



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE ENFERMAGEM**

EDUARDA RAFAELLY MARTINS DE ALMEIDA

**ANÁLISE DO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES E DESINFORMAÇÕES
RELACIONADAS À SAÚDE MATERNO-FETAL DAS GESTANTES**

CHAPECÓ

2024

EDUARDA RAFAELLY MARTINS DE ALMEIDA

**ANÁLISE DO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES E DESINFORMAÇÕES
RELACIONADAS À SAÚDE MATERNO-FETAL DAS GESTANTES**

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

Orientadora: Profa. Dra. Daniela Savi Geremia
Co-Orientadora: Enf^a. Alexia Tailine Etges

CHAPECÓ
2024

Almeida, Eduarda Rafaelly Martins de
ANÁLISE DO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES E DESINFORMAÇÕES
RELACIONADAS À SAÚDE MATERNO-FETAL DAS GESTANTES /
Eduarda Rafaelly Martins de Almeida. -- 2024.
74 f.

Orientadora: Profa. Dra Daniela Savi Geremia
Co-orientadora: Enfermeira Alexia Tailine Etges
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2024.

1. Saúde materno-fetal. 2. Informação em saúde. 3.
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. I. , Daniela
Savi Geremia, orient. II. Etges, Alexia Tailine,
co-orient. III. Universidade Federal da Fronteira Sul.
IV. Título.

EDUARDA RAFAELLY MARTINS DE ALMEIDA

**ANÁLISE DO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES E DESINFORMAÇÕES
RELACIONADAS À SAÚDE MATERNO-FETAL DAS GESTANTES**

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

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 26/11/2024.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **DANIELA SAVI GEREMIA**
Data: 05/12/2024 08:47:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Daniela Savi Geremia – UFFS
Orientadora

Documento assinado digitalmente
 **MAIARA BORDIGNON**
Data: 04/12/2024 14:25:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Maiara Bordignon
Membro titular

Documento assinado digitalmente
 **VANESSA SOLFOROSO PICCOLI**
Data: 04/12/2024 16:02:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Enfermeira Vanessa Solforoso Piccoli
Membro titular

Profa. Dra. Valéria Silvana Faganello Madureira
Membro suplente

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela oportunidade e coragem de sair do interior de São Paulo em busca dos meus objetivos no oeste catarinense. Sou grato por ter sido guiado em cada passo dessa jornada e por ter sido abençoado com forças para superar os desafios que surgiram ao longo do caminho. Agradeço profundamente à minha família, em especial à minha mãe, que não mediu esforços para que eu chegasse até aqui, sempre ao meu lado, oferecendo apoio incansável, não permitindo que eu desistisse de lutar pelos meus sonhos. O apoio de todos os membros da minha família foi fundamental para que eu pudesse enfrentar cada obstáculo, que não foram poucos, mas que me fortaleceram.

Não poderia deixar de expressar minha sincera gratidão a todos os docentes que contribuíram para a realização deste trabalho, especialmente aqueles que, ao longo da minha trajetória acadêmica, compartilharam seus conhecimentos, orientações e experiências. A cada um, sou grato pela dedicação, paciência e estímulo constante ao meu desenvolvimento pessoal e acadêmico. Em particular, agradeço à minha orientadora, cujo comprometimento, profissionalismo e visão crítica foram essenciais para o sucesso deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, estiveram presentes nesta caminhada, seja com gestos de apoio, palavras de incentivo ou com críticas construtivas, que sempre tiveram o intuito de me fazer crescer e evoluir. Este trabalho é um reflexo de tudo o que aprendi com cada um de vocês e só foi possível graças à colaboração de todos.

“Porque às vezes mesmo sabendo como uma coisa vai terminar, não quer dizer que você não possa curtir o caminho”

(How I met your Mother)

