



FONTES DE INFORMAÇÃO COMO PROPULSORAS DA ESCOLHA DE VIA DE NASCIMENTO: ANÁLISE INFORMACIONAL DAS OPÇÕES DE MÃES RESIDENTES EM MARÍLIA, SÃO PAULO

Maria Fabiana Izídio de Almeida Maran

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual Paulista
Júlio de Mesquita Filho, Brasil.
E-mail: izidio1985@yahoo.com.br

Rafaela Carolina da Silva

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual Paulista
Júlio de Mesquita Filho, Brasil.
E-mail: rafaelacarolinasilva@gmail.com

Marcia Cristina de Carvalho Pazin Vitoriano

Doutora em História Social pela Universidade de São Paulo, Brasil.
Professora da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.
E-mail: marcia.pazin@unesp.br

Resumo

O advento da Sociedade da Informação proporcionou a disponibilização de um grande volume de informações, organizadas em sistemas de informações e disseminadas pelos mais diversos canais de comunicação. Esse contexto fez emergir um problema relevante, relativo à escolha das fontes de informações utilizadas pelos sujeitos sociais para subsidiar suas decisões, sendo a informação um instrumento importante contra a desinformação representada, entre outros elementos, pelas chamadas *fake news* e pelo movimento da pós-verdade. Esta pesquisa se insere no contexto da seleção de fontes, em um grupo específico, representado por um conjunto de mães em busca de informações sobre a via de nascimento de seus filhos e demais assuntos pertinentes ao desenvolvimento das crianças. O objetivo do trabalho consistiu em identificar quais as fontes de informações conduziram as mães, residentes na cidade de Marília em São Paulo, a desejarem uma determinada via de nascimento em detrimento de outra. A pesquisa se caracterizou como quali-quantitativa, de tipo descritiva e exploratória. Utilizou-se como método de pesquisa a Netnografia, tendo como instrumento de coleta de dados, um questionário. Como resultados foram identificadas as principais fontes de informação utilizadas pelas mães, observando-se a predominância de informações oriundas de obstetras, relatos de outras mães, documentários, outros profissionais de saúde, vídeos, entre outros, sendo os primeiros os mais relevantes para a maioria das mães. Concluiu-se que este estudo contribui para que as gestantes percebam a importância e ampliem as suas fontes de informação, pesquisando um conjunto mais variado de fontes que vão além da perspectiva do seu obstetra.

Palavras-chave: Fontes de informação. Vias de nascimento. Desinformação.

SOURCES OF INFORMATION FOR CHOOSING THE WAY OF CHILDBIRTH: INFORMATIONAL ANALYSIS OF MOTHERS RESIDING IN MARILIA/SP CITY

Abstract

The advent of the Information Society provided a large volume of information, organized in information systems, and disseminated through diverse communication channels. From this perspective, a relevant problem has emerged, concerning the choice of sources of information used by social subjects to support their decisions, highlighting information as an important tool against the misinformation, the

so-called fake news, and the movement of post-truth. This research is inserted in the context of the selection of sources of information by a group of mothers, who is looking for information about childbirth, and other issues pertinent to the children's development. The study aimed to identify which sources of information led mothers, residing in the city of Marília/SP, to desire a certain way of childbirth to the detriment of another. The research was characterized as quali-quantitative, descriptive, and exploratory. The netnography method was used together with a questionnaire, as a data collection instrument. As a result, was identified that the main sources of information used by mothers came from obstetricians, reports from mothers, documentaries, another health professionals, videos, etc, being the first more relevant for the majority. It was concluded that this study contributes for pregnant women to realize the importance and expand their sources of information, researching a more varied set of sources that go beyond the perspective of their obstetrician.

Keywords: Sources of information. Childbirth. Misinformation.

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, acessar a informação, deixou de ser um desafio, isso porque os complexos e completos sistemas de busca, via Internet, passaram a disponibilizar uma enxurrada de informações em suas plataformas. Utilizando palavras-chaves, é possível encontrar a informação que se deseja, seja em formato de vídeo, imagem ou artigos, esses materializados em *blogs*, artigos científicos, redes sociais, dentre outros.

