio,

que posteriormente foi transcrito, alcançando 284 laudas de transcrição em Arial 12, espaçamento 1,5.

Por fim, o processo de análise das entrevistas se deu a partir da análise de conteúdo, com o interesse de descrever e interpretar o conteúdo de documentos e textos de modo a conduzir descrições sistemáticas para compreender os significados (MORAES, 1999; BARDIN, 2007). Sendo assim, no processo de análise a principal dimensão foi à *vida familiar* que se associou ao *diálogo* resultando em três aspectos: *a interação familiar, a educação sexual e a sexualidade e contracepção*. Esses aspectos analisados em duas categorias que foram apresentadas no tópico seguinte: *convívio familiar* e *vida sexual e o uso dos métodos contraceptivos*.

Convívio familiar

Esse item discute os aspectos relacionados à formação familiar das mulheres envolvidas nessa pesquisa. No âmbito do que foi dito sobre as influências familiares na construção pessoal, a entrevistada M1, afirma que é possível compreender que há uma supervalorização da presença da mulher na *vida familiar* que é oriunda de uma relação desequilibrada entre as expectativas de formação ofertada pelo núcleo familiar e a sociedade.

“Então, eu cresci numa família do interior super machista, né, como a maioria das mulheres, acredito... (...) E aí eu fui morar sozinha e foi a partir daí que eu comecei a entender das coisas e compreender que **o mundo não era só aquilo que os meus pais me mostravam**”
(M1).

Muitas vezes a falta de diálogo no *convívio familiar* faz com que o indivíduo parta isoladamente em busca de respostas a seus questionamentos sexuais, pelo relato das entrevistadas foi identificado à ausência de *diálogo* em seus lares, pois os pais não desenvolveram a *interação familiar* necessária sobre educação sexual por diversos motivos, entre eles: a falta de conhecimento, a vergonha, e por acreditar que essa discussão não é papel da

família – já que por muitas vezes, é do conhecimento comum que famílias delegam responsabilidade para a sociedade e para a escola (SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006).

As respondentes relataram essa postura em suas famílias e alegaram um desapontamento, já que sentiram que o silêncio em casa faz com que o indivíduo busque informações, muitas vezes, com outras pessoas tão imaturas quanto eles e resultam em decisões inseguras.

“Eu moro com meus pais, e eles nunca me deixaram faltar nada, mas em termos de conversas sobre intimidades, **eles sempre foram muito fechados, sabe?**” (M8).

Algumas das entrevistadas que já tiveram filhos provam esse contraste de opiniões e identificam a necessidade de mudança de postura comparada à criação dos filhos com a sua própria criação, há a demonstração do interesse em ser diferente, ou seja, desejam ser mais abertas com os filhos sobre todos os assuntos. Com isso, é possível afirmar que há um impacto considerável na construção pessoal das mulheres que pode ser relacionada com a falta de diálogo sobre educação sexual por parte da família e o interesse próprio em conhecer o que não era dito. No sentido de superar tais dificuldades, as mulheres buscam desenvolver uma nova consciência de diálogo com seus filhos.

“E eu tenho que ensinar as coisas pra depois não colocar a culpa em mim, por isso eu já criei a consciência de que **eu não posso ser igual como meus pais foram comigo e faço diferente com meus filhos...** Eu faço com meus filhos muitas coisas que eu não tive, porque talvez **se eu tivesse conversado mais em casa, eu teria tido consciência**, a grande maioria dos problemas é por causa de falta de diálogo mesmo...” (M11).

O convívio familiar é o principal norteador para os indivíduos, já que parte dele os exemplos a serem seguidos, conforme relata uma das

entrevistadas. Os desafios enfrentados pelas entrevistadas no seio familiar para sua formação reverberam na necessidade de busca de conhecimento e de construção de valores por outros meios, uma vez que a visão familiar restringia frequentemente a vida da mulher. Dito isso, a autonomia e independência são traços evidentes de valores entre as entrevistadas, o que relaciona ao momento atual das mulheres no mundo, onde cada vez mais, discute-se sobre as desigualdades de gênero e a exigência do cumprimento de forma igualitária entre homens e mulheres no que se relaciona à contracepção e criação dos filhos.

