

Contribuição das redes sociais na promoção à saúde de gestantes

Contribution of social networks in health promotion of pregnant women

Marcos Vinicius Vieira Barros¹

ORCID: [0000-0002-3621-1737](https://orcid.org/0000-0002-3621-1737)

Kellen Cristina da Silva Gasque¹

ORCID: [0000-0003-2015-2717](https://orcid.org/0000-0003-2015-2717)

Ana Flávia Saraiva dos Santos²

¹ Escola de Governo Fiocruz Brasília – Avenida [L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70.904-130 - Brasília - DF.](#)

² Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Unidade Básica de Saúde 03 do Gama – EQ 3/5, - Gama - Brasília, DF - CEP: 72425-035

Autor correspondente: Marcos Vinicius Vieira Barros - Enfermeiro do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica. Escola de Governo Fiocruz Brasília – Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70.904-130 - Brasília - DF. Telefone: (61) 99558-0384 E-mail: marcosvini0998@gmail.com

RESUMO

Objetivos: avaliar se as redes sociais podem contribuir na saúde de gestantes, analisar a frequência de uso das mídias sociais e a busca por conteúdos relacionados à gestação. **Método:** estudo de recorte transversal, com abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário aplicado em uma Unidade Básica de Saúde. **Resultados:** todas as participantes do estudo utilizam computadores ou celulares todos os dias e 90% delas procuram por informações sobre gravidez nas mídias sociais. Além disso, 80% das gestantes relataram que as redes sociais podem contribuir na saúde durante o período da gravidez. **Conclusão:** A saúde pública não deve desconsiderar o potencial das redes sociais como uma ferramenta de educação em saúde de amplo alcance, e deve estabelecer mais ações e programas com a utilização das mesmas, visando ampliar a universalidade e a integralidade dos serviços.

Palavras-chaves: Redes Sociais Online; Gravidez; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objectives: to assess whether social networks can contribute to the health of pregnant women, analyze the frequency of use of social media and the search for content related to pregnancy. **Method:** cross-sectional study, with a qualitative-quantitative approach. Data collection was carried out through a questionnaire at a Basic Health Unit. **Results:** all study participants use computers or cell phones every day and 90% of them look for information about pregnancy on social media. In addition, 80% of pregnant women reported that social networks can contribute to health during pregnancy. **Conclusion:** public health must not disregard the potential of social networks as a wide-ranging health education tool, and must establish more actions and programs using them, aiming to expand the universality and comprehensiveness of services.

Keywords: Online Social Networks, Pregnancy, Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A gestação caracteriza-se por ser um estado diferenciado em que cuidados particulares são necessários¹. No decorrer dos três trimestres, as modificações vividas pela mulher despertam sentimentos de ansiedade, medo e insegurança, provenientes das expectativas relacionadas aos anseios com o ciclo gravídico-puerperal e com os futuros cuidados com o recém-nascido². A gestação é um ciclo importante, permeado por preocupações, dúvidas e curiosidades diante das transformações físicas e psicológicas que a acompanham³.

A unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial no sistema de saúde, de forma estratégica, sendo o ponto de atenção para melhor acolher demandas dos usuários, proporcionando um seguimento continuado e longitudinal do cuidado⁴. Há a necessidade que o sistema de saúde apresente-se acessível e atenda de forma mais ampla a sua função de promotor e educador da saúde⁴.

No período pré-natal, o cuidado se caracteriza como um conjunto de ações clínicas e educativas, visando promover a saúde do binômio mãe-filho. Muitas mulheres em acompanhamento no pré-natal desconhecem as ações básicas de prevenção de agravos e de promoção da saúde indispensáveis para esse período, apesar do contínuo cuidado dos profissionais de saúde¹.

É primordial que a gestante receba assistência integral, tendo em vista o bem-estar da gestante e do seu filho². As ações de educação em saúde devem ser inclusivas, respeitando o princípio da integralidade, de forma que não restrinja os cuidados apenas às ações clínico-obstétricas. A gestante deverá ser instruída para que possa vivenciar a gestação e o parto de forma positiva, diminuindo riscos de complicações e buscando a melhor recuperação no puerpério¹⁻².

Ao fundar o Programa Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, o Ministério da Saúde (MS) trouxe como protagonistas ações educativas que objetivam acrescer as informações que a mulher compreende sobre seu corpo, que ao se converterem em conhecimento, podem proporcionar o desenvolvimento de uma gestação saudável¹.

Atualmente, as mulheres procuram informações simples e seguras sobre o período gestacional em sites, aplicativos e redes sociais, motivadas pelo desejo de obter conhecimento, seja pelo interesse em partilhar suas vivências com outras mulheres ou apenas por inexperiência³.

A rápida disseminação da Internet despertou diversos setores, dentre eles, a *eHealth*, traduzida como saúde eletrônica, a qual consiste na promoção do uso seguro e acessível de tecnologias de comunicação e informação (TIC) para sustentação à saúde e áreas afins, como o cuidado, a educação em saúde, a vigilância, dentre outros. Em um sentido mais amplo, o termo se caracteriza não apenas pelo desenvolvimento técnico, mas também como mudanças de paradigmas, de atitude e um compromisso com o pensamento global em rede, para melhorar os cuidados de saúde local, regional e mundial usando TIC⁵. Quando sustentado por dispositivos móveis, tais como celulares, o ambiente virtual de saúde denomina-se *mobile health (mHealth)*³. Frente aos desafios que países em desenvolvimento enfrentam, como desinformação da população em relação à saúde e carência de mão de obra, a *mHealth* possui papel potencial para solucioná-los⁶.