Devido ao volume de informações que uma simples pesquisa pode propiciar, é imprescindível que o resultado dessa busca seja avaliado, classificado e organizado, de modo que o usuário identifique, a partir de senso crítico, a veracidade dessas informações, ou seja, questione se a fonte utilizada possui caráter confiável. Somado a isso, as *fake news* “[...] ou, em português, notícias falsas, são informações noticiosas que buscam alertar o público para alguma situação ou retratar um ponto de vista de um acontecimento” (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018, p. 94), sem correspondência a fatos verídicos. Essas notícias falsas, além de aumentarem o conteúdo disponibilizado na Internet, fomentam um cenário de incerteza sobre a veracidade das informações acessadas.

Tal panorama pode ser percebido em todas as esferas das necessidades informacionais dos usuários de informações via Internet, seja ele um acadêmico, um profissional da engenharia, ou um paciente, que busca se informar sobre seu estado de saúde e tratamento, por exemplo. Nesta pesquisa, investiga-se como um conjunto de mães buscou, em meio a essa profusão de informações, decidir a via de nascimento dos seus filhos: se por parto normal, ou por uma cesariana (também chamada cesárea), tendo em vista as fontes de informação utilizadas.

No Brasil, de acordo com a pesquisa “Nascer no Brasil”, coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz, cerca de 70% das mulheres, durante o pré-natal, desejam ter um parto normal. No entanto, ao final, uma minoria o realiza, o que coloca o Brasil entre os líderes na quantidade de cesáreas realizadas no seu território. A taxa de cesárea é de 56%, sendo que 80% são realizadas em hospitais particulares (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2014).

Diante desse cenário, colocam-se alguns questionamentos norteadores desta pesquisa: Quais as fontes de informação que as gestantes acessam para escolher a via de nascimento dos seus filhos? Quais informações possuem sobre os benefícios do parto normal? E sobre os benefícios da cesárea? A via de nascimento desejada foi a realizada? Partindo desses questionamentos preliminares, coloca-se como problemática principal desta pesquisa: “Quais as fontes de informações consultadas pelas gestantes para estudar as opções de via de nascimento?”

Nessa perspectiva, este estudo objetivou identificar quais as fontes de informações conduziram as mães, residentes na cidade de Marília/SP, a desejarem uma determinada via de

nascimento, em detrimento de outra. Mais especificamente, delinear uma tendência na escolha de fontes de informação utilizadas por elas na escolha da via de parto do seu filho. Para tanto, o universo de pesquisa contou com uma amostra das mães que fazem parte do grupo do *WhatsApcp* “Mamães em Ação – Grupo de Apoio a Mamães de Primeira Viagem (GAPH)”.

Tratou-se de uma pesquisa de natureza quanti-qualitativa, do tipo descritiva-exploratória, que utilizou a Netnografia como método de pesquisa

Como resultados foram identificadas as principais fontes de informação utilizadas pelas mães, observando-se a predominância de informações oriundas de obstetras, relatos de outras mães, documentários, outros profissionais de saúde, vídeos, entre outros, sendo os primeiros os mais relevantes para a maioria das mães.

2 FONTES DE INFORMAÇÃO

O conhecimento, elemento fundamental no desenvolvimento das espécies, é adquirido por meio da troca de experiências entre o homem e o seu meio, originando-se das informações (que fornecem subsídios para a sua construção). Nesse ponto de vista, é por meio da troca de informações que o ser humano gera conhecimento, isso é, para criar um conhecimento é necessário que esse esteja embasado em um conhecimento já existente e comunicado em uma dada fonte de informação, seja ela oral, escrita ou audiovisual (SALES; ALMEIDA, 2007).

Como argumentam Baggio, Costa e Blattman (2016, p. 43), “poder identificar quais as fontes relevantes, pertinentes e necessárias e aonde buscá-las para atender uma demanda informacional, seja para solucionar uma curiosidade ou subsidiar uma pesquisa, se torna essencial para qualquer indivíduo”. Fonte, como disserta Ferreira (1986, p. 797), significa aquilo que dá origem, produz algo, procedência, proveniência, ou “[...] qualquer pessoa, documento, organismo ou instituição que transmite informações”. Logo, o termo fonte de informação designa “[...] todos os tipos de meios (suportes) que contêm informações suscetíveis de serem comunicadas” (ARRUDA, 2002, p. 99).

As fontes de informação são instrumentos de trabalho indispensáveis para que o ser humano possa alcançar a informação de que necessita (VILLASEÑOR RODRIGUEZ, 1998). Portanto, vinculam-se a necessidades informacionais, que variam de pessoa para pessoa e caracterizam a natureza dessa fonte, cujo caráter de circulação pode ser formal ou informal.

