

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO

Ana Carolina Paiva de Carvalho

**ADEUS, HORMÔNIOS: UMA ANÁLISE SOCIOECOLÓGICA SOBRE O CONSUMO  
DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NÃO HORMONAIS**

Belo Horizonte

2020

Ana Carolina Paiva de Carvalho

**Adeus, hormônios:** uma análise socioecológica sobre o consumo de métodos contraceptivos não hormonais

Dissertação apresentada ao Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Área de concentração: Estratégia, Marketing e Inovação

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Juliana Maria Magalhães Christino

Coorientador: Prof. Dr. Jonathan Simões Freiras

Belo Horizonte

2020

Ficha Catalográfica

C331a  
2020

Carvalho, Ana Carolina Paiva de.  
Adeus, hormônios [manuscrito] : uma análise socioecológica sobre o consumo de métodos contraceptivos não hormonais / Ana Carolina Paiva de Carvalho. – 2020.  
165 f.: il e tabs.

Orientadora: Juliana Maria Magalhães Christino.  
Coorientador: Jonathan Simões Freitas.  
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração.  
Inclui bibliografia (f. 129-137) e apêndices.

1. Marketing social – Teses. 2. Consumo – Teses. 3. Anticoncepção – Teses. I. Christino, Juliana Maria Magalhães. II. Freitas, Jonathan Simões. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração. IV. Título.

CDD: 658.8

Elaborado por Leonardo Vasconcelos Renault CRB-6/2211  
Biblioteca da FACE/UFMG – LVR/142/2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO da Senhora **ANA CAROLINA PAIVA DE CARVALHO**, REGISTRO Nº 719/2020. No dia 02 de dezembro de 2020, às 13:30 horas, reuniu-se remotamente, por videoconferência, a Comissão Examinadora de Dissertação, indicada pelo Colegiado do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração do CEPEAD, em 13 de novembro de 2020, para julgar o trabalho final intitulado "**ADEUS, HORMÔNIOS: UMA ANÁLISE SOCIOECOLÓGICA SOBRE O CONSUMO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NÃO HORMONAIS**", requisito para a obtenção do **Grau de Mestre em Administração**, linha de pesquisa: **Estratégia, Marketing e Inovação**. Abrindo a sessão, a Senhora Presidente da Comissão, Profª. Drª. Juliana Maria Magalhães Christino, após dar conhecimento aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

( x ) APROVAÇÃO

( ) REPROVAÇÃO

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Senhora Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 02 de dezembro de 2020.

Profª. Drª. Juliana Maria Magalhães Christino  
ORIENTADORA (CEPEAD/UFMG)

Prof. Dr. Jonathan Simões Freitas  
Coorientador (CEPEAD/UFMG)

Profª. Drª. Marlusa de Sevilha Gosling  
CEPEAD/UFMG

Prof. Dr. Ramon Silva Leite  
(PUC/MG)

Profª. Drª. Cristiane da Silva Cabral  
(FSP/USP)



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Maria Magalhaes Christino, Professora do Magistério Superior**, em 03/12/2020, às 11:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marlusa de Sevilha Gosling, Professora do Magistério Superior**, em 03/12/2020, às 11:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane da Silva Cabral, Usuário Externo**, em 03/12/2020, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ramon Silva Leite, Usuário Externo**, em 03/12/2020, às 12:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Jonathan Simoes Freitas, Professor do Magistério Superior**, em 04/12/2020, às 09:53,



conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0453805** e o código CRC **2C97564F**.

Aos meus queridos avós, Antônio e Cleuza.  
Vocês foram (e sempre serão) a melhor  
definição de amor.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela minha vida e por me trazer sempre fé. Acredito que cada pessoa que encontramos na vida tem um papel essencial e deixa um pedacinho (ou grande volume) de conhecimento. Dessa forma, farei meus agradecimentos de forma cronológica, explicando brevemente como cheguei até aqui.

Assim que me formei na graduação, sempre fui incentivada pelo professor Marconi Laia a ingressar no mestrado. Obrigada, professor, por acreditar no meu potencial e me levar à primeira banca de doutorado que assisti na vida. Nessa defesa, conheci o doutorando Érico Cardoso, que me explicou com uma tranquilidade docente como era o teste Anpad e o processo seletivo da UFMG. Érico, obrigada pela amizade e parceria desde então!

A primeira vez que pisei na UFMG como aluna foi em disciplinas isoladas do mestrado. Desde a primeira aula com a professora Juliana Christino já queria ser sua orientanda. Ju, obrigada pelo apoio, pela leveza com que conduziu todo o processo e por sempre me incentivar a inovar. Você me deu a oportunidade de desenvolver um projeto de pesquisa a partir de um tema importante para mim como mulher.

O grupo do Facebook “Adeus, Hormônios” merece um agradecimento mais que especial. Após o contato com a Jéssica Fernandes, uma das moderadoras, as responsáveis pelo grupo se dispuseram prontamente a contribuir com a pesquisa. Sem o apoio delas não teríamos dados tão ricos e espontâneos.

Ainda, não posso me esquecer dos colegas de turma. Nossa turma fez um diferencial enorme na minha trajetória no mestrado. Foi incrível estudar com pessoas brilhantes, que também prezavam pela vida social (ninguém é de ferro) e conseguiam conciliar isso com a vida acadêmica. Sentirei saudades dos nossos churrascos, da festa junina e das *happy hours*. Um agradecimento especial ao meu grande amigo Francis. Você é uma pessoa dedicada e maravilhosa!

Agradeço também aos professores que compuseram a banca de qualificação: Cristiane Cabral, Marlusa Gosling e Jonathan Simões. Suas contribuições foram essenciais para que chegássemos até aqui.

No último ano de mestrado pude conhecer o professor Jonathan Simões que, a partir de um estudo dirigido e após a banca, tornou-se membro desta pesquisa, como coorientador. Jonathan, obrigada por todo conhecimento compartilhado e pela disponibilidade em ajudar sempre.

Quando pensei que teria que analisar todos os dados “na mão”, surgiram meus grandes amigos Gabi e Harley, ambos programadores, que se dispuseram a desenvolver o algoritmo para análise CRA automatizada. Um “muito obrigada” não representa um décimo do que vocês fizeram por esta pesquisa.

Gostaria também de agradecer às pessoas que sempre estiveram aqui desde o começo, mesmo quando eu não estava muito presente, como aos meus pais, Adriana e Carlos. Sei que vocês ficam mais felizes do que eu mesma com as minhas conquistas. Aos meus avós, Antônio e Cleuza, que viraram anjos antes de eu terminar esta etapa, mas que sempre se orgulharam só com a ideia de ter uma neta mestra. Tenho certeza de que estão torcendo por mim onde quer que estejam.

Sou muito grata ao meu irmão Raphael, pelo apoio e carinho incondicionais. Obrigada às minhas tias, Gisélia e Lena, por estarem comigo, sempre com amor, nos momentos bons e ruins. Agradeço também ao Henrique, pelo companheirismo e carinho sincero durante esses anos.

Mãe, Tia Gisélia e Tia Lena, vocês não existem! Obrigada pela ajuda na conferência da base de dados. Além do auxílio que deram na leitura preliminar dos mais de cinco mil posts, foi muito gratificante vê-las imersas na pesquisa e perceber que também fazia sentido para vocês.

Por fim, gostaria de manifestar minha sincera gratidão àqueles que não foram citados aqui, mas que também contribuíram para que este sonho se tornasse realidade. Evoco aqui Clarice Lispector que disse que “Quem caminha sozinho pode até chegar mais rápido, mas aquele que vai acompanhado, com certeza vai mais longe”.

## PRÓLOGO

Talvez eu tenha me envolvido com a pesquisa mais que o recomendado nos manuais positivistas de metodologia científica.

Minha orientadora, professora Juliana M. M. Christino, sempre me incentivou a escolher um tema de pesquisa que aguçasse meu interesse e, mais que isso, tivesse importância para mim. No processo de elaboração do projeto, eu sabia que queria trabalhar com algo relacionando consumo e mulheres. Nesse período, percebi que boa parte das minhas amigas estava deixando de tomar anticoncepcionais orais e, quando fui adicionada ao Grupo do Facebook Adeus Hormônios, percebi que havia encontrado um tema que me instigava realmente.

Durante o primeiro ano no mestrado consegui me isolar, tanto quanto possível, da temática. Continuei utilizando anticoncepcionais orais, mas pedi à ginecologista para reduzir as dosagens. Eu até pensava em mudar de método contraceptivo em algum momento, mas achei que, durante o mestrado, não seria adequado passar por qualquer tipo de transição, até porque eu já não menstruava há três anos, e fazia tratamento com anticoncepcionais orais há mais de oito anos.

No fim do segundo ano de mestrado, apenas alguns meses após apresentar o projeto de pesquisa, tive sérios problemas hormonais. Após realizar exames de rotina, em janeiro de 2019, e me esquecer de apresentá-los à médica, retornando de uma viagem a trabalho, percebi que algo estava estranho. Procurei minha ginecologista assim que voltei, em setembro de 2019, que pediu os resultados dos exames realizados desde a última consulta médica. Resultado: tanto a testosterona quanto o FSH estavam tão baixos – desde janeiro de 2019 – e eu, com 25 anos, parecia uma senhora de 50 anos na menopausa (palavras da médica).

A partir daí, ela pediu que eu interrompesse imediatamente o medicamento e apresentou algumas soluções, entre elas o chip subcutâneo e o DIU Mirena (ambos hormonais), além do DIU de cobre. Saí do consultório desorientada, preocupada em saber como eu me protegeria e também com meu cabelo, minha pele, possível aumento de peso, TPM, menstruação etc. Mesmo que optasse por outro método hormonal, a médica me pediu para não utilizar esses métodos por alguns meses, para que o meu corpo pudesse se “desintoxicar”.

Nesse período, consegui pensar sobre o que eu gostaria para o meu corpo, estudar melhor todos os métodos disponíveis e buscar informações, inclusive na base de dados da pesquisa. Em janeiro de 2020 passei a utilizar o MiniDIU de cobre, aliado a outros métodos.

Nos últimos meses revivi as experiências narradas pelos sujeitos da minha própria pesquisa. Senti dor, medo, cólicas, TPM intensa. Tive preocupações com pele, cabelo, humor. Assim, percebi que, a partir de então, fazia parte daquele grupo.

O objetivo, nesta dissertação, não é – nem nunca foi – defender um método ou outro, muito menos demonizar os contraceptivos hormonais. Seu foco é investigar o comportamento de consumo feminino de contraceptivos não hormonais, a partir de uma lente teórica específica, o Modelo Socioecológico, que busca compreender as inter-relações dinâmicas entre vários fatores pessoais e ambientais. O que defendo é que as mulheres devem ter acesso à informação, à liberdade e à autonomia para escolher qual método se adéqua melhor às suas necessidades, cientes de que, inevitavelmente, todos apresentam prós e contras.

O principal objetivo, com a realização deste trabalho, para além das questões teóricas, é ajudar outras mulheres que, como eu, estão perdidas nesse grande universo chamado sexualidade e contracepção.

*A dor que todas as pessoas experimentam na vida e a leveza que faz com elas vençam tudo isso, suas vidas e suas histórias e seu amor são o que me mantêm viva, o que me move a escrever.*

Rupi Kaur

## RESUMO ESTRUTURADO

**Contexto e propósito:** Boa parte das mulheres na faixa etária reprodutiva, em um relacionamento estável, utiliza alguma forma de contracepção. Um movimento de crítica à pílula e aos demais contraceptivos hormonais vem ganhando força nos últimos anos, e as mulheres têm alterado sua forma de consumi-los e demandado métodos e produtos mais adequados aos seus desejos e necessidades.

**Objetivo:** O objetivo, neste estudo, foi investigar o comportamento de consumo feminino de contraceptivos não hormonais, a partir dos subsistemas do Modelo Socioecológico, ou seja, individual, microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema.

**Método:** Partiu-se de uma abordagem predominantemente qualitativa, na qual os dados foram coletados de um grupo no Facebook composto por mais de 130 mil mulheres e no qual se aborda a contracepção não hormonal. O tratamento e a análise dos dados foram realizados por meio da análise de conteúdo e posterior aplicação da técnica *Centering Resonance Analysis* (CRA).

**Originalidade/relevância:** Apesar de alguns métodos contraceptivos não hormonais existirem há algumas décadas, o debate sobre eles é um fenômeno recente, inclusive por ser um assunto ainda tabu na sociedade brasileira. A dificuldade em encontrar métodos contraceptivos adequados é uma das principais, se não a principal, causa de gravidez indesejada. Logo, percebe-se que a pesquisa é relevante, empiricamente, pois pode trazer *insights* para as mulheres, para os gestores de políticas públicas e para ao mercado contraceptivo. Ademais, foi pioneira ao adaptar ferramenta automatizada para utilizar a CRA para textos em português brasileiro, o que permitiu analisar um grande volume de dados.

**Resultados:** Os resultados obtidos com a realização deste estudo evidenciaram que o contexto de consumo dos métodos contraceptivos não hormonais envolve não somente os métodos em si, mas aspectos diversos ligados a relacionamentos, ciclo menstrual, produtos e tratamentos, corpo e estética, doenças, instituições, prazer, gravidez, saúde mental, bem como estupro e abusos. A maioria dos temas se concentrou no subsistema individual, isto é, refletiu experiências, vivências, opiniões e fenômenos que se deram no nível de contexto individual. No entanto, a depender do aspecto analisado, um mesmo tema pode ser compreendido com base no indivíduo ou a partir dos demais subsistemas do Modelo Socioecológico. Ressalta-se também que, para alguns fenômenos, notadamente aqueles experimentados não como uma abstrata discussão política de ideias, mas como vivência concreta pessoal, a relação com o tempo, mais do que com outras entidades pessoais ou institucionais, emerge como o cerne para a compreensão do comportamento.

**Contribuições teóricas e metodológicas:** No trabalho apresenta-se uma ampla taxonomia sobre a contracepção não hormonal, que extrapola as convencionais abordagens essencialmente médicas ou individualistas. Nesse sentido, beneficia diretamente as mulheres, pois possibilita uma compreensão mais holística de um tema de interesse de boa parte do grupo em idade fértil. Também aprimora-se e aplica-se a abordagem socioecológica no Marketing Social para a contracepção não hormonal, trazendo luz à necessidade de se processualizar a aplicação do Modelo Socioecológico no Marketing. Ademais, os resultados empíricos aprofundam a teoria sobre contracepção, desdobrando aspectos já consolidados na literatura, como menstruação, produtos diversos utilizados, corpo e estética, entre outros.

**Palavras-chave:** Contracepção; Hormônios; Consumo; *Centering Resonance Analysis*; CRA; Marketing Social; Facebook.

## STRUCTURED ABSTRACT

**Background and purpose:** Most women in the reproductive age group in a stable relationship use some form of contraception. A recent movement of criticism of the pill and other hormonal contraceptives has been gaining strength in recent years, in which women have changed their way of consuming and demanded methods and products more suited to their desires and needs.

**Objective:** The objective of this study is to investigate the behavior of female consumption of non-hormonal contraceptives, based on the subsystems of the Socioecological Model: Individual, Microsystem, Mesosystem, Exosystem and Macrosystem.

**Method:** It was based on a qualitative approach, in which data were collected from a Facebook group composed of more than 130 thousand women and which addresses non-hormonal contraception. Data treatment and analysis were performed through Content Analysis and later application of the Centering Resonance Analysis (CRA) technique.

**Originality/relevance:** Although some non-hormonal contraceptive methods have existed for some decades, the current debate about them is a recent phenomenon, even because it is still a taboo subject in Brazilian society. The difficulty in finding suitable contraceptive methods is one of the main, if not the main, cause of unwanted pregnancies. Therefore, it is clear that research is empirically relevant, as it can bring insights to women, public policy managers and the contraceptive market. Furthermore, it was a pioneer in adapting an automated tool to use CRA for Brazilian Portuguese texts, allowing the analysis of a large volume of data.

**Results:** This study showed that the context of consumption of non-hormonal contraceptive methods involves not only the methods themselves, but different aspects related to relationships, menstrual cycle, products and treatments, body and aesthetics, diseases, institutions, pleasure, pregnancy, mental health, as well as rape and abuse. Most of the themes were concentrated in the Individual subsystem, that is, they reflected experiences, opinions and phenomena that occurred at the individual context level. However, depending on the analyzed aspect, the same theme can be understood based on the individual or from the other subsystems of the Socioecological Model. It is also noteworthy that for some phenomena, notably those experienced not as an abstract political discussion of ideas, but as a concrete personal experience, the relationship with time, more than with other personal or institutional entities, emerges as the core for understanding behavior.

**Theoretical/methodological contributions:** The work presents a wide taxonomy on non-hormonal contraception, which goes beyond conventional essentially medical or individualistic approaches. In this sense, it directly benefits women, as it allows a more holistic understanding of a topic of interest to a good part of the group of childbearing age. The research also improves and applies the socioecological approach in Social Marketing for non-hormonal contraception, highlighting the need to process the application of the Socioecological Model in Marketing. Furthermore, the empirical results deepen the theory of Contraception, unfolding aspects already consolidated in the literature such as menstruation, various products used, body and aesthetics, among others.

**Keywords:** Contraception; Hormones; Consumption; Centering Resonance Analysis; CRA; Social Marketing; Facebook.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Subsistemas propostos por Bronfenbrenner no Modelo Socioecológico.....	45
<b>Figura 2</b> - Resumo do percurso metodológico adotado na pesquisa .....	54
<b>Figura 3</b> - Detalhamento das etapas realizadas na análise de conteúdo .....	58
<b>Figura 4</b> - Refinamento da base de dados.....	60
<b>Figura 5</b> - Resumo das etapas realizadas na Centering Resonance Analysis (CRA), conforme Corman et al. (2002).....	65
<b>Figura 6</b> - Diagrama explicativo sobre as postagens utilizadas nas aplicações da CRA.....	69
<b>Figura 7</b> - Nuvens de palavras geradas para palavras a partir de quatro e seis letras.....	75
<b>Figura 8</b> - Primeiro mapa mental elaborado .....	76
<b>Figura 9</b> - Segundo mapa mental elaborado .....	78
<b>Figura 10</b> - Terceiro mapa mental elaborado (final) .....	80
<b>Figura 11</b> - Distribuição dos temas de nível 1 .....	82
<b>Figura 12</b> - Rede de palavras das postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas (Aplicação 1) .....	97
<b>Figura 13</b> - Rede de palavras das postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas após refinamento de arestas (Aplicação 1) .....	100
<b>Figura 14</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual (Aplicação 2) .....	103
<b>Figura 15</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual, após refinamento de arestas (Aplicação 2).....	105
<b>Figura 16</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no microsistema (Aplicação 2) .....	106
<b>Figura 17</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no microsistema, após refinamento de arestas (Aplicação 2) .....	107
<b>Figura 18</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no mesossistema (Aplicação 2) .....	108
<b>Figura 19</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no exossistema (Aplicação 2) .....	110
<b>Figura 20</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no exossistema, após refinamento de arestas (Aplicação 2) .....	111
<b>Figura 21</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no macrosistema (Aplicação 2) .....	112

<b>Figura 22</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no macrossistema, após refinamento de arestas (Aplicação 2) .....	113
<b>Figura 23</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual (Aplicação 3) .....	116
<b>Figura 24</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual, após refinamento de arestas (Aplicação 3).....	117
<b>Figura 25</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas (Aplicação 3) .....	118
<b>Figura 26</b> - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas após refinamento de arestas (Aplicação 3).....	119

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Aspectos identificados na literatura, relacionados à escolha contraceptiva .....	38
<b>Quadro 2</b> - Modelo socioecológico e teorias relacionadas.....	46
<b>Quadro 3</b> - Exemplo de tratamento dos dados na exploração do material .....	61
<b>Quadro 4</b> - Principais temas de nível 2 (N2) por tema de nível 1 (N1) .....	82
<b>Quadro 5</b> - Quadro-síntese sobre aspectos mais relevantes e/ou inusitados observados em cada subsistema .....	93

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Grupos brasileiros sobre contracepção não hormonal no Facebook em 2020 .....	53
<b>Tabela 2</b> - Distribuição de temas nível 1 (N1) por subsistemas do modelo socioecológico ...	90
<b>Tabela 3</b> - Matriz de ressonâncias Aplicação 2 .....	115

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AC – Anticoncepcional

AH – Grupo do Facebook Adeus Hormônios: Contracepção não hormonal

CRA – *Centering Resonance Analysis*

DIU – Dispositivo intrauterino

IST – Infecção sexualmente transmissível

ONU – Organização das Nações Unidas

PS – Posto de Saúde

PDS – Pílula do dia seguinte

SOMP – Síndrome de ovários micropolicísticos

SOP – Síndrome de ovários policísticos

SUS – Sistema Único de Saúde

TDPM – Tensão disfórica pré-menstrual

TPM – Tensão pré-menstrual

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>19</b>
1.1	Objetivos .....	24
1.2	Justificativa.....	25
1.3	Estrutura do documento .....	30
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>31</b>
2.1	Contraceção.....	31
2.1.1	Breve história da contraceção: do coito interrompido aos métodos hormonais 31	
2.1.2	A contestação da pílula e de outros métodos hormonais.....	35
2.1.3	A complexidade da escolha por um método contraceptivo.....	36
2.2	Abordagens sistêmicas no marketing social .....	39
2.2.1	Modelo Socioecológico .....	41
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>51</b>
3.1	Caracterização da pesquisa.....	51
3.2	Unidade de análise .....	52
3.3	Técnicas de coleta de dados.....	55
3.4	Técnicas de análise de dados.....	56
3.4.1	Análise de Conteúdo.....	56
3.4.2	Centering Resonance Analysis .....	63
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....</b>	<b>74</b>
4.1	Análise de conteúdo .....	74
4.1.1	Resultados preliminares.....	75
4.1.2	Taxonomia da contraceção na perspectiva das mulheres .....	81
4.1.3	Expectativas teóricas e confirmações empíricas .....	86
4.1.4	Cruzamento de temas e subsistemas.....	90
4.2	<i>Centering Resonance Analysis</i> .....	95
4.2.1	Aplicação 1 – Postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas.....	96
4.2.2	Aplicação 2 – Postagens exclusivas de cada subsistema.....	101
4.2.3	Aplicação 3 – Postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual versus postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas.....	115
4.2.4	Síntese dos resultados a partir das aplicações da CRA .....	120
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>122</b>

<b>5.1</b>	<b>Síntese das principais contribuições.....</b>	<b>122</b>
5.1.1	Empíricas.....	122
5.1.2	Teóricas.....	123
5.1.3	Metodológicas.....	125
<b>5.2</b>	<b>Limitações e futuras pesquisas.....</b>	<b>126</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>		<b>129</b>
<b>APÊNDICE A – Distribuição de frequência de palavras, realizada na pré-análise utilizando o Nvivo.....</b>		
		<b>138</b>
<b>APÊNDICE B – Distribuição de frequência dos temas de nível 1 e de nível 2.....</b>		
		<b>144</b>
<b>APÊNDICE C – Distribuição de frequência dos temas de nível 1 e de nível 2, por subsistema</b>		
	<b>148</b>	
<b>APÊNDICE D – Listas das 100 palavras com maiores <i>betweenness</i> CRA – Aplicação 1 ...</b>		
		<b>154</b>
<b>APÊNDICE E – Listas das 100 palavras com maiores <i>betweenness</i> CRA – Aplicação 2 ...</b>		
		<b>155</b>
<b>APÊNDICE F – Listas das 100 palavras com maiores <i>betweenness</i> CRA – Aplicação 3....</b>		
		<b>160</b>
<b>APÊNDICE G – Listas de palavras óbvias CRA.....</b>		
		<b>162</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos têm como principal função impedir a gravidez indesejada e são utilizados por boa parte das mulheres no mundo. Conforme uma pesquisa realizada pelo Departamento de Economia e Assuntos Sociais da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2019, estimava-se que, no mundo, havia cerca de 1,9 bilhão de mulheres em idade reprodutiva, ou seja, que tinham entre 15 e 49 anos. Dessas, 922 milhões (48%) utilizavam métodos contraceptivos e 190 milhões (10%) desejavam evitar a gravidez, apesar de não utilizarem nenhum método (UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, 2019).

Contudo, apesar desse número expressivo, os esforços para controlar a fecundidade e evitar uma gravidez indesejada são relativamente recentes, visto que, durante a maior parte da história da humanidade, as taxas de mortalidade eram altas e, por isso, mantiveram-se altas taxas de natalidade, seja por costume, pela lei ou por razões religiosas (MCLAREN, 1990; RIDDLE, 1999; TIETZE, 1965).

Historicamente, o coito interrompido foi um dos métodos mais utilizados para a contracepção, juntamente com outras práticas, como esponjas, tampões e a lavagem vaginal, populares até o século XIX (TIETZE, 1965). Com o surgimento da camisinha masculina (século XVII), do diafragma e dos espermicidas (ambos no século XIX), estes se tornaram os mais recomendados e utilizados até o início da comercialização dos contraceptivos orais, na década de 1960 (TIETZE, 1965). Segundo Riddle (1999) e Tietze (1965), a contracepção oral sempre foi uma solução atraente para o problema do controle da fecundidade, visto que até mesmo manuscritos antigos já exibiam prescrições para poções e outras medicações orais.

A pílula anticoncepcional, um dos métodos contraceptivos mais utilizados no mundo, atualmente (CHEUNG; FREE, 2005; HARVEY *et al.*, 2018; KNOWLES; CORREIA, 2013; UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, 2019), chegou, primeiro, ao mercado dos Estados Unidos, nos anos 1960, com a chamada pílula Enovid (KNOWLES; CORREIA, 2013; PEDRO, 2003; SANTOS, 2018). A disseminação, entre as mulheres, do seu uso impactou a autonomia sobre o próprio corpo, proporcionando uma mudança comportamental importante na relação delas com o sexo, bem como muitos benefícios sociais e econômicos, como um maior acesso à educação, autonomia pessoal, estabilidade e satisfação (HIGGINS; SMITH, 2016).

Em pesquisa realizada pela Organização das Nações Unidas, em 2019, constatou-se que os métodos hormonais, como a pílula, a injeção contraceptiva e o implante subcutâneo, são utilizados por cerca de 26%, ou 248 milhões, de mulheres em idade fértil no mundo (UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, 2019). Cumpre salientar que, entre as mulheres solteiras em idade fértil, a pílula é o segundo método contraceptivo mais utilizado (26%), com cerca de 37 milhões de usuárias, antecedido somente pelo preservativo masculino (33%). Entre aquelas que mantêm um relacionamento estável, 114 milhões, ou 15%, utilizam a pílula (UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, 2019).

No Brasil, a pílula também começou a ser comercializada na década de 1960, como parte de uma política de controle de natalidade (PEDRO, 2003) e, desde então, seu uso vem crescendo entre as brasileiras (BRASIL, 2009; CABRAL, 2017; FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR - IFFP, 2015). O último estudo oficial do que abarca de forma completa o uso de métodos contraceptivos em todo o Brasil ocorreu em 2006, com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS). Entretanto, a referida pesquisa não é realizada desde 2006, no que concerne aos métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres no Brasil, havendo, então, há um lapso temporal de 14 anos sem informações oficiais atualizadas no país.

Identificou-se um estudo transversal de base populacional realizado a partir de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde, de 2013, no qual, das 17.809 mulheres entre 18 a 49 anos, férteis e sexualmente ativas que foram entrevistadas, 82,4% relataram utilizar algum método contraceptivo, e 3,7% delas disseram não evitar a gravidez, pois não dispunham de informações ou orientações suficientes (TRINDADE *et al.*, 2019). Dentre as mulheres do grupo das que utilizavam métodos contraceptivos, 34,2% relataram o uso de contraceptivo hormonal oral, método mais utilizado pelas brasileiras (TRINDADE *et al.*, 2019).

A despeito dos benefícios que a utilização dos métodos hormonais trouxe, eles são questionados desde a década de 1970 (KNOWLES; CORREIA, 2013; PEDRO, 2003). As primeiras pílulas continham altas doses hormonais, aumentando, assim, a probabilidade e a gravidade dos efeitos colaterais, bem como o risco potencial de ataque cardíaco e de derrame (KNOWLES; CORREIA, 2013). Atualmente, em razão da evolução dessas críticas, há um movimento de questionamento não somente das pílulas, mas de todos os métodos de contracepção hormonal, devido aos efeitos colaterais e à correlação com doenças, como a depressão e a trombose (KISSLING, 2014). Além da questão relacionada à saúde, também é questionado o fato de a

responsabilidade de contracepção ser, geralmente, atribuída somente às mulheres (CABRAL, 2017; GLASIER *et al.*, 2000), além do aspecto do prazer sexual feminino (HIGGINS; SMITH, 2016) e do corpo (RAMSEYER WINTER, 2017; WALKER, SUSAN, 2012, 2013).

Uma pesquisa de consultoria realizada pela IQVIA<sup>1</sup> revelou que a venda de anticoncepcionais está em queda há três anos no Brasil, com redução de 1,7%, em 2017 em relação a 2016 (FRIAS, 2018). Esse resultado vai ao encontro dos diversos movimentos de mulheres que defendem a utilização de métodos contraceptivos não hormonais, mobilizados, principalmente, em grupos nas redes sociais, nos quais se orientam e tiram dúvidas (CABRAL, 2017).

A título de exemplo, um grupo anônimo no Facebook, cujo objetivo é informar e trocar experiências e dúvidas sobre contracepção não hormonal, contava com mais de 134 mil membros em janeiro de 2019. Em 2018, houve um estudo específico sobre o grupo na área da Saúde Pública, a partir de uma Etnografia do Ciberespaço e entrevistas com suas administradoras e moderadoras. Embora o estudo apresente em detalhes aspectos relacionados ao funcionamento do grupo, bem como ao domínio das mulheres sobre seus processos corporais e o método contraceptivo que mais se adéqua a ele (SANTOS, 2018), questões diretamente relacionadas ao consumo e que extrapolam aspectos individuais não foram abordadas diretamente no trabalho.

Além disso, nos últimos anos, foram publicadas várias notícias e matérias<sup>2</sup>, tanto no Brasil quanto em outros países, tratando sobre o abandono das pílulas e de outros métodos hormonais,

---

<sup>1</sup> A IQVIA é uma empresa multinacional de consultoria que gera informação, tecnologia, análises avançadas na área da saúde.

<sup>2</sup> Entre as notícias e matérias identificadas destacam-se:

ARMAS, Eva. Por que as ‘millennials’ estão deixando de tomar a pílula anticoncepcional? El País, 26 fev. 2019. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/26/ciencia/1551209357\\_760518.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/26/ciencia/1551209357_760518.html)>.

DUARTE, Gabriele. Mulheres adotam métodos contraceptivos não hormonais para fugir dos efeitos das pílulas. Clicrbs, 17 out. 2017. Disponível em: <<http://dc.clicrbs.com.br/sc/estilo-de-vida/noticia/2017/01/mulheres-adotam-metodos-contraceptivos-nao-hormonais-para-fugir-dos-efeitos-das-pilulas-9494010.html>>.

FAGUNDEZ, Ingrid. Por que milhares de mulheres estão usando as redes sociais para abandonar a pílula. BBC Brasil, São Paulo, 4 abr. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2016/03/por-que-milhares-de-mulheres-estao-usando-redes-sociais-para-abandonar-pilula.html>>.

FRIAS, Maria Cristina. Venda de pílulas anticoncepcionais no varejo cai, mas faturamento sobe. Mercado Aberto, 30 mar. 2018. , p. 1–6Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/mercadoaberto/2018/03/venda-de-pilulas-anticoncepcionais-no-varejo-cai-mas-faturamento-sobe.shtml?loggedpaywall>>.

KARAMHMET, Jeyda. “Why I decided to stop using the contraceptive pill”: With negative side effects including mental health issues, the pill isn’t for everyone. Cosmopolitan UK, 19 jul. 2017. Disponível em: <<https://www.cosmopolitan.com/uk/body/health/a10327721/coming-off-contraceptive-pill-side-effects/>>.

como o anel vaginal, os adesivos, a injeção e o implante progestagênio. Assim, ganham cada vez mais relevância as discussões sobre os métodos contraceptivos não hormonais, no sentido de tentar garantir a satisfação das necessidades das mulheres, sejam elas de saúde, bem-estar ou prazer.

Para além dessas questões, quando uma mulher opta por utilizar um método contraceptivo, seja ele hormonal ou não, vários fatores pessoais e ambientais se integram para subsidiar a decisão. Por exemplo, Walker (2012, 2013) salienta que a tomada de decisão contraceptiva não deve considerar somente o contexto biológico, mas também os pontos de vista sociológico e psicológico, visto que essa escolha envolve também a negociação das construções metafóricas do corpo. Higgins e Smith (2016) defendem a necessidade de uma abordagem mais holística da aceitabilidade sexual contraceptiva para capturar toda a gama de experiências sexuais das mulheres, já que muitos dos trabalhos acadêmicos apresentam um “déficit de prazer”, desconsiderando aspectos como a aceitação sexual e o bem-estar.

De acordo com Andreasen (2002), o marketing social pode ser entendido como um processo que desenvolve programas de mudança social, utilizando como base os processos adotados no marketing tradicional. Para o autor, o objetivo é a mudança de comportamento, não a simples aceitação da ideia de mudança (o que reflete somente uma mudança de atitude). Quanto à postura dos profissionais de marketing, Brennan e Parker (2016) argumentam que a visão do consumo e da cultura deve ser ampliada para que se leve em consideração um conjunto mais amplo de partes interessadas e envolvidas nas estratégias de mudança social. Diante disso, é importante lançar mão de abordagens mais reflexivas sobre o consumo para investigar o comportamento de consumo relativo à contracepção, principalmente em um contexto de mudança.

---

LIMA, Juliana Domingos De. Pílula anticoncepcional: da revolução sexual à revisão de seu uso. Nexo Jornal, 15 set. 2017. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/explicado/2017/09/15/Pílula-anticoncepcional-da-revolução-sexual-à-revisão-de-seu-uso>>.

STARKEY, Krystal. Why I came off the pill. BBC UK, 16 maio 2017. Disponível em: <<https://www.bbc.co.uk/bbcthree/article/4f343aac-0daa-414c-ae9a-3b52bb196911>>.

TADINI, Giovanna Wolf. Elas não querem tomar pílula: Quem são as mulheres que resolveram questionar os médicos sobre os riscos do método contraceptivo e se tornaram protagonistas na escolha. Época, jul. 2017. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/07/elas-nao-querem-tomar-pilula.html>>.

ZARESKI, Sonia. Pilule contraceptive: ce qu'en pensent les jeunes femmes. Le Figaro, 26 set. 2018. Disponível em: <<http://sante.lefigaro.fr/article/pilule-contraceptive-ce-qu-en-pensent-les-jeunes-femmes/>>.

Por isso, nos estudos sobre marketing social vem sendo investigado o consumo com esse novo olhar, principalmente utilizando a abordagem de sistemas em diversos deles (BRENNAN; PARKER, 2016, 2017a; BRYCHKOV; DOMEKAN, 2017; CARINS; RUNDLE-THIELE, 2014; CARVALHO, HAMILTON COIMBRA; MAZZON, 2013; COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010; DOMEKAN *et al.*, 2017; DRESSLER-HAWKE; VEER, 2006; FRENCH *et al.*, 2017; GORDON *et al.*, 2018; KENNEDY *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2014; PARKINSON *et al.*, 2017; POLONSKY, 2017), tendo como premissa compreensões mais holísticas dos fenômenos. O pensamento sistêmico, inclusive, dominou a conferência World Social Marketing, em 2015 (DOMEKAN *et al.*, 2016).

Dentre essas abordagens de sistemas de marketing (BRENNAN; PARKER, 2016, 2017b; BRYCHKOV; DOMEKAN, 2017; FRENCH *et al.*, 2017; KENNEDY, 2017; KENNEDY *et al.*, 2017; THOMPSON *et al.*, 2017), muitas partem do Modelo Socioecológico, desenvolvido pelo psicólogo Urie Bronfenbrenner, na década de 1970, que permite a compreensão das inter-relações dinâmicas entre os fatores pessoais e ambientais (BRONFENBRENNER, 1977, 1979). O modelo vem sendo utilizado em diversas áreas, além da psicologia, para a compreensão do comportamento humano (MCKEE *et al.*, 2008; WHITE; OCAMPO; SCARINCI, 2016; YOUNG *et al.*, 2006).

O ambiente ecológico, proposto por Bronfenbrenner (1977, 1979), é composto por quatro estruturas, quais sejam, o microssistema, o mesossistema, o exossistema e o macrosistema. O microssistema é o ambiente imediato em que a pessoa está imersa, como a casa, a escola ou o local de trabalho (BRONFENBRENNER, 1977, 1979). O mesossistema, por sua vez, engloba as inter-relações entre os principais ambientes nos quais o indivíduo transita em pontos específicos de sua vida, podendo incluir, por exemplo, as interações entre família, escola e grupo de pares, igreja ou local de trabalho, sendo um sistema composto de microssistemas (BRONFENBRENNER, 1977, 1979). O exossistema é uma extensão do mesossistema que abrange outras estruturas sociais formais e informais externas ao indivíduo, mas capazes de delimitar e influenciar os outros ambientes ecológicos citados e incluem as instituições, o mundo do trabalho, os meios de comunicação de massa, as agências de governo, a distribuição de bens e serviços, os meios de comunicação e de transporte, bem como as redes sociais informais (BRONFENBRENNER, 1977, 1979). Por último, o macrosistema envolve os padrões institucionais gerais da cultura ou da subcultura, como os sistemas econômico, social, educacional, legal e político, dotados de informação e ideologia (BRONFENBRENNER, 1977, 1979).

Dada a sua complexidade, trabalhar com o Modelo Socioecológico exige abordagens de diversas disciplinas em cada um dos ambientes, como a psicologia, a ciência política, a sociologia e a comunicação, que servem de alicerce para o modelo e permitem sintetizar os diversos níveis de influência (MCKEE *et al.*, 2008).

Brennan e Parker (2016) defendem que muitas intervenções implementadas com sucesso na área da saúde, apesar de relevantes, explicam o julgamento e a tomada de decisão através de uma lente exclusivamente individual, apresentando certas limitações devido à ênfase no consumidor cognitivo e racional. Esse foco excessivo no consumidor, principalmente no marketing social, foi chamado de miopia do consumidor, que impede a identificação de soluções mais amplas para a mudança social (BRENNAN; PARKER, 2016). Diante disso, por meio da perspectiva dos sistemas socioecológicos, proposta inicialmente por Bronfenbrenner (1977, 1979, 1989, 2005) e suas diversas adaptações (MCKEE *et al.*, 2008; ONWUEGBUZIE; COLLINS; FRELS, 2013; REYERS *et al.*, 2013; TUDGE *et al.*, 2009), defende-se, então, uma abordagem capaz de unir os diversos subsistemas de marketing, assumindo que os comportamentos individuais se encontram imersos em um sistema ecológico, um cenário histórico, social, cultural, físico e ambiental que pode influenciar direta ou indiretamente as maneiras de se consumir (BRENNAN; PARKER, 2016).

Nesse sentido, é relevante compreender como se dá o processo de escolha das mulheres pelos métodos contraceptivos não hormonais, levando em consideração os subsistemas que as circundam. É interessante também analisar a contracepção não somente no contexto biológico, mas também dos pontos de vista sociológico e psicológico, bem como levar em consideração questões que impactam a autonomia das mulheres no processo de decisão por um método contraceptivo.

Considerando os pontos citados, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: o que influencia o comportamento de consumo feminino dos métodos contraceptivos não hormonais?

## **1.1 Objetivos**

O objetivo geral, neste estudo, foi investigar o comportamento de consumo feminino de contraceptivos não hormonais, a partir dos subsistemas do Modelo Socioecológico.

Os objetivos específicos foram desenvolvidos já levando em consideração uma adaptação dos subsistemas definidos por Bronfenbrenner (1977, 1979), contendo também o nível individual.

Não há objetivo específico relacionado ao mesossistema porque se subentende que ele engloba as diversas relações entre microsistemas, já contempladas na análise. Dessa forma, para atender ao objetivo geral, os objetivos específicos foram os seguintes:

a) Individual

- Identificar os significados que as mulheres dão à contracepção;
- Compreender as percepções dessas mulheres acerca das barreiras, riscos, efetividade e benefícios em relação aos métodos contraceptivos não hormonais.

b) Microsistema

- Identificar as principais relações interpessoais que amparam as escolhas pela contracepção não hormonal no processo de decisão pelo método.

c) Exossistema

- Identificar possíveis incentivos e tensões nas políticas públicas e mercadológicas que possam estar relacionadas à escolha pelos dois métodos principais (hormonal *versus* não hormonal).

d) Macrossistema

- Identificar padrões institucionais gerais da cultura ou da subcultura relacionados à escolha pelos dois métodos principais (hormonal *versus* não hormonal).

Para responder à pergunta de pesquisa e atender aos objetivos propostos, partiu-se de uma abordagem predominantemente qualitativa. Os dados foram coletados em um grupo do Facebook que tem como foco a contracepção não hormonal e é o maior do Brasil em número de membros sobre o tema. O tratamento e a análise dos dados seguiram duas etapas. Primeiramente, foi realizada a análise de conteúdo e, posteriormente, a *Centering Resonance Analysis* (CRA), metodologia proposta por Corman *et al.* (2002), indicada para tratar grandes volumes de dados textuais, o que possibilita a identificação de palavras discursivamente importantes, sua representação como uma rede e as similaridades entre diferentes textos.

## 1.2 Justificativa

A utilização de métodos contraceptivos pelas mulheres é também uma questão social, haja vista seu caráter de saúde, mas também de emancipação (FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR - IFFP, 2015; PEDRO, 2003). Assim, o presente estudo pode trazer impactos diretos para as mulheres, já que a contracepção é um tema de interesse de boa parte desse público em idade fértil e é um dos objetivos da Agenda 2030 para o

Desenvolvimento Sustentável, documento assinado por chefes de Estado de diversos países na reunião da cúpula da ONU, em 2015 (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015).

A Agenda 2030 apresenta 17 objetivos de desenvolvimento sustentável e 169 metas, que demonstram a escala e a ambição da agenda universal entre 2015 e 2030, buscando concretizar os direitos humanos, bem como a igualdade de gênero e o empoderamento feminino (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015). O objetivo 3 prevê “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015, p. 21) e sua meta 3.7 postula que “até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015, p. 22).

Além disso, as mulheres têm buscado cada vez mais poder de escolha, em consonância com o movimento feminista moderno, iniciado no século XIX (HUMM, 2003). Nesse sentido, o acesso aos métodos contraceptivos é um tema relevante, pois está ligado à possibilidade de a mulher trabalhar e/ou estudar, impactando os direitos trabalhistas, o acesso à educação, as desigualdades culturais e o papel da mulher na sociedade.

Talvez por isso a introdução da pílula hormonal no mercado brasileiro, nos anos 1960, tenha sido tão emblemática, isto é, ao mesmo tempo que permitiu maior autonomia às mulheres para acessar educação e mercado de trabalho, pode ter se tornado uma forma de controle do corpo natural (FENNELL, 2014; HIGGINS; SMITH, 2016), além dos inúmeros efeitos colaterais identificados já nas primeiras mulheres que a utilizaram (KNOWLES; CORREIA, 2013; PV., LIAO; J., 2012; WATKINS, 1998). A introdução dos métodos contraceptivos, principalmente em países subdesenvolvidos, como o Brasil, acompanhou políticas malthusianas e antinatalistas, que tinham como mantra evitar a proliferação da gravidez entre mulheres pobres e a consequente superpopulação, que parecem implicar em baixa autonomia de escolha por parte das mulheres (PEDRO, 2003). Nesse sentido, é de suma importância discutir a negação da pílula e compreender em que medida as políticas públicas atuais e as práticas mercadológicas enfraquecem ou mantêm o viés antinatalista – e a adjacente baixa autonomia da mulher.

Outro ponto importante em relação à prescrição em massa dos contraceptivos hormonais nas últimas décadas é a homogeneização do grupo de mulheres, tanto do ponto de vista das necessidades e vontades quanto no âmbito das condições de saúde individuais (MARINHO;

GONÇALVES, 2016). Assim, defendem-se a fragmentação da identidade feminina e a necessidade de envolvimento de maneiras variadas de ser mulher, pois as mulheres são diferentes umas das outras e precisam de coisas diferentes (MARINHO; GONÇALVES, 2016). Nesse sentido, esta pesquisa abre a possibilidade de um maior conhecimento acerca dos entrelaçamentos e multiplicidades de grupos de mulheres que têm necessidades e desejos diferentes em relação à contracepção, sem desconsiderar a importância da noção de coletividade.

Além dessa questão, apesar dos benefícios e da praticidade, os contraceptivos hormonais são atualmente restritos à mulher, tornando-a, muitas vezes, a única responsável pela contracepção (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; CARVALHO, MARTA; PIROTTA; SCHOR, 2001; GLASIER *et al.*, 2000). Ainda, Harvey *et al.* (2018) defendem que a escolha do método está vinculada à dinâmica de relacionamentos das mulheres.

Segundo Viellas *et al.* (2014), mais de 50% das gestações no Brasil não são planejadas e um relatório do Fundo de População das Nações Unidas revelou que, no país, alguns grupos tendem a planejar suas gestações, como aquele composto por mulheres em um relacionamento estável, com mais de 35 anos, em sua maioria brancas e com maior nível de educacional (UNFPA BRASIL, 2018). Além disso, 13% das mulheres entrevistadas na Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) 2016<sup>3</sup> afirmaram que o fizeram por não desejarem a gestação (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017).

A importância de estudar a escolha dos métodos contraceptivos torna-se ainda mais evidente quando se observa que a maior causa de gravidez indesejada é a dificuldade das mulheres em encontrar os métodos adequados às suas necessidades (RAIFMAN; BARAR; FOSTER, 2018). Com isso, percebe-se que a escolha dos métodos contraceptivos está no cerne dessas questões, atinentes à boa parte das mulheres.

Além disso, discutir a contracepção numa perspectiva socioecológica pode contribuir para ampliar os debates acerca da escolha e do consumo de métodos contraceptivos, sua prescrição e todo o contexto complexo que envolve essa escolha.

---

<sup>3</sup> A PNA 2016 é um inquérito domiciliar limitado à área urbana realizado a partir de uma amostra aleatória representativa da população de mulheres brasileiras entre 18 e 39 anos alfabetizadas, incluindo municípios com menos de 20 mil habitantes (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017).

Quando uma mulher opta por utilizar um método contraceptivo, sua escolha de consumo não é simples (CABRAL, 2017; WALKER, SUSAN, 2012; WHITE; OCAMPO; SCARINCI, 2016). Geralmente, ela está amparada por um médico e são levados em consideração os produtos disponíveis no mercado, a política de saúde, o planejamento familiar, o parceiro, os efeitos colaterais, o bem-estar, a cultura e, até mesmo, a religião.

Na disciplina de Marketing, o foco, tradicionalmente, está em análises mais centradas no indivíduo, apesar de a noção de sistema de marketing não ser recente (BRENNAN; PARKER, 2016). Assim, tem ganhado força, na literatura de marketing social, a noção de que é necessário se preocupar com o comportamento no contexto e não isoladamente, com apelo para adotar uma perspectiva mais ampla que englobe não apenas a influência comportamental individual, mas a física e a social (COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010), e a aceitação de conexões complexas e com várias camadas (LANG; RAYNER, 2012).

Analisar o tema a partir da lente teórica do Modelo Socioecológico contribui para a teoria do Marketing, de maneira geral, ao sair do individualismo metodológico para uma concepção mais sistêmica. Conforme corroborado por diversos autores (BRENNAN; PARKER, 2016; CARINS; RUNDLE-THIELE, 2014; COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010; DRESSLER-HAWKE; VEER, 2006; FRENCH *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2014; PARKINSON *et al.*, 2017), as abordagens sistêmicas, principalmente o Modelo Socioecológico, precisam de mais aplicação no marketing, de forma que mais uma pesquisa utilizando essa lente teórica é importante, principalmente no contexto nacional.

Na perspectiva gerencial, destacam-se as implicações diretas para gestores das empresas que atuam no segmento de contraceptivos, bem como para os gestores de políticas públicas relacionadas. Dessa forma, os resultados da pesquisa podem servir de insumo para aprimorar as ofertas vigentes e transformar realidades, como a do mercado de produtos e serviços para contracepção, a política de saúde, bem como a forma como a orientação médica é oferecida, por exemplo.

Nos últimos anos, as pesquisas indicam uma importante mudança no consumo de contraceptivos, por parte das mulheres, que podem estar reduzindo o uso de métodos hormonais ou buscando outros métodos mais eficazes e com menores dosagens hormonais (CABRAL, 2017; FRIAS, 2018; KISSLING, 2014; SANTOS, 2018). Deixar de discutir o processo de escolha pelos métodos contraceptivos não hormonais, ou permitir que o debate se restrinja

somente às redes sociais e à mídia, seria ignorar as demandas por trabalhos acadêmicos mais alinhados às mudanças na sociedade. Conforme Mattar, Oliveira e Motta (2014, p. 3), “as contínuas e aceleradas mudanças nos ambientes social, tecnológico, cultural, demográfico, político, legal, concorrencial, governamental e psicológico que caracterizam o macroambiente de marketing [...]” tornam a administração de marketing extremamente complexa, bem como arriscada, e uma das melhores formas de se reduzir os riscos é dispor de conhecimento e compreensão do comportamento dessas variáveis (MATTAR; OLIVEIRA; MOTTA, 2014).

Ademais, do ponto de vista acadêmico, quando se pesquisou por “contraceptive methods”, na plataforma Web of Science<sup>4</sup>, apareceram 14.022 trabalhos acadêmicos. Após uma filtragem com a palavra “woman”, esse número caiu para 10.388 resultados, dos quais as principais categorias são da área da saúde, tais como Ginecologia e Obstetrícia (3.933), Saúde Pública Ocupacional (2.439) e Medicina Geral (1.073). As categorias Ciências Comportamentais e Estudos das Mulheres contam com 14 e 283 trabalhos, respectivamente. Na Scientific Electronic Library Online (SciELO), ao buscar “métodos contraceptivos”, a base retornou somente 10 artigos. Quando se buscou a partir do termo “concepção”, foram identificados 172 artigos, mas, quando os resultados foram filtrados pela palavra “mulher”, esse número caiu para 32. Entre esses 32 artigos, todos foram publicados na perspectiva da saúde pública ou da medicina. Assim, percebe-se que há poucos trabalhos abordando a concepção numa perspectiva comportamental, sociológica e psicológica, principalmente na seara do Marketing Social.

Nesse sentido, com a presente pesquisa, busca-se enriquecer a discussão sobre decisões contraceptivas e sistemas de marketing, combinando esses quadros teóricos para o entendimento de uma escolha complexa por produtos ou serviços, como os contraceptivos. Ademais, há poucos estudos de marketing que abordam o Modelo Socioecológico (BRONFENBRENNER, 1977, 1979) para analisar o comportamento do consumidor (BRENNAN; PARKER, 2016). Assim, ao utilizar essa perspectiva, na qual os fenômenos não ocorrem exclusivamente nos ambientes micro ou macro, o presente trabalho contribui para suprir essa lacuna. Com essas motivações, pretende-se contribuir para a produção de novas informações para o meio acadêmico e colaborar socialmente com uma maior clareza sobre a

---

<sup>4</sup> A Coleção Principal da Web of Science é uma plataforma que agrega diversos bancos de dados de pesquisa bibliográfica desenvolvida com vistas ao suporte de pesquisas científicas e acadêmicas, incluindo mais de 20.000 revistas acadêmicas de alta qualidade (CLARIVATE ANALYTICS, 2018).

existência de bem-estar e autonomia da mulher em suas escolhas contraceptivas, por meio da compreensão aprofundada do mercado contraceptivo e seus diversos atores na cena brasileira.

Além disso, do ponto de vista metodológico, os dados utilizados na pesquisa são todos secundários, ou seja, foi possível coletar dados claros e com riqueza de detalhes, disponibilizados espontaneamente nas redes sociais, em vez de realizar entrevistas e grupos focais, comuns em trabalhos qualitativos e exploratórios. Os dados reportam as experiências de forma mais natural e espontânea, pois muitos foram realizados no momento em que os fatos aconteceram. Ainda, em se tratando de um tema tabu, em entrevistas convencionais, muitas vezes, não é possível acessar as informações com tanta riqueza de detalhes porque as participantes podem se sentir desconfortáveis e suas lembranças ocorrem fora de contexto.

Com isso, foi possível obter mais de cinco mil relatos de um grupo no Facebook com mais de 130 mil mulheres de perfil diversificado. Apesar de constatar-se que o grupo é composto, em sua maioria, por mulheres jovens, de classe média e com acesso à educação, mesmo dentro desse possível recorte viabilizou-se o acesso a um número muito maior de participantes.

O presente trabalho também inovou ao utilizar a técnica *Centering Resonance Analysis* (CRA), desenvolvida por Corman *et al.* (2002), no marketing e automatizar esse método para textos em português brasileiro, o que viabiliza futuras pesquisas que queiram trabalhar com um volume muito grande de dados textuais no idioma, ou, até mesmo, comparar textos em inglês e português, por exemplo. A CRA possibilita a análise de sistemas complexos e com grande volume de comunicação, por meio da identificação de palavras discursivamente importantes, sua representação como uma rede e as similaridades entre textos (CORMAN *et al.*, 2002).

### **1.3 Estrutura do documento**

O presente trabalho está organizado da seguinte forma. Após esta introdução, em que se apresentam o tema proposto, a pergunta de pesquisa, os objetivos e a justificativa. No segundo capítulo são abordados os dois eixos teóricos que embasam a pesquisa, quais sejam, contracepção e abordagens sistêmicas no marketing social, especificamente o Modelo Socioecológico. No terceiro capítulo apresenta-se a abordagem metodológica proposta, contemplando a caracterização da pesquisa, a unidade de análise e as técnicas utilizadas para coleta e análise de dados. No quarto capítulo apresentam-se e analisam-se os resultados, seguindo-se o quinto e o último capítulo, no qual são apresentadas as considerações finais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção descreve-se uma estrutura dentro da qual seja possível explicar o fenômeno da contracepção não hormonal e suas conexões com outros fenômenos, bem como pretende-se fornecer *insights* que levem à descoberta de novas conexões. Nesse sentido, optou-se por sustentar o estudo por meio de duas vertentes teóricas.

Primeiramente, apresenta-se a história da contracepção, com foco na contracepção hormonal, e teorias sobre contracepção que demonstram as diferentes relações das mulheres com os métodos contraceptivos. No segundo tópico, por sua vez, trata-se das abordagens sistêmicas no marketing social, focando no Modelo Socioecológico e suas aplicações no marketing e em outras disciplinas correlatas.

### 2.1 Contracepção

#### 2.1.1 Breve história da contracepção: do coito interrompido aos métodos hormonais

Os métodos contraceptivos têm como principal função impedir a gravidez e são utilizados por boa parte das mulheres no mundo. Conforme pesquisa realizada pela Divisão de População da ONU, em 2017, 63% das mulheres na faixa etária reprodutiva – 15 a 49 anos – em um relacionamento estável, utilizavam alguma forma de contracepção (UNITED NATIONS, 2017).

A primeira menção oficial de um método contraceptivo ocorreu no Velho Testamento, em que se aponta o coito interrompido como forma de impedir uma gravidez (TIETZE, 1965), mas se sabe que a ideia de controlar a natalidade por meio da contracepção sempre esteve presente nas sociedades (MCLAREN, 1990; TIETZE, 1965). Apesar de haver um desejo antigo de maior controle da a contracepção, foi somente a partir do século XVII que começaram a surgir os métodos contraceptivos modernos, como a camisinha masculina, o diafragma e os métodos hormonais, nos séculos XVII, XIX e XX, respectivamente (TIETZE, 1965). Além do desenvolvimento desses produtos em si, a Revolução Industrial e a consequente consolidação do capitalismo foram cruciais para a disponibilização dos métodos contraceptivos em escala mundial (RIDDLER, 1999).

Conforme Fonseca Sobrinho (1993), os métodos modernos, principalmente a pílula, surgiram de uma demanda por controle de natalidade, originários de pensamentos malthusianos sobre o crescimento populacional e de ideias evolucionistas, com reflexo no ambiente cultural. Por

outro lado, Oudshoorn (1994) e Pedro (2003) defendem que a busca pelo controle de natalidade foi um movimento de inspiração feminista sobre a reprodução.

A despeito da discordância entre malthusianos e feministas sobre as inspirações para a pílula, sabe-se que foi o avanço dos estudos sobre hormônios, no século XX (OUDSHOORN, 1994), que permitiu o desenvolvimento de uma solução atrativa ao controle da fecundidade feminina (TIETZE, 1965). Embora a possibilidade de usar hormônios como contraceptivos tenha sido mencionada em 1921, foram necessárias três décadas para que os cientistas desenvolvessem os contraceptivos hormonais (OUDSHOORN, 1994).

A pílula anticoncepcional, um dos métodos contraceptivos mais utilizados no mundo, atualmente (CHEUNG; FREE, 2005; HARVEY *et al.*, 2018; KNOWLES; CORREIA, 2013; NEWTON; HOGGART, 2015; UNITED NATIONS, 2017), chegou primeiro ao mercado dos Estados Unidos nos anos 1960, com a chamada pílula Enovid (KNOWLES; CORREIA, 2013; PEDRO, 2003; SANTOS, 2018; TIETZE, 1965). Conforme Watkins (1998), a pílula é fruto do desejo de se criar um método contraceptivo controlado pela mulher, que fosse barato, prático, seguro e simples, de forma a possibilitar a decisão de quando engravidar.

Os anticoncepcionais modernos, principalmente os hormonais, proporcionaram uma separação inédita até então entre sexualidade e reprodução (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; PEDRO, 2003; WOERTMAN; VAN DEN BRINK, 2012). Neste processo, para Oudshoorn (1994), o corpo feminino tornou-se cada vez mais retratado como um corpo controlado por hormônios. Brandt, Oliveira e Burci (2018, p. 56) defendem que

A pílula anticoncepcional não veio apenas para cumprir seu efeito contraceptivo, mas também teve um grande impacto no comportamento e posição da mulher na sociedade. [...] proporcionou à mulher o controle sobre seu próprio corpo e sobre o período fértil, contribuiu para o seu crescimento no mercado de trabalho e principalmente sua autonomia e independência reprodutiva, pois não necessita da participação ou consentimento do parceiro.

Dos pontos de vista social e econômico, a contracepção também traz benefícios, como um maior acesso à educação, o aumento da autonomia pessoal e, até mesmo, maior estabilidade e satisfação nos relacionamentos com parceiros(as) (HIGGINS; SMITH, 2016). Dessa forma, muitas pesquisas consideram os contraceptivos modernos como um dos principais responsáveis por mudanças nas relações de gêneros e, até mesmo, pela atuação do movimento das mulheres, com a presença feminina aumentando em diversos espaços, como o mercado de trabalho, a política e as universidades (PEDRO, 2003).

Atualmente, o acesso a contraceptivos seguros e eficazes é um imperativo de saúde pública e feminista (HIGGINS; SMITH, 2016). Os produtos e os serviços de planejamento familiar estão associados a uma série de benefícios à saúde, incluindo redução de casos de gravidez indesejada, melhoria da saúde infantil e diminuição da morbidade e da mortalidade relacionadas à gravidez (HIGGINS; SMITH, 2016).

#### 2.1.1.1 A contracepção hormonal no Brasil

No caso do Brasil, a introdução da pílula Enovid ocorreu em 1962 e seguiu uma tendência comum aos países subdesenvolvidos, sendo fruto de políticas internacionais com vistas à redução da natalidade (PEDRO, 2003; STEPHAN-SOUZA, 1995). Nesse período, a prescrição das pílulas não era feita somente pelos profissionais da saúde, mas por entidades privadas de planejamento familiar que atuavam legalmente no país, voltadas, principalmente, para mulheres mais pobres (BONAN; TEIXEIRA; NAKANO, 2017).

Em um estudo realizado em sete favelas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, na década de 1980, analisaram-se a prática contraceptiva e os problemas que as mulheres de baixa renda enfrentavam ao utilizar métodos contraceptivos, evidenciando a prevalência da contracepção oral e da esterilização feminina (COSTA *et al.*, 1989). Um ponto crítico detectado nesse trabalho foi o fato de a maioria das mulheres obter a pílula diretamente nas farmácias, sendo 96% delas sem prescrição médica, o que revela a omissão dos profissionais de saúde e a desatenção em relação às principais contraindicações relacionados ao seu uso, tais como doenças cardiovasculares, varizes, diabetes, hipertensão arterial e problemas renais (COSTA *et al.*, 1989).

Além disso, a contracepção oral e a opinião das mulheres sobre o assunto foram temas bastante abordados pela mídia, nos anos 1960 e 1970, em convergência com discussões sobre a guerra fria e a ameaça de superpopulação (PEDRO, 2003).

Foi neste sentido que, em 1967, a revista Realidade, em seu famoso nº 10, que focalizou “A mulher brasileira, hoje”, informava numa pesquisa que 87% das mulheres consideravam importante evitar filhos, 46% adotavam alguma forma de contracepção e 19% delas já utilizavam as pílulas (PEDRO, 2003, p. 248).

Na esteira da tendência em relação ao controle da natalidade por meio da contracepção oral, o governo Brasileiro iniciou, em 1978, a distribuição gratuita de pílulas, tendo como resultado uma redução nas taxas de fecundidade que passaram de 6,21 filhos por mulher, em 1950, para 2,38 filhos por mulher, em 2008 (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018). Apesar de o direito

ao planejamento familiar ser assegurado pela Constituição Federal de 1988, somente em 1996 foi promulgada a Lei nº 9.263 que garante o planejamento familiar como um direito de todo cidadão, e em 2001 foi publicada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), englobando o planejamento familiar na Atenção Básica (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; OLSEN *et al.*, 2018).

Stephan-Souza (1995) divide a história da contracepção no Brasil em duas fases: a primeira quando, na década de 1960, passaram a atuar no Brasil as entidades controlistas e houve disputas entre os antinatalistas e os anticontrolistas, e a segunda, a partir de 1974, culminando na criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984. Dessa forma, na visão da autora, a introdução dos métodos contraceptivos modernos no Brasil ocorreu por intermédio de medidas impositivas induzidas por pressões externas e do Estado (STEPHAN-SOUZA, 1995) às classes mais pobres, e não por demandas do movimento feminista, como Oudshoorn (1994) argumenta que ocorreu em países da Europa.

Importante salientar que o último estudo sobre o uso de métodos contraceptivos em todo o Brasil ocorreu em 2006, com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), somando um lapso de 14 anos sem dados oficiais sobre o tema.

Identificou-se estudo transversal de base populacional a partir de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, no qual, das 17.809 mulheres entre 18 a 49 anos férteis e sexualmente ativas entrevistadas, 82,4% relataram utilizar algum método contraceptivo e 3,7% delas não evitavam a gravidez, pois não dispunham de informações ou orientações suficientes (TRINDADE *et al.*, 2019). Dentre o grupo que utilizava métodos contraceptivos, 34,2% relataram o uso de contraceptivo hormonal oral, o mais utilizado pelas brasileiras; dentre as mulheres que não utilizavam nenhum método contraceptivo, 37,3% afirmaram não utilizar por vontade própria ou não se importar em engravidar (TRINDADE *et al.*, 2019).

Conforme Olsen *et al.* (2018), as pesquisas mais recentes ocorreram em contextos locais específicos, como um inquérito domiciliar realizado em 2015, no município de São Paulo, que revelou o uso de métodos contraceptivos por 81% das respondentes, sendo a camisinha e a pílula anticoncepcional os mais utilizados. Por outro lado, estudos apontam que os métodos mais utilizados no Brasil são a esterilização feminina (40%) e a pílula anticoncepcional (21%) (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

### 2.1.2 A contestação da pílula e de outros métodos hormonais

A despeito dos benefícios, as primeiras pílulas foram fortemente criticadas pelas altas dosagens de hormônios que continham, já na década de 1970 (KNOWLES; CORREIA, 2013). No caso brasileiro, Pedro (2003) defende que a forma como as brasileiras aderiram à pílula remete ao descaso em relação às consequências das altas dosagens hormonais contidas nas primeiras pílulas. Na concepção da autora, “a maneira como [as mulheres] lidaram com as pílulas – pensando-a muito mais como um problema do que como uma conquista –, mostra como a história das lutas políticas interfere nas decisões da intimidade” (PEDRO, 2003).

Mais recentemente, há um movimento de contestação que se iniciou nos anos 2000, na França, e vem discutindo a denominada “crise da pílula” (BAJOS *et al.*, 2012). Nesse sentido, a pílula – juntamente com os outros métodos hormonais – ainda é responsável por embates religiosos e políticos, em virtude da separação que proporciona entre sexualidade e reprodução (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018). Ademais, Walker (2012) salienta que as preocupações com os efeitos colaterais decorrentes da utilização de métodos hormonais causam sua descontinuidade, corroborando os achados de Gilliam *et al.* (2004).

Outro ponto que é alvo de críticas aos métodos hormonais é o fato de ser utilizada somente por mulheres, culminando em pouca ou nenhuma responsabilidade dos parceiros em relação à contracepção (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; CARVALHO, MARTA; PIROTTA; SCHOR, 2001; GLASIER *et al.*, 2000). Assim, “a mulher assume a contracepção como atividade de sua responsabilidade, e o papel desempenhado pelo parceiro é vivenciado como uma função acessória” (CARVALHO, MARTA; PIROTTA; SCHOR, 2001, p. 23). Ilustrando essa realidade, uma pesquisa realizada em 2001 no Brasil revelou que 78,8% das mulheres eram as responsáveis pela contracepção e, apesar disso, 82,7% afirmavam que o companheiro participava do processo da contracepção, evidenciando uma desvinculação entre método usado e percepção da participação masculina. Essa participação masculina se daria por meio do uso eventual de métodos contraceptivos masculinos, aquisição da pílula, lembrança de tomar o remédio ou pela opinião sobre o número de filhos desejado (CARVALHO; PIROTTA; SCHOR, 2001).

A literatura defende que, na prática, a mulher é culturalmente responsabilizada pela escolha, a busca por informações e a utilização do método contraceptivo (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018). Essa responsabilização culmina no fato de a maioria das iniciativas em programas de planejamento familiar ou saúde reprodutiva focar, quase por unanimidade, nas

mulheres (CARVALHO, MARTA; PIROTTA; SCHOR, 2001). No entanto, apesar de as mulheres serem o foco das políticas contraceptivas, um problema enfrentado por elas é a inacessibilidade de técnicas contraceptivas apropriadas, como refletido nos estimados 40 milhões de abortos (legais ou não) realizados anualmente em países subdesenvolvidos, na década de 1980 (HARDON, 1994). Entre 2010 e 2014, cerca de 55 milhões de abortos ocorreram no mundo, sendo 45% deles realizados sem qualquer segurança, segundo citam CARDOSO; VIEIRA; SARACENI (2020).

Assim, mesmo que, hoje, grande parte das mulheres em idade fértil tenha acesso a métodos contraceptivos, todos apresentam algum tipo de efeito colateral ou incômodo, representando um desafio para os médicos, no sentido de compatibilizá-los com a necessidade de cada mulher, haja vista que cada uma é diferente (LITTLEJOHN; KIMPORT, 2017). A esse respeito, Littlejohn e Kimport (2017) realizaram um estudo justamente acerca das consultas médicas para aconselhamento contraceptivo e seu contexto de incerteza em relação aos efeitos colaterais, revelando que, em geral, os médicos tendem a desvalorizar a consideração de efeitos colaterais negativos na tomada de decisão sobre métodos contraceptivos das mulheres.

### *2.1.3 A complexidade da escolha por um método contraceptivo*

Apesar de os contraceptivos precisarem ser eficazes para evitar a gravidez, também precisam ser aceitáveis para que as mulheres os usem e, mesmo com diversas pesquisas sobre o tema, ainda há questões sobre como tornar esses produtos o mais aceitáveis e atraentes possível (HIGGINS; SMITH, 2016). Diversas iniciativas sinalizam uma crescente conscientização, entre os cientistas, de que as perspectivas dos usuários são relevantes, indicando que o desenvolvimento de uma nova tecnologia anticoncepcional deve estar firmemente ligado às necessidades reprodutivas (HARDON, 1994).

Para além da aceitabilidade, o fornecimento de um contraceptivo eficaz deve considerar aspectos financeiros e de confiabilidade (HOGGART; NEWTON, 2013). Nesse sentido, as diferentes opções contraceptivas disponíveis são também consideradas em relação à adaptação do casal e/ou ao modo de vida de cada usuária, por sua comodidade, eficiência e eficácia contraceptiva (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018, p. 60).

Binette *et al.* (2017) apontam que as condições médicas podem criar desafios de aconselhamento sobre contracepção, sugerindo tópicos a serem explorados nas consultas médicas, tais como depressão, imunossupressão, doenças inflamatórias intestinais, cirurgia

bariátrica anterior, doenças hepáticas, história familiar de câncer de mama, enxaquecas, síndrome do ovário policístico, menopausa e anemia falciforme. Mas, muitas mulheres sequer consultam os médicos antes de iniciar o uso de algum método contraceptivo, sendo orientadas por amigos (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018). Assim, é imprescindível acolher, informar e pesquisar estas usuárias individualmente, com o objetivo de proporcionar uma escolha mais adequada de contracepção às suas condições (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Um estudo quantitativo realizado na Áustria, na Bélgica, na França e na Alemanha demonstrou que o nível educacional das mulheres e o de seus parceiros são preditores igualmente importantes para a escolha do método contraceptivo de um casal (CASEY; MACLAUGHLIN; FAUBION, 2017). Brandt, Oliveira e Burci (2018), nesse sentido, relacionam o uso de anticoncepcionais orais ao maior conhecimento das usuárias, tendo em vista que “a desigualdade social também afeta o fator reprodutivo, podendo ser observado que a maior taxa de fecundidade ocorre nas camadas mais desfavorecidas, o que influencia também no aumento das taxas de abortos clandestinos” (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018, p. 56). Olsen *et al.* (2018) corroboram essa posição, citando um inquérito domiciliar, realizado em 2015, no município de São Paulo, o qual revelou que as chances de estar usando contraceptivo era maior entre as residentes de regiões com melhores índices sociais. Dessa forma, observa-se que tanto o nível educacional quanto a classe social das mulheres podem influenciar a escolha e o uso (ou não) de métodos contraceptivos.

Fennell (2014), ao estudar a relação entre o prazer e as decisões contraceptivas, influenciou Higgins e Smith (2016), que defendem que a contracepção é muito estudada, em termos de saúde, mas pouco se discute em relação à sua aceitação sexual e às possíveis influências nas preferências e nas práticas de planejamento familiar. Muito embora a contracepção tenha sido concebida, desde os primórdios, para a atividade sexual, pouco se discute sobre como os contraceptivos afetam o funcionamento sexual e o bem-estar das mulheres (HIGGINS; SMITH, 2016). Nesse prisma,

A interferência no prazer sexual parece ser a razão mais importante de homens e mulheres não usarem preservativos, e os profissionais de saúde pública devem reconhecer as limitações dos preservativos como uma tecnologia contraceptiva [...] porque eles interferem em seu prazer sexual (FENNELL, 2014, p. 264). Para a maioria das pessoas, o “ponto” do sexo era sentir prazer, e métodos contraceptivos que eram percebidos como uma ameaça ao prazer eram, como consequência, tipicamente não usados por muito tempo (FENNELL, 2014, p. 269).

Outra vertente pouco explorada nos estudos sobre contracepção são os sentimentos em relação ao corpo (WALKER, 2012). Destarte, a tomada de decisão das mulheres em relação aos contraceptivos, sejam eles hormonais ou não, reflete não somente sentir ou não os efeitos colaterais, mas o significado de efeitos indesejáveis em relação às crenças sobre a natureza dos hormônios, a menstruação natural, o controle menstrual e a importância de contraceptivos para evitar a gravidez (CHEUNG; FREE, 2005). Em uma pesquisa com mulheres que praticaram aborto, Luker (1975) descobriu que a decisão contraceptiva é influenciada em função de três fatores que são: o conjunto de riscos, as probabilidades de gravidez e as perspectivas de se realizar um aborto.

Schooler *et al.* (2005), por meio da técnica de modelagem de equações estruturais, constataram que as mulheres que relataram sentir mais conforto com relação à menstruação também relataram ter mais conforto corporal e, por sua vez, maior assertividade sexual, mais experiências sexuais e menor risco sexual. Outro estudo realizado com mulheres e homens acerca de seus sentimentos em relação ao corpo, bem como suas atitudes e experiências contraceptivas, apontou uma série de temas relacionados, tais como os riscos de obesidade, câncer, gravidez, hormônios, luta contra o natural, peso e confiança, entre outros (WALKER, 2012), revelando as diversas dimensões do tema contracepção.

No Quadro 1 apresentam-se os principais fatores identificados na literatura em relação à escolha por um método contraceptivo, demonstrando o quão complexo é o processo, tendo em vista que depende de aspectos individuais, tais como o prazer e os sentimentos relacionados ao corpo, e ambientais, como orientação, classe social e políticas públicas.

**Quadro 1** - Aspectos identificados na literatura, relacionados à escolha contraceptiva

<b>Aspecto</b>	<b>Trabalhos relacionados</b>
Efeitos colaterais gerais	Gilliam <i>et al.</i> (2004); Walker (2012) e; Littlejohn e Kimport (2017)
Responsabilidade atribuída somente às mulheres	Glasier <i>et al.</i> (2000); Carvalho, Pirotta e Schor (2001) e; Brandt, Oliveira e Burci (2018)
Produtos aceitáveis e atraentes	Higgins e Smith (2016)
Aspectos financeiros	Hoggart e Newton (2013)
Confiabilidade/probabilidade de gravidez/riscos	Luker (1975); Walker (2012) e; Hoggart e Newton (2013)
Orientação (ou falta) médica	Binette <i>et al.</i> (2017) e; Brandt, Oliveira e Burci (2018)
Nível educacional e classe social	Casey, Maclaughlin e Faubion (2017); Brandt, Oliveira e Burci (2018) e; Olsen <i>et al.</i> (2018)
Possibilidade de abortar	Luker (1975)
Prazer/aceitação sexual	Fennell (2014) e; Higgins e Smith (2016)

Aspecto	Trabalhos relacionados
Sentimentos em relação ao corpo natural	Cheung e Free (2005) e Walker (2012)
Menstruação	Schooler <i>et al.</i> (2005)
Aumento de peso	Walker (2012)
Políticas públicas	Pedro (2003); Cabral (2017) e; Brandt, Oliveira e Burci (2018)

Fonte: Elaboração própria.

Para uma melhor compreensão do ambiente de decisão por métodos contraceptivos não hormonais, na próxima seção apresentam-se as abordagens sistêmicas no marketing social, tendo como foco principal o Modelo Socioecológico.

## 2.2 Abordagens sistêmicas no marketing social

O marketing social evoluiu, desde a sua consolidação, como disciplina do marketing, no início dos anos 1970 (BAKER; SAREN, 2016), mas muito se discute sobre seu domínio e escopo. Recentemente, como resultado de discussões globais entre profissionais de marketing social, houve uma tentativa de elaborar uma definição consensual, que envolve o desenvolvimento e a integração de conceitos de marketing com outras abordagens, para influenciar comportamentos que beneficiem indivíduos e comunidades em favor do bem-estar social (DOMEGAN *et al.*, 2016; POLONSKY, 2017). Embora a mudança comportamental seja frequentemente um foco crítico no marketing social, defende-se também um enfoque mais amplo em fatores como promover ideias, influenciar discursos, mudar atitudes e influenciar normas sociais, capazes de ampliar o seu escopo (GORDON *et al.*, 2018).

Contudo, estudos defendem que muitos dos trabalhos de marketing social têm domínio único e, por consequência, são mal sucedidos, pois seu alcance é limitado e os sucessos são insuficientes para produzir mudanças sociais sustentáveis em relação a problemas complexos (DOMEGAN *et al.*, 2016). Nesse sentido, considerar aspectos do problema isoladamente pode levar a algum progresso, mas uma perspectiva de sistemas permite uma compreensão mais inclusiva e uma resposta mais coordenada através dos níveis de interação do sistema (BRENNAN; PARKER, 2016; DOMEGAN *et al.*, 2016; DUFFY; NORTHEY; VAN ESCH, 2017).

De acordo com Brychkov e Domegan (2017), um sistema é composto por entidades ligadas umas às outras para produzir padrões de comportamento ao longo do tempo. Essas entidades são interdependentes; se uma delas muda, as outras também são afetadas em maior ou menor grau (BRENNAN; PARKER, 2016; KENNEDY, 2017). Sistemas dizem respeito a relacionamentos, trocas, *feedbacks* e, principalmente, interações (KENNEDY, 2017).

A noção de sistema de marketing não é recente, mas sua aplicação ainda é tímida, principalmente no marketing social (BRENNAN; PARKER, 2016). O início da integração do marketing e da teoria sistêmica ocorreu no período de mudança do paradigma do marketing na década de 1950, com o surgimento de diferentes escolas, como sistemas de marketing, comportamento do consumidor, macromarketing e trocas (SHAW; G.BRIAN JONES, 2005). A ampliação do conceito de marketing que ocorreu nas décadas seguintes, partindo do domínio convencional de comportamento empresarial para o campo muito mais amplo de todo o comportamento social humano, proporcionou solo fértil para o marketing social e sua posterior associação à teoria sistêmica pela natureza complexa dos fenômenos estudados (LEE; KOTLER; ROBERTO, 2002).

Brychkov e Domegan (2017) dividem a evolução da integração entre marketing e a teoria sistêmica em três períodos. O primeiro vai dos anos 1950 aos anos 1970, quando ocorreu a inicialização da integração do marketing e a teoria sistêmica; o segundo período ocorreu entre o fim dos 1970 até os anos 1990, com a conceitualização do marketing e da teoria sistêmica, bem como a emergência do marketing social; o terceiro período elencado, dos anos 2000 ao presente momento, é marcado pela integração profunda do marketing social e a teoria sistêmica.

Uma das definições mais consolidadas é dada por Layton (2007, p. 230), que compreende um sistema de marketing como

[...] uma rede de indivíduos, grupos e/ou entidades ligadas direta ou indiretamente por meio de participação sequencial ou compartilhada em troca econômica que cria, monta, transforma e disponibiliza diferentes produtos, tangíveis e intangíveis, fornecidos em resposta à demanda do cliente.

Esse conceito relaciona o sistema de marketing, notadamente no âmbito do marketing social, com a qualidade de vida como um objetivo final (DOMEGAN *et al.*, 2016).

Assim, tem ganhado força na literatura de marketing social a noção de que é necessário se preocupar com o comportamento no contexto e não isoladamente, com apelo para adotar uma perspectiva mais ampla que englobe não apenas a influência comportamental individual, mas a física e a social (COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010), e a aceitação de conexões complexas e com várias camadas (LANG; RAYNER, 2012).

Domegan *et al.* (2016) propõem três áreas a serem priorizadas para futuras pesquisas de marketing social com pensamento sistêmico. A primeira área diz respeito ao conceito de escala e tarefas relacionadas ao mapeamento de sistemas, análise de limites e recrutamento de partes

interessadas. A segunda relaciona-se ao exame detalhado dos processos de cocriação no que se refere ao marketing social e ao pensamento sistêmico. O terceiro ponto são os indicadores de sistemas, tais como transferência de conhecimento, troca e geração, envolvimento da rede e conexões, juntamente com mecanismos sociais de confiança, compromisso, aprendizagem e reciprocidade (DOMEGAN *et al.*, 2016).

Brennan e Parker (2016) argumentam que muitas intervenções implementadas com sucesso na área da saúde adotam uma visão com foco somente no consumidor através de uma lente exclusivamente individual, que implica em limitações relacionadas à ênfase excessiva no consumidor cognitivo e racional. Esse foco excessivo no consumidor em estudos de marketing social, impedindo a identificação de soluções mais amplas para a mudança social, foi chamado de miopia do consumidor (BRENNAN; PARKER, 2016).

O Modelo Socioecológico, proposto inicialmente por Bronfenbrenner, está entre as diversas abordagens sistêmicas empregadas no marketing social (KENNEDY, 2017; PUTHENPARAMBI, 2012). Por meio da perspectiva dos sistemas ecológicos, defende-se uma abordagem mesomarketing, capaz de unir micromarketing e macromarketing (BRENNAN; PARKER, 2016). Assume-se, então, que os comportamentos dos indivíduos se encontram imersos em um sistema ecológico, um cenário histórico, social, cultural, físico e ambiental (BRENNAN; PARKER, 2016). Kennedy (2017) e Carvalho, Hamilton Coimbra e Mazzon (2013) corroboram a visão de Brennan e Parker (2016), na medida em que endossam a teoria dos sistemas ecológicos de Bronfenbrenner como peça importante a ser integrada em um quadro coerente do comportamento social.

### 2.2.1 *Modelo Socioecológico*

O Modelo Socioecológico foi desenvolvido na década de 1970, pelo psicólogo Urie Bronfenbrenner, com o objetivo de aprofundar a compreensão das inter-relações dinâmicas entre vários fatores pessoais e ambientais e, desde então, vem sendo utilizado em diversas áreas, além da psicologia, para a compreensão do comportamento humano (MCKEE *et al.*, 2008). O modelo deriva da Ecologia do Desenvolvimento Humano, teoria originalmente da área da psicologia que tem origens na década de 1970, com a publicação de artigos e livros defendendo uma perspectiva teórica que vai além do comportamento individual, incluindo os sistemas funcionais, tanto dentro quanto entre os ambientes, em contraposição aos modelos de pesquisa predominantes até então na psicologia (BRONFENBRENNER, 1979).

O desenvolvimento humano é definido, por Bronfenbrenner (1979), como uma mudança duradoura na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com seu ambiente. A perspectiva ecológica no desenvolvimento humano busca introduzir, na pesquisa em psicologia, um olhar teórico das Ciências Sociais, ressaltando a importância de estudar como o ambiente é percebido pelos sujeitos e não como ele é na realidade objetiva (BRONFENBRENNER, 1996).

A abordagem exige uma reorientação da visão tradicional das relações entre política pública e ciência, de forma que, para o avanço da pesquisa fundamental sobre o desenvolvimento humano, a ciência precisa da política pública ainda mais do que a política pública precisa da ciência básica (BRONFENBRENNER, 1979). Assim, Bronfenbrenner (1979) defende a necessidade de que políticas públicas e ciência se complementem, mas sejam integrados funcionalmente, tendo em vista que o conhecimento e a análise da política pública alertam o investigador para os aspectos ambientais tanto imediatos quanto mais remotos, que são críticos para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da pessoa.

Nesse sentido, a ênfase da perspectiva ecológica não está nos processos psicológicos tradicionais, tais como percepção, motivação, pensamento e aprendizagem, mas em seu conteúdo e a forma como esse se altera em face da exposição e da interação de uma pessoa com o meio ambiente (BRONFENBRENNER, 1979). Na prática, o que ocorre é um desequilíbrio entre as pesquisas comportamentais voltadas para as propriedades do indivíduo e aquelas que buscam conceber e caracterizar o ambiente em que esse indivíduo se encontra (BRONFENBRENNER, 1979).

A principal crítica de Bronfenbrenner (1979) é que os modelos focados exclusivamente no indivíduo empregam, tipicamente, uma lente científica que restringe, obscurece e pode até impedir a visão dos obstáculos e oportunidades ambientais, bem como do potencial das pessoas em responder construtivamente a um meio ecologicamente compatível (BRONFENBRENNER, 1979).

Assim, para embasar sua teoria, Bronfenbrenner (1977, p. 514, 516, 517) desenvolveu quatro definições que são as seguintes:

DEFINIÇÃO 1. A ecologia do desenvolvimento humano é o estudo científico da acomodação progressiva e mútua, ao longo da vida, entre um organismo humano em crescimento e os ambientes mutantes imediatos em que vive, pois esse processo é afetado pelas relações que se estabelecem e entre essas configurações imediatas, bem como os contextos sociais mais amplos, tanto formais quanto informais, nos quais as configurações são incorporadas.

[...]

DEFINIÇÃO 2. O ambiente ecológico é concebido topologicamente como um arranjo aninhado de estruturas.

[...]

DEFINIÇÃO 3. A validade ecológica refere-se à extensão em que o ambiente experimentado pelos sujeitos em uma investigação científica tem as propriedades que se supõe ou presume que ele tenha pelo pesquisador.

[...]

DEFINIÇÃO 4. Um experimento ecológico é um esforço para investigar a acomodação progressiva entre o organismo humano em crescimento e seu meio ambiente através de um contraste sistemático entre dois ou mais sistemas ambientais ou seus componentes estruturais, com uma tentativa cuidadosa de controlar outras fontes de influência aleatoriamente por atribuição (experimento planejado) ou por correspondência (experimento natural).

A definição 1 explica o campo de estudo em que surgiu a ecologia do desenvolvimento humano, dentro da psicologia. Defende-se que o ser humano, além de aspectos internos, como sua personalidade, está imerso em um ambiente dinâmico que afeta e molda as diversas relações (BRONFENBRENNER, 1977). Entretanto, a pessoa não é considerada uma tábula rasa sobre a qual meio ambiente vai atuar e definir as ações, visto que há uma relação bidirecional entre a pessoa e o ambiente: a pessoa influencia, mas também é influenciada pelo meio ambiente (BRONFENBRENNER, 1979).

As definições 3 e 4 discutem aspectos metodológicos do modelo, inicialmente pensado para experimentos em psicologia do desenvolvimento. A definição 2, por sua vez, apresenta a ideia de estruturas, na qual o Modelo Socioecológico é pautado. Assim, o meio ambiente ecológico é concebido, topologicamente, como uma organização de encaixe de estruturas concêntricas, chamadas de microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema (BRONFENBRENNER, 1979).

O microssistema é um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciadas pela pessoa em desenvolvimento num dado ambiente com características físicas e materiais específicas (BRONFENBRENNER, 1979). O microssistema é o ambiente imediato em que a pessoa está imersa, como a casa, a escola ou o local de trabalho, cenários nos quais as pessoas se envolvem em funções e atividades específicas, como filho, professor, pai ou administrador, durante períodos de tempo (BRONFENBRENNER, 1977). Fatores como lugar, tempo, características físicas, personalidade, atividade e papel constituem os elementos mais

importantes desses cenários nos quais as pessoas estão inseridas (BRONFENBRENNER, 1977).

O mesossistema, por sua vez, engloba as inter-relações entre os principais ambientes nos quais o indivíduo transita em pontos específicos de sua vida, podendo incluir, por exemplo, as interações entre família, escola e grupo de pares, igreja, acampamento ou local de trabalho. Assim, o mesossistema é um sistema composto de microsistemas (BRONFENBRENNER, 1977).

O exossistema é uma extensão do mesossistema que abrange outras estruturas sociais formais e informais. Essas estruturas são externas ao indivíduo, entretanto, são capazes de delimitar e influenciar os outros ambientes ecológicos supracitados, incluindo as instituições, o mundo do trabalho, o bairro, os meios de comunicação de massa, agências de governo, a distribuição de bens e serviços, as instalações de comunicação e transporte, e as redes sociais informais (BRONFENBRENNER, 1977).

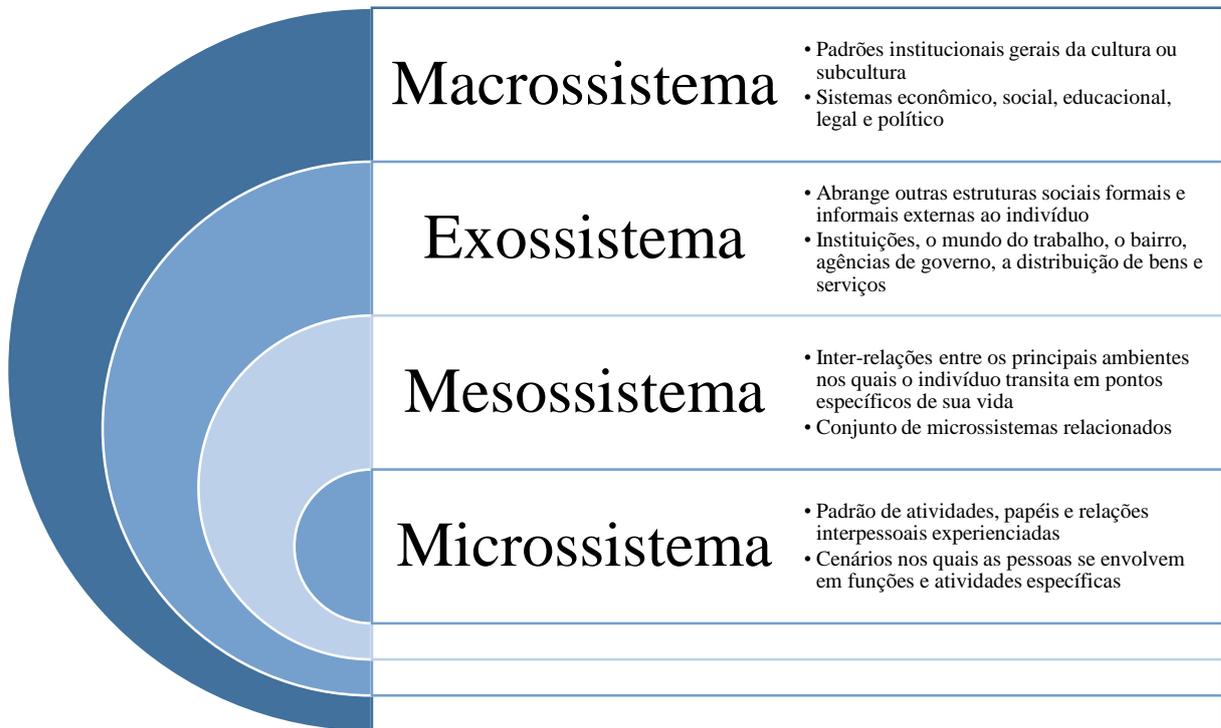
Por último, o macrosistema envolve os padrões institucionais gerais da cultura ou subcultura, como os sistemas econômico, social, educacional, legal e político, dotados de informação e ideologia, e dão significado aos outros ambientes. Os ambientes micro, meso e exo são as manifestações concretas desses padrões institucionais (BRONFENBRENNER, 1977).