Neste sentido, as redes sociais surgem como um agrupamento de relações entre pessoas, grupos ou organizações que compartilham interesses comuns; podem ser definidas como estratégias que a sociedade utiliza para que seja viável partilhar conhecimentos e informações entre os indivíduos que dela fazem parte⁶. Segundo Souza et al. (2020), as redes sociais mais frequentemente utilizadas pelos seus entrevistados foram WhatsApp[®] e Instagram[®]. Em contrapartida, as fontes consideradas menos confiáveis foram o WhatsApp[®] e o Facebook^{®8}.

A utilização das mídias sociais como ferramentas de informação fortalece os serviços e a propagação do conhecimento em saúde em virtude do compartilhamento de informações seguras e da integração das orientações profissionais³.

O período da gravidez envolve novas informações e orientações. É uma fase que exige adaptação a um novo processo do cuidado, com queixas, anseios e preocupações distintas de outros períodos do ciclo vital feminino. Neste contexto, o profissional de saúde deve proporcionar assistência integral associando ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, preservando a gestante biopsicossocialmente e prevenindo distúrbios e complicações que possam afetar a saúde do futuro recém-nascido⁹.

Num contexto global de adesão à tecnologia e de forte aderência às redes sociais, buscamos com o presente estudo avaliar se as redes sociais podem contribuir para a saúde das gestantes, analisar a frequência de uso das mídias sociais, verificar a busca por conteúdos relacionados ao período gestacional e observar se o uso das redes

sociais auxilia a gestante na compreensão das orientações de saúde e proporciona a aquisição de novas informações sobre o ciclo gravídico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de recorte transversal, com abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados foi realizada nos meses de dezembro de 2021 e janeiro 2022 por meio de um questionário estruturado que abordou dados sociodemográficos, informações sobre a gestação e sobre o uso de mídias sociais, e foi aplicado no momento que a gestante compareceu à unidade para a consulta agendada de pré-natal.

O locus de pesquisa foi na UBS 03 da região administrativa (RA) do Gama, Distrito Federal. A RA citada encontra-se na periferia de Brasília e a população adscrita se apresenta de forma heterogênea, visto as desigualdades sociais da área de abrangência. No período da coleta de dados, a UBS era composta de seis equipes de saúde da família (ESF), cada uma das equipes acompanha, em média, 15 gestantes, com consultas ao menos uma vez ao mês. Trata-se de uma amostra de conveniência e o n igual a 30 gestantes.

O Projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado pelo CEP da Fiocruz Brasília, sob o CAAE número 50146421.8.0000.8027 e parecer 4.912.575. Todas as participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para manter o sigilo das participantes, seus nomes foram substituídos pela letra G de gestante, e enumeradas em ordem crescente de acordo com a cronologia de participação da pesquisa, como G, G2 e assim sucessivamente.

Para análise dos dados quantitativos utilizou-se estatística descritiva e foi realizada busca de artigos nas bases de dados Scielo e Lilacs, com o uso das seguintes palavras-chaves: gravidez; comunicação em saúde; rede social; e dados sociodemográficos.

RESULTADOS

Os dados apresentados a seguir foram divididos em quatro tópicos para facilitar a compreensão dos resultados encontrados, os tópicos são: dados sociodemográficos, dados sobre a gestação, uso das redes sociais e benefícios das redes sociais.

Quanto aos dados sociodemográficos (Tabela 1), a média de idade da amostra foi de 27,7 anos, sendo os extremos 18 e 41 anos. Quanto ao estado civil das participantes, a maior parte era solteira, representando 53,33% da amostra, seguida pelas casadas que representaram 36,67% e os 10% restantes eram divorciadas. As gestantes que referiam união estável foram enquadradas como casadas. Quanto à profissão, 70% das participantes exercem atividade remunerada. 40% possuem renda familiar entre R\$600 e R\$1.200 reais, 30% recebem entre R\$1.200 e R\$2.400 reais e 16,67% que declararam receber mais de R\$3.600 reais mensais.

Com relação à escolaridade, 10% com ensino médio incompleto, 43,33% das gestantes possuem ensino médio completo, 13,33% com superior completo e 23,33% destas com pós-graduação.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos de gestantes acompanhadas em uma UBS. Brasília-DF, 2022

VARIÁVEL	N=17	%
10 a 19 anos	03	10%
20 a 29 anos	14	46,67%
30 a 39 anos	12	40%
40 a 49 anos	01	3,33%
ESTADO CIVIL		
Solteira	16	53,33%
Casada	11	36,67%
Divorciada	03	10%
Viúva	00	0
PROFISSÃO		
Exercem atividade remunerada	21	70%
Não exercem atividade remunerada	06	20%
Não informado	03	10%
RENDA FAMILIAR		
Menor que 600 R\$	02	6,67%
600 a 1200 R\$	12	40%
1200 a 2400 R\$	09	30%
2400 a 3600 R\$	02	6,67%
Maior que 3600 R\$	05	16,67%
ESCOLARIDADE		
Fundamental incompleto	02	6,67%
Fundamental completo	00	0
Médio incompleto	03	10%
Médio completo	13	43,33%
Superior incompleto	01	3,33%
Superior completo	04	13,33%
Pós-graduação	07	23,33%

De acordo com os dados apresentados na Tabela 2, a média de filhos vivos entre as gestantes participantes foi de 0,7, sendo que 36,66% das participantes tem um

filho, excluindo a gestação atual. Uma participante possui quatro filhos. Quanto ao aborto, 10 responderam positivamente, o que representa 33,33% da amostra.