As fontes informais são aquelas que dispensam a formalidade em seu registro, como é o caso das informações representadas em meio oral e dos contatos pessoais. Já as fontes de informação formais se referem ao conhecimento advindo da inclusão de informações numa determinada compilação bibliográfica (CUNHA, 2001), e são divididas em fontes primárias, secundárias e terciárias.

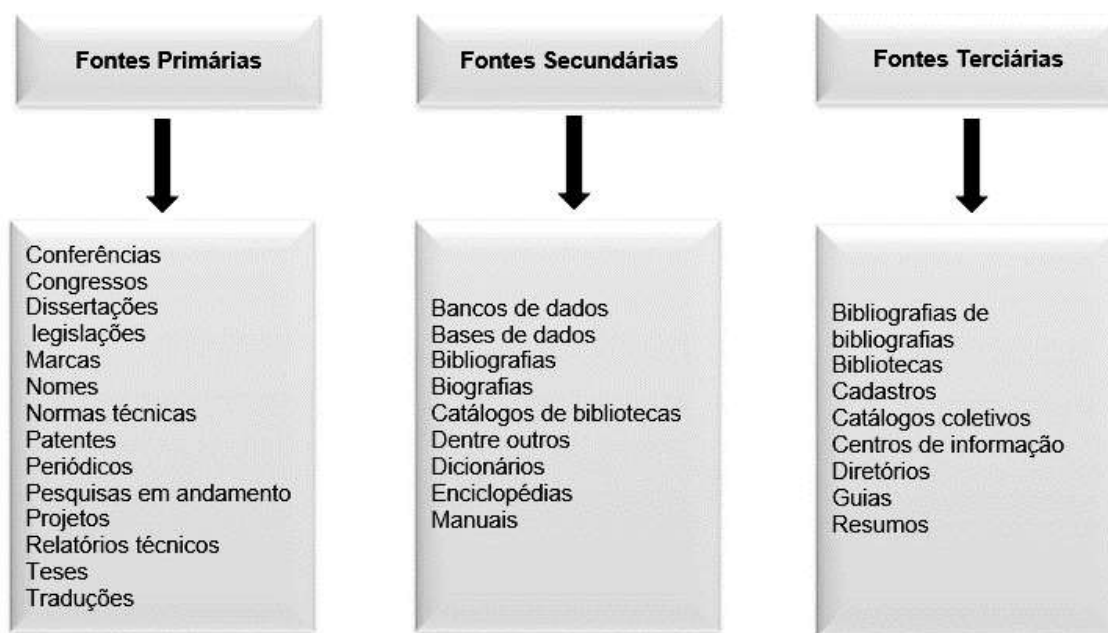
Segundo Cunha (2001), as fontes de informação primárias são aquelas que compilam novas informações, ou interpretações de ideias, como congressos, conferências, legislações, nomes, marcas, normas técnicas, patentes, periódicos, projetos, pesquisas em andamento, relatórios técnicos, teses, dissertações e traduções. Ainda, de acordo com Medeiros (2000), constituem fonte primária os documentos adquiridos pelo próprio autor da pesquisa, que podem ser encontrados em arquivos públicos ou particulares. Desse modo, a fonte primária pode ser designada como a fonte original de uma informação registrada.

As fontes secundárias contêm informações sobre os documentos primários, apresentando a informação filtrada e organizada de acordo com um arranjo definido, que depende da sua finalidade (MUELLER, 2000). São elas: bases de dados, bancos de dados, bibliografias, biografias, catálogos de bibliotecas, dicionários, manuais, enciclopédias, dentre outros. Dito isso, as fontes de informação secundárias guiam o leitor para as fontes primárias.

Para Souza (2001), as fontes de informação terciárias exercem a função de indicadoras tanto das fontes primárias como das secundárias, com o objetivo de auxiliar o pesquisador a encontrar a informação mais útil ao seu trabalho. São exemplos: resumos, bibliografias de bibliografias, cadastros, catálogos coletivos, guias, diretórios, bibliotecas e centros de informação. Nessa perspectiva, as fontes de informação terciárias se caracterizam por serem sinalizadoras de localização (CUNHA, 2001).

A Figura 1 demonstra, de maneira sintetizada, as divisões das fontes de informações formais, bem como os documentos que as compõem:

Figura 1 – Fontes de Informação



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021)

As fontes de informação, sejam elas primárias, secundárias ou terciárias, podem se apresentar analogicamente, como é o caso da informação impressa, ou em meio eletrônico/digital. Dessa maneira, as fontes e recursos informacionais podem estar disponíveis de maneira oral, impressa, digital ou multimídia (BAGGIO; COSTA; BLATTMAN, 2016), sendo que as suas funções se diferem de acordo com o seu conteúdo, ou seja, se direcionam para usuários em específico. A análise e avaliação da veracidade dessas fontes vai de acordo com a sua procedência, que designa a sua qualidade e adaptabilidade aos objetivos propostos.

No caso das informações disponibilizadas em fontes de Internet, Tomaél *et al.* (2004) destacam dez critérios de avaliação. A saber: 1. Informações de identificação, 2. Consistência das informações, 3. Confiabilidade das informações, 4. Adequação da fonte, 5. Links, 6. Facilidade de uso, 7. *Layout* da fonte, 8. Restrições percebidas, 9. Suporte ao usuário e 10. Outras observações percebidas.

As informações de identificação se referem aos dados detalhados da pessoa jurídica ou física responsável pelo *website*, a fim de identificar o endereço eletrônico do *site* (a ser definido de forma clara e objetiva), o *e-mail* da organização que disponibiliza a fonte, o endereço eletrônico da fonte de informação, os seus objetivos e a qual público se destina. As informações disponibilizadas necessitam estar adequadas em seu âmbito de atuação, além de possuir título claro e informativo. Quando se tratar de uma evolução do formato impresso, é preciso identificar a tipologia da fonte, bem como de sua origem.

A consistência das informações está na completeza e detalhamento das informações fornecidas. Isso posto, é necessário analisar a cobertura da fonte (que deve abranger toda a área a qual se propõe), a utilidade do conteúdo em relação aos propósitos do usuário final, o acesso a resumos ou a informações complementares que contribuam para com a validade da informação, a coerência na apresentação do conteúdo, a oferta de informações filtradas, ou com agregação de valor, e a apresentação de informações originais.

O item confiabilidade das informações investiga a autoridade ou a responsabilidade, enfatizando fatores como dados completos de autoria do mantenedor da fonte, o reconhecimento de autores, a reputação da organização que disponibiliza o *website*, a atualização de postagens e a adequação dos conteúdos à atuação do autor. Também é observada a existência de referências bibliográficas. “Destaca-se que a atualização constante das fontes de informação é necessária, devido à velocidade com que as informações se alteram e os sistemas se modificam da mesma maneira, pois necessitam se atualizar para promover o acesso aos registros de forma segura e confiável” (BAGGIO; COSTA; BLATTMAN; 2016, p. 43).

A adequação da fonte consiste no tipo de linguagem utilizada e na sua coerência aos objetivos propostos. Já os *links* se dividem em internos (complementam as informações da fonte e permitem navegação na própria fonte) e externos (acesso a outros *websites*).

A facilidade de uso vem contribuir para que o usuário consiga navegar proativamente no *website*, abordando os *links* disponíveis, a quantidade de *clics* necessários para se acessar a informação (da página inicial até a fonte é recomendado, no máximo, três *clics*), a disponibilidade de recursos de pesquisa e de recursos auxiliares. O *layout* da plataforma deve ser claro e interessante ao usuário, proporcionando uma coerência no uso de diferentes mídias e no arranjo do *website*.

Deve-se tomar cuidado com as restrições impostas, uma vez que essas podem restringir o acesso a informações importantes para se delimitar a qualidade da fonte de informação. Para mais, o fornecimento de serviços de suporte ao usuário, bem como de recursos de acessibilidade (critério outras observações) são necessários.

Torna-se necessário, nesse cenário, identificar quem são os produtores das fontes acessadas, as condições sócio-históricas que a permeiam, bem como se as fontes analisadas relacionam-se com outras fontes de informação. Enfatiza-se que, à medida em que veiculam informações sobre determinado povo ou contexto, as fontes de informação constroem a sua identidade (PAIVA, 2015).

Assim, a escolha por uma fonte de informação, esteja ela em suporte analógico ou digital, deve levar em conta elementos como precisão, abrangência, consistência, procedência e suporte ao usuário. Ressalta-se a importância de o usuário se basear em fontes de informação autênticas, a fim de que ele crie e compartilhe conhecimentos confiáveis.

3 INFORMAÇÃO COMO INSUMO CONTRA A DESINFORMAÇÃO

Um dos grandes desafios da identificação de fontes de informação é, além do grande volume disponível, a existência de uma rede de pessoas que trabalha intensamente para promover as chamadas *fake news*, ou seja, desinformar. As *fake News* atingem todos os tipos de públicos, isso é, a imprensa, os usuários mais escolarizados, os cidadãos comuns, dentre outros. Isso porque

[...] a maneira como essas informações chegam aos usuários pode conter indícios que as caracterizam como uma fonte fidedigna de disseminação de conteúdo, pois, sobretudo, é o que querem demonstrar. (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018, p. 94).

Nessa perspectiva, alguns usuários são levados a acreditar que determinada informação é verdadeira e, muitas vezes, compartilham-na sem antes analisar seu conteúdo. As redes sociais e aplicativos de mensagens, certamente, contribuem para a disseminação rápida dessas informações inverídicas, formando um cenário difícil de decifrar. Por exemplo, é preciso se indagar: de onde surgiu certa informação? Quem a produziu? Qual o contexto da disseminação? Isto porque o compartilhamento dessas informações acontece em alta velocidade e quantidade.

Outro fenômeno que tem sido estudado, e que se relaciona a esse, é a pós-verdade, que tem como um dos principais objetivos “[...] desorientar o leitor no seu processo de formulação de conhecimento e de formação de opinião” (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018, p. 96). Embora sejam assuntos distintos, as *fake news* e o fenômeno da pós-verdade têm, em comum, o objeto desinformação.

Dito isso, as *fake news* não necessitam apresentar fatos verídicos, já a pós-verdade envolve o usuário emocionalmente, pois, a partir de uma narrativa realista, objetiva analisar as emoções do usuário na busca de suas interpretações irreais. Logo, a pós verdade,

[...] se relaciona também com um certo declínio da razão, de atitudes racionais, em detrimento de ações dirigidas pelo emocional ou por crenças, preconceitos, visões de mundo pré-concebidas e estanques. Tais dimensões acabam por se desdobrar em outros fenômenos e aspectos, tendo implicações para a prática da democracia e da tolerância, estando relacionada a questões como populismo, autoritarismo e cultura do ódio. (ARAÚJO, 2020, p. 3).

Esse fenômeno se relaciona com o fato de as pessoas estarem divididas em “bolhas”, ou seja, em grupos que pensam e agem da mesma maneira. Nesse ponto de vista, tudo o que pode ser contrário a essa ideia é intolerantemente descartado e identificado como sendo irreal. Trata-se, assim, de uma busca constante de uma comunidade em afirmar suas crenças e valores, independentemente de suas bases factuais.

McIntyre (2018, *apud* ARAÚJO, 2020) apontou cinco fatores de desencadearam o fenômeno da pós verdade, que seguem demonstrados no Quadro 1.

Rejeitar determinada informação pode ser, muitas vezes, confortável e, muito além disso, pode beneficiar determinadas pessoas e até mesmo grandes negócios. Como apontado no Quadro 1, o negacionismo científico surgiu nos Estados Unidos na Década de 1950 e apresenta como características o fato de que seu questionamento é provocado por pessoas comuns, sendo inicialmente motivado por grupos empresariais. Esses grupos propagam notícias falsas que podem colocar em dúvida determinada questão comprovada cientificamente, movimentando as *fakes news* a seu favor.

Nota-se, no Quadro 1, que os fatores que impulsionam a pós-verdade relacionam-se com questões psicológicas, retratando, por exemplo, características que não se baseiam na razão e, tampouco, em evidências. A carência de evidências contribui para a vulnerabilidade de uma notícia, tornando-a manipulável, como demonstrado no fator “Viés cognitivo”. Nesse fator, salienta-se também a relação com a Psicologia Social, dentre outras características, onde não se pratica reflexão e busca-se evitar o descontentamento psíquico.

Quadro 1 – Fatores condutores da pós-verdade

Fator	Características
Negacionismo científico	<ul style="list-style-type: none"> - Autoridade da ciência questionada por pessoas comuns - Processo motivado por interesses econômicos - Processo motivado por interesses de determinados grupos empresariais - Iniciou na Década de 1950, nos Estados Unidos
Viés cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Não se baseia na razão e evidências - Evita descontentamento psíquico - Relaciona-se com a psicologia social - Relaciona-se com a teoria da dissonância (busca harmonia entre crenças e ações) - Relaciona-se com a teoria da conformidade social de Asch (tendência de ceder à pressão social) - Relaciona-se com o viés de confirmação de Watson (valorizar a informação que confirmam as crenças pré-existentes). - Relaciona-se com o efeito contraproducente (quando uