



Revista de Ciências da Administração

ISSN: 1516-3865

rca.cse@contato.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina  
Brasil

Dias de Faria, Marina; Chauvel, Marie Agnes; Gaia, Patrícia; Hallak, Rodrigo  
"NÃO ESTOU MAIS SOZINHA!" - MUDANÇAS NO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA DE  
CONSUMIDORAS PRIMIGRÁVIDAS

Revista de Ciências da Administração, vol. 14, núm. 32, 2012, pp. 107-123  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273523616008>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## **“Não Estou Mais Sozinha!” – MUDANÇAS NO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA DE CONSUMIDORAS PRIMIGRÁVIDAS**

*“No more alone!” - Changes in Purchase Decision Process of First-time pregnant*

*Marina Dias de Faria*

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ, Brasil.  
E-mail: marinafaria86@hotmail.com

*Marie Agnes Chauvel*

Professora do Departamento de Ciências Administrativas e Contábeis, Universidade Federal de São João Del Rei – São João Del Rei – MG, Brasil. E-mail: marie@iag.puc-rio.br

*Patrícia Gaia*

Mestre em Administração de Empresas, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ, Brasil.  
E-mail: pngaia@hotmail.com

*Rodrigo Hallak*

Mestre em Administração de Empresas, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ, Brasil.  
E-mail: rohallak@hotmail.com

### **Resumo**

A escassez de estudos em administração que tenham como foco o comportamento da mulher como consumidora durante o período de gestação motivou a elaboração da pesquisa. Estabeleceu-se como objetivo de pesquisa identificar as principais mudanças no processo de tomada de decisão de compra de mulheres durante a primeira gravidez, com foco nas mudanças relativas à compra de itens de uso pessoal das grávidas. Para atingir o objetivo foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade com 72 gestantes de primeira viagem (primigrávidas), com pelo menos quatro meses de gravidez, em locais na Zona Sul do Rio de Janeiro. Os resultados mostram que são muitas as mudanças que ocorrem no processo de tomada de decisão durante a gestação. Quanto ao que comprar, de modo geral, a prioridade passa a ser aquilo de que o bebê precisa. A preocupação em buscar uma alimentação saudável cresce; a prática de atividades físicas é intensificada, bem como o consumo de cremes estéticos. Em contrapartida, o consumo de roupas é menor. O tempo despendido na busca por informações e avaliação de alternativas são maiores do

### **Abstract**

The lack of academic studies in management that focus on the behavior of women as consumers during the gestation period motivated the preparation of this search. Was established as object of research identifying the main changes in the process of making purchasing decisions of women during the first pregnancy, focusing on changes relating to the purchase of items for personal use of pregnant women. To achieve the objective of the research interviews were conducted semi-structured in-depth with 72 first-time pregnant women, with at least four months of pregnancy in places in the South Zone of Rio de Janeiro. The results show that there are many changes occurring in the process of decision making of women during pregnancy. As for what to buy, in general, the priority shall be what the baby needs. The concern with seeking a healthy diet grows, the physical activity is enhanced and the consumption of cosmetic creams. However, the use of clothing is reduced. The time and effort expended by pregnancies in the search for information and evaluation of alternatives are higher than before pregnancy. One of the interviewees was

que antes da gravidez. Uma das entrevistadas estava grávida de um bebê com deficiência e alguns pontos levantados por ela foram peculiares.

**Palavras-chave:** Primigrávidas. Processo de Tomada de Decisão. Itens de Uso Pessoal. Mulheres.

expecting a baby with disabilities and some points raised by it were peculiar.

**Key words:** First-time pregnant. Purchase Decision Process. Items for Personal. Women.

## 1 INTRODUÇÃO

Diversos acadêmicos defendem a ideia de que a fase do ciclo de vida familiar influencia o comportamento de compra do consumidor (BAEK; HONG, 2004), em razão das mudanças nas necessidades ou do surgimento de novas demandas inerentes àquele momento específico (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005; SARAIVA Jr.; TASCHNER, 2006). Raramente são encontradas pesquisas que focam no comportamento dos consumidores durante os períodos de transição entre as fases do ciclo de vida familiar, como os meses de gravidez, a preparação para o casamento ou a saída dos filhos da casa dos pais. A importância dessas pesquisas é justificada em função de que, nesses momentos, é mais efetivo influenciar o hábito de compra de um novo produto ou a troca de marcas, em comparação com os momentos em que a pessoa já se encontra estabelecida em uma das fases do ciclo. (COMMURI; GENTRY, 2000)

Para Andreasen (1984), o período da gravidez constitui um dos momentos do ciclo de vida familiar em que ocorrem mudanças mais significativas nos padrões de consumo. O período da gestação tem grande importância para as mulheres, uma vez que, desde a infância, elas aprendem que seu principal papel e sua maior contribuição à sociedade é ser mãe (DOURADO; PELLOSO, 2007; PICCININI *et al.*, 2008). Por outro lado, a despeito da importância que tem a gravidez como momento de transição no ciclo familiar, são escassos os estudos acadêmicos sobre o comportamento do consumidor que enfoquem as grávidas e, especialmente, as mulheres em primeira gestação ou primigrávidas. (LOPEZ, 2005)

Uma das fases em que se observa maior mudança no consumo de uma família é quando nasce o primeiro filho (LOPES *et al.*, 2006). Os anos iniciais do século XXI veem despontar o marketing voltado para os bebês: desde a gravidez até o casal com filhos recém-nascidos, muitas são as ações destinadas a seduzir os

pais de primeira viagem, geralmente prontos a gastar dinheiro, sem ponderar muito, para o bem de seus bebês (FOURNIER, 2007). Poucos estudos dedicaram-se a compreender a relação entre os gastos familiares e a fase do ciclo de vida familiar em que se encontram os indivíduos (BAEK; HONG, 2004), ainda que, na teoria econômica, renda e composição familiar sejam consideradas as variáveis mais importantes que influenciam os gastos de uma família. (WAGNER; HANNA, 1983)

Diante desse cenário, o foco do presente artigo compreende o período de transição entre as fases do ciclo familiar que comportam o casal sem filhos e o casal com filho pequeno, ou seja, a primeira gestação. Nesse contexto, definiu-se como objetivo da pesquisa identificar as principais mudanças no processo de tomada de decisão de compra de mulheres durante a primeira gravidez. Mais especificamente foram investigadas as mudanças no comportamento de consumo com relação a itens de uso pessoal antes e durante a gestação do primeiro filho.

O presente artigo foi estruturado em quatro seções, além desta introdução. Na primeira, conduz-se uma revisão bibliográfica dividida em três subseções: ciclo de vida familiar; mulher como consumidora; e importância da gravidez para a mulher. A segunda seção reúne os procedimentos metodológicos seguidos durante a etapa empírica do trabalho. A terceira seção apresenta e discute os resultados da pesquisa. A quarta e última seção dedica-se às considerações finais e aponta possibilidades para estudos futuros.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse capítulo será apresentada a revisão de literatura que serviu de base o artigo. Primeiramente serão levantados estudos que se focaram na influência do ciclo de vida familiar nos padrões de consumo. Posteriormente alguns aspectos relativos ao comportamento das mulheres como consumidoras serão abordados.

A revisão de literatura também trará reflexões a respeito do significado da maternidade para as mulheres.

## 2.1 Ciclo de Vida Familiar

O construto do ciclo de vida familiar tem sua origem na sociologia dos anos 1930 e vem sendo aplicado na pesquisa em marketing desde a década de 1950; sua aplicação fundamenta-se no fato de que as mudanças na composição do núcleo familiar têm impacto tanto na renda quanto nos gastos da família (REDONDO-BELLÓN; ROYO-VELA; ALDÁS-MANZANO, 2001). Define-se como ciclo de vida familiar o “[...] conjunto de estágios pelos quais as famílias passam e que influenciam suas necessidades e a capacidade de satisfazê-las” (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005, p. 162). Os estágios do ciclo de vida familiar constituem um instrumento importante para explicar o comportamento do consumidor, especificamente por meio do estudo das combinações entre o poder aquisitivo e as demandas no consumo da família (BAEK; HONG, 2004). A transição entre essas etapas causa mudanças nos gastos com alimentação, bens duráveis e serviços (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005). Essas mudanças no comportamento do consumidor estão mais associadas com as transformações na estrutura familiar do que com o envelhecimento. (SARAIVA Jr.; TASCHNER, 2006)

O modelo de ciclo de vida apresentado por Kotler e Keller (2006) comprehende nove etapas, que estão relacionadas com a idade, o estado civil, a presença ou ausência de crianças na casa, bem como suas idades. A primeira etapa diz respeito ao jovem solteiro que, por ter poucos encargos financeiros, tem seu comportamento voltado às atividades de lazer e estudo. Já os recém-casados – em geral pessoas novas sem filhos – tendem a comprar bens duráveis como carros, eletrodomésticos e móveis, pelo fato de estarem começando uma vida juntos. Hawks e Ackerman (1990) salientam que os consumidores nessas duas primeiras categorias dão mais valor às marcas do que os mais velhos. Além disso, há maior ocorrência de indivíduos jovens desenvolvendo comportamento compulsivo de compra (MATOS; BONFANTI, 2008). Churchill Jr. e Peter (2005) afirmam que os casais novos sem filhos compram mais bens de luxo, pois ambos trabalham e não têm despesas com crianças.

Assim que se tornam pais, entrando na fase seguinte – denominada Ninho Cheio I, e envolvendo casais em que o caçula tem menos de 6 anos – os consumidores passam a ter hábitos que privilegiam o atendimento das necessidades dos descendentes e a preparação para o futuro. As compras da casa estão no auge e a preocupação com o bem-estar toma dimensões maiores e as mulheres tendem a valorizar questões de cunho social (CASTRO; SIQUEIRA; KUBRUSLY, 2007). A partir do momento em que há filhos na casa, muitas decisões começam a ser influenciadas por eles. De acordo com Cunha (2004), tal influência pode ser ativa, quando as crianças são questionadas pelos pais acerca de suas preferências, ou passiva, quando os pais compram diferentes produtos até perceber quais agradam mais às crianças.

As próximas fases do ciclo de vida familiar, mais distantes cronologicamente do escopo pretendido por esta pesquisa, compreendem as seguintes denominações: Ninho Cheio II, quando o caçula tem mais de 6 anos; Ninho Cheio III, que comporta casais mais velhos com filhos dependentes; Ninho Vazio I, quando o casal está mais velho, mas ainda exerce atividade profissional e já não há filhos na residência; Ninho Vazio II, em que os cônjuges estão aposentados; viúvo em atividade profissional; e viúvo aposentado. (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005)

Importante frisar que as pessoas não passam obrigatoriamente por todos os estágios, e esse ciclo não cobre todo tipo de estrutura familiar, deixando de lado, por exemplo, divorciados e casais homossexuais (KOTLER; KELLER, 2006). Há quase três décadas, pesquisadores de marketing vêm propondo a ampliação do número de estágios no ciclo de vida familiar, bem como alternativas para sua estruturação, para que se acomodem os núcleos familiares não tradicionais. (SCHANINGER; ALLEN, 1981; WAGNER; HANNA, 1983)

Há de se ressaltar que a partir do momento em que a pessoa deixa de ser solteira, ela começa a tomar decisões conjuntas com seu par, já que os membros da família têm que satisfazer suas necessidades dentro de uma limitação orçamentária comum (CUNHA, 2004). Registram-se decisões de consumo impostas por um dos cônjuges, principalmente em famílias de cultura machista; no entanto, Commuri e Gentry (2000) afirmam que os maridos realizam escolhas individuais

com menos frequência quando suas esposas também trabalham.

## 2.2 Mulher como Consumidora

Historicamente, a discussão sobre comportamento do consumidor é iniciada a partir da definição do processo de compra. (HOWARD; SHETH, 1969) Um modelo consolidado (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005; KOTLER; KELLER, 2006) propõe cinco etapas: (i) reconhecimento da necessidade; (ii) busca de informações; (iii) avaliação de alternativas; (iv) decisão de compra; e (v) avaliação pós-compra. Entende-se que não necessariamente todas as etapas devam ser cumpridas, podendo o consumidor encurtar o processo devido a diversos fatores. Entre esses fatores pode-se destacar o risco percebido, que aumenta o tempo gasto na busca de informações. (HAWKINS; BEST; CONEY, 1998)

É importante destacar que o comportamento de consumo típico da mulher, independentemente da gravidez, tem características que se diferenciam do comportamento masculino de compra (RIBAS, 2006). Por isso, optou-se por apresentar algumas dessas diferenças e focar no comportamento das consumidoras, uma vez que a literatura sobre comportamento de compra de mulheres grávidas é muito escasso.

No que diz respeito aos artigos relacionados ao consumo das mulheres grávidas a maioria está focada em consumo de alimentos. Nesses artigos fica claro que os médicos são os principais influenciadores das decisões de compra de mulheres grávidas. (MELERE, 2010; MONTOVANELI; AULER, 2009)

Em um estudo ligado à percepção de risco para compras pela internet, sob a perspectiva de gênero, Carvalho *et al.* (2008) identificaram maior aversão ao risco por parte das mulheres. A respeito dos alimentos, em geral as mulheres são mais preocupadas com aspectos de saúde, nutrição e meio ambiente, e acabam demandando mais informação sobre o que consomem, enquanto os homens mostram-se propensos a pagar um valor mais elevado por alimentos; conjectura-se que o maior volume de informações detido pelas compradoras esteja ligado a esse fato (UREÑA; BER-NABÉU; OLMEDA, 2008). De modo geral, as mulheres são mais fiéis a marcas e a prestadores de serviços. (RIBAS, 2006)

Outro mercado diretamente ligado à feminilidade é o de moda. Nesse caso, considera-se que a adesão à moda pode ser usada pelas mulheres como estratégia competitiva nos relacionamentos interpessoais (MELLO; LEÃO; NETO, 2003). Estudo realizado por Bacha, Strehlau e Strehlau (2006) identificou que o principal critério utilizado por mulheres de 18 a 35 anos na aquisição de peças do vestuário é precisamente a adequação à moda, seguido de *design*, modelo e conforto. Os atributos físicos são sobrepujados pela marca, valorizada pelas consumidoras e tratada “[...] não somente como um nome, uma empresa, mas sim uma cultura, um estilo de vida [...]”, oferecendo à mulher “[...] o significado que [ela] busca para o seu dia-a-dia” (BACHA; STREHLAU; STREHLAU, 2006, p. 12). Com relação à curva de adoção, mulheres classificadas como inovadoras apresentam maior propensão do que as ditas adotantes tardias a comprar utensílios de moda após pouca reflexão. (MONTEIRO, 2008)

Com relação às chamadas “patologias de consumo”, jovens do sexo feminino possuem maior propensão a desenvolver comportamento compulsivo de compra (MATOS; BONFANTI, 2008). Adolescentes compulsivas que permanecem com tal comportamento quando mães parecem possuir mais chances de transferir a compulsão a suas filhas. Já a impulsividade, estimulada por *shopping centers* por meio de técnicas de *merchandising* não afeta menos homens do que mulheres. (ARAÚJO; RAMOS, 2007)

Os ditos fatores sociais – que se manifestam pela existência de grupos de referências, papéis sociais e *status* (KOTLER; KELLER, 2006) – têm grande importância no processo decisório. No que tange aos grupos de referência, encontram-se os amigos, os grupos de afinidade e a família, com a qual a interação é muito poderosa. Cunha (2004) interpreta a família como grupo de referência primário, com características bem particulares, uma vez que seus membros são forçados a satisfazer necessidades dentro de um orçamento comum.

No relacionamento mãe e filha, a influência materna é substancialmente mais forte durante a fase jovem da filha, dado o conhecimento superior e o controle de recursos. Já com a filha na fase adulta, há uma inversão na capacidade de influenciar decisões, pois a filha detém maior intimidade com os produtos disponíveis no mercado. É nesta fase que a mulher

parece ter mais poder de influência, uma vez que se torna capaz de transmitir conhecimento tanto à mãe quanto à filha. (CAMPOS; SUAREZ; CASOTTI, 2006)

A respeito de grupos de referência para as mulheres, estudando o consumo de produtos de beleza para mulheres grávidas do primeiro filho, Lopez (2005) aponta os dermatologistas e os obstetras como principais influenciadores na compra desses produtos durante a gestação. A mesma pesquisa mostra que na gestação a mulher intensifica o uso de produtos cosméticos, principalmente hidratantes para prevenir as estrias. Uma mulher grávida constitui um alvo duplo para o marketing, pois além de poderem ser dirigidas à genitora, as ações podem ser direcionadas ao indivíduo ainda durante a gravidez, quando ele ainda se encontra em gestação, por meio de abordagens indiretas que passam pela mãe. (VÉGIS, 2009)

### 2.3 A Importância da Gravidez para a Mulher

Feminilidade e maternidade são termos definidos de maneiras distintas: enquanto a feminilidade é associada à individualidade e à sexualidade, a maternidade é relacionada ao afeto, ao cuidado, à defesa do outro e ao altruísmo (ROCHA; LEAL; MAROCO, 2007). Entretanto, essas ideias estão associadas de tal forma que são frequentemente tratadas como um único conceito, sendo a feminilidade reduzida à dimensão da maternidade (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007; LEAL, 2001; MATOS; LEAL; RIBEIRO, 2000). Desde a infância, a mulher aprende que seu principal papel e contribuição para a sociedade é tornar-se mãe. (DOURADO; PELLOSO, 2007; PICCININI *et al.*, 2008)

No passado, homens e mulheres tinham papéis bem definidos objetivando a manutenção do lar. Cabia ao homem a busca pelo sustento, e à mulher eram atribuídas funções maternais que se sobreponham dentre todos os papéis considerados femininos. No decorrer do século XX, ser mãe tornou-se uma escolha (SCAVONE, 2001). A partir da década de 1990, as mulheres passaram a ser cobradas por um bom desempenho profissional e financeiro (PICCININI *et al.*, 2004). A mulher passou a valorizar outros aspectos de sua vida, como a carreira, as relações afetivas e o lazer (LEAL, 2001), postergando ou até mesmo descartando a maternidade (TACHIBANA; SANTOS; DUARTE,

2006). Segundo Barbosa e Rocha-Coutinho (2007), a postergação da maternidade é comum diante da coincidência entre os melhores anos para a construção da carreira e os melhores anos para se ter filhos; contudo, a decisão de postergar a maternidade pode acarretar consequências indesejadas, pois a partir dos 30 anos de idade aumenta o risco de má-formação, doenças congênitas e aborto.

A escolha de ter ou não filhos é complexa, envolve fatores psíquicos e sociais (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007) que fazem com que muitas mulheres se sintam culpadas ao optar por não serem mães (ROCHA; LEAL; MAROCO, 2007). Quando as mulheres são inférteis,

[...] o sentimento que prevalece é o de uma insuportável ferida narcísica que as fazem se sentir menos mulheres, principalmente mediante aquelas que possuem filhos. (TACHIBANA; SANTOS; DUARTE, 2006, p. 150)

A família é considerada uma das instituições sociais mais tradicionais e relevantes, o que faz com que um momento crucial na vida conjugal seja quando se decide expandir o núcleo familiar (ARRUDA; MARCON, 2007): a mudança dos papéis de homem e mulher para pai e mãe altera a dinâmica individual e conjugal (PICCININI *et al.*, 2004; 2008). Durante o período de gestação, a mulher deixa de ser filha e se torna mãe, reorganizando sua identidade (MARSON, 2008). A gestação é marcada por muitas dúvidas (GRANATO; AIELLO-VAISBERG, 2003), configurando-se como importante etapa da maternidade.

Para Piccinini *et al.* (2008, p. 70),

[...] o bebê já existe na fala das gestantes [...] Existe um bebê com uma individualidade, uma mãe, a mãe deste bebê, e, ainda, uma relação desta mãe com este bebê [...] Neste contexto a maternidade não é futura, é presente.

Se as mulheres já se consideram mães antes do nascimento, os homens imaginam o filho em uma perspectiva futura. Durante a gravidez, os estereótipos de gênero que reforçam a dicotomia entre os papéis conjugais são reforçados. Os pais acreditam ser sua incumbência manter o lar, concentrando-se trabalho. Eles creem que as mulheres têm mais habilidade para cuidar

do filho e por isso afastam-se das tarefas relacionadas ao bebê. (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007)

Durante a gravidez e logo após o nascimento, a mulher tende a focar a sua atenção no bebê, deixando de lado exigências externas, inclusive em relação a ela mesma. (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007) Observa-se também por parte dos demais componentes do grupo social um excesso de cuidado e restrições para com as gestantes, sendo estas tratadas como se fossem doentes, provocando ansiedade nas grávidas (CALVASINA *et al.*, 2007). Esse zelo acarreta importantes consequências do ponto de vista de marketing. Para Cochoy (2007), por exemplo, empresas de tabaco orientadas para a responsabilidade social devem criar ações de marketing para evitar que mulheres grávidas consumam cigarros. Para reduzir a sensação de ansiedade associada às expectativas do grupo, além dos exames pré-natais, as gestantes buscam cursos para obter orientação e exercícios para aliviar o nervosismo pelo momento do parto. (BEZERRA; CARDOSO, 2006; MARSON, 2008)

No que diz respeito ao consumo durante a gravidez, muitos estudos mostram que as mulheres deixam de consumir alguns produtos durante a gravidez. Bebidas e cigarros são alguns exemplos de produtos deixam de ser consumidos pelas gestantes, na maioria das vezes por indicação médica. (CORREIA *et al.*, 2007; KAUP; MERIGHI; TSUNECHIRO, 2001)

A expansão da família por intermédio da vinda de um filho carrega muita expectativa, que costuma ser frustrada se, eventualmente, os pais recebem a notícia de que seu filho é portador de deficiência, pois essa notícia faz com que eles se sintam despreparados para exercer os cuidados especiais de que necessitará o bebê (BASTOS; DESLANDES, 2008; MARSON, 2008). Para a mãe, a notícia da deficiência do seu filho configura-se como um golpe para a autoestima, resultando em sentimentos de culpa (ARRUDA; MARCON, 2007; CALVASINA *et al.*, 2007). Ao estudar as representações sociais e a síndrome de Down, Paixão (1997, p. 2.144) observou que “[...] a depreciação da criança é sentida pela mãe como uma depreciação de si própria”. Mulheres religiosas aceitam mais facilmente um filho com deficiência, por enxergar tal fato como uma “[...] oportunidade de testemunho de fé ou como uma estratégia de um plano geral de Deus.” (BASTOS; DESLANDES, 2008, p. 215)

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesse capítulo serão apresentados os procedimentos metodológicos seguidos na presente pesquisa e a amostra é caracterizada para auxiliar na interpretação dos resultados. Ao final do capítulo são apresentadas as limitações da pesquisa. A presente pesquisa pode ser classificada como exploratória (DELLAGNELO; SILVA, 2005; VERGARA, 2008), uma vez que são muito raros os estudos em marketing que foquem no comportamento do consumidor de mulheres grávidas.

#### 3.1 Caracterização da Amostra

Em consonância com o objetivo da pesquisa, o universo estudado foi o de mulheres grávidas do primeiro filho. A amostra foi constituída por conveniência e acessibilidade (GIL, 2006). Foram utilizados critérios de representatividade não probabilísticos (REMENYI *et al.*, 1998), e de seleção por tipicidade (AAKER; KUMAR; DAY, 2001). Não existem regras capazes de estabelecer com precisão o tamanho de um grupo a ser pesquisado quando o estudo é qualitativo (KERRLINGER; LEE, 2000): a coleta deve abranger o volume de dados necessários para que o pesquisador possa atingir uma compreensão satisfatória do fenômeno (GOULDING, 2000). Na presente pesquisa acredita-se que esse ponto tenha sido atingido com 72 entrevistas com mulheres passando pela primeira gestação.

As entrevistadas tinham entre 18 e 35 anos de idade e estavam grávidas havia pelo menos quatro meses no momento das entrevistas. As interações com as respondentes ocorreram em locais definidos de acordo com a disponibilidade, buscando atingir a população determinada. Os locais das entrevistas foram um curso para gestantes em uma casa de saúde, um instituto de yoga, um curso de amamentação para gestantes, além de entrevistas isoladas em lojas de artigos para bebês. Todos os locais são situados na Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. A Tabela 1 resume algumas características da amostra.