Um exemplo sobre as relações entre os subsistemas propostos pode ser observado no excerto a seguir:

Por exemplo, dentro de uma dada sociedade, digamos a França, uma creche, sala de aula, Playground do Parque, café, Agência de Correios, são muito parecidos e funcionam de modo muito semelhante, mas todos diferentes em relação a seus equivalentes dos Estados Unidos. É como se em cada país os vários ambientes tivessem sido construídos a partir do mesmo conjunto de plantas ou esquema. Uma diferença análoga na forma aparece em níveis além do microsistema. Assim, as relações entre o lar e a escola são bastante diferentes na França das relações que existem em nosso próprio país [Estados Unidos]. Mas também existem padrões consistentes de diferenciação dentro de cada uma dessas sociedades. Em ambos os mundos, as casas, creches, bairros, ambientes de trabalho e as relações entre eles não são as mesmas para as famílias abastadas e para as famílias pobres. Esses contrastes entre as sociedades também representam fenômenos de macrosistema. Os planejamentos dos sistemas diferem para os vários grupos socioeconômicos, étnicos, religiosos e outros grupos subculturais refletindo sistemas de crenças e estilos de vida contrastantes que por sua vez ajudam a perpetuar os meios ambientes ecológicos e específicos de cada grupo (BRONFENBRENNER, 1996, p. 21).

Na Figura 1 apresenta-se um resumo de cada subsistema proposto por Bronfenbrenner, possibilitando compreender como foi estruturado o exemplo citado.

**Figura 1** - Subsistemas propostos por Bronfenbrenner no Modelo Socioecológico



Fonte: Adaptado de Bronfenbrenner (1979).

Belsky (1981) afirma que essa concepção de subsistemas de Bronfenbrenner permite considerar, simultaneamente, o contexto imediato, os sistemas sociais mais amplos, bem como as crenças e os valores culturais, mas alerta para o fato de que, para algumas análises, o modelo pode falhar. Tendo identificado essa fragilidade da abordagem ecológica de Bronfenbrenner, Belsky (1981) propõe uma adaptação aos subsistemas propostos nos seguintes níveis: fatores intrapessoais, processos interpessoais, fatores institucionais, fatores comunitários, e políticas e leis públicas. Os fatores intrapessoais envolvem as características do indivíduo, como conhecimento, atitudes, comportamento, autoconceito, habilidades, incluindo sua história de desenvolvimento (BELSKY, 1981). Os processos interpessoais representam a rede social tanto formal quanto informal, bem como os sistemas de apoio social, que envolvem a família e o grupo de trabalho e de amigos (BELSKY, 1981). Os fatores institucionais, por sua vez, tratam das instituições sociais com características organizacionais e regras e regulamentos (formais e informais) para a operação, enquanto os fatores comunitários envolvem relações entre organizações, instituições e redes de informação dentro de limites definidos (BELSKY, 1981). Por último, as políticas e as leis públicas, que contemplam todas as esferas de governo, ou seja, local, estadual e nacional (BELSKY, 1981).

Conforme Mcleroy *et al.* (1988), é importante utilizar os modelos ecológicos nas ciências sociais, pois eles percebem o comportamento como sendo afetado e afetando o ambiente social. Muitos dos modelos, como o de Bronfenbrenner, dividem o ambiente social em níveis analíticos que podem ser utilizados para concentrar a atenção em diferentes graus e tipos de influências sociais, dando melhores subsídios para desenvolver intervenções sociais apropriadas (MCLEROY *et al.*, 1988).

Dada a sua complexidade, a utilização do Modelo Socioecológico baseia-se em abordagens de diversas disciplinas em cada um dos ambientes, como a psicologia, a ciência política, a sociologia e a comunicação, que servem de alicerce para o modelo e permitem sintetizar os diversos níveis de influência (MCKEE *et al.*, 2008). McKEE *et al.* (2008) apresentam teorias diversas que se encaixam em cada ambiente do Modelo Socioecológico, como se observa no Quadro 2.

**Quadro 2 - Modelo socioecológico e teorias relacionadas**

Macrossistema	Exossistema	Mesosistema	Microsistema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de mídia</li> <li>• Teorias de movimentos sociais</li> <li>• Teorias das redes</li> </ul>	<p>Na perspectiva da comunidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de comunidade organizacional</li> <li>• Teorias de normas sociais</li> <li>• Teorias de gênero e de cultura</li> </ul> <p>Na perspectiva das organizações, serviços e produtos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de mudança organizacional</li> <li>• Abordagens de marketing social</li> <li>• Modelos de comunicação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de aprendizado social</li> <li>• Teorias de difusão</li> <li>• Teorias de redes sociais e de diálogos</li> <li>• Modelos de comunicação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de conhecimento</li> <li>• Teorias de motivação</li> <li>• Teorias de atitudes</li> <li>• Teorias de crenças</li> <li>• Teorias de personalidade</li> <li>• Teorias de valores</li> <li>• Teorias de experiências passadas</li> <li>• Teorias de percepções</li> </ul>

Fonte: adaptado de MCKEE *et al.* (2008)

### 2.2.1.1 Aplicações do Modelo Socioecológico no marketing social

O modelo proposto por Bronfenbrenner (1977, 1979) alçou uma posição respeitável na psicologia (UNGAR, 2002) e foi explorado em áreas diversas para a compreensão dos comportamentos levando em consideração seus contextos (MCKEE *et al.*, 2008). De acordo com o Modelo Socioecológico, os fenômenos não ocorrem exclusivamente nos ambientes micro ou macro, apontando para a existência de outros fatores importantes no comportamento humano que fazem parte do mesossistema e do exossistema. Apesar de definir quatro

ambientes, Brofenbrenner (1977) defende que todos estão correlacionados e, mesmo que externos ao indivíduo (como o exossistema e o macrosistema), impactam diretamente o comportamento individual. Dessa forma, muitos estudos de marketing, principalmente marketing social, vêm utilizando o Modelo Socioecológico para a compreensão de comportamentos individuais e seus contextos (BRENNAN; PARKER, 2016; CARINS; RUNDLE-THIELE, 2014; COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010; DRESSLER-HAWKE; VEER, 2006; FRENCH *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2014; PARKINSON *et al.*, 2017).

Dessler-Hawke e Veer (2006) investigaram como uma estratégia de marketing social deve ser conduzida para maximizar a mudança na sociedade, utilizando um modelo ecológico composto por quatro níveis (sócio-cultural, comunidade, local, individual). No entanto, os autores focaram na questão da comunicação de marketing nesses níveis, desenvolvendo uma matriz para mapear esforços de prevenção de excesso de peso. Embora os autores não tenham utilizado especificamente os subsistemas do Modelo Socioecológico, é possível verificar que o artigo abordou pelo menos dois sistemas, visto que, conforme apontado por McKee *et al.* (2008), modelos de comunicação, geralmente, são utilizados nos âmbitos do exossistema e no mesossistema.

Collins, Tapp e Pressley (2010) propuseram uma estrutura integrada de Ecologia Social para subsidiar o *design* da pesquisa de marketing social, envolvendo os níveis macrosistema, exossistema, mesossistema, microsistema e individual, as respectivas fontes de informação e os métodos de pesquisa. Os autores recomendam que, diante de uma questão específica de mudança de comportamento, o profissional de marketing social deve iniciar com os diagnósticos das forças sociais que atuam em cada nível e determinar se elas contribuem ou impedem a mudança comportamental. Os autores também recomendam que essa estrutura seja verificada em outros contextos, por se tratar de uma proposição em estágio inicial.

Carins e Rundle-Thiele (2014) utilizaram um modelo ecológico para investigar o ambiente alimentar, para medir aspectos de apoio às escolhas alimentares saudáveis. Foram consideradas variáveis individuais, ambientais e políticas, capazes de impactar os padrões de alimentação. Os autores concluíram que o modelo, quando aplicado empiricamente, reconhece várias influências, mas que os instrumentos não as medem diretamente, citando como exemplo o ambiente da informação, que é um importante ambiente a ser mensurado, visto que a mídia e a publicidade de produtos alimentícios totalizam milhões a cada ano. Assim, a percepção do

ambiente nutricional do consumidor tem se mostrado muito diferente das avaliações objetivas e isso pode precisar ser levado em conta quando se considera a gama total de influências.

Martins *et al.* (2014) avaliaram as implicações práticas em relação ao comportamento do aleitamento materno no que se refere aos problemas estruturais no âmbito do marketing social. A partir de um estudo qualitativo e exploratório fundamentado no Modelo Socioecológico, com consultoras e conselheiras de lactação em Portugal, os autores identificaram algumas das principais barreiras ao aleitamento materno em três níveis: organizacional, comunitário e político-estrutural. O estudo reforça que o marketing social abrange a interação do comportamento individual com o ambiente social e político que o envolve, sugerindo que as mudanças de comportamentos devem partir de planos com objetivos mensuráveis e bem definidos no curto e no longo prazo, agregando benefícios tanto para o indivíduo quanto para seus grupos.

Brennan e Parker (2016) utilizaram a abordagem socioecológica em um estudo de caso sobre consumo de bebidas alcólicas. As autoras salientam que analisar a mudança de comportamento dentro de uma perspectiva socioecológica, em vez de uma perspectiva individual, possibilita desenvolvimentos mais expressivos do marketing social. Para orientar o processo de mudança, propõem que os profissionais de marketing social adotem uma abordagem de mesomarketing, pensando além dos atores individuais para identificar todos os níveis (macro, exo, meso e micro) nos mercados de mudança social.

French *et al.* (2017) exploraram potenciais contribuições de empresas para o marketing social no que se refere à cocriação de valor no nível meso do marketing social. De forma geral, os autores concluíram que a cocriação é um elemento-chave nos sistemas de serviços complexos que os profissionais de marketing trabalham, formando o ecossistema do marketing social, que envolve os níveis macro (políticas, governo e o mercado), meso (organizações e firmas) e micro (consumidores). Os autores também apontaram para uma necessidade de maior entendimento sobre a cocriação de valor em níveis acima do micro.

Parkinson *et al.* (2017), em um artigo teórico, investigaram o papel do consumo de alimentos como parte do problema da obesidade, explorando as relações entre as partes envolvidas nesse contexto, quais sejam, os produtores de alimentos, os profissionais de marketing, os profissionais de saúde e os formuladores de políticas. Para isso, os autores propuseram que fosse adotado o Modelo Socioecológico, visto que ele permite que os profissionais de marketing

obtenham uma maior compreensão da complexidade das interações entre os envolvidos e dos resultados. Estes autores ressaltam que o modelo destaca a importância da colaboração em vários níveis para identificar pontos que ajudem a superar o problema da obesidade.

A partir dos estudos mencionados, foi possível verificar algumas lacunas, possibilidades e recomendações de aplicação do Modelo Socioecológico no marketing social. Nesse prisma, há três delas com as quais o presente trabalho visa contribuir e que são: (i) Carins e Rundle-Thiele (2014) apontam que pesquisas futuras devem focar nas percepções do indivíduo acerca do ambiente, de forma simultânea à análise de aspectos relacionados à mídia; (ii) French *et al.* (2017) afirmam a necessidade de não isolar as pesquisas de marketing social das organizações com fins lucrativos e (iii) Parkinson *et al.* (2017) indicam a necessidade de implementar, em estudos socioecológicos, iniciativas multimodais e transdisciplinares.

Apesar de relevante, teoricamente, na Psicologia, a aplicação de abordagens socioecológicas e/ou sistêmicas no marketing social não foi totalmente explorada. Gordon *et al.* (2018), por exemplo, sugerem que, em pesquisas futuras, não apenas seja utilizada a ecologia social como uma abordagem de planejamento, mas também incluam pesquisas de avaliação com medidas nos diferentes níveis de influência dos sistemas, que ajudariam a promover a base de conhecimento. Segundo Dibb (2014), o marketing social tem vasta experiência na construção de compreensão e de relacionamento com os consumidores estrito senso, mas é menos comum trabalhar com grupos mais amplos de partes interessadas, como a indústria e os formuladores de políticas.

Além disso, salienta-se que futuras pesquisas e aplicações em relação a diferentes fenômenos e objetos são bem-vindas, bem como consideram que tensões e questões, tais como relações de poder, representação e consequências não intencionais, devem ser consideradas (GORDON *et al.*, 2018).

Diante disso, percebe-se a relevância do uso do Modelo Socioecológico para melhorar a compreensão dos fenômenos estudados pelo marketing social e, notadamente em relação a esta dissertação, um avanço no sentido de dar mais materialidade à teoria, com sólida análise empírica a despeito do desafio de se operacionalizar ideias ainda conceituais na disciplina. Collins, Tapp e Pressley (2010) defendem que os limites do campo podem ser expandidos para além de um modelo individual de mudança de comportamento para abranger o contexto do indivíduo, conceitualizado usando a estrutura ecológica. A vantagem de utilizar modelos

socioecológicos é que eles possibilitam uma compreensão das influências sobre o indivíduo (CARINS; RUNDLE-THIELE, 2014)

Essa perspectiva agrega e aprofunda as teorias de marketing (não somente social), na medida em que se mostra aplicável a questões práticas, pois permite aos profissionais acessar os recursos e o tempo necessários para efetuar a mudança em vários níveis, verificar se as partes interessadas indispensáveis estão envolvidas para permitir que intervenções em vários níveis ocorram e se os próprios profissionais de marketing apresentam a gama de habilidades necessárias para gerenciar tais projetos multifacetados, que envolvem, por exemplo, o governo local, organizações comunitárias, o mercado, etc. (COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010).

Finalmente, no contexto da contracepção em específico, visando capturar a complexidade do fenômeno de forma holística, em um estudo recente (WHITE; OCAMPO; SCARINCI, 2016), na área de saúde pública, foi aplicado o Modelo Socioecológico para explorar os fatores individuais, sociais e estruturais relacionados ao uso de anticoncepcionais por imigrantes latinas recém-chegadas nos Estados Unidos. Os resultados revelaram barreiras de acesso aos métodos contraceptivos, bem como as diferenças culturais em relação à mulher norte-americana. Nesse sentido, no presente trabalho demonstra-se a aplicabilidade do modelo ao contexto contraceptivo e justifica-se a escolha dessa vertente teórica para analisar a escolha das mulheres por métodos contraceptivos não hormonais.

### 3 METODOLOGIA

Neste capítulo são descritos os quatro pontos relacionados ao percurso metodológico adotado na presente pesquisa para atingir aos objetivos propostos, que são a caracterização da pesquisa, as suas unidades de análise, os procedimentos de coleta de dados e as técnicas de análise dos dados.

#### 3.1 Caracterização da pesquisa

Este estudo se baseia em uma perspectiva ontoepistemológica predominantemente interpretativista. Logo, parte-se da liberdade da pesquisadora em interpretar a multiplicidade de significados atribuídos a um fenômeno (MARTIN *et al.*, 2006) contextualmente localizado. Tendo em vista a complexidade da realidade a ser estudada e a disponibilidade de informações, a abordagem qualitativa apresenta-se como a mais adequada, pois procura “descrever, decodificar, traduzir e, por outro lado, chegar a uma conclusão quanto ao significado, não à frequência, de certos fenômenos do mundo social” (VAN MAANEN, 1979, p. 520).

De acordo com Creswell (2010), existem diversas características que são inerentes à pesquisa qualitativa, quais sejam a sua ocorrência se dá no ambiente natural; o pesquisador é tido como instrumento fundamental para a coleta de dados; há o emprego de múltiplos métodos de coleta de dados; apoia-se no método indutivo; tem como principal foco os significados dos participantes; é emergente; frequentemente envolve o uso de uma lente teórica; é interpretativa e é holística.

No que se refere ao ambiente natural, o pesquisador realiza a coleta de dados no campo e no local onde os participantes vivenciam a questão ou o problema que está sendo estudado. Diante disso, nota-se que uma das mais importantes características da pesquisa qualitativa é a ênfase no contexto dos comportamentos e das ações das pessoas para a compreensão das informações coletadas, o que difere substancialmente de dados coletados em ambientes artificiais, como os laboratórios (Creswell, 2010). Em virtude disso, os pesquisadores qualitativos são considerados instrumentos fundamentais no processo. A análise desses dados ocorre de forma indutiva, de tal maneira que os pesquisadores têm autonomia para elaborar seus próprios padrões, categorias e temas do particular para o geral, organizando os dados em um nível crescente de abstração (Creswell, 2010).

No processo de pesquisa qualitativa, “[...] o pesquisador mantém um foco na aprendizagem do significado que os participantes dão ao problema ou questão, e não ao significado que os

pesquisadores trazem para a pesquisa ou que os autores expressam na literatura” (CRESWELL, 2010, p. 209). Além desse foco nos significados atribuídos pelos participantes da pesquisa, o processo apresenta um caráter emergente, tendo em vista que o plano inicial é revisado constantemente, já que as fases e as atividades podem ser alteradas conforme o pesquisador adentra no campo, pois “a ideia fundamental que está por trás da pesquisa qualitativa é a de aprender sobre o problema ou questão com os participantes e lidar com a pesquisa de modo a obter essas informações” (CRESWELL, 2010, p. 209).

Também é importante ressaltar a essência interpretativa da pesquisa qualitativa. Os pesquisadores interpretam o que emerge dos dados, diante das múltiplas visões que podem emergir do problema, buscando desenvolver um quadro complexo, que pode abarcar relatos de múltiplas perspectivas, bem como a identificação de diversos fatores relacionados. De acordo com Creswell (2010, p. 2010), “um modelo visual de muitas facetas de um processo ou de um fenômeno central ajuda no estabelecimento desse quadro holístico”. Os valores e a linguagem natural do entrevistado e do pesquisador, bem como a linguagem cultural e os seus significados, exercem influência sobre os dados, da qual o pesquisador não pode fugir (MORAES, 1999).

Como declarado anteriormente, neste trabalho, a proposta foi a de investigar o comportamento de consumo feminino de contraceptivos não hormonais a partir dos subsistemas do Modelo Socioecológico. Neste âmbito, o problema de pesquisa tem caráter exploratório, pois busca uma visão geral e aproximativa (GIL, 1999) da contracepção não hormonal. De acordo com Gil (1999, p. 27), “este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis”. Assim, adotando-se uma abordagem predominantemente focada nas qualidades significativas - e apenas secundariamente nas quantidades mensuráveis - envolvidas no fenômeno de interesse, espera-se apreender com maior precisão a complexidade da escolha das mulheres por métodos contraceptivos não hormonais.

### **3.2 Unidade de análise**

A unidade de análise deste trabalho foi um grupo de mulheres no Facebook que deixaram ou pretendem deixar de utilizar contraceptivos hormonais, chamado Adeus hormônios: contracepção não hormonal. Este grupo é o maior do Brasil sobre o tema, contando com mais de 134 mil membros e milhares de postagens tratando de temas diversos relacionados à contracepção não hormonal. A título de exemplo, uma comparação entre os principais grupos sobre o assunto na referida rede social pode ser observada na Tabela 1.

**Tabela 1** - Grupos brasileiros sobre contracepção não hormonal no Facebook em 2020

Grupo	Número de membros	Data de criação
Adeus hormônios: contracepção não hormonal	133.119	15/07/2015
Anticoncepção NÃO hormonal	3.186	02/12/2016
Trombose X anticoncepcional - métodos contraceptivos não hormonais	7.359	23/09/2015
Livre! A vida sem anticoncepcional	2.900	10/05/2016

Fonte: elaborado pela autora por meio de dados do Facebook (2020).

Em relação à privacidade, o grupo é privado (somente membros podem ver quem está no grupo e o que é publicado nele) e ocultado (somente membros podem encontrar este grupo). Conforme a descrição do próprio grupo, sua finalidade é informar, trocar experiências e solucionar dúvidas de pessoas que deixaram ou pretendem deixar de tomar hormônios. O acesso é controlado pelas moderadoras, sendo aceitas somente pessoas com sistema reprodutor feminino, de forma a impedir o acesso também de perfis *fakes*, de casais ou de homens. Dessa forma, os sujeitos desta pesquisa são exclusivamente as pessoas com aparelho reprodutor feminino, membras do grupo.

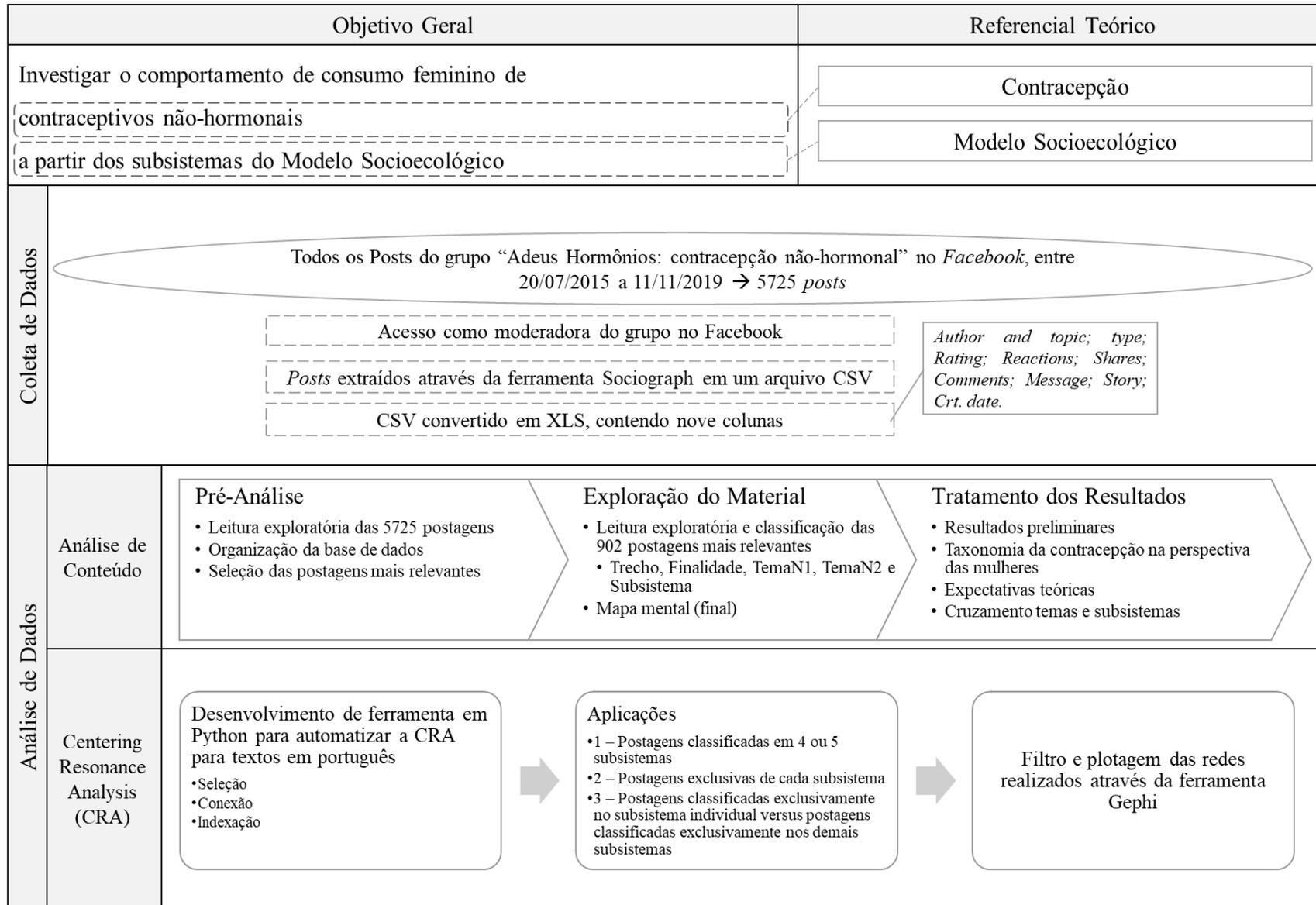
Conforme Santos (2018), em 2017, o grupo era majoritariamente (89%) composto por mulheres entre 18 e 34 anos, a maior parte delas residente em grandes cidades brasileiras, como São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba, Belo Horizonte e Porto Alegre.

Um *post* fixo no grupo apresenta, de forma detalhada, as regras e algumas informações importantes, como quais são os métodos contraceptivos não hormonais na concepção das moderadoras, entre eles a camisinha masculina, a camisinha feminina, o diafragma, o DIU de cobre, o método sintotermal, O método *billings*<sup>5</sup> e o coito interrompido. Essa, portanto, é a definição de contracepção não hormonal adotada pelo grupo em questão.

Nas próximas seções são detalhadas as técnicas para a coleta dos dados advindos do grupo do Facebook. Na Figura 2 observa-se o percurso metodológico proposto para atender ao objetivo geral da pesquisa e resumem-se os principais pontos concernentes à abordagem metodológica tratados nesse capítulo.

<sup>5</sup> O método *billings* é um método natural pautado na identificação do período fértil através da auto-observação das características do muco cervical, que no período de fertilidade passa a ser transparente, elástico, escorregadio, com fluido semelhante à clara de ovo (UCHIMURA *et al.*, 2011).

**Figura 2 -** Resumo do percurso metodológico adotado na pesquisa



Fonte: Elaboração própria.

### 3.3 Técnicas de coleta de dados

Para a coleta de dados, optou-se por utilizar o ambiente da internet. Primeiramente, sendo um grupo formado, exclusivamente, por mulheres, a postagem envolve uma premissa de compartilhamento de significados e consequente empatia, bem como de esclarecimentos sobre dúvidas das participantes sobre como simbolizar e ressignificar experiências. Dessa forma, alinha-se muito bem como a ênfase interpretativista da pesquisa, ao focar em material que comenta a vivência de um fenômeno em comum, a partir de experiências concretas particulares. Em segundo lugar, pela conveniência e facilidade de acesso aos dados, bem como pelo fato de o conjunto de postagens extraídas ter sido suficiente para atender aos objetivos e às questões que norteiam esta dissertação. Diante disso, procedeu-se à extração das postagens por meio da ferramenta Sociograph, ideal para identificar métricas de páginas e grupos dessa rede social, pois possibilita coletar postagens, datas, bem como seus respectivos números de reações e de comentários (RIEDER, 2013).

Para que a ferramenta Sociograph tivesse acesso às postagens do grupo, foi necessário fazer uma solicitação às moderadoras, uma vez que a política de privacidade do Facebook não permite que qualquer usuário acesse esses dados de forma sistematizada. O contato com as moderadoras do grupo ocorreu por meio de e-mail e Whatsapp, tendo sido encaminhados a elas os objetivos da pesquisa. Diante da autorização obtida, foi possível acessar o grupo como administradora e extrair todas as postagens feitas no grupo até o dia 11 de novembro de 2019, data em que ocorreu a coleta de dados.

Foram coletadas 5.725 postagens, datadas a partir de 20 de julho de 2015<sup>6</sup>, em um arquivo no formato *Comma-Separated Values* (CSV), arquivos de texto que separam valores por meio de vírgulas. O arquivo foi, então, convertido em uma planilha de Excel contendo os seguintes dados sobre cada post: *rating* (classificação), número de reações, número de compartilhamentos, número de comentários, data e horário. Vale ressaltar que as identidades das autoras das postagens foram resguardadas, tanto no âmbito da confidencialidade quanto do anonimato, tendo em vista que, por ser um grupo privado, a ferramenta Sociograph não extrai a autora da postagem. Conforme Woodfield *et al.* (2013, p. 12),

Os princípios gêmeos de confidencialidade e anonimato são elementos importantes das diretrizes éticas da pesquisa social. A medida em que é possível que a pesquisa em mídia social proteja a confidencialidade e o anonimato parece depender dos métodos utilizados para coletar, analisar e exibir os dados. Para análises de nível

---

<sup>6</sup> Primeira postagem identificada após a criação do Grupo, que ocorreu em 15/07/2015.

agregado de contas do *Facebook*, por exemplo, é possível proteger os dois conceitos. Da mesma forma que os pesquisadores apresentam contas agregadas, em vez de individuais, de conjuntos de dados de pesquisa, os pesquisadores de mídias sociais podem relatar tendências atitudinais, temas emergentes discutidos em relação a um tópico específico e fornecer uma visão sobre a prevalência de visualizações ou dados demográficos para uma plataforma de mídia social específica.

Por fim, de posse dos dados estruturados em uma planilha de Excel, procedeu-se à análise de dados, detalhada no tópico subsequente.

### **3.4 Técnicas de análise de dados**

Após uma leitura dinâmica dos dados, foi possível constatar que se tratava de um *corpus* muito rico, detalhado e abrangente em temas. Nesse sentido, a análise de dados foi realizada em duas etapas. Primeiramente, realizou-se uma análise de conteúdo, com vistas a identificar o conjunto dos temas que foram mais recorrentes nas 5.725 postagens, além de identificar formas de priorizar postagens mais relevantes e, posteriormente, agrupá-las conforme os temas estabelecidos e os subsistemas do Modelo Socioecológico. Depois de priorizar algumas postagens para a análise, procedeu-se à CRA, que permitiu a identificação de palavras discursivamente importantes, sua representação como uma rede e a avaliação das similaridades entre os subsistemas.

#### *3.4.1 Análise de Conteúdo*

A análise de conteúdo consiste em uma metodologia que busca descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. A partir do emprego dessa análise, que conduz a descrições sistemáticas (qualitativas ou quantitativas), é possível extrapolar a compreensão dos significados das mensagens para além de uma leitura comum (Moraes, 1999).

Por tratar de significados, é importante compreender o contexto no qual as comunicações analisadas estão inseridas, visto que elas, por si só, são simbólicas. Sendo assim, é necessário considerar o autor, o destinatário e as formas de codificação e a transmissão das mensagens, cabendo ao pesquisador reconstruir o contexto no qual os dados são analisados. Contudo, tal reconstrução é limitada, visto que não é possível considerar todas as condições que se relacionam à mensagem. Dessa forma, a reconstrução do contexto vai depender dos objetivos propostos pela investigação, bem como do pesquisador, da disciplina e da natureza dos dados que foram submetidos à análise (MORAES, 1999).

Para a primeira etapa da análise, optou-se pela análise de conteúdo, tendo como base a obra de Laurence Bardin (2011), pelo fato de ela apresentar uma ancoragem sólida no que se refere ao

rigor metodológico e, simultaneamente, proporcionar um caminho multifacetado que caracteriza a análise de conteúdo como um método que, histórica e cotidianamente, produz sentidos e significados na diversidade de abordagens presentes no mundo acadêmico (FARAGO; FOFONCA, 2012).

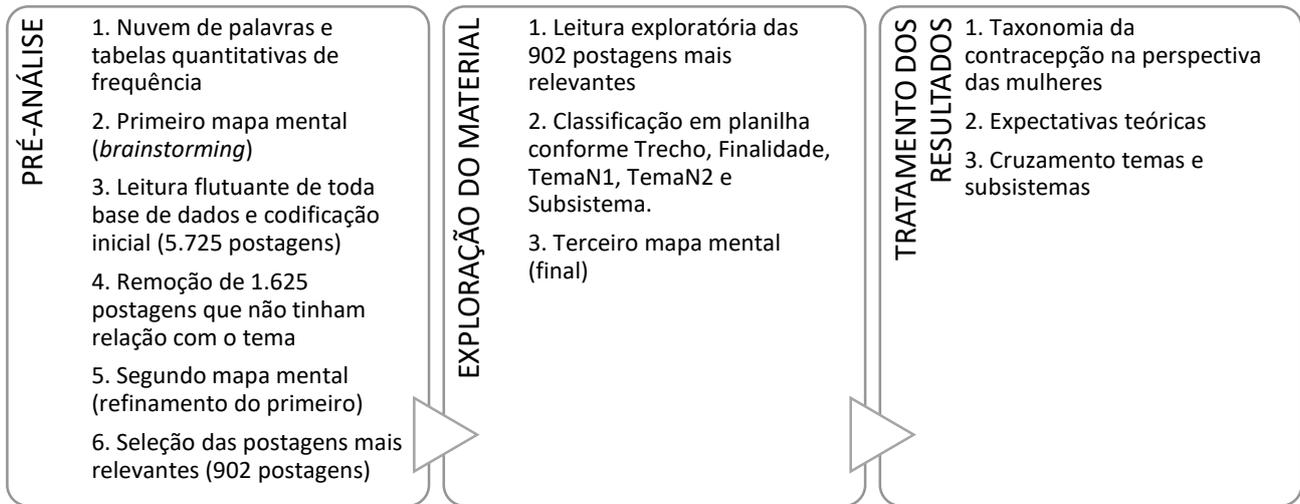
De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos que têm como fator comum a inferência, uma hermenêutica controlada baseada na dedução. Trata-se de uma técnica que “visa ao conhecimento de variáveis de ordem psicológica, sociológica, histórica etc., por meio de um mecanismo de dedução com base em indicadores reconstruídos a partir de uma amostra de mensagens particulares” (Bardin, 2011, p. 50).

Conforme Miles e Huberman (1994), para realizar a análise de conteúdo, deve-se executar o processo de redução de dados, que consiste em selecionar, focalizar, simplificar, resumir e transformar os dados qualitativos, por meio da sistematização do seu conteúdo conforme as categorias de análise estabelecidas na pesquisa. A técnica de mapas mentais foi utilizada para auxiliar no processo de sistematização, desenvolvimento de categorias e indicadores, conforme sugerido por Lima e Manini (2016).

A análise de conteúdo possibilita, então, a utilização de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Nesta pesquisa, foram seguidas as etapas definidas por Bardin (2011), quais sejam, a organização da análise, a codificação, a categorização e a inferência. Essas etapas estão descritas nos itens seguintes, mencionados no decorrer das três fases da análise de conteúdo propostas pela autora que são a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. É importante ressaltar que, embora a técnica apresente uma sequência de etapas e tarefas, operações como a categorização e a codificação foram realizadas diversas vezes no processo, de maneira circular e interativa, sendo esta uma característica das abordagens qualitativas.

Um resumo com o passo a passo realizado na análise de conteúdo pode ser observado na Figura 3.

**Figura 3** - Detalhamento das etapas realizadas na análise de conteúdo



Fonte: Elaboração própria.

#### 3.4.1.1 Pré-análise

De acordo com Bardin (2011), a pré-análise consiste na organização propriamente dita dos dados, tendo, como algumas de suas tarefas, a leitura flutuante e a elaboração de indicadores, além da seleção do *corpus* de análise mediante critérios pré-estabelecidos.

Primeiramente, para se obter uma visão geral dos dados, foram geradas duas nuvens de palavras e tabelas quantitativas de frequências de palavras para o agregado das 5.725 postagens, por meio do *software* QSR NVivo, versão 12, que subsidiaram a elaboração do primeiro mapa mental, um processo livre de proposição de indicadores, como sugere a técnica do *brainstorming*, por meio do *software* XMind Zen.

Mapas mentais são ferramentas para a organização de ideias e informações em representações não lineares, de forma que se posiciona a ideia central no centro e as ideias associadas são descritas com palavras-chave (MARQUES, 2008). A técnica foi concebida para auxiliar os estudantes a aprenderem melhor, mas, nos últimos anos, passou a ser utilizada em diversas áreas, inclusive em pesquisas acadêmicas (TUCKER; ARMSTRONG; MASSAD, 2010). Tendo em vista a utilização dos mapas mentais para a representação de informações, utilizou-se a ferramenta para *brainstorming*, na qual foram organizados os conceitos-chave e as sucessivas subdivisões de categorias, o que contribuiu para a criação de categorias e subcategorias, necessárias para a condução da análise de conteúdo (LIMA; MANINI, 2016).

Após a elaboração do primeiro mapa mental, procedeu-se à leitura flutuante de cada postagem, de modo a preparar e selecionar o material antes da análise propriamente dita e identificar os

principais temas tratados no conteúdo. Depois disso, foi possível traçar um plano tático de como os dados seriam tratados. De acordo com Bardin (2011), a leitura flutuante consiste em estabelecer contato e conhecer o texto que será analisado, quando emergem as primeiras impressões e orientações.

A leitura flutuante e a codificação inicial de todas as postagens proporcionaram a eliminação daquelas que não tinham relação direta com o tema do grupo e o problema de pesquisa. Assim, foram removidas 1.625 postagens, a partir de sete principais critérios: (1) não continham texto; (2) tratavam exclusivamente de sexo, sem mencionar qualquer método contraceptivo; (3) solicitavam somente indicação de médicos, sem qualificá-los; (4) tratavam exclusivamente de exames, doenças etc., sem mencionar qualquer método contraceptivo; (5) solicitavam contribuições em pesquisas, reportagens, etc.; (6) tratavam exclusivamente de produtos que não têm relação direta com contracepção, tais como coletores menstruais, cadeiras para banho de assento, entre outros e (7) apresentavam dúvidas e indicações exclusivamente sobre algum método hormonal específico.

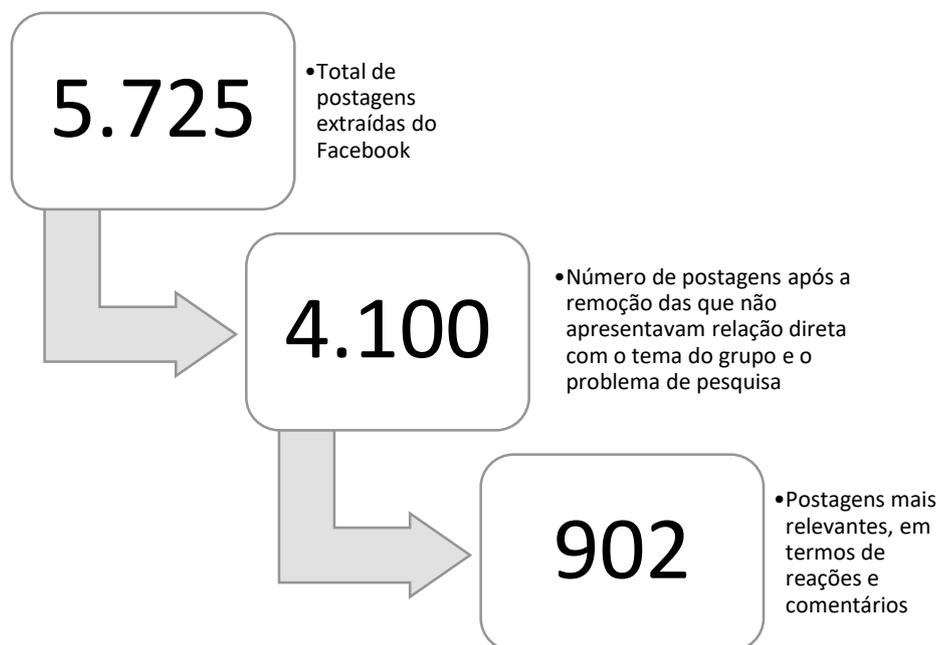
Após a exclusão dessas postagens, o segundo mapa mental foi construído, apresentando em detalhe os diversos temas contidos em toda a base de dados. Entretanto, observou-se que, em virtude do alto número de postagens, seu conteúdo ainda não apresentava um nível desejado de clareza. Decidiu-se, então, realizar um recorte para que menos postagens fossem analisadas de forma mais aprofundada.

A partir disso, optou-se por selecionar as postagens mais relevantes para análise e construção de um mapa mental definitivo. Para isso, considerou-se o *rating* das postagens. Essa métrica é um dado do próprio Facebook, que indica a importância da postagem a partir do número de reações, de comentários e de compartilhamentos. Tal seleção se aproxima de duas das regras pontuadas por Bardin (2011) para a seleção de materiais na pré-análise que são as seguintes: a regra da pertinência, na qual se considera que as postagens retidas são adequadas e correspondem ao objetivo da análise, e a regra da homogeneidade, em que o critério de escolha das postagens é homogêneo, não havendo singularidade acentuada em qualquer uma delas que destoe dos critérios.

Com isso, observou-se que, das 4.100 postagens que restaram após a leitura flutuante e a codificação inicial, 902 compreendiam 75% de todo *rating*<sup>7</sup> da base de dados, as quais foram consideradas para a próxima etapa. Conforme mencionado, tal recorte foi necessário para que a exploração do material ocorresse de forma mais detalhada, haja vista que muitos temas se repetiam inúmeras vezes, com abordagens semelhantes.

A representação do passo a passo do refinamento da base de dados pode ser observada na Figura 4.

**Figura 4 - Refinamento da base de dados**



Fonte: elaboração própria.

#### 3.4.1.2 Exploração do material

Segundo Bardin (2011), a exploração do material é a fase mais longa da análise de conteúdo, sendo composta, principalmente, pelas operações de codificação, decomposição ou enumeração dos dados.

A codificação corresponde a uma transformação dos dados brutos em uma representação do conteúdo ou de sua expressão, de modo a relacioná-lo com a teoria utilizada. Ao realizar a codificação de um material em uma análise de conteúdo, é necessário produzir também um

<sup>7</sup> Métrica do próprio Facebook que indica a importância da postagem a partir do número de reações, de comentários e de compartilhamentos.

sistema de categorias, cuja finalidade é representar de maneira simplificada os dados brutos (Bardin, 2011). Assim, a categorização

[...] é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão das características comuns destes elementos. O critério de categorização pode ser semântico (categorias temáticas: por exemplo, todos os temas que significam a ansiedade ficam agrupados na categoria "ansiedade" enquanto que os que significam a descontração ficam agrupados sob o título conceitual "descontração") (BARDIN, 2011, p. 147).

A partir da codificação inicial, descrita na fase anterior, restaram 902 postagens que foram submetidas à leitura exploratória. Para isso, foi utilizada uma planilha eletrônica, cujo exemplo de utilização é apresentado no Quadro 3.

**Quadro 3** - Exemplo de tratamento dos dados na exploração do material

PostID	Trecho	Finalidade	TemaN1	TemaN2	Subsistema
3	Depois de muitos exames o resultado: trombose venosa cerebral. Causa provavel: anticoncepcional. Eu tenho maus habitos, estou um pouco acima do peso, porem a todo o momento os médicos apontaram como o anticoncepcional o causador da trombose. As outras coisas apenas influenciaram para que acontecesse mais rápido.	Relatos_ Doenças AC	Doenças	Trombose	Indivíduo
21	Mas sempre que comento com alguma amiga ou mesmo ginecologistas, que só usamos camisinha, eles torcem o nariz e ficam fazendo brincadeiras que eu detesto, dizendo que vou engravidar.	Dúvidas	Relacionamentos	Ginecologista	Macrossistema
21	Algumas pessoas me sugeriram o DIU mas eu tive vaginismo, então não é indicação pra mim.	Dúvidas	Métodos contraceptivos	DIU de cobre	Exossistema

Fonte: elaboração própria.

Nota: foi mantida a ortografia original das postagens.

Optou-se pelo procedimento de exploração para encontrar os indicadores e realizar a organização em categorias. As unidades básicas de registro foram “finalidade”, “tema” (em dois níveis) e “subsistema”.

A coluna “PostID” representa um número de controle que foi criado para cada postagem, enquanto a coluna “Trecho” representa partições das postagens pertinentes aos temas, quando plausível. Isso quer dizer que, embora tenha sido considerado o número de 902 postagens, 3.776 foram os trechos analisados, pois, como é possível observar pelo exemplo da postagem 21, diversas delas sofreram uma distribuição de seu conteúdo em dois ou mais trechos, visto que, em muitos casos, seu conteúdo como um todo abrangia mais de um tema.

Dessa forma, a coluna “finalidade” foi uma classificação que considerou a intenção geral da autora da postagem, enquanto as colunas de tema (“TemaN1” e “TemaN2”) e “subsistema” consideraram os trechos extraídos das postagens, situação que permitiu que uma postagem apresentasse trechos que tratassem de diferentes temas e fizessem parte de diferentes subsistemas do modelo teórico utilizado, como é o caso da postagem 21.

Quanto às definições de tema entre “TemaN1” (tema de nível 1) e “TemaN2” (tema de nível 2), é possível realizar uma aproximação dos conceitos de código e categoria colocados por Bardin (2011), isto é, o tema de nível 1 se aproxima de uma categoria, sendo mais abrangente e geral (e.g., métodos contraceptivos), enquanto o tema de nível 2 se aproxima de um código, sendo mais específico (e.g., um dos métodos contraceptivos, tais como o DIU de cobre, a camisinha, entre outros).

Por fim, a classificação por subsistema foi realizada conforme os subsistemas propostos pelo Modelo Socioecológico (BRONFENBRENNER, 1979) que são microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema. Em consonância com estudos do Marketing Social, como os de Dessler-Hawke e Veer (2006), Collins, Tapp e Pressley (2010) e Carins e Rundle-Thiele (2014), também foi incluído na análise o subsistema individual.

Cumprе ressaltar que a classificação Finalidade foi realizada para a postagem como um todo, enquanto as classificações por TemaN1, TemaN2 e Subsistema ocorreram para cada trecho da postagem.

Ao finalizar o tratamento dos dados, um terceiro mapa mental foi elaborado para resumir os dados tratados, em que se observou um ganho de clareza e organização, se comparado aos outros dois mapas.

#### 3.4.1.3 Tratamento dos resultados, inferência e interpretação

De acordo com Bardin (2011), os resultados brutos são tratados de forma que sejam significativos e válidos. Com isso, o pesquisador tem a oportunidade de propor inferências e realizar interpretações a partir dos objetivos estabelecidos, além de relatar outras descobertas que não eram esperadas.

A partir das inferências realizadas, tendo como base o problema e os objetivos da pesquisa, buscou-se também confrontá-las com as expectativas teóricas, bem como relacionar os subsistemas do Modelo Socioecológico com os temas.

#### 3.4.2 *Centering Resonance Analysis*

Após a análise de conteúdo, que possibilitou conhecer toda base de dados, as 902 postagens mais importantes foram segmentadas e tratadas por meio da técnica CRA, desenvolvida, inicialmente, no campo da comunicação social, por Corman *et al.* (2002).