RESUMO

O período gestacional é marcado por mudanças significativas no corpo, mente e na saúde do binômio (mãe e bebê), exigindo comprometimento e conhecimento para garantir uma gestação saudável. No entanto, essa realidade nem sempre é acessível para todas as mulheres, isso porque há fatores como a desigualdade no nível educacional, social, falta de acesso às ações de saúde e à informação, que quando não é repassada corretamente, pode ocasionar em problemas irreversíveis e prejudiciais para a gestante. O objetivo deste trabalho foi analisar o acesso à informação e desinformação em saúde no período gestacional, com foco na influência dessas informações na tomada de decisões de saúde e no bem-estar materno e fetal. Trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, utilizando-se a técnica de grupo focal para a coleta de dados e a análise de conteúdo temática de Bardin. Foi realizado, no mês de agosto de 2024, um grupo focal com 7 gestantes de diferentes nacionalidades, residentes de Chapecó/SC e pertencentes ao CSF Jardim América. O perfil das gestantes são de mulheres entre 21 a 42 anos, com a idade gestacional entre 12 a 38 semanas que priorizam diferentes meios de acesso à informação, seja através de profissionais da saúde, sites, redes sociais ou familiares. Emergiram as seguintes categorias temáticas: Acesso e fontes de informação utilizadas pelas gestantes; Fato ou Fake? Percepções e atitudes frente às informações; e, Vínculo e acesso aos serviços de saúde: Fatores que influenciam a qualidade da informação. O estudo aponta que o acesso à informação de qualidade durante a gestação varia conforme a fonte e os canais de comunicação utilizados. As gestantes demonstram maior confiança nas orientações fornecidas por médicos e enfermeiros, enquanto percebem um risco elevado de desinformação em redes sociais e sites não especializados. Além disso, barreiras culturais, socioeconômicas e a falta de literacia digital dificultam o acesso a informações seguras. Conclui-se que as ações de educação permanente são essenciais para que os profissionais de saúde identifiquem e superem essas desigualdades, promovendo abordagens que assegurem a equidade no acesso à informação e aos serviços de saúde. Exercitar a escuta ativa e respeitar as diferentes crenças e práticas culturais são aspectos cruciais para aprimorar a comunicação em saúde, a tradução do conhecimento científico e garantir orientações seguras e confiáveis.

Palavras-chave: Saúde materno-fetal; Informação em saúde; Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The gestational period is marked by significant changes in the body, mind, and health of both the mother and the baby, requiring commitment and knowledge to ensure a healthy pregnancy. However, this reality is not always accessible to all women due to factors such as educational and social inequalities, lack of access to health services, and information. When information is not conveyed correctly, it can lead to irreversible and harmful problems for the pregnant woman. The aim of this study was to analyze the access to information and misinformation in health during the gestational period, and how pregnant women are influenced by this information in their health decision-making and maternal and fetal well-being. This is an exploratory, descriptive, qualitative case study using focus group technique for data collection. A focus group was conducted with 7 pregnant women of different nationalities, residing in Chapecó/SC and belonging to the CSF Jardim América "Vereador Victor Batista Nunes," in August 2024. The profile of the participants includes women aged between 21 and 42 years, with gestational ages between 12 and 38 weeks, who use various means to access information, whether through health professionals, websites, social media, or family members. During the focus group, questions addressed the main sources of information the participants use, the content they usually search for, the reliability of the information obtained through these communication channels, and the role of nursing in producing information and providing care in maternal-fetal health.

Keywords: Maternal-fetal health; Health information; Primary Health Care nursing.

Lista de ilustrações

Figura 1: Idade das gestantes participantes do grupo focal.....	38
Figura 2: Idade gestacional (em semanas) das participantes do grupo focal.....	39
Figura 3: Proporção de gestantes que realizam os acompanhamentos de alto risco na Clínica da Mulher.....	40

Lista de Quadros

Quadro 1: Relatório dos indicadores do primeiro quadrimestre de 2024 de Chapecó.....	28
Quadro 2. Categorias evidenciadas, descrição e elementos principais da análise.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS

- ACS** - Agente Comunitário de Saúde
- APS** - Atenção Primária à Saúde
- COFEN**-Conselho Federal de Enfermagem
- COREN**-Conselho Regional de Enfermagem
- COREQ**- *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*
- CP** - Citopatológico
- CSF** - Centro de Saúde da Família
- DIU** - Dispositivo Intrauterino
- DSC**- Discurso do Sujeito Coletivo
- FNS** -Fundo Nacional de Saúde
- HIV**- Vírus da Imunodeficiência Humana
- IC**- Ideias Centrais
- IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde
- PNA**- Política Nacional de Alfabetização
- PNAISM**- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- SISAB** - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- UBS** - Unidade Básica de Saúde
- VO** - Violência Obstétrica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1 O papel da informação e da literacia na promoção da saúde.....	18
3.2 As implicações da desinformação na saúde materno-fetal.....	22
3.3 Impactos do absenteísmo no pré-natal e sua relação com o financiamento da APS.....	25
4 METODOLOGIA.....	30
4.1 TIPO DA PESQUISA.....	30
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA.....	30
4.3 PARTICIPANTES, CRITÉRIOS E EXCLUSÃO.....	31
4.4 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	32
4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	35
4.6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	37
5 RESULTADOS.....	38
5.1 Perfil sociodemográfico das participantes.....	39
5.2 Acesso e fontes de informação utilizados pelas gestantes.....	40
5.3 Fato ou fake? percepções e atitudes frente às informações.....	43
5.4 Vínculo e acesso aos serviços de saúde: fatores que influenciam a qualidade da informação.....	44
6 DISCUSSÃO.....	46
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
REFERÊNCIAS.....	56
APÊNDICE A- Roteiro de grupo focal.....	64
APÊNDICE B- Termo de consentimento para uso de imagem e voz.....	65
APÊNDICE C- Termo TCLE.....	66
ANEXO A- Declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas.....	68
ANEXO B- Parecer de aprovação do CEP.....	69

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional envolve transformações no corpo e na saúde que afetam o binômio mãe e filho, sendo que são nove meses que exigem comprometimento, atenção, dedicação e muito conhecimento para que se tenha uma gestação saudável, com o mínimo de complicações. No entanto, nem sempre uma gestação tranquila é a realidade de todas as gestantes, isso porque nem todas as mulheres têm o mesmo nível educacional, ou têm acesso às mesmas informações, há ainda aquelas que vivem em ambientes que não são propícios para o bem-estar gestacional. O grupo mais afetado por falta de informação adequada durante o período gestacional, são as mulheres com índice socioeconômico de alta vulnerabilidade, que possuem doenças ou infecções, vivem em uma cultura de inferiorização ao sexo masculino, engravidam na adolescência ou não tiveram acesso à uma educação sexual e planejamento reprodutivo (Silva *et al.* 2020), propiciando o alto índice de desinformação a respeito da saúde materno-fetal.

O conceito de desinformação, segundo a UNESCO (2018) refere-se às tentativas de confundir ou manipular pessoas por meio de transmissão de informações desonestas, falsas e imprecisas. Em complemento, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020, p.2) define que a maioria das desinformações se baseiam em teorias conspiratórias inseridas em discurso para que se pareça convincente. “(...) A desinformação pode circular e ser absorvida muito rapidamente, mudando o comportamento das pessoas e possivelmente levando-as a correr riscos maiores.”

A desinformação sempre existiu, o desafio atual é a velocidade em que esses assuntos percorrem e o número de pessoas que são atingidas diariamente (Bezerra, 2022). Em um século com uma imensa disponibilidade e facilidade de acesso às informações, as pessoas se sentem confusas em que acreditar e onde verificar a credibilidade. No período gestacional, em que as mulheres buscam inúmeras informações sobre o binômio, uma desinformação pode trazer severas consequências na saúde.

Segundo o ministério da Saúde, a desinformação e a falta de acesso às ações de saúde sexual e saúde reprodutiva no Brasil, são consideradas os principais fatores de risco para a gravidez não intencional na adolescência, que foi responsável por 380.778 dos nascidos vivos em 2020; um estudo realizado em 2018 mostrou que um dos maiores índices de óbito infantil são de gestações por menores de 19 anos, 15,3 óbitos para cada mil nascidos vivos, este panorama está acima da taxa nacional de 13,4 óbitos, isso devido à vulnerabilidade,

UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 6.944.285

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é que a partir deste instrumento será possível analisar o acesso às informações e desinformações das gestantes durante o período gestacional e como são influenciadas para a tomada de decisões no que diz respeito à mãe e o bebê. Os resultados desta pesquisa poderão servir como base para o desenvolvimento de estratégias para a educação em saúde materno-fetal e promover ações que facilitem o acesso a informações às gestantes durante o ciclo gravídico. Essa pendência foi resolvida no último parágrafo do campo "BENEFÍCIOS"

Recomendações:

Não há recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

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.

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/UFFS 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/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.

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