Tabela 1: Caracterização da amostra

LOCAL	OCORRÊNCIAS	%
Curso em casa de saúde	25	35%
Curso de yoga	19	26%
Curso de amamentação	17	24%
Lojas	11	15%
FAIXA ETÁRIA	OCORRÊNCIAS	%
de18 a 20	8	11%
de21 a 25	16	22%
de26 a 30	27	38%
de31 a 35	21	29%
ESCOLARIDADE	OCORRÊNCIAS	%
ensino médio completo	2	3%
ensino superior incompleto	14	19%
ensino superior completo	41	57%
pós graduação	15	21%
RENDAS FAMILIAR	OCORRÊNCIAS	%
até R\$ 2.000	14	19%
de R\$ 2.001 a R\$ 5.000	21	29%
de R\$ 5.001 a R\$ 10.000	24	33%
acima de R\$ 10.000	13	18%
PROFISSÕES	OCORRÊNCIAS	%
Professora	8	11%
Médica	7	10%
Advogada	4	6%
Estudante	14	19%
Engenheira	4	6%
Administradora	10	14%
Arquiteta	5	7%
Comerciante	5	7%
Donas de casa	3	4%
Outros	12	17%

Fonte: Tabela elaborada pelos autores com os dados da amostra

### 3.2 Coleta de Dados

Antes da coleta de dados primários procedeu-se à revisão da bibliografia relacionada (LAKATOS; MARCONI, 2006). Com base na leitura prévia foram definidos pontos importantes no comportamento da população estudada, dignos de observação empírica aprofundada. Em seguida, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas ou focalizadas (VERGARA, 2008) em profundidade, por meio das quais foram determinadas linhas gerais para as questões, mas podendo os pesquisadores acrescentar perguntas adicionais conforme a situação se apresentasse. Tal escolha foi relevante frente à ausência de consolidação teórica prévia e a consequente dificuldade na determinação de uma estrutura rígida de questionamentos (GIL, 2006). Ressalta-se a característica individualizada das entrevistas, preservando não somente a identidade dos sujeitos, mas também prevenindo influência externas sobre as respostas. Cada entrevista teve em média 15 minutos de duração.

### 3.3 Tratamento dos Dados

As entrevistas foram gravadas digitalmente, para posterior transcrição integral dos diálogos. De posse dessas transcrições, foi realizada análise de conteúdo, possibilitando inferências relativas às condições de elaboração das mensagens e prestando-se perfeitamente a fins exploratórios (DELLAGNELO; SILVA, 2005; VERGARA, 2008). Para Bauer (2002), a análise de conteúdo envolve a decomposição do discurso e a posterior identificação de unidades de análise para categorização de um fenômeno, de modo a possibilitar uma reconstrução de significados capazes de propiciar uma compreensão mais aprofundada da realidade dos sujeitos estudados. Freitas, Cunha e Moscarola (1996) defendem que a análise de conteúdo deve ser utilizada em estudos exploratórios em marketing.

A primeira etapa no tratamento dos dados primários, após a transcrição, foi a categorização capaz de reduzir a diversidade dos elementos evocados a proporções manipuláveis. Tais categorias são definidas por Bardin (1977, p. 117) como “[...] rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns desses elementos [...]”, sendo criadas

antes da etapa de coleta, considerando-se as fases do processo decisório descritas na revisão bibliográfica. Caracterizou-se, portanto, como processo de construção de grades fechadas (VERGARA, 2009). Dessa forma, acredita-se terem sido atingidos os requisitos de exaustão, exclusão mútua e objetividade necessários à determinação das categorias. (BARDIN, 1977)

Optou-se por utilizar as etapas do processo de tomada de decisão (reconhecimento do problema, busca de informações, avaliação das alternativas, decisão de compra e pós-compra) como base para a análise de conteúdo para que ficassem mais claras as mudanças ocorridas em cada etapa desse processo para as mulheres primigrávidas.

### 3.4 Limitações do Método

A principal restrição ao método escolhido encontra-se no método de amostragem, por acessibilidade, que elimina a possibilidade de generalização dos dados, reduzindo a representatividade do estudo (SHAO, 2002). Para minimizar essa limitação, buscou-se diversificar as fontes de contato com entrevistadas e alcançar o maior número possível de informantes dentro do universo pesquisado. Ressaltam-se ainda as dificuldades inerentes aos procedimentos de construção de categorias e codificação de elementos evocados, ambos dependentes de processos que envolvem julgamentos subjetivos. Como sublinham alguns autores, para lidar com dados qualitativos, é preciso muita sensibilidade do pesquisador para reconhecer dados importantes e dar-lhes sentido (CERVO; BERVIAN, 2002). Para minimizar a subjetividade do pesquisador, na presente pesquisa os dados foram analisados por mais de um pesquisador.

## 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como exposto nos processos metodológicos, a análise do material colhido foi organizada em torno das fases do processo de decisão de compra descritas pela literatura (CHURCHILL Jr.; PETER, 2005; KOTLER; KELLER, 2006). Estudos anteriores também utilizaram o processo de decisão de compras como base para a análise de dados qualitativos (MOTTA; ROSSI, 2001)

### 4.1 Reconhecimento do Problema – Não estou mais sozinha!

As entrevistas indicaram mudanças na etapa de reconhecimento do problema, principalmente no processo de compra de roupas, cremes estéticos e alimentos. De um modo geral percebeu-se que as mudanças no reconhecimento da necessidade de compra desses produtos começam desde a descoberta da gravidez.

*- Antes de ficar grávida comprava roupas o tempo todo. Quando fiquei grávida me dei conta que precisava de roupas de gestantes e me preparei para procurar.*

*- Descobri que estava grávida quando estava na quinta semana de gestação... a primeira coisa que pensei foi que precisaria mudar a minha alimentação. Eu comia muita besteira, não podia continuar assim.*

*- No dia que o meu exame [de gravidez] deu positivo eu imediatamente senti necessidade de comer coisas mais naturais e de usar roupas mais confortáveis. Foi como se no mesmo momento que li o “positivo” uma luz acendesse me sinalizando que precisaria comprar essas coisas.*

Nos depoimentos de algumas entrevistadas foi possível perceber a influência da mídia, principalmente das propagandas veiculadas na televisão, no processo de reconhecimento da necessidade de comprar cremes estéticos. Essas mulheres declararam que pararam para pensar que precisavam comprar esse tipo de produto depois de ver anúncios voltados para grávidas na televisão.

*- No início da gestação eu estava tão feliz que nem pensei nas estrias, mas um dia... estava na casa da minha sogra... vi uma comercial de um creme antiestria e me dei conta de que precisava começar a me preocupar com isso.*

*- Quando eu fiquei grávida tinha a ideia de que não compraria nada para mim durante a gravidez, só para o meu (filho) Bernardo. Porém, quando vi um anúncio que falava que eu deveria usar cremes na barriga porque isso seria uma forma de carinho com o bebê {massageando a barriga} imediatamente me dei conta de que deveria comprar esse creme, não por mim, mas pelo Bernardo.*

Essa segunda declaração mostra que as empresas que vendem produtos para gestantes podem aumentar

a intenção de compra por parte das gestantes, caso associem suas marcas ao cuidado não só da mãe, mas também do bebê. Tal recomendação reflete o fato de que, quando estão grávidas, muitas mulheres passam a se enxergar somente no papel de mãe (MARSON, 2008). A decisão de comprar um produto para si que antes atendia a necessidade do filho em gestação corresponde aos anseios da sociedade para que a mãe ponha o bebê em primeiro lugar, tal como ocorre em representações publicitárias amplamente veiculadas (HERNE, 1993). Além disso, quando na terceira declaração a gestante chama o bebê de "meu Bernardo" e acaricia a barriga, fica claro que, para ela, o bebê já existe como um ser único, seu filho, mesmo antes de nascer, conforme apontado por Piccinni *et al.* (2008).