A gestação atual foi planejada para 33,33% das gestantes. Quando da aplicação do questionário, 33,33% encontravam-se no primeiro trimestre da gestação e 76,67% das gestantes estavam igualmente distribuídas entre o segundo e o terceiro trimestre. Assim como o trimestre gestacional, o número de consultas até o momento da participação no estudo se mostrou bem distribuído, com destaque para gestantes que tiveram mais de seis consultas e de uma a duas consultas, com 33,33% e 30%, respectivamente. No que tange a compreensão das orientações acerca do pré-natal, 90% afirmam que conseguem entender tudo que é orientado. Considerando a preocupação com a gravidez atual, 80% das gestantes declaram que se preocupam bastante com a gestação, ou seja, pensam nisso mais de uma vez ao dia.

Tabela 2 – Dados acerca da gestação de gestantes acompanhadas em uma UBS. Brasília-DF, 2022

VARIÁVEL	N=17	%
FILHOS VIVOS (EXCLUINDO A GESTAÇÃO ATUAL)		
Nenhum	08	26,66%
1	11	36,66%
2	08	26,66%
3	02	6,66%
4 ou mais	01	3,33%
ABORTOS		
Sim	10	33,33%
Não	20	66,67%
GRAVIDEZ PLANEJADA		
Sim	10	33,33%
Não	20	66,67%
TRIMESTRE ATUAL		
Primeiro	08	26,66%
Segundo	11	36,66%
Terceiro	11	36,66%
CONSULTAS ATÉ O MOMENTO		
1 a 2 consultas	09	30%
3 a 4 consultas	08	26,67%
5 a 6 consultas	03	10%
Mais de 6 consultas	10	33,33%
COMPREENSÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE O PRÉ-NATAL		
Consigo entender tudo	27	90%
Consigo entender muitas informações	03	10%
Consigo entender algumas informações	00	0
Consigo entender poucas informações	00	0
Não consigo entender nenhuma informação	00	0
PREOCUPAÇÃO COM A GESTAÇÃO		
Me preocupo bastante	24	80%
Me preocupo muito	02	6,66%
Me preocupo	02	6,66%
Me preocupo pouco	02	6,66%
Não me preocupo	00	0

A Tabela 3 mostra que todas as participantes do estudo utilizam computador ou celular todos os dias. Quanto ao tempo de uso, 56,67% das gestantes utilizam o computador/celular mais de três horas por dia.

Em relação às mídias sociais, 100% das participantes utilizam redes sociais. As redes sociais mais utilizadas são o Instagram[®] e o Whatsapp[®] (86,67%), seguido pelo Facebook[®] (80%). As informações que mais interessam nas redes sociais são: saúde e notícias com 73,33% para ambos os assuntos, culinária (46,67%) e relacionamento (33,33%) são outros assuntos de interesse das gestantes. Quanto à busca por informações sobre gravidez nas mídias sociais, 90% procuram sobre o tema, sendo que as páginas sobre gestação que mais acompanham são as de profissionais de saúde e os blogs pessoais, com respectivamente 53,33% e 50%.

Tabela 3 – Uso de Tecnologias de Informação e Comunicação e de redes sociais de gestantes acompanhadas em uma UBS. Brasília-DF, 2022

VARIÁVEL	N=17	%
USA COMPUTADOR/CELULAR		
Sim	30	100
Não	00	0
FREQUÊNCIA DE USO DE COMPUTADOR/CELULAR		
Todo dia	30	100
Com muita frequência	00	0
Com pouca frequência	00	0
Raramente	00	0
Quase nunca	00	0
Difícilmente	00	0
TEMPO DE USO DE COMPUTADOR/CELULAR		
Menos de 1 hora	05	16,67
De 1 a 2 horas	04	13,33
De 2 a 3 horas	04	13,33
Mais de 3 horas	17	56,67
USA MÍDIAS SOCIAIS		
Sim	30	100
Não	00	0
QUAIS MÍDIAS SOCIAIS		
Facebook	24	80
Instagram	26	86,67
Twitter	05	16,67
Whatsapp	26	86,67
Outros	02	6,67
TIPOS DE INFORMAÇÕES DE INTERESSE		
Arte	07	23,33
Culinária	14	46,67
Cultura	09	30
Notícias	22	73,33
Relacionamento	10	33,33
Saúde	22	73,33
Outros	01	3,33
PROCURA INFORMAÇÕES SOBRE GRAVIDEZ NAS MÍDIAS SOCIAIS		
Sim	27	90
Não	03	10

TIPOS DE PÁGINAS SOBRE GRAVIDEZ QUE

ACOMPANHA		
Blogs pessoais	15	50
Instituições de saúde	10	33,33
Profissionais de saúde	16	53,33
Outros	03	10
Não se aplica	03	10