Diante das limitações em escopo e do alcance dos métodos existentes para o estudo de sistemas complexos e com grande volume de comunicação, a CRA possibilita a identificação de palavras discursivamente importantes, sua representação como uma rede e as similaridades entre textos (CORMAN *et al.*, 2002). Neste prisma, ela agrega à análise outro indicador de relevância, além da frequência, que é a conexão discursiva. Apesar de as análises de frequência, tais quais as realizadas mediante análise de conteúdo, trazerem resultados relevantes, a CRA oferece um indicador de importância alternativo, com diferentes possibilidades de agregação dos textos, fornecendo uma análise mais minuciosa de como os temas e os subsistemas estão costurados nos discursos das mulheres.

Conforme Freitas *et al.* (2018), este é um método inovador para conduzir análise de conteúdo textual de forma semiautomática, baseado em uma teoria analiticamente rigorosa do campo da linguística, a Teoria da Centralização (GROSZ; JOSHI; WEINSTEIN, 1995; WALKER, MARILYN; JOSHI; PRINCE, 1998), que considera que os seres humanos tornam seus discursos coerentes por meio dos centros, substantivos ou adjetivos que funcionam como sujeitos ou objetos (FREITAS *et al.*, 2018). Assim, ao se basear na Teoria da Centralização, a

CRA evita a imposição de uma segmentação arbitrária do texto para identificação da coocorrência de palavras.

A CRA destaca-se entre as demais abordagens de análise de texto porque suas redes são independentes, sendo possível calcular redes CRA para textos únicos, fragmentos de texto ou textos agregados (CORMAN *et al.*, 2002). Além disso, a técnica não depende de treinamentos ou conjuntos de regras, tendo em vista que compreende o surgimento de novos termos ou mudanças nas relações entre palavras e conceitos existentes. Por fim, a CRA é estruturalmente sensível, já que explica todas as possíveis cadeias de associação entre as palavras que tornam os textos e as conversas coerentes, tornando a técnica mais sensível a associações complexas no texto do que métodos estatísticos baseados em frequência de palavras ou coocorrência (CORMAN *et al.*, 2002).

Embora a CRA seja utilizada desde 2002, mesmo com as vantagens mencionadas, não havia *software* capaz de analisar, de forma automatizada, textos em português brasileiro, o que dificultava a aplicação da técnica para grandes volumes textuais no idioma. Para sanar este problema, em parceria com o pesquisador Harley Augusto Lima<sup>8</sup>, mestre em Ciência da Computação pela Universidade Federal de Minas Gerais, utilizou-se um tutorial disponibilizado pelo Sociology Hacks<sup>9</sup> (RIEBLING, 2015) que continha os códigos para a sua aplicação em Python, linguagem de programação em código aberto, que permite otimizar a qualidade, a produtividade, a portabilidade e a integração (LUTZ, 2001).

Com este tutorial, foi possível aperfeiçoar a ferramenta para automatizar toda a análise para textos em português brasileiro. Para tal, foram utilizados os modelos disponibilizados pelo Stanza (QI *et al.*, 2020), um pacote de *Natural Language Processing* (NLP)<sup>10</sup> para Python que permitiu padronizar as palavras (passando todas para o singular, verbos no infinitivo, etc.) e fazer a análise morfossintática, passos importantes para que as *noun phrases* fossem identificadas automaticamente. O código encontra-se disponível no repositório GitHub<sup>11</sup>.

A análise automatizada seguiu as etapas propostas por Corman *et al.* (2002) para gerar a representação CRA de um texto, detalhadas nas próximas seções. Antes de se iniciar a CRA em si, foi realizada a etapa de preparação, na qual as postagens foram segmentadas em frases e

---

<sup>8</sup> Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/5823226428852979>

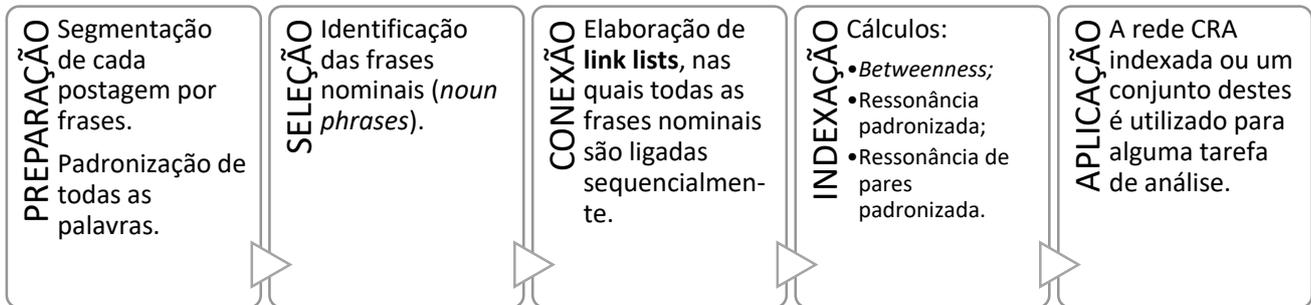
<sup>9</sup> Site de origem alemã que disponibiliza soluções tecnológicas para os problemas cotidianos das ciências sociais.

<sup>10</sup> Processamento de Linguagem Natural é a área da Ciência da Computação que estuda a compreensão automática de textos em diferentes idiomas.

<sup>11</sup> Acesso pelo link: <https://github.com/harleyaugusto/cra-portuguese>

todas as palavras foram padronizadas. Em seguida, Corman *et al.* (2002) propõem quatro etapas para a aplicação da técnica (Figura 5), quais sejam, seleção, conexão, indexação e aplicação.

**Figura 5** - Resumo das etapas realizadas na Centering Resonance Analysis (CRA), conforme Corman *et al.* (2002)



Fonte: Elaboração própria.

#### 3.4.2.1 Etapa 1 – Seleção

Em vez de ligar todas as palavras que estão em um texto, independentemente do tamanho, a CRA analisa um enunciado em suas *noun phrases*, ou frases nominais, Um substantivo sozinho ou um substantivo somado a outro substantivo ou adjetivo, sendo sujeito(s) ou objeto(s) de uma sentença, são considerados frases nominais. Assim, uma frase nominal é representada por uma ou mais palavras, e uma frase pode consistir de uma ou mais frases nominais.

Como o processo de centralização opera, em grande parte, por meio de *noun phrases*, essa etapa funcionou como um filtro, que transformou as frases em conjuntos de palavras sequenciadas contidos em *noun phrases*, os únicos elementos que podem ser inequivocamente classificados como entidades no discurso (CORMAN *et al.*, 2002).

#### 3.4.2.1 Etapa 2 – Conexão

Depois de identificar as *noun phrases*, nesta etapa elas foram convertidas em redes de relacionamentos entre palavras. Para começar, todas as palavras que compreendem os centros no enunciado, ou *noun phrases*, foram ligadas sequencialmente.

Na maioria dos casos em que as *noun phrases* contêm uma ou duas palavras, as conexões sequenciais capturam toda a ligação pretendida. Nos casos em que três ou mais palavras estão contidas em uma única frase nominal, os links sequenciais não esgotam a conectividade possível no conjunto criado, pois são ligados todos os possíveis pares de palavras dentro das

frases nominais. Por exemplo, na frase “sistema discursivo complexo” seriam gerados os elos complexo-discursivo, sistema-discursivo e sistema-complexo.

Em uma rede CRA, o número de conexões ou links, também conhecido por *degree*, representa o número de vezes em que uma palavra (ou frase nominal) foi vinculada a outras no texto, de acordo com as regras explicitadas nessa etapa.

#### 3.4.2.2 Etapa 3 – Indexação

O terceiro passo na CRA é a indexação na qual as *link lists* elaboradas na Etapa 2 são analisadas para determinar a influência relativa de cada nó. A partir das *link lists* foi possível calcular as medidas *betweenness* (intermediação) e as ressonâncias padronizadas (simples e de pares de palavras), detalhadas a seguir.

##### a. *Betweenness*

Redes em geral estão pautadas em noções de fluxo e, no caso de uma rede CRA, Corman *et al.* (2002) defendem a existência de um fluxo de significado. Na estruturação de uma rede CRA, algumas palavras são mais influentes e significativas do que outras na canalização de fluxos de significado. Assim, é possível medir essa propriedade quando se identifica a influência estrutural das palavras em um texto ou conjunto de textos por meio da centralidade de uma determinada palavra na rede CRA. Embora uma variedade de medidas possa ser utilizada, a teoria de centralização aponta mais claramente para a centralidade de intermediação, ou *betweenness*, que quantifica o número de vezes que um nó age como ponte ao longo do caminho mais curto entre dois nós. A fórmula pode ser observada a seguir.

$$I_i^T = \frac{\sum_{j < k} \frac{g_{jk}(i)}{g_{jk}}}{\left[ \frac{(N-1)(N-2)}{2} \right]}$$

em que  $I_i^T$  é o *betweenness* (índice de influência) de uma palavra  $i$  no texto  $T$ ;  $g_{jk}$  é o número de caminhos mais curtos que conectam as palavras  $j$ -ésima e  $k$ -ésima;  $g_{jk}(i)$  é o número desses caminhos contendo palavra  $i$  e  $N$  é o número de palavras na rede.

##### b. *Ressonância Padronizada*

Ressonância é uma propriedade latente da estrutura de uma rede CRA. Embora a ressonância seja uma propriedade de uma única rede, ela é calculada apenas na presença de um sinal externo (ou seja, outra rede). Na medida em que outros textos ou enunciados empregam palavras da mesma forma que uma dada rede, pode-se dizer que eles ressoam com ela.

A ressonância entre os textos  $A$  e  $B$ ,  $WR_{AB}$  é dada por

$$WR_{AB} = \frac{\sum_{i=1}^{N(A)} \sum_{j=1}^{N(B)} I_i^A \times I_j^B \times \alpha_{ij}^{AB}}{\sum_{i=1}^{N(A)} \sum_{j=1}^{N(B)} I_i^A \times I_j^B \times \alpha_{ij}^{AB}}$$

em que  $N(A)$  é o número de palavras do texto  $A$  e  $N(B)$ , o número de palavras do texto  $B$ ;  $I_i^A$  é o *betweennes* da palavra  $i$  do texto  $A$ ;  $I_j^B$  é o *betweennes* da palavra  $j$  do texto  $B$ ;  $\alpha_{ij}^{AB} = 1$  caso a palavra  $i$  do texto  $A$  for igual à palavra  $j$  do texto  $B$  e  $\alpha_{ij}^{AB} = 0$ , caso a palavra  $i$  do texto  $A$  for diferente da palavra  $j$  do texto  $B$ .

Nesta análise, foi adotada a ressonância padronizada, tendo em vista que o objetivo não é enfatizar a diferença de tamanho entre os textos, mas seus significados. A ressonância padronizada,  $WR'_{AB}$ , é dada por

$$WR'_{AB} = \frac{WR_{AB}}{\sqrt{\sum_{i=1}^{N(A)} (I_i^A)^2 \times \sum_{j=1}^{N(B)} (I_j^B)^2}}$$

### c. Ressonância de pares padronizada

A ressonância de pares segue a mesma lógica da ressonância simples, mas, em vez de utilizar uma palavra, utilizam-se pares de palavras.

A frequência ponderada de influência do par de palavras  $i$  e  $j$  no texto  $T$  é dada por

$$P_{ij}^T = I_i^T \times I_j^T \times F_{ij}^T$$

em que  $I_i^T$  é a influência da palavra  $i$  no texto  $T$ ;  $I_j^T$  é a influência da palavra  $j$  no texto  $T$  e  $F_{ij}^T$  é o número de vezes que a palavra  $i$  e a palavra  $j$  coocorreram no texto  $T$ .

Calculando  $P_{ij}^T$ , procede-se ao cálculo da ressonância de pares, dada por

$$PR_{AB} = \sum_{i=1}^{N(A)-1} \left\{ \sum_{j=i+1}^{N(A)} \left[ \sum_{k=1}^{N(B)-1} \left( \sum_{l=k+1}^{N(B)} P_{ij}^A \times P_{kl}^B \times \beta_{ijkl}^{AB} \right) \right] \right\}$$

A função indicadora  $\beta_{ijkl}^{AB}$  é 1, quando os pares correspondentes de palavras ocorrem juntas nos dois textos. Para padronizar a ressonância de pares, utiliza-se a seguinte fórmula:

$$PR'_{AB} = \sqrt{\left[ \sum_{i=1}^{N(A)-1} \sum_{j=i+1}^{N(A)} (P_{ij}^A)^2 \right] \times \sqrt{\left[ \sum_{k=1}^{N(B)-1} \sum_{l=k+1}^{N(B)} (P_{kl}^B)^2 \right]}}$$

Quanto maior a ressonância de pares entre os textos, mais suas palavras foram conectadas da mesma forma, a fim de tornar sua comunicação coerente. Se comparada à ressonância simples, a ressonância de pares aponta com maior precisão a relevância mútua de dois textos, já que considera a maneira como as palavras estão reunidas nos enunciados e não somente sua posição na rede.

#### 3.4.2.1 Etapa 4 – Aplicação

O passo final na CRA é a aplicação na qual a rede CRA indexada ou conjuntos desta são utilizados para tarefas de análise diversas. Nesse trabalho, as redes e as medidas calculadas na indexação foram utilizadas para identificar os principais fatores associados à escolha e ao uso de métodos contraceptivos não hormonais, associá-los à literatura sobre contracepção e, adicionalmente, compreender como as palavras são organizadas nos cinco subsistemas do Modelo Socioecológico.

Após rodar a CRA de forma automatizada no Python, seguindo as etapas elencadas anteriormente, o produto foi um arquivo GEXF<sup>12</sup> para cada rede, contendo as respectivas *link lists*, bem como os *betweenness* e os *degrees* de cada palavra. A partir daí, as representações em rede foram geradas utilizando-se o Gephi, um software de código aberto para análise de grafos e redes, que permite espacializar, filtrar, navegar, manipular e agrupar visualizações dinâmicas de uma rede (BASTIAN; HEYMANN; JACOMY, 2009).

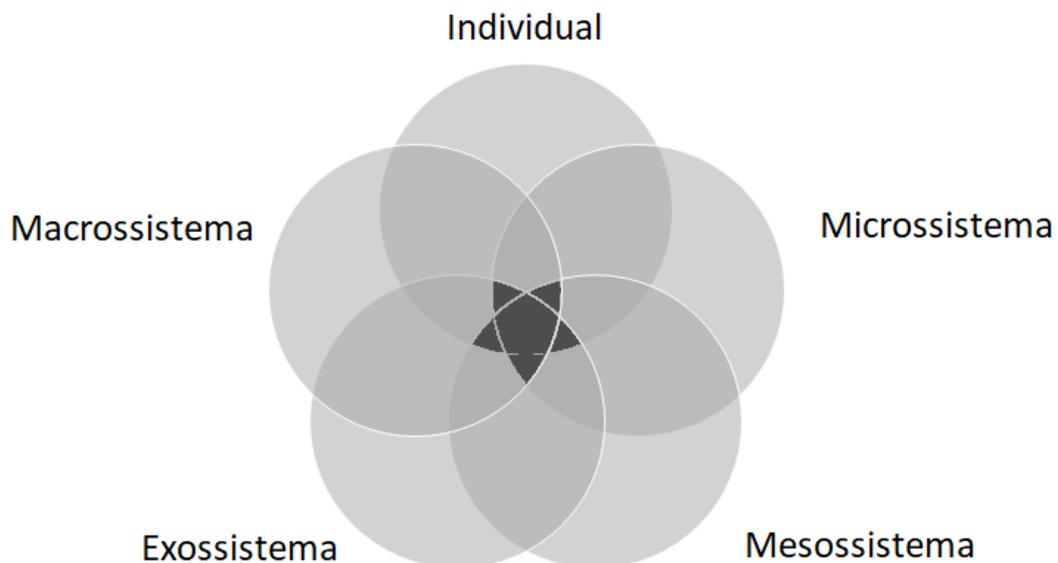
<sup>12</sup> GEXF (Graph Exchange XML Format) é uma linguagem para descrever estruturas de redes complexas, seus dados e dinâmicas associadas.

Os nós de rede, ou as palavras, foram formatados conforme seu *betweenness*; quanto maior, maior o tamanho do nó. O *layout* de distribuição escolhido foi o ForceAtlas2, algoritmo de customização para modelar a visualização da rede e auxiliar na interpretação dos dados (JACOMY *et al.*, 2014). Direcionado pela força, ele simula um sistema físico para espacializar a rede, no qual os nós se repelem como partículas carregadas, e as arestas (ou links) atraem seus nós, como molas (JACOMY *et al.*, 2014). Os parâmetros da visualização (afinação, desempenho e comportamento) foram ajustados conforme cada rede, para facilitar a visualização.

Os dados utilizados na aplicação da CRA são oriundos da planilha apresentada no Quadro 3, um dos produtos da análise de conteúdo.

A aplicação ocorreu em três análises distintas. Na primeira, aplicou-se a CRA para todas as postagens com trechos classificados em quatro ou cinco subsistemas (45 postagens). Já na segunda, a técnica foi aplicada para postagens com trechos classificados somente em um dos subsistemas (individual – 225 postagens; microssistema – 29 postagens; mesossistema – 12 postagens; exossistema – 47 postagens; macrossistema – 16 postagens). Por fim, na terceira, foram comparadas postagens com trechos classificados exclusivamente no subsistema individual (225 postagens) e postagens com trechos classificados exclusivamente em qualquer um dos demais subsistemas exceto o Individual (104 postagens).

**Figura 6** - Diagrama explicativo sobre as postagens utilizadas nas aplicações da CRA



**Fonte:** elaboração própria.

Se os conjuntos de textos que emergiram da análise de conteúdo e suas classificações fossem representados (Quadro 3), seria algo parecido com o que pode ser visto na Figura 6, que ilustra, em um Diagrama de Venn, os conjuntos de postagens utilizados nas aplicações citadas. Para a Aplicação 1 foram utilizadas postagens que fazem parte da interseção entre 4 ou 5 subsistemas, o grupo mais escuro assinalado bem ao centro do diagrama, gerando uma única rede. Para a Aplicação 2 utilizaram-se as postagens classificadas exclusivamente em um dos subsistemas, as áreas mais claras do diagrama, gerando uma rede para cada subsistema. Na Aplicação 3, por sua vez, compararam-se duas redes: a primeira composta por postagens exclusivas do subsistema individual (área clara do conjunto individual) e uma rede única das postagens exclusivas dos demais subsistemas (a união das áreas claras dos conjuntos microsistema, mesossistema, exossistema e macrossistema).

Assim, para a aplicação da técnica, foram realizadas três análises distintas, detalhadas a seguir.

#### 3.4.2.1.1 Aplicação 1 – Postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas

A partir da análise de conteúdo foi possível perceber que algumas postagens se destacavam pelo tamanho e pela ampla discussão de temas no âmbito de diferentes subsistemas do Modelo Socioecológico. As postagens classificadas em quatro ou mais subsistemas, normalmente, são estes extensos relatos que envolvem, por exemplo, aspectos individuais, parceiros, médicos, planos de saúde, dificuldade de acesso a algum método em função do mercado ou do sistema de saúde público brasileiro, e trazem consigo uma visão geral do tema estudado na presente pesquisa.

A Aplicação 1 da CRA teve como objetivo buscar regularidades objetivas em propriedades mensuráveis desses discursos mais complexos, de forma a demonstrar como as palavras foram organizadas e sua importância, exibindo na rede um resumo do encadeamento das ideias, independente do subsistema, no grupo do *Facebook*. Para tal, realizaram-se as etapas da CRA para todas as postagens que tiveram trechos assinalados em quatro ou cinco subsistemas. Essa análise permitiu identificar os significados atribuídos ao consumo de métodos contraceptivos não hormonais de forma geral, bem como as percepções acerca das barreiras, riscos, efetividade e benefícios, tendo em vista que uma rede CRA permite obter um bom entendimento, embora necessariamente comprimido, do conteúdo do texto original.

Para a exibição da rede o critério adotado foi visual. A lista das palavras com os 100 maiores *betweenness* encontra-se disponível no APÊNDICE D. Para a lista completa, será necessário contatar esta autora.

A rede, então, foi plotada com as 65 palavras com maiores *betweenness*, possibilitando visualizar bem todos os nós, mas, ainda assim, continha muitas arestas, o que dificultava a visualização das relações entre as palavras. Dessa forma, foram geradas duas visualizações: a primeira completa, com as 65 palavras, e a segunda filtrando-se somente nós com frequência igual ou maior que 150, para a visualização ficar menos poluída. Esse valor de frequência foi escolhido visualmente, pois foi o menor número de arestas que possibilitou notar as conexões e/ou clusters que mais se destacaram (uma vez que na visualização completa isso não era possível).

#### 3.4.2.1.2 Aplicação 2 – Postagens exclusivas de cada subsistema

Corman *et al.* (2002) defendem que, para ter alcance, o método deve ser aplicável a diferentes escalas de agregação e contextos, sendo capaz de operar nelas simultaneamente. Assim, na segunda análise realizada buscou-se ampliar o alcance da CRA, de forma a incluir e comparar os contextos, tendo como base o Modelo Socioecológico. O principal foco foi identificar padrões específicos em postagens classificadas exclusivamente em um dos subsistemas. Para tal, foi gerada uma rede CRA para cada subsistema, ou seja, individual, microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema. Essa análise permitiu identificar padrões típicos ou específicos abordados em cada um deles.

Após gerar as cinco redes, percebeu-se que algumas das palavras com maior *betweenness* se repetiam em algumas delas. Estas palavras foram denominadas “óbvias”, por serem palavras que se esperava encontrar em boa parte das postagens analisadas, pelo seu uso recorrente na língua portuguesa ou por serem termos gerais ligados à contracepção, tais como vida, pílula, anticoncepcional, camisinha, etc. Assim, para plotar as redes e evitar que ficassem poluídas, as palavras óbvias<sup>13</sup> foram retiradas. Para tal, adotou-se o seguinte procedimento: (1) foi utilizada uma lista com as 100 palavras com maiores *betweenness* de cada subsistema<sup>14</sup> e, então, (2)

<sup>13</sup> As listas com as palavras óbvias encontram-se disponíveis para consulta no APÊNDICE G.

<sup>14</sup> A lista das 100 palavras maiores *betweenness* de cada subsistema analisado na Aplicação 2 da CRA encontra-se disponível no APÊNDICE E.

todas as palavras que apareceram nesta lista três ou mais vezes foram removidas da visualização em rede.

Assim, após retirar as palavras óbvias da lista com as 100 palavras com maiores *betweennes* de cada subsistema, foram geradas as seguintes cinco redes:

- Rede indivíduo, contendo 50 palavras;
- Rede microssistema, contendo 56 palavras;
- Rede mesossistema, contendo 68 palavras;
- Rede exossistema, contendo 57 palavras;
- Rede macrossistema, contendo 68 palavras.

As redes foram plotadas, possibilitando visualizar bem todos os nós, mas ainda contendo muitas arestas, o que dificultava a visualização das relações entre as palavras. Dessa forma, foram geradas duas visualizações para cada subsistema, sendo a primeira completa e a segunda filtrando-se somente nós com frequência igual ou superior a cinco (exceto no caso da rede gerada para o mesossistema, que não foi uma rede muito densa). O filtro de frequência igual ou maior que cinco foi escolhido visualmente, pois foi o menor número de arestas que possibilitou notar as conexões e/ou clusters que mais se destacaram (uma vez que na visualização completa isso não era possível).

Por fim, para essa aplicação, além da visualização das redes, como envolvia mais de uma rede, também foram calculadas as ressonâncias padronizadas entre palavras e entre pares de palavras de cada uma, a qual permitiu comparar se elas foram empregadas da mesma forma em subsistemas diferentes.

#### 3.4.2.1.3 Aplicação 3 – Postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual *versus* postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas

Por fim, como o subsistema individual concentrava a maior parte das postagens classificadas exclusivamente em um único subsistema (225 postagens) - o que era de se esperar tendo em vista a abordagem pessoal e intimista do grupo de Facebook do qual os dados foram coletados -, foi realizada uma comparação entre as redes das postagens exclusivas do subsistema individual e todas as outras classificadas exclusivamente nos demais subsistemas.

Para tal, realizam-se as etapas da CRA, gerando uma rede para o subsistema individual, e uma única rede contendo todas as postagens exclusivas dos demais subsistemas (microsistema, mesossistema, exossistema e macrossistema). Após gerar as duas redes percebeu-se que algumas das palavras com maior *betweenness* se repetiam, como na Aplicação 2. Assim, para plotar as redes e evitar que ficassem poluídas, também foram retiradas as palavras óbvias<sup>15</sup>. Para tal, adotou-se o seguinte procedimento: (1) foi utilizada uma lista com as 100 palavras com maiores *betweenness* de cada rede<sup>16</sup>; (2) todas as palavras que apareceram nas duas listas foram removidas da visualização em rede.

Assim, após retirar as palavras óbvias da lista com as 100 palavras com maiores *betweenness* de cada subsistema, foram geradas as duas redes, ambas contendo 41 palavras. As redes, apesar de possibilitarem visualizar bem todos os nós, ainda continham muitas arestas, o que dificultava a visualização das relações entre as palavras. Dessa forma, foram geradas duas visualizações para cada rede, sendo a primeira completa e a segunda filtrando-se somente nós com frequência igual ou maior que cinco. O filtro foi definido visualmente, pois foi o menor número de arestas que possibilitou notar as conexões e/ou clusters que mais se destacaram (uma vez que na visualização completa isso não era possível).

Por fim, para essa aplicação, além da visualização em redes, como envolvia mais de uma rede, também foram calculadas as ressonâncias padronizadas entre palavras e entre pares de palavras de cada uma, o que permitiu comparar se as palavras foram empregadas da mesma forma no subsistema individual e nos demais, se analisados conjuntamente.

---

<sup>15</sup> As listas com as palavras óbvias encontram-se disponíveis para consulta no APÊNDICE G.

<sup>16</sup> A lista das 100 palavras maiores *betweenness* de cada rede analisada na Aplicação 3 da CRA encontra-se disponível no APÊNDICE F.

## **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Foram analisadas postagens do grupo do Facebook intitulado Adeus Hormônios, a partir de sua criação, em 2015, até o dia 11 de novembro de 2019. O grupo é composto por mulheres, ou em sua própria definição, por pessoas que possuem sistema reprodutor feminino. A partir da análise foi possível perceber que são mulheres jovens, em sua maioria de classe média, com nível educacional razoável. Muitas mencionam que estão na graduação ou na pós-graduação, têm acesso a médicos e produtos dermocosméticos, por exemplo.

Na data da coleta de dados, o grupo contava com mais de 130 mil membros e 5.725 postagens, que foram organizadas em planilha Excel contendo, além do texto, o *rating* (classificação), o número de reações, o número de compartilhamentos, o número de comentários, a data e o horário.

No geral, no grupo abordam-se temas diversos, alguns, inclusive, sem relação direta com seu tema principal, que é a contracepção não hormonal. A título de exemplo, a postagem com maior engajamento no grupo apresenta outro grupo no Facebook sobre casar, morar junto e seus desafios, com um desabafo, da autora da postagem, sobre os primeiros meses de casamento. Apesar da riqueza dos demais temas, na exploração do material optou-se por analisar com maior profundidade as postagens que eram mais relevantes e pertinentes ao objetivo da pesquisa, conforme critérios explicitados no capítulo 3, sobre Metodologia.

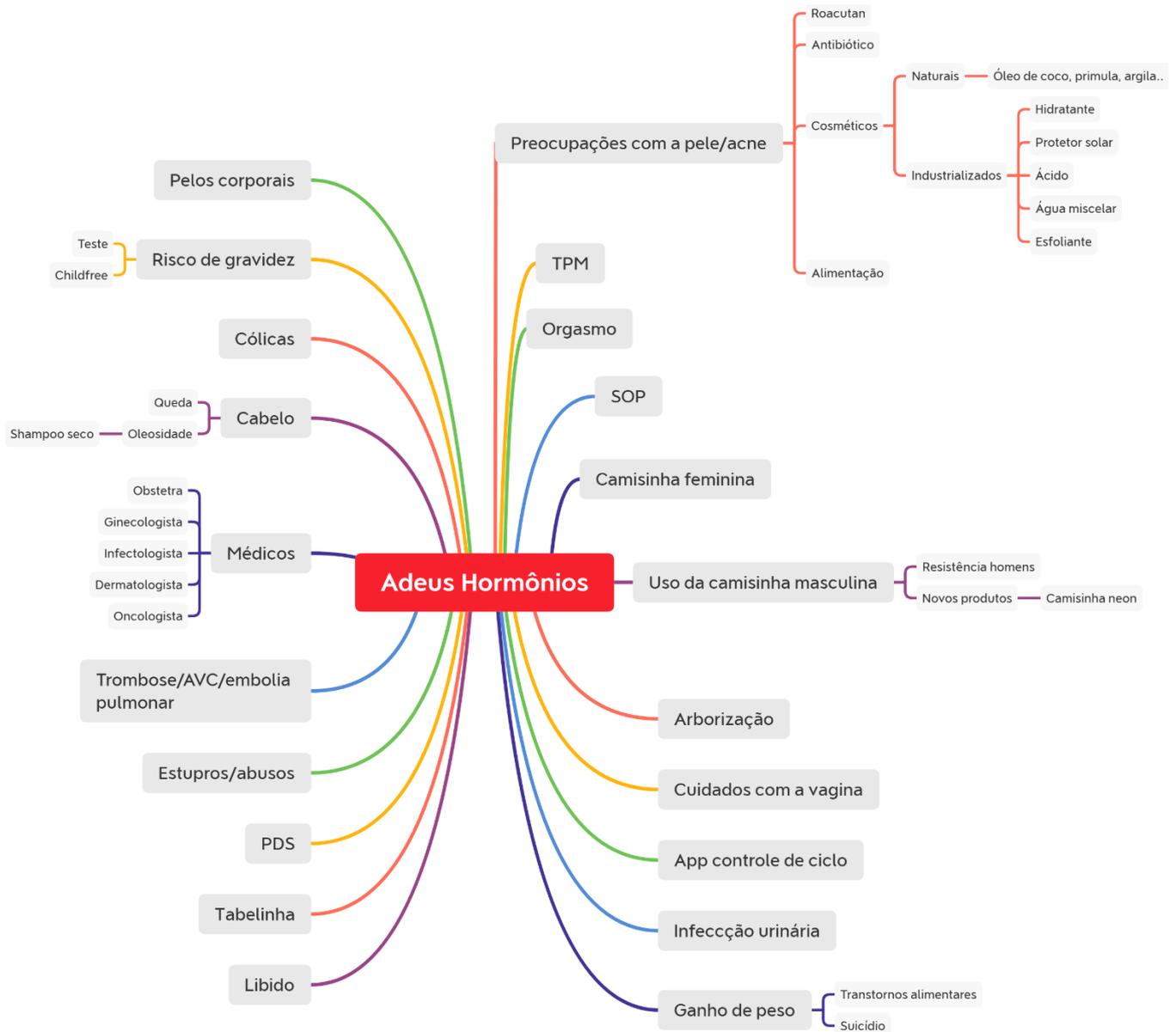
As análises aqui apresentadas dividem-se em duas etapas. Primeiramente, são apresentados os resultados da análise de conteúdo, que teve como objetivo filtrar, explorar e classificar o material. Depois, partiu-se para a CRA, que traz outra perspectiva de análise, além da frequência. Apesar de as análises de frequência trazerem resultados relevantes, a CRA oferece um indicador de importância alternativo, pautado na forma como as mulheres estruturaram seus discursos linguisticamente nas postagens.

### **4.1 Análise de conteúdo**

A análise de conteúdo auxiliou na descrição e na interpretação dos dados. Dessa forma, nesta seção apresentam-se quatro subdivisões que permitem conhecer em detalhe os principais temas tratados pelo grupo em relação à contracepção não hormonal, suas relações com as teorias sobre contracepção explicitadas no capítulo 2, bem como a relação entre os temas identificados e os subsistemas do Modelo Socioecológico.



**Figura 8 - Primeiro mapa mental elaborado<sup>17</sup>**



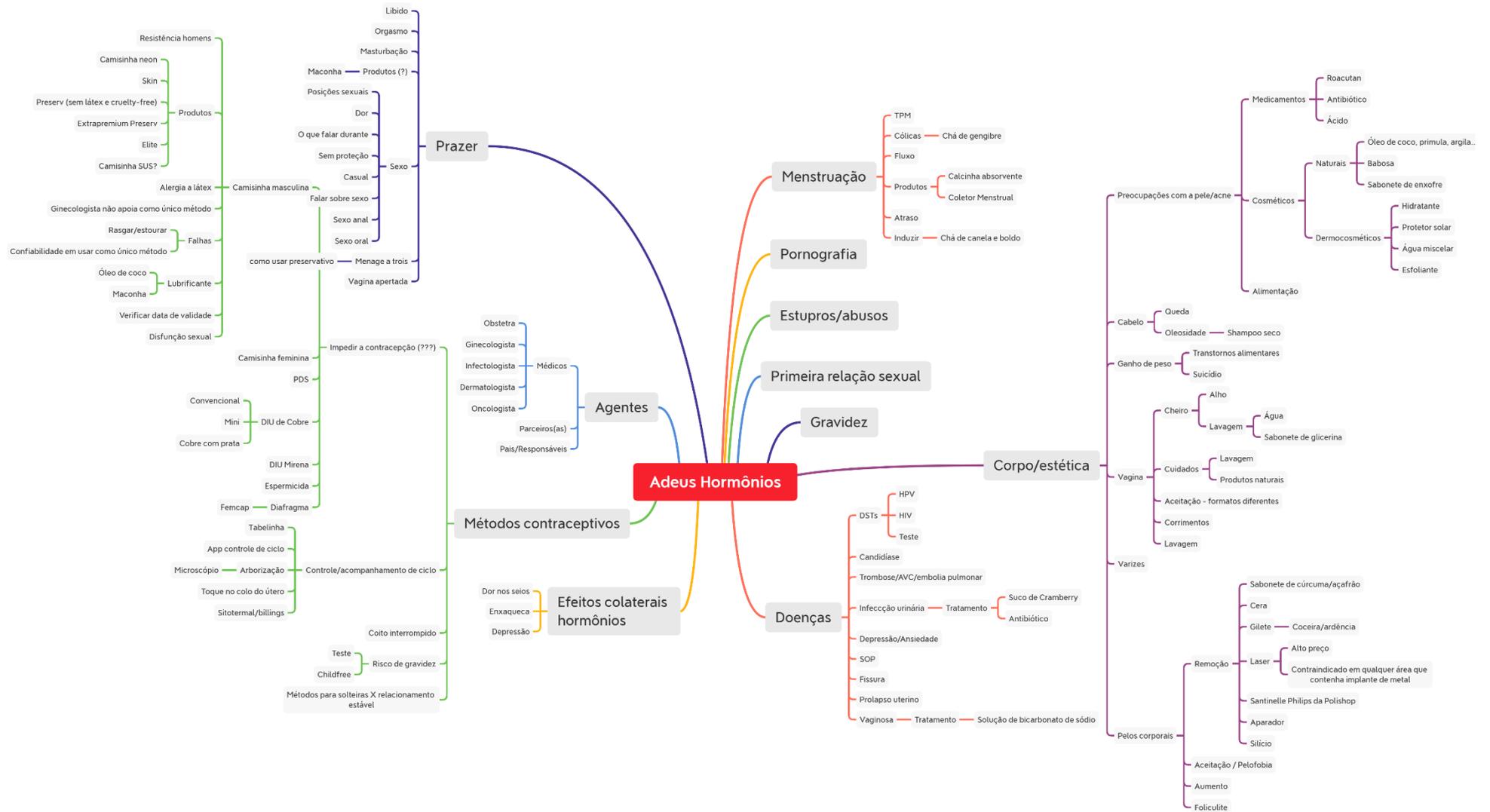
Fonte: elaboração própria a partir do Software XMind Zen.

Após a elaboração do primeiro mapa mental, procedeu-se à leitura flutuante de cada postagem, de modo a preparar e selecionar o material antes da análise propriamente dita e identificar os principais temas tratados no conteúdo. A leitura flutuante e a codificação inicial de todas as postagens proporcionaram a eliminação daquelas que não tinham relação direta com o tema do grupo e o problema de pesquisa. Assim, foram removidas 1.625 postagens, conforme critérios elencados no item 3.4.1.1 deste trabalho.

<sup>17</sup> Disponível também para acesso em <https://drive.google.com/file/d/1Yq-SqWUmIVwfbD-QhNYgry7lp6S1CMP/view?usp=sharing>

Após a exclusão dessas postagens, o segundo mapa mental foi construído, apresentando em detalhe os diversos temas contidos em toda base de dados, conforme Figura 9.

Figura 9 - Segundo mapa mental elaborado<sup>18</sup>



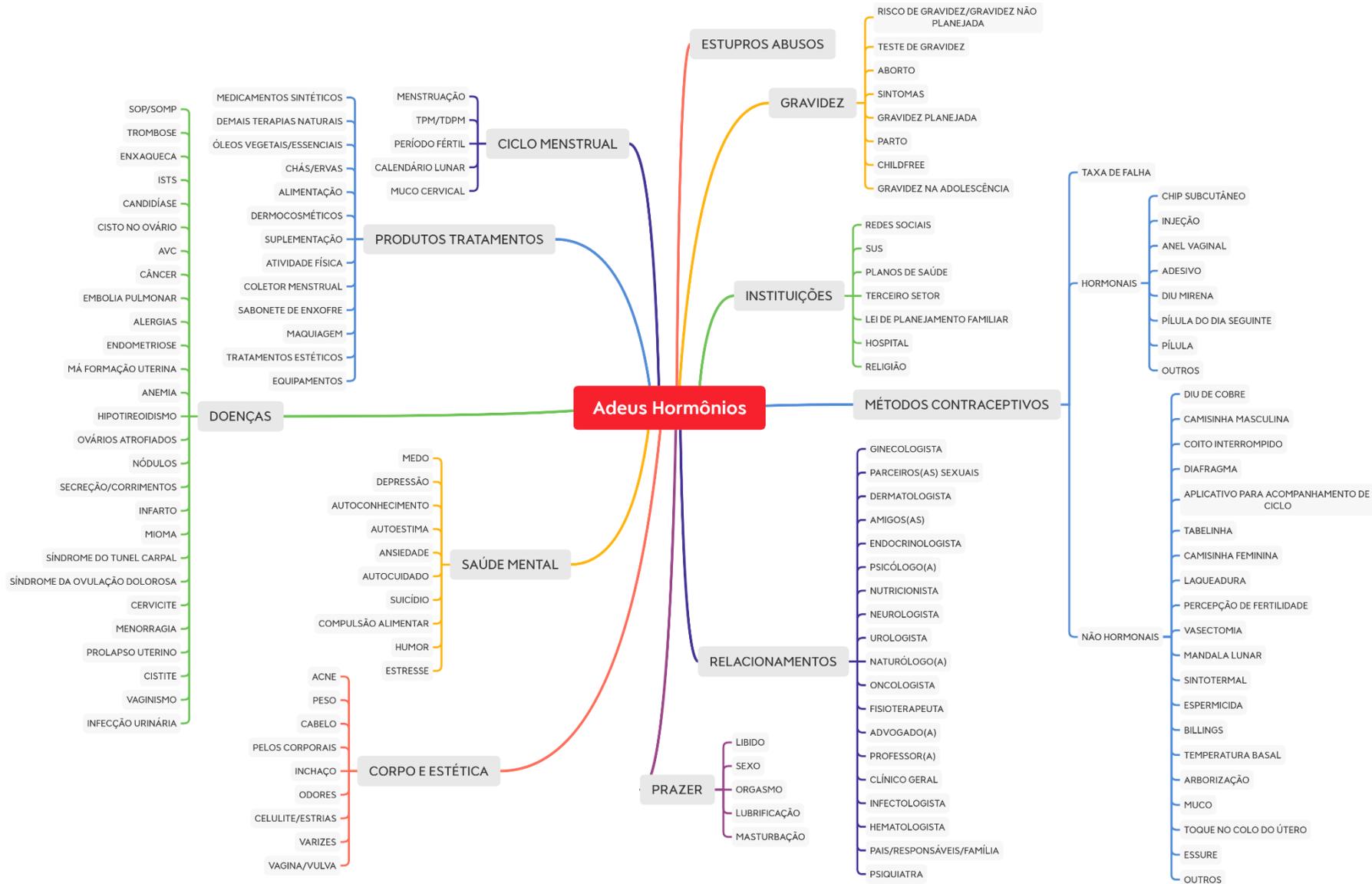
Fonte: elaboração própria a partir do Software XMind Zen.

<sup>18</sup> Disponível também para acesso em <https://drive.google.com/file/d/1LeJHVWodvisntDFgNIbdFCca9oAS2el2/view?usp=sharing>

Na fase de exploração do material (item 3.4.1.2), observou-se que, em virtude do alto número de postagens, seu conteúdo ainda não apresentava um nível desejado de clareza. A partir disso, optou-se por selecionar as postagens mais relevantes para análise e construção de um mapa mental definitivo. Para isso, considerou-se o *rating* das postagens, métrica do próprio Facebook que indica a importância da postagem a partir do número de reações, de comentários e de compartilhamentos. A partir da codificação inicial realizada na pré-análise, restaram 902 postagens que foram submetidas à leitura exploratória.

Ao finalizar o tratamento dos dados, um terceiro mapa mental foi elaborado (Figura 10) para resumir os dados tratados, em que se observou um ganho de clareza e organização, se comparado aos outros dois mapas.

Figura 10 - Terceiro mapa mental elaborado (final)<sup>19</sup>



Fonte: elaboração própria a partir do Software XMind Zen.

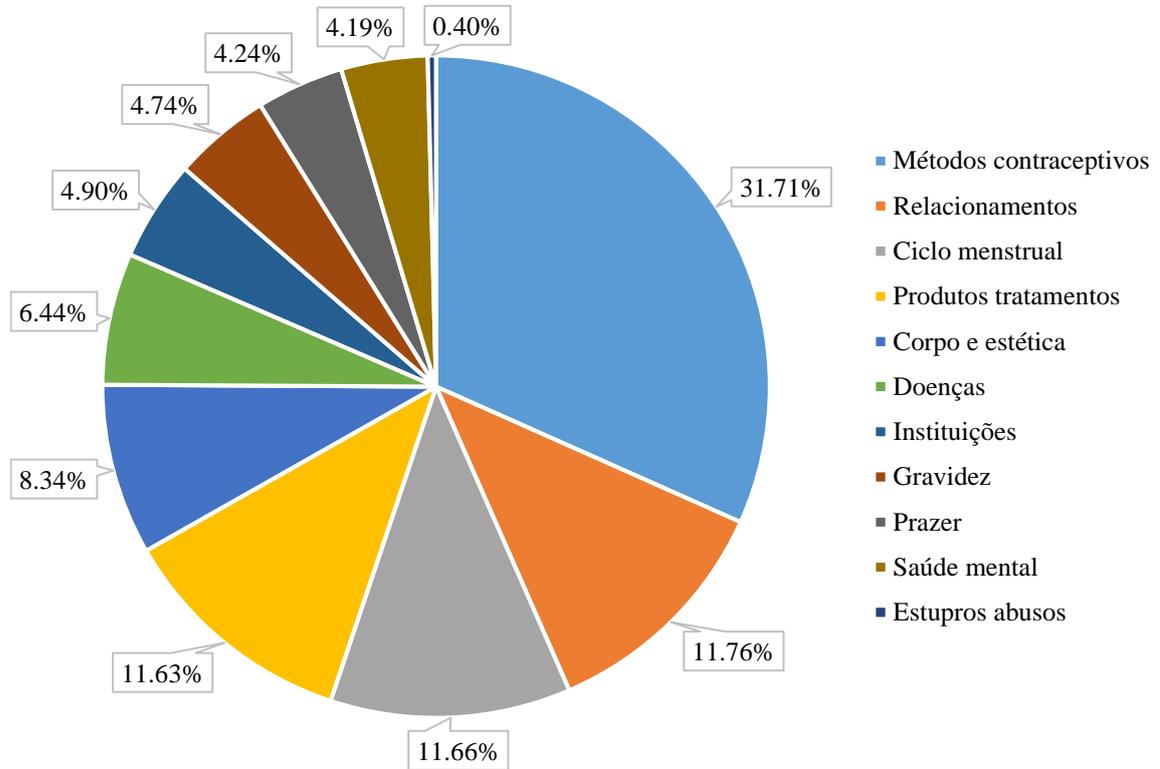
<sup>19</sup> Disponível também para acesso em <https://drive.google.com/file/d/1PGKpULVnN9Df6K5KtwNPM-7bROaV4yYm/view?usp=sharing>

#### *4.1.2 Taxonomia da contracepção na perspectiva das mulheres*

Nesta subsecção apresenta-se a frequência dos temas de nível 1 (gerais) abordados no conteúdo analisado, indicando os principais temas de nível 2 (específicos) associados a cada um deles. Os temas foram propostos a partir da elaboração e do aperfeiçoamento dos mapas mentais (Figura 8, Figura 9 e Figura 10). Importante ressaltar que o objetivo não foi esgotar os temas, mas apresentar um resumo dos aspectos mais abordados em relação à contracepção não hormonal nas postagens do grupo.

Os temas de nível 1 são mais gerais, enquanto os de nível 2 são subclassificações do primeiro. Foram identificados 11 temas de nível 1 e 135 temas de nível 2. A classificação completa pode ser observada no APÊNDICE B – Distribuição de frequência dos temas de nível 1 e de nível 2. Importante salientar que o tema aborto é proibido no grupo, mas havia algumas postagens residuais.

A distribuição dos temas de nível 1 em porcentagens, considerando o total dos 3.775 trechos analisados dos 902 posts, pode ser observada na Figura 11. De forma geral, foi possível perceber que o tema mais presente foi o de métodos contraceptivos (31,71%), seguido por relacionamentos, ciclo menstrual e produtos/tratamentos, todos com uma porcentagem aproximada de 11,7%. No outro polo, os temas menos tratados foram estupro e abusos, seguidos pelos temas saúde mental, prazer, gravidez e instituições, cujas porcentagens variaram entre 4,19% e 4,9%.

**Figura 11** - Distribuição dos temas de nível 1

Fonte: elaboração própria.

No que se refere aos temas de nível 2, no Quadro 4 apresentam-se os principais temas específicos conectados aos temas de nível 1. A porcentagem ao lado de cada tema N2 significa a sua parcela de representação do tema N1.

**Quadro 4** - Principais temas de nível 2 (N2) por tema de nível 1 (N1)

Tema N1	Tema N2
Métodos contraceptivos	Pílula (31,83%)
	DIU de cobre (19,72%)
	Camisinha masculina (19,63%)
Relacionamentos	Ginecologista (47,07%)
	Parceiros(as) sexuais (27,93%)
Ciclo menstrual	Menstruação (53,86%)
	TPM/TDPM (20,68%)
	Período fértil (19,09%)
Produtos e tratamentos	Medicamentos sintéticos (20,05%)
	Demais terapias naturais (17,77%)
	Óleos vegetais/essenciais (12,07%)
	Chás/ervas (11,16%)
Corpo e estética	Acne (51,75%)
	Peso (15,56%)
	Cabelo (15,56%)
Doenças	SOP/SOMP (25,10%)

Tema N1	Tema N2
	Trombose (15,64%)
	Enxaqueca (13,99%)
	ISTs (13,58%)
Instituições	Redes sociais (47,57%)
	SUS (31,35%)
	Planos de saúde (13,51%)
Gravidez	Risco de gravidez/gravidez não planejada (59,78%)
	Teste de gravidez (17,32%)
Prazer	Libido (62,50%)
	Sexo (30,63%)
Saúde mental	Medo (18,99%)
	Depressão (18,99%)
	Autoconhecimento (17,09%)
	Autoestima (15,82%)
	Ansiedade (12,03%)
Estupros e abusos	Estupros e abusos (100%)

Fonte: elaboração própria.

**Métodos contraceptivos:** o tema pílula foi o mais frequente, sendo mencionado em diversos contextos, desde a descoberta dos efeitos colaterais, passando pelo abandono e pelo relato de consequências. A presença da pílula como principal método contraceptivo mencionado nas postagens revela que não consumir também é importante, e está ligado aos demais temas. A partir do momento em que uma mulher decide interromper a pílula, ela se articula nos outros métodos contraceptivos e demais temas de nível 1. No que se refere aos contraceptivos não hormonais, o DIU de cobre e a camisinha masculina foram os temas mais mencionados, seguidos pelo diafragma e pelos aplicativos para acompanhamento de ciclo. Apesar de pouco frequentes, percebeu-se também a menção à utilização de métodos pouco conhecidos, como arborização<sup>20</sup> e *billings*. Interessante ressaltar também que a pílula do dia seguinte, apesar de ser um método hormonal, foi mencionada consideravelmente, revelando que, mesmo abandonando a pílula “convencional”, muitas mulheres acabam recorrendo a este método de emergência, apesar de conter altas dosagens hormonais.

**Relacionamentos:** o tema ginecologista foi o mais frequente, como esperado, visto que este é o principal profissional procurado pelas mulheres para tratar de questões sobre contracepção e saúde íntima. O segundo tema mencionado em mais trechos foi relacionado a parceiros ou parceiras sexuais, salientando, principalmente, as questões sexuais que são compartilhadas entre as pessoas, como a corresponsabilidade no risco de contrair doenças e uma gravidez

<sup>20</sup> A arborização é um método natural utilizado para identificação do período fértil a partir da visualização em microscópio da estrutura da saliva seca ou de uma amostra do muco cervical, que têm seus cristais minerais agrupados em forma de folhas de samambaia no período fértil e podem ser visualizados através de qualquer microscópio que tenha ampliação mínima de 100 vezes (ABCMED, 2010).

indesejada. Além dessas relações típicas no âmbito da contracepção, ressaltam-se os dermatologistas, os endocrinologistas, os psicólogos, os nutricionistas e, até mesmo, os advogados.

**Ciclo menstrual:** os temas mais abordados foram a menstruação e três principais tópicos fortemente associados a ela (tensão pré-menstrual – TPM; tensão disfórica pré-menstrual – TDPM e período fértil). Relatos apontam, por exemplo, para alterações na menstruação e desabafos sobre ocorrências em períodos de TPM. O período fértil é comumente citado porque alguns dos métodos contraceptivos não hormonais dependem do acompanhamento do ciclo e, além disso, muitas mulheres desejam conhecer o funcionamento natural do sistema reprodutor após anos de contraceptivos hormonais. Algumas postagens abordam a necessidade de se aceitar o ciclo menstrual como algo essencialmente feminino e promover o autoconhecimento, como parte de práticas ligadas ao Sagrado Feminino<sup>21</sup>.

**Produtos e tratamentos:** nesse tema, os assuntos foram variados, geralmente girando em torno de produtos para lidar com efeitos colaterais causados pelo abandono da pílula e outros contraceptivos hormonais, mas também abarcando a troca de experiências em geral entre as mulheres. A maior parte se concentrou no uso de medicamentos sintéticos para tratar de aspectos estéticos, como pele e cabelo, e para controlar os efeitos da TPM. Contudo, um espaço também foi tomado pelas terapias naturais, além dos relatos de uso de óleos vegetais e essenciais, chás e ervas para auxílio no controle de sintomas diversos.

**Corpo e estética:** esse tema abarcou, principalmente, as consequências do abandono do uso da pílula e outros métodos hormonais, geralmente envolvendo relatos e dicas para lidar com os problemas encontrados no âmbito da estética. O tópico mais saliente foi a acne, aparecendo em mais da metade dos trechos analisados nesse tema, que também apontou questões de peso e cabelo. Os relatos nesse tema apresentam relação com o uso de medicamentos sintéticos ou naturais para tratar essas consequências, como abordado no tema anterior, bem como a busca por relacionamento com outros profissionais, demonstrando que, com o abandono dos

---

<sup>21</sup> Apesar de não haver uma concepção formal no grupo, o Sagrado Feminino é compreendido como uma filosofia que evidencia, a partir de imagens míticas de deusas que expressam o modelo de perfeição, beleza, grandeza, poder e sabedoria da mulher, a substantivação do ser feminino transcendental a partir das experiências místicas do sujeito poético em alusão a estes arquétipos, ou padrões comportamentais (RIBEIRO, 2012). Na prática, promove um estilo de vida que aproxima e torna mulheres conscientes de seus processos corporais e psicológicos, como ciclos menstruais, gestação, força, entre outros.

hormônios, outras especialidades médicas, como a dermatologia e a endocrinologia, passaram a ser mais buscados pelas mulheres.

**Doenças:** quanto à síndrome de ovários policísticos e à síndrome de ovários micropolicísticos (SOP/SOMP), os relatos envolvem um dilema das mulheres que têm intenção de abandonar os hormônios, mas fazem uso deles para tratar essa doença específica. Outras buscam indicação sobre tratamentos alternativos para lidar com o problema. Já trombose e enxaqueca aparecem, principalmente, como risco percebido pelas mulheres, que relataram se sentirem livres desses medos após o abandono da pílula anticoncepcional, apesar das outras consequências, principalmente estéticas. O tópico de infecções sexualmente transmissíveis (IST) aparece de forma agregada às discussões, não necessariamente vinculado ao abandono de contraceptivos não hormonais, mas em formas de alerta e de troca de experiências no contexto de doenças, especificamente em relação à utilização de métodos contraceptivos capazes de impedir o contágio, como a camisinha feminina e a masculina. Essa discussão aponta a relevância dos demais métodos, mas ressalta que eles não protegem das IST.

**Instituições:** as redes sociais foram apontadas como fontes de informações relevantes para as mulheres, no sentido de compartilhamento de experiências, de acesso a recursos e, até mesmo, de recomendação de profissionais. No que se refere ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos planos de saúde, muitos relatos abarcam a disponibilidade e a qualidade dos serviços dessas instituições para procedimentos inerentes ao abandono dos hormônios, como a colocação do DIU de cobre.

**Gravidez:** com o abandono da pílula anticoncepcional, amplamente reconhecida pela sua eficácia, a adoção dos métodos contraceptivos não hormonais suscita uma percepção de risco, quanto à gravidez, por parte das mulheres. As postagens nesse tópico incluem, principalmente, esse risco, em virtude, por exemplo, de falhas que podem ocorrer com a camisinha, com o DIU e os demais métodos. Também abarcam experiências relacionadas aos testes de gravidez disponíveis e sua confiabilidade. Grande parte é de trechos que demonstram angústia e o medo de uma gravidez indesejada, diante de atrasos menstruais ou da não utilização ou da utilização incorreta dos métodos contraceptivos.

**Prazer:** no que se refere a esse tema, grande parte das postagens aborda um ganho de libido após o abandono do uso de contraceptivos hormonais. Também foi pontuado o tópico sobre o

sexo, o qual se apresenta não somente como consequência do aumento da libido, mas no sentido de troca de experiências, desabafos e relatos.

**Saúde mental:** foram apresentadas muitas questões que interagem com os temas já colocados. O medo é discutido tanto em termos dos riscos do uso da pílula anticoncepcional para a saúde, quanto em relação ao temor pela gravidez, quando se decide por interromper o seu uso. Quanto à depressão e à ansiedade, existem relatos que tratam essas questões durante o uso de contraceptivos hormonais e também após o abandono. Já a autoestima e o autoconhecimento convergem na sensação de liberdade e de conhecer o próprio corpo.

**Estupros e abusos:** esse tema envolveu relatos de estupros e abusos, inclusive realizados por parte de profissionais da saúde, mostrando as mais diversas questões envolvidas nas decisões relativas à contracepção, seja hormonal ou não. Apesar de pouco expressivo, em termos percentuais, traz um debate importante sobre a necessidade de utilização de contracepção de emergência (pílula do dia seguinte), que contém alta dosagem hormonal, e profilaxia pós-exposição de risco (PEP).

#### *4.1.3 Expectativas teóricas e confirmações empíricas*

O discurso encontrado no grupo do Facebook, do qual os dados nesta pesquisa foram analisados, é, em grande parte, de contestação da pílula, em consonância com Knowles e Correia (2013) e Pedro (2003), e retrata, com bastante detalhe, o que Bajos *et al.* (2012) chamam de “crise da pílula”, que diz respeito a movimentos de mulheres, a partir dos anos 2000, que passaram a questionar não somente as pílulas, mas os demais métodos hormonais. Esses questionamentos não são novidade de fato, pois, desde a década de 1970, quando as pílulas foram lançadas, já havia críticas em função das altas dosagens hormonais (KNOWLES; CORREIA, 2013; PEDRO, 2003; SANTOS, 2018). Mas, a discussão atual é mais intensa, tendo em vista a disponibilidade de muito mais métodos contraceptivos e a maior liberdade para discussão do tema.

Gilliam *et al.* (2004), Walker (2012) e Littlejohn e Kimport (2017) tratam dos efeitos colaterais vinculados ao uso de contraceptivos, um dos principais temas de discussão no grupo. As mulheres mencionam tanto os efeitos devido ao uso, tais como baixa libido, inchaço, dor de cabeça e enxaqueca, quanto aqueles sentidos após interromperem o uso, como alterações no peso, aumento de pelos e da acne, alterações no fluxo menstrual e cólicas.

Hoggart e Newton (2013) e Walker (2012) defendem que, ao optarem por determinado método contraceptivo (ou até mesmo a sua não utilização), as mulheres avaliam sua confiabilidade e a probabilidade de gravidez. Com o abandono da pílula e dos demais métodos hormonais, a adoção de outros métodos contraceptivos suscita nelas a uma percepção de risco quanto à gravidez. As postagens nesse tópico incluem principalmente esse risco, em virtude, por exemplo, de falhas que podem ocorrer com a camisinha, com o DIU e outros. Grande parte é de trechos que demonstram angústia e o medo de uma gravidez indesejada, diante de atrasos menstruais ou da não utilização ou utilização incorreta dos métodos contraceptivos. Essa observação corrobora, em certa medida, a ideia proposta por Luker (1975), segundo a qual, a possibilidade de abortar em caso de gravidez indesejada determina o uso de um método contraceptivo. Entretanto, esse aspecto não foi observado empiricamente, pois, pelas regras do grupo no Facebook, era proibido falar sobre aborto, que é considerado crime no Brasil. Apesar disso, é de amplo conhecimento o grande número de abortos clandestinos realizados anualmente no país.

Ainda, a partir da análise, percebe-se que, para o grupo de mulheres que compõem o grupo, há uma separação entre sexualidade e reprodução, corroborando a literatura (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; PEDRO, 2003; WOERTMAN; VAN DEN BRINK, 2012). Diversas postagens foram retiradas da análise, inclusive por tratarem exclusivamente de prazer e práticas sexuais, sem sequer mencionar algum método contraceptivo ou a possibilidade de gravidez. Ademais, muitos dos relatos que tratavam de métodos contraceptivos traziam preocupações das mulheres relacionadas ao prazer durante as relações sexuais, corroborando Fennell (2014) e Higgins e Smith (2016). Entretanto, é importante ressaltar que o perfil das integrantes do grupo é o de mulheres jovens, em sua maioria de classe média, com nível educacional razoável. Dessa forma, a partir da análise, não é possível generalizar essa questão para todas as mulheres.

O grupo é formado somente por mulheres, e todos os relatos nele publicados apontam para a responsabilização, muitas vezes individual, da mulher pela contracepção, tema exaustivamente tratado na literatura por Glasier *et al.* (2000), Carvalho, Pirotta e Schor (2001) e Brandt, Oliveira e Burci (2018). Conforme os relatos no grupo, é prática comum dos parceiros se recusarem a utilizar preservativos e as mulheres tendem a optar, mais recentemente, por métodos de longa duração, como o DIU. Além disso, não há registros de grupos com tantos membros, nos quais os homens discutem entre si a contracepção. Desse modo, as mulheres tendem a ser as

responsáveis por buscar as informações, escolher o método e, se não bastasse, muitas vezes, garantir que os parceiros utilizem o preservativo.

Um ponto que não é muito abordado na literatura, já que foi tratado somente por Higgins e Smith (2016), refere-se os produtos relacionados à contracepção, que se destacaram na análise deste trabalho, sejam eles naturais, sintéticos, métodos em si (como o DIU e os preservativos femininos e masculinos), ou equipamentos diversos, como a pulseira para aliviar cólicas, os coletores e as calcinhas menstruais, bem como o microscópio para o método de arborização, por exemplo.

Em relação aos aspectos financeiros, apontados por Hoggart e Newton (2013), e os educacionais, tratados em Casey, Maclaughlin e Faubion (2017), Brandt, Oliveira e Burci (2018) e Olsen *et al.* (2018), eles não são um problema constante no grupo, pois as mulheres que o compõem, em grande parte, são de classe média e muitas são graduadas ou pós-graduadas, como já esclarecido. Boa parte delas tem acesso a médicos e a métodos contraceptivos, mesmo aqueles mais dispendiosos, e a dermocosméticos para lidar com os efeitos colaterais após o abandono da pílula.

Nessa perspectiva, é importante mencionar o modelo adotado pelo Brasil nas políticas de saúde, ou seja, o Sistema Único de Saúde, que garante acesso universal e gratuito às mulheres a consultas ginecológicas, preservativos e DIU de cobre, entre outros. Dessa forma, mesmo que a mulher não disponha de recursos financeiros para ir ao médico e adquirir métodos contraceptivos, o governo brasileiro os provê gratuitamente, mesmo que a qualidade, por vezes, deixe a desejar.

Conforme Pedro (2003), a introdução da pílula no Brasil ocorreu, muitas vezes, sem acompanhamento médico, mas, a partir das discussões no grupo, percebe-se que diversas mulheres utilizavam seus contraceptivos por orientação de ginecologistas que, por vezes, tentavam impor determinados métodos, como os hormonais. Corroborando esse apontamento, a solicitação de recomendação de médicos é assunto frequente no grupo, principalmente aqueles adeptos a métodos não hormonais, em consonância com discussões em Binette *et al.* (2017) e Brandt, Oliveira e Burci (2018). Ressalta-se que, muitas vezes, quando, na literatura sobre o tema, abordam-se os médicos, o foco está nos ginecologistas e nos clínicos gerais, ou não menciona as especialidades.

Identificou-se que outros profissionais da saúde, como nutricionistas e psicólogos, além de diversas especialidades médicas, estão relacionados à utilização de métodos contraceptivos não hormonais, e.g. os dermatologistas, em função das alterações na pele e cabelo, bem como endocrinologistas, para tratamentos alternativos para a síndrome de ovários policísticos (SOP). A respeito da SOP, no grupo, muitas mulheres diagnosticadas com esta doença relataram que tiveram como única alternativa dada pelos seus médicos o tratamento à base de contraceptivos hormonais orais e boa parte delas manifestou o desejo de utilizar terapias naturais ou tratamentos alternativos, propostos, geralmente, por endocrinologistas.

Outro ponto relevante identificado na análise foram os relatos de estupros e abusos, tema não discutido diretamente na literatura sobre contracepção. A questão, conforme dados empíricos desta pesquisa, divide-se em dois grandes temas. Primeiramente, em relação a estupros sofridos por mulheres adeptas da contracepção não hormonal que, além de todo o trauma psicológico sofrido e da profilaxia pós-exposição de risco (PEP), precisam utilizar pílula do dia seguinte, com altas dosagens hormonais. Outro aspecto relaciona-se aos relatos de situações nas quais os profissionais da saúde ultrapassaram, de alguma forma, a relação com as pacientes, seja interferindo no direito de escolha, seja extrapolando no contato físico.

Além disso, as autoras que estudaram o abandono das pílulas, como Cheung e Free (2005) e Walker (2012), afirmam que o uso de contraceptivos hormonais pode ter se tornado uma forma de controle do corpo natural. A esse respeito, ao se realizar a análise empírica nesta pesquisa, verificou-se que o tema traz contradições. Ao mesmo tempo em que muitas mulheres desejam abandonar os hormônios para que seus corpos passem a funcionar naturalmente, permitindo um maior autoconhecimento, grande parte dessas mesmas mulheres menciona as preocupações estéticas dessa mudança, como aumento de acne, ganho de peso, etc. Destarte, o conceito de corpo natural não parece ser estrito senso, mas uma construção pouco objetiva do que é natural ou não.

Por fim, a partir da análise, percebe-se que boa parte dos temas discutidos nesta seção e na seção anterior está relacionada, mas os trabalhos sobre contracepção identificados englobam um ou dois temas, de forma que a análise considera somente um aspecto, aprofundando-o, e não de forma holística, como preconiza o Modelo Socioecológico. Dessa forma, a partir da aplicação do modelo em questão, percebe-se que os temas relacionados à escolha por métodos contraceptivos não hormonais estão correlacionados, em maior ou menor medida, entre si,

mesmo que externos ao indivíduo (como o exossistema e o macrossistema), e impactam diretamente o comportamento individual.

#### 4.1.4 Cruzamento de temas e subsistemas

Segundo Layton (2007), entre os principais pontos de partida no estudo de sistemas de marketing estão a determinação dos limites (i.e., o que está "dentro" e o que está "fora"), uma identificação das entidades participantes (indivíduos, organizações e sistemas de marketing, conforme níveis de agregação envolvidos) e uma especificação das ligações intra ou entre essas entidades.

Dessa forma, neste tópico abordam-se os temas de nível 1 em relação aos subsistemas do modelo socioecológico, identificando como as narrativas vinculadas a cada tema se apresentaram diante da teoria utilizada nesse estudo. Na Tabela 2 encontra-se discriminada a distribuição dos temas de nível 1, de acordo com cada um dos subsistemas do modelo sociológico (um maior detalhamento dessa distribuição está disponibilizado no APÊNDICE C).

**Tabela 2** - Distribuição de temas nível 1 (N1) por subsistemas do modelo socioecológico

<b>Tema N1</b>	<b>Individual</b>	<b>Microssistema</b>	<b>Mesosistema</b>	<b>Exossistema</b>	<b>Macrossistema</b>
Métodos contraceptivos	60,65%	18,3%	1,92%	14,37%	4,76%
Relacionamentos	2,93%	84,46%	4,5%	4,28%	3,83%
Ciclo menstrual	87,05%	6,82%	0,68%	3,86%	1,59%
Produtos e tratamentos	36,67%	10,02%	0,46%	44,42%	8,43%
Corpo e estética	88,57%	4,76%	0,63%	3,17%	2,86%
Doenças	68,72%	20,99%	2,47%	5,76%	2,06%
Instituições	4,32%	1,08%	2,16%	64,86%	27,57%
Gravidez	72,07%	9,5%	1,68%	11,17%	5,59%
Prazer	73,75%	18,13%	2,5%	2,5%	3,13%
Saúde mental	86,08%	6,96%	1,9%	2,53%	2,53%
Estupros e abusos	40%	46,67%	-	-	13,33%

Fonte: elaboração própria.

A partir dessa distribuição, foi possível notar que a maioria dos temas se concentrou no subsistema individual, isto é, refletiu experiências, vivências, opiniões e fenômenos que se deram no nível de contexto individual. No entanto, tendo como amparo a teoria utilizada, é importante salientar que, ainda que ocorram no nível individual, as ações são influenciadas

pelos subsistemas. Um exemplo disso se dá no tema de métodos contraceptivos. A escolha do método contraceptivo pode ser tratada em termos de uma decisão individual, mas é notório que ela é influenciada pelas relações interpessoais dos indivíduos, bem como pelos meios de comunicação, que refletem o microsistema (18,3%) e o macrosistema (14,37%), respectivamente.

Os temas de relacionamentos e instituições apresentaram manifestações substancialmente mais baixas no nível individual, abrindo espaço para a identificação primária de fenômenos ligados à contracepção não hormonal em outros subsistemas. Os relacionamentos são inerentes ao microsistema, visto que este trata do ambiente imediato de imersão do indivíduo. As instituições, por sua vez, estão presentes, principalmente, no exossistema, por considerarem estruturas externas ao indivíduo, como o sistema de saúde e as redes sociais (como visto no tópico 4.1.1). Além disso, apresentam-se também no macrosistema, ilustrando os padrões institucionais e os sistemas político e de saúde, que norteiam e regulam diversas ações manifestadas não somente pelo indivíduo, mas também nos subsistemas micro, meso e exo.

O tema de produtos e tratamentos obteve porcentagem parecida no nível individual e no exossistema. De maneira similar ao que foi discutido nos métodos contraceptivos, a decisão de utilizar algum tipo de produto ou tratamento se dá pela escolha do indivíduo, mas esta, geralmente, se dá em função do que se encontra disponível no mercado e no sistema público de saúde.

Os temas de ciclo menstrual, corpo e estética e saúde mental apresentaram distribuição similar com ênfase no nível individual. Tal concentração de, aproximadamente, 90% reflete os relatos relacionados aos principais tópicos ligados a essas categorias, quais sejam, menstruação, TPM/TDPM e período fértil, em ciclo menstrual; acne e cabelo, em corpo e estética, e medo, depressão, autoconhecimento, autoestima e ansiedade, em saúde mental. Como visto, as manifestações desses temas se deram muito na forma de narrativas construídas sob a ótica das experiências individuais, pautadas, primordialmente, no reconhecimento das ocorrências relacionadas a esses temas, tais como uma decorrência da TPM ou um episódio de ansiedade, as quais não mencionaram diretamente aspectos ligados aos demais subsistemas. Cabe exemplificar que, ao discutir possíveis alternativas para lidar com as questões de ciclo menstrual, corpo e estética e saúde mental, o discurso se voltava para o tema de produtos e tratamentos que, como visto anteriormente, apresentou um deslocamento do subsistema

individual para outros subsistemas, dado que, para consumir produtos e tratamentos, os indivíduos, naturalmente, buscam fontes de informação para suportar suas decisões.

No que se refere ao tema de doenças, a maior parte das narrativas foi classificada no subsistema individual, envolvendo, por exemplo, percepções e ações sobre consequências indesejadas do uso da pílula anticoncepcional e prevenção de IST, tanto individualmente quanto com os(as) parceiros(as) sexuais.

A gravidez foi tratada no contexto Individual, bem como no exossistema, visto que a natalidade é um assunto que circunda os interesses das estruturas sociais e os testes de gravidez disponíveis no mercado, que são independentes do Indivíduo. O prazer, abordado principalmente por meio da libido e do sexo, ficou concentrado no nível individual, com deslocamento para o microsistema, visto que este tema envolve a participação dos(as) parceiros(as) sexuais.

Por fim, o tema de estupros e abusos emergiu no nível individual e em dois subsistemas, tendo suas narrativas concentradas em relatos de ocorrências dessa natureza, tanto do ponto de vista individual (dos danos percebidos), quanto pela queixa de atitudes indevidas de profissionais de saúde na relação interpessoal (Microsistema).

Notou-se também pouca aderência ao mesossistema nas narrativas. Visto que este subsistema é um conjunto de microsistemas, entende-se que isso pode ser explicado pelo fato de as postagens, em sua maioria, apresentarem um direcionamento muito específico quanto ao seu objetivo, de forma que as possíveis inter-relações entre os ambientes do indivíduo não foram muito exploradas ou aprofundadas.

No Quadro 5 apresenta-se um resumo com os temas relevantes e/ou inusitados identificados a partir da análise das postagens no âmbito de cada subsistema. Importante destacar que, a depender do aspecto analisado, um mesmo tema de nível 1 ou de nível 2 pode ser compreendido com base no indivíduo ou a partir de seu contexto. O foco não foi esgotar a análise, mas demonstrar que, a depender da ótica analisada, a colocação de um DIU de cobre ou a utilização da camisinha masculina podem ser compreendidas e estudadas a partir de diferentes níveis.

**Quadro 5** - Quadro-síntese sobre aspectos mais relevantes e/ou inusitados observados em cada subsistema

Subsistema	Destques
Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças preexistentes (como trombose, síndrome de ovários policísticos, transtorno disfórico pré-menstrual) e/ou tendência genética para tal.</li> <li>• Sensibilidade/prazer experienciado pela mulher, quando utiliza preservativo masculino, feminino ou diafragma.</li> <li>• Sintomas/experiências após a inserção do DIU de cobre.</li> <li>• Efeitos colaterais sentidos após a utilização (geralmente por anos) da pílula convencional ou da pílula do dia seguinte.</li> <li>• Conhecimento sobre o próprio corpo, ciclo, humor.</li> <li>• Incômodo com aspectos estéticos após a interrupção da pílula, afetando a autoestima e a aceitação do próprio corpo.</li> <li>• Efeitos sentidos no âmbito pessoal, após utilizar produtos e tratamentos diversos, tais como chás, medicamentos e dermocosméticos.</li> <li>• Medo e ansiedade acerca de uma possível gravidez indesejada, sempre presentes nos discursos.</li> <li>• Experiências pessoais/relatos a partir de abortos espontâneos sofridos.</li> </ul>
Microsistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatos diversos sobre relacionamentos nos quais o parceiro se recusava a utilizar preservativo e/ou retirava no meio do ato, sem o consentimento da mulher.</li> <li>• Posicionamento de parceiros e/ou família em relação a uma gravidez ou suspeita.</li> <li>• Há métodos que dependem mais do parceiro (camisinha) e da participação de médicos (DIU, laqueadura), e métodos em que as mulheres têm mais autonomia.</li> <li>• Métodos para solteiras x relacionamento estável.</li> <li>• Apesar de as IST não serem um tema tão frequente nas discussões do grupo, sempre que o tema aparecia, a principal abordagem era mais voltada para a confiança depositada no parceiro.</li> <li>• Ginecologistas, durante consultas médicas, que se manifestaram veementemente contrários aos métodos não hormonais, além de se recusarem a inserir DIU de cobre, quebrando a relação de confiança com as pacientes.</li> <li>• Relatos sobre tratamentos com profissionais diversos, como nutricionistas e naturólogos.</li> </ul>
Mesossistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordagem multidisciplinar para questões relacionadas à contracepção, principalmente em relação a doenças específicas, como a síndrome de ovários policísticos.</li> </ul>
Exossistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão sobre preservativos, suas características, preço e disponibilidade no mercado (camisinha neon, sem latex, marcas, etc.).</li> <li>• Tipos de DIU de cobre disponíveis no mercado, preços e opções disponibilizadas pelo SUS e pelos planos de saúde.</li> <li>• Indicação, especificação e/ou avaliação de produtos sintéticos, dermocosméticos, produtos naturais para sanar diversos problemas, como a falta de libido, cólicas, acne, entre outros.</li> <li>• Produtos pouco convencionais/conhecidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>-- microscópio para a utilização do método arborização, que possibilita o acompanhamento do período fértil da mulher por meio da análise microscópica da saliva.</li> <li>-- Mandala lunar para controle/acompanhamento do ciclo.</li> <li>-- Dispositivo Lívia, aparelho que libera impulsos elétricos que prometem aliviar cólicas menstruais.</li> </ul> </li> <li>• Menção frequente à importância do grupo para discutir a contracepção não hormonal.</li> <li>• Dúvidas frequentes sobre testes de gravidez (como utilizar, eficácia, etc.).</li> <li>• Pedidos de indicação de ginecologistas e outros profissionais que atendam pelo SUS ou por planos de saúde específicos em diversos municípios.</li> </ul>

Subsistema	Destaques
Macrossistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversos <i>posts</i> elencando comportamentos estruturais por parte dos homens, com menção direta ao machismo.</li> <li>• Gravidez não planejada parece ser considerada um estigma para o grupo de mulheres analisado.</li> <li>• Impressões e críticas sobre comportamentos generalizados de ginecologistas.</li> <li>• Acesso à informação acerca dos métodos e tratamentos disponíveis.</li> <li>• Tendência e incentivos a um estilo de vida saudável e a consumir produtos naturais.</li> <li>• Abordagem de diversos temas associados à aceitação do corpo natural, com críticas aos padrões de beleza.</li> <li>• Menções ao aumento de casos no Brasil e no mundo de IST entre os jovens, considerando baixo o medo de contrair tais infecções nas gerações mais novas em comparação com as demais.</li> <li>• Discussões mais gerais sobre a universalidade e a gratuidade (típicas do sistema de saúde brasileiro) e a lei de planejamento familiar.</li> <li>• Determinados países, locais e classes sociais têm a cultura de incentivar determinados métodos contraceptivos.</li> <li>• Apesar de o tema aborto ser proibido no grupo, por ser considerado crime no Brasil, há algumas discussões residuais sobre sua legalização.</li> <li>• A relação entre contracepção e religião praticamente não foi mencionada no grupo, o que pode estar relacionado ao perfil de mulheres membros do grupo.</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria.

Os resultados e as evidências obtidos a partir da análise de conteúdo contribuem, em síntese, para a discussão acadêmica do Modelo Socioecológico. Embora o grupo tenha como principal objetivo discutir contracepção não hormonal de forma mais ampla, o fato de ser um grupo fechado e oculto, resguardando a identidade das mulheres, possivelmente fez com que elas se sentissem à vontade para expressarem livremente aspectos ligados à percepção, à motivação, ao pensamento e à aprendizagem, típicos do âmbito individual. Além disso, a literatura sobre discussões em redes sociais postula que, apesar da heterogeneidade de discussões (KIM; HSU; DE ZÚÑIGA, 2013), as pessoas tendem a não se envolver de forma aprofundada em assuntos mais voltados ao macrossistema nesses ambientes, tais como aspectos culturais e políticos, por exemplo (HAMPTON *et al.*, 2014; MOSSBERGER; WU; CRAWFORD, 2013).

Mesmo assim, é possível perceber como o ambiente de consumo dos métodos contraceptivos não hormonais é percebido pelas mulheres em seus principais aspectos, os quais estão elencados no Quadro 5. Layton (2007) define um sistema de marketing como uma rede de indivíduos, grupos e/ou entidades ligados, direta ou indiretamente, por meio de participação em troca econômica que cria, monta, transforma e disponibiliza diferentes produtos e serviços a partir da demanda do cliente. No marketing social, em específico, esse conceito aponta que é necessário se preocupar com o comportamento no contexto e não isoladamente, com apelo para adotar uma perspectiva mais ampla que englobe não apenas a influência comportamental individual,

mas a física e a social (COLLINS; TAPP; PRESSLEY, 2010), e a aceitação de conexões complexas e com várias camadas (LANG; RAYNER, 2012).

Destarte, os resultados elencados nesta seção dizem respeito ao sistema de marketing por trás do consumo de métodos contraceptivos não hormonais no Brasil para o grupo de mulheres estudado. Elencam-se algumas relações interessantes desse sistema, no qual temas relevantes no âmbito individual estão diretamente ligados aos demais subsistemas. São eles: (i) o consumo de camisinhas masculinas pela mulher precisa ser compreendido tanto no âmbito da sensibilidade/prazer experienciado por ela durante o ato (individual), quanto a partir da aceitabilidade do parceiro (microsistema), da disponibilidade de produtos com novas características no mercado (exossistema) e de aspectos culturais, como o machismo, bem como uma maior tendência das gerações mais jovens em negligenciar as IST (macrossistema) e (ii) a relação direta entre a interrupção do uso de métodos contraceptivos hormonais com a insatisfação com relação a aspectos estéticos, afetando a autoestima e a aceitação do próprio corpo (individual), a demanda por indicações e relatos sobre consultas com dermatologistas (microsistema), a discussão sobre atributos de produtos e cosméticos, sejam eles naturais ou não (exossistema), bem como as relações desses comportamentos e os padrões de beleza (macrossistema).

#### **4.2 Centering Resonance Analysis**

A aplicação da CRA resultou em três análises distintas, porém, complementares. A primeira teve como objetivo demonstrar como as palavras foram organizadas - e sua importância - nas postagens classificadas em, pelo menos, quatro subsistemas, de forma a identificar as similaridades entre os subsistemas. Na segunda, por sua vez, trabalhou-se com as postagens exclusivamente assinaladas em cada subsistema, a título de comparação das especificidades de cada um, comparando suas ressonâncias simples e de pares. Na terceira aplicação, enfim, comparou-se a rede das postagens exclusivamente classificadas no subsistema individual com a rede formada por todas as postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas.

A visualização em rede tem o tamanho dos nós relacionados à medida *betweenness*, i.e., a importância da palavra no fluxo de significado quantificada por meio do número de vezes que um nó age como ponte ao longo do caminho mais curto entre dois nós. Assim, quanto maior o tamanho do nó na rede, mais influente e significativa na canalização de fluxos de significado é a palavra, sendo possível medir essa propriedade quando se identifica a influência estrutural

das palavras em um texto ou conjunto de textos por meio da centralidade de uma determinada palavra na rede CRA.

Conforme mencionado no item 3.4.2, as redes exibidas nesta seção são recortes para melhorar a visualização, mas a lista com as 100 palavras com maior *betweenness* encontram-se disponíveis nos APÊNDICES D, E e F<sup>22</sup>. Ressalta-se que cada rede apresenta duas visualizações, sendo a primeira mais densa e a segunda, mais priorizada, com foco em ligações (arestas) mais frequentes.

Nas subseções a seguir apresentam-se os resultados e as análises, a partir da CRA, para as três aplicações citadas.

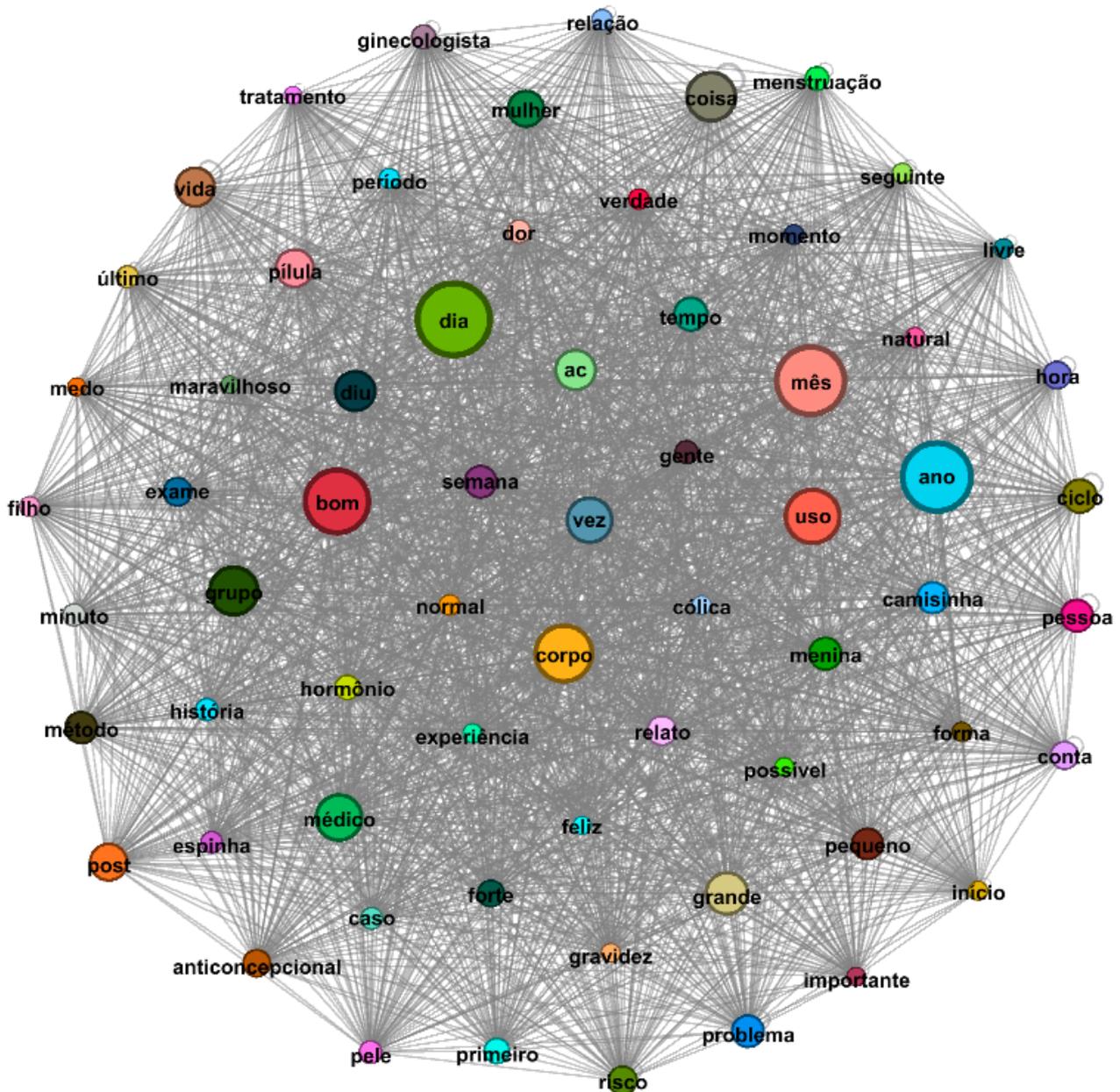
#### *4.2.1 Aplicação 1 – Postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas*

A Aplicação 1 da CRA permitiu obter um bom entendimento, embora necessariamente comprimido, do conteúdo do texto original. As postagens classificadas em mais de quatro subsistemas, normalmente, são extensos relatos que envolvem uma visão geral e multicontextual do tema estudado na presente pesquisa. Se houvesse uma analogia com os objetivos da análise de conteúdo apresentada nos tópicos anteriores, seria uma análise alternativa ou complementar ao item 4.1.2. “Taxonomia da contracepção na perspectiva das mulheres”, na qual se buscou compreender, de forma geral, o que as mulheres falam quando discutem sobre contracepção não hormonal.

---

<sup>22</sup> Para acesso às listas completas, basta contatar a autora.

**Figura 12** - Rede de palavras das postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas (Aplicação 1)



Fonte: Elaboração própria a partir do software Gephi.

Dessa forma, analisando-se a rede de palavras da Figura 12, pode-se observar que as palavras com maiores *betweenness* e maiores *degree* (número de arestas/ligações), e portanto, centrais no discurso, são aquelas relacionadas ao tempo: **dia**, **mês** e **ano**. Além dessas, muitas outras palavras relevantes na rede são marcações temporais e/ou sequenciais, como **minuto**, **semana**; **primeiro**, **último**, **seguinte**; **início**, **fim**; **história**, **período**, **ciclo**, **vez**, **momento**, **tempo**.

Neste prisma, a rede de palavras das postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas revela que, quando as mulheres abordam contracepção não hormonal, elas falam precipuamente sobre a sua relação com o tempo, mais até do que sobre parceiros, relações, instituições ou ambientes. Parece que a experiência corpórea e subjetiva é inerentemente temporal – e imediata –, diferentemente de discussões mais abstratas que, talvez, focassem mais em aspectos do exossistema e do macrossistema, que têm como características relações mais estáticas, em detrimento daquelas relacionadas a tempo e a processos.

As mulheres, dessa forma, quando fizeram seus relatos no grupo, independente do subsistema, construíram-no com base em como vivenciaram os tempos e os ritmos relacionados à contracepção, em como lidam com o horizonte temporal **semana, mês, ano**, ou seja, uma sequência de acontecimentos cronológicos sobre o tema. Isso ocorreu porque as postagens analisadas são, em sua grande maioria, extensos relatos sobre o abandono da pílula (ou de outros métodos hormonais), diagnósticos, utilização de outros métodos contraceptivos e uma série de fatos que aconteceram anterior ou posteriormente, experiências narradas no momento em que estão acontecendo, com menos abstrações e bastante riqueza de detalhes. Assim, as palavras mais importantes estão relacionadas ao número de anos pelos quais as mulheres utilizaram a pílula, aos meses em que sofreram efeitos colaterais diversos, ao número de dias de seu ciclo, ao tempo que leva para uma espinha secar ou ao fato de estarem com determinado desconforto, por exemplo.

Por outro lado, havia também outras palavras com alta relevância, como **corpo, grupo, médico, vez, pílula, post, ciclo, DIU, mulher**, e de importância considerável, tais como **risco, menina, pele, método, anticoncepcional e hormônio**.

Mesmo utilizando um recorte com 65 nós, a rede ainda ficou muito densa, pois contava com 2.145 arestas, impossibilitando visualizar as principais relações entre elas. Após filtrar a visualização em rede para que aparecessem arestas com frequência acima de 150 e remover os nós relacionados ao tempo (mês, dia e ano), elaborou-se a rede de palavras ilustrada na Figura 13, a qual permite uma visualização mais clara dos fluxos de significado mais importantes na rede.

A análise da Figura 13 demonstra que, além de questões temporais, o discurso global das mulheres no grupo centrou-se em alguns principais tópicos, como **bom-uso-método-mulher, bom-uso-DIU, bom-médico-uso, corpo-ciclo-DIU; uso-método-mulher-ciclo-DIU;**

**ginecologista-médico-DIU**. Secundariamente, também é possível perceber ligações consideravelmente fortes, tais como **ciclo-hormônio-DIU**; **ciclo-ac**<sup>23</sup>-**DIU**; **ciclo-mulher-DIU**; **médico-exame-DIU**; **médico-cólica-DIU**.

Por fim, também se destacam alguns clusters que, apesar de contarem com palavras de menor *betweenness*, apresentaram quantidade significativa de arestas com frequência acima de 150, e também foram relevantes na construção do discurso. Esses clusters têm como palavras centrais **ciclo**, **pele** e **DIU**, que atraem para si diversas palavras relacionadas, como, respectivamente, **período**, **espinha** e **exame**.

---

<sup>23</sup> No grupo de Facebook analisado, é comum que a palavra anticoncepcional seja abreviada para ac.



Com isso, percebe-se que, ao tratar da contracepção não hormonal, as mulheres do grupo analisado tendem a dar mais ênfase, fundamentalmente, à busca por bons métodos contraceptivos, médicos, além de questões do ciclo. Os atributos dos métodos contraceptivos relacionam-se a aspectos do exossistema; a relação com os médicos, geralmente, ao microsistema, e o ciclo costuma ser algo íntimo e mais específico no âmbito individual de cada mulher.

A despeito disso, pode-se perceber que todos esses aspectos e subsistemas encontram-se emaranhados no fluxo de significados que as mulheres criaram ao tratar do tema espontaneamente nas redes sociais; não se pensa exclusivamente no ciclo quando se decide utilizar um DIU, da mesma forma como não é considerada somente a opinião de seu ginecologista ao tomar esta decisão, por exemplo. No caso do cluster relacionado à pele, essa relação entre subsistemas também fica clara, pois, além de se conectar com **espinha** (efeito que incide diretamente no próprio corpo da mulher), a palavra está fortemente conectada a **tratamento**, algo externo e independente do indivíduo.

Outro ponto interessante são os clusters **pele** e **ciclo**, e sua relação com o corpo natural, um dos pontos apontados na literatura sobre contracepção como um dos motivos pelos quais as mulheres passam a optar pelo uso de contraceptivos não hormonais. Ao observar estes dois *clusters* intermediados pela palavra **corpo** na Figura 13, é possível perceber que, enquanto a palavra **ciclo** tem forte ligação com a palavra **natural**, a palavra **pele** está fortemente ligada a **tratamento**. Assim, a análise da rede traz indícios de que essa questão do corpo natural pode estar mais ligada ao ciclo (e não a aspectos estéticos como a pele e o cabelo).

