

## **Escolha sobre a via de parto: fatores agenciados em um grupo do Facebook**

**The choice about birthing mode: agency factors in a Facebook group**

**La elección del modo de parto: factores de agencia en un grupo de Facebook**

Recebido: 04/04/2022 | Revisado: 11/04/2022 | Aceito: 19/04/2022 | Publicado: 23/04/2022

### **Tauana Zick Costenaro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1029-5119>  
Associação Hospital Lenoir Vargas Ferreira, Brasil  
E-mail: tauanazc@gmail.com

### **Fabiane Pertille**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1178-2637>  
Universidade do Estado Santa Catarina, Brasil  
E-mail: fabipertilleconsultora@gmail.com

### **João Vitor Antunes Lins dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6507-1684>  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil  
E-mail: lins.joaovitor2@gmail.com

### **Debora Tavares de Resende e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3813-7139>  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil  
E-mail: debora.silva@uffs.edu.br

### **Jeferson Santos Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3311-8446>  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil  
E-mail: jeferson.araujo@uffs.edu.br

### **Julyane Felipette Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0715-8498>  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil  
E-mail: julyane.lima@uffs.edu.br

### **Resumo**

A gestação, parto e puerpério são momentos únicos na vida das mulheres, por esse motivo torna-se um assunto na qual elas compartilham informação em redes sociais. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo: Descrever a influência de um grupo do Facebook no ciclo gravídico-puerperal de mulheres, por meio de conversação em rede. Trata-se de um estudo qualitativo e com desenho da Netnografia e análise fundamentada em codificação analítica, ambas em um grupo do Facebook. Entre as temáticas discutidas no grupo, destacaram-se: o poder de escolha na tomada de decisão sobre a via de parto, a dor, a velocidade de recuperação para ter autonomia no cuidado do recém-nascido e experiências de gestações passadas. Os achados nos demonstram a possibilidade de compreender os diálogos dentro de sua naturalidade, pela liberdade de expressão oportunizada pela conversação em rede na internet. Assim, considera-se inovadora essa temática de estudo, visto sua contribuição na compreensão da importância da internet e das mídias sociais no contexto da saúde, contribuindo para uma melhor interação entre os serviços de saúde e a população assistida.

**Palavras-chave:** Internet; Gravidez; Mídias sociais; Enfermagem obstétrica.

### **Abstract**

Pregnancy, childbirth and puerperium are unique moments in women's lives, for this reason it becomes a subject in which they share information on social networks. In this sense, the present study aimed to: Describe the influence of a Facebook group on the pregnancy-puerperal cycle of women, through network conversation. This is a qualitative study with a Netnography design and analysis based on analytical coding, both in a Facebook group. Among the topics discussed in the group, the results are: the power of choice in decision-making about the mode of delivery, pain, recovery speed to have autonomy in the care of the newborn and experiences of past pregnancies. The findings show us the possibility of understanding the dialogues within their naturalness, by the freedom of expression provided by the network conversation on the internet. Thus, this study theme is considered innovative, given its contribution to understanding the importance of the internet and social media in the context of health, contributing to a better interaction between health services and the assisted population.

**Keywords:** Internet; Pregnancy; Social media; Obstetric nursing.

## Resumen

El embarazo, el parto y el puerperio son momentos únicos en la vida de las mujeres, por ello se convierte en un tema en el que comparten información en las redes sociales. En ese sentido, el presente estudio tuvo como objetivo: Describir la influencia de un grupo de Facebook en el ciclo embarazo-puerperio de las mujeres, a través de la conversación en red. Se trata de un estudio cualitativo con diseño y análisis de Netnografía basado en codificación analítica, ambos en un grupo de Facebook. Entre los temas discutidos en el grupo, se destacaron: el poder de elección en la toma de decisiones sobre la modalidad del parto, el dolor, la velocidad de recuperación para tener autonomía en el cuidado del recién nacido y experiencias de embarazos pasados. Los hallazgos nos muestran la posibilidad de comprender los diálogos dentro de su naturalidad, por la libertad de expresión que brinda la conversación en red en internet. Por lo tanto, este tema de estudio se considera innovador, dada su contribución para comprender la importancia de Internet y las redes sociales en el contexto de la salud, contribuyendo para una mejor interacción entre los servicios de salud y la población asistida.