Em relação aos benefícios obtidos com o uso do computador/celular, 56,67% relataram a busca por informações e/ou esclarecimento de dúvidas, 16,67% afirmaram o acompanhamento de notícias, 6,67% relacionaram ao trabalho e 6,67% falaram sobre contato com as pessoas. É interessante destacar que 20% das participantes não observam benefícios com o uso desses dispositivos. Se as informações obtidas pelas redes sociais podem contribuir com a saúde, 86,67% das gestantes afirmou positivamente, 80% relatou que as redes sociais podem contribuir no cuidado com a saúde durante o período da gravidez e 86,67% relataram que as redes sociais podem ajudar no entendimento das orientações sobre o pré-natal. Sobre o acesso a novas informações, aproximadamente 76,7% da amostra afirmou que as redes sociais não contribuem para o acesso a novas informações sobre gravidez, além daquelas previamente fornecidas durante as consultas de pré-natal (Tabela 4).

Tabela 4 – Benefícios das redes sociais segundo gestantes acompanhadas em uma UBS. Brasília-DF, 2022

VARIAVEL	N=17	%
AS INFORMAÇÕES DAS REDES SOCIAIS PODEM CONTRIBUIR COM A SAÚDE		
Sim	26	86,67%
Não	04	13,33%
AS REDES SOCIAIS PODEM CONTRIBUIR NA SUA SAÚDE DURANTE A GESTAÇÃO		
Sim	24	80%
Não	05	16,67%
Não informado	01	3,33%
AS REDES SOCIAIS PODEM AJUDAR NO ENTENDIMENTO DAS INFORMAÇÕES DO PRÉ-NATAL		
Sim	26	86,67%
Não	04	13,33%
ACESSO A NOVAS INFORMAÇÕES NAS REDES SOCIAIS		
Sim	07	23,33%
Não	23	76,67%

DISCUSSÃO

Após análise dos dados sociodemográficos e comparando com estudos anteriores, a idade média em que ocorre a primeira gravidez no Brasil centraliza-se entre 15 e 29 anos, apresentando variações regionais associadas às desigualdades sociais. Nas regiões mais desenvolvidas economicamente, a idade da primeira gestação está entre os 20 e 29 anos e nas menos desenvolvidas existe um percentual maior da primeira gestação em idades precoces¹¹. Em outro estudo envolvendo o registro de 18.009 nascidos vivos de um município do Estado do Paraná, 74,4% da amostra foi composta por mulheres entre 20 e 34 anos¹².

Os achados relacionados ao estado civil divergem de outros estudos referentes ao tema, nos quais a maior parte das gestantes encontra-se casada. Observou-se exceção ao se considerar a relação idade e estado civil, pois no grupo de gestantes adolescentes (10 a 19 anos), houve um número maior de grávidas solteiras¹¹⁻¹⁴.

Quanto à profissão das gestantes, os dados diferem dos estudos anteriores, que apontam a maior parte das gestantes não exercendo atividade remunerada¹⁴⁻¹⁶. Os dados acerca da renda familiar indicam que a maioria possui renda de até um salário mínimo, mesmo com grande número de gestantes com atividade remunerada¹⁶⁻¹⁷.

Os achados relativos à escolaridade, comparados com pesquisas realizadas nas Regiões Nordeste, Sul e Sudeste são semelhantes, com maior prevalência de grávidas com ensino médio completo^{12,14-16,18-19}.

Quanto ao número de filhos vivos, no estudo de Gravena et al.¹², a maioria das gestantes não possuía nenhum filho, apresentando variações de acordo com a idade. Já no estudo de Vettore et al.¹⁵, a maior parte da população pesquisada possuía um ou dois filhos, concordando com o presente estudo. Assim como o estudo de Costa et al.²¹, a maioria das gestantes nunca sofreu aborto.

Quando os dados sobre a gestação atual são analisados, a presente pesquisa apresenta resultado próximo ao de um estudo anterior²¹ no que se refere à gravidez não planejada, ambos os estudos apresentam baixos números de planejamento familiar, o que reflete a necessidade de fortalecimento das intervenções voltadas para a saúde reprodutiva nos serviços públicos de saúde, tanto para as mulheres quanto para seus parceiros.

O trimestre gestacional e a quantidade de consultas estão bem distribuídos, permitindo avaliar se houve variação quanto ao uso e a importância das mídias sociais nos diferentes períodos da gravidez e do acompanhamento de pré-natal. No que se

refere à compreensão das orientações sobre o pré-natal, nenhuma das participantes afirmou entender pouca ou nenhuma orientação, sendo que 90% relatou que consegue entender todas as informações, isso se apresenta de forma positiva, visto que é de extrema importância a informação e o entendimento de orientações essenciais para o período gestacional, e considerando que 80% das gestantes se preocupam com a gestação mais de uma vez ao dia, o entendimento dessas orientações podem trazer mais segurança e conforto para elas.

A Tabela 3 mostra que todas as participantes utilizam computador e/ou celular todos os dias, sendo que mais da metade delas utilizam mais de três horas por dia. Esses achados coincidem com estudo anterior²² e pode ser justificado pela intensa expansão do uso de TIC.

