



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS/CHAPECÓ  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TAUANA ZICK COSTENARO**

**INFLUÊNCIA DE UM GRUPO DO FACEBOOK NO  
CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL**

**CHAPECÓ  
2019**

TAUANA ZICK COSTENARO

**INFLUÊNCIA DE UM GRUPO DO FACEBOOK NO  
CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Julyane Felipette Lima  
Coorientador: Profe. Esp. Fabiane Pertille

CHAPECÓ

2019

### **Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Costenaro, Tauana Zick  
INFLUÊNCIA DE UM GRUPO DO FACEBOOK NO CICLO  
GRAVÍDICO-PUERPERAL / Tauana Zick Costenaro. -- 2019.  
56 f.:il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Julyane Felipette Lima.  
Co-orientadora: Esp. Fabiane Pertille.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Enfermagem, Chapecó, SC , 2019.

1. Internet. 2. Gravidez. 3. Mídias Sociais . 4.  
Enfermagem Obstétrica. I. Lima, Julyane Felipette,  
orient. II. Pertille, Fabiane, co-orient. III.  
Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL – UFFS  
CAMPUS CHAPECÓ  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TAUANA ZICK COSTENARO

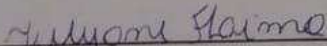
DECISÃO SOBRE A VIA DE PARTO: GRUPO DO FACEBOOK COMO  
LOCAL DE TROCA DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS

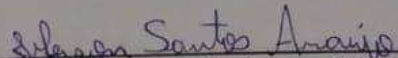
Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó.

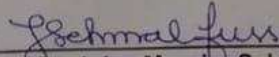
Orientador: Prof. Dr<sup>a</sup>. Julyane Felipette Lima  
Coorientador: Prof. Ms. Fabiane Pertille

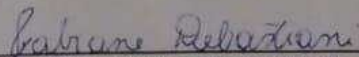
Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:  
10/12/2019.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Dr<sup>a</sup>. Julyane Felipette Lima -UFFS (Presidente da Banca -  
Orientador)

  
Prof<sup>o</sup> Dr. Jeferson Santos Araújo - UFFS (Primeiro Titular)

  
Prof<sup>a</sup> Ms. Joice Moreira Schmalfluss- UFFS/Unochapeco (Segundo Titular)

  
Prof<sup>a</sup> Esp. Fabiane Debastiani – UFFS (Suplente)

Dedico este trabalho a minha mãe Elveda que me fez entrar na faculdade de enfermagem e foi minha base desde o início da minha vida.

A minha melhor amiga Mayara por ser meu apoio desde o momento que nos conhecemos e por ter mostrado o verdadeiro significado da palavra amizade, você também é minha família.

A minha irmã Kelly por não medir esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida e, por fim, dedico a todas as mulheres que me ensinam todos os dias sobre a força. Por causa delas e para elas que cheguei até aqui.

## AGRADECIMENTO

Nesse momento tão importante de finalização dessa longa caminhada que me colocar cada dia mais perto de meus sonhos mais significativos, não me resta mais nada além de agradecer a todos que estiveram ao meu lado contribuindo para que eu pudesse enfrentar todos os percalços encontrados com muita garra e determinação.

Agradeço primeiramente ao meu querido tio Ade que juntamente com meus queridos avôs Beno e Emílio que cuidam de mim diante de um outro plano existencial.

A meus familiares, avós, pai e manas por me ensinarem todos os dias sobre a paciência e o amor em diferentes nuances.

A minha querida amiga e orientadora, professora Julyane Felipette Lima que me ensinou a olhar para a docência a partir de uma perspectiva mais serena e flexível e por ter sido tão compreensiva e por acreditar no meu potencial.

A minha coorientadora Fabiane Pertille pela paciência e dedicação.

Aos meus queridos amigos, Cado, Kirrogas, Andressa, Mônica, Lúcia e Tailane que sempre me ofereceram apoio e torceram por mim diante de novos desafios.

Aos meus amados filhos de quatro patas, Lilica e Duke por me oferecerem um amor incondicional maior do que eu acredito merecer.

Ao programa Enferma-ria por me proporcionar o desafio mais prazeroso de minha vida de me tornar uma palhaça.

A todos os professores e colegas da UFFS por me proporcionarem tantas vivências e experiências com a enfermagem.

A todas as mulheres que lutaram antes de mim para que hoje eu pudesse me formar no ensino superior.

Aos Exs presidentes Lula e Dilma por investirem em políticas públicas que proporcionaram a existência das universidades federais, e desta forma dando a oportunidade para pessoas como eu.

Por fim, a todos aqueles que não foram aqui mencionados, mas foram essenciais para o findar desta caminhada. Meus sinceros agradecimentos a todos.

“[...], mas é claro que o sol vai voltar amanhã, mais uma vez, eu sei. Escuridão já vi pior, de endoidecer gente sã, espera que o sol já vem. Nunca deixe que lhe digam que não vale a pena acreditar no sonho que se tem, ou que seus planos nunca vão dar certo, ou que você nunca vai ser alguém [...].”

**- Renato Manfredine Junior**

## RESUMO

A gestação, parto e puerpério são momentos únicos na vida das mulheres, por esse motivo tornou-se um assunto no qual elas compartilham informação em redes sociais, por esse motivo surgiu a pergunta norteadora do presente estudo: Os sites de rede sociais influenciam no ciclo gravídico-puerperal? Tem como objetivo geral descrever a influência de um grupo do Facebook no ciclo gravídico-puerperal de mulheres, por meio de conversação em rede. Este trata-se de um estudo qualitativo e com desenho da Netnografia e análise fundamentada em codificação analítica ambas descritas por Kozinets realizada em um grupo do Facebook. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil sob o número do parecer: 3.452.734 e CAAE 13247019.5.0000.5564. As postagens do grupo “Tô Grávida”, identificam-se que são relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, não houve nenhuma publicação durante a coleta que fugiu desta temática, sendo que o parto foi um assunto em que as mulheres membros do grupo demonstraram maior engajamento mais sendo que os aspectos mais abordados por elas diante deste assunto foram a dor, a recuperação, a autonomia para cuidar de seu bebê e o poder de escolha. Os resultados deste estudo também podem auxiliar em relação à compreensão dos profissionais da enfermagem sobre a comunicação dos usuários dos serviços e a utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICs) como uma ferramenta que possa auxiliar na comunicação entre os profissionais da enfermagem e as usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chaves:** Internet. Gravidez. Mídias Sociais. Enfermagem Obstétrica.



## ABSTRACT

Pregnancy, childbirth and the puerperium are unique moments in the lives of women, so it becomes a subject in which they share information on social networks, so the guiding question of the present study arose: Social networking sites influence the cycle pregnancy-puerperal? Its general objective is to describe the influence of a Facebook group on the pregnancy-puerperal cycle of women through network conversation. This is a qualitative study with Netnography design and analysis based on analytical coding both described by Kozinets performed in a facebook group. It was approved by the Research Ethics Committee (CEP) via Plataforma Brasil under the number of opinion: 3,452,734 and CAAE 13247019.5.0000.5564. The postings of the group “Tô Pregnant” are identified as being related to the pregnancy-puerperal cycle, There was no publication during the collection that fled from this theme, and delivery routes was a subject in which women members of the group showed greater engagement, and the aspects most addressed by them on this subject were pain, recovery, autonomy to take care of your baby and the power of choice. The results of this study may also help in relation to nursing professionals 'understanding of service users' communication and the use of Health Information and Communication Technologies (ICTs) as a tool that can assist in communication between nursing professionals and health professionals. users of the Unified Health System (SUS).

Keywords: Internet. Pregnancy. Paths of Childbirth. Social media. Virtual ethnography. Obstetric Nursing

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Post de apresentação .....	25
Figura 2: Fluxo grama de Produção de dados, analise e resultados .....	26
Figura 3: reações X comentários .....	31
Figura 4: Enquete sobre via de parto .....	39

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL .....	14
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
3.1	DEFINIÇÕES CONCEITUAIS.....	15
<b>3.1.1</b>	<b>Internet</b> .....	<b>15</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Mídia Social, Redes Sociais e Facebook</b> .....	<b>15</b>
<b>3.1.3</b>	<b>Comunidades Virtuais ou Comunidades Online</b> .....	<b>17</b>
<b>3.1.4</b>	<b>Influência das redes sociais</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1.5</b>	<b>O paciente informado/O Expert Patient</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1.6</b>	<b>Ciclo gravídico-puerperal</b> .....	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
4.1	TIPOS DE ESTUDO .....	23
4.2	CENÁRIOS DA PESQUISA .....	23
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	24
4.4	ETAPAS DE CAMPO .....	24
<b>4.4.1</b>	<b>Aproximação com as participantes</b> .....	<b>24</b>
<b>4.4.2</b>	<b>Produção dos dados</b> .....	<b>25</b>
4.5	ANÁLISES DE DADOS .....	27
4.6	DIMENSÕES ÉTICAS DA PESQUISA .....	28
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>30</b>
5.4	“TÔ GRÁVIDA”: GRUPO DO FACEBOOK PARA DISCUSSÃO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS SOBRE VIAS DE PARTO .....	32
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>41</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>43</b>
	<b>ANEXO I</b> .....	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação, parto e puerpério são momentos únicos na vida das mulheres, na qual podem ser positivos ou negativos, dessa forma, elas vivenciam sentimentos significativos na quais irão lembrar. São etapas na qual, à uma transformação fisiológica e psicológica, em que a mulher se depara com situações inesperadas e novas (TEDESCO et al., 2004).

O Brasil é a terceira população que passa mais tempo conectada à internet, seja em redes sociais ou sites e outros, normalmente gastando cerca de nove horas do seu dia, sendo três horas em redes sociais. Apenas 66% da população tem acesso à internet no Brasil. A internet tem proporcionado o acesso à informação, transformando-a em mais disponível e acessível (GIDDENS, 2002).

A saúde é uma das áreas que, ao longo do tempo, vem tendo mais informações disponíveis na rede, este destaque se justifica na medida em que a saúde se tornou, nos últimos anos, uma das principais preocupações do ser humano. Por esta razão, há um aumento do número de pessoas que acessam a internet para obter alguma informação sobre sua condição de saúde, assim a internet fez surgir um fenômeno social chamado pacientes experts em um determinado assunto como, por exemplo, o parto (GARBIN; PEREIRA NETO; GUILAM, 2008).

Justifica se este estudo a partir do que foi exposto e das pesquisas as quais vem demonstrando que as mulheres, mais que os homens, buscam informação sobre saúde na internet (PANDEY; HART; TIWARY, 2003), inclusive pelo aumento da utilização das redes sociais (principalmente facebook) como ambiente de troca e compartilhamento de informação. Acredita-se que este estudo pode cooperar com o processo de empoderamento dessas mulheres devolvendo o protagonismo do parto a elas e auxiliando para o aumento das pesquisas relacionadas à internet e gravidez.

Esse estudo foi pensado em consequência de um diálogo sobre o uso de redes sociais para discutir saúde, apoiado nisso emergiu a excitação para saber se os grupos dessas redes influenciam em alguém aspecto do ciclo gravídico-puerperal e se estas trazem conteúdos que colaboram para o empoderamento por meio da informação as gestantes, outro ponto que venho em encontro com esse questionamento e o fato da autora deste estudo ser familiariza e ter uma paixão pelo tema principal desta pesquisa. O anelo sobre este assunto se fixou quando no componente curricular “O Cuidado do Processo de Viver Humano II”, durante atividade teórico-prática no centro obstétrico, uma parturiente havia chegado no setor com um plano de

parto bem definido e ao questionar sobre a elaboração do mesmo ela relatou que soube pela da internet, pesquisando muito sobre o que seria melhora para si. A partir desta inquietação surgiu a pergunta norteadora deste estudo: Os sites de rede sociais influenciam no ciclo gravídico- puerperal?

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Descrever a influência de um grupo do Facebook no ciclo gravídico-puerperal de mulheres, por meio de conversação em rede.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 DEFINIÇÕES CONCEITUAIS**

Optou-se, neste estudo, iniciar com definições conceituais dos assuntos que serão utilizados para a elaboração do mesmo para facilitar o entendimento do leitor e o processo de análise dos dados.

##### **3.1.1 Internet**

Castells (2003) em seu livro a Galáxia da Internet faz uma comparação entre o fenômeno da tecnologia da informação com a eletricidade e que a Internet seria o meio pela qual essa informação chega às pessoas, assim como a rede elétrica é o meio de transporte que leva a eletricidade para o mundo.