A rede CRA ressalta esses aspectos dos subsistemas, pois explica as possíveis cadeias de associação entre as palavras que tornam os textos e as conversas coerentes, sendo uma técnica mais sensível a associações complexas do que métodos estatísticos baseados somente em frequência de palavras.

#### *4.2.2 Aplicação 2 – Postagens exclusivas de cada subsistema*

Após a Aplicação 1, que demonstrou as principais similaridades e afinidades entre os subsistemas, conforme o discurso das mulheres, o principal foco da Aplicação 2 é ressaltar as especificidades nas quais os discursos foram costurados em cada subsistema e compará-los. Assim, foram geradas visualizações da rede CRA para cada subsistema e uma matriz de ressonâncias entre essas redes.

Após gerar as cinco redes, percebeu-se que algumas das palavras com maior *betweenness* se repetiam em algumas delas. Estas palavras foram denominadas “óbvias”, ou seja, palavras que se esperava encontrar em boa parte das postagens analisadas, pelo seu uso recorrente na língua portuguesa ou por serem termos gerais ligados à contracepção. As principais foram: **menina, bom, relato, mulher, mês, dia, tempo, ano, forma** e **vez**. Conforme explicitado na metodologia, todas<sup>24</sup> as palavras óbvias foram retiradas das visualizações nesta aplicação para que as redes não ficassem poluídas, mas boa parte delas coincide com aquelas apresentadas na rede da Aplicação 1, cujos resultados foram elencados na seção anterior.

Na Figura 14 apresenta-se um resumo do discurso das mulheres no âmbito do subsistema individual, demonstrando que o discurso foi constituído, primariamente, em função das palavras **semana, grande, espinha, problema, normal, cabelo** e **dica**.

---

<sup>24</sup> A lista completa das palavras óbvias encontra-se disponível no APÊNDICE G.



quando as mulheres falam sobre contracepção não hormonal no subsistema individual, o principal foco são os efeitos estéticos que advêm da interrupção dos métodos hormonais.

O individual foi o principal subsistema em termos de frequência de menções, e, nele, em resumo, as mulheres falaram sobre tempo e estética. Os resultados indicam que a explicação do comportamento de consumo, mesmo em temas relacionados a produtos com alta carga técnica e institucional, como métodos contraceptivos – que envolvem conceitos como a taxa de falha, dosagem hormonal, doenças preexistentes etc. –, acaba orbitando em torno de sensibilidades mais subjetivas, compartilhadas como preocupações comuns com a autoimagem e a percepção do tempo.









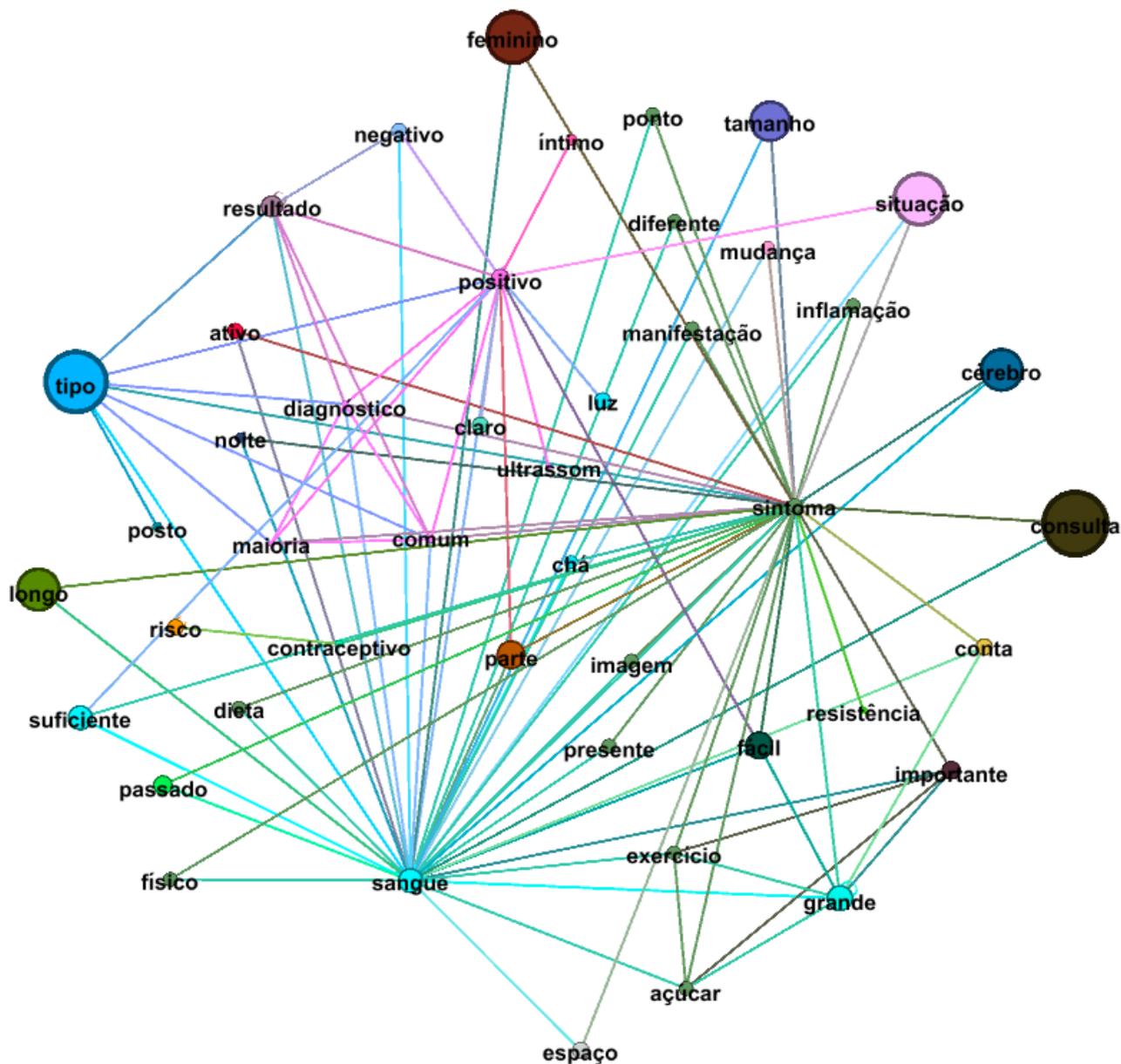
Além disso, caso fosse aplicado o filtro pelas arestas com frequências maiores ou iguais a 5, só restariam na rede os nós **cura**, **ovário** e **policístico**. Apesar de o *betweenness* destas palavras ser nulo na rede, há de se considerar sua frequência e o significado de essa relação consideravelmente forte aparecer no mesossistema. A síndrome dos ovários policísticos é um distúrbio endócrino feminino muito comum na idade reprodutiva, caracterizado por alterações menstruais, hiperandrogenismo e/ou hiperandrogenemia (YARAK et al., 2005). Durante a análise de conteúdo, foi possível perceber que o tratamento convencional envolve a utilização de hormônios. Assim, esse resultado reforça a ideia de que as mulheres do grupo buscam tratamentos multidisciplinares alternativos, que envolvem terapeutas naturais, dermatologistas e endocrinologistas, por exemplo.

O exossistema, por sua vez, conceitualmente definido como as estruturas sociais formais e informais externas ao indivíduo, envolve entidades como as instituições, o mundo do trabalho, o bairro, agências de governo e o mercado de distribuição de bens e serviços. Na rede completa (Figura 19) é possível perceber que o discurso foi construído por meio das palavras **consulta**, **tipo**, **situação** e **feminino**. Nesse ínterim, a rede parece apontar para um ponto em comum: produtos, serviços e instituições relacionadas a diagnósticos, sejam de gravidez ou de doenças relacionadas ao aparelho reprodutor feminino.

Na rede refinada (Figura 20), essa relação fica mais clara, pois é possível perceber dois principais clusters com muitas arestas, sendo um agregando palavras em torno de **sintoma** e outro em torno de **sangue**.



**Figura 20** - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no exossistema, após refinamento de arestas (Aplicação 2)



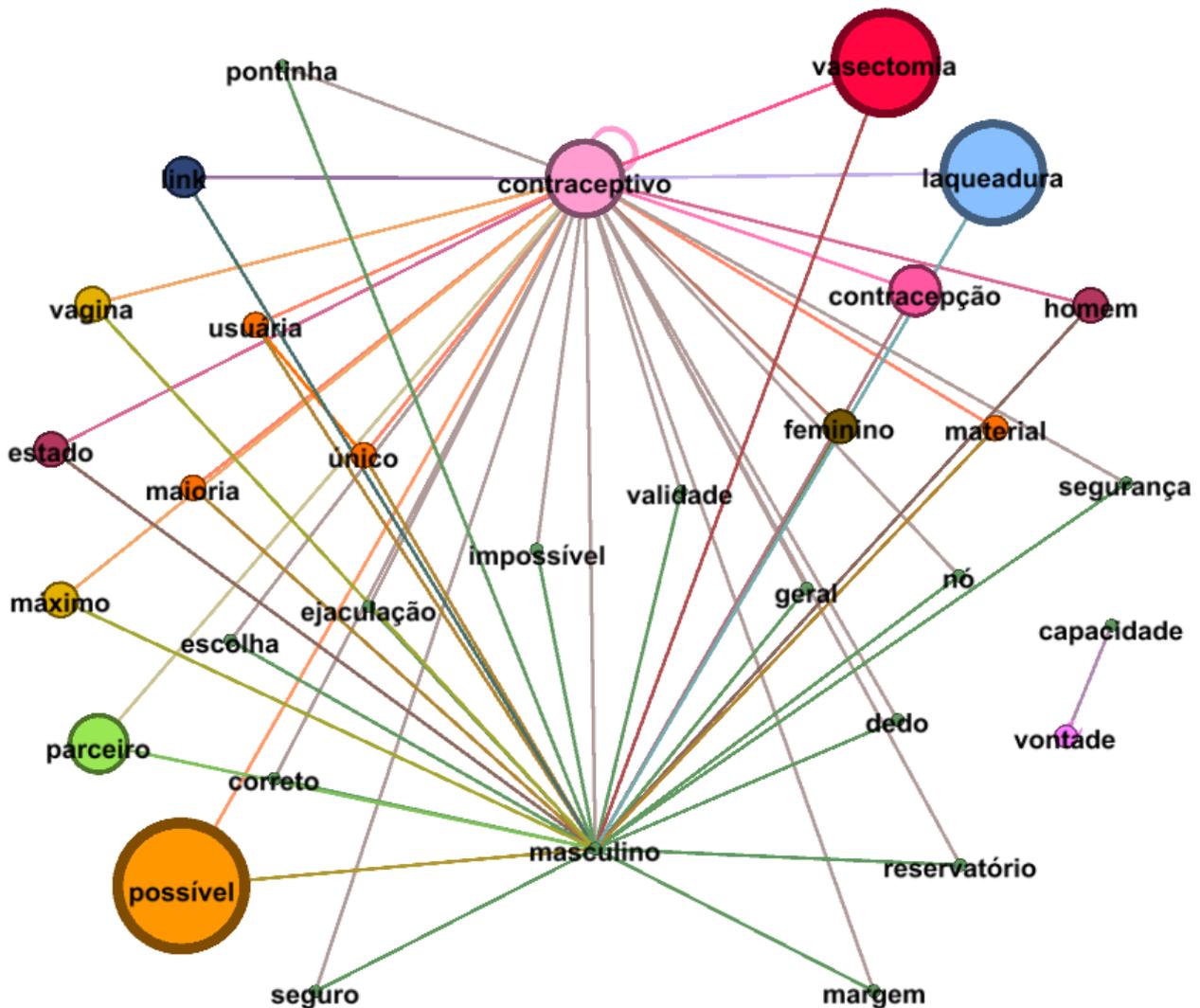
Fonte: Elaboração própria a partir do software Gephi.

Finalmente, a rede que representa o discurso das mulheres do grupo na perspectiva do macrosistema encontra-se na Figura 21. As narrativas ocorreram sobretudo a partir das palavras **possível**, **vasectomia** e **laqueadura**. Esses resultados indicam que, nas discussões exclusivas sobre temas mais amplos da cultura e da organização social sobre contracepção não hormonal, o debate envolve dois métodos definitivos de contracepção, um feminino e um masculino.



optar pelos métodos não hormonais, e sua utilização somente por mulheres, culminando em pouca ou nenhuma responsabilidade dos parceiros em relação à contracepção. Assim, o principal fluxo de ideias da rede macro corrobora a crítica de que “a mulher assume a contracepção como atividade de sua responsabilidade, e o papel desempenhado pelo parceiro é vivenciado como uma função acessória” (CARVALHO, MARTA; PIROTTA; SCHOR, 2001, p. 23).

**Figura 22** - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente no macrosistema, após refinamento de arestas (Aplicação 2)



Fonte: Elaboração própria a partir do software Gephi.

Com isso, a partir da Aplicação 2 da CRA, na qual foram geradas redes para postagens classificadas exclusivamente em cada um dos subsistemas, percebe-se que, quando as mulheres relatam no grupo suas experiências sobre contracepção não hormonal, seus discursos são centrados em: (i) aspectos precipuamente relacionados ao tempo e à estética, no âmbito

individual; (ii) relações com ginecologistas e amigas, no microssistema; (iii) opiniões simultâneas de diferentes pessoas/profissionais de seu convívio direto, no caso do mesossistema; (iv) consultas e situações que ocorreram nas instituições de saúde e no mercado ligado aos contraceptivos não hormonais, nas narrativas exclusivas do exossistema e (v) aspectos gerais sobre as responsabilidades femininas e masculinas na contracepção, na perspectiva macro.

Apesar do foco nas diferenças, a lista de palavras óbvias alude que existem muito mais similaridades entre os discursos em cada subsistema do que divergências. Outra forma de compreender e mensurar essa semelhança é por meio do cálculo das ressonâncias entre textos, cujos resultados encontram-se na Tabela 3 - Matriz de ressonâncias Aplicação 2.

A ressonância é uma propriedade latente da estrutura de uma rede CRA, calculada apenas na presença de um sinal externo (ou seja, outra rede). Na medida em que outros textos ou enunciados empregam palavras da mesma forma/com a mesma relevância que uma dada rede, pode-se dizer que eles ressoam com ela. Boa parte dos resultados das ressonâncias simples não foi significativa, e não se esperava que o fosse. Por mais que haja inúmeras palavras óbvias, elas encontram-se conectadas de forma distinta nos discursos exclusivamente classificados em cada subsistema. Este foi justamente o objetivo da Aplicação 2 da CRA, ou seja, ressaltar as diferenças e os padrões específicos em cada subsistema. Apesar disso, os subsistemas exossistema e mesossistema foram os que, mesmo em postagens exclusivamente classificadas sob seus aspectos, empregaram palavras de forma discursivamente mais semelhante. Na perspectiva teórica, essa relação faz sentido, pois o exossistema é uma extensão do mesossistema que abrange outras estruturas sociais formais e informais.

No caso da ressonância de pares, quanto maior ela era, mais duas palavras foram conectadas da mesma forma, a fim de tornar sua comunicação coerente, pois considera a maneira como as palavras estão reunidas nos enunciados e não somente sua posição na rede. Neste caso, destacaram-se as ressonâncias de pares entre os subsistemas individual e microssistema, bem como individual e exossistema. Essa relação mais intensa entre o subsistema individual e o microssistema era, em certa medida, esperada, já que o microssistema é o ambiente imediato no qual o indivíduo está imerso. Na relação individual-exo, quando se comparam ambas as redes (Figura 14 e Figura 19), percebe-se que as palavras com maiores *betweenness*, após a remoção das óbvias, não são muito coincidentes, então, mais estudos são recomendados para que essa afinidade de discursos seja explicada com clareza.

**Tabela 3** - Matriz de ressonâncias Aplicação 2<sup>26</sup>

Subsistemas	Ressonância simples padronizada	Ressonância de pares de palavras padronizada
INDIVIDUAL-MICROSSISTEMA	0	0,310443
INDIVIDUAL-EXOSSISTEMA	0	0,23999
INDIVIDUAL-MESSOSSISTEMA	0	0,03831
INDIVIDUAL-MACROSSISTEMA	0	0,009318
MICROSSISTEMA-EXOSSISTEMA	0,063094	0,115173
MICROSSISTEMA-MACROSSISTEMA	0	0,010282
EXOSSISTEMA-MESSOSSISTEMA	0,470643	0,042453
MACROSSISTEMA-MESSOSSISTEMA	0,091332	0,005903
MACROSSISTEMA-EXOSSISTEMA	0,027996	0,005629
MICROSSISTEMA-MESSOSSISTEMA	0	0,003188

Fonte: elaboração própria, com cálculos realizados a partir do código em Python para CRA em português brasileiro.

#### 4.2.3 Aplicação 3 – Postagens classificadas exclusivamente no subsistema individual versus postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas

A despeito da análise segmentada de cada subsistema, o Modelo Socioecológico aponta que os fluxos de significado identificados nos discursos individuais estão diretamente relacionados àqueles ambientais (micro, meso, exo e macro).

A terceira análise visa, dessa forma, comparar as conexões discursivas classificadas somente no subsistema individual com aquelas classificadas como contexto, ressaltando a importância de estudar como o ambiente é percebido pelos sujeitos.

Seguindo o mesmo critério adotado na Aplicação 2, as palavras óbvias<sup>27</sup> foram retiradas das visualizações, nesta aplicação, para que as redes não ficassem poluídas, mas boa parte delas também coincide com aquelas apresentadas na rede da Aplicação 1.

Na Figura 23 apresenta-se um resumo do discurso das mulheres no âmbito do subsistema individual, demonstrando que o discurso foi constituído, primariamente, em função das palavras **semana** e **espinha**. Por sua vez, na Figura 25, em que se apresenta a rede completa dos demais subsistemas, observa-se que os discursos foram pautados no âmago das palavras **informação** e **saúde**.

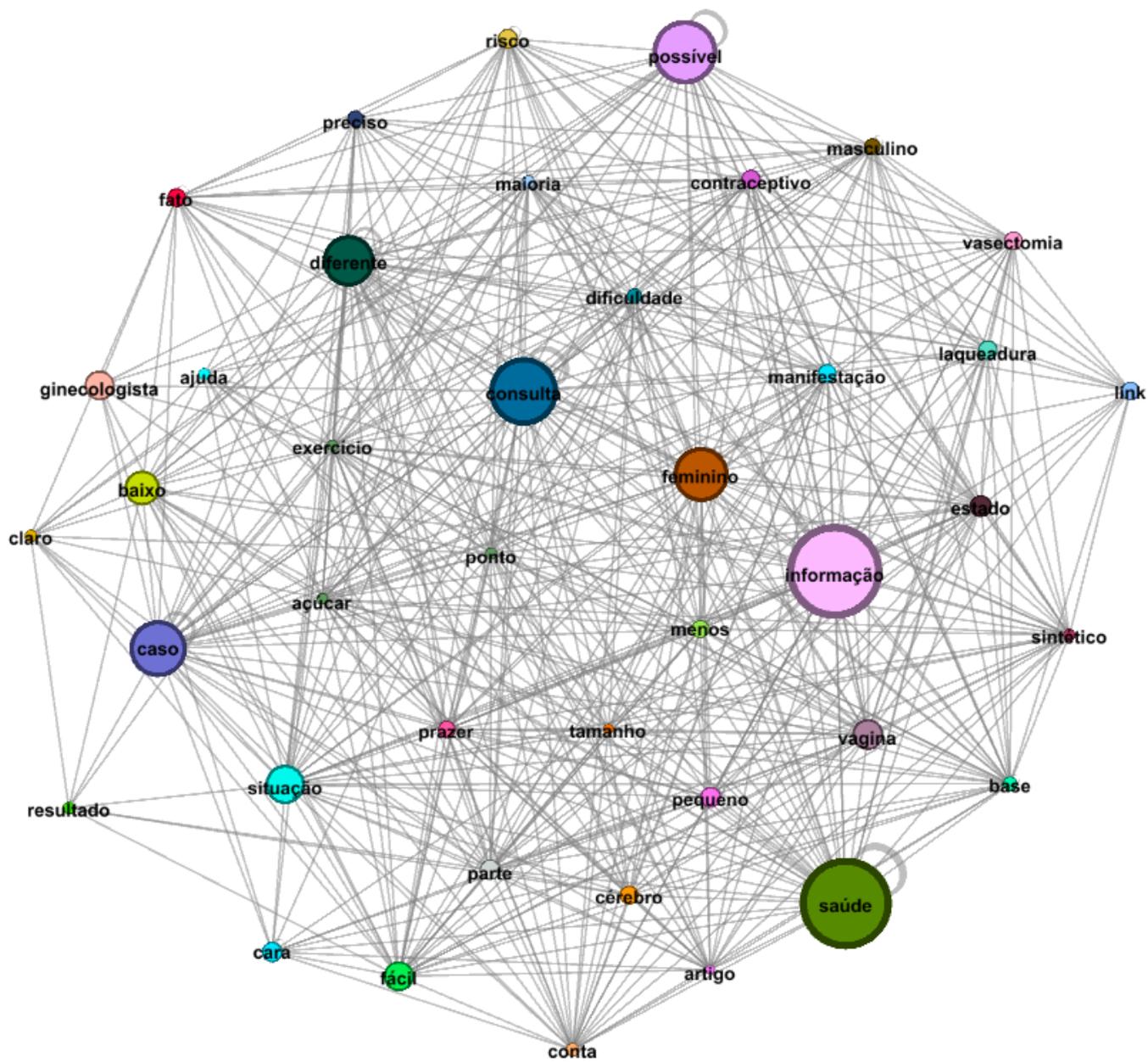
<sup>26</sup> As ressonâncias foram calculadas a partir das redes completas, antes de removerem-se as palavras óbvias, para facilitar a visualização nas plotagens.

<sup>27</sup> A lista completa das palavras óbvias encontra-se disponível no APÊNDICE G.



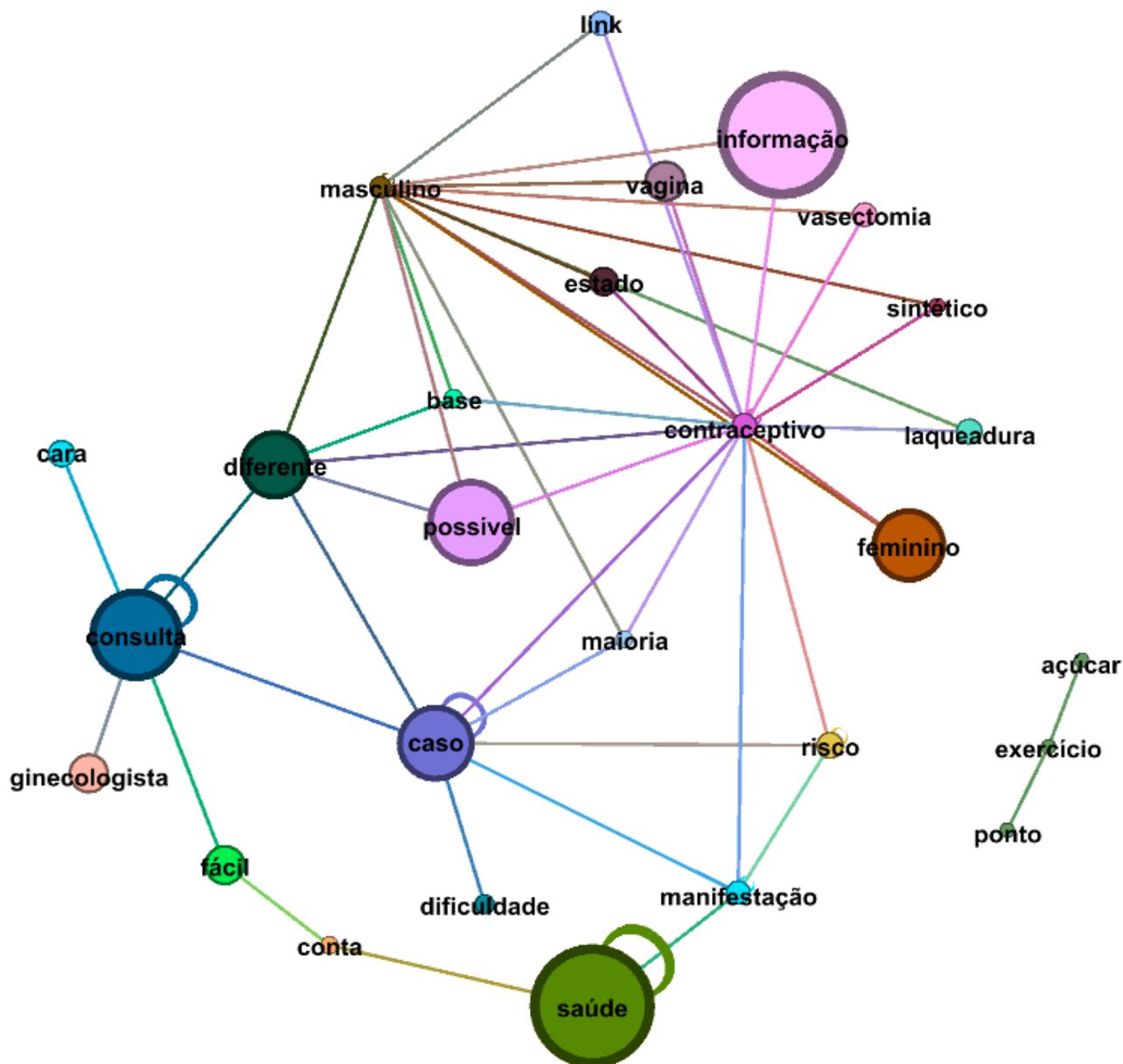


**Figura 25** - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas (Aplicação 3)



Fonte: Elaboração própria a partir do software Gephi.

**Figura 26** - Rede de palavras das postagens classificadas exclusivamente nos demais subsistemas após refinamento de arestas (Aplicação 3)



Fonte: Elaboração própria a partir do software Gephi.

Conforme aludido no capítulo que trata da metodologia, também foram calculadas as ressonâncias de palavras e de pares de palavras para as duas redes analisadas na Aplicação 3 da CRA<sup>28</sup>. Embora a ressonância de palavras seja nula, a de pares de palavras resultou em um valor significativo: 0,545774. Isso significa que, apesar de muitas palavras poderem ser compartilhadas por essas duas redes, as que a são tendem a ter influência discursiva baixa, mas

<sup>28</sup> As ressonâncias foram calculadas a partir das redes completas, antes de removerem-se as palavras óbvias para facilitar a visualização nas plotagens.

também tendem a ocorrer juntas, em pares discursivos, com frequência. Ou seja, elas são muitas e necessárias para dar o contexto comum do tema, mas não são centrais nos discursos de cada rede.

#### 4.2.4 *Síntese dos resultados a partir das aplicações da CRA*

As aplicações da CRA realizadas nas seções anteriores possibilitaram um maior refinamento e um aprofundamento em algumas relações identificadas na análise de conteúdo.

Como principal resultado – este não ventilado na análise de conteúdo –, percebe-se que as mulheres, quando fizeram seus relatos no grupo, independente do subsistema, construíram-no com base em como vivenciaram os tempos e os ritmos relacionados à contracepção, em como lidam com o horizonte temporal desta experiência. O destaque para palavras relacionadas ao tempo ocorreu nas redes das postagens classificadas em quatro ou cinco subsistemas (Aplicação 1), e também naquelas exclusivamente classificadas no subsistema individual (Aplicações 2 e 3). Percebeu-se que, na medida em que o subsistema vai se afastando do indivíduo, esses marcos temporais vão ficando cada vez menos frequentes, como se os sistemas do meso para frente fossem experimentados como status ou estados e a experiência pessoal como dinâmica ou processo.

Na análise de conteúdo identificou-se uma controvérsia entre a busca por um corpo mais natural, livre de hormônios e a relação direta entre a interrupção do uso de métodos contraceptivos hormonais com a insatisfação com relação a aspectos estéticos. Ao mesmo tempo em que muitas mulheres desejam abandonar os hormônios para que seus corpos passem a funcionar naturalmente, permitindo um maior autoconhecimento, grande parte dessas mesmas mulheres menciona as preocupações estéticas dessa mudança, como aumento de acne, ganho de peso etc. Destarte, o conceito de corpo natural não parece ser estrito senso, mas uma construção pouco objetiva do que é natural ou não. A Aplicação 1 (**Figura 13**) revelou dois *clusters* interessantes – **pele** e **ciclo** –, nos quais é possível perceber que, enquanto a palavra **ciclo** tem forte ligação com a palavra **natural**, a palavra **pele** está fortemente ligada a **tratamento**. Assim, a análise da rede traz indícios de que a questão do corpo natural pode estar mais ligada ao ciclo e não a aspectos estéticos, como a pele e o cabelo, por exemplo.

Por fim, a partir do cálculo das ressonâncias simples e de pares nas Aplicações 2 e 3, percebe-se que, apesar de muitas palavras semelhantes serem utilizadas nas redes exclusivas de cada subsistema (o que subsidiou, inclusive, as listas com as palavras óbvias), as conexões

discursivas entre elas são, no geral, muito distintas. Na prática, isso reafirma as diferenças entre os subsistemas, mesmo tratando de temas semelhantes.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo investigou-se o comportamento de consumo feminino de contraceptivos não hormonais a partir dos subsistemas do Modelo Socioecológico, utilizando a análise de conteúdo convencional e a *Centering Resonance Analysis* (CRA). Evidenciou-se e aplicou-se ao Marketing Social a noção de que é importante se preocupar com o comportamento no contexto e não isoladamente. Os comportamentos dos indivíduos se encontram imersos em um sistema ecológico, um cenário histórico, social, cultural, físico e ambiental (BRENNAN; PARKER, 2016). Kennedy (2017) e Carvalho, Hamilton Coimbra e Mazzon (2013) corroboram a visão de Brennan e Parker (2016), na medida em que endossam a teoria dos sistemas ecológicos de Bronfenbrenner como peça importante a ser integrada em um quadro coerente do comportamento social.

Neste prisma, a partir de postagens em um grupo no Facebook, no qual mais de 130 mil mulheres brasileiras compartilharam seus relatos e dúvidas sobre o tema, foi possível perceber que a questão contraceptiva extrapola o simples objetivo de impedir a gravidez. Além dos métodos contraceptivos, seus atributos e da percepção das mulheres sobre eles, que naturalmente ocupam boa parte da discussão no grupo, outros temas assumem posição relevante, tais como relacionamentos, ciclo menstrual, bem como produtos e tratamentos. Isso demonstra que é impossível discutir contracepção, seja ela hormonal ou não, sem considerar aspectos que vão além do nível individual.

### 5.1 Síntese das principais contribuições

#### 5.1.1 *Empíricas*

O trabalho apontou para dois principais métodos não hormonais utilizados, frequentes e discursivamente relevantes nos enunciados tratados no grupo, que são camisinha masculina e DIU de cobre, mas as postagens continham uma riqueza de detalhes sobre diversos métodos menos convencionais. Os ginecologistas foram um dos principais focos de discussão das mulheres, mas a pesquisa revelou que, a partir da opção por métodos não hormonais, há uma cadeia de especialistas relacionados, tais como dermatologistas, endocrinologistas e nutricionistas.

Com isso, percebe-se que, ao tratar da contracepção não hormonal, as mulheres do grupo analisado tendem a dar mais ênfase, fundamentalmente, à busca por bons métodos contraceptivos, a pontos relacionados aos médicos, além de questões do ciclo. Os atributos dos

métodos contraceptivos relacionam-se a aspectos do exossistema; a relação com os médicos, geralmente, ao microsistema, e o ciclo costuma ser algo íntimo e mais específico no âmbito individual de cada mulher.

Mas, a análise não se manteve somente nos métodos e nos profissionais de saúde, perpassando temas diversos do universo feminino relacionados à contracepção hormonal, tais como produtos e tratamentos; alterações relacionadas a corpo e estética após optar por esses métodos; gravidez; prazer e saúde mental; entre outros. Isso possibilitou obter uma visão geral de aspectos que antecedem e que decorrem da escolha por métodos contraceptivos não hormonais, que demonstram os possíveis alcances do presente trabalho; possibilita às mulheres uma perspectiva mais holística sobre os métodos contraceptivos não hormonais disponíveis, não em um sentido estritamente médico, mas de todo o contexto que envolve seu consumo. Além disso, profissionais de saúde, planos de saúde, o Sistema Único de Saúde e as indústrias ligadas ao tema podem compreender melhor as necessidades e os desejos de seus públicos-alvo em relação à contracepção e às especificidades das brasileiras.

### 5.1.2 Teóricas

No âmbito teórico, a proposta, com este trabalho, foi contribuir para a expansão da aplicação de abordagens sistêmicas aos estudos de Marketing Social, como é o caso do Modelo Socioecológico. Apesar de relevante, teoricamente, na Psicologia, a aplicação de abordagens socioecológicas no marketing social não foi totalmente explorada. A fim de suprir a lacuna identificada por Carins e Rundle-Thiele (2014), aplicou-se o modelo com foco na percepção das mulheres acerca do ambiente, envolvendo aspectos diversos, incluindo a mídia. Ao considerar os produtos e os serviços disponíveis, tanto no âmbito público quanto privado, agregou-se à pesquisa a perspectiva das organizações com fins lucrativos, além de implementar um estudo abrangendo mais de uma técnica de análise e transdisciplinar – envolvendo também as teorias sobre contracepção –, conforme recomendado, respectivamente, por French *et al.* (2017) e Parkinson *et al.* (2017).

Em suma, os resultados deste trabalho contribuem para compreender como o indivíduo percebe os diversos ambientes nos quais está inserido e como eles estão relacionados, trazendo luz a um importante aspecto pouco explorado na literatura de marketing que utiliza o modelo Socioecológico: o tempo. Assim, além do contexto, o consumo de métodos contraceptivos não hormonais tem uma dimensão temporal relevante. Afinal, o Modelo Socioecológico (BRONFENBRENNER, 1977, 1979) praticamente não considera a dimensão temporal; ele lida

apenas com entidades aninhadas em níveis ontológicos crescentes, mas não diz nada a respeito de processo, temporalidade, experiência existencial. Os resultados chamam a atenção para o fato de que parece haver outra dimensão (unidades de tempo aninhadas, tais como dia, mês, ano) que é até mais relevante na significação do tema do que em qual nível (ontologicamente hierárquico, tais como individual, micro, meso, exo e macro) o tema está sendo discutido.

Embora uma das premissas principais do Modelo Socioecológico (BRONFENBRENNER, 1977, 1979) seja a mudança, o tempo não estava incorporado no modelo inicial proposto. Mais tarde, ao revisitar o modelo, o autor propôs a noção de cronossistema, que “ [...] engloba a mudança ou consistência ao longo do tempo, não apenas nas características da pessoa, mas também do ambiente em que essa pessoa vive [...]” (BRONFENBRENNER, 1994, p. 1646). Entretanto, a ideia estava mais centrada no fato de que o sistema não é estático, pois a passagem do tempo afetaria a pessoa, os relacionamentos, os ambientes, os mesossistemas, o macrosistema e todos os outros aspectos da pessoa e do ecossistema, o que traz uma perspectiva mais voltada para estudos longitudinais e não para a processualização do modelo. Dessa forma, para alguns fenômenos, notadamente aqueles experimentados não como uma abstrata discussão política de ideias, mas como vivência concreta pessoal, a relação com o tempo, mais do que com outras entidades pessoais ou institucionais, emerge como o cerne para a compreensão do comportamento, trazendo consigo um sentido de continuidade, das narrativas, da memória e dos calendários comuns, argumentos defendidos por Deneen (2019).

Ademais, apesar de o foco ser o contexto de consumo de contraceptivos não hormonais, neste trabalho acabou-se por elaborar, também, uma taxonomia, ou classificação, sobre a contracepção. Dos temas mais gerais (temas de nível 1 – N1) que emergiram da análise de conteúdo, mesmo alguns sendo questões e problemas do indivíduo, como alterações estéticas em decorrência do abandono dos métodos hormonais (e consequente adesão aos não hormonais), há um forte apelo para o mercado de produtos dermocosméticos e tratamentos disponíveis no mercado, questões inerentes ao Exossistema. Percebe-se, então, que o Macrosistema, com os seus imperativos culturais do que é ser belo e/ou aceitável, cria uma tensão no processo de consumo de métodos contraceptivos não hormonais.

A análise também demonstrou que a utilização do preservativo masculino é um tema que perpassa praticamente todos os subsistemas. Ele pode ser analisado na perspectiva individual acerca da aceitabilidade e do prazer que a mulher (ou o homem) pode sentir ou não durante o ato e, no âmbito do microsistema, o uso do método pode ser associado à dinâmica de

relacionamento do casal e ao posicionamento do parceiro quanto ao uso. Quando um parceiro comparece, por exemplo, a uma consulta ginecológica com a parceira para discutir o tema com a médica, já seria uma perspectiva de mesossistema, unindo dois papéis distintos da mulher, parceira sexual e paciente. As discussões no grupo sobre o quanto se paga por uma camisinha de determinada marca, ou estudos sobre um tipo de “camisinha molecular”, são essencialmente vinculadas ao exossistema. Há menção frequente também sobre comportamentos generalizados dos homens em se recusar a utilizar o preservativo e/ou retirá-lo durante o ato, sem o consentimento das mulheres, e que remetem a padrões culturais típicos do macrosistema.

Outro ponto interessante identificado após a análise mais aprofundada do tema relacionamentos, essencialmente voltado para as relações interpessoais com ginecologistas e os parceiros sexuais, foi a importante participação de outras especialidades médicas, tais como os dermatologistas e os endocrinologistas. Mesmo não sendo tão expressivo, também se verificaram menções a advogados, neste caso quando se manifestou interesse em requerer judicialmente, por exemplo, a laqueadura no Sistema Único de Saúde, o que está diretamente relacionado ao sistema legal brasileiro, domínio do macrosistema.

Além disso, neste trabalho, reforçam-se e complementam-se pontos importantes relacionados à teoria sobre contracepção, principalmente em relação ao debate sobre o corpo natural e sua relação (controversa) com a recorrente tentativa das mulheres de amenizar aspectos estéticos decorrentes da interrupção da pílula. Um ponto interessante na Aplicação 1 da CRA foram os clusters **pele** e **ciclo**, e sua relação com o corpo natural, uma das questões apontadas na literatura sobre contracepção como um dos motivos pelos quais as mulheres passam a optar pelo uso de contraceptivos não hormonais. Assim, a análise da rede traz indícios de que a questão do corpo natural está mais ligada ao ciclo (e não a aspectos estéticos, como a pele e o cabelo).

### *5.1.3 Metodológicas*

A utilização de dados secundários, relatos deixados espontaneamente por milhares de mulheres no grupo de discussão do Facebook, produziu muita riqueza de detalhes sobre o tema estudado, seja na perspectiva individual, seja acerca de sua percepção sobre contexto.

Além disso, foram utilizadas diferentes técnicas para tratar e analisar os dados coletados, que permitiram apreender e obter informações a partir de quadros metodológicos distintos, porém, complementares. Assim, é possível comparar os resultados obtidos a partir da análise de

conteúdo tradicional (frequência de palavras, codificação e categorização) com a CRA, técnica mais complexa ancorada no conceito de frases nominais e na medida *betweenness*.

A CRA mede a influência de uma palavra em um discurso a partir da centralidade da intermediação, ou a frequência com que essa palavra está entre outras palavras, interpretada em relação ao seu lugar na rede geral de relações entre os termos mais influentes. Não foram identificados muitos trabalhos no Brasil utilizando a CRA, e não foi possível apurar nenhum em que a análise foi automatizada para textos em português no país, de forma que o presente trabalho contribuirá para que a técnica seja facilmente replicada para grandes volumes de textos no idioma. Além disso, este trabalho também contribui para a evolução da aplicação da técnica, ao demonstrar como a CRA pode ser utilizada no marketing, visto que, apesar de ser utilizada em alguns trabalhos da Administração, ainda não foi explorada no Marketing. Por fim, explorou-se a análise CRA a partir de diferentes agregações de textos, algo ainda a explorar na literatura.

## **5.2 Limitações e futuras pesquisas**

Nesta dissertação foi realizado um estudo predominantemente qualitativo sobre o comportamento de consumo de métodos contraceptivos não hormonais a partir das discussões de um grupo de mulheres sobre o tema, no Facebook. A escolha foi intencional e fruto da oportunidade de coleta de grande volume de dados de forma automatizada, mas é um recorte que não permite a generalização das análises e das conclusões para todos os casos. O perfil das mulheres membros do grupo é específico, constituído por, em sua maioria, jovens, de classe média e com razoável acesso à informação.

Sobre a contracepção não hormonal em si, recomendam-se trabalhos que estudem melhor o conceito de corpo natural e as contradições desse corpo com a busca frequente por padrões estéticos, como tratamentos e produtos capazes de amenizar efeitos na pele e no cabelo, decorrentes da interrupção dos hormônios. A aplicação da CRA trouxe à tona uma possível hipótese – o corpo natural pode estar mais relacionado a ter um ciclo natural.

Os achados em relação à dimensão temporal do consumo de métodos contraceptivos não hormonais convidam a analisar os fenômenos essencialmente experimentados como uma vivência concreta pessoal e sua relação com o tempo, mais do que com outras entidades pessoais ou institucionais, ressaltando um sentido de continuidade, das narrativas, da memória e dos

calendários comuns, ainda não desenvolvidos nas aplicações do Modelo Socioecológico no marketing social.

Ainda em relação ao Modelo Socioecológico, é plausível obter as percepções do indivíduo sobre o consumo de métodos contraceptivos não hormonais, mas recomendam-se estudos que analisem a percepção de outros atores, tais como os médicos e os parceiros, bem como análises mais aprofundadas sobre o papel da mídia, por exemplo. Outro fator importante está no aspecto cultural, pois, neste trabalho, retrata-se a percepção de um grupo de brasileiras sobre o tema, mas existem diferentes níveis de acesso e de informação sobre contracepção em outros países, o que torna interessante analisar como ocorre esse comportamento de consumo em outras nações.

Apesar da tentativa de abranger o máximo de informações possíveis sobre o tema, o modelo escolhido (socioecológico) traz uma perspectiva mais conceitual ou intermediária de análise. Ao analisar o consumo de métodos contraceptivos não hormonais a partir dos subsistemas individual, microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema, ganha-se muito, em termos de amplitude, mas compromete-se a profundidade. Ademais, embora tenha sido possível explorar a variabilidade das relações entre as forças sociais, não foi possível medir sua intensidade. Portanto, recomendam-se análises focadas em dois ou mais subsistemas, principalmente o macrossistema e o exossistema.

Neste prisma, sugerem-se pesquisas que relacionem a escolha dos métodos não hormonais com outros tipos de escolhas de consumo ligadas ao estilo de vida saudável e às diversas contradições que acontecem nesse ínterim em função de forças macrossociais, como os padrões de beleza e o acesso à educação, potentes nas diversas concepções que norteiam os comportamentos humanos.

Além disso, embora, nesta pesquisa, tenham sido abordados especificamente os métodos não hormonais e por haver muitas semelhanças com o consumo de métodos contraceptivos em geral, há diversos outros aspectos a serem estudados. Parece haver uma tendência ao consumo de métodos de longa duração (como o DIU de cobre, o DIU mirena e o chip subcutâneo), sejam eles hormonais ou não, que não foi possível apreender em profundidade nesta pesquisa.

Por fim, também são bem-vindos trabalhos que apliquem a CRA para textos em português brasileiro, possibilitando testes e aperfeiçoamento do código desenvolvido para automatização

da análise, cuja técnica é relativamente recente e tem, ainda, muito a se explorar no âmbito metodológico.

De qualquer forma, mesmo apresentando essas limitações, espera-se que este trabalho contribua de forma a expandir a compreensão do conjunto de fatores relacionados à decisão pela utilização dos métodos contraceptivos, notadamente os não hormonais, permitindo uma compreensão mais holística do fenômeno, desde o Modelo Socioecológico ao grande grupo de atores envolvidos, entre eles mulheres, parceiros, médicos, Estado e mercado. Reitera-se, assim, a necessidade da utilização do Modelo Socioecológico e de outras concepções sistêmicas no âmbito do Marketing Social – ainda pouco exploradas – para a compreensão de outros fenômenos.

## REFERÊNCIAS

- ABCMED. *Dia da ovulação: o que é o método da arborização?* Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/saude-da-mulher/59374/dia-da-ovulacao-o-que-e-o-metodo-da-arborizacao.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2020.
- ANDREASEN, Alan R. Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy and Marketing*, 2002.
- BAJOS, Nathalie *et al.* Contraception in France: new context, new practices? *Population & Societies*, n. 492, p. 1, 2012.
- BAKER, Michael J; SAREN, Michael. *Marketing theory: a student text*. [S.l.]: Sage, 2016.
- BARDIN, Laurence. *Análise do Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BASTIAN, Mathieu; HEYMANN, Sebastien; JACOMY, Mathieu. Gephi: an open source software for exploring and manipulating networks. *Icwsn*, v. 8, n. 2009, p. 361–362, 2009.
- BAUDRILLARD, Jean. *The Consumer Society: Myths & Structures*. London: Sage Publications, 1998.
- BELSKY, Jay. “Child maltreatment: An ecological integration”: In response to Gabinet. *American Psychologist*, v. 36, n. 3, p. 322–323, 1981.
- BINETTE, Audrey *et al.* Ten challenges in contraception. *Journal of Women’s Health*, v. 26, n. 1, p. 44–49, 2017.
- BONAN, Claudia; TEIXEIRA, Luiz Antonio; NAKANO, Andreza Rodrigues. Absorção e metabolização dos hormônios sexuais e sua transformação em tecnologias contraceptivas: percursos do pensamento médico no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 107–116, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000100107&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100107&lng=pt&tlng=pt)>.
- BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, Anna Paula Rodrigues; BURCI, Lígia Moura. Anticoncepcionais na Atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. v. 18, n. 1, p. 54–62, 2018.
- BRASIL. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRENNAN, Linda; PARKER, Lukas. A useful shift in our perspective: integrating social movement thought into social marketing. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 2, 2017a.
- BRENNAN, Linda; PARKER, Lukas. Social change design: disrupting the benchmark template. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 2, 2017b.
- BRENNAN, Linda; PARKER, Lukas. Social marketing’s consumer myopia: applying a behavioural ecological model to address wicked problems. *Journal of Social Marketing*, v. 6, n. 3, 2016.

BRONFENBRENNER, Urie. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: [s.n.], 1996.

BRONFENBRENNER, Urie. Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*. 2. ed. Oxford: Elsevier, 1994. v. 3. p. 1643–1647.

BRONFENBRENNER, Urie. Ecological Systems Theory. *Annals of child development*, Vol. 6, p. 187–249, 1989.

BRONFENBRENNER, Urie. *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. London: Sage Publications, 2005.

BRONFENBRENNER, Urie. *The Ecology of Human Development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press, 1979.

BRONFENBRENNER, Urie. Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, v. 32, n. 7, p. 513–531, 1977.

BRYCHKOV, Dmitry; DOMEGA, Christine. Social marketing and systems science: past, present and future. *Journal of Social Marketing*, v. 7, 2017.

BRYCHKOV, Dmitry; DOMEGAN, Christine. Social marketing and systems science: past, present and future. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 1, 2017.

CABRAL, Cristiane da Silva. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. *Saude e Sociedade*, v. 26, n. 4, p. 1093–1104, 2017.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 1, p. 1–13, 2020.

CARINS, Julia; RUNDLE-THIELE, Sharyn. Fighting to eat healthfully: measurements of the military food environment. *Journal of Social Marketing*, v. 4, n. 3, p. 223–239, 2014.

CARVALHO, Hamilton Coimbra; MAZZON, José Afonso. Homo economicus and social marketing: Questioning traditional models of behavior. *Journal of Social Marketing*, v. 3, n. 2, p. 162–175, 2013.

CARVALHO, Marta; PIROTTA, Kátia; SCHOR, Néia. Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. *Revista de Saude Pública*, v. 35, n. 1, p. 23–31, 2001.  
Disponível em:

<<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med4&NEWS=N&AN=11285514>>.

CASEY, Petra M.; MACLAUGHLIN, Kathy L.; FAUBION, Stephanie S. Impact of Contraception on Female Sexual Function. *Journal of Women's Health*, v. 26, n. 3, p. 207–213, 2017. Disponível em: <<http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/jwh.2015.5703>>.

CHEUNG, Eileen; FREE, Caroline. Factors influencing young women's decision making regarding hormonal contraceptives: A qualitative study. *Contraception*, v. 71, n. 6, p. 426–431, 2005.

CLARIVATE ANALYTICS. *Web of Science platform: Introduction. What is Web of Science?* Disponível em: <<http://clarivate.libguides.com/webofscienceplatform>>. Acesso em: 9 maio 2018.

COLLINS, Katie; TAPP, Alan; PRESSLEY, Ashley. Social marketing and social influences: Using social ecology as a theoretical framework. *Journal of Marketing Management*, v. 26, n. 13–14, p. 1181–1200, 2010.

CORMAN, Steven R. *et al.* Studying Complex Discursive Systems Centering Resonance Analysis of Communication. *Human Communication Research*, v. 28, n. 2, p. 157–206, 2002.

COSTA, Sarah Hawker *et al.* A prática de planejamento familiar em mulheres de baixa renda no município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 5, n. 2, p. 187–206, 1989. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1989000200006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1989000200006&lng=pt&tlng=pt)>.

CRESWELL, John W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DENEEN, Patrick J. *Why liberalism failed*. [S.l.]: Yale University Press, 2019.

DIBB, Sally. Up, up and away: social marketing breaks free. *Journal of Marketing Management*, v. 30, n. 11–12, p. 1159–1185, 2014.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 653–660, 2017.

DOMEGAN, Christine *et al.* Non-linear causal modelling in social marketing for wicked problems. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 3, 2017.

DOMEGAN, Christine *et al.* Systems-thinking social marketing: conceptual extensions and empirical investigations. *Journal of Marketing Management*, v. 32, n. 11–12, p. 1123–1144, 2016.

DRESSLER-HAWKE, E; VEER, E. Making healthy eating messages more effective integrated marketing communication with the behavior ecological model. *International Journal of Consumer Studies*, v. 30, n. 4, p. 318–326, 2006.

DUFFY, Sarah Maree; NORTHEY, Gavin; VAN ESCH, Patrick. Iceland: how social mechanisms drove the financial collapse and why it's a wicked problem. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 3, p. 330–346, 2017. Disponível em: <<http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/JSOCM-12-2016-0079>>.

FARAGO, Cátia Cilene; FOFONCA, Eduardo. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. *Revista Linguagem*, v. 18, 2012.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR - IFFP. *Barômetro latino-americano sobre o acesso das mulheres aos contraceptivos modernos*. . New York: [s.n.], 2015. Disponível em: <[https://mgstudio.com.br/email\\_mkt/barometro.pdf](https://mgstudio.com.br/email_mkt/barometro.pdf)>.

FENNELL, Julie. “And Isn’t that the point?”: Pleasure and contraceptive decisions.

*Contraception*, v. 89, n. 4, p. 264–270, 2014. Disponível em:  
<<http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2013.11.012>>.

FONSECA SOBRINHO, Délcio Da. *Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil*. [S.l.]: Editora Rosa dos Tempos, 1993.

FREITAS, Jonathan Simões *et al.* Methodological roadmapping: a study of centering resonance analysis. *RAUSP Management Journal*, v. 53, n. 3, p. 459–475, 2018.

FRENCH, Jeff *et al.* Travelling alone or travelling far? Meso-level value co-creation by social marketing and for-profit organisations. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 3, 2017.

FRIAS, Maria Cristina. Venda de pílulas anticoncepcionais no varejo cai, mas faturamento sobe. *Mercado Aberto*, 30 mar. 2018. , p. 1–6Disponível em:  
<<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/mercadoaberto/2018/03/venda-de-pilulas-anticoncepcionais-no-varejo-cai-mas-faturamento-sobe.shtml?loggedpaywall>>.

GIL, Antônio Carlos. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, v. 5, 1999.

GILLIAM, Melissa L. *et al.* Concerns about contraceptive side effects among young Latinas: A focus-group approach. *Contraception*, v. 70, n. 4, p. 299–305, 2004.

GLASIER, R. *et al.* Would women trust their partners to use a male pill? *Human Reproduction*, v. 15, n. 3, p. 646–649, 2000.

GORDON, Ross *et al.* Look before you LIEEP: Practicalities of using ecological systems social marketing to improve thermal comfort. *Journal of Social Marketing*, v. 8, n. 1, p. 99–119, 2018.

GROSZ, Barbara J.; JOSHI, Aravind; WEINSTEIN, Scott. Centering: A Framework for Modeling the Local Coherence of Discourse. *Computational Linguistics*, v. 21, n. 2, p. 203–225, 1995. Disponível em: <<http://portal.acm.org/citation.cfm?id=211198>>.

HAMPTON, Keith N *et al.* *Social media and the 'spiral of silence'*. [S.l.]: PewResearchCenter, 2014.

HARDON, Anita. The development of contraceptive technologies: A feminist critique. *Gender & Development*, v. 2, n. 2, p. 40–44, 1994.

HARVEY, S. Marie *et al.* Contraceptive Method Choice Among Young Adults: Influence of Individual and Relationship Factors. *The Journal of Sex Research*, v. 00, n. 00, p. 1–10, 2018. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2017.1419334>>.

HIGGINS, Jenny A.; SMITH, Nicole K. The Sexual Acceptability of Contraception: Reviewing the Literature and Building a New Concept. *Journal of Sex Research*, v. 53, n. 4–5, p. 417–456, 2016.

HOGGART, Lesley; NEWTON, Victoria Louise. Young women's experiences of side-effects from contraceptive implants: A challenge to bodily control. *Reproductive Health Matters*, v. 21, n. 41, p. 196–204, 2013. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080\(13\)41688-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(13)41688-9)>.

HUMM, Maggie. *The dictionary of feminist theory*. 2003.

JACOMY, Mathieu *et al.* ForceAtlas2, a continuous graph layout algorithm for handy network visualization designed for the Gephi software. *PloS one*, v. 9, n. 6, p. e98679, 2014.

KENNEDY, Ann Marie. Macro-Social Marketing Research: Philosophy, Methodology and Methods. *Journal of Macromarketing*, v. 37, n. 4, p. 347–355, 2017.

KENNEDY, Ann Marie *et al.* Uncovering wicked problem's system structure: seeing the forest for the trees. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 1, 2017.

KIM, Yonghwan; HSU, Shih-Hsien; DE ZÚÑIGA, Homero Gil. Influence of social media use on discussion network heterogeneity and civic engagement: The moderating role of personality traits. *Journal of communication*, v. 63, n. 3, p. 498–516, 2013.

KISSLING, Elizabeth Arveda. What Does Not Kill You Makes You Stronger: Young Women's Online Conversations about Quitting The Pill. *Reframing Reproduction: Conceiving Gendered Experiences*. London: Palgrave-Macmillan, 2014. p. 236–250.

KNOWLES, Jon; CORREIA, Jennie. *The Birth Control Pill — A History*. Planned Parenthood Federation of America. [S.l.: s.n.]. , 2013

LANG, Tim; RAYNER, Geof. Ecological public health: The 21st century's big idea? An essay by Tim Lang and Geof Rayner. *BMJ (Online)*, v. 345, n. 7872, p. 1–5, 2012.

LAYTON, Roger A. Marketing systems - A core macromarketing concept. *Journal of Macromarketing*, v. 27, n. 3, p. 227–242, 2007.

LEE, N; KOTLER, Philip; ROBERTO, N. *Social marketing improving the quality of life*. [S.l.]: Sage, 2002.

LIMA, José Leonardo Oliveira; MANINI, Miriam Paula. Metodologia para análise de conteúdo qualitativa integrada à técnica de mapas mentais com o uso dos softwares Nvivo e Freemind. *Informação & Informação*, v. 21, n. 3, p. 63–100, 2016.

LITTLEJOHN, Krystale E.; KIMPORT, Katrina. Contesting and Differentially Constructing Uncertainty: Negotiations of Contraceptive Use in the Clinical Encounter. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 58, n. 4, p. 442–454, 2017.

LUKER, Kristin. *Taking chances. Abortion and the Decision not to Contracept*. Berkeley: University of California Press. *Google Scholar*, 1975.

LUTZ, Mark. *Programming python*. [S.l.]: “O'Reilly Media, Inc.”, 2001.

MARINHO, Paloma Abelin Saldanha; GONÇALVES, Hebe Signorini. Práticas de empoderamento feminino na América Latina. *Revista de estudos sociais*, n. 56, p. 80–90, 2016.

MARQUES, António Manuel de Miranda. *Utilização pedagógica de mapas mentais e de mapas conceptuais*. . [S.l.: s.n.]. , 2008

MARTIN, Denise *et al.* Noção de significado nas pesquisas qualitativas em saúde: a

- contribuição da antropologia. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, p. 178–180, 2006.
- MARTINS, Oliva Maria Dourado *et al.* O Marketing Social e a Promoção de Mudanças Estruturais no Aleitamento Materno. *RAE - Revista e Administração de Empresas*, v. 54, n. 4 (julho-agosto), p. 1–11, 2014.
- MATTAR, Fauze Najib; OLIVEIRA, Braulio; MOTTA, Sergio. *Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução e análise*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2014.
- MCKEE, Neill *et al.* Involving people, evolving behaviour: The UNICEF experience. *Communication for Development and Social Change*. New Delhi: Sage Publications, 2008. p. 254–276.
- MCLAREN, Angus. *A history of contraception: from antiquity to the present day*. [S.l.]: Cambridge Massachusetts/Oxford England Basil Blackwell 1990., 1990.
- MCLEROY, Kenneth R *et al.* Ecological Perspective on Promotion Programs. *Health Education Quarterly*, v. 15, n. 4, p. 351–377, 1988.
- MILES, Matthew B; HUBERMAN, Michael. *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. [S.l.]: SAGE Publications, 1994.
- MORAES, Roque. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, v. 22, n. 37, p. 7–32, 1999.
- MOSSBERGER, Karen; WU, Yonghong; CRAWFORD, Jared. Connecting citizens and local governments? Social media and interactivity in major US cities. *Government Information Quarterly*, v. 30, n. 4, p. 351–358, 2013.
- NAÇÕES UNIDAS BRASIL. *Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. . [S.l.]: Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio). Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>>. , 2015
- NEWTON, Victoria Louise; HOGGART, Lesley. Hormonal contraception and regulation of menstruation: A study of young women’s attitudes towards “having a period”. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, v. 41, n. 3, p. 210–215, 2015.
- OLSEN, Julia Maria *et al.* Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000205011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000205011&lng=pt&tlng=pt)>.
- ONWUEGBUZIE, Anthony J.; COLLINS, Kathleen M.T.; FRELS, Rebecca K. Foreword: Using Bronfenbrenner’s ecological systems theory to frame quantitative, qualitative, and mixed research. *International Journal of Multiple Research Approaches*, v. 7, n. 1, p. 2–8, 2013.
- OUDSHOORN, Nelly. *Beyond the natural body: an archaeology of sex hormones*. New York: Routledge, 1994.
- PARKINSON, Joy *et al.* Approaching the wicked problem of obesity: an introduction to the food system compass. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 4, p. 387–404, 2017.

PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Revista Brasileira de História*, v. 23, n. 45, p. 239–260, 2003.

POLONSKY, Michael Jay. The role of corporate social marketing. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 3, p. 268–279, 2017. Disponível em: <<http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/JSOCM-11-2016-0066>>.

PUTHENPARAMBI, J Mathew. Influence of voluntary work intervention on the mood status of older volunteers. v. 10, n. 1, p. 122–150, 2012. Disponível em: <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/38038>>.

PV., LIAO; J., Dollin. Half a century of the oral contraceptive pill: historical review and view to the future. *Canadian family physician Médecin de famille canadien*, v. 58, n. 12, p. 757–60, 2012.

QI, Peng *et al.* Stanza: A python natural language processing toolkit for many human languages. *arXiv preprint arXiv:2003.07082*, 2020.

RAIFMAN, Sarah; BARAR, Rana; FOSTER, Diana. Effect of Knowledge of Self-removability of Intrauterine Contraceptives on Uptake, Continuation, and Satisfaction. *Women's Health Issues*, v. 28, n. 1, p. 68–74, 2018.

RAMSEYER WINTER, Virginia. Toward a Relational Understanding of Objectification, Body Image, and Preventive Sexual Health. *Journal of Sex Research*, v. 54, n. 3, p. 341–350, 2017.

REYERS, Belinda *et al.* Getting the measure of ecosystem services: A social-ecological approach. *Frontiers in Ecology and the Environment*, v. 11, n. 5, p. 268–273, 2013.

RIBEIRO, Maria Goretti. O sagrado Feminino na literatura. *IPOTESI–REVISTA DE ESTUDOS LITERÁRIOS*, v. 16, n. 2, p. 63–75, 2012.

RIDDLE, John M. *Eve's herbs: a history of contraception and abortion in the West*. [S.l.]: Harvard University Press, 1999.

RIEBLING, Jan. *Centering Resonance Analysis Using NLTK and NetworkX*. Disponível em: <<http://www.sociology-hacks.org/?p=151>>. Acesso em: 20 out. 2019.

RIEDER, Bernhard. Studying Facebook via data extraction. 2013, [S.l.]: ACM, 2013. p. 346–355.

SANTOS, Ananda Cerqueira Aleluia Dos. “*Adeus , hormônios*”: concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens. 2018. 151 f. Universidade de São Paulo, 2018.

SCHOOLER, Deborah *et al.* Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *Journal of Sex Research*, v. 42, n. 4, p. 324–334, 2005.

SHAW, Eric; G.BRIAN JONES, D. *A history of schools of marketing thought*. [S.l.: s.n.], 2005. v. 5.

STEPHAN-SOUZA, Auta Iselina. Relendo a política de contracepção: o olhar de um

profissional sobre o cotidiano das unidades públicas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 11, n. 3, p. 408–424, 1995. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1995000300017&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000300017&lng=pt&tlng=pt)>.

THOMPSON, Holly M. *et al.* Examining alcohol management practices in community sports clubs: a systems approach. *Journal of Social Marketing*, v. 7, n. 3, p. 250–267, 2017.

TIETZE, Christopher. History of Contraceptive Methods. *The Journal of Sex Research*, v. 1, n. 2, p. 69–85, 1965.

TRINDADE, Raquel Elias Da *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres Brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/uso-de-contracepcao-e-desigualdades-do-planejamento-reprodutivo-das-mulheres-brasileiras/17372>>.

TUCKER, Joanne M; ARMSTRONG, Gary R; MASSAD, Victor J. Profiling a Mind Map User: A Descriptive Appraisal. *Journal of Instructional Pedagogies*, v. 2, 2010.

TUDGE, Jonathan R. H. *et al.* Uses and Misuses of Bronfenbrenner’s Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review*, v. 1, n. 4, p. 198–210, 2009.

UCHIMURA, Nelson Shozo *et al.* Conhecimento, aceitabilidade e uso do método billings de planejamento familiar natural. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 32, n. 3, p. 516–523, 2011.

UNFPA BRASIL. *Fecundidade e Dinâmica da População Brasileira*. Brasília: [s.n.], 2018. Disponível em: <[https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop\\_brasil\\_web.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop_brasil_web.pdf)>.

UNGAR, Michael. A Deeper, More Social Ecological Social Work Practice. *Social Service Review*, v. 76, n. 3, p. 480–497, 2002. Disponível em: <<http://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/341185>>.

UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, Population Divison. *Contraceptive Use by Method 2019: Data Booklet*. [S.l.: s.n.], 2019. Disponível em: <<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/ContraceptiveUseByMethodDataBooklet2019.pdf>>.

UNITED NATIONS. *World Family Planning 2017*. [S.l.]: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017.

VAN MAANEN, John. Reclaiming qualitative methods for organizational research: A preface. *Administrative science quarterly*, v. 24, n. 4, p. 520–526, 1979.

VIELLAS, Elaine Fernandes *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, p. S85–S100, 2014.

WALKER, Marilyn; JOSHI, Aravind; PRINCE, Ellen. Centering in naturally occurring discourse: An overview. *Centering theory in discourse*, v. 128, 1998.

WALKER, Susan. Clinicians should consider the effect of bodily metaphors when discussing contraceptive options. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, v. 39, n. 2,

p. 152, 2013.

WALKER, Susan. Mechanistic and “Natural” Body Metaphors and Their Effects on Attitudes to Hormonal Contraception. *Women and Health*, v. 52, n. 8, p. 788–803, 2012.

WATKINS, Elizabeth Siegel. *On the pill: A social history of oral contraceptives, 1950-1970*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1998.

WHITE, Kari; OCAMPO, Michelle; SCARINCI, Isabel C. A socio-ecological approach for examining factors related to contraceptive use among recent Latina immigrants in an emerging Latino state. *Women and Health*, 2016.

WOERTMAN, Liesbeth; VAN DEN BRINK, Femke. Body image and female sexual functioning and behavior: A review. *Journal of Sex Research*, v. 49, n. 2–3, p. 184–211, 2012.

WOODFIELD, Kandy *et al.* Blurring the Boundaries? New social media, new social research: Developing a network to explore the issues faced by researchers negotiating the new research landscape of online social media platforms. 2013.

YARAK, Samira *et al.* Hiperandrogenismo e pele: síndrome do ovário policístico e resistência periférica à insulina. *Anais brasileiros de Dermatologia*, v. 80, n. 4, p. 395–410, 2005.

YOUNG, Oran R. *et al.* The globalization of socio-ecological systems: An agenda for scientific research. *Global Environmental Change*, v. 16, n. 3, p. 304–316, 2006.

**APÊNDICE A – Distribuição de frequência de palavras, realizada na pré-análise utilizando o Nvivo**

Palavra	Frequência	Palavras similares
acs	4073	ac, acs
diu	3543	#diu, diu
anos	3141	ano, anos, anos'
meninas	2783	menina, meninas
menstruação	2266	menstruação
elas	2177	ela, elas
tomar	2149	tomar
ciclos	1902	ciclo, ciclos
depois	1891	depois
meses	1873	meses
mesmos	1822	mesmo, mesmos
cólicas	1567	cólica, cólicae, cólicas
parei	1516	parei
camisinha	1403	camisinha, camisinhas
uso	1394	uso, usos
cobre	1377	cobre
pelos	1374	pelo, pelos
dor	1367	dor
sempre	1347	sempre
anticoncepcional	1329	anticoncepcional
nada	1307	nada
pode	1304	pode, podes
exames	1273	exame, exames
saber	1273	saber, saberes
mês	1215	mês
parar	1189	parar
ginecologistas	1184	ginecologista, 'ginecologista, ginecologistas
métodos	1180	método, métodos
nunca	1141	nunca
corpos	1110	corpo, corpos
fiz	1095	fiz
mulheres	1092	mulher, mulheres
grupos	1021	grupo, grupos
hoje	1008	hoje
médico	980	médico, médicos
dúvidas	966	dúvida, dúvidas
semanas	962	semana, semanas
manas	960	mana, manas
usar	939	usar
problemas	934	problema, problemas
normal	933	normal
outros	932	outro, outros
tratamento	906	tratamento, tratamentos
obrigadas	883	obrigada, obrigadas
hormônios	871	hormônio, hormônios

Palavra	Frequência	Palavras similares
peles	866	pele, peles
espinhas	860	espinha, espinhas, 'espinhas'
período	817	período, períodos
relatos	787	relato, relatos
medos	782	medo, medos
pílulas	782	pílula, pílulas
dicas	767	#dicas, dica, dicas
vida	761	vida, vidas
ajuda	732	#ajuda, ajuda
fluxo	705	fluxo, fluxos
relação	680	relação
tpm	679	tpm
menstrual	669	menstrual
sinto	655	sinto
ovário	653	ovário, ovários
remédios	647	remédio, 'remédio', remédios
sintomas	646	sintoma, sintomas
útero	645	útero, úteros
médica	624	médica, médicas
sop	620	sop
coletores	604	#coletor, coletor, coletores
caso	598	caso, casos
sangue	590	#sangue, sangue
libido	587	libido
fortes	572	forte, fortes
acnes	565	acne, acnes
efeitos	562	efeito, efeitos
experiência	559	experiência, experiências
gravidez	552	gravidez, gravidezes
dores	547	dore, dores
ovulação	529	ovulação, ovulação'
cabelo	504	cabelo, cabelos
consultas	498	consulta, consultas
óleo	492	óleo, óleos
saúde	491	saúde
sangramento	488	sangramento, sangramentos
natural	486	natural
menstruar	477	menstruar
senti	465	senti
nas	463	nas
posts	462	post, poste, posts
cistos	451	cisto, cistos
fértil	449	fértil
contas	447	conta, contas

Palavra	Frequência	Palavras similares
mal	431	mal
noite	430	noite, noites
novos	430	novos, novo", novos
ginecos	426	gineco, ginecos
sus	425	sus
pessoas	424	pessoa, pessoas
hormonal	422	hormonal, hormones
coloquei	416	coloquei
causas	410	causa, causas
cabeça	409	cabeça, cabeças
faço	406	faço
diafragma	403	diafragma, diafragmas
risco	401	risco, riscos
filhos	400	filho, filhos
passado	400	passado, passados
sexo	398	sexo, sexos
mucos	378	mucos, mucos
sentir	375	sentir
engravidar	353	engravidar
mesma	353	mesma, mesmas
ontem	352	ontem
passei	352	passei
certo	351	certo, certos
pro	351	pro
sentindo	351	sentindo
fazendo	350	fazendo
duas	346	duas
dizer	345	dizer
contraceptivos	343	contraceptivo, contraceptivos
parecer	343	parece, parecer
rosto	340	rosto
resultados	323	resultado, resultados
realmente	321	realmente
fica	319	fica, ficas
sexual	318	sexual, sexually
colo	303	colo
testes	300	test, teste, testes
maior	299	maior, maiores
indicação	293	indicação
apps	292	app, apps
partes	292	parte, partes
dentro	291	dentro
água	290	água, águas
corrimento	277	corrimento, corrimentos
decidi	274	decidi
endometriose	274	endometriose
absorvente	273	absorvente, absorventes
vontade	273	vontade, vontades
ajudem	272	ajudem

Palavra	Frequência	Palavras similares
trombose	263	trombose, tromboses
amigas	261	amiga, amigas
plano	261	plano, planos
mirena	260	mirena
tomava	259	tomava
candidíase	257	candidíase, candidíases
escapes	256	escape, escapes, "escapes"
regulares	252	regular, 'regular', regulares
consigo	250	consigo
pensando	250	pensando
compartilhar	249	compartilhar
vaginas	248	vagina, vaginas
calcinha	246	calcinha, calcinhas
casas	244	casa, casa', casas
consegui	243	consegui, consegue
infecção	243	infecção, 'infecção'
vaginal	240	vaginal, vagine
menstruada	238	menstruada, menstruadas
direitos	236	direito, direitos
pós	235	pós
enxaqueca	234	enxaqueca, enxaquecas
peso	233	peso
cheiro	231	cheiro, cheiros
possível	231	possível
chá	230	chá
intenso	230	intenso, intensos
mudanças	230	mudança, mudanças
naturais	225	naturai, naturais
tratar	225	tratar
informações	224	informações
atraso	223	atraso, atrasos
obs	221	ob, obs
principalmente	221	principalmente
policístico	220	policístico, policísticos
ultrassom	219	ultrassom
caras	218	cara, caras
sabonete	216	sabonete, sabonetes
procedimento	215	procedimento, procedimentos
alimentação	213	alimentação
humores	212	humor, humores
vários	212	vários
felizes	210	#feliz, feliz, felizes

Palavra	Frequência	Palavras similares
final	210	final, finale
help	208	help, helps
menstruei	208	menstruei
motivos	207	motivo, motivos
seios	207	seio, seios
colaterais	206	colaterais
preocupada	206	preocupada, preocupadas
situação	206	situação
contracepção	205	contracepção
agradeço	204	agradeço
pernas	203	perna, pernas
piores	203	pior, piore, piores
descer	202	descer
namorado	202	namorado, namorados
lados	201	lado, lados
processo	201	processo, processos
temperatura	200	temperatura, temperaturas
negativo	199	negativo, negativos
transvaginal	197	transvaginal
grávida	195	grávida, grávidas
hormonais	195	hormonais
comprar	194	comprar
mãe	193	mãe
queda	193	queda, quedas
anti	192	anti
duvidas	191	duvida, duvidas
sintotermal	191	sintotermal
oleosidade	189	oleosidade, oleosidades
aumento	188	aumento, aumentos
importante	188	importante, importantes
início	187	início
lubrificação	187	lubrificação
marcas	187	marca, marcas
ponto	187	ponto, pontos
prímula	187	prímula
fatos	184	fato, fatos
fertilidade	184	fertilidade
perguntas	184	pergunta, perguntas
crises	183	crise, crises
facebook	183	facebook
nós	183	nós
ansiedade	181	ansiedade, ansiedades
desceu	181	desceu
farmácia	180	farmácia, farmácias
cartela	179	cartela, cartelas

Palavra	Frequência	Palavras similares
cirurgia	179	cirurgia, cirurgias
preservativo	177	preservativo, preservativos
poder	176	poder, poderes
beijos	175	beijo, beijoe, beijos
parceiro	174	parceiro, parceiros
veja	173	veja
doença	172	doença, doenças
mundo	171	mundo, "mundo
quantidade	171	quantidade, quantidades
aquela	170	aquela, aquelas
diferença	170	diferença, diferenças
amores	169	amor, amores
parto	169	parto, partos
pomada	169	pomada, pomadas
começo	168	começo, começos
conseguir	168	conseguir
cuidados	168	cuidado, cuidados
possibilidade	168	possibilidade, possibilidades
sentido	167	sentido, sentidos
fase	166	fase, fases
ideia	166	ideia, ideias
difícil	165	difícil
enquanto	165	enquanto
comprei	164	comprei
informação	164	informação, informação"
luz	164	luz
oleosa	164	oleosa, oleosas
época	163	época, épocas
junto	163	junto, juntos
precisa	163	precisa, precisas
ruim	163	ruim
pesquisas	162	pesquisa, pesquisas
tiver	162	tiver
volta	162	volta, "volta, voltas
devo	161	devo
indicar	161	indicar
entender	160	entende, entender
opção	160	opção
procurar	160	procurar
relações	160	relações
baixo	159	baixo, baixos
devido	158	devido, devidos
parecido	158	parecido, parecidos
sabem	158	sabem
feminina	157	feminina, femininas
hospital	157	hospital

Palavra	Frequência	Palavras similares
inchaço	157	inchaço, inchaços
numas	157	numa, numas
produtos	156	produto, produtos
tamanhos	156	#tamanho, tamanho, tamanhos
alguem	154	alguem
acham	153	acham
parou	153	parou
tido	153	tido
marido	152	marido, maridos
fotos	150	foto, fotos
num	150	num
acredito	149	acredito
pequenos	149	pequeno, pequenos
medicamentos	147	medicamento, medicamentos
melhorou	147	melhorou
preventivo	147	preventivo, preventivos
sabia	147	sabia
usam	147	usam
aplicativo	146	aplicativo, aplicativos
positivo	146	positivo, positivos
deveria	145	deveria
estranho	145	estranho, estranhos
livres	145	#livre, livre, livres
funciona	144	funciona
receitou	144	receitou
certeza	143	certeza
decisão	143	decisão
história	143	história, histórias
comentários	142	comentário, comentários
hpv	142	#hpv, hpv
melhorar	142	melhorar
rotina	142	rotina, rotinas
deve	141	deve
teria	141	teria
vale	141	vale
claro	140	claro, claros
talvez	140	talvez, 'talvez
certinho	139	certinho, certinhos
cheguei	139	cheguei
trabalho	139	trabalho, trabalhos
cerca	138	cerca
dificuldade	138	dificuldade, dificuldades
irregular	138	irregular, irregulares
procurei	138	procurei
única	138	única, únicas
rápido	137	rápido, rápidos

Palavra	Frequência	Palavras similares
região	137	região
tabelinha	137	tabelinha, tabelinhas
banho	136	banho, banhos
antibiótico	135	antibiótico, antibióticos
diz	135	diz
organismo	135	organismo, organismos
totalmente	135	totalmente, 'totalmente
alternativa	134	alternativa, alternativas
chance	134	chance, chances
http	134	http
indicou	134	indicou
exercícios	133	exercício, exercícios
passada	133	passada, passadas
atrasada	132	atrasada
diagnóstico	132	diagnóstico, diagnósticos
intensas	132	intensa, intensas
líquidos	132	líquido, 'líquido', líquidos
posto	132	posto, postos
errado	131	errado, errados
ficando	131	ficando
gurias	131	guria, gurias
manhã	131	manhã, manhãs
passando	131	passando
feira	130	feira
depressão	129	depressão
internet	129	internet
tantas	129	tanta, tantas
tentando	129	tentando
fazia	128	fazia
lindas	128	linda, lindas
dermatologista	127	dermatologista, dermatologistas
marcar	127	marcar
penas	127	pena, penas
coito	126	coito, coitos
existem	126	existem
marquei	126	marquei
pilulas	126	pilula, pilulas
seus	126	seus
estamos	125	estamos
exemplo	125	exemplo, exemplos
falei	125	falei
lavar	125	lavar
passos	125	passo, passos
puder	125	puder
dormir	124	dormir
dura	124	dura, duras

Palavra	Frequência	Palavras similares
comum	123	comum
opinião	123	opinião
adaptação	122	adaptação
aumentou	122	aumentou
canal	122	canal
costas	122	costa, costas
temos	122	temo, temos
usava	122	usava
usou	122	usou
alergia	121	alergia, alergias
colocou	121	colocou
embora	121	embora
evitar	121	evitar
orgasmos	121	#orgasmo, orgasmo, orgasmos
roacutan	121	roacutan
textão	121	textão
convênio	120	convênio, convênios
desesperadas	120	desesperada, desesperadas
normalmente	120	normalmente
pensar	120	pensar
respeito	120	respeito
medico	119	medico, médicos
pds	119	pds
somente	119	somente
cidade	118	cidade, cidades
extremamente	118	extremamente
famílias	118	família, famílias
iria	118	iria
melhoras	118	melhora, melhoras
peçoal	118	peçoal
acompanhamento	117	acompanhamento
controle	117	control, controle, controles
dói	117	dói
graças	117	graça, graças
querendo	117	querendo
recentemente	117	recentemente
links	116	link, links
ajudou	115	ajudou
daqui	115	daqui
feminino	115	feminino, femininos
interrompido	115	interrompido, interrompidos
minutos	115	minuto, minutos
receitas	115	receita, receitae, receitas, receitas"
pausas	114	pausa, 'pausa', pausas
texto	114	texto, textos
controlar	113	controlar

Palavra	Frequência	Palavras similares
barriga	112	barriga, barriga', barrigas
conversar	112	conversar
eram	112	eram
moças	112	moça, moças
particular	112	particular, particulares
quiser	112	quiser
síndrome	112	síndrome, síndromes
acabou	111	acabou
maneiras	111	maneira, maneiras
menor	111	menor, menores
percepção	111	percepção
próximo	111	próximo, próximos
vulva	111	vulva, vulvae, vulvas
coceira	110	coceira, coceiras
dizendo	110	dizendo
oral	110	oral
pré	110	pré
pretendo	110	pretendo
progesterona	110	progesterona, progesteronas
sais	110	sai, sais
transar	110	transar
alta	109	alta, altas
maioria	109	maioria, maiorias
mudou	109	mudou
ninguém	109	ninguém
tiveram	109	tiveram
tivesse	109	tivesse
câncer	108	câncer
desregulada	108	desregulada
finalmente	108	finalmente, finalmentes
laqueadura	108	laqueadura
notei	108	notei
sensação	108	sensação
achar	107	achar
ginecologia	107	#ginecologia, ginecologia
mil	107	mil
relacionamento	107	relacionamento, relacionamentos
ler	106	ler
maravilhoso	106	maravilhoso, maravilhosos
saiu	106	saiu
testosterona	106	testosterona
achando	105	achando
ácido	105	ácido, ácidos
atenção	105	atenção
geral	105	geral
gines	105	gine, gines

Palavra	Frequência	Palavras similares
completamente	104	completamente
contato	104	contato, contatos
continuar	104	continuar
exatamente	104	exatamente
fácil	104	fácil
força	104	força, forças
gratas	104	grata, gratas
passaram	104	passaram
site	104	site, sites
triste	104	triste, tristes
usado	104	usado, usados
aparecer	103	aparece, aparecer
auto	103	auto
encontrei	103	encontrei
estudo	103	estudo, estudos
falas	103	fala, falas
fizeram	103	fizeram
lidar	103	lidar
trocar	103	trocar
dezembro	102	dezembro
dieta	102	dieta, dietas

Palavra	Frequência	Palavras similares
endocrinologista	102	endocrinologista, endocrinologistas
legal	102	legal, legais
máximo	102	máximo
aumenta	101	aumenta
chegar	101	chegar
esquerdo	101	esquerdo, esquerdos
incômodo	101	incômodo, incômodos
maravilhosas	101	maravilhosa, maravilhosas
própria	101	própria, próprias
selene	101	selene
ultras	101	ultra, ultras
lubrificante	100	lubrificante, lubrificantes
maca	100	maca
pouquinho	100	pouquinho, pouquinhos
próxima	100	próxima, próximas

### APÊNDICE B – Distribuição de frequência dos temas de nível 1 e de nível 2

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	PERCENTUAL DE TRECHOS	NÚMERO DE TRECHOS
<b>MÉTODOS CONTRACEPTIVOS</b>	<b>31,71%</b>	<b>1197</b>
-	0,05%	2
ADESIVO	0,05%	2
ANEL VAGINAL	0,08%	3
APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DE CICLO	0,90%	34
ARBORIZAÇÃO	0,08%	3
BILLINGS	0,08%	3
CAMISINHA FEMININA	0,48%	18
CAMISINHA MASCULINA	6,23%	235
CAMISINHA MOLECULAR	0,03%	1
CHIP SUBCUTÂNEO	0,08%	3
COITO INTERROMPIDO	1,25%	47
DIAFRAGMA	1,14%	43
DIU DE COBRE	6,25%	236
DIU MIRENA	0,77%	29
ESPERMICIDA	0,16%	6
ESSURE	0,05%	2
INJEÇÃO	0,37%	14
LAQUEADURA	0,45%	17
MANDALA LUNAR	0,05%	2
MUCO	0,05%	2
PERCEPÇÃO DE FERTILIDADE	0,34%	13
PÍLULA	10,09%	381
PÍLULA DO DIA SEGUINTE	0,95%	36
SINTOTERMAL	0,32%	12
TABELINHA	0,58%	22
TAXA DE FALHA	0,34%	13
TEMPERATURA BASAL	0,08%	3
TOQUE NO COLO DO ÚTERO	0,05%	2
VASECTOMIA	0,34%	13
<b>RELACIONAMENTOS</b>	<b>11,76%</b>	<b>444</b>
ADVOGADO(A)	0,03%	1
AMIGOS(AS)	0,45%	17
CLÍNICO GERAL	0,03%	1
DERMATOLOGISTA	0,74%	28
ENDOCRINOLOGISTA	0,42%	16
FISIOTERAPEUTA	0,03%	1
GINECOLOGISTA	5,54%	209
HEMATOLOGISTA	0,03%	1
INFECTOLOGISTA	0,03%	1
NATURÓLOGO(A)	0,08%	3
NEUROLOGISTA	0,13%	5
NUTRICIONISTA	0,16%	6

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	PERCENTUAL DE TRECHOS	NÚMERO DE TRECHOS
ONCOLOGISTA	0,05%	2
PAIS/RESPONSÁVEIS/FAMÍLIA	0,45%	17
PARCEIROS(AS) SEXUAIS	3,28%	124
PROFESSOR(A)	0,03%	1
PSICÓLOGO(A)	0,19%	7
PSIQUIATRA	0,03%	1
UROLOGISTA	0,08%	3
<b>CICLO MENSTRUAL</b>	<b>11,66%</b>	<b>440</b>
CALENDÁRIO LUNAR	0,37%	14
MENSTRUACÃO	6,28%	237
MUCO CERVICAL	0,37%	14
PERÍODO FÉRTIL	2,23%	84
TPM/TDPM	2,41%	91
<b>PRODUTOS TRATAMENTOS</b>	<b>11,63%</b>	<b>439</b>
-	0,85%	32
ALIMENTAÇÃO	0,93%	35
ATIVIDADE FÍSICA	0,48%	18
CHÁS/ERVAS	1,30%	49
COLETOR MENSTRUAL	0,42%	16
DEMAIS TERAPIAS NATURAIS	2,07%	78
DERMOCOSMÉTICOS	0,79%	30
EQUIPAMENTOS	0,08%	3
MAQUIAGEM	0,11%	4
MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	2,33%	88
ÓLEOS VEGETAIS/ESSENCIAIS	1,40%	53
SABONETE DE ENXOFRE	0,21%	8
SUPLEMENTAÇÃO	0,58%	22
TRATAMENTOS ESTÉTICOS	0,08%	3
<b>CORPO E ESTÉTICA</b>	<b>8,34%</b>	<b>315</b>
ACNE	4,32%	163
CABELO	1,30%	49
CELULITE/ESTRIAS	0,16%	6
INCHAÇO	0,40%	15
ODORES	0,24%	9
PELOS CORPORAIS	0,48%	18
PESO	1,30%	49
VAGINA/VULVA	0,03%	1
VARIZES	0,13%	5
<b>DOENÇAS</b>	<b>6,44%</b>	<b>243</b>
ALERGIAS	0,13%	5
ANEMIA	0,08%	3
AVC	0,24%	9
CÂNCER	0,19%	7
CANDIDÍASE	0,26%	10
CERVICITE	0,03%	1

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	PERCENTUAL DE TRECHOS	NÚMERO DE TRECHOS
CISTITE	0,03%	1
CISTO NO OVÁRIO	0,26%	10
EMBOLIA PULMONAR	0,16%	6
ENDOMETRIOSE	0,11%	4
ENXAQUECA	0,90%	34
HIPOTIREOIDISMO	0,08%	3
INFARTO	0,05%	2
INFECÇÃO URINÁRIA	0,03%	1
ISTS	0,87%	33
MALFORMAÇÃO UTERINA	0,08%	3
MENORRAGIA	0,03%	1
MIOMA	0,03%	1
NÓDULOS	0,05%	2
OVÁRIOS ATROFIADOS	0,05%	2
PROLAPSO UTERINO	0,03%	1
SECREÇÃO/CORRIMENTOS	0,05%	2
SÍNDROME DA OVULAÇÃO DOLOROSA	0,03%	1
SÍNDROME DO TUNEL CARPAL	0,03%	1
SOP/SOMP	1,62%	61
TROMBOSE	1,01%	38
VAGINISMO	0,03%	1
<b>INSTITUIÇÕES</b>	<b>4,90%</b>	<b>185</b>
HOSPITAL	0,11%	4
LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR	0,11%	4
PLANOS DE SAÚDE	0,66%	25
REDES SOCIAIS	2,33%	88
RELIGIÃO	0,03%	1
SUS	1,54%	58
TERCEIRO SETOR	0,13%	5
<b>GRAVIDEZ</b>	<b>4,74%</b>	<b>179</b>
ABORTO	0,37%	14
CHILDFREE	0,11%	4
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	0,08%	3
GRAVIDEZ PLANEJADA	0,16%	6
PARTO	0,11%	4
RISCO DE GRAVIDEZ/GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA	2,83%	107
SINTOMAS	0,26%	10
TESTE DE GRAVIDEZ	0,82%	31
<b>PRAZER</b>	<b>4,24%</b>	<b>160</b>
LIBIDO	2,65%	100
LUBRIFICAÇÃO	0,13%	5
MASTURBAÇÃO	0,03%	1
ORGASMO	0,13%	5
SEXO	1,30%	49
<b>SAÚDE MENTAL</b>	<b>4,19%</b>	<b>158</b>

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	PERCENTUAL DE TRECHOS	NÚMERO DE TRECHOS
ANSIEDADE	0,50%	19
AUTOCONHECIMENTO	0,72%	27
AUTOCUIDADO	0,26%	10
AUTOESTIMA	0,66%	25
COMPULSÃO ALIMENTAR	0,13%	5
DEPRESSÃO	0,79%	30
ESTRESSE	0,05%	2
HUMOR	0,05%	2
MEDO	0,79%	30
SUICÍDIO	0,21%	8
<b>ESTUPROS ABUSOS</b>	<b>0,40%</b>	<b>15</b>
-	0,40%	15
<b>Total Geral</b>	<b>100,00%</b>	<b>3775</b>

**APÊNDICE C – Distribuição de frequência dos temas de nível 1 e de nível 2, por subsistema**

<b>TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	<b>MICROSSISTEMA</b>	<b>MACROSSISTEMA</b>	<b>MESOSSISTEMA</b>	<b>EXOSSISTEMA</b>	<b>TOTAL GERAL TEMAS</b>
<b>MÉTODOS CONTRACEPTIVOS</b>	<b>19,23%</b>	<b>5,80%</b>	<b>1,51%</b>	<b>0,61%</b>	<b>4,56%</b>	<b>31,71%</b>
-	0,03%	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,05%
ADESIVO	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
ANEL VAGINAL	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,08%
APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DE CICLO	0,19%	0,08%	0,05%	0,03%	0,56%	0,90%
ARBORIZAÇÃO	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,08%
BILLINGS	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,08%
CAMISINHA FEMININA	0,16%	0,13%	0,03%	0,00%	0,16%	0,48%
CAMISINHA MASCULINA	3,26%	1,51%	0,21%	0,19%	1,06%	6,23%
CAMISINHA MOLECULAR	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,03%
CHIP SUBCUTÂNEO	0,03%	0,03%	0,00%	0,03%	0,00%	0,08%
COITO INTERROMPIDO	0,72%	0,40%	0,05%	0,03%	0,05%	1,25%
DIAFRAGMA	0,66%	0,16%	0,05%	0,00%	0,26%	1,14%
DIU DE COBRE	3,44%	1,25%	0,42%	0,08%	1,06%	6,25%
DIU MIRENA	0,29%	0,32%	0,00%	0,05%	0,11%	0,77%
ESPERMICIDA	0,11%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%	0,16%
ESSURE	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
INJEÇÃO	0,26%	0,08%	0,00%	0,03%	0,00%	0,37%
LAQUEADURA	0,16%	0,03%	0,19%	0,00%	0,08%	0,45%
MANDALA LUNAR	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%	0,03%	0,05%
MUCO	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
PERCEPÇÃO DE FERTILIDADE	0,26%	0,05%	0,00%	0,00%	0,03%	0,34%
PÍLULA	7,81%	1,38%	0,26%	0,13%	0,50%	10,09%
PÍLULA DO DIA SEGUINTE	0,79%	0,08%	0,03%	0,00%	0,05%	0,95%

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	INDIVIDUAL	MICROSSISTEMA	MACROSSISTEMA	MESOSSISTEMA	EXOSSISTEMA	TOTAL GERAL TEMAS
SINTOTERMAL	0,24%	0,03%	0,00%	0,00%	0,05%	0,32%
TABELINHA	0,34%	0,16%	0,00%	0,05%	0,03%	0,58%
TAXA DE FALHA	0,00%	0,03%	0,03%	0,00%	0,29%	0,34%
TEMPERATURA BASAL	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%	0,08%
TOQUE NO COLO DO ÚTERO	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
VASECTOMIA	0,08%	0,11%	0,13%	0,00%	0,03%	0,34%
<b>RELACIONAMENTOS</b>	<b>0,34%</b>	<b>9,93%</b>	<b>0,45%</b>	<b>0,53%</b>	<b>0,50%</b>	<b>11,76%</b>
ADVOGADO(A)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,03%
AMIGOS(AS)	0,00%	0,34%	0,00%	0,05%	0,05%	0,45%
CLÍNICO GERAL	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
DERMATOLOGISTA	0,00%	0,66%	0,00%	0,05%	0,03%	0,74%
ENDOCRINOLOGISTA	0,03%	0,37%	0,00%	0,03%	0,00%	0,42%
FISIOTERAPEUTA	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
GINECOLOGISTA	0,08%	4,64%	0,34%	0,19%	0,29%	5,54%
HEMATOLOGISTA	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%	0,03%
INFECTOLOGISTA	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
NATURÓLOGO(A)	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,05%	0,08%
NEUROLOGISTA	0,03%	0,08%	0,00%	0,03%	0,00%	0,13%
NUTRICIONISTA	0,00%	0,16%	0,00%	0,00%	0,00%	0,16%
ONCOLOGISTA	0,00%	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
PAIS/RESPONSÁVEIS/FAMÍLIA	0,03%	0,37%	0,00%	0,05%	0,00%	0,45%
PARCEIROS(AS) SEXUAIS	0,19%	2,86%	0,11%	0,11%	0,03%	3,28%
PROFESSOR(A)	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
PSICÓLOGO(A)	0,00%	0,19%	0,00%	0,00%	0,00%	0,19%
PSIQUIATRA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,03%
UROLOGISTA	0,00%	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%
<b>CICLO MENSTRUAL</b>	<b>10,15%</b>	<b>0,79%</b>	<b>0,19%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,45%</b>	<b>11,66%</b>
CALENDÁRIO LUNAR	0,29%	0,05%	0,00%	0,00%	0,03%	0,37%

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	INDIVIDUAL	MICROSSISTEMA	MACROSSISTEMA	MESOSSISTEMA	EXOSSISTEMA	TOTAL GERAL TEMAS
MENSTRUACÃO	5,59%	0,26%	0,11%	0,05%	0,26%	6,28%
MUCO CERVICAL	0,29%	0,03%	0,00%	0,00%	0,05%	0,37%
PERÍODO FÉRTIL	1,72%	0,37%	0,05%	0,00%	0,08%	2,23%
TPM/TDPM	2,25%	0,08%	0,03%	0,03%	0,03%	2,41%
<b>PRODUTOS TRATAMENTOS</b>	<b>4,26%</b>	<b>1,17%</b>	<b>0,98%</b>	<b>0,05%</b>	<b>5,17%</b>	<b>11,63%</b>
-	0,24%	0,03%	0,11%	0,03%	0,45%	0,85%
ALIMENTAÇÃO	0,48%	0,11%	0,11%	0,00%	0,24%	0,93%
ATIVIDADE FÍSICA	0,32%	0,08%	0,03%	0,00%	0,05%	0,48%
CHÁS/ERVAS	0,53%	0,08%	0,05%	0,00%	0,64%	1,30%
COLETOR MENSTRUAL	0,16%	0,03%	0,05%	0,00%	0,19%	0,42%
DEMAIS TERAPIAS NATURAIS	0,85%	0,11%	0,24%	0,00%	0,87%	2,07%
DERMOCOSMÉTICOS	0,21%	0,08%	0,03%	0,00%	0,48%	0,79%
EQUIPAMENTOS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%	0,08%
MAQUIAGEM	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,11%	0,11%
MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	0,72%	0,56%	0,08%	0,00%	0,98%	2,33%
ÓLEOS VEGETAIS/ESSENCIAIS	0,42%	0,03%	0,24%	0,03%	0,69%	1,40%
SABONETE DE ENXOFRE	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%	0,21%
SUPLEMENTAÇÃO	0,26%	0,08%	0,05%	0,00%	0,19%	0,58%
TRATAMENTOS ESTÉTICOS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%	0,08%
<b>CORPO E ESTÉTICA</b>	<b>7,39%</b>	<b>0,40%</b>	<b>0,24%</b>	<b>0,05%</b>	<b>0,26%</b>	<b>8,34%</b>
ACNE	3,87%	0,21%	0,08%	0,03%	0,13%	4,32%
CABELO	1,19%	0,03%	0,03%	0,00%	0,05%	1,30%
CELULITE/ESTRIAS	0,16%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,16%
INCHAÇO	0,37%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,40%
ODORES	0,21%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,24%
PELOS CORPORAIS	0,34%	0,08%	0,05%	0,00%	0,00%	0,48%
PESO	1,09%	0,03%	0,08%	0,03%	0,08%	1,30%
VAGINA/VULVA	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	INDIVIDUAL	MICROSSISTEMA	MACROSSISTEMA	MESOSSISTEMA	EXOSSISTEMA	TOTAL GERAL TEMAS
VARIZES	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%
<b>DOENÇAS</b>	<b>4,42%</b>	<b>1,35%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,16%</b>	<b>0,37%</b>	<b>6,44%</b>
ALERGIAS	0,11%	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%	0,13%
ANEMIA	0,03%	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%
AVC	0,13%	0,08%	0,03%	0,00%	0,00%	0,24%
CÂNCER	0,03%	0,08%	0,03%	0,03%	0,03%	0,19%
CANDIDÍASE	0,21%	0,03%	0,00%	0,03%	0,00%	0,26%
CERVICITE	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
CISTITE	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
CISTO NO OVÁRIO	0,24%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,26%
EMBOLIA PULMONAR	0,13%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,16%
ENDOMETRIOSE	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,11%
ENXAQUECA	0,77%	0,08%	0,00%	0,03%	0,03%	0,90%
HIPOTIREOIDISMO	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%
INFARTO	0,03%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
INFECÇÃO URINÁRIA	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
ISTS	0,45%	0,29%	0,05%	0,00%	0,08%	0,87%
MALFORMAÇÃO UTERINA	0,05%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%
MENORRAGIA	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
MIOMA	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
NÓDULOS	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
OVÁRIOS ATROFIADOS	0,03%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
PROLAPSO UTERINO	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
SECREÇÃO/CORRIMENTOS	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
SÍNDROME DA OVULAÇÃO DOLOROSA	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
SÍNDROME DO TUNEL CARPAL	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
SOP/SOMP	1,14%	0,29%	0,00%	0,03%	0,16%	1,62%
TROMBOSE	0,64%	0,26%	0,03%	0,03%	0,05%	1,01%

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	INDIVIDUAL	MICROSSISTEMA	MACROSSISTEMA	MESOSSISTEMA	EXOSSISTEMA	TOTAL GERAL TEMAS
VAGINISMO	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%
<b>INSTITUIÇÕES</b>	<b>0,21%</b>	<b>0,05%</b>	<b>1,35%</b>	<b>0,11%</b>	<b>3,18%</b>	<b>4,90%</b>
HOSPITAL	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,11%	0,11%
LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR	0,00%	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	0,11%
PLANOS DE SAÚDE	0,03%	0,05%	0,05%	0,05%	0,48%	0,66%
REDES SOCIAIS	0,11%	0,00%	0,32%	0,03%	1,88%	2,33%
RELIGIÃO	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%	0,00%	0,03%
SUS	0,08%	0,00%	0,85%	0,03%	0,58%	1,54%
TERCEIRO SETOR	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%	0,13%
<b>GRAVIDEZ</b>	<b>3,42%</b>	<b>0,45%</b>	<b>0,26%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,53%</b>	<b>4,74%</b>
ABORTO	0,24%	0,00%	0,05%	0,03%	0,05%	0,37%
CHILDFREE	0,11%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,11%
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,08%
GRAVIDEZ PLANEJADA	0,11%	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,16%
PARTO	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,11%
RISCO DE GRAVIDEZ/GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA	2,09%	0,29%	0,19%	0,05%	0,21%	2,83%
SINTOMAS	0,16%	0,03%	0,03%	0,00%	0,05%	0,26%
TESTE DE GRAVIDEZ	0,56%	0,08%	0,00%	0,00%	0,19%	0,82%
<b>PRAZER</b>	<b>3,13%</b>	<b>0,77%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,11%</b>	<b>4,24%</b>
LIBIDO	2,38%	0,13%	0,05%	0,03%	0,05%	2,65%
LUBRIFICAÇÃO	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%
MASTURBAÇÃO	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,00%	0,03%
ORGASMO	0,03%	0,08%	0,00%	0,03%	0,00%	0,13%
SEXO	0,58%	0,56%	0,08%	0,03%	0,05%	1,30%
<b>SAÚDE MENTAL</b>	<b>3,60%</b>	<b>0,29%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,11%</b>	<b>4,19%</b>
ANSIEDADE	0,50%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,50%

TEMAS DE NÍVEL 1 E DE NÍVEL 2	INDIVIDUAL	MICROSSISTEMA	MACROSSISTEMA	MESOSSISTEMA	EXOSSISTEMA	TOTAL GERAL TEMAS
AUTOCONHECIMENTO	0,66%	0,00%	0,03%	0,00%	0,03%	0,72%
AUTOCUIDADO	0,11%	0,08%	0,03%	0,03%	0,03%	0,26%
AUTOESTIMA	0,58%	0,08%	0,00%	0,00%	0,00%	0,66%
COMPULSÃO ALIMENTAR	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%
DEPRESSÃO	0,66%	0,05%	0,03%	0,05%	0,00%	0,79%
ESTRESSE	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,05%
HUMOR	0,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
MEDO	0,66%	0,08%	0,03%	0,00%	0,03%	0,79%
SUICÍDIO	0,21%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,21%
<b>ESTUPROS ABUSOS</b>	<b>0,16%</b>	<b>0,19%</b>	<b>0,05%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,40%</b>
-	0,16%	0,19%	0,05%	0,00%	0,00%	0,40%
<b>TOTAL GERAL SUBSISTEMAS</b>	<b>56,32%</b>	<b>21,19%</b>	<b>5,40%</b>	<b>1,85%</b>	<b>15,23%</b>	<b>100,00%</b>

**APÊNDICE D – Listas das 100 palavras com maiores *betweenness* CRA – Aplicação 1**

<b>Palavra</b>	<b><i>Betweenness</i></b>	<b><i>Degree</i></b>
dia	0,017969024	1908
ano	0,016871329	1868
mês	0,016757282	1892
bom	0,015551038	1670
corpo	0,013718585	1776
uso	0,013053674	1696
coisa	0,011666365	1645
grupo	0,011546089	1659
médico	0,010909576	1613
vez	0,010669818	1499
grande	0,009888437	1575
ac	0,009407428	1529
diu	0,009370644	1389
vida	0,009137967	1511
pílula	0,008847293	1546
post	0,008604305	1502
mulher	0,008375929	1445
ciclo	0,007754148	1379
tempo	0,007644499	1464
menina	0,007414383	1239
peessoa	0,007386266	1298
semana	0,0073284	1398
problema	0,00732675	1469
método	0,007265638	1197
camisinha	0,007156041	1265
pequeno	0,007113987	1300
relato	0,006671558	1298
risco	0,006410187	1203
exame	0,006362162	1238
conta	0,006234614	1348
hora	0,006133501	1383
anticoncepcional	0,006101835	1326
forte	0,005945053	1376
primeiro	0,005624819	1275
hormônio	0,005410199	1293
ginecologista	0,005259508	1236
menstruação	0,005155055	1116
dor	0,005099035	1192
gente	0,005018154	1249
pele	0,004916615	1227
minuto	0,004858689	1067
história	0,004857831	1335
último	0,004723638	1242
caso	0,004687695	1334
espinha	0,004621561	1163
normal	0,004421432	1140
verdade	0,00432866	1167
relação	0,004320126	1177
filho	0,004306918	1059
período	0,004284024	1149

<b>Palavra</b>	<b><i>Betweenness</i></b>	<b><i>Degree</i></b>
seguinte	0,004272802	1207
natural	0,004216691	1095
momento	0,004179333	1196
forma	0,004102512	1222
livre	0,004077852	1239
experiência	0,00404852	992
gravidez	0,004038202	1078
cólica	0,003982381	1106
início	0,003977314	1173
importante	0,003901552	1227
possível	0,003854136	1071
feliz	0,003716039	931
medo	0,003700056	1035
tratamento	0,003620574	1149
maravilhoso	0,003616735	1140
cobre	0,003510566	1020
cuidado	0,003509485	1142
dúvida	0,003480821	1133
foto	0,003476023	1067
água	0,003436708	1002
informação	0,003338534	994
comentário	0,003330545	1002
líquido	0,003327213	1107
saúde	0,003290622	1091
ponto	0,003273729	1230
consulta	0,003224963	1012
meio	0,003224177	964
único	0,003214767	1109
mundo	0,00318722	1007
menstrual	0,003176392	1010
óleo	0,003172173	1024
diferente	0,003062035	1126
sabonete	0,003031728	1130
rosto	0,002994797	1029
cara	0,002918611	1029
tipo	0,002897748	1033
parte	0,002879153	1033
remédio	0,002714414	951
namorado	0,002695166	914
útero	0,002640548	953
manhã	0,002633628	1012
comum	0,002600378	1005
pesquisa	0,002590483	781
motivo	0,002570616	1033
noite	0,002569903	883
fato	0,00255208	1069
fluxo	0,002549187	973
real	0,002474511	983
casa	0,002463034	958
acne	0,002426594	969

**APÊNDICE E – Listas das 100 palavras com maiores *betweenness* CRA – Aplicação 2**

Subsistema individual

<b>Palavra</b>	<b><i>Betweenness</i></b>	<b><i>Degree</i></b>
dia	0,071596153	979
ac	0,061404582	918
ano	0,058770729	961
menina	0,057772593	819
mês	0,048823754	866
bom	0,037679107	801
menstruação	0,025527701	670
vez	0,023832266	665
uso	0,02326021	643
corpo	0,02070405	682
anticoncepcional	0,019394649	608
gente	0,018537407	498
coisa	0,018162223	614
tempo	0,017875025	604
período	0,016512897	547
grande	0,015716679	570
mana	0,015188606	457
dor	0,015090357	623
semana	0,014425621	592
ciclo	0,013916359	507
diu	0,012011685	421
camisinha	0,011919267	462
espinha	0,010626445	514
dica	0,008353096	339
hormônio	0,008298716	488
normal	0,008076155	473
problema	0,008062319	366
método	0,007717564	468
exame	0,007299276	463
cólica	0,007288942	432
cabelo	0,00686744	460
médico	0,006270759	467
medo	0,005484442	384
noite	0,005373459	351
vida	0,005282455	454
dúvida	0,005097898	414
relato	0,005031574	418
rosto	0,004930355	364
mulher	0,004554325	299
grupo	0,004411154	286
primeiro	0,0043128	317
sangue	0,00430826	327
experiência	0,004195673	333
menino	0,004047136	361
remédio	0,003877688	399
acne	0,003856968	276
tipo	0,003729611	320
meio	0,00365378	381
cabeça	0,003622482	351
causa	0,003604182	365

<b>Palavra</b>	<b><i>Betweenness</i></b>	<b><i>Degree</i></b>
tpm	0,003580588	267
pele	0,003529494	298
relação	0,003451591	379
fértil	0,003262765	297
to	0,003198516	240
cobre	0,003138976	270
útero	0,00310576	262
obrigado	0,003104773	266
momento	0,003051556	329
peso	0,003020123	348
filho	0,002939898	281
vontade	0,002937571	309
hora	0,002814021	301
passado	0,002799352	276
último	0,002720615	317
amiga	0,002719846	181
post	0,002711643	248
muco	0,002650261	231
novo	0,002612486	365
forte	0,002542021	378
começo	0,00253779	377
tratamento	0,00243691	310
pessoa	0,002308528	294
ps	0,002299747	200
menstrual	0,002259157	268
gravidez	0,002249613	286
pílula	0,002214939	240
efeito	0,002184206	276
libido	0,002164192	226
negativo	0,002121558	339
jeito	0,0020695	295
teste	0,001904249	314
atraso	0,001834576	265
costa	0,001815128	182
longo	0,001782057	317
forma	0,001772943	205
falta	0,0017419	191
oleoso	0,001731013	244
chá	0,001728442	200
mudança	0,00172494	254
certeza	0,001699665	266
manhã	0,001660319	213
natural	0,001656272	225
sintoma	0,001629202	266
mau	0,001603144	305
casa	0,001566408	321
sexual	0,001536214	225
ovulação	0,00149972	235
volta	0,001488604	198
perna	0,001484149	263

## Microsistema

<b>Palavra</b>	<b>Betweenness</b>	<b>Degree</b>
bom	0,079100961	345
vez	0,065510042	312
hormônio	0,045329819	235
coisa	0,043886115	227
mulher	0,038528336	203
mês	0,036915557	228
diu	0,033752545	180
dia	0,030876557	169
ano	0,02521662	198
ginecologista	0,024524118	138
amiga	0,023361114	162
baixo	0,021606012	195
efeito	0,021229471	109
exame	0,01880203	178
novo	0,017773937	168
filho	0,014635495	192
camisinha	0,013578214	40
história	0,013138231	120
médico	0,012009482	193
dor	0,011978267	154
semana	0,01186812	101
pequeno	0,011686633	155
menina	0,011617454	123
pessoa	0,010420727	185
gineco	0,009764238	105
sério	0,009399086	173
ps	0,008927217	157
gente	0,00843529	150
ovulação	0,008409441	175
orgasmo	0,008409441	177
iniciativa	0,008409441	177
grupo	0,008296722	140
cara	0,007698401	145
período	0,007296066	167
diferente	0,007248976	172
ac	0,007171141	53
menstruação	0,007159545	98
útero	0,006989553	65
normal	0,006937219	137
prazer	0,006856665	131
vida	0,006749816	144
pílula	0,006409323	142
mana	0,006295862	86
humor	0,006062797	115
hora	0,005934386	124
ajuda	0,005853321	119
menstrual	0,005847894	96
certeza	0,005761877	88
consulta	0,005761877	90
sexual	0,005728641	146

<b>Palavra</b>	<b>Betweenness</b>	<b>Degree</b>
preciso	0,005485147	60
primeiro	0,005473037	175
corpo	0,004963521	133
go	0,004683328	95
hormonal	0,004439456	99
ciclo	0,004383538	86
sexo	0,004167317	135
libido	0,004050389	102
dica	0,003911354	125
absurdo	0,003700861	88
relacionamento	0,003309606	64
causa	0,003092519	98
sensível	0,003023447	101
cólica	0,002985838	119
seguinte	0,00294454	159
informação	0,00294454	159
fácil	0,00294454	159
trabalho	0,00294454	159
caso	0,00294454	159
graça	0,00294454	159
tempo	0,00294454	159
situação	0,002857892	91
motivo	0,002840434	59
saúde	0,002552511	59
uso	0,002506221	120
desconfortável	0,002506221	120
momento	0,002454175	105
abraço	0,002454175	105
feliz	0,002400585	125
adolescência	0,002242647	124
filha	0,002217106	63
problema	0,002210235	121
fértil	0,002201658	87
teste	0,002030353	51
marido	0,001927387	122
junto	0,001927387	120
menino	0,001909488	51
disposição	0,001774507	92
testosterona	0,001774507	94
casual	0,001771028	113
vibrador	0,001708501	112
foto	0,001701342	36
triste	0,001461626	34
remédio	0,001414084	102
relato	0,001362591	40
opinião	0,001330381	92
pessoal	0,001277735	30
colo	0,001228991	29
preventivo	0,001142874	90
tranquilo	0,001111474	86

## Mesossistema

<b>Palavra</b>	<b>Betweenness</b>	<b>Degree</b>
menina	0,364508966	67
relato	0,178431373	24
bom	0,14379085	35
opinião	0,133817245	39
forma	0,086402296	48
tempo	0,078951595	49
mulher	0,078951595	49
relação	0,046223675	41
hormonal	0,030337691	44
anticoncepcional	0,030337691	46
dia	0,023638344	25
livre	0,02201553	35
corpo	0,02201553	35
grupo	0,02201553	35
hormônio	0,01416122	15
app	0,000217865	6
decisão	0	11
post	0	11
gente	0	14
preocupado	0	14
querido	0	26
receoso	0	26
maravilhoso	0	11
musculação	0	24
coisa	0	24
vida	0	22
luz	0	22
gravida	0	14
resposta	0	14
exame	0	22
pequenininho	0	24
preservativo	0	28
quadro	0	26
camisinha	0	4
informação	0	4
tratamento	0	22
mau	0	22
difícil	0	11
cidade	0	11
espermatozoide	0	15
chance	0	15
busca	0	26
frequência	0	26
sensação	0	26
experimento	0	26
textura	0	26
experiência	0	26
registro	0	5
novo	0	26
sintético	0	24

<b>Palavra</b>	<b>Betweenness</b>	<b>Degree</b>
pergunta	0	14
gravidez	0	14
facebook	0	24
top	0	26
hahahaha	0	26
vez	0	15
periodo	0	15
calma	0	22
ano	0	26
final	0	22
dor	0	14
humorado	0	26
método	0	11
trampo	0	26
ginecologista	0	11
novidade	0	26
bem	0	24
mana	0	15
marido	0	26
menstruado	0	5
líquido	0	15
seminal	0	15
pagina	0	24
quão	0	24
café	0	14
pra	0	26
digase	0	22
momento	0	15
pílula	0	24
tranquilo	0	14
policístico	0	24
ovário	0	24
retirada	0	14
látex	0	4
artigo	0	15
distração	0	26
cura	0	24
síndrome	0	22
mirena	0	14
organismo	0	14
pessoa	0	14
menstruação	0	16
uso	0	26
ac	0	8
menos	0	8
lugar	0	15
ula	0	15
texto	0	26
cartada	0	22
interessante	0	24

## Exossistema

Palavra	Betweenness	Degree
menina	0,080857932	313
menstrual	0,046156447	400
mulher	0,03881141	357
coisa	0,033095715	318
peessoa	0,028000679	371
tempo	0,027941375	342
bom	0,023653226	230
primeiro	0,021579395	379
hormônio	0,021311897	441
vez	0,020190039	440
dia	0,020159673	377
mês	0,019708928	296
vida	0,019179777	334
ac	0,018293889	215
relação	0,017001336	405
ciclo	0,015587312	170
saúde	0,015368493	353
consulta	0,015096703	389
mana	0,015011926	112
tipo	0,014425666	257
remédio	0,013179853	309
feminino	0,012229904	334
situação	0,012127403	359
anticoncepcional	0,011788004	172
dor	0,011589421	287
camisinha	0,011512447	113
útero	0,009992053	312
longo	0,009841328	367
cérebro	0,00974682	280
médico	0,009734461	219
diu	0,009707928	137
fato	0,009597668	177
ovulação	0,009245926	396
tamanho	0,009221422	282
gravidez	0,009137271	200
grupo	0,008084655	97
gente	0,007969906	141
medo	0,007839135	276
forma	0,00745431	285
exame	0,007433436	229
parte	0,006424593	335
fácil	0,006174635	339
grande	0,005810801	269
sangue	0,005525322	334
suficiente	0,005525322	332
preciso	0,005190179	116
resultado	0,004851716	133
uso	0,004417821	70
método	0,004228582	79
passado	0,004211085	286

Palavra	Betweenness	Degree
simples	0,004144453	120
importante	0,004104208	331
informação	0,003902035	75
positivo	0,003891777	129
espaço	0,003789088	261
luz	0,003682774	154
conta	0,003680065	280
claro	0,003670164	119
masculino	0,003645645	115
risco	0,003503231	132
ativo	0,003392642	276
negativo	0,003299436	125
imagem	0,003165382	326
presente	0,003165382	326
diferente	0,003165382	326
causa	0,003165382	326
inflamação	0,003165382	326
manifestação	0,003165382	326
sintoma	0,003165382	328
açúcar	0,003165382	328
exercício	0,003165382	328
dieta	0,003165382	326
físico	0,003165382	326
ponto	0,003165382	326
mudança	0,002878816	258
chá	0,002855714	260
post	0,002839754	178
cobre	0,002800126	80
dúvida	0,002598283	178
infertilidade	0,002398828	110
íntimo	0,002371197	140
noite	0,002341566	256
mão	0,00205018	68
posto	0,002031137	95
relato	0,001771955	65
contraceptivo	0,00161896	124
seguro	0,001597503	139
mulherada	0,001560097	57
oi	0,001560097	57
terceiro	0,001542008	55
cólica	0,001493842	51
quadro	0,001493451	131
cara	0,001484147	48
resistência	0,001473909	107
teste	0,001368654	114
ultrassom	0,001336754	170
maioria	0,001336754	172
diagnóstico	0,001336754	172
comum	0,001336754	172
caso	0,001336754	172

## Macrossistema

Palavra	Betweenness	Degree
informação	0,069585758	242
possível	0,047560799	192
bom	0,047233633	158
gente	0,045028888	143
vasectomia	0,037109353	203
laqueadura	0,035963796	195
ano	0,033682551	218
camisinha	0,029577481	139
hormônio	0,029093583	163
menina	0,026579245	149
método	0,025725709	222
contraceptivo	0,025725709	222
respeito	0,025158454	108
mulher	0,024593408	148
caso	0,019912176	127
parceiro	0,018627818	118
dia	0,017051067	194
pessoa	0,016782731	182
saúde	0,016775009	141
contracepção	0,015421327	182
forma	0,015421327	184
anticoncepcional	0,015356942	92
dúvida	0,012414331	66
pílula	0,011205189	152
link	0,011087298	116
efeito	0,01061956	143
uso	0,010194557	142
diu	0,009590033	141
máximo	0,009115354	118
vagina	0,009115354	118
período	0,008881542	179
homem	0,008881542	177
estado	0,008881542	177
feminino	0,008482932	111
ac	0,007488497	57
medo	0,006482038	41
necessidade	0,005856722	128
reversível	0,005856722	128
primeiro	0,005713525	42
único	0,00507381	137
maioria	0,00507381	135
material	0,00507381	135
usuária	0,00507381	137
sexual	0,004276228	118
idade	0,004223948	99
vontade	0,004078491	111
menos	0,004078491	109
aborto	0,004078491	109
parto	0,004078491	109
médico	0,003015437	106

Palavra	Betweenness	Degree
alteração	0,003015437	106
vida	0,003015437	106
opção	0,003015437	106
gravidez	0,001951166	53
pequeno	0,001767276	24
natural	0,001728512	34
fértil	0,000946276	104
lei	0,000936126	15
relação	0	102
validade	0	100
maneira	0	26
margem	0	100
grupo	0	100
sucessivo	0	90
capacidade	0	92
droga	0	90
§	0	92
vivo	0	90
ato	0	90
dedo	0	100
ejaculação	0	102
álcool	0	90
seguro	0	100
profissão	0	24
cirurgia	0	90
acesso	0	90
registro	0	90
consentimento	0	90
malentendido	0	46
indicador	0	12
concepto	0	90
su	0	46
correto	0	102
reservatório	0	100
1º	0	92
desenvolvimento	0	46
intervenção	0	46
geral	0	100
escolha	0	100
depressão	0	24
impossível	0	100
nó	0	100
masculino	0	102
segurança	0	100
pontinha	0	100
pesquisa	0	21
óleo	0	21
regulação	0	90
multidisciplinar	0	90
cobre	0	48

**APÊNDICE F – Listas das 100 palavras com maiores *betweenness* CRA – Aplicação 3**

Subsistema individual

Palavra	Betweenness	Degree
dia	0,071596153	979
ac	0,061404582	918
ano	0,058770729	961
menina	0,057772593	819
mês	0,048823754	866
bom	0,037679107	801
menstruação	0,025527701	670
vez	0,023832266	665
uso	0,02326021	643
corpo	0,02070405	682
anticoncepcional	0,019394649	608
gente	0,018537407	498
coisa	0,018162223	614
tempo	0,017875025	604
período	0,016512897	547
grande	0,015716679	570
mana	0,015188606	457
dor	0,015090357	623
semana	0,014425621	592
ciclo	0,013916359	507
diu	0,012011685	421
camisinha	0,011919267	462
espinha	0,010626445	514
dica	0,008353096	339
hormônio	0,008298716	488
normal	0,008076155	473
problema	0,008062319	366
método	0,007717564	468
exame	0,007299276	463
cólica	0,007288942	432
cabelo	0,00686744	460
médico	0,006270759	467
medo	0,005484442	384
noite	0,005373459	351
vida	0,005282455	454
dúvida	0,005097898	414
relato	0,005031574	418
rosto	0,004930355	364
mulher	0,004554325	299
grupo	0,004411154	286
primeiro	0,0043128	317
sangue	0,00430826	327
experiência	0,004195673	333
menino	0,004047136	361
remédio	0,003877688	399
acne	0,003856968	276
tipo	0,003729611	320
meio	0,00365378	381
cabeça	0,003622482	351
causa	0,003604182	365

Palavra	Betweenness	Degree
tpm	0,003580588	267
pele	0,003529494	298
relação	0,003451591	379
fértil	0,003262765	297
to	0,003198516	240
cobre	0,003138976	270
útero	0,00310576	262
obrigado	0,003104773	266
momento	0,003051556	329
peso	0,003020123	348
filho	0,002939898	281
vontade	0,002937571	309
hora	0,002814021	301
passado	0,002799352	276
último	0,002720615	317
amiga	0,002719846	181
post	0,002711643	248
muco	0,002650261	231
novo	0,002612486	365
forte	0,002542021	378
começo	0,00253779	377
tratamento	0,00243691	310
pessoa	0,002308528	294
ps	0,002299747	200
menstrual	0,002259157	268
gravidez	0,002249613	286
pílula	0,002214939	240
efeito	0,002184206	276
libido	0,002164192	226
negativo	0,002121558	339
jeito	0,0020695	295
teste	0,001904249	314
atraso	0,001834576	265
costa	0,001815128	182
longo	0,001782057	317
forma	0,001772943	205
falta	0,0017419	191
oleoso	0,001731013	244
chá	0,001728442	200
mudança	0,00172494	254
certeza	0,001699665	266
manhã	0,001660319	213
natural	0,001656272	225
sintoma	0,001629202	266
mau	0,001603144	305
casa	0,001566408	321
sexual	0,001536214	225
ovulação	0,00149972	235
volta	0,001488604	198
perna	0,001484149	263

## Demais subsistemas

Palavra	Betweenness	Degree
mulher	0,049121695	640
menina	0,047662318	515
bom	0,044112178	624
dia	0,031711094	647
hormônio	0,030598231	705
coisa	0,026174232	499
vez	0,025063125	672
pessoa	0,023978401	633
tempo	0,017949461	514
menstrual	0,017591546	463
mês	0,017402854	480
ano	0,016335988	411
vida	0,015959299	530
diu	0,015680452	372
relação	0,015627002	535
forma	0,015116084	523
camisinha	0,013570046	253
ac	0,013523437	293
informação	0,013152484	409
saúde	0,012717668	497
médico	0,012663625	444
gente	0,012106989	361
primeiro	0,011371426	522
anticoncepcional	0,010823052	339
dor	0,010667953	410
grupo	0,00978993	312
consulta	0,009711731	455
uso	0,009672551	306
possível	0,00918944	336
período	0,009139332	531
caso	0,008209956	403
exame	0,008033527	367
feminino	0,007948791	421
amiga	0,007801537	389
tipo	0,007772645	361
diferente	0,007495134	530
mana	0,006864426	191
ovulação	0,006839021	521
ciclo	0,006386277	237
grande	0,006308905	390
útero	0,006215891	353
efeito	0,006036272	232
situação	0,00589507	420
normal	0,005575616	385
baixo	0,005365637	303
gravidez	0,00527336	251
método	0,005268879	289
remédio	0,004998011	380
longo	0,004921307	413
vagina	0,00481297	384

Palavra	Betweenness	Degree
pílula	0,004790627	284
dica	0,004714832	170
fácil	0,004693964	462
ginecologista	0,004669745	206
novo	0,004581812	221
filho	0,004377341	306
corpo	0,00420348	387
medo	0,004125621	310
sexual	0,003792187	319
dúvida	0,003678595	272
estado	0,003643114	408
pequeno	0,003493551	175
parte	0,003489304	415
cara	0,003459611	189
menstruação	0,003424126	348
risco	0,003395577	234
laqueadura	0,003331829	195
contraceptivo	0,003260297	310
cérebro	0,003247415	280
fato	0,003228475	184
link	0,003217132	140
vasectomia	0,003208767	203
manifestação	0,003183063	400
causa	0,003156691	397
menos	0,003153554	350
noite	0,003087884	315
prazer	0,003057353	360
cólica	0,002930214	157
preciso	0,00292089	166
masculino	0,002913742	205
dificuldade	0,002730014	274
natural	0,002711897	67
base	0,002665411	369
conta	0,002574064	365
maioria	0,002490371	288
experiência	0,002473462	186
vontade	0,002439445	133
claro	0,002420897	187
sintético	0,002376351	353
resultado	0,002367729	156
post	0,002315928	220
ajuda	0,002281721	179
ponto	0,002274816	383
exercício	0,002274816	385
açúcar	0,002274816	385
mudança	0,002140787	319
tamanho	0,002083376	282
sangue	0,002044525	343
hora	0,001990146	169
artigo	0,00198928	282

## APÊNDICE G – Listas de palavras óbvias CRA

### Aplicação 2: Lista de palavras óbvias

Posição	Subsistema	Palavra	<i>Betweenness</i>	<i>Degree</i>
2	Individual	ac	0,061405	918
36	Micro	ac	0,007171	53
94	Meso	ac	0	8
14	Exo	ac	0,018294	215
35	Macro	ac	0,007488	57
3	Individual	ano	0,058771	961
9	Micro	ano	0,025217	198
59	Meso	ano	0	26
7	Macro	ano	0,033683	218
11	Individual	anticoncepcional	0,019395	608
10	Meso	anticoncepcional	0,030338	46
24	Exo	anticoncepcional	0,011788	172
22	Macro	anticoncepcional	0,015357	92
6	Individual	bom	0,037679	801
1	Micro	bom	0,079101	345
3	Meso	bom	0,143791	35
7	Exo	bom	0,023653	230
3	Macro	bom	0,047234	158
22	Individual	camisinha	0,011919	462
17	Micro	camisinha	0,013578	40
34	Meso	camisinha	0	4
26	Exo	camisinha	0,011512	113
8	Macro	camisinha	0,029577	139
69	Micro	caso	0,002945	159
100	Exo	caso	0,001337	172
15	Macro	caso	0,019912	127
50	Individual	causa	0,003604	365
62	Micro	causa	0,003093	98
66	Exo	causa	0,003165	326
20	Individual	ciclo	0,013916	507
56	Micro	ciclo	0,004384	86
16	Exo	ciclo	0,015587	170

Posição	Subsistema	Palavra	<i>Betweenness</i>	<i>Degree</i>
56	Individual	cobre	0,003139	270
78	Exo	cobre	0,0028	80
100	Macro	cobre	0	48
13	Individual	coisa	0,018162	614
4	Micro	coisa	0,043886	227
25	Meso	coisa	0	24
4	Exo	coisa	0,033096	318
30	Individual	cólica	0,007289	432
64	Micro	cólica	0,002986	119
91	Exo	cólica	0,001494	51
10	Individual	corpo	0,020704	682
53	Micro	corpo	0,004964	133
13	Meso	corpo	0,022016	35
1	Individual	dia	0,071596	979
8	Micro	dia	0,030877	169
11	Meso	dia	0,023638	25
11	Exo	dia	0,02016	377
17	Macro	dia	0,017051	194
21	Individual	diu	0,012012	421
7	Micro	diu	0,033753	180
31	Exo	diu	0,009708	137
28	Macro	diu	0,00959	141
18	Individual	dor	0,01509	623
20	Micro	dor	0,011978	154
61	Meso	dor	0	14
25	Exo	dor	0,011589	287
36	Individual	dúvida	0,005098	414
79	Exo	dúvida	0,002598	178
23	Macro	dúvida	0,012414	66
78	Individual	efeito	0,002184	276
13	Micro	efeito	0,021229	109
26	Macro	efeito	0,01062	143

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
29	Individual	exame	0,007299	463
14	Micro	exame	0,018802	178
30	Meso	exame	0	22
40	Exo	exame	0,007433	229
54	Individual	fértil	0,003263	297
83	Micro	fértil	0,002202	87
57	Macro	fértil	0,000946	104
86	Individual	forma	0,001773	205
5	Meso	forma	0,086402	48
39	Exo	forma	0,007454	285
21	Macro	forma	0,015421	184
12	Individual	gente	0,018537	498
28	Micro	gente	0,008435	150
19	Meso	gente	0	14
37	Exo	gente	0,00797	141
4	Macro	gente	0,045029	143
76	Individual	gravidez	0,00225	286
52	Meso	gravidez	0	14
35	Exo	gravidez	0,009137	200
54	Macro	gravidez	0,001951	53
40	Individual	grupo	0,004411	286
32	Micro	grupo	0,008297	140
14	Meso	grupo	0,022016	35
36	Exo	grupo	0,008085	97
63	Macro	grupo	0	100
25	Individual	hormônio	0,008299	488
3	Micro	hormônio	0,04533	235
15	Meso	hormônio	0,014161	15
9	Exo	hormônio	0,021312	441
9	Macro	hormônio	0,029094	163
66	Micro	informação	0,002945	159
35	Meso	informação	0	4
53	Exo	informação	0,003902	75
1	Macro	informação	0,069586	242
17	Individual	mana	0,015189	457
43	Micro	mana	0,006296	86

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
68	Meso	mana	0	15
19	Exo	mana	0,015012	112
32	Individual	médico	0,006271	467
19	Micro	médico	0,012009	193
30	Exo	médico	0,009734	219
50	Macro	médico	0,003015	106
33	Individual	medo	0,005484	384
38	Exo	medo	0,007839	276
36	Macro	medo	0,006482	41
4	Individual	menina	0,057773	819
23	Micro	menina	0,011617	123
1	Meso	menina	0,364509	67
1	Exo	menina	0,080858	313
10	Macro	menina	0,026579	149
7	Individual	menstruação	0,025528	670
37	Micro	menstruação	0,00716	98
92	Meso	menstruação	0	16
75	Individual	menstrual	0,002259	268
47	Micro	menstrual	0,005848	96
2	Exo	menstrual	0,046156	400
5	Individual	mês	0,048824	866
6	Micro	mês	0,036916	228
12	Exo	mês	0,019709	296
28	Individual	método	0,007718	468
63	Meso	método	0	11
49	Exo	método	0,004229	79
11	Macro	método	0,025726	222
59	Individual	momento	0,003052	329
77	Micro	momento	0,002454	105
78	Meso	momento	0	15
39	Individual	mulher	0,004554	299
5	Micro	mulher	0,038528	203
7	Meso	mulher	0,078952	49
3	Exo	mulher	0,038811	357
14	Macro	mulher	0,024593	148
69	Individual	novo	0,002612	365

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
15	Micro	novo	0,017774	168
49	Meso	novo	0	26
98	Individual	ovulação	0,0015	235
29	Micro	ovulação	0,008409	175
33	Exo	ovulação	0,009246	396
15	Individual	período	0,016513	547
34	Micro	período	0,007296	167
31	Macro	período	0,008882	179
73	Individual	pessoa	0,002309	294
24	Micro	pessoa	0,010421	185
91	Meso	pessoa	0	14
5	Exo	pessoa	0,028001	371
18	Macro	pessoa	0,016783	182
77	Individual	pílula	0,002215	240
42	Micro	pílula	0,006409	142
79	Meso	pílula	0	24
24	Macro	pílula	0,011205	152
67	Individual	post	0,002712	248
18	Meso	post	0	11
77	Exo	post	0,00284	178
41	Individual	primeiro	0,004313	317
52	Micro	primeiro	0,005473	175
8	Exo	primeiro	0,021579	379
39	Macro	primeiro	0,005714	42
53	Individual	relação	0,003452	379
8	Meso	relação	0,046224	41
15	Exo	relação	0,017001	405
59	Macro	relação	0	102
37	Individual	relato	0,005032	418
95	Micro	relato	0,001363	40
2	Meso	relato	0,178431	24
85	Exo	relato	0,001772	65
45	Individual	remédio	0,003878	399

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
94	Micro	remédio	0,001414	102
21	Exo	remédio	0,01318	309
74	Micro	saúde	0,002553	59
17	Exo	saúde	0,015368	353
19	Macro	saúde	0,016775	141
97	Individual	sexual	0,001536	225
50	Micro	sexual	0,005729	146
44	Macro	sexual	0,004276	118
14	Individual	tempo	0,017875	604
71	Micro	tempo	0,002945	159
6	Meso	tempo	0,078952	49
6	Exo	tempo	0,027941	342
82	Individual	teste	0,001904	314
84	Micro	teste	0,00203	51
95	Exo	teste	0,001369	114
9	Individual	uso	0,02326	643
75	Micro	uso	0,002506	120
93	Meso	uso	0	26
48	Exo	uso	0,004418	70
27	Macro	uso	0,010195	142
57	Individual	útero	0,003106	262
38	Micro	útero	0,00699	65
27	Exo	útero	0,009992	312
8	Individual	vez	0,023832	665
2	Micro	vez	0,06551	312
56	Meso	vez	0	15
10	Exo	vez	0,02019	440
35	Individual	vida	0,005282	454
41	Micro	vida	0,00675	144
26	Meso	vida	0	22
13	Exo	vida	0,01918	334
52	Macro	vida	0,003015	106

## Aplicação 3: Lista de palavras óbvias

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
18	Demais subsistemas	ac	0,013523	293
2	Individual	ac	0,061405	918
34	Demais subsistemas	amiga	0,007802	389
66	Individual	amiga	0,00272	181
12	Demais subsistemas	ano	0,016336	411
3	Individual	ano	0,058771	961
24	Demais subsistemas	anticoncepcional	0,010823	339
11	Individual	anticoncepcional	0,019395	608
3	Demais subsistemas	bom	0,044112	624
6	Individual	bom	0,037679	801
17	Demais subsistemas	camisinha	0,01357	253
22	Individual	camisinha	0,011919	462
74	Demais subsistemas	causa	0,003157	397
50	Individual	causa	0,003604	365
39	Demais subsistemas	ciclo	0,006386	237
20	Individual	ciclo	0,013916	507
6	Demais subsistemas	coisa	0,026174	499
13	Individual	coisa	0,018162	614
78	Demais subsistemas	cólica	0,00293	157
30	Individual	cólica	0,007289	432
57	Demais subsistemas	corpo	0,004203	387
10	Individual	corpo	0,020704	682
4	Demais subsistemas	dia	0,031711	647
1	Individual	dia	0,071596	979
52	Demais subsistemas	dica	0,004715	170
24	Individual	dica	0,008353	339
14	Demais subsistemas	diu	0,01568	372
21	Individual	diu	0,012012	421
25	Demais subsistemas	dor	0,010668	410
18	Individual	dor	0,01509	623
60	Demais subsistemas	dúvida	0,003679	272
36	Individual	dúvida	0,005098	414

Posição	Subsistema	Palavra	Betweenness	Degree
42	Demais subsistemas	efeito	0,006036	232
78	Individual	efeito	0,002184	276
32	Demais subsistemas	exame	0,008034	367
29	Individual	exame	0,007299	463
86	Demais subsistemas	experiência	0,002473	186
43	Individual	experiência	0,004196	333
56	Demais subsistemas	filho	0,004377	306
61	Individual	filho	0,00294	281
16	Demais subsistemas	forma	0,015116	523
86	Individual	forma	0,001773	205
22	Demais subsistemas	gente	0,012107	361
12	Individual	gente	0,018537	498
40	Demais subsistemas	grande	0,006309	390
16	Individual	grande	0,015717	570
46	Demais subsistemas	gravidez	0,005273	251
76	Individual	gravidez	0,00225	286
26	Demais subsistemas	grupo	0,00979	312
40	Individual	grupo	0,004411	286
99	Demais subsistemas	hora	0,00199	169
63	Individual	hora	0,002814	301
5	Demais subsistemas	hormônio	0,030598	705
25	Individual	hormônio	0,008299	488
49	Demais subsistemas	longo	0,004921	413
85	Individual	longo	0,001782	317
37	Demais subsistemas	mana	0,006864	191
17	Individual	mana	0,015189	457
21	Demais subsistemas	médico	0,012664	444
32	Individual	médico	0,006271	467
58	Demais subsistemas	medo	0,004126	310
33	Individual	medo	0,005484	384
2	Demais subsistemas	menina	0,047662	515
4	Individual	menina	0,057773	819