Segundo a pesquisa anual sobre o uso de TIC, realizada pela Fundação Getúlio Vargas, são 440 milhões de aparelhos digitais, como computadores e celulares em 2021 no Brasil, correspondendo a mais de dois dispositivos por brasileiro, sendo que os *smartphones* correspondem a maior parte desta parcela, com 242 milhões destes equipamentos²³. Em razão de sua fácil utilização e de seu amplo alcance os telefones móveis são particularmente importantes e superam o uso de computadores numa proporção de três para dez como dispositivos mais utilizados para acessar a Internet²⁴⁻²⁵.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) de 2019, 82,7% das residências usam a Internet, representando um aumento progressivo e contínuo desde 2016; ainda de acordo com a PNAD, o público feminino utiliza mais a Internet, com 79,3% em 2019²⁶. O tempo médio de acesso diário a Internet, de acordo com a Pesquisa Brasileira de Mídia publicada em 2016, se encontra acima das quatro horas e trinta minutos²⁴. É preciso considerar que as pesquisas foram realizadas antes da pandemia de COVID-19, e que devido às medidas de isolamento social houve a ampliação do uso de TIC para o trabalho, para o ensino e para a comunicação social, o que aumentou ainda mais o uso da Internet.

Todas as participantes utilizam as redes sociais, sendo as mais utilizadas o Instagram[®] e o Whatsapp[®] (86,67% cada), seguido pelo Facebook[®] (80%).

Os achados desta pesquisa corroboram estudos anteriores que citam as três redes sociais acima mencionadas como as mais utilizadas^{8,27}. As mulheres grávidas divergem de seu sistema de suporte quanto às preferências de tecnologia, pois enquanto elas utilizam com maior frequência mídias sociais, *sites* informativos e aplicativos, o seu suporte social relata uma frequência maior de uso de mecanismos de pesquisa geral

na Internet²⁸. Em um estudo de Santos e Gonçalves²⁹ realizado em 2020, foi instituída uma rede de apoio às gestantes e puérperas com o uso de redes sociais como ferramenta. A mesma rede recebeu um *feedback* positivo das mulheres e conseguiu um bom alcance social, além de apresentar resultados satisfatórios quanto aos cuidados dos recém-nascidos.

Referente ao conteúdo de interesse das gestantes, foram apontados como destaque os temas saúde e notícias, resultado semelhante ao estudo de Skuria et al.²² acerca do uso de redes sociais pela população idosa, que também mencionou os dois conteúdos acima como os mais prevalentes.

A grande maioria das participantes do estudo relatou que procura temas sobre gravidez nas redes sociais, com destaque para páginas de profissionais de saúde e blogs pessoais. Entre os 10% que não procuram o tema nas redes, não são primigestas e nunca sofreram aborto, podendo indicar uma menor ansiedade por parte das mesmas acerca do tema. Lima et al.³⁰ avaliaram o conteúdo de publicações de algumas páginas de uma rede social acerca do tema parto, excluindo as publicações de fotos, vídeos ou mensagens de empoderamento, estavam de acordo com a literatura pertinente ao tema, apesar de mais de 70% não referenciar a fonte. Ainda sobre o mesmo estudo, um elevado número de marcações e repostas nas publicações que, quando somado a interatividade por meio de compartilhamentos e curtidas, transforma as pessoas que utilizam a rede em agentes difusores da informação³⁰.

Quanto ao uso do computador e/ou celular, 80% das pacientes afirmaram que viam benefícios: “muitos benefícios, eu gosto muito de estar pesquisando, buscando informações” (G26), com maior percentual delas citando a utilidade em esclarecer dúvidas e/ou buscar informações e, respectivamente, citaram sobre acompanhar notícias, benefício no trabalho e conversar com as pessoas: “faz parte do dia a dia, acompanhamos muita coisa, até mais que na televisão” (G18), “facilidade em acessar informações, conteúdos e notícias do meu interesse” (G20).

As TIC, como os celulares, detêm a capacidade de revolucionar a interação dos indivíduos com os serviços de saúde. A saúde digital e, em especial, a *mHealth*, vem demonstrando o potencial de aumentar a adesão às orientações sanitárias, aprimorar a qualidade e a cobertura dos cuidados, além de prover impactos positivos no desempenho da saúde^{3,25}. “Com informações de qualidade consigo fazer melhores escolhas no cotidiano” (G20). O fato de poder prestar um serviço de baixo custo e alta

amplitude no acesso à informação deixa o dispositivo móvel em vantagem se comparado com os demais dispositivos⁶.

Quanto ao potencial das informações das redes sociais para contribuir com a saúde, 86,67% afirmaram que sim: “algumas informações são bem importantes, principalmente na gravidez com experiência de outras mulheres” (G7). “Acerca da obesidade (cuidados essenciais), gestação (informação sobre partos), etc” (G9).

As gestantes veem as redes sociais como uma fonte importante para a obtenção de informações gerais: “sigo uma página que informa sobre o bem estar na gravidez, os melhores nutrientes que devo consumir, exercícios que devo praticar etc.” (G11).

As mulheres se mostram cada vez mais atraídas por novos conhecimentos como estratégia apoiadora e comprovados cientificamente e, com isso, as mídias sociais estão sendo gradativamente mais utilizadas para compartilhamento de conselhos e informações sobre saúde^{3,31}. Estudos anteriores propõem que as mídias sociais podem apresentar uma influência positiva ao diminuir as iniquidades, por meio do acesso a informação e, com isso, ampliar o bem-estar social. Mas, é necessário que se entenda como se dá o uso das redes *online* para contribuir com o desenvolvimento de estratégias inovadoras que auxiliem o cuidado³²⁻³³. Os grupos de apoio *online* vêm demonstrando ser uma forma conveniente para conseguir informações a respeito de determinados temas – neste caso, sobre gestação – se comparado com os grupos de apoio tradicionais³⁴.