No princípio a internet era chamada de ARPAnet foi concebida nas instituições militares, alguns anos depois foi configurada por alunos de uma pós-graduação dos Estados Unidos da América (EUA), na qual foi financiada pelo departamento de defesa do país a Advanced Research Projects Agency (ARPA). Está tinha como objetivo inicial conectar as redes de inúmeras universidades financiadas pelo mesmo departamento, e servia para o compartilhamento e envio de mensagens entre computadores que estavam interligados (CASTELLS, 2003).

Por muito tempo a internet era restrita ao meio acadêmico, mas em 1987 foi liberada nos EUA, e teve sua disseminação pelo mundo em 1990, com o Word Wide Web (WWW). Hoje a internet é considerada umas das criações mais importantes da humanidade e faz parte da rotina diária (CASTELLS, 2003).

##### **3.1.2 Mídia Social, Redes Sociais e Facebook**

Muitos confundem mídias sociais com redes sociais. Mídia social pode ser uma rede social, mas uma rede social não pode ser uma mídia social. A mídia social é o meio que a rede social utiliza para se comunicar e dessa forma, a mídia social é o local onde se pode compartilhar, comunicar, trocar informação, pesquisar, criar conteúdo, entre outros. Ela pode

ser expressa de várias outras formas como, por exemplo, sites, blogs, wikis, videologs, microblogs entre tantas outras (CIRIBELI; PAIVA, 2011),

A rede social na internet é a conversação/comunicação mediada pelo computador. Ela conecta computadores e também pessoas. Pode se dizer que ela é um aglomerado de usuários, na qual é possível a troca de informação de uma forma rápida e eficaz entre eles. Ela é dividida em dois elementos, o autor e suas conexões. O autor é o nó da rede, é ele quem molda as estruturas sociais, podendo ser pessoas, instituições ou grupos. E a partir deles e por causa deles que o outro elemento existe, são eles que fazem as conexões, que são as interações, relações e laços sociais dos atores (RECUERO, 2014).

Recuero (2014) em seu livro *Redes Sociais na Internet*, defende que há dois tipos de redes sociais, a rede de filiação na qual é mantida pelo sistema, onde não se exige tanto da interação dos usuários, e que essa rede possui dois nós que são os autores e os grupos e estes interagem através de conexões de pertencimento (algo em comum que une pessoas distintas). E a rede emergente que representa as ligações, relações e interações dos autores nas ferramentas, ou seja, depende da manutenção dos autores.

Outro aspecto importante a ser entendido quando nos referimos às redes sociais são os sites das redes sociais, para Recuero (2014, p.102) “os sites de redes sociais seriam uma categoria do grupo de softwares sociais, que seriam softwares com aplicação direta para a comunicação mediada por computador”, esses sites permitem que o autor crie um perfil ou grupo na qual pode se comunicar, interagir com outros autores, que podem ou não fazer parte do seu convívio off-line.

O Facebook é um exemplo de site de redes sociais, criado por Mark Zuckerberg no ano de 2004, nos EUA. A ideia inicial da rede era criar uma comunicação entre os alunos que haviam acabado de sair do ensino médio (BR)/High School (EUA) e que iniciaram suas atividades na universidade, ou seja, o Facebook inicialmente servia para criar laços sociais entre os estudantes (RECUERO, 2014).

Este site de rede social é um dos mais utilizados hoje como meio de interação/comunicação entre os usuários. Neste espaço eles interagem através de perfis, grupos de discussões, jogos, reações, comentários e compartilhamento de conteúdo. O utilizador pode decidir quem irá visualizar suas publicações, assim como de quais grupos irá participar. Dessa forma, o Facebook tornou-se não apenas uma rede de comunicação, mas um lugar onde pessoas possam partilhar, aprender e procurar informações/conteúdos na qual se identifiquem, necessitem e tenham interesse (PATRÍCIO; GONÇALVES, 2010).



O Facebook possibilita três formas de conversação em uma postagem entre os membros de um grupo, o “curtir” (reação), “comentar” e “compartilhar”. O botão curtir representa que os membros do grupo gostaram da postagem e, dessa forma, que eles manifestam apoio e dão credibilidade ao conteúdo. Em 2016 o Facebook introduziu as reações juntamente com o curtir que são Amei, Haha (riso), Uau, Triste e Grr (bravo). Dessa forma, curtir ou reagir significa que os membros receberam a mensagem, e ela é uma forma mais simples de conversação.

O botão comentar permite que os membros comentem em uma postagem duas opiniões e também marque outras pessoas para que vejam o conteúdo. Assim, o comentário é a participação mais efetiva do membro, sendo que o autor da postagem e os outros membros e, até mesmo pessoas, que curtiram possam ver a mensagem.

Quando o membro do grupo compartilha a postagem, essa postagem “pode aparecer na timeline<sup>1</sup> da pessoa, em alguma timeline que ela escolher ou em algum grupo ou página. No momento em que a pessoa compartilha um número maior de pessoas pode visualizar a postagem” (LIMA, 2016, p.54). Dessa forma o membro só compartilha o que acha relevante e interessante aparecer em sua timeline (LIMA, 2016; RECUERO, 2014).

Outra coisa importante de saber quando se fala de Facebook é seu algoritmo “que é uma espécie de cálculo que é feito a partir dos interesses dos donos dos perfis, para que apareçam preferencialmente as postagens ligadas aos interesses” (LIMA, 2016, p.94), ou seja, as postagens que aparecem primeiro em uma timeline são escolhidas pelo algoritmo do Facebook que leva em consideração as principais conexões e interesses (definidas pelas postagens que o ator curte, comenta e compartilhar) do dono do perfil. Em grupos, esse algoritmo é um pouco diferente, pois as postagens aparecem em uma ordem cronológica, ou seja, da mais recente para a mais antiga (LIMA, 2016)

### **3.1.3 Comunidades Virtuais ou Comunidades Online**

Howard Rheingold (1993, p.5) foi um dos pioneiros a utilizar o termo “comunidades virtuais”, na perspectiva dele as comunidades virtuais são junções sociais, de autores provenientes das redes/internet, e que somente pode ser considerado como uma comunidade virtual quando atinge certa quantidade de autores presentes na qual realizam discussões sobre determinado assunto, por um tempo prolongado e que mantenham alguma relação de

<sup>1</sup> Em português significa linha do tempo. Nas redes sociais é muito utilizado para exibir o fluxo de informações compartilhadas por usuários (Facebook).

afeto/envolvimento e que acabam formando relações pessoais por interesses em comuns no ciberespaço (apud<sup>2</sup> KOZINETS, 2014 p.15).

Recuero (2014) traz alguns elementos a serem observados nessa definição de Rheingold, essenciais para compor uma comunidade virtual como “redes de relações sociais” que seriam: “as discussões públicas, as pessoas que se encontram e reencontram, ou que ainda mantém contato através da internet (para levar adiante as discussões), o tempo e os sentimentos” (RECUERO 2014, p.137).

Recuero em seu livro *Redes Sociais na Internet* (2014, p.135-147), indica vários autores que descrevem definições diferentes para o termo “comunidade virtual”, mas é possível haver uma comunicação e interação mediada por computador entre os autores de uma comunidade. As comunidades virtuais podem ser comunitárias, como afirma Lemos, ou individualistas, como afirma Castells e Wellman. Mas as comunidades virtuais se diferem das outras ferramentas disponibilizadas pelos sites de redes sociais, pois nelas é possível manter conexões/ligações, sejam elas fortes ou fracas. E essa definição descrita por inúmeros autores têm um objetivo em comum: “tentar explicar os agrupamentos sociais surgidos no ciberespaço”, tentando entender as mudanças das relações sociais e compreender o fenômeno de uma rede social e sua interação e comunicação mediada por computador.

### **3.1.4 Influência das redes sociais**

A influência das redes sociais na vida das pessoas está relacionada ao fato das redes sociais serem local de troca de conhecimento, experiência e atuar como uma rede de apoio, e neste espaço onde as pessoas compartilham vivência que vão além do conhecimento derivado do profissional da saúde ou de leitura científica. Elas acabam criando um vínculo onde se sente acolhidas e pode receber motivação, que auxiliam a vivenciar a sua condição de saúde (FERNANDES; CALADO; ARAUJO, 2018).

### **3.1.5 O paciente informado/O Expert Patient**

O paciente informado/expert patient é um novo ator na área da saúde que surgiu juntamente com essa nova “onda de informação” disponibilizada pela internet. Sabe-se que, hoje, há uma grande quantidade de informações relacionadas à saúde em websites, comunidades

<sup>2</sup> Apud: nesta situação foi necessário por apud pois o livro de Howard Rheingold não está disponível gratuitamente, sendo inviável para a auto a compra do mesmo, o fato dele ser o pioneiro na utilização do termo comunidade online não poderia deixar de citá-lo.

virtuais, entre outros, que são administradas por empresas, profissionais da saúde ou pacientes que queiram compartilhar experiências e informações sobre suas condições de saúde (GARBIN; PEREIRA NETO; GUILAM, 2008).

O paciente informado/expert patient é aquele que realiza uma pesquisa sobre informações relacionada a sua condição de saúde e, assim, acaba se empoderando sobre o assunto, e isso possibilita que tenha mais liberdade para realizar um diálogo horizontal com os profissionais da saúde, indagando e adquirindo mais autonomia para formar decisões sobre aspectos associados à sua condição de saúde e conduta terapêutica. Dessa forma, o paciente informado não é apenas aquele que tem as informações sobre um determinado assunto, mas que também sente o dever de ser ativo no cuidado (GARBIN; PEREIRA NETO; GUILAM, 2008).

E dessa forma o paciente informado vem, ao longo dos anos modificando as relações entre pacientes e profissionais da saúde, que tem dois lados. Um se refere a esse fenômeno como algo não tão benéfico, pois acaba com a hegemonia do saber dos profissionais da saúde e o outro lado se refere ao paciente informado como uma nova era no setor educacional em que a internet colabora como ferramenta para coletas de informações. Vale ressaltar que nem toda informação disponibilizada pela internet é adequada ou se aplica para todas as condições de saúde, pois cada indivíduo é singular e, dessa forma, a condição de saúde não será igual (PEREIRA NETO et al., 2015).

Sendo assim, para este estudo o paciente informado será aquele que, além de possuir conhecimento científico, também possui o conhecimento da experiência, e utilizando a internet como fonte de busca. Possui a condição de saúde discutida e tem conhecimento, tanto para discutir com os profissionais de saúde sobre condutas terapêuticas quanto para influenciar seus seguidores nos sites de redes sociais.

### **3.1.6 Ciclo gravídico-puerperal**

A gestação inicia quando ocorre a fecundação do óvulo e nidação (ovulo se prende ao útero) e termina no parto, ela é dividida pelo Ministério da saúde em três trimestres, onde ocorre o desenvolvimento do feto no útero da mulher, ela é marcada por mudanças fisiológicas no corpo da gestante, também por mudanças psicológicas e sociais. A gestação pode causar sentimentos positivos e negativos e acarretar inúmeras dúvidas na gestante, relacionada a diversos aspectos da sua vida e da gestação (SOLA; et al., 2018).

O parto, assim como a gestação, é um momento significativo para uma mulher, pois além de mudanças físicas em seu corpo, ela terá mudanças psicossociais que irão interferir diretamente no seu modo de vida, nas suas relações e relacionamentos com outras pessoas (BARROS, 2009).

Como mencionado anteriormente, o parto é um evento único na vida da parturiente, e que por este motivo ela acaba recebendo inúmeras influências do meio em que convive, que interferem prontamente na hora do parto, como por exemplo: experiências anteriores da mulher e de pessoas conhecidas, grau de conhecimento/informação da gestante sobre o parto, quem irá acompanhá-la nessa etapa, seu contexto sociocultural e econômico entre outras coisas (BARROS, 2009).

Fazendo um resgate histórico sobre a obstetrícia como área de interesse acadêmica o parto era acompanhado/auxiliado majoritariamente por mulheres, ou seja, mulheres que ao longo de sua vida adquiriram conhecimento e prática na assistência ao parto, conhecidas como parteiras. Muitas recebiam esse posto de mulheres de suas gerações anteriores, isto é, era algo de geração para geração. Essas parteiras realizavam a assistência nos domicílios das parturientes/gestantes/puerperas, realizando cuidados durante a gestação, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (BARROS, 2009).

Na metade do século XIX este cenário de parturição mudou, pois neste período teve como marco o surgimento da obstetrícia como área de estudo na academia. Desta forma, a assistência realizada pelas parteiras foi perdendo espaço, e a classe médica passou a dominar essa área, fazendo assim com que o nascimento e a “mulher deixassem de ser os sujeitos da ação para ser os objetos de estudo” (BARROS, 2009, p. 179).

A partir disso, ao longo dos anos ocorreu a institucionalização do parto, ou seja, ele passou a ser do ambiente hospitalar e não mais no domicílio. Várias técnicas foram introduzidas, como por exemplo, a operação cesariana, o uso de fármacos (ocitocina sintética, anestesia, antibiótico, analgésico...), episiotomia, uso de fórceps, entre outros. Tudo isto com o intuito de diminuir a morbimortalidade materna e perinatal, mas que ao mesmo tempo se distanciou da fisiologia natural do processo de parturição (BARROS, 2009).

Como consequência disso, na contemporaneidade, existem duas vias pela qual um recém-nascido tem a possibilidade de nascer: a via vaginal e a via transpélvica.

Para Netto e Sá (2007) o parto via vaginal é a o processo pelo qual o feto e seus anexos são expelidos pelo canal vaginal, e tem início com o trabalho de parto. Rezende (2018) afirma como parte do processo a presença de contrações uterinas contínuas, espontâneas e rítmica,

mais ou menos duas a cada quinze minutos, que deve ser acompanhada por dilatação do colo uterino, em mais ou menos três centímetros e ruptura espontânea da bolsa amniótica.

O parto via vaginal pode ser realizado em vários ambientes, mas vamos expor neste estudo em dois deles: o parto que ocorre no ambiente hospitalar e no ambiente domiciliar.

O parto hospitalar é aquele realizado em uma instituição hospitalar de saúde. Esse modelo de assistência surgiu no século XIX, com as maternidades, e atualmente é o local onde acontece a maioria dos nascimentos. Juntamente com o parto Hospitalar surgiram as intervenções tecnológicas obstétricas com o intuito de auxiliar e induzir o parto, como por exemplo o uso de ocitocina sintética para acelerar as contrações uterinas. A atenção ao parto Hospitalar pode ser realizada de várias formas, mas temos duas em específicos na qual iremos nos pincelar neste estudo, que é o parto normal com a utilização de tecnologias obstétricas e o parto humanizado (SANFELICE et al., 2014).

O parto normal voltado à utilização de tecnologias obstétricas corresponde ao nascimento por via vaginal, como por exemplo o parto realizado em salas de parto onde a mulher fica na posição ginecológica, na qual facilita a visão de quem está assistindo o parto, utilização de fórceps entre outros. Neste tipo de parto o centro das decisões é o médico e tem como enfoque principal a visão do risco potencial (SANFELICE et al., 2014).

O parto humanizado é um novo modelo de assistência ao parto no qual visa o protagonismo da mulher, onde tem seu enfoque no processo fisiológico do parto, sendo que o centro das decisões é a parturiente. O uso de intervenções tecnológicas obstétricas só ocorre quando são necessárias ou de desejo da mulher. Dessa forma, esse modelo dá autonomia à mulher para decidir, por exemplo, quem irá acompanhá-la, qual posição quer parir, este é onde ocorre as intervenções não farmacológicas para alívio da dor como massagens, banhos, danças, entre outros (SANFELICE et al., 2014).

Já o parto domiciliar (PD) é aquele realizado no domicílio da parturiente, podendo ser planejado ou acidental. O parto domiciliar planejado (PDP) corresponde ao acompanhamento da mulher que tenha uma gravidez de baixo risco e atenda aos critérios de avaliação para o PDP por profissionais capacitados/treinados que realizaram a assistência durante o pré-natal, parto, puerpério (MACHADO, 2016). O parto domiciliar acidental (PDA) é aquele que ocorre quando a mulher entra em trabalho de parto e tem sua evolução muito rápida e, dessa forma, não chega a tempo ao hospital, maternidade, casa de parto. Assim, não tem acompanhamento de nenhum profissional da saúde durante o parto.

Outra via de parto é a transpélvica, mais conhecida como operação cesariana na qual corresponde na extração do feto pela cavidade abdominal, sendo realizada uma incisão na

cavidade abdominal com abertura de outros tecidos até chegar ao útero. Separa-se a operação cesariana em indicações absolutas e indicações relativas (REZENDE, 2018; NETTO; SÁ, 2007). Indicações absolutas de cesariana são aquelas situações que o bebê ou a mãe correm risco de vida e não há possibilidade de um parto vaginal, tais como descolamento prematuro da placenta (quando a placenta se descola da parede do útero antes do nascimento do bebê); prolapso de cordão umbilical com dilatação não completa (quando o cordão umbilical nasce antes do bebê); apresentação fetal transversa/córmica (quando o bebê está atravessado dentro do útero materno); ruptura da vasa prévia (sangramento dos vasos de origem fetal); herpes vaginal com lesão ativa no momento do trabalho de parto (lesões bolhosas causadas por um vírus); placenta prévia parcial ou total (quando a placenta se encontra implantada total ou parcialmente no colo do útero, na frente do bebê). Das seis indicações absolutas citadas, apenas a última necessita de uma cesariana agendada, visto que as outras indicações costumam ser constatadas em caráter de emergência. Ainda, nos casos da indicação apresentação fetal transversa, manobras para o adequado posicionamento do bebê podem ser tentadas antes da realização da cesárea (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

As indicações relativas dependem de inúmeros fatores, tais como: o curso do trabalho de parto, a resposta do bebê ao processo do trabalho de parto, o conhecimento da mulher sobre o trabalho de parto e seus direitos, a equipe de parto acompanha esta mulher, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Vale lembrar que a operação cesariana deve ser realizada somente quando há indicação e que pode intraparto. No entanto é salutar pesar que a escolha da gestante deve ser respeitada, inclusive para realização de cesariana sem indicação.

O puerpério é a etapa pós-parto, onde ocorre mudanças novamente na fisiologia do corpo da mulher e uma adaptação psicológica para essa nova fase, ou seja, a mulher passa de gestante para mãe e isso acarreta mudanças psicológicas na qual a mulher caba tendo que lidar e termina quando a mulher retoma ao seu estado antes da gravidez (COLUNISTA PORTAL - EDUCAÇÃO, 2019).

Ela é dividida em quatro fases, o puerpério imediato que é logo após o nascimento do RN, o puerpério mediato que vai até o décimo dia pós parto, é onde deve ocorrer a visita domiciliar do profissional da saúde, o puerpério tardio ocorre a partir do décimo dia e vai até ao quadragésimo quinto dia e por fim puerpério remoto que termina quando a mulher retoma a sua função reprodutiva normal (COLUNISTA PORTAL - EDUCAÇÃO, 2019).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPOS DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo e com desenho da Netnografia descrita por Kozinets.

Os estudos qualitativos são relacionados à singularidade de cada ser, para objetos de estudo que não são passíveis de quantificação, ou seja, a pesquisa qualitativa se atenta às peculiaridades e subjetividades das acepções de cada indivíduo ou grupo, aprofundando as relações humanas e entre o meio em que elas se encontram (MINAYO, 2001).

A netnografia é um método de pesquisa apoiado por trabalho de campo online, onde se usa a comunicação mediada por computador como meio para obter os dados. Contribui para a compreensão e reconhecimento da importância dessa conversação em rede e interação oportunizada pelo computador. Trata-se do desenho de estudo para a observação de fenômenos que possuem influência ou que acontecem online. O processo de coleta de dados pode ser realizado total ou parcialmente por computador e online, podendo ter ou não contato face a face (KOZINETS, 2014). Escolheu-se este desenho para o presente estudo por ser um método minuciosamente descrito em linguagem acessível.

### 4.2 CENÁRIOS DA PESQUISA

A comunidade virtual/grupo do Facebook escolhido para a coleta de dados foi “Tô Grávida”. O primeiro critério foi a escolha do grupo que atendesse aos temas principais deste estudo: gestação e parto.

Foi realizada a busca pelos grupos aplicando as palavras-chaves: parto e gestação na barra de pesquisa do Facebook. Em seguida, foram selecionados grupos com nomes relacionados às palavras chave. Foram lidas as descrições e, solicitado a participação. Naqueles grupos em que se obteve o aceite foi feito um lurking<sup>3</sup>. Após um mês de observação escolheu-se o grupo “Tô Grávida” por possuir maior engajamento que os demais.

De acordo com Higgins (2006) e Higgins e Scholer (2009) entende-se por engajamento, um ser que está envolvido, interessado em algum assunto. É um estado em que o sujeito fica totalmente absorvido, mantendo a atenção em alguma coisa. Os membros do grupo tinham envolvimento e interesse pelos conteúdos da comunidade virtual, sendo este observado por meio do número de publicações em um dia, pelos números de reações, comentários nestas publicações e número de membros que aumentou.

<sup>3</sup> Significa “ficar à espreita” (BRAGA, 2006). Tal prática seria característica do ciberespaço e através dela o ator não se manifesta, apenas dedicando-se à observação do comportamento dos outros (POLIVANOV, 2013).

O grupo “Tô Grávida” foi criado no dia 19 de dezembro do ano de 2018 e se caracterizava como um grupo privado<sup>4</sup>, e possui como público alvo mulheres gestantes e mães. Sua descrição traz: “Grupo destinado a somente assuntos de mamães e gestação. Seja bem-vinda, respeite suas amigas, e vamos conversar :)”. No primeiro dia da coleta de dados (16 de setembro de 2019) o grupo tinha 18.016 membros e, no último dia (24 de outubro de 2019) 34.564 membros, tendo um aumento de 91,9%, com uma média de 100 a 200 publicações por dia (contadas manualmente pela autora durante a coleta de dados).

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram deste estudo 400 mulheres, que se encontravam no ciclo gravídico-puerperal.

O número de participantes para este estudo não foi pré-determinado, pois a metodologia utilizada nesta pesquisa recomenda que o processo amostral seja por saturação teórica dos dados (KOZINETS, 2014).

Foram critérios de inclusão: mulheres no ciclo gravídico-puerperal que postam no grupo escolhido.

Critério de exclusão: homens participantes do grupo, mulheres excluídas digitais<sup>5</sup>.

#### 4.4 ETAPAS DE CAMPO

##### 4.4.1 Aproximação com as participantes

A solicitação para participação no grupo foi realizada no dia nove de setembro de 2019 obtendo-se o aceite no mesmo dia. Primeiramente, foi realizado um post de apresentação (figura 1) no dia quatorze de setembro. Esta postagem não teve nenhum comentário ou reação por parte dos membros do grupo.

<sup>4</sup> Somente membros podem ver quem está no grupo e as publicações (Facebook).

<sup>5</sup> Que não possuem acesso à internet ou a redes sociais.



Figura 1: Post de apresentação



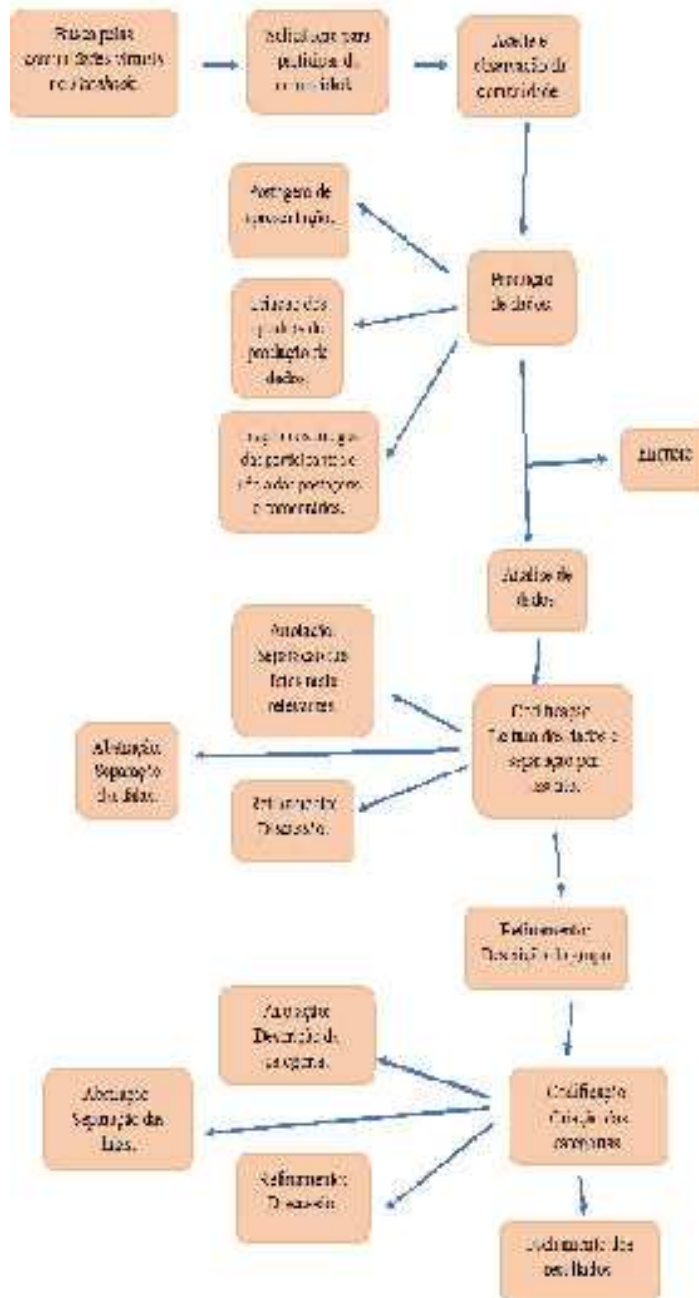
Fonte: Grupo “Tô Grávida”.

#### 4.4.2 Produção dos dados

A produção de dados iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) campus Chapecó. No total foram coletados trinta e dois posts, uma média de três por dia, e o período de coleta das publicações e comentários ocorreu entre dezesseis de setembro ao dia vinte e quatro de outubro de dois mil e dezenove, um média de cento e oitenta horas de coleta, sendo que, houveram dias que não foi possível realizar coletas. No dia onze de novembro de dois mil e dezenove a autora realizou uma enquete no grupo, na qual foi utilizada nos resultados e discussões deste estudo.

A produção de dados ocorreu de acordo com o fluxograma apresentado a seguir:

Figura 2: Fluxo grama de Produção de dados, análise e resultados



Fonte: Criado pela autora.

Para melhor organização da etapa de produção de dados, e visando evitar a perda dos dados e a garantia do anonimato, foram criados dois quadros. Em um destes foram criados os códigos identificação das participantes, sendo copiado o nome da participante tal como escrito em seu perfil no grupo e, em seguida, realizada a identificação desta mulher com a letra M (mulher), seguida de um algarismo arábico conforme a ordem em que a postagem e comentário apareceram no grupo.

Os textos das postagens e comentários foram copiados e colados na forma de texto no segundo quadro, juntamente com os dados de: data e hora da coleta e publicação do post, número de membros no dia da coleta, número de reações ao post. Também foram realizados print screen <sup>6</sup>, dos posts e comentários utilizados na produção de dados, salvos em uma pasta no computador da autora com a única finalidade de facilitar a análise de dados.

#### 4.5 ANÁLISES DE DADOS

O método de análise utilizado foi a codificação analítica, com abordagem indutiva descrita por Kozinets. Se trata de uma modalidade que possibilita transmutar os dados coletados em uma visão e interpretação geral. De acordo com Kozinets (2014) existe uma sequência na qual deve-se percorrer para chegar a essa visão: codificação, anotação, abstração e comparação, verificação e refinamento, generalização e teorização. Para este estudo chegamos até a etapa de refinamento.

Para facilitar a etapa de análise, os dados coletados foram separados por temas relacionados, após, foi realizada a leitura das postagens e comentários, e foram separados por assuntos, realizando a etapa de codificação.

Após a criação das categorias foram realizadas as anotações com reflexões sobre os dados coletados, descrevendo de que forma se constituíram as categorias. Após a criação das categorias e a elaboração das anotações foi possível realizar a etapa de abstração e comparação, na qual se executa uma construção de semelhanças e diferenças entre os dados obtidos. Em seguida, aconteceu a verificação e refinamento, ou seja, uma nova rodada de leituras para possibilitar a compreensão dos dados e seus elementos comuns e diferentes, com a descrição das categorias encontradas.

<sup>6</sup> Print Screen traduzido para o português é uma cópia da tela ou captura da tela do computador (google tradutor).

#### 4.6 DIMENSÕES ÉTICAS DA PESQUISA

Este projeto foi encaminhado para apreciação do CEP via Plataforma Brasil. Obteve aprovação sob número do parecer: 3.452.734 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 13247019.5.0000.5564 (ANEXO I). Realizou-se tal trâmite de ciência do CEP por concordar com a Diretriz da AoIR (Association of Internet Researchers) na qual traz a importância de o estudo estar de acordo com as políticas nacionais e institucionais em relação ao processo de pesquisa com seres humanos.

Embora as postagens sejam de caráter público e apesar das pessoas terem a consciência disto, deve-se levar em consideração as expectativas das pessoas quanto ao que é considerado privado (AoIR, 2012). Desta forma, por este estudo envolver seres humanos e por se entender a importância dos preceitos da bioética, este estudo está de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que fala sobre a pesquisa com seres humanos também considerou a Resolução 510 de 2019 que fala sobre Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais (CNS, 2012).

Neste contexto, a Diretriz da AoIR não traz em nenhum momento um consenso em relação às decisões éticas para estudos na internet. No entanto, esclarece que os princípios da bioética de beneficência e não maleficência devem nortear a construção do estudo (AoIR, 2012).

Sobre o Facebook, para que o usuário desta rede social possa criar uma conta de perfil e ter acesso a todas as ferramentas disponibilizadas por ela, o usuário precisa concordar com os termos de consentimento e funcionamento que são regidos pelas políticas de privacidade deste. Desta forma, o usuário deve marcar o item de que leu e concorda com os termos propostos, e clica no “Aceito”. Caso não o faça não haverá possibilidade de registro de conta no Facebook.

Os dados coletados foram armazenados de forma digital em um pendrive que ficará acondicionado em um armário com chave na sala 311 do bloco dos professores da UFFS campus Chapecó, por dez anos, sendo resetado após este período.

Acredita-se que ao conduzir o processo de análise e escrita do relatório pode-se evitar ao máximo a identificação dos frequentadores do grupo. Todas estas medidas foram tomadas em concordância com o documento da AoIR sobre as fronteiras quanto ao público e privado no contexto da internet (AoIR, 2012).

Durante o desenvolvimento da pesquisa não foram relatados nenhum tipo de constrangimento ou desconforto por parte das participantes.

Como benefícios diretos deste presente estudo estão colaborar com a expertise das gestantes e cooperar no processo de empoderamento feminino no que tange aos procedimentos






e direitos destas no momento do parto. Também colaborar no processo de escolha do tipo de parto por meio da informação de temas relacionados, oportunizar a troca de conhecimento científico em uma linguagem acessível entre as participantes do estudo e a autora da pesquisa. Este estudo não possui benefícios indiretos.

A devolução dos dados para o meio acadêmico ocorrerá em participações de eventos com resumos e apresentações, elaboração de artigos científicos na área da saúde e tecnologia da informação.

A devolução dos dados para os participantes ocorrerá por meio eletrônico, ou seja, será realizada uma publicação no grupo do Facebook em forma de postagem ou vídeo explicativo, além de uma nota para imprensa e vídeo explicativo que será divulgado nas redes sociais.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando as postagens do grupo “Tô Grávida”, identifica-se que são relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, não houve nenhuma publicação durante a coleta que fugiu desta temática. As mulheres postam sobre diversos assuntos relacionados à temática principal do grupo, como a idade gestacional (IG) na qual elas se encontram. Algumas postam juntamente fotos de aplicativos que acompanham a gestação, fotos grávidas e nome de seus filhos, como pode ser visto nos posts a seguir:

M1- Mais uma semana que começa semana 37 estamos quase lá  vem noah  
M12- Bom dia 23 semana abençoada cadê as mães de janeiro 15/01 Meu mundo azul    

Publicações sobre sinais e sintomas da gestação tiveram um número maior de posts<sup>7</sup> durante a coleta de dados, sendo que o sintoma mais exposto foi a êmese. Também se abordou sobre atraso de menstruação, muco cervical, enxaqueca, dor lombar, sensibilidade a ruídos entre outros. Juntamente com a descrição do sintoma, observou-se solicitação sobre a normalidade destas alterações e pedidos de recomendações na forma de comentários tais como: “isso é normal?”, “como evitar?”, entre outras formas, como pode ser visto a seguir:

M32- Oii meninas, estou com 12 semanas. E eu não tô aguentando mais, tudo oq eu como eu vômito. Isso é normal? Alguém sabe como evitar?!(Post)”

As mulheres compartilharam experiências diversas como relatos de partos, métodos não farmacológicos e farmacológicos para alívio de sintomas entre outros. Realizaram comentários sobre situações que estão vivendo no momento, tais como, irritabilidade, sensibilidade e sentimento, de solidão.

M64- M65 [...], mas é bom ouvir outras mães TB. (comentário)  
M299- [...]Vamos compartilhar experiências e incentivar umas as outras???? Normal ou cesárea, desejo a todas um ótimo parto!!! [...](post)  
M255-Tem mais alguma gravidinha ai toda sencivel 😊 xora do nada  
Nao gosta de fica sozinha 😞  
Eu estou assim 😊 (post)

Um estudo realizado por Harpel (2018) intitulado “Mulheres grávidas que compartilham informações relacionadas à gravidez no Facebook: estudo de pesquisa baseado na Web” onde um dos pontos explorados foi a razão pela qual elas compartilham informações sobre suas gestações, as mulheres participantes tinham que escolher entre as seis opções, a que se enquadrava melhor ao seus contextos de vida, sendo que o resultado foi o seguinte:

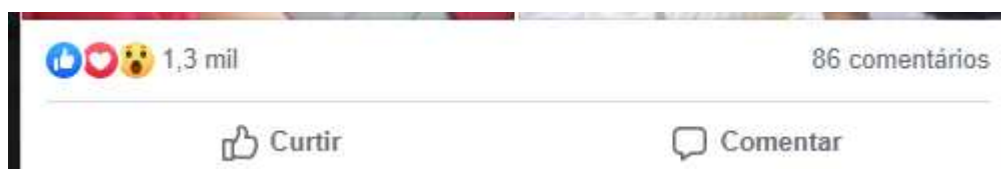
<sup>7</sup> Posts traduzindo para o português significa postagem (google tradutor).

Ao considerar todos os seis motivos para compartilhar, o motivo mais comum foi compartilhar a excitação da gravidez com outras pessoas (57,9%, 62/107), seguida pelo desejo de documentar a gravidez (31,3%, 35/112), e obtenha aconselhamento (28,9%, 33/114) [...] (HARPEL, 2018, p.5).

Quando realizada uma comparação entre a pesquisa feita por Harpel o presente estudo, pode se ver resultados semelhantes, sendo que o ponto que difere é a distribuição de preferência dos motivos pelas quais as mulheres compartilham conteúdo na web perante a análise das postagens e comentários.

Outro ponto que pôde ser constatado nas publicações é que os membros interagem mais através das reações do que com os comentários. Exemplo disso é em que determinada publicação da coleta de dados obteve 1,3 mil reações e 86 comentários (figura 3). A reação mais utilizada no grupo dentro do período de coleta foi a “curtir”, seguida por “amei”, depois “triste” e, por último, a “uau”. Em nenhuma das publicações coletadas teve a reação “grr” e/ou “haha”.

Figura 3: reações X comentários



Fonte: Grupo “Tô Grávida”

Pra entender esse fenômeno do porque este modo de comunicação é mais utilizado, Modolo (2018) efetuou uma pesquisa com o objetivo de produzir uma interpretação do ato de curtir (reações). Em seus resultados ele enfatiza que curtir/reação é a forma mais simples e frequentemente utilizada para responder posts e comentários, e que reagir é uma forma de expressar interesse pelo conteúdo postado, que concorda ou discorda dependendo da sua reação. Pode-se dizer que o leitor está expressando seus sentimentos em relação àquele determinado post, comentário, foto ou vídeo.

No processo netnográfico e a partir da análise realizada foi possível chegar ao entendimento de que as mulheres membros desse grupo usam a comunidade virtual como uma mediadora entre elas, ou seja, elas utilizam esta comunidade virtual para se comunicar com outras mulheres que não necessariamente fariam parte do seu convívio off-line mas que estão vivendo a gravidez ou sua suspeita. As mulheres do grupo estão ali por estarem vivenciando a experiência da gravidez.

Segundo Kozinets (2014), para ser definido como membro de uma comunidade este precisa ter uma interação social e necessita se sentir parte da comunidade, ou seja:

[...]em termos de auto identificação como um membro, contato repetitivo, familiaridade recíproca, conhecimento compartilhado de alguns rituais e costumes, algum senso de obrigação e participação (KOZINETS, 2014 p.17).

Desta forma, para ser membro de uma comunidade, de acordo com Kozinets e realizar todos os aspectos mencionados, necessariamente os membros precisam ter dentro do grupo interesses em comum e, no caso do grupo “Tô Grávida”, esse interesse é a gravidez.

A partir do processo de análise emergiu uma categoria principal, sendo está: Comunidade virtual como uma possibilidade para discussão e troca de experiências sobre vias de parto.

#### 5.4 “TÔ GRÁVIDA”: GRUPO DO FACEBOOK PARA DISCUSSÃO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS SOBRE VIAS DE PARTO

Esta categoria emergiu a partir do processo de análise onde observou-se que o assunto vias de parto era o que tenha mais engajamento entre as mulheres do grupo. As postagens relacionadas às vias de parto tinham número de comentários e reações maiores que em outros assuntos abordados no grupo. Um exemplo de publicação sobre vias de parto teve 1,3 mil reações e 86 comentários, sendo que em outros assuntos como sinais e sintomas da gravidez em post com mais engajamento teve 24 reações e 63 comentários.

A partir disto, pode-se entender que quando o assunto é vias de parto as mulheres demonstram maior interesses. Colaborando com a temática deste estudo.

Em alguns dos relatos de parto foi possível observar referências a exercícios durante o trabalho de parto, que auxiliam na fase de dilatação e alívio da dor, tais como: dança, caminhada e exercícios na bola.

M360- [...] Meu premeiro filho foi normal perto de tê-lo andei muito Fiz muito exercício dancei etc, e quer saber meu parto foi tranquilo e rápido quase n sentir dor.(comentário)

Outro ponto que vem ao encontro de um trabalho de parto com exercícios, e que também foi relatado pelas mulheres no grupo são os métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banho, massagens com óleos, controle da respiração, entre outros, e principalmente viver a experiência do parto com pessoas da preferência da mulher.

M307- [...], eu , minha mãe que trabalha no hospital justamente no centro de parto normal e meu marido, fiz banho morno , recebi massagem da minha mãe nas costas



com aquele óleo que usam ..e fiz muito exercício na bola..passei umas 4 hrs assim ... (comentário)

M307- [...]e as contrações eu consegui controlar bem com a respiração... a dor vem..é muito forte mais vc respira com calma se concentra...E espera passar..elas duram uns 40 segundos e vão embora.(comentário)

De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde (2017) deve ser incentivado o manejo de métodos não farmacológicos para alívio da dor, 27ª diretriz traz que deve ser oferecido à mulher a imersão dela na água como método, já a 29ª diretriz traz que se a mulher solicitar manejo da dor, este pode ser amenizado por meio de massagens. De acordo com 37ª diretriz os métodos não farmacológicos para alívio da dor devem ser oferecidos e tentados antes de métodos farmacológicos.

Segundo Rocha e Fonseca (2010), quando a mulher se mantém em movimento durante o trabalho de parto apresenta inúmeros benefícios como: diminuição da dor, menor tempo de trabalho de parto por causa do aumento da contratilidade uterina, ajuda no processo fisiológico do parto, fazendo com que a mulher se sinta no controle do seu parto e, por fim, diminuindo os índices de cesarianas e de uso de analgesia.

Outro destaque em falas das mulheres esteve relacionado à equipe de parto, especialmente de uma equipe capacitada para proporcionar um parto humanizado e voltado às boas práticas da obstetrícia.

M299- M305 tanto a minha médica quanto a equipe eram simplesmente maravilhosos. Foi incrível demais. A ponto do anestesista vir pegar na minha mão quando meu marido saiu levar a bebê no berçário e a médica estava finalizando os pontos. Parecia q eu era parente deles. Todos muito humanos.(comentário)

M377- [...]As pessoas me colocavam mto medo falando as experiências delas, mas cmg foi tranquilo, meu parto foi pelo SUS e a equipe foi maravilhosa comigo! [...] (comentário)

M319 Vai sim! Tem que manter o pensamento positivo e acreditar que vai dar certo e procurar um bom profissional.(comentário)

Segundo Hotimsky e Schraiber (2005) o profissional que assiste ao parto tem o conhecimento técnico, também é responsável por entender que cada mulher tem uma cultura própria e que, por esse motivo, tem uma interpretação do parto diferente. Desta forma, cabe a equipe respeitar essa condição da mulher e orientar da melhor forma possível, auxiliando para que a experiência do parto seja o mais positiva possível.

Outro ponto notado nos discursos das mulheres se relacionou à violência obstétrica e também à expressão do medo de vivenciar situações de violência durante o processo de parturição como pode ser observado nos comentários a seguir:

M303- Eu queria um parto normal,[...] parto normal estou com medo de pega pontos na minha ppk rsrs vir q tem médico q faz isso sem necessidade ou sem autorização da

mãe, se for pra corta minha ppk preciso uma cesariana de qualquer jeito vou sai cortada se fosse assim 😊😊 (comentário)  
 M381- [...] perdendo líquido e depois botaram o soro pra eu ter contratação ai senti muita dor [...] (comentário)  
 M400- [...] eu qse morri. É ainda foi fórceps fiquei dois meses sem conseguir andar. (comentário)

Entende-se por violência obstétrica qualquer ato impositivo que acarreta dor e/ou sofrimento à mulher durante o trabalho de parto e parto, e que poderia ser evitado. Também pode ser qualquer intervenção excessiva que não tenha nenhuma evidência científica que seja necessária. Alguns exemplos disso são: episiotomia de rotina, indução desnecessária do trabalho de parto entre outros. Desta forma pode se concluir que praticar violência obstétrica infringe os direitos humanos da mulher, tirando dela a autonomia perante o seu corpo e parto (DINIZ, 2009). Segundo Zanardo et.al (2017), há um aumento na divulgação de casos de violência obstétrica durante a assistência ao parto, tanto pela imprensa quanto pelas mulheres presenciados por redes sociais. Percebe-se que esse dado vem ao encontro dos achados deste estudo.

Quando se pensa em parto, inúmeros aspectos são levados em conta principalmente no momento em que uma mulher toma a decisão de qual via de parto seu filho nascerá. A partir do processo de análise emergiram quatro aspectos que as mulheres do grupo expressaram serem relevantes para a escolha da via de parto, são elas: 1ª o poder de escolha da escolha da via de parto, 2ª a dor, 3ª a recuperação e 4ª a autonomia para cuidar de seu bebê.

1ª Poder de escolha da via de parto: Elas expressam não serem detentoras do poder de escolha sobre a via de parto. Nesses relatos elas expressaram que a escolha é do médico. E que, pelo fato dele ter conhecimento, irá fazer a melhor escolha, visto que irá verificar cada situação.

M72- Como assim?? Aqui não tem escolha não. Quem decide é o médico. [...]  
 M102- Normal é ótimo mais não somos nós q decidimos,quem decide é os médicos de acordo com situação de cada uma de nós então vamos pensar q tudo vai da certo em nossa gravidez q não vai ter nenhuma complicação [...]  
 M306- M305 com certeza porque o médico, que estudou quase dez anos, pra ser obstetra não sabe o que é mais indicado pra saúde da paciente.  
 M330- M307 tbm quero muito o normal.[...] Mas o osso do meu quadril é estreito né antes de engravidar os médicos sempre falaram que bebê não passa [...]

Para algumas mulheres a escolha é de Deus, ele que tem o poder de decidir. Então elas acabam não pensando sobre esse assunto porque Deus está no comando em relação ao nascimento. Elas comentam por qual via querem, mas logo após citam “se Deus permitir”, “se Deus quiser”. Ou seja, mesmo que elas possuam uma preferência à escolha, está ainda não é delas. Outro achado também relatado por algumas mulheres é que quem têm poder da escolha

é o bebê, e ele que vai saber por qual via quer nascer, ou que vai depender de como o bebê vai estar no trabalho de parto. Ou que só podem escolher se o parto for no particular “se pagar você escolhe”. Nesse contexto, elas não se enxergam como protagonistas do seu parto, pelos relatos o parto não pertence a elas, sempre é de outra pessoa a divindade.

- M106- Tudo na permissão de Deus, eu só qro meu filho bem no meu colo 🤍👶  
 M7- Eu só quero meu pkn em meus braços logo independente de uma Cesária ou um parto normal 🙏🤍, até pq vai da posição do bb né, eu estou de 38s e 4d e minha barriga n abaixa de jeito nenhum, eu sinto meu BB em cima do meu estômago, será q vai ser normal ou Cesária? 🙄  
 M108- Se eu pudesse escolher era bom 🙏🙏  
 M117- Normal se Deus quiser Que Deus nós abençoe.  
 M120- Quero normal 😍 mais vamos ver né nao sou eu que descido 🙄 ela que vai escolher como sair 😊  
 M122- Normal se Deus nos permitir 🙏🤍  
 M326- Oxe é a pessoa ki escolher ter normal ou cesaria ou é a vontade de deus?  
 M332- Que lindooo 🙌🙌🙌 tbm queria que fosse assim comigo, mas Deus está no controle de tudo 🙏  
 M73-M72 Se pagar a mãe pode escolher sim, eu vou fazer cesaria ...  
 M72- M73 ah sim pagando!

Um estudo no Vale de Taquari que objetivou identificar os fatores que influenciam na decisão da via de parto, teve como resultado relevante, demonstrou que as mulheres que optaram pela cesariana fizeram por indicação médica. Já as mulheres que optaram pelo parto via vaginal não foram influenciadas pelo médico (WEIDLE et al, 2014).

De acordo com Dias e Domingos (2005) é direito da mulher ter autonomia pela sua via de parto, ou seja, ela tem o poder de escolher. Desta forma, o profissional que irá acompanhar esta mulher deve respeitar a sua escolha perante a via de parto. vindo ao encontro no Brasil por motivos culturais e sociais as mulheres, veem os profissionais da saúde como detentores do saber e, por esse motivo, esses profissionais tem o dever de ser a fonte de informações às gestantes, permitindo seu empoderamento e mostrando que são elas as protagonistas do seu parto (SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011; CABRAL; HIRT; VAN DER SAND, 2013).

2ª Dor: Quando o assunto é dor a maioria dos discursos realiza um comparativo entre a dor do parto via vaginal versus a dor da cesariana. A dor do parto via vaginal, de acordo com os relatos do grupo, é relacionada às contrações, e comparam essa dor com uma dor em cólica, semelhante à cólica menstrual, porém com uma intensidade maior. Ressaltam que essa dor acontece durante o trabalho de parto no período de dilatação e expulsão do feto e que, após o nascimento do bebê, ela cessa. Por outro lado, algumas mulheres afirmaram que para elas a dor não cessou após o nascimento e que quando houve necessidade de sutura do períneo, a dor continuou por dias.

Características da dor:

- M338- Oi meninas, quem já teve parto normal aí? Dizem que a sensação é de estar quebrando 22 ossos de um vez, outras falam que parece cólica muito mais forte e pedem até pra morrer 😞 Confesso que estou com medo kkk(post)
- M70- No normsl A dor da contração acaba mais vem outras dores, fica tudo inchado doi os pontos doi por dentro. Eu consegui me sentar quase 20 dias depois.(comentário)
- M70- Na vdd n tem comk escapar de dor de nenhum dos dois kkkk(comentário)
- M107- Prefiro normal de novo foi uma dor terrível mais meu corpo ficou muito bom e e uma dor q passa(comentário)
- M342-Sim vc pensa que vai morrer mas não morre 😊(comentário)
- M340-kkkkkk Dói mesmo,Mais Quando o bb Saí tudo Passa(comentário)
- M341-Doi muito chega eim um ponto que vc acha que não vai aguentar de tanta dor quanto mais você dilata mais doi eu pedia deus minha morte ou que eles fizesse uma Cesária 😞😞(comentário)
- M362- Nunca quebrei osso kkk mas já tive parto normal, é uma cólica forte x 100 kkkk eu só mentalizava "vai passar, vai passar" [...](comentário)
- M351- Nada a ver essa comparação de 22 ossos quebrando, tbm já ouvi isso. A dor é semelhante a uma cólica menstrual mesmo só que bem mais forte. Tive minha filha de parto normal e se tivesse mais 50 filhos queria que fossem todos de parto normal.(comentário)
- M77- Escolhi cesaria.muito melhor sem dor (comentário)
- M111-Meu cesária, pq sou medrosa pra dor 😞😞(comentário)
- M374- Minha querida garanto que cesariana e bem pior qui normal vc não sente dor na hora mais depois é uma dor desgastada [...] (comentário)

Em diversos discursos as mulheres ressaltaram que a dor é singular e que cada parto e mulher vai senti-la de uma forma e intensidade diferentes. Por esse motivo por mais que as mulheres relatam como foi no caso do parto não necessariamente vai ser igual para todas as mulheres.

Singularidade da dor:

- M355- Nenhum parto vai ser igual o seu(comentário)
- M69- Acho q caa corpo e de uma form diferente de parto né umas sentem mais outras menos(comentário)
- M345- M344 eu tambem a mesma coisa o primeiro foi rapido o segundo jesuuss sofri um pouquinho agora o terceiro estou pedindo adeus que me de forças mas mesmo assim prefiro normal depois q o bebe nasce acaba. Dor acaba tudo e dizem q cesaria o pior vem depois [...](comentário)
- M310- [...] pois a dor é individual de cada uma [...](comentário)
- M358- Cada pessoa tem um nível de dor, uns sentem mais, outros menos, eu mesma tive minha filha caçula a quase 20 anos atrás 😞, tive dois partos normais que para mim não foi tão ruim como muita gente fala [...](comentário)
- M324- Eu nao senti dor,mas acho que vai de cada pessoa ou cada gravidez "tem mulher q sente mais dor que a outra(comentário)

A partir das declarações percebe-se que o assunto é dor prevalece o sentimento de medo. Ainda, sugere-se a refletir que o medo do parto via vaginal vai ocorrer pelo fato de mulheres lerem que outras pessoas se referem a esta dor como equivalente a "22 ossos quebrados" ou a uma "cólica tão forte a ponto de desejar a própria morte".

Já na operação cesariana, os relatos mencionaram como uma dor que se manifesta depois do bebê nascer, ou seja, na recuperação. Outras comentaram que no momento da

cesariana não sentiram a dor, ou que a cesariana é sem dor e que, por esse motivo, escolheram essa via de parto. Dessa forma observa-se que a dor está nas duas vias de parto, mas que para as mulheres do grupo “Tô Grávida”, sentir dor durante o parto normal ou após a cesárea é um ponto levado em consideração para determinar sua tomada de decisão.

Um estudo realizado por Melchiorre et al (2009) cujo objetivo era identificar fatores relacionados à decisão da via de parto, observou-se como resultado que as mulheres preferiam pela cesariana, por ser uma via sem dor. Elas realizavam a escolha baseando-se pela via de parto que garantiria menos dor. A partir disto, percebe-se que o estudo citado vai ao encontro dos achados deste estudo, pois as participantes relataram considerar a dor como um aspecto importante para a tomada de decisão da via de parto.

3ª Recuperação: As mulheres do grupo relataram preferência pelo parto via vaginal quando o assunto foi recuperação, visto que para elas, no parto via vaginal a recuperação é “mais rápida”, “melhor”. Já na cesariana, pelo relato delas, são necessários “cuidados dobrados”, a recuperação é “dolorosa”, o “corpo fica lento”. Em algumas situações citadas, após a cesariana, a recuperação foi tranquila, mas como elas relataram “não pode se exagerar”.

M68- Parto normal é melhor na recuperação ♡ (comentário)

M69- Eu quero q seja Normal pois eu prefiro pq se recupera mais rápido e cesária muitas mulheres me falaram de sente muita dor depois q passa a anestesia [...](comentário)

M75- Eu preferi parto normal, mas tudo depende de como vai ser a reta final; Parto normal tem seus cuidados, mas cesária o cuidado precisa ser um pouco maior.(comentário)

M79- Prefiro normal, pela recuperação depois. [...](comentário)

M80- Eu tive três cesaria e agora vou fazer a quarta graças a Deus me recopero bem ☺(comentário)

M82- Eu paguei minha Cesárea. [...]A recuperação vc precisa ter sorte eu não tive e senti muita dor as primeiras semanas. Sofri demais aff . A cinta de deixa mais segura ora andar . Mas não tira a dor.n Eu não quero mais ter filhos porém se tiver vou espera a hora dele . Se vir normal vou deixar rolar. E torcer para não ser Cesárea pq a recuperação pelo menos comigo n foi legal não 😞(comentário)

M95- Normal, já tive Cesária e meu corpo pra voltar ficou bem mais lento, minha recuperação foi boa porém quero meu corpo rápido de volta e tb quero sentir a emoção de poder pegar meu filho e colocar em meus braços na mesma hora.. [...](comentário)

M100- [...]quero normal pois dizem que cesárea e horrível na recuperação♡(comentário)

M319-G318 também fiz cesárea e minha recuperacao foi excelente. Precisei de ajuda nos 2 primeiros dias,depois estava bem pra cuidar da bebê, só nao exagerei.[...](comentário)

M325- [...] o pai da minha filha tá cmg Mais nn sei se ele vai da conta de me ajudar, quero muito que seja normal pra se recuperar logo ☺(comentário)

M336- Linda é melhor parto normal se recupera mais rápido(comentário)

M295- facil não eh ja tive os Dois normal e Cesária ...mas normal e melhor por conta da Recuperação(comentário)

Em uma pesquisa realizada na Maternidade Escola Januário Cicco no Rio Grande do

Norte, com 21 mulheres, para 20 das entrevistadas a vantagem mais relevante perante a escolha pelo parto via vaginal foi a recuperação rápida. Mencionaram como desvantagem da cesariana recuperação tardia (MELO; DAVIN; SILVA, 2015). A partir do que foi exposto pode-se perceber semelhanças nos achados da pesquisa citada em comparação com o presente estudo.

4ª Autonomia para cuidar de seu bebê: As mulheres expressaram o desejo de poder cuidar do seu bebê no puerpério sozinhas e que, por esse motivo, escolheram o parto via vaginal. Como visto anteriormente, para elas, a recuperação é mais rápida e permite que elas realizem esse cuidado com mais facilidade, no caso da cesariana elas precisariam de outra pessoa para que o cuidado com o recém-nascido fosse realizado. No entanto, existem mulheres que expressaram que a sua recuperação pós- cesariana foi boa e que foi possível cuidar sozinha de seu filho.

M307-[...] Não tive corte nem laceração, apenas 24hrs no hospital pra ter a alta, já Estamos em casa e posso cuidar do meu bebê sozinha como eu queria 😊❤️(post)

M311- Que legal esse tbm é meu objetivo ter parto normal e cuidar do meu bebe sozinha[...] (comentário)

M216- Graças a Deus que tenho minha mãe ainda rsrs, caso eu não consiga ter normal sei que ela vai estar sendo cuidada pela melhor pessoa do mundo, ate melhor do que eu ... rsrs

Parabens neném linda ❤️ (comentário)

M312- Parabéns mamãe linda! Independência é tudo né?(comentário)

M315- porque vc quer cuidar de tua bebê sozinha?(comentário)

M316-M315 acho que ela falou no sentido de não depender tanto dos outros, pois parto cesareo tem que dar muito repouso(comentário)

M37- sim, por isso msm...! A Cesária precisa de um repouso muito maior... E como nos afazeres domésticos estou tendo ajuda da minha sogra , e meu marido se vira muito bem tmb , quis que a parte de cuidado com a neném fosse só minha(comentário)

M317- Tbm quis tentar o Normal por isso ,aproveitar cada momento com minha baby 😊[...] (comentário)

M318- Eu fiz cesárea na minha 1a gestão (agora vou fazer tbm) e eu tbm era assim rsrs gostava de fazer tudo sozinha 😊 eu dava banho, trocava, arrumava ela ❤️ Não sou nada.(comentário)

M25- [...]tood dia peço a Deus Pra me proporciona E um parto normal para que eu tbm.possa me cuidar e cuidar de minha princesa! [...] (comentário)

M307- M325 a gente acha que não vai saber se virar mais o instinto faz a gente dar conta de tudo na hora que nasce... desejo muita sorte pra você 🙏 (comentário)

M327 -Eu sempre precisei fazer cesária em meus partos, mas nessa idade os bebês são bonzinhos .Só banhos, mamas e trocas eu dava conta sozinha rs. Mesmo com a cirurgia não afetou em nada não. (comentário)

M328- Eu também fiz cesária e cuidei dos meus filhos sozinha(comentário)

M330- G307 tbm quero muito o normal. [...]quero muito o normal exatamente pra pode cuidar me virar sozinha. [...] (comentário)

M331- Também vou tentar o parto normal e também pretendo cuidar da minha nenen sozinha. Com a ajuda de deus(comentário)

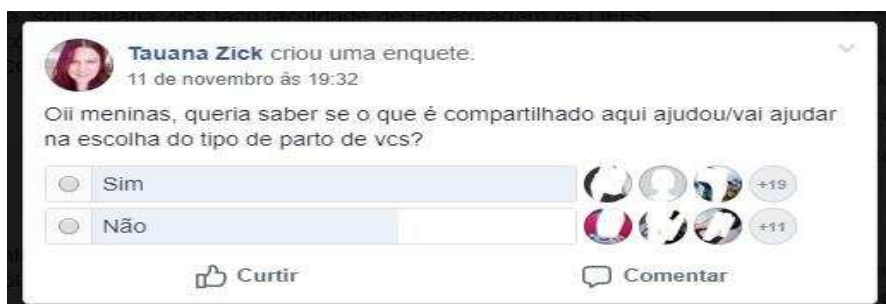
M335- Fiz cesárea e cuidei sozinha! [...] (comentário)

Um estudo realizado com 15 gestantes sobre fatores que influenciam na escolha da via de parto, em uma cidade do oeste do Paraná, teve como achados que cinco mulheres escolheram

o parto via vaginal devido pela recuperação ser mais rápida. Esse fator acaba acometendo como consequência uma maior independência em relação ao cuidado com o recém-nascido (Santana; Lahm; Santos, 2015).

Por fim, foi realizada uma enquete no grupo “Tô Grávida”, onde a autora da pesquisa no enunciado da enquete perguntava: “Oii meninas, queria saber se o que é compartilhado aqui ajudou/vai ajudar na escolha do tipo de parto de vcs?” na qual tinha duas opções de respostas “sim” e “não”. A enquete obteve 36 respostas sendo que 22 foram sim e 14 foram não, ou seja, 61,11% das mulheres que responderam à enquete expressaram através da resposta “sim” que o que é compartilhado no grupo pode influenciar na tomada de decisão da via de parto.

Figura 4: Enquete sobre via de parto



Fonte: Grupo do Facebook “Tô Grávida”

Em um estudo realizado por Ferraz, Almeida e Matias (2015) no Centro Hospitalar de São João em Porto, e na Porto Clinica ambos em Portugal no ano de 2013, objetivou-se identificar a influência da web na tomada de decisão da grávida, sendo que,

31,5% das participantes afirmaram que a pesquisa na internet não as influenciou “nada”. Todavia, outras 27% tiveram opinião contrária, uma vez que se sentiram influenciadas por ela. Estes resultados permitem concluir que, em percentagens muito semelhantes, existe uma atitude divergente no seio das respondentes, em termos da pesquisa na internet quanto a esta temática. (FERRAZ, ALMEIDA e MATIAS, 2015 p.8)

Apesar dos resultados da pesquisa recém mencionada serem diferentes do resultado da enquete exposta anteriormente, desta forma o ambiente virtual pode ser de alguma maneira relevante na tomada de decisão sobre a via de parto das gestantes.

A partir do que foi exposto e juntamente com a análise dos dados, foi possível observar que as mulheres utilizam o grupo para falar sobre assuntos relacionados ao ciclo gravídico-puerperal que talvez não discutam com o profissional da saúde, e utilizam um linguajar mais informal na qual observou-se que facilita a comunicação entre os membros.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo descrever a influência de um grupo do Facebook no ciclo gravídico-puerperal de mulheres, por meio de conversação em rede, acredita-se que este objetivo foi alcançado.

O assunto com mais engajamento no grupo “Tô grávida” durante o período de coleta de dados foi sobre as vias de parto, onde os relatos em forma de comentários diziam respeito aos principais fatores que podem influenciar na decisão da via de parto, sendo que dentre estes se destacaram a dor, a recuperação após o nascimento do bebê e a possibilidade de cuidar do bebê sem ajuda de terceiros.

Outro achado mencionado por parte das mulheres nos diálogos observados neste ambiente virtual, foi a colocação de que a decisão sobre o parto não pertence à elas, mas sim ao médico, à deus ou ao bebê. Nas entrelinhas dos discursos transparecia pouco empoderamento para tomar a decisão sobre a via de parto que diz respeito essencialmente à sua saúde.

Sendo assim, se ressalta a importância da militância para que o protagonismo da mulher diante do ato de parir para a efetividade da humanização do nascimento. De forma que elas sejam investidas a autoridade sobre todo este contexto para que sejam reduzidos os números de intervenções diante do parto, e principalmente para que não sejam cometidos atos de violência obstétrica.

Deste modo compreendeu-se a partir da enquete desenvolvida no grupo na rede social Facebook que foi o cenário de desenvolvimento da pesquisa, que essa ferramenta poderia influenciar as participantes na tomada de decisão sobre as vias de parto. O que nos mostra que os profissionais de saúde, especificamente os enfermeiros precisam fazer uso destes espaços como estratégia de promoção de saúde e de empoderamento de mulheres para uma gestação regada por informações de qualidade e um parto humanizado no qual elas florescerão como protagonistas.

Inicialmente este projeto tinha como objetivo a utilização de um grupo criado pela autora intitulado “VAMOS FALAR DE PARTO?”, esse grupo foi criado, e iniciou suas atividades, mas não teve engajamento e número de participantes suficiente para saturação de dados, por esse motivo optou-se por fazer a produção de dados em um grupo já existente.

No decorrer da produção de dados foram encontradas algumas dificuldades, como receber a aprovação do CEP pois este estudo tem como desenho metodológico a Netnografia, e este trata-se de um método incipiente na área, e por esse motivo acabou demandando um tempo maior para aprovação do que foi previsto no início da construção do projeto. Outra

dificuldade foi na coleta de dados pelo fato do grupo escolhido ter muito engajamento, não foi possível realizar muitas coletas em um dia.

Também teve como fragilidade, dificuldade pela autora em encontrar conteúdos em bases de dados relacionados a internet e gravidez. Mas a dificuldade mais relevante para autora foi, ter que se despir de todo seus conceitos sobre os temas do presente estudo, tentar deixar de lado tudo na qual a autora se base e ouvir o que as mulheres do grupo falaram sobre o ciclo gravídico-puerperal.

Por meio do desenvolvimento da pesquisa foi possível observar que a produção deste estudo se mostra, de certa forma, como inovadora e vem a contribuir na compreensão da importância da internet e das mídias sociais no cotidiano da saúde de mulheres gestantes e em sua singularidade. Acredita-se que este estudo possa facilitar em relação à pesquisa na internet, na qual pode ser útil para pesquisas futuras com o mesmo desenho metodológico ou parecido.

Ao mesmo passo que com a realização deste estudo consideramos que é essencial a realização de mais estudos com metodologias parecidas afim de contemplar não somente os aspectos com relação as narrativas sobre o ciclo gravídico-puerperal, mas também as novas formas de conversação possibilitadas pelo universo online.

Os resultados deste estudo também podem auxiliar em relação a compreensão dos profissionais da enfermagem sobre a comunicação dos usuários dos serviços e a utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICs) como uma ferramenta que possa auxiliar na comunicação entre os profissionais da enfermagem e as usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

## REFERÊNCIAS

AOIR- Association of Internet Researchers. BUCHANAN, Elizabeth et al. **Ethical decision-making and internet research**. 2012.

BARROS, S.M.O. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para prática assistencial. **Ed. Roca LTDA**, São Paulo, 2ª edição, p. 464, 2009.

BRAGA, A. Técnica etnográfica aplicada à comunicação online: uma discussão metodológica. **UNIrevista**, vol. 1, n° 3, julho 2006.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, P.51, 2017.

COLONISTA PORTAL - EDUCAÇÃO (São Paulo). **O que é puerpério?** 2019. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/o-que-e/37399>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

CABRAL, F. B.; HIRT, L. M.; VAN DER SAND, I. C. P. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 281-287, 2013.

CASTELLS, M. A galáxia internet: reflexões sobre a internet, negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: **Zahar**. 2003.

CIRIBELI, J.P; PAIVA, V.H.P. Redes e mídias sociais na internet: realidades e perspectivas de um mundo conectado. **Mediação**, Mediação, v. 13, n. 12, p.1-18, jun. 2011.

COLONISTA PORTAL - EDUCAÇÃO (São Paulo). **O que é puerpério?** 2019. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/o-que-e/37399>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciênc saúde coletiva**, v. 10, n. 3, p. 669-705, 2005.

ESCOBAL, A.P.L et al. Participação da mulher na tomada de decisão no processo de parturição. **Rev Enferm Ufpe On Line.**, Recife, v. 12, n. 2, p.499-509, fev. 2018.

FACEBOOK. **Política de dados**. Disponível em: <<https://www.facebook.com/privacy/explanation>>. Acesso em: 23 de outubro 2019.

FACEBOOK. **Central de ajuda para anunciantes**. Disponível em: <<https://www.facebook.com/business/help/628902713913864>>. Acesso em: 24 de outubro 2019.

FACEBOOK. **Central de Ajuda**. Disponível em:

<[https://www.facebook.com/help/286027304749263?helpref=popular\\_topics](https://www.facebook.com/help/286027304749263?helpref=popular_topics)>. Acesso em: 05 de novembro 2019.

FERNANDES, L. S; CALADO, C; ARAUJO, C. A. S. Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 23, p.3357-3368, 2018.

FERRAZ, M; ALMEIDA, A. M; MATIAS, A. A influência da web na tomada de decisão da grávida: rastreio pré-natal e tipo de parto. **Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde**, Portugal, v. 9, n. 4, p.1-13, out/dez 2015.

FREITAS, P.F.; FERNANDES, T.M.B. Associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana em Santa Catarina. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p.525-538, set. 2016.

GARBIN, H.B.R.; PEREIRA NETO, A.F.; GUILAM, M.C.R. A internet, o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.26, p.579-88, jul./set. 2008.

GIDDENS, A. Modernidade e identidade. **Jorge Zahar.**, Rio de Janeiro, 2002.

HARPEL, T. Pregnant Women Sharing Pregnancy-Related Information on Facebook: Web-Based Survey Study. **Journ AI Of Medical Internet Research**, United States, v. 3, n. 20,

HIGGINS, E. Tory. Value from hedonic experience and engagement. **Psychological Review**, v. 113, n. 3, p. 439-460, 2006.

HIGGINS, E. Tory; SCHOLER, Abigail A. Engaging the consumer: The science and art of the value creation process. **Journal of Consumer Psychology**, v. 19, n. 2, p. 100-114, 2009.

HOTIMSKY, S. N; SCHRAIBER LB. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 639-49, 2005.

JESUS, J.G. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos / Jaqueline Gomes de Jesus. Brasília, 42p, 2012.

KOZINETS, R.V. Netnografia: Realizando pesquisa etnográfica online; Tradução: Daniel Bueno; Revisão técnica: Tatiana Melani Tosi e Raúl Ranauro Javales Júnior. **Ed. Penso**, Porto alegre, p.203, 2014.

LIMA, J.F. Interações das pessoas em hemodiálise: o que acontece no ciberespaço? 2016. 141f. Tese (Doutorado) - **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas**, Pelotas, 2016.

MELCHIORI, L. E et al. Preferência de Gestantes pelo Parto Normal ou Cesariano. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 13, n. 1, p.13-23, 2009.

MELO, J. K. F; DAVIM, R. M. B; SILVA, R. A. R. Vantagens e desvantagens do parto normal e cesariano: opinião de puérperas. **res.: fundam. care. online**. out./dez. v. 7, n. 4, p. 3197-3205. 2015.

MENDES, K.D.S, SILVEIRA, R.C.C.P, GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MINAYO, M.C.S. (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

MODOLO, A. D. R. O ato de curtir: a estandardização da responsividade no Facebook. Linguagem em (Dis)curso – **LemD**, Tubarão, SC, v. 18, n. 3, p. 623-645, set./dez. 2018.

MONTENEGRO, C.A.B; REZENDE FILHO, J.de. Obstetrícia fundamental. edt, **Guanabara Koogan LTDA.**, Rio de Janeiro. 12 ed. 2011.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Rezende obstetrícia. **Ed. Guanabara Koogan**, Rio de Janeiro, 13ª edição, p. 1076, 2018.

NAKANO, A.R; BONAN, C; TEIXEIRA, L.A. Cesárea, aperfeiçoando a técnica e normatizando a prática: uma análise do livro Obstetrícia, de Jorge de Rezende. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.155-172, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO).

NETTO, H.C.; SÁ, R.A.M. Obstetrícia Básica. **Ed. Atheneu**, São Paulo, 2ª edição, p. 1120, 2007.

PANDEY, S.K.; HART, J.J.; TIWARY, S. Women's health and the internet: understanding emerging trends and implications. **Soc. Sci. Med.**, v.56, n.1, p.179-91, 2003.

PEREIRA NETO, A. et al. O paciente informado e os saberes médicos: um estudo de etnografia virtual em comunidades de doentes no Facebook. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, [s.l.], v. 22, n. p.1653-1671, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

PICCININI, C.A; GOMES, A.G; NARDI, T; LOPES, R.S. Gestaçao e a constituicão da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan/mar 2008.

PINHEIRO, W. M. Emoticons do Facebook: analisando a demarcação de sentimento e engajamento do consumidor pela mídia social. **Signos do Consumo**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 70-81, jan./jun. 2018.

RECUERO, R. Redes Sociais na internet. **Ed. Sulina**, Porto alegre, 2ª. edição, p. 206, 2014.

RICCI, S.S; tradução de AZEVEDO, M.F. Enfermagem materno - Neonatal e saúde da mulher. edt, **Guanabara Koogan LTDA.**, Rio de Janeiro. 2008.

ROCHA, C. R; FONSECA, L. C. Assistência do enfermeiro obstetra à mulher parturiente: em busca do respeito à natureza. **Rev. de Pesq.: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p.807-816, abri/jun. 2010.

SANFELICE, C.F.O; ABBUD, F.S.F; PREGNOLATTO, O.S; SILVA, M.G; SHIMO, A.K.K. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 15, núm. 2, pp. 362-370, março-abril, 2014.

SANTANA, F.A; LAHM, A.V; SANTOS, R.P.dos. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo do parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas.**, Sorocaba, v. 17, n. 3, p.123-127, 2015.

SILVA, S.P.C ; PRATES, R. C.G; CAMPELO, B. Q. A. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 4, n. 1, p.1-9, 17 abr. 2014.

SILVIA, C.R.M da; TESSAROLO, F.M. Influenciadores Digitais e as Redes Sociais Enquanto Plataformas de Mídia. In: XXXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO., 2016, São Paulo. **Anais....** São Paulo: Intercom, 2016. p. 1 - 14.

SOLA, C. F, et al. Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 3, n. 31, p.305-312, 2018.

SOUZA, T. G. D.; GAÍVA, M. A. M.; MODES, P. S. S. D. A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 479, 2011.

TEDESCO, R. P.; FILHO, N. L. M.; MATHIAS, L.; BENEZ, A. L.; CASTRO, V. C. L.; BOURROUL, G. M.; REIS, F. I. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v.26, n.10, nov-dez, 2004.

WEIDLE, W. G, et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p.46-53, 2014.

ZANARDO, G. L. P., CALDERÓN, M., NADAL, A. H. R., & Habigzang, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicol. Soc.** Belo Horizonte, v. 29, p.1-11. Jul, 2017.

## ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** DECISÃO SOBRE A VIA DE PARTO: GRUPO DO FACEBOOK COMO LOCAL DE TROCA DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS

**Pesquisador:** fabiane pertille

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 13247019.5.0000.5564

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.452.734

**Apresentação do Projeto:**

**TRANSCRIÇÃO – RESUMO**

A gestação e o parto são momentos únicos para maior parte das mulheres, Sabe-se que é fundamental para a tomada de decisão da via de parto uma maior aproximação a conteúdos que possam esclarecer dúvidas, anseios e medos de gestantes no que diz respeito aos aspectos da gestação, parto e puerpério e um local que vem sendo utilizado para busca de informações é a internet/redes sociais a partir disso vem a pergunta norteadora deste estudo: Há influência das mídias sociais no processo de tomada de decisão sobre a via de parto? O objetivo deste estudo é conhecer a influência da intervenção com grupo do Facebook no processo de tomada de decisão sobre a via de parto, e os objetivos específicos são a) analisar a conversação em redes em um grupo do Facebook criado para este estudo b) identificar gargalos no serviço disponibilizado pelo sistema único de saúde relacionados ao pré-natal e puerpério. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo descrito por Minayo e netnográfico descrito por Koznets. Este só irá iniciar a coleta de dados mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, inicialmente para produção dos dados será criado o grupo do facebook que terá como nome: "Vamos Falar de parto?", o grupo irá funcionar a partir da data de aprovação do Comitê de Ética a 20 de agosto de 2019, as participantes deste estudo serão mulheres cisgêneros gestas que realizam o pré-natal na UBS Santo Antônio, no município de Chapecó, a análise de dados será feita utilizando codificação analítica, com abordagem indutiva descrita por Kozinets.A

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

**Bairro:** Área Rural

**CEP:** 89.815-899

**UF:** SC

**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)2049-3745

**E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

relevância e aplicabilidade dos resultados se dá pois este estudo a partir do que foi exposto e das pesquisas na qual vem demonstrando que as mulheres, mais que os homens, buscam informação sobre saúde na internet (PANDEY; HART; TIWARY, 2003), inclusive pelo aumento da utilização das redes sociais (principalmente facebook<sup>1</sup>) como meio de troca e compartilhamento de informação. Acredita-se que pode-se cooperar com o processo de empoderamento dessas mulheres e devolvendo o protagonismo do parto a elas. A aplicabilidade dos resultados deste estudo está relacionada ao auxílio da assistência ao pré-natal e parto, identificando as dúvidas e medos das gestantes não expressos nos serviços de saúde, os locais onde procuram informações e se essas informações são coerentes com o preconizado. Os resultados deste estudo também podem auxiliar em relação a compreensão dos gestores de saúde sobre a comunicação dos usuários dos serviços. Quanto a forma de devolutiva sobre os resultados obtidos com a pesquisa de dará por meio de disponibilização do relatório no grupo do Facebook que foi selecionado; nota para a imprensa e vídeo explicativo divulgado nas mídias sociais. Sobre os dados da pesquisa, os mesmos serão armazenados de forma digital em um pendrive por um período de 10 anos e ficará em armário com chave na sala 311 do bloco dos professores da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS campus Chapecó- SC, após este período serão resetados (apagados) todos os dados obtidos durante a pesquisa.

COMENTÁRIOS: Adequado

#### TRANSCRIÇÃO – HIPÓTESE:

Hipótese:

As mídias sociais (ex: facebook) influenciam no processo de tomada de decisão das gestantes sobre a via de parto.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer a influência da intervenção com grupo do Facebook no processo de tomada de decisão sobre a via de parto.

Objetivo Secundário:

Analisar a conversação em redes em um grupo do Facebook criado para este estudo;

Identificar fragilidades no serviço disponibilizado pelo sistema único de saúde relacionados ao pré-natal e puerpério quanto as informações repassadas as gestantes.

COMENTÁRIOS: Adequados

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECÓ  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br





UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**TRANSCRIÇÃO – RISCOS:**

Pode haver o risco de constrangimento e/ou desconforto relacionado a qualquer postagem, tema, comentário ou questionamento que venha a acontecer no grupo do facebook. As medidas para minimizar o risco, será através de conversação com o sujeito, sanando suas dúvidas. Se o desconforto persistir, será realizado um encaminhamento para os psicólogos da UFFS campus CCO para acolhimento e possíveis encaminhamentos.

COMENTÁRIOS: Adequado

**TRANSCRIÇÃO – BENEFÍCIOS:**

Benefício direto: Colaborar com a expertise das gestantes e cooperar no processo de empoderamento feminino no que tange os procedimentos e direitos destas no momento do parto. Também colaborar no processo de escolha do tipo de parto através da informação de temas relacionados, oportunizar a troca de conhecimento científico em uma linguagem acessível entre as participantes do estudo e a autora da pesquisa. Este estudo não tem benefícios indiretos.

COMENTÁRIOS: Adequado

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**TRANSCRIÇÃO – DESENHO:**

Trata-se de um estudo qualitativo e netnográfico, as participantes deste estudo serão mulheres cisgêneras gestas que realizam o pré-natal na UBS Santo Antônio, no município de Chapecó, com DPP até outubro de 2019. A pesquisa será realizada por um site de rede social, o Facebook, onde será criado uma comunidade virtual, neste site denomina-se grupo, para mediar a conversação entre a autora e as participantes, o grupo do facebook terá como nome: "Vamos Falar de parto?". A coleta para verificar se há engajamento e participação será realizada todos os dias às 21:00 horas com print da tela e cópia dos comentários, textos e legendas para o word. Caso não se consiga obter a saturação teórica dos dados ou não se observe o compartilhamento das mulheres que se possa alcançar o objetivo do estudo serão realizadas entrevistas. Essas entrevistas serão realizadas face a face com as mulheres da área de abrangência da UBS, em data e local previamente agendados. Caso hajam mulheres que precisem ser entrevistadas que não sejam da área de abrangência, as entrevistas serão via Messenger do Facebook. Caso não se tenha os dois elementos citados acima durante o período exposto, a coleta de dados será obtida a partir de um

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

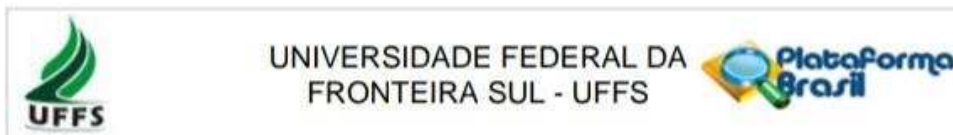
grupo já existente na qual tenha um alto engajamento e um número alto de participantes, na qual será selecionado a partir da ferramenta Netvizz. A análise de dados que será utilizada para esse estudo é a codificação analítica, com abordagem indutiva descrita por Kozinets

COMENTÁRIOS: Adequado

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA PROPOSTA:

Trata-se de um estudo qualitativo e etnográfico. O processo de coleta de dados pode ser realizado total ou parcialmente por computador e online, podendo ou não ter contato face a face. A pesquisa será realizada por um site de rede social, o facebook, onde será criada uma comunidade virtual (grupo) que terá como nome: "Vamos Falar de parto?", para mediar a conversação entre a autora e as participantes. Este grupo terá uma foto de capa relacionada ao tema do ciclo gravídico puerperal. Os membros iniciais do grupo serão as mulheres cisgênero gestantes de baixo risco da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Santo Antônio. Será um grupo fechado com mulheres cisgênero gestantes que receberem autorização da mediadora do grupo. Caso haja a solicitação de participação de mulheres de outras áreas de abrangência, estas devem sinalizar a gestante ou profissional da UBS que indicou o grupo. O grupo funcionará da seguinte forma: será realizado uma postagem por semana, todas as quartas feiras às 20:00 horas. Para eleger o tema da postagem a autora na terça feira as 20 horas irá postar uma enquete com dois temas relacionados ao parto, gestação e puerpério na qual as gestantes poderão votar. O tema que receber mais votos será o eleito para a postagem da semana seguinte. As publicações realizadas pela autora da pesquisa são de inteira responsabilidade da mesma. Já o compartilhamento das demais informações são responsabilidade de quem as compartilhou. Caso as participantes do estudo queiram compartilhar alguma informação, devem solicitar a autorização da autora do estudo. O número de participantes deste estudo não será pré-determinado, pois a literatura recomenda que o processo amostral seja por saturação teórica dos dados. Será realizada a aproximação com as gestantes de modo a conhecer e explicar a pesquisa, forma de abordagem de coleta de dados, e a partir disso a autora irá questionar se as gestantes possuem interesse em participar do grupo de facebook e da pesquisa. Caso seja necessário o convite será realizada por meio de convite impresso durante as consultas de pré-natal e/ou entregue pelas ACS. A aplicabilidade dos resultados (justificativa) deste estudo está relacionada ao auxílio da assistência ao pré-natal e parto, identificando as dúvidas e medos das gestantes não expressos nos serviços de saúde, os locais onde procuram informações e se essas informações são coerentes com o preconizado. Os resultados deste estudo também podem auxiliar em relação a compreensão dos

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.452.734

gestores de saúde sobre a comunicação dos usuários dos serviços. Quanto a forma de devolutiva sobre os resultados obtidos com a pesquisa de dará por meio de disponibilização do relatório no grupo do Facebook que foi selecionado; nota para a imprensa e vídeo explicativo divulgado nas mídias sociais. Sobre os dados da pesquisa, os mesmos serão armazenados de forma digital em um pendrive por um período de 10 anos e ficará em armário com chave na sala 311 do bloco dos professores da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS campus Chapecó- SC, após este período serão resetados (apagados) todos os dados obtidos durante a pesquisa.

COMENTÁRIOS: Adequada

---

#### TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

Critério de Inclusão:

mulheres cisgênero no ciclo gravídico puerperal, Data Provável do parto até outubro do ano de 2019, em acompanhamento de pré-natal de baixo risco.

---

#### TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:

Critério de Exclusão:

mulheres e homens transgêneros, mulheres que não possuem acesso a internet e rede social.

COMENTÁRIOS: Adequados

---

#### TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados se dará de duas formas: para os dados coletados a partir das interações no grupo do Facebook será realizada uma planilha de codificação copiando e colando os textos na

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

integrada para o processo analítico, os Print Screen serão utilizados para armazenamento e os dados das entrevistas serão analisados a partir das transcrições. O método de análise para ambos dados será a Codificação Analítica. A Codificação Analítica, com abordagem indutiva descrita por Kozinets é uma modalidade que possibilita transmutar os dados coletados em uma visão e interpretação geral. De acordo com Kozinets (2014) existe uma sequência na qual deve-se percorrer para chegar a essa visão, interpretação geral que são, Codificação, Anotação, Abstração e Comparação, Verificação e Refinamento, Generalização e Teorização. Para este estudo chegaremos a etapa de Refinamento. A codificação se caracteriza por aplicar nome, números, categorias, símbolos entre outros, nos dados coletados através de respostas a uma determinada pergunta/as e interação com comentário em uma publicação do facebook, essas categorias são definidas a partir de uma leitura minuciosa dos dados. Anotação é a parte onde se realiza reflexões sobre os dados coletados, descrevendo de que forma se constituíram os códigos. Após a criação de códigos e a elaboração das anotações é possível realizar a etapa de abstração e comparação na qual se executa uma construção de semelhanças e diferenças entre os dados obtidos. Em seguida acontece a verificação e refinamento, ou seja, uma nova coleta de dados para possibilitar a compreensão dos dados e seus elementos comuns e diferentes, posteriormente é construído algumas generalizações dos dados para que possam obter uma explicação consistência dos resultados e por fim a teorização que possibilita a construção de uma "nova teoria em íntima coordenação tanto com a análise quanto com o corpo de conhecimento relevante existente".

COMENTÁRIOS: Adequada

-----

#### TRANSCRIÇÃO – DESFECHOS

A utilização de informações sobre a decisão que circunda a escolha da via do parto pode ser influenciada por informações que são compartilhadas em grupos de facebook.

COMENTÁRIOS: Adequado

-----

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

#### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Período previsto para coleta de dados – 01/08/2019 à 31/10/2019

COMENTÁRIOS: Adequado

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

FOLHA DE ROSTO:

COMENTÁRIOS: Adequada

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido (para maiores de 18 anos), e/ou Termo de assentimento (para menores de 18 anos), e/ou Termo de consentimento livre e esclarecido para os pais ou responsáveis:

COMENTÁRIOS: Adequado

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS:

COMENTÁRIOS: Adequada

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO (por exemplo: prontuários):

COMENTÁRIOS: Não se aplica.

JUSTIFICATIVA PARA A NÃO-OBTENÇÃO (OU DISPENSA) DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

COMENTÁRIOS: Não se aplica.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existem impedimentos éticos para o desenvolvimento da pesquisa.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

7 / 9

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFSS



Continuação do Parecer: 3.452.734

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFSS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFSS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFSS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFSS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.ufss@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1344599.pdf	08/07/2019 17:56:43		Aceito
Outros	Carta_Pendencias.pdf	08/07/2019 17:55:48	fabiane pertille	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_tauana.pdf	29/06/2019 20:10:59	fabiane pertille	Aceito

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

**Bairro:** Área Rural

**CEP:** 89.815-899

**UF:** SC

**Município:** CHAPECO

**Telefone:** (49)2049-3745

**E-mail:** cep.ufss@uffs.edu.br

8 / 9

Página 08 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.452.734

Justificativa de Ausência	TCLE_tauana.pdf	29/06/2019 20:10:59	fabiane pertille	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_chapeco.pdf	25/06/2019 18:38:18	fabiane pertille	Aceito
Outros	Instrumento_coleta.pdf	24/06/2019 13:25:14	fabiane pertille	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Tauana.pdf	23/06/2019 09:52:25	fabiane pertille	Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	06/05/2019 13:18:48	fabiane pertille	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	03/05/2019 16:20:39	fabiane pertille	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CHAPECO, 12 de Julho de 2019

---

**Assinado por:**  
**Fabiane de Andrade Leite**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.815-899  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