**Palabras clave:** Internet; Embarazo; Medios de comunicación sociales; Enfermería obstétrica.

## 1. Introdução

A gestação, parto e puerpério são momentos significativos na vida das mulheres e propiciam novas experiências e transformações. Neste período, ocorrem alterações fisiológicas endócrinas e imunomoduladoras, cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais, dentre outras (Oliveira et al., 2020). Também há alterações psicológicas que são possíveis desencadeadoras das emoções como medos, ansios e incertezas, as quais exigem uma escuta e orientação adequada principalmente no que diz respeito à escolha sobre a via de parto (Feitosa et al., 2017).

A expectativa de pessoas gestantes relacionadas a escolha do tipo de parto tem um elo com sua cultura e as orientações que são partilhadas pelos profissionais da saúde. Pesquisadores destacam que é de fundamental importância para a tomada de decisão da via de parto uma maior aproximação a conteúdos que possam esclarecer dúvidas, ansios e medos de gestantes no que diz respeito aos aspectos da gestação, parto e puerpério (Santana et al., 2015), e um local que vem sendo utilizado para busca de informações é a 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. A internet tem proporcionado o acesso à informação, transformando-a mais disponível e acessível (Giddens, 2002). Sendo que a saúde é uma das áreas que, ao longo do tempo, vem tendo mais informações disponíveis na rede. O Brasil é a terceira população que passa mais tempo conectada à internet, há um aumento do número de pessoas que acessam a internet para obter alguma informação sobre sua condição de saúde (Garbim et al., 2008).

Neste contexto, o agenciamento, representado como uma capacidade que os indivíduos desenvolvem de tomar decisões com base em sua cultura, independentemente de sua intencionalidade (Kirmayer & Gómez-Carillo, 2019), apresenta-se como uma importante ferramenta durante o ciclo gravídico, uma vez que o fenômeno é caracterizado pelo grau de internalização de ações em histórias de vida, gerando a reflexão sobre o “eu” e o sentido pleno relacionado a uma escolha (Kerr et al., 2019). Assim, a percepção individual e das circunstâncias que se insere, faz com que o indivíduo experimente a sensação de controle de sua vida e tome as decisões significativas ao seu contexto de vida (Kirmayer & Gómez-Carillo, 2019).

Assim, no que diz respeito ao Agenciamento no ciclo gravídico-puerperal, a internet apresenta-se como fonte de apoio para a escolha de via de parto uma vez que as informações “apresentam evidências que subsidiam a tomada de decisão das mulheres e prática clínica dos profissionais de saúde, e que em tempos de conexão rápida de internet, esse aparato funciona como um formador de opinião.” (Sousa et al., 2016 p. 166). Assim a internet por meio de suas redes de conexões informacionais fez surgir um fenômeno social chamado pacientes experts — especialistas sobre sua condição de saúde que criam habilidades no que diz respeito ao enfrentamento de sua condição e possuem autoridade empírica para o auxílio a outros pacientes (Achury et al., 2019). Inquéritos investigados pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação – CETIC (2020) estimam a existência de mais de 134 milhões de internautas no Brasil, dos quais,

dentre as principais buscas realizadas na rede, 46% estão relacionadas à área da saúde (Bujnowska-Fedak et al., 2019). Com a inserção da internet no cotidiano das pessoas surgem as comunidades virtuais. Esta organização caracteriza um coletivo sistematizado em torno de um tema de interesse comum, utilizando as plataformas online para realizar a comunicação mediada por computador (Recuero, 2014). Assim, o protagonismo online favoreceu a influência a partir das mídias sociais, que relaciona ao fato de as comunidades virtuais serem local de troca de conhecimento, experiência e atuam como uma rede de apoio. Neste espaço as pessoas compartilham vivências que vão além do conhecimento derivado do profissional da saúde ou de leitura científica, assim, criam-se vínculos que acolhem e motivam, auxiliando a vivenciar a sua condição de saúde (Fernandes et al., 2018).