Sobre o ciclo gestacional, a maior parte também relatou que as redes podem contribuir neste período: “Entender a evolução e o desenvolvimento de cada etapa evita até mesmo algumas preocupações” (G12)

“Eu particularmente procuro muito sobre alimentação e medicamentos; lógico tirando a prova com um profissional de saúde” (G13)

“Porque as vezes o que queremos naquele momento não dê para falar com um medico e com uma simples pesquisa ajuda” (G15)

“Eu leio muito e pesquiso muito, na primeira gestação não tinha tempo pois eu trabalhava” (G18)

“Ajuda a tirar as dúvidas até a consulta do pré-natal, para minimizar a preocupação” (G29)

Mais de 80% das participantes afirmaram que as redes sociais podem ajudar no entendimento das orientações sobre o pré-natal, conforme os relatos: "porque pode ajudar a aprofundar em algo que não tenha entendido diretamente" (G8).

"Tem duvidas que temos no pre-natal que as vezes não são tão bem esclarecidas, buscamos nas redes social" (G14).

"Porque ajuda a esclarecer mais sobre o assunto" (G16).

"Pois podem ser postadas informações com linguagem mais simples e com uso de interações e vídeos" (G21)

No período gestacional, a busca por novas informações e a necessidade de esclarecimento de dúvidas é constante. Em Chiodi et al.³⁵, as gestantes mostraram atitude ativa quanto à busca por informações e o acesso à essas informações se deu via Internet. Por outro lado, a Internet admite que sejam publicadas e compartilhadas as informações de saúde sem nenhuma forma de avaliação, podendo ser ofertadas informações incorretas, incompletas, contraditórias ou fraudulentas. Estes tipos de informações têm potencial para influenciar o cidadão a tomar decisões que podem prejudicar sua saúde⁷. Há uma carência no Brasil de agências, públicas ou privadas, que atuem com sistemáticas de análise da qualidade das informações de saúde disponíveis na Internet⁷. Apesar disto, as mulheres apresentam a preocupação em buscar fontes confiáveis, confirmando as informações com profissionais de saúde. Orientações seguras e provenientes de fontes confiáveis inspiram credibilidade, simbolizam a importância desses aspectos no momento da escolha da via de informação que será utilizada pelas gestantes³.

Em um estudo publicado em 2020, as participantes indicaram o Ministério da Saúde, os telejornais e a Organização Mundial de Saúde (OMS) como as fontes de informação obtidas por meios digitais mais confiáveis a respeito da COVID-19⁸. Por outro lado, um estudo acerca da comunicação da relação entre a COVID-19 e a diabetes *mellitus* por meio de mídias digitais, observou-se que as notícias falsas, comumente denominadas *fake news*, constituíam o maior percentual das postagens⁸. Estes resultados, além de pontuarem a quantidade de desinformação em saúde nas mídias digitais, pontuam a necessidade do uso da comunicação em saúde por profissionais de saúde e cientistas como uma potente ferramenta para o acesso a informações com evidências científicas via mídias sociais⁷. Através do acesso à informação de qualidade na Internet podemos obter resultados positivos para usuários e gestores de saúde, propiciando o desenvolvimento do poder de decisão do usuário acerca da sua saúde⁸.

As mídias sociais apresentam potencial influenciador para beneficiar as gestantes, podendo até mesmo ser a única maneira de acesso às informações necessárias e disponíveis em alguns casos, mas é preciso considerar que as redes sociais podem ter influências positivas e negativas, visto que quando permite o compartilhamento de experiência das gestantes, acaba por transmitir também seus mitos, crenças e tradições, as quais, muitas vezes não possuem comprovação científica^{7,29,31,36}. No estudo de Pereira et al.³⁷ sobre a confiabilidade das informações sobre vacinação em gestantes em sites populares, essas informações se mostraram insatisfatórias e questionáveis, com importantes lacunas acerca do tema.

Com relação ao acesso a novas informações por meio das redes sociais, a ampla maioria afirma que não há informações além daquelas previamente fornecidas pelos profissionais de saúde durante as consultas, apesar de a maioria ter afirmado a obtenção de informações como ponto positivo das mídias sociais. Este resultado pode refletir mais sobre a percepção das gestantes acerca da qualidade do pré-natal recebido, em detrimento da falta de novas informações nas redes. Quando chegam ao ciclo gravídico-puerperal, as mulheres carecem de informações em pontos importantes para manter o bem-estar durante esse período². Visto que o pré-natal não deve se limitar às ações clínico obstétricas, devendo incluir a educação em saúde no processo de assistência integral e investir na prevenção em saúde, é de extrema importância que as gestantes tenham acesso e sejam informadas com qualidade durante as consultas de pré-natal¹.

As limitações do presente estudo se encontram no fato de a pesquisa ter sido realizada em apenas uma UBS, o que impediu a avaliação do impacto das iniquidades sociais no tema abordado, mesmo considerando a heterogeneidade da amostra. O estudo mostrou a qualidade da informação obtida nas consultas obstétricas e que as redes sociais podem apoiar na comunicação em saúde desse grupo de mulheres.