#### **4.2 Busca de Informação – Mãe, o que eu compro?**

A literatura divide a busca de informação entre pesquisa interna e externa (LIRA *et al.*, 2007). As entrevistas mostraram que as mulheres tendem a trocar fontes internas por fontes externas na primeira gravidez, isso parece acontecer principalmente pela falta de experiências passadas e pela insegurança. No que diz respeito ao consumo de produtos de beleza para mulheres grávidas, a literatura indica que dermatologistas e obstetras são os principais influenciadores (LOPEZ, 2005), como se confirmou na presente pesquisa.

*- Eu sempre decidi tudo sozinha, comprava determinada roupa porque gostava. Agora procuro saber com outras pessoas quais roupas são mais adequadas, confortáveis para não apertar a barriga.*

*- Gosto muito de academia, mas sempre fui sem nenhuma orientação, agora qualquer exercício que vou fazer antes eu pesquiso na internet para saber se faz bem para a [minha filha] Bruna. Sinto-me mais segura assim.*

*- Grávida, só compro produtos de beleza aprovados pelo meu obstetra.*

No que diz respeito à alimentação e à prática de atividades físicas, nota-se um aumento do tempo despendido na busca por informações, o que está relacionado com o grande risco percebido que as

mulheres demonstraram associar a essas escolhas durante a gravidez. A literatura aponta essa relação direta entre aumento do risco percebido e aumento do tempo de busca de informações. (HAWKINS; BEST; CONEY, 1998)

*- Agora que estou me preparando para ser mãe, tudo que eu compro tem que ser bem pensado. Se eu vou comparar ou comprar? determinado alimento para comer, tenho medo de que ele faça mal para o [meu filho] Pedro.*

*- Logo que fiquei grávida comecei a procurar um lugar para fazer yoga. Mas não podia ser qualquer lugar... busquei muitas informações, tinha que ser o melhor lugar. É grande o risco de fazer um exercício mal feito.*

Uma mudança percebida muito significativa no comportamento de busca de informações das gestantes diz respeito ao principal grupo de referência. Conforme indicou a revisão de literatura (CAMPOS; SUAREZ; CASOTTI, 2006), as mães diminuem a sua importância como grupo de referência quando as mulheres estão na fase adulta. Durante a gestação, o que parece acontecer é justamente o contrário, as entrevistadas declararam que, assim que souberam da gravidez, as mães passaram a ser a maior referência.

*- Acho que desde que eu tenho oito anos não escuto mais o que a minha mãe diz a respeito de como devo me vestir, sempre me importei só com o que as minhas amigas falavam. Agora, grávida, só compro coisas aprovadas pela mamãe.*

*- Mâeee...{risos} Isso é o que eu mais faço agora. Pedir ajuda para a mamãe. Ligo o tempo todo para pedir informações sobre o que comer que exercício fazer.*

*- Minha mãe faz minha lista de supermercado agora. Só como o que ela manda.*

Essa influência que as mães parecem ter sobre as decisões de compra das mulheres grávidas pode mudar completamente o padrão de comportamento dessas consumidoras, fazendo com que assumam o padrão de escolha da mãe. Por isso, mostra-se relevante a tentativa de voltar os esforços de marketing para atingir as futuras avós.

### 4.3 Avaliação das Alternativas – Quero produtos bons para mim e para o planeta!

Assim como se viu na subseção referente à etapa de busca de informações, a avaliação de alternativa parece levar mais tempo quando as mulheres estão grávidas, principalmente no que diz respeito ao consumo de fontes de informações tidas como confiáveis. Nota-se, outrossim, que as mulheres grávidas não apenas mudam seu padrão de consumo com relação a bens e serviços, como também no que diz respeito ao consumo de informações que mostrem como elas devem consumir tais bens e serviços.

- *Antes de ficar grávida, eu sempre comprava qualquer livro que me parecesse interessante. Agora eu fico horas com dois livros na mão, vendo qual deles seria melhor. Não posso comprar o livro errado, não posso optar por um que traga informações que vão prejudicar o meu pequeno.*
- *A internet é minha maior aliada agora que estou grávida... nos sites posso comparar vários livros que me parecem interessantes sobre cuidados com bebês e avaliar o melhor.*

Em relação a alternativas de lojas de roupas, muitas entrevistadas reclamaram de falta de opções, alegando que existem poucas lojas especializadas para gestantes. A solução alternativa para esse problema é comprar nas lojas em que elas compravam antes, porém em números maiores de itens de vestuário.

- *Não tem muita opção de loja para gestante e as que têm as roupas são sempre iguais. Então tenho como alternativa comprar nas lojas que eu comprava antes [em tamanhos de] roupas G.*
- *Sempre fico entre comprar roupas em lojas especializadas ou adaptar roupas de lojas normais. Ainda não cheguei à conclusão do que é melhor.*

Os critérios usados para avaliar as alternativas parecem mudar significativamente durante a gravidez. Os resultados apontam que critérios para a avaliação de roupas, por exemplo, que antes da gestação diziam respeito principalmente à adequação a moda, design e modelo (MELLO; LEÃO; NETO, 2003), passam a ser principalmente conforto e praticidade, mas sem deixar de lado o estilo.

- *Antes eu só andava com roupas de marcas conhecidos. Agora, que estou com 8 meses de gestação não me preocupo mais com isso, quero conforto.*

- *Conforto e praticidade: essas são as palavras em matéria de roupas agora.*

- *Quero conforto mais agora do que antes da gravidez, mas não quero me vestir como velha. Quero manter meu estilo.*

- *Sempre escolhi roupa pelo cimento e pela marca, hoje quero conforto. Bom... {pensando} não quero virar uma velha que só anda de moletom. Por isso uso roupas assim {uma calça jeans com elástico na barriga}.*

Os dois últimos depoimentos são de grávidas que têm 18 e 20 anos respectivamente, e parecem demonstrar que, quando a grávida é muito jovem, existe a preocupação em manter o estilo de roupas como critério de avaliação. Das 11 grávidas com menos de 22 anos entrevistadas no estudo, oito disseram que o estilo continua sendo uma preocupação muito grande durante a gravidez, e reclamaram da falta de opções de roupas com estilo para grávidas, o que pode servir de alerta para esse mercado que parece ainda não estar preocupado em atender as jovens futuras mães.

Observou-se nas entrevistas a evidência de mudanças de critérios também no que tange à escolha de alimentos. Muitas mulheres declararam que compravam alimentos levando em consideração praticidade, sabor e saúde, nessa ordem. Como sugerem outros estudos acadêmicos, grávidas priorizam alimentos saudáveis. (PINHEIRO; SEABRA, 2008)

- *O meu dia é muito corrido então, quando eu tinha que escolher o que comer, considerava o mais prático... o que fosse mais rápido era melhor. Agora [que estou grávida] escolho o que é mais saudável.*

- *A qualidade da minha alimentação melhorou muito. O critério número um agora é a saúde.*

Muitas entrevistadas informaram que incluíram a responsabilidade socioambiental da empresa como critério na hora escolher entre opções de roupas, alimentos e produtos de beleza, em função de ter que se preocupar com um mundo melhor para os filhos. A literatura já apontava que mulheres com filhos pequenos tendem a valorizar o discurso de responsabilidade

social (CASTRO; SIQUEIRA; KUBRUSLY, 2007); nota-se, então, que essa valorização ocorre desde a gravidez. Sendo assim, empresas que se dizem social e ambientalmente responsáveis podem ganhar espaço no mercado de artigos para gestantes.

*- Agora só compro produtos de empresas socialmente responsáveis. Quero um mundo melhor para a [minha bebê] Dani.*

*- Eu comprava determinada marca de roupa, mas descobri que outra marca fazia trabalhos para ajudar crianças carentes e passei a comprar essa. Agora tenho que me preocupar com o futuro.*

#### **4.4 Decisão de Compra – Só quero sossego!**

No que tange à decisão de compra das gestantes, as entrevistas mostraram principalmente que essas mulheres compram menos roupas do que compravam quando não estavam grávidas. Muitas vezes, as roupas de gestantes são dadas por amigas que já estiveram grávidas. Em contrapartida, as gestantes compram mais e diferentes alimentos, produtos de cuidado com a pele e serviços ligados a exercícios físicos.

*- Quase não comprei nenhuma roupa para mim durante a gravidez. Antes de ficar grávida nunca tinha herdado nenhuma roupa de amiga. Durante a gestação ganhei várias [roupas] de amigas que acabaram de ter filhos.*

*- Agora só compro roupa depois de muito pensar. Não era o que fazia antes de ficar grávida. Tenho que pensar se poderei usar a roupa depois que ele nascer. Prefiro não comprar e ganhar {risos}.*

*- Como muito agora. Afinal somos dois {carinho na barriga}*

*- Minha bancada está cheia de cremes, não penso duas vezes antes de comprar.*

*- O exercício físico entrou na vida somente durante a gestação.*

Durante a gestação parece ocorrer uma troca no tipo de informação consumida. Mulheres que liam revistas relacionadas à casa, à moda e aos negócios passam a comprar revistas relacionadas a bebês. Os livros mais comprados também passam a ser os que tratam dessa temática. A internet passa a ser muito mais

usada; muitas entrevistadas citaram até mesmo o site de relacionamento Orkut como fonte de informação.

*- Sempre gostei de ler, por exemplo [a revista] Casa Claudia agora compro [a revista] Crescer.*

*- Adoro ler livros. Os romances sempre foram meus preferidos. Mas desde que fiquei grávida só compro livros que vão me ajudar a cuidar do Bernardo.*

*- Como gastamos muito dinheiro durante a gestação é muito bom contar com informações da internet, que são de graça. Até mesmo a comunidades do Orkut eu já recorri para tirar dúvidas {risos}.*

No que diz respeito ao local de compra, a principal mudança percebida ocorreu com os alimentos. Mulheres que antes compravam mais em grandes supermercados (MOURA; SILVA; BATALHA, 2006), quando gestantes preferem comprar alimentos em lugares menores, como padarias e *delicatessen*. A preferência no que diz respeito a restaurantes parece passar a ser por lugares mais tranquilos, preterindo os do tipo *fastfood*.

*- Sempre fiz compras em hipermercados. Mas grávida eu quero escolher com cuidado cada coisinha, então prefiro padaria e mercadinhos.*

*- Virei a maior frequentadora de delicatessen. Eu mereço: estou grávida.*

*- O momento da minha refeição agora tem que ser tranquilo por causa do bebê. Prefiro restaurantes calmos com música ambiente. McDonald's nem pensar.*

#### **4.5 Comportamento Pós-compra – Vou contar pra todo mundo!**

As entrevistadas declararam que pretendem utilizar as mesmas marcas de cremes e roupas se e quando ficarem grávidas novamente. Muitas delas disseram que mesmo que não fiquem grávidas novamente sempre procurarão consumir produtos dessas marcas que as acompanharam durante a gravidez.

*- Estou tendo ótimos resultados com o creme antiestrias que usei durante a gravidez. Pretendo usar produtos da mesma marca de agora em diante.*

*- O creme que usei durante a gravidez tem cheiro de Bruna. Sempre usarei para me lembrar dessa fase maravilhosa.*

*- O cheiro da loja onde compro roupas para gestantes vai sempre me trazer boas lembranças.*

Os dois últimos depoimentos mostram como o fator emocional pode influenciar no comportamento pós-compra da gestante. Fatores emocionais com frequência influenciam no processo de compra das mulheres (SAUERBRONN; BARROS, 2005), mas o que se percebe é um aparente aumento dessa influência durante a gestação.

Um fator que se mostrou muito importante entre as gestantes na pós-compra foi o marketing boca a boca. As mulheres trocam muita informação entre elas sobre produtos e serviços consumidos durante a gravidez. Essa troca de informação parece se acentuar na gestação em comparação com os padrões anteriores à gravidez.

*- Eu nunca fui de comentar com amigas sobre a qualidade dos produtos que eu comprava. Agora dou a dica para todas que estão grávidas e que pretendem ficar.*

*- Outro dia comprei uma roupa supercaria em uma loja para gestantes e ela rasgou. Cheguei aqui no curso e falei para todas as futuras mães para não comprarem naquela loja.*

O arrependimento no pós-compra aparenta ser menor na gestação. Tal fato, relatado por muitas entrevistadas, parece ter relação com um processo de compra mais cuidadoso.

*- Antes de ficar grávida, várias vezes ficava irritada depois de comprar algumas coisa pensando que poderia não ter comprado. Agora durante a gestação isso não tem ocorrido, até porque penso muito antes de comprar.*

*- Sempre comprei muitas roupas e depois me arrependia. Grávida, só compro roupas realmente úteis. É bom não ter o sentimento de ter errado na compra.*

*- Sempre que acabo de ler um livro penso que ele nem é tão fantástico assim e que por isso eu não precisava ter comprado. Mas agora na gestação todos os livros que eu compro... e são todos sobre bebês... eu adoro e não me arrependo...*

Todos esses aspectos levantados apontam para a necessidade das empresas que vendem produtos

ou serviços para gestantes trabalharem muito a pós-compra. Isso para aproveitar o momento no qual as mulheres estão muito suscetíveis a ficarem fidelizadas a marcas e produtos e para usar o boca a boca ao seu favor.

#### 4.6 Uma Mãe Muito Especial

Durante as entrevistas, uma das gestantes demonstrou ter um histórico de gravidez diferente das outras, motivando a criação de uma nova categoria de análise de resultados, reservada para mostrar as especificidades do depoimento dessa entrevistada. No sexto mês de gravidez, a gestante de 31 anos descobriu que o bebê em gestação – uma menina que receberá o nome de Nina – é portador da Síndrome de Down. Logo que a condição foi identificada, o pai da criança teve muita dificuldade em aceitar a situação, mas depois foi buscar informações sobre o tema e sua postura mudou.

*- No começo foi muito difícil para mim e muito, muito difícil para ele {o pai}. {emocionada} Desde a notícia de que a Nina é Down a minha gravidez mudou muito (...) Parei de comprar coisas para mim e até mesmo para ela. O importante agora é planejar o futuro dela. Fui buscar informação. Conversei com muitos médicos, fui até a associação de Síndrome de Down.*

Assim que a gestante recebeu o diagnóstico, ocorreu o reconhecimento da necessidade de procurar informações já que ela não se sentia preparada para cuidar de uma criança portadora de deficiência. Essa sensação de despreparo de mães de portadores de deficiência é apontada pela literatura (BASTOS; DESLANDES, 2008; MARSON, 2008). A busca por informações foi feita por intermédio de especialistas, não sendo a mãe da gestante uma referência tão importante como para as outras mulheres.

*- Não compro mais nada para mim, nem roupas ou cremes, o mais importante é já deixar tudo certinho para quando ela nascer. Já tive indicação de muitas creches. E já escolhi. Poucos lugares aceitam. Escolhi a que eu acho que vai ter melhor ambiente pr'ela se desenvolver. Também já vi o melhor pediatra e fonoaudióloga.*

O depoimento da gestante demonstra que seu comportamento de compra mudou sobremaneira a

partir do sexto mês. No começo da gravidez ela comprava diversas coisas para si; agora, com um processo baseado na busca por informações, a futura mãe já contratou serviços dos quais a filha só vai precisar depois de nascer. Outra característica do processo de compra dessa mulher é o enorme risco percebido que faz com que todas as decisões sejam cuidadosamente pensadas.

*- Nada pode sair errado. Ela é especial. Um presente de Deus. Tudo que compro ou mesmo planejo tem que ser muito pensado. O que compro para mim atualmente são livros, revistas sobre o tema. Na internet tem muita coisa, mas não confio no que está lá.*

Durante a entrevista, em vários momentos, a gestante se mostrou muito religiosa e se referiu ao bebê como “presente de Deus”, o que, de acordo com o referencial teórico visto (BASTOS; DESLANDES, 2008), pode ter facilitado a aceitação da síndrome da filha.

Houve aumento no consumo de informações dessa gestante; ela diminuiu o consumo de outras coisas para priorizar a obtenção de informações que serão úteis para cuidar da sua filha. Ao contrário da maioria das outras gestantes que informaram buscar informações na internet, essa gestante não confia nessa fonte, talvez em decorrência do medo que essa mulher tem de errar, o que é comum entre as mães de portadores de deficiência. (MARSON, 2008)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar as principais mudanças no processo de tomada de decisão de compra das mulheres durante a primeira gravidez. A literatura apresenta diversos estudos sobre o comportamento da mulher como consumidoras, mas no Brasil não foi encontrado estudo que focasse nas alterações que a gravidez traz para esse comportamento, a despeito da importância dessa fase na vida das mulheres. Nesse sentido, o presente estudo colabora com o avanço da literatura científica em comportamento do consumidor uma vez que levanta aspectos do comportamento de compra de primigrávidas. Por meio das entrevistas semiestruturadas, foi possível notar que existem alterações significativas. No que diz respeito à etapa de reconhecimento do problema, há

indicação de que as grávidas sentem necessidade de comprar roupas apropriadas para as mudanças físicas, cremes (principalmente contra estrias) e alimentos saudáveis. Além disso, a prioridade passa a ser o que o bebê precisa, sendo assim, parece apropriado que a comunicação de produtos para esse público-alvo tente demonstrar sempre os benefícios à criança e não somente à progenitora.

Em relação à busca de informações, as grávidas tendem a buscar mais informações do que faziam antes, principalmente na escolha de alimentos e exercícios físicos, já que a percepção de risco sobre essas categorias aumenta e, por conseguinte, cresce o envolvimento. Um dos motivos para a maior procura é que determinadas escolhas estão sendo feitas pela primeira vez, causando insegurança. Ademais, uma das mais importantes fontes de informação nesta fase são as mães das consumidoras entrevistadas (futuras avós), pois o conhecimento prévio destas diminui a sensação de falta de segurança nas decisões. Antes da gravidez a família já era um grupo de referência para decisões de consumo das mulheres, porém as amigas costumavam ter mais importância do que as mães. (CAMPOS; SUAREZ; CASOTTI, 2006)

Na avaliação de alternativas, assim como na etapa anterior, mais tempo é utilizado para diminuir a possibilidade de erros de julgamento. No que diz respeito a vestuário, houve reclamações sobre o número reduzido de produtos adequados às grávidas. É interessante ressaltar que, apesar do conforto da roupa ser muito mais importante do que em fases anteriores da vida, o estilo não é deixado de lado, fazendo com que não haja, portanto, uma sobreposição absoluta do “lado mãe” sobre a mulher. Já na categoria de alimentos, parece ser dado muito mais valor neste momento ao que é saudável. O discurso de responsabilidade social das empresas também é mais valorizado pelas mulheres quando estão grávidas.

Na fase de decisão de compra, a diferença principal é a redução do consumo de roupas, que costuma ser muito grande para a maioria das mulheres (MELLO; LEÃO; NETO, 2003), devido aos empréstimos de amigas e também pela diminuição da impulsividade no ato de aquisição de tais itens. Em compensação, existe aumento na compra de alimentos, produtos de beleza e serviços relacionados à prática de exercícios físicos. Em termos de lazer, buscam-se ambientes mais

tranquilos e pouco barulhentos. Além disso, o hábito da leitura passa a ser muito mais focado em assuntos sobre bebê e maternidade do que quaisquer outros.

No que se refere ao comportamento pós-compra, muitas grávidas se dizem dispostas a continuar comprando produtos que as deixaram satisfeitas mesmo após o fim da gestação, deixando claro que, ao atrair esse público, uma empresa consegue consumidores fiéis. Nota-se adicionalmente uma maior disposição em divulgar informações para as amigas sobre os produtos, potencializando a comunicação boca-a-boca. De modo geral, o discurso das entrevistadas revela que, com a gravidez, as escolhas de compra e consumo parecem se tornar mais reflexivas, passando a ser impregnadas por um grande senso de responsabilidade. É preciso decidir com todo o cuidado, para o bem do bebê e o futuro do mundo que o espera.

Quando se fala em gestantes de bebês com deficiência, parece haver uma preocupação maior ainda em não realizar escolhas erradas. Portanto, toda tomada de decisão é feita de forma pensada e o tempo dispensado na busca de informações é maior em comparação às outras grávidas. Também vale ressaltar que a futura avó perde seu espaço como principal referência, lugar este que é ocupado pelo médico especialista. Há de se fazer a ressalva de que apenas uma entrevistada se enquadrava nesse caso, tornando limitadas tais conclusões.

Por fim, registra-se aqui a sugestão de que novas pesquisas sejam conduzidas sobre o comportamento das grávidas. Parece ser particularmente relevante estudar gestantes de outras classes econômicas, assim como aquelas que não estejam na primeira gravidez. Podem-se buscar distinções entre as fases iniciais e finais da gravidez, e entre mães de diferentes idades.

## REFERÊNCIAS

- AAKER, D. A.; KUMAR, V.; DAY, G. S. **Pesquisa de marketing**. São Paulo: Atlas, 2001.
- ANDREASEN, A. R. Life status changes and changes in consumer preferences and satisfaction. **Journal of Consumer Research**, Chicago, v. 11, n. 3, Dec. 1984. p. 784-794.
- ARAÚJO, G. P.; RAMOS, A. S. Comportamento de compra por impulso em shopping centers: pesquisa com consumidores de Brasília-DF e Natal-RN. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 32, 2008. **Anais...** Rio de Janeiro: Anpad, 2008.
- ARRUDA, D. C.; MARCON, S. S. A família em expansão: experienciando intercorrências na gestação e no parto do bebê prematuro com muito baixo peso. **Texto contexto – Enfermagem**, Santa Catarina, v. 16, n. 1, mar. 2007, p. 120-128.
- BACHA, M. L.; STREHLAU, S. M.; STREHLAU, V. I. Marcas de biquíni exportadas: um estudo exploratório com mulheres das classes AB em São Paulo. In: ENCONTRO DE MARKETING DA ANPAD, 2, 2006. **Anais ...** Rio de Janeiro: Anpad, 2006.
- BAEK, E.; HONG, G. S. Effects of family life-cycle stages on consumer debts. **Journal of Family and Economic Issues**, Durham, v. 25, n. 3, Fall, 2004. p. 359-385.
- BARBOSA, P. Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. Maternidade: novas possibilidades, antigas visões. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2007, p. 163-185.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BASTOS, O. M.; DESLANDES, S. F. A experiência de ter um filho com deficiência mental: narrativas de mães. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, 2008, p. 2.141-2.150.
- BAUER, M. W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 189-217.
- BEZERRA, M. G. CARDOSO, M. V. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, 2006, p. 414-421.
- BORNHOLDT, E.A.; WAGNER, A.; STAUDT, A.C. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2007, p. 75-92.

- CALVASINA, P. G. *et al.* Fraqueza de nascença: sentidos e significados culturais de impressões maternas na saúde infantil no Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 2007, p. 75-92.
- CAMPOS, R. D.; SUAREZ, M. K.; CASOTTI, L. A. Me explica o que é ser feminina? Um estudo sobre a influência entre gerações no consumo de cosméticos. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. **Anais...** Salvador: Anpad, 2006.
- CARVALHO, J. D. *et al.* Relações de gênero no comportamento de compra pela internet: um estudo das dimensões do risco percebido. In: ENCONTRO DE MARKETING DA ANPAD, 3, 2008. **Anais...** Curitiba: Anpad, 2008.
- CASTRO, F. A.; SIQUEIRA, J.; KUBRUSLY, L.P. A influência da responsabilidade social corporativa no comportamento do consumidor na cidade do Rio de Janeiro. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 31, 2007. **Anais...** Rio de Janeiro: Anpad, 2007.
- CERVO; A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2006.
- CHURCHILL Jr., G. A.; PETER, J. P. **Marketing**: criando valor para os clientes. São Paulo: Saraiva, 2005.
- COCHOY, F. La responsabilité sociale de l'entreprise comme "représentation" de l'économie et du droit. **Droit et société**, Paris, n. 65, 2007, p. 91-101.
- COMMURI, S.; GENTRY, J. Opportunities for family research in marketing. **Academy of Marketing Science Review**, Louisiana, n. 8, 2000, p. 1-34.
- CORREIA, S. *et al.* Gravidez e Tabagismo: uma oportunidade para mudar comportamentos. **Acta Médica Port**, v. 20, p. 2001-2007, 2007.
- CUNHA, R. A. As estratégias utilizadas pelos membros de famílias para influenciar o processo de compra familiar. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004. **Anais...** Curitiba: Anpad, 2004.
- DELLAGNELO, E. H.; SILVA R. C. Análise de conteúdo e sua aplicação em pesquisa na administração. In: VIEIRA, M. M.; ZOUAIN, D. (Org.). **Pesquisa qualitativa em administração**. Rio de Janeiro: FGV, 2005, p. 97-118.
- DOURADO, V. G.; PELLOSO, S. M. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação. **Acta paulista de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, 2007, p. 69-74.
- FREITAS, H. M.; CUNHA, M.; MOSCAROLA, J. Pelo resgate de alguns princípios da análise de conteúdo: aplicação prática qualitativa em marketing. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 20, 1996. **Anais...** Florianópolis: Anpad, 1996.
- FOURNIER, M. La révolution des poussettes. L'enfant du XXI Siècle. **Les Grands Dossiers Sciences Humaines**, Paris, n. 8, sept.-nov. 2007. p. 26-29.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- GOULDING, C. Consumer research, interpretative paradigms and methodological ambiguities. **European Journal of Marketing**, Londres, v. 33, n. 9/10, sept.-oct. 1999, p.859-887.
- GRANATO, T.M.; AIELLO-VAISBERG, T.M. Ser e fazer na maternidade contemporânea. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 20, n.2, 2003, p.71-76.
- HAWKINS, D. R.; BEST, R.; CONEY, K. A. **Consumer behavior**: building marketing strategy. 7. ed. Nova York: McGraw-Hill, 1998.
- HAWKS, L.K.;ACKERMAN, N. A. Family life cycle differences for shopping styles, information use, and decision-making. **Lifestyles**: Family and economic issues, v. 11, 1990, p. 199-219.
- HERNE, C. **La définition sociale de la femme à travers la publicité**. Paris: LHarmattan, 1993.
- HOWARD, J. A.; SHETH, J. A. **The theory of buyer behavior**. Nova York: Wiley, 1969.

KAUP, Z. O.; MERIGHI, M. A.; TSUNECHIRO, M. A. Avaliação do Consumo de Bebida Alcoólica Durante a Gravidez. **Revista Brasileira Ginecologia Obstétrica**, Brasília, v. 23, n. 9, p. 575-580, 2001.

KERLINGER, F.N.; LEE, H. **Foundations of behaviour research**. 4. ed. Orlando: Harcourt College Publishers, 2000.

KOTLER, P.; KELLER, K. **Administração de marketing**. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2006.

LEAL, I. O feminino e o materno. In: CANAVARRO, M. (Org.). **Psicologia da gravidez e da maternidade**. Coimbra: Quarteto Editora, 2001, p. 51-74.

LIRA, W. et al. Processo de decisão do uso da informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 12, n. 2, p. 64-80, 2007.

LOPES, R. C. et al. Ritual de casamento e planejamento do primeiro filho. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 1, p. 55-61, 2006.

LOPEZ, M. T. **O conceito de beleza e maternidade**: um estudo exploratório do comportamento feminino. Dissertação de Mestrado em administração na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Defendida em 2005. (Orientadora: Letícia Casotti)

MARSON, A. P. Narcisismo materno: quando meu bebê não vai para casa... **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Paraná, v. 11, n. 1, 2008, p. 161-169.

MATOS, C.A.; BONFANTI, K. Comportamento compulsivo de compra: fatores influenciadores no público jovem. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 32, 2008. **Anais...** Rio de Janeiro: Anpad, 2008.

MATOS, I.; LEAL, I.; RIBEIRO, J. Validação preliminar de uma técnica de avaliação de feminino/materno. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 1, n. 1, 2000, p. 69-77.

MELERE, C. **Índice de alimentação saudável**: proposta de adaptação para uso em gestantes brasileiras. Dissertação de Mestrado em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Orientador: CAMEY, S. 2010.

MELLO, S. C.; LEÃO, A. L.; NETO, A. F. Que valores estão na moda? Achados muito além do efêmero. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, Ano 4, n. 2, 2003, p.117-134.

MONTEIRO, P. R. Personalidade e segmentação do mercado de moda: contrastes e perfil de jovens inovadores segundo o gênero. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 32, 2008. **Anais...** Rio de Janeiro: Anpad, 2008.

MONTOVANELI, L.; AULER, F. Consumo Alimentar de Gestantes Adolescentes Cadastradas na Unidade Básica de Saúde de Mandaguacu-PR. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 2, n. 3, 2009.

MOTTA, S.L.; ROSSI, G.B. A influência do fator ecológico na decisão de compra de bens de conveniência. **Revista de Administração da Mackenzie**, São Paulo, Ano 2, n. 2, 2001, p. 109-130.

MOURA, T. L.; SILVA, A. L.; BATALHA, M.O. Perfil dos Consumidores que Freqüentam os Formatos de Varejo de Alimentos no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. **Anais...** Salvador: Anpad, 2006.

PAIXÃO, A. G. Representações sociais e a síndrome de Down: entre o sofrimento e a sua superação. **Arquivos Brasileiros de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 5, 1997, p. 141-146.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n.1, 2008, p. 63-72.

PICCININI, C. A. GOMES, A. G.; NARDI, T.; LOPES, R. S. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Maringá, v. 17, n. 3, 2004, p. 303-314.

- PINHEIRO, J.; SEABRA, D. Alteração dos hábitos alimentares durante a gravidez. Identificação de mitos relacionados com a alimentação na gravidez e amamentação. **Acta Médica Portuguesa**, v. 21, n. 2, 2008. p. 149-160.
- REDONDO-BELLÓN, I.; ROYO-VELA, M.; ALDÁS-MANZANO, J. A family life cycle model adapted to the Spanish environment. **European Journal of Marketing**, Londres, v. 35, n. 5/6, 2001. p. 612-638.
- REMYI, D. *et al. Doing research in business and management*: an introduction to process and method. London: Sage, 1998.
- RIBAS, J. R. As dimensões da lealdade do consumidor nos serviços de beleza. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. **Anais...** Salvador: Anpad, 2006.
- ROCHA, A.M.; LEAL, I.; MAROCO, J. A amamentação, o feminino e o materno. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 25, n. 3, 2007, p. 363-380.
- SARAIVA Jr., F. I.; TASCHNER, G. B. Construindo um modelo brasileiro de ciclo de vida familiar para segmentação de mercado. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. **Anais...** Salvador: Anpad, 2006.
- SAUERBRONN, J. F.; BARROS, D. F. Mulheres emocionadas – perspectivas sociais dos antecedentes emocionais e a construção de significados e valores de consumo femininos de esporte. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. **Anais...** Brasília: Anpad, 2005.
- SCAVONE, L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. **Interface – Comunic, Saúde, Educ**, São Paulo, v. 5, n. 8, 2001, p. 47-60.
- SCHANINGER, C. M.; ALLEN, C. T. Wife's occupational status as a consumer behavior construct. **Journal of Consumer Research**, Chicago, v. 8, n. 2, Sept. 1981. p. 189-196.
- SHAO, A. **Marketing research**. 2. ed. Cincinnati: Thomson Learning, 2002.
- TACHIBANA, M.; SANTOS, L.P.; DUARTE, C. O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. **Psychê**, São Paulo, v. 10, n. 19, 2006. p. 149-167.
- UREÑA, F.; BERNABÉU, R.; OLMEDA, M. Women, men and organic food: differences in their attitudes and willingness to pay. A Spanish case study. **International Journal of Consumer Studies**, n. 32, 2008, p. 18-26.
- VÉGIS, G. Au bonheur des bébés, tout s'achète et tout se vend. **Spirale**, n. 50, 2009. p.91-96.
- VERGARA, S.C. **Métodos de pesquisa em Administração**. 3. ed. São Paulo: Altas, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- WAGNER, J.A.; HANNA, S. The effectiveness of family life cycle variables in consumer expenditure research. **Journal of Consumer Research**, Chicago, v. 10, n. 3, Dec. 1983. p. 281-291.