Um estudo de revisão da literatura sobre a tomada de decisão quanto a via de parto concluiu que a dor, questões socioeconômicas e demográficas, poder aquisitivo, etnia e escolaridade são os determinantes mais significativos para a escolha. Também evidenciaram a influência das experiências prévias de outras gestantes também podem colaborar neste processo decisório (Padua et al., 2022). Experiências essas que são compartilhadas nas comunidades virtuais de sites de redes sociais como o Facebook.

Diante do exposto, considerando o potencial de influência das mídias sociais e a credibilidade que as mulheres, pacientes especialistas em gestação têm nas comunidades virtuais, questiona-se: quais os fatores agenciados em um grupo do Facebook sobre gestação com relação a via de parto escolhida pelas mulheres no ciclo gravídico-puerperal? Assim, este estudo objetiva conhecer os fatores relacionados à Agência quanto a via de parto encontrados em um grupo do Facebook sobre gestação.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo Netnográfico o qual foi operacionalizado em quatro etapas consecutivas: entré cultural (definição da comunidade on-line a ser estudada); coleta e análise de dados; ética de pesquisa e, validação dos resultados obtidos junto à comunidade pesquisada (Kozinets, 2019). A netnografia é um método de pesquisa apoiado por trabalho de campo online, onde utiliza-se a comunicação mediada em uma cibercultura, típica de comunidades virtuais para obtenção de dados de pesquisa (Kozinets, 2019).

Entre os meses de outubro e dezembro de 2019 foram realizadas buscas sistematizadas junto a rede social por grupos aplicando as palavras-chaves: parto e gestação na barra de pesquisa do Facebook. Em seguida, foram selecionados grupos com nomes relacionados que às palavras chave, essas palavras estavam ou no título ou na descrição dos grupos. Foram lidas as descrições e, solicitado a participação. Naqueles grupos em que se obteve o aceite foi feito um "lurking", denominação típica do ciberespaço para denotar uma observação não participante (Harking et al., 2017). A comunidade virtual/grupo do Facebook selecionado para a coleta de dados foi "Tô Grávida", um grupo brasileiro, devido ao seu protagonismo junto às redes sociais e por ser referenciado por vários usuários como um cenário propício para discussão da temática de gestação e parto.

O grupo foi criado no dia 19 de dezembro de 2018 e se autodefiniu como um espaço privado, pois em sua descrição é destacado que o mesmo é: "destinado a somente assuntos de mães e gestação. Seja bem vinda, respeite suas amigas, e vamos conversar:". O primeiro dia da coleta de dados foi 16 de setembro de 2019 e o último 24 de outubro de 2019, justificando-se devido a resposta dos objetivos propostos e também por nenhuma nova informação ser acrescida à pesquisa, acusando assim saturação teórica. Durante o período de coleta a autora do estudo visitava o grupo diariamente realizando imersões de aproximadamente duas horas para a coleta de materiais e observações pertinentes para o estudo.

A amostra foi constituída por conveniência, não probabilística, assim participaram 400 mulheres que atenderam aos critérios pré-estabelecidos: inclusão - mulheres no ciclo gravídico-puerperal que postaram informações junto ao grupo no período de coleta de dados; exclusão - homens participantes do grupo, mulheres excluídas digitais (que não possuem acesso à

internet sempre que desejam)

Para um maior engajamento em campo, foi realizada uma solicitação de anuência para participação do grupo, obtendo-se o aceite. Posteriormente, foi realizado um post de apresentação da pesquisa onde a autora se apresentava e explicava sucintamente os objetivos do estudo. Na sequência deu-se início a coleta de dados. Após várias inferências interpretativas sobre as discussões elucidadas no grupo, foram coletados trinta e dois posts, uma média de três por dia.

Os textos das postagens e comentários foram copiados e sintetizados na forma de texto e imagens. De posse dos dados, estes foram analisados por meio da codificação analítica, 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 por conta do tempo e pouca experiência da autora do estudo com análises deste tipo (Kozinets, 2019). O estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul sob número de parecer: 3.452.734. Ressalta-se que o anonimato dos participantes foi assegurado substituindo os seus nomes reais por código alfa numérico e que todos os preceitos éticos foram adotados, bem como as Diretrizes da Association of Internet Researchers - AoIR (Buchanan, 2012).

### 3. Resultados

A análise compreensiva permitiu localizar entre as experiências maternas que o engajamento virtual fomentou elementos fortalecedores para a tomada de decisão. As mulheres se relacionam conforme suas culturas, o saber compartilhado entre o seu grupo, as orientações médicas, assim o agir etnografado nas experiências investigadas entre as mulheres é agenciada de forma participativa. Entre as temáticas discutidas no grupo, destacaram-se: o poder de escolha na tomada de decisão sobre a via de parto, a dor, a velocidade de recuperação para ter autonomia no cuidado do recém-nascido e experiências de gestações passadas.

Sobre liberdade com relação à escolha, ressalta-se que há uma expressão da ausência de poder de escolha sobre a via de parto. Foi evidenciado entre as mulheres a perspectiva que estas apresentam pouca ou nenhuma autonomia sobre o processo de tomada de decisão, sendo esta responsabilidade delegada ao médico ou mesmo a uma questão divina. Quanto ao profissional médico, foi destacado no grupo sua relação de poder sobre os corpos e a autoridade para a realização das escolhas. Observa-se que a comunidade projetou as causas explicativas sobre a via de parto a causas religiosas, dando ênfase a entidades divinas como meio de guiar suas decisões, destacando fragilidades e potencialidades a partir de suas experiências.

*Como assim?? Aqui não tem escolha não. Quem decide é o médico. Eu queria muito cesaria [cesárea], mas não havia necessidade, tive boa dilatação e o melhor de tudo já estava ótima no mesmo dia. [...] Confesso que o médico fez a melhor escolha. (M72)*

*Oxe é a pessoa ki [que] escolher [escolhe] ter normal ou cessaria [cesárea] ou é a vontade de deus?. (M326)*

*Normal é ótimo mais [mas] não somos nós q [que] decidimos, quem decide é os médicos de acordo com situação de cada uma de nós então vamos pensar q [que] tudo vai da [dar] certo em nossa gravidez q [que] não vai ter nenhuma complicação q [que o] resto deus se encarregar [encarrega] em decidi [decidir] como vai ser [...]. (M102)*

*Com certeza porque o médico, que estudou quase dez anos, pra [para] ser obstetra não sabe o que é mais indicado pra saúde da paciente. (M305)*

A dor foi destacada como um mediador de escolha, onde por hora é narrada de forma comparativa entre a via vaginal e a via cesariana. Assim, o medo apresenta-se como um agente para as mulheres em sua tomada de decisão, como destacado nos textos a seguir:

*Eu tive um parto normal e digo com certeza no próximo quero Cesária [cesárea] É uma dor sem tamanho sofri 20 hs [horas] n [não] me deram anestesia, tive muita laceração levei muito ponto e a minha recuperação foi igual Cesária [cesárea] só consegui me sentar direito com quase 20 dias já tem quase um mês e nn [não] estou 100% ainda. Ela ficou quase uma hora me dando ponto que doeu demais. N [não] quero passar por isso de novo. (M70)*

*Eu quero q [que] seja Normal pois eu prefiro pq [porque] se recupera mais rápido e cesária [cesárea] muitas mulheres me falaram de sente muita dor depois q [que] passa a anestesia e Parti [parto] Normal depois q o BB [bebê] nasce já era dor” (M69)*

*Escolhi cessaria [cesárea]. muito melhor sem dor. (M77)*

As experiências frente a escolha da via de parto e as crenças populares, elucidaram os discursos como elementos de agência, agregando credibilidade e expressando confiança sobre as evidências para a tomada da melhor decisão sobre que via de parto escolher, como destacado nos relatos a seguir:

*[...] o meu parto normal foi no final a experiência mais linda da minha vida... agente [a gente] não pode adivinhar como vai ser né pq [porque] todos são diferentes...[...] E melhor é que a dor passa praticamente na hora que o bebê sai..é um alívio..e as contrações eu consegui controlar bem com a respiração... a dor vem..é muito forte mais [mas] vc [você] respira com calma se concentra...[...] (M307)*

*Oi meninas, quem já teve parto normal aí? Dizem que a sensação é de estar quebrando 22 ossos de um [uma] vez, outras falam que parece cólica muito mais forte e pedem até pra [para] morrer Confesso que estou com medo kkk (M338)*

*vrdd [verdade] já [já] vi mulheres dizer q[que] quase morreu de dor no parto normal, mas já [já] vi outras dizer q [que] tem mulher que exagera, que doi [dói] muito mas n [não] é pra tanto assim, eu não senti dor por isso fiz Cesária [cesárea], e eu n [não] senti dor nenhuma depois da Cesária [cesárea], como alguma [algumas] diz [dizem] q [que] sente [sentem], so [só] na hora d [de] levantar mas depois foi tudo muito bem ,acho q [que] isso depende da gravidez ou da mulher. (M324)*

*[...] precisamos de relatos como o seu, que sabe que cada gravidez é uma gravidez, que mostra que não é tudo aquilo que apavoram a gente né. (M349)*

A recuperação puerperal foi destacada entre os postes do grupo como um fator motivador para o agenciamento, foram destacadas questões como a possibilidade de retorno para residência, o desenvolvimento da autonomia para o cuidado do recém-nascido com celeridade e a rede de apoio durante o pós-parto, como exemplificado nos discursos abaixo:

*Meu primeiro filho, quero normal pois dizem que cesárea é horrível na recuperação (M100)*

*Passei minha gravidez toda pensando em fazer Cesária [cesárea] por medo da dor do parto normal, mas sempre quis [quis] me virar logo sozinha [sozinha] e cuidar da minha bebê sozinha, ir logo pra casa [...] decidi mudar de ideia e resolvi tentar ter normal... [...] não tive corte nem laceração, apenas 24 hrs [horas] no hospital pra ter a alta, já estamos em casa e posso cuidar do meu bebê sozinha como eu queria. (M307)*

*Que Deus me abençoe, eu não tenho mãe nem pai, nem irmã, o pai da minha filha tá cmg [comigo] Mais [mas] nn [não] sei se ele vai dar conta de me ajudar, quero muito que seja normal pra se recuperar logo. (M325)*

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

Nesta perspectiva, embasadas na sua cultura offline (mundo real) e na cultura online propiciada pelo engajamento no grupo estudado, as mulheres trocaram experiências, foram informadas por uma rede de conhecimentos de outras mulheres que vivenciaram o processo de parto, reunindo assim evidências para a tomada de decisão a suas particularidades gestacionais, de forma independente, quanto a via de parto. Conforme os relatos a agência quanto à via de parto fundamentou-se na autonomia da mulher, na experiência da dor, nos cuidados com o RN e em ser multípara.

#### **4. Discussão**

No caso dessas mulheres, elas agem conforme suas culturas, conforme o saber compartilhado entre o grupo estudado, conforme as orientações médicas, assim o agir etnografado nas experiências investigadas entre as mulheres é agenciada de forma participativa.

As experiências ressaltam que os elementos que envolvem o agenciamento quanto a escolha da via de parto estão fundamentados não somente em questões subjetivas ligadas às mudanças advindas do processo de maternidade e maternagem, mas também a aspectos quanto ao planejamento do fluxo de vida para a identidade de mãe que essas mulheres assumiram ou assumirão.

A liberdade com relação à escolha sobre a via de parto, foi representada pela adoção de um comportamento participativo de agenciamento, onde as mulheres por vezes foram influenciadas pelo seu grupo, adotando o agenciamento coletivo em detrimento ao individual. A perspectiva do profissional médico como detentor do conhecimento foi destacado como um eixo central sobre a escolha da via de parto em detrimento da perspectiva individual das mulheres.

Nesse sentido, a agência dessas mulheres esteve relacionada ao poder das mulheres sobre a escolha da via de parto, que nem sempre está nas mãos delas, por vezes o poder está nas mãos do médico ou ligado a uma questão de divindade. Sobre essa falta de liberdade com relação à escolha, a literatura aponta que é o resultado de um processo histórico e cultural que, de certa forma, retira o feminino da posição de protagonismo histórico e cultural que naturalmente possuem (Faria, 2017).

Entre as evidências analisadas, destacam-se casos em que as mulheres não tinham conhecimento para tal tomada de decisão, deixando subentendida a naturalidade com que é percebido o descompasso entre mulher e equipe de saúde e conseqüentemente apenas reproduzindo discursos médicos, bem como encontrado na literatura (Rocha & Ferreira, 2020).

Concordando com essa centralidade da escolha na figura médico, um estudo que analisou o discurso de mulheres quanto a escolha sobre a via de parto considerou que escolha se dava já no pré-natal ou no momento dos exames sendo que eram poucas as mulheres “que participam de forma autônoma e consciente deste processo” (Oliveira & Penna, 2018, p. 1311). Esse mesmo estudo evidenciou que transferir a responsabilidade ao divino ou força espiritual a decisão sobre a via de parto também é recorrente entre as mulheres, pois tanto a vontade do divino quanto do bebê são fatores que elas não podem controlar (Oliveira & Penna, 2018).

Também a dor foi ressaltada como um fenômeno inerente à condição de parto e os relatos do grupo demonstram que a

dor é um fenômeno essencialmente subjetivo e singular de cada mulher. De acordo com as descrições, a capacidade de suportar sensações dolorosas advindas do processo de parto sem indução anestésica é diferente de uma pessoa para outra, o que demonstra o ponto de influência de um terceiro indivíduo em algo que possui representação própria. Assim, o medo de desenvolver estímulos dolorosos durante o processo de parto reflete na baixa adesão de trabalho de parto por via vaginal, utilizando de experiências e opiniões de terceiros para agenciar uma decisão que deveria ser desenvolvida em um plano individual.

Ao analisar os postes dos participantes, compreende-se que a dor apesar de sua subjetividade está diretamente ligada às experiências progressas e a influência de terceiros que se tornam agentes da tomada de decisão da via de parto. Neste sentido, pesquisadores descrevem que a percepção da sensação dolorosa é variável e relaciona a sintomatologia às expectativas da gestante para o seu trabalho de parto (Mazoni et al., 2018).

Assim, encontra-se nos dados subsídios para demonstrar que a cultura online pode interferir no processo a partir das grandes falácias envolvidas que ganham representatividade pessoal e desencadeiam potenciais dúvidas quanto a dor, descrenças e medos. Aliado a isso, ressalta-se que as escolhas sofrem intervenções que podem ser transmitidas por familiares e amigos e que geralmente estão associados à cultura pessoal (Ferreira et al., 2019).

Neste sentido, o processo de agenciamento ocorrido no grupo tange a discussão sobre a representatividade da dor e culmina em debates que demonstram os encontros das experiências compartilhadas no grupo. Neste contexto surgem as mulheres que já haviam tido um parto, desmistificando informações encontradas na rede e compartilhando suas experiências esclarecendo os pontos nebulosos para as gestantes primíparas.

Por outro lado, ao analisar a velocidade de recuperação para autonomia no cuidado do recém-nascido, a influência do saber advindo da experiência torna-se principal aliado para a desmistificação da (des)informação encontrada no grupo. Assim o processo de agenciamento manifesta-se pela atribuição de valores validados pela experiência, ou seja, ao relatar suas vivências o indivíduo esclarece falácias que permeiam na rede sobre o assunto e descrevem os benefícios de determinado ato.

No grupo apareceu sobre as experiências progressas e sobre o desejo de conseguir contemplar todos os cuidados necessários ao recém-nascido, corroborando assim com outros estudos que identificaram que há uma associação experiência progressa com a escolha do parto seguinte (Kottwitz et al., 2017). Sob este olhar, acredita-se que propiciar o máximo de conhecimentos e experiências dialógicas horizontais entre profissionais da saúde e gestantes, instrumentaliza mulheres para uma escolha consciente de todos os aspectos envolvidos em cada via de parto, bem como outros estudos indicam.

Destacamos a Autoridade e Identidade porque esses valores nos levam no quanto os assuntos que envolvem a gestação e o parto engajam na internet. Então surge a reflexão, por que essas mulheres procuram se aconselhar com outras mulheres sendo que possuem o acompanhamento pré-natal para tanto? Porque no grupo elas encontram pessoas que possuem um saber diferente ao que encontro nos consultórios dos serviços de saúde, o *experiential learning*. Este saber que advém da experiência junto a um processo de busca por informações tanto na internet quanto por outros meios de comunicação, de certa forma colabora para a agência quanto à via de parto e desafia profissionais no sentido de sensibilizar quanto a seus argumentos para influência neste processo.

## 5. Conclusão

Este artigo buscou discutir os fatores que influenciaram a Agência quanto a via de parto. Acreditamos que este objetivo foi alcançado pelo fato de termos coletado os depoimentos em um ambiente virtual onde as mulheres têm liberdade de expressão potencializada pela mediação da tela.

As limitações deste estudo estavam relacionadas às dificuldades quanto à logística do processo de pesquisa por ser um estudo com desenho metodológico ainda incipiente na área da enfermagem. Outro limitante do estudo foi o alto engajamento

do grupo que demandou uma organização diferenciada da pesquisadora e mesmo assim alguns depoimentos e métricas não puderam ser inseridos na análise.

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 como uma ferramenta que possa auxiliar na comunicação entre os profissionais da enfermagem e as usuárias do Sistema Único de Saúde.

Quanto aos resultados encontrados evidenciam que a agência sobre a via de parto esteve relacionada ao poder, à percepção da dor, à autonomia quanto aos cuidados com o recém-nascido e a experiência progressa com o parto.

Acredita-se que esse estudo apesar de ter uma temática amplamente estudada é, de certa forma, inovador e pode contribuir na compreensão da importância da internet e das mídias sociais no cotidiano da saúde de mulheres gestantes e em sua singularidade. Acreditamos que estudos como estes possam facilitar em relação à pesquisa na internet e com coleta no ciberespaço, na qual pode ser útil para pesquisas futuras com o mesmo desenho metodológico. Ao mesmo passo que com a realização deste estudo considera-se que é essencial a realização de mais estudos com metodologias parecidas a fim de contemplar não somente os aspectos com relação às narrativas sobre o ciclo gravídico-puerperal, mas também as novas formas de conversação possibilitadas pelo universo online dentro das diversas esferas do campo da saúde.

## Referências

- Oliveira, T. L. de., Almeida, J. L. S., Silva, T. G. L. da., Araújo, H. S. P., & Juvino, E. O. R. S. (2020). Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: Estudo Integrativo com foco na consulta de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(12), e18291210836. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10836>
- Feitosa, R., Pereira, R., Souza, T., Freitas, R., Cabral, S., & Souza, L. (2017). Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas Factors that influence the choice of birth type regarding the perception of puerperal women. *Revista De Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*, 9(3), 717-726. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.717-726>
- Santana, F. A., Lahm, J. V., & Santos, R. P. dos. (2015). Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. *Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba*, 17(3), 123–127. <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/213374>
- Castells M. (2003) A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade. (2nd ed.), Zahar
- Giddens, A. (2002). *Modernidade e identidade*. Zahar.
- Garbin, H., Pereira Neto, A., & Guilam, M. (2008). A internet, o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(26), 579-588. <https://doi.org/10.1590/s1414-32832008000300010>
- Kirmayer, L., & Gómez-Carrillo, A. (2019). Agency, embodiment and enactment in psychosomatic theory and practice. *Medical Humanities*. 45(2), 169-182. <http://dx.doi.org/10.1136/medhum-2018-011618>
- Kerr D., Deane F., & Crowe T. (2019). A Complexity Perspective on Narrative Identity Reconstruction in Mental Health Recovery. *Qualitative Health Research*, 30(4), 634-649.
- Sousa, S. dos S., Furtado, M. D., & Nishida, F. S. (2016). Parto normal ou cesáreo? Fatores que influenciam na decisão de gestantes pela via de parto. *Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção*, 6(4), 163-168. <https://doi.org/10.17058/reci.v6i4.7975>
- Achury, D. M., Restrepo, L., Munar, K., Rodriguez, I., Cely, M. C., Abril, N., & Toledo, L. (2019). Efecto de un programa de paciente experto en insuficiencia cardiaca. *Enfermería Global*, 19(1), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.361801>
- Cetic. TIC DOMICÍLIOS: Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros. 2020.
- Bujnowska-Fedak, M., Waligóra, J., & Mastalerz-Migas, A. (2019). The Internet as a Source of Health Information and Services. *Advances In Experimental Medicine And Biology*, 1-16. [https://doi.org/10.1007/5584\\_2019\\_396](https://doi.org/10.1007/5584_2019_396)
- Recuero R. (2014). *Redes Sociais na Internet*. Sulina.
- Fernandes, L., Calado, C., & Araujo, C. (2018). Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3357-3368. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14122018>
- Padua, G., Lima, L., Fernandes, M., Gandra, A., & Polido, C. (2022). Fatores que influenciam a mulher na escolha de via de parto. *Brazilian Journal Of Development*, 8(3), 16612-16623.
- Kozinets R. (2019). *Nemography: The Essential Guide to Qualitative Social Media Research*. (3rd ed.), SAGE Publications; 2019.
- Harkin, L., Beaver, K., Dey, P., & Choong, K. (2017). Navigating cancer using online communities: a grounded theory of survivor and family experiences. *Journal Of Cancer Survivorship*, 11(6), 658-669. <https://doi.org/10.1007/s11764-017-0616-1>



Buchanan E. (2012). *AOIR- Association of Internet Researchers*. Ethical decisionmaking and internet research.

Faria, J. P. (2017). A participação feminina na transformação da história patriarcal: dimensões poder e desenvolvimento como liberdade. *Revista Direitos Humanos E Democracia*, 5(10), 2–20. <https://doi.org/10.21527/2317-5389.2017.10.2-20>

Rocha, N., & Ferreira, J. (2020). A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde Em Debate*, 44(125), 556-568. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>

Oliveira, V., & Penna, C. (2018). Every birth is a story: process of choosing the route of delivery. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71(3), 1228-1236. [10.1590/0034-7167-2016-0497](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0497)

Mazoni, S., Carvalho, E., Vasques, C., Paes, L., & Poli, A. (2022). Preferência de via de parto e experiência prévia de dores em puérperas atendidas em uma maternidade. *Cuidarte Enfermagem*, 11(2), 162-167.

Ferreira, M., Giaxa, T., Popim, R., & Meneguim, S. (2017). Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 19. [10.5216/ree.v19.41332](https://doi.org/10.5216/ree.v19.41332)

Kottwitz, F., Gouveia, H., & Gonçalves, A. (2017). Route of birth delivery preferred by mothers and their motivations. *Escola Anna Nery*, 22(1). [10.1590/2177-9465-ean-2017-0013](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0013)