CONCLUSÃO

O uso das TIC diariamente foi unanimidade entre as gestantes, assim como o uso de mídias sociais, com destaque para as mídias sociais Whatsapp® e Instagram®, e a busca por temas relacionados à gestação nas redes sociais. Apesar da maior parcela da amostra referir que as mídias sociais não proporcionam conhecimento além daquele obtido na UBS, mais de 80% delas enxergam benefícios das redes sociais na saúde e na compreensão das orientações repassadas durante o pré-natal. Sendo assim, é possível

inferir que as redes sociais têm amplo potencial para contribuir na saúde de gestantes. A Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030 reconhece uma demanda para ampliar consideravelmente o acesso às TIC, mas que estas tecnologias devem ser programadas para uma utilização simples e confiável para que possam facilitar o processo de autocuidado.

Para que o profissional de saúde possa cumprir a sua função de promotor e educador da saúde, é preciso que esta esteja aberta para as mudanças sociais, inclusive para a intensa adesão ao uso de TIC e de mídias sociais. A saúde pública não deve desconsiderar o potencial das redes sociais como ferramenta de educação em saúde de amplo alcance, e deve estabelecer mais ações e programas com a utilização das mesmas, visando ampliar a universalidade e a integralidade dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Cabello LRC, Trize DM, Nacamura CA, Marta SN, Conti MHS. Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal. *SALUSVITA*. 2018; 37(3):599-613. Available from: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n3_2018/salusvita_v37_n3_2018_art_09.pdf.
2. Lima VKS, Hollanda GSE, Oliveira BMM, Oliveira IG, Santos LVF, Carvalho CML. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. *Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. (jul/set 2019; 11(4): 968-975. DOI:10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1005817>.
3. Queiroz FFSN, Brasil CCP, Silva RM, Bezerra IC, Collares PMC, Filho JEV. Avaliação do aplicativo “GestAção” na perspectiva da semiótica: o olhar das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(2): 485-492. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYkSqFSgq5VSLQbz9Np7QJx/?lang=pt>.
4. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. 1. Ed. Revista. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Available from:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

5. Boogerd EA, Arts T, Engelen LJ, van de Belt TH. "What Is eHealth": Time for An Update? *JMIR Res Protoc*. 2015;4(1): e29. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25768939/>
6. Sales RO, Dilts LM, Silva RM, Brasil CCP, Filho JEV. Desenvolvimento e avaliação de um aplicativo para o controle da sífilis em gestantes. *Rev Brasenferm*. 2019; 72(5): 1393-400. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HkXRk7L4M7BW4mWC9RbscxM/?lang=pt#:~:text=O%20aplicativo%20SELP%20inovativa%20a,a%20sa%C3%BAde%20sexual%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>.
7. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde Debate, Rio de Janeiro*. Abr-jun 2019; 43(121): 429-440. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DG9yT5KhWRNC3SY4ty7XMkC/?lang=pt>.
8. Souza JS, Figueredo BF, Aquino VA, Santos JF. Ações de educação em saúde para prevenção da Covid-19 por meio da utilização de mídias sociais. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, Umuarama. 2020; 23(2): e2306. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/8185>
9. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2012; 16(3): 315-323. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23911>
10. Andrade IS, Castro RCMB, Moreira KAP, Santos CPRS, Fernandes AFC. Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto. *Rev Rene*. 2019; 20: e41341. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1040989>.
11. Fernandes FCGM, Santos EGO, Barbosa IR. Age of first pregnancy in Brazil: data from the national health survey. *J Hum Growth Dev*. 2019; 29(3):304-312. Available

from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000300002#:~:text=From%20the%20analysis%20of%20data,in%20the%20early%20age%20groups .

12. Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS, Carvalho MDB, Peloso SM. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(2):130-5. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/bbP9vNbFhTsHsTZtMhB33TG/?lang=pt#:~:text=Dados%20indicam%20que%20a%20C3%A9m%20do,idade%20superior%20aos%2030%20anos.&text=Autores%20sugere%20que%20adolescentes%20e,e%20morbidade%20e%20mortalidade%20materna>.
13. Coelho EAC, Andrade MLS, Vitoriano LVT, Souza JJ, Silva DO, Gusmão MEN, et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(3): 415-22. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/W9z9WJQLDFX7mVxhwFGLzkq/?lang=pt>
14. Diniz CSG, Batista LE, Kalckmann S, Schlitz AOC, Queiroz MR, Carvalho PCA. Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). *Saúde Soc. São Paulo.* 2016,25 (3): 561-572. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/cdK3mWB5JJMSFbFPx3bC3nv/abstract/?lang=pt>.
15. Vettore MV, Dias M, Vettore MV, Leal MC. Avaliação do manejo da infecção urinária no pré-natal em gestantes do Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2013; 16(2): 338-51. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4GFv3yY5FD3XbbnRGhPvyLP/?lang=pt>.
16. Barros KRS, Andrade PSP, Santos JP, Monteiro KJL, Sousa RFV, Nascimento EF, et al. Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama.* 2021; 25 (1): 11-17. Available from: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7558/4067>