Vida sexual e o uso de métodos contraceptivos

Para melhor compreender o consumo de métodos contraceptivos foi preciso se aprofundar acerca do desenvolvimento sexual das mulheres entrevistadas, no sentido de averiguar os elementos que influenciaram na formação da vida sexual. De acordo com os relatos das entrevistadas, compreende-se que após a primeira relação sexual, a preocupação imediata se relaciona à gravidez, uma vez que foi identificado que a maioria das respondentes iniciou a vida sexual com o uso associado de métodos contraceptivos, seja a pílula ou preservativos. As respondentes apresentaram pouca consciência sobre os riscos de saúde envolvidos no consumo não dimensionado das pílulas e nas doenças sexualmente transmissíveis, na medida em que relacionaram a existência de um parceiro sexual fixo com a baixa preocupação com a transmissão de doenças sexuais, fazendo-as atuar de forma restrita na contracepção.

“Eu namoro há oito anos, comecei a ter minhas relações sexuais com 17 anos, quase 18 e **nessa mesma época eu comecei a usar pílula...** E foi o único método que eu tinha usado até então e dificilmente usava camisinha” (M1).

Em busca da contracepção, a maioria alegou que o início do uso da pílula partiu de vontade própria, sem orientação médica, a partir de indicação de amigas para se prevenir de uma gravidez não desejada, não sendo

reconhecidos os riscos relacionados ao uso irregular desses medicamentos (SANDIE *et al.*, 2010).

“Eu comecei a tomar a pílula por vontade própria mesmo não fui a nenhum médico, eu entrei numa farmácia e comprei uma caixa de anticoncepcional. Eu nunca nem tinha ido num ginecologista...”
(M11)

A busca por outros métodos contraceptivos decorreu de problemas ocasionados pela pílula, como foi o caso das respondentes M11 e M3, uma vez que a primeira usou irregularmente e engravidou durante o consumo desse método; enquanto a segunda sentia fortes dores de cabeça ao longo dos anos de uso e após uma forte enxaqueca e uma paralisia facial, foi identificada a relação com o consumo contínuo da pílula anticoncepcional.

“Eu tomava remédio, aí eu esqueci um dia... Porque eu já vinha passando muito mal com ele, aí eu não tomei. Passou o mal estar e eu continuei tomando, **não tomei um dia, no outro dia eu tomei e foi como eu engravidei**” (M11).

A falta de informação aliada à ausência de incentivo a conhecer outros faz com que as mulheres concordem com o uso da pílula, sem compreender os efeitos e riscos que podem passar com o uso desse contraceptivo. Com os avanços em termos de difusão de informações, principalmente com o uso das redes sociais, as mulheres têm acesso as experiências negativas relacionadas ao consumo das pílulas, despertando o interesse por outros métodos contraceptivos. Sendo assim, as redes sociais se tornaram um grande aliado às mulheres nas buscas sobre outros métodos, afinal, é através das redes sociais que são vinculadas as informações e experiências reais sobre o uso de métodos contraceptivos, contribuindo para a quebra de tabus sobre os métodos, principalmente para os LARC.

“Minha médica falou “vá pra casa, vá pesquisar na internet e volte pra gente conversar” ai eu fui ver outros métodos, ela mesmo que tinha falado do Mirena, ai eu pesquisei e voltei para a médica e tirei todas as minhas dúvidas e ela me respondeu todas... **E eu fui por isso mesmo: pelas minhas pesquisas, minha consciência e minha médica**” (M5).

Portanto, visualiza-se que a facilidade da troca de informações pela internet serve de subsídios no processo decisório sobre o consumo dos LARC. Muitas entrevistadas relacionaram a existência de diversos grupos nas redes sociais que discutem e contribuem fortemente para a adesão dos LARC, pois as usuárias e outras mulheres interessadas nos métodos relatam suas experiências e trocam informações sobre orientações médicas. Tal ação aliada as transformações sociais, como o acesso à informação, a participação da mulher no espaço público e as novas discussões sobre as desigualdades de gênero, permitem uma maior em autonomia para as mulheres na decisão de contracepção (OLSEN *et al.*, 2018).

“Depois que a gente (ela e o marido) conversou com a médica e foram esclarecidas as dúvidas e também das **pesquisas e relatos da internet, ficou bem claro que era uma escolha melhor, mais segura**” (M2).

“Eu precisava conhecer outros métodos, então eu fui pra internet, né?! **Então eu encontrei sobre DIU e fui vendo os grupos no Facebook**, os relatos, principalmente as histórias que as mulheres contam do que passa, então, me deu segurança e tirou vários estigmas que eu tinha na minha cabeça... Foi isso que me incentivou ir ao médico pra conversar e entender mais sobre o método” (M19).

De maneira geral, as decisões relacionadas à sexualidade de um indivíduo podem sofrer forte interferência da família, o que influencia diretamente no início da vida sexual das mulheres e nas decisões posteriores relacionadas à saúde reprodutiva e à contracepção (MOREIRA; SANTOS,

2011). No que concerne a esta pesquisa, as entrevistadas se colocaram como mulheres independentes, com consciência sobre as possibilidades de contracepção e autonomia decisória, o que se manifestou nas reflexões sobre o impacto do convívio familiar e na compreensão da necessidade de uma nova postura frente à concepção e criação dos filhos.

“Mas eu e meu marido **decidimos só termos filhos depois** de conseguirmos comprar nossa própria casa, nosso próprio carro, meu dinheiro, minha liberdade” (M3).

“Eu quero viajar mais um pouco, ter minha casa, ter certeza que eu vou viver bem com meu parceiro e que ele vai me ajudar. **Eu acredito que eu ainda tenho muita coisa pra fazer na minha vida pessoal, pra depois poder me dedicar totalmente a ser mãe**” (M7).

Ademais, as reflexões sobre os LARC enfatizaram a eficiência do método, concomitante à ascensão de nova postura das mulheres que passam a desenvolver mais atenção para si, com exames periódicos e orientação médica necessária para o uso do método. É preciso frisar que as entrevistadas relataram que o método contraceptivo pode ser um aliado quando possibilita à liberdade sexual e reprodutiva, visto que tais direitos são parte integrante dos direitos humanos, possibilitando ao indivíduo o pleno exercício da vivência da sexualidade: sem constrangimentos, com a maternidade voluntária e a contracepção escolhida. Em suma, a adesão aos LARC possibilita a mulher ao pleno empoderamento pessoal, uma vez que possibilita a liberdade de escolha de quando e quantos filhos desejar ter e plena realização da vida sexual.

Considerações finais

Este estudo foi elaborado para suscitar discussões acadêmicas sob a perspectiva da TCR e contribuir para a compreensão do processo de adesão e consumo dos métodos contraceptivos de longa duração. Anterior ao consumo

dos métodos, a principal influência diz respeito à negligência da família na educação sexual das mulheres, o que pode ocasionar riscos de problemas de saúde e falta de orientação sobre métodos contraceptivos. A adesão dos métodos contraceptivos de longa duração emerge, prioritariamente, de eventuais problemas relacionados ao uso de outros métodos contraceptivos hormonais, um fator que contribui para isso são as informações disseminadas pelas redes sociais entre as usuárias.

A TCR discute o processo de decisão sob a ótica do consumidor, discutindo aspectos como bem-estar a fim de suprir as necessidades particulares de grupos minoritários. Considerando isso, no que diz respeito à qualidade de vida das mulheres, todas as respondentes relacionaram o uso dos métodos contraceptivos de longa duração como sendo uma contribuição importante para a sua segurança sexual, além de entenderem tais métodos como sendo eficazes por ter poucos efeitos negativos. Dessa forma, é preciso reorientar a elaboração de ações públicas em torno do uso dos LARC, com o foco na promoção do bem-estar das mulheres, já que o consumo de tais métodos promove a sua liberdade sexual e reprodutiva, e conseqüentemente, resultados positivos com relação ao planejamento familiar.

Por fim, é possível citar algumas possibilidades de investigações futuras relacionadas a este estudo, uma vez que o bem-estar da mulher contribui com *insights* sobre melhoria de vida e contribuições para a igualdade de gênero no Brasil. Recomenda-se que podem ser realizados estudos que avaliem os fatores que influenciaram o consumo em adolescentes, em mulheres em situação de vulnerabilidade e as implicações para contribuir ao empoderamento do gênero feminino nas mais diversas esferas de consumo.

Referências

BAHAMONDES, L.; BAHAMONDES, M. V. New and emerging contraceptives: a state-of-the-art review. *Internacional Journal of Women's Health*, v. 6, p. 221-234, Fevereiro 2014.

BARBOSA,. *Estímulos táteis no ambiente de varejo: investigando a experiência de consumo de indivíduos com deficiência visual na perspectiva transformativa do consumidor*. Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Pernambuco (PROPAD/UFPE). Recife. 2014.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2007.

BRANDÃO, E. R. et al. Os perigos submidos na contracepção de emergência: moralidade e saberes em jogo. *Horizontes Antropológicos*, v. 23, p. 131-161, 2017.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. D. S. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, 2017.

BRASIL, M. D. A. . P. E. A. *Cooperativismo de gênero*. Secretaria de Desenvolvimento Agropecuário e Cooperativismo. Brasília. 2009.

BRASIL, M. D. S. *Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretária de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRÊTAS, A. C. P. Pesquisa Qualitativa e o Método da História Oral: Aspectos Conceituais. *Acta Paul Enf*, v. 13, n. 3, p. 81-91, 2000.

COELHO , P. F. D. C. et al. Mulheres Materialistas! Um estudo exploratório à luz da Pesquisa Transformativa do Consumidor. *XVIII SemeAd - Seminários em Administração*, São Paulo, Novembro 2015.

COELHO, P. F. D. C. A pesquisa transformativa do consumidor: reflexões e diretrizes para pesquisadores brasileiros. *E&G - Economia e Gestão* , Belo Horizonte , v. 15, n. n.40, Julho/Setembro 2015.

COELHO, P. F. D. C. *O deficiente visual e o ensino fundamental: um estudo etnográfico sob a perspectiva da pesquisa transformativa do consumidor*. Programa de Pós-Graduação em Administração - Universidade Federal da Paraíba (PPGA/UFPB). João Pessoa. 2016.

DAMASCENA, E. *Elementos sensoriais em supermercados: uma investigação na perspectiva transformativa do consumidor junto a pessoas com deficiência visual*. Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Pernambuco (PROPAD/UFPE). Recife. 2013.

FARIA, M.; CASOTTI, L.; CARVALHO, J. Mobilidade urbana e produtos de tecnologia sob a perspectiva da pesquisa transformativa. *EnANPAD*, Rio de Janeiro: ANPAD, n. 38, 2014.

FERREIRA, D. L.; PIRES, V. A. T. N. Perfil Epidemiológico da População de Mulheres em Idade Fértil na Área de Abrangência da Microregião de Saúde de Ipatinga. *13º Semana de Iniciação Científica e 4º Semana de Extensão - Unileste MG "Inovação a serviço da vida e ambientes saudáveis"*, Coronel Fabriciano - Minas Gerais, Setembro 2011.

FINOTTI, C. C. F.; VIEIRA, S. Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração: E sua importância para o planejamento reprodutivo de populações vulneráveis. *Revista Contemporânea de GO- Feminina* (Federação Brasileira das Associações de *Ginecologia e Obstetrícia*), Rio de Janeiro, RJ, v. 44, n. 3, 2016.

GODINHO, R. A. et al. Adolescentes Grávidas: Onde Buscam Apoio? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.

LEININGER, M. M. Transcultural care diversity and universality: a theory of nursing. *Nursing & health care: official publication of the National League for Nursing*, v. 6, n. 4, p. 208-212, 1985.

LUKER, K. Taking chances: abortion and the decision not to contracept. *University of California*, Berkeley/Los Angeles, 1975.

MANO, F. *Consumidor com Deficiência: implicações de fatores pessoais e contextuais no consumo em redes varejistas de João Pessoa/PB*. Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Paraíba (PPGA/UFPB). João Pessoa. 2014.

MARCOLINO, C.; GALASTRO, E. P. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 9, p. 77-82, Maio 2001.

MICK, D. G. et al. Origins, Qualities and Envisionments of Transformative Consumer Research. *Transformative Consumer Research for personal and collective well being: reviews and frontiers*, NY: Routledge, 2012.

MORAES, R. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOREIRA, M. R. C.; SANTOS, J. F. F. Q. D. Entre a modernidade e a tradição: a iniciação sexual de adolescentes piauienses universitárias. *Esc Anna Nery*, v. 15, n. (3), p. 558-566, jul-set 2011.

MORI, M. E.; COELHO, V. L. D.; ESTRELLA, R. D. C. N. Sistema Único de Saúde e políticas públicas: atendimento psicológico a mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 1825-1833, Setembro 2016.

OKUMURA, R. Contraceptivo DIU é usado por 1,9% no Brasil. *UOL Notícias*, 2017. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2017/03/12/contraceptivo-diu-e-usado-por-19-no-pais.htm>>. Acesso em: 18 Setembro 2017.

OLIVEIRA, A. E. F. D.; BRITO, L. M. D. O. Saúde da Mulher. *Cadernos de Saúde da Família*, São Luis: EDUFMA, n. 10, p. 1-130, 2017.

OLSEN, J. M. et al. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, 2018.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. D. Família e Adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256, maio/ago 2007.

PRIETSCH, S. O. M. et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1906-1916, Outubro 2011.

REINPRAYOONA, D.; TANEAPANICHSKULA, S. Menstrual problems and side effects associated with long-term Tcu 380^a IUD use in perimenopausal women. *Contraception*, v. 57, p. 417-419, 1998.

RODERIQUE-DAVIES, G. et al. Models of health behaviour predict intention to use long-acting reversible contraception. *Women's Health*, v. 12, n. 6, p. 507-512, 2016.

SANDIE, F. et al. A pílula anticoncepcional e o risco de doença cardiovascular. *Egitania Scientia*, p. 195-209, Novembro 2010.

SCHOR, N.; SANTOS, S. R. D. Vivências da maternidade na adolescência precoce. *Revista Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, p. 15-23, 2003.

SILVA JÚNIOR, S. *Qualidade de vida subjetiva e satisfação com as condições de consumo: uma investigação em contextos geográficos nordestinos*. Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa. 2013.

SITRUK-WARE, R.; NATH, A.; MISHEL JR., D. R. Contraception Technology: Past, Present and Future. *Contraception*, v. 87, n. 3, p. 319-330, Março 2013.

SOUSA, L. B. D.; FERNANDES, J. F. P.; BARROSO, M. G. T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paul Enfermagem*, v. 19, n. 4, p. 408-413, 2006.

UNFPA. *Mundos Distantes: Saúde e direitos reprodutivos em uma era da desigualdade*. Situação da População Mundial 2017 - Divisão de Comunicação e Parcerias Estratégicas do UNFPA. [S.l.], p. 1-140. 2017.

Recebido em março de 2018.

Aprovado em outubro 2018.