17. Gonçalves KF, Giordani JMA, Bidinotto AB, Ferla AA, Martins AB, Hilgert. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(2): 519-532. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7gvtsKvRSPPhXcGYQgcjG8M/?lang=pt>.
18. Portal do governo brasileiro. Panorama Brasil/ Distrito Federal. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE [cited 2022 jan 27]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/>.
19. Fernandes JA, Campos GWS, Francisco PMSB. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. *SAÚDE DEBATE* | RIO DE JANEIRO. 2019; 43 (121): 406-416. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HntmHs65dFcxZZSBCJTcL6N/?lang=pt>.
20. Farias-Antunez S, Simões VMF, Cardoso VC, Silveira MF. Sociodemographic profile of primiparous mothers from nine birth cohorts in three Brazilian cities. *Cad Saúde Pública*. 2021; 37(4): e00057520. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GSN5kDKXhRqGqdPjXwRnk4N/?lang=en>.
21. Costa ACM, Oliveira BLCA, Alves MTSSB. Prevalência e fatores associados à gravidez não planejada em uma capital do Nordeste Brasileiro. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. 2021; 21 (2): 473-483. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/TykmnpktX3Y8LPCv7M349yf/?lang=pt>.
22. Skura I, Velho APM, Francisco CCB, Faria TG, Macuch R. Mídias sociais digitais e a terceira idade: em busca de uma ferramenta para a promoção da saúde. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(4): 237-249. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19679>.
23. Meirelles FS. 32ª Pesquisa Anual do FGVcia: Uso da TI nas Empresas. São Paulo: 2021 [acesso em 11 jan 2022]. Available from: <https://eaesp.fgv.br/producao-intelectual/pesquisa-anual-uso-ti>.
24. Assessoria de pesquisa de Opinião Pública. Pesquisa Brasileira de Mídia - 2016: Relatório Final. Secretaria de Comunicação Social; 2016 [acesso em 8 Jan 2022]. Available from: <https://www.abap.com.br/wp-content/uploads/2021/06/pesquisa-brasileira-de-midia-2016.pdf>.

25. Adhanom T. mHealth: Use of appropriate digital technologies for public health. In: Seventy-First World Health Assembly. World Health Organization. 2018 march 26. [Cited 2022 jan 10]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20-en.pdf.
26. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2019. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2021 [Cited 2022 jan 10]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101705>.
27. Lira AG, Ganen AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. J Bras Psiquiatr. 2017; 66(3):164-71. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/6NrPypcRchnc35RH9GLSYwK/?lang=pt>.
28. Dorst MT, Anders SH, Chennupati S, Chen Q, Jackson GP. Health Information Technologies in the Support Systems of Pregnant Women and Their Caregivers: Mixed-Methods Study. JMIR Publications. 2019; 21 (5): e10865. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31094327/>.
29. Santos TF, Gonçalves JSS. Projeto baby care: uma rede de apoio para gestantes e puérperas. [undergraduatethesis]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem, PUC Goiás; 2020. 28 p. Available from: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1044>.
30. Lima TALPO, Santos LVF, Oliveira IG, Lima VKS, Sousa LB. Avaliação de publicações sobre parto e nascimento no Facebook. Revenferm UFPE online. 2021; 15(2):e245410. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245410>.
31. Hether HJ, Murphy ST, Valente TW. It's Better to Give Than to Receive: The Role of Social Support, Trust, and Participation on Health-Related Social Networking Sites. Journal of Health Communication. 2014; 19 (12): 1424-1439. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24766297/#:~:text=Social%20media%2C%20such>

[%20as%20social,health%2Drelated%20information%20and%20advice.&text=Analyses%20revealed%20that%20time%20spent,as%20trust%20in%20the%20sites.](#)

32. Hundertmarck K, Maroneze MC, Santos BZ, Vieira SAG, Mello GDF, Frigo Junior JM, et al. Apoia: protótipo para aplicativo móvel de apoio social à gestação. Rev enferm UFPE online. 2021; 15: e244466. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244466>.
33. Nolan SJ, Hendricks J, Williamson M, Ferguson SL. Social networking sites: Can midwives and nurses working with adolescent mothers harness their potential value?. International Journal of Nursing Practice. 2020; 27 (3): e12895. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijn.12895#:~:text=Despite%20limited%20evidence%20specific%20to,sites%20may%20enhance%20well%2Dbeing>.
34. Holtz B, Smock A, Reyes-Gastelum D. Connected Motherhood: Social Support for Moms and Moms-to-Be on Facebook. M-LIEBERT. 2015; 21 (5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25665177/>.
35. Chiodi LC, Domingues AN, Nakano AMS, Fonseca LMM. As vivências e necessidades de informação das gestantes com risco para o nascimento. Revista Brasileira Multidisciplinar. 2020; 23 (2): 26-37. Available from: <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/802>.
36. Muñoz-Zapata DE, Marín-Ochoa BE, Ariza-Sosa GR. Maternidades contemporáneas: tribus digitales e interacciones con las instituciones de salud. Interface (Botucatu). 2021; 25: e200051. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/tnQ5X5BjV43y9qDLCVgQGmz/?lang=es>.
37. Pereira CG, Santos RF, Faria, APV, Silva TPR, Pena ED, Matozinhos FP. Reliability of information available on popular websites about vaccination of pregnant women. Rev Esc Enferm USP. 2021; 55: e20200517. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kjWLGPrZyXnMgcsBBNNcMTd/?format=pdf&lang=pt#:~:text=O%20estudo%20demonstrou%20que%20a,que%20pode%20ocasionar%20interfer%C3%AAs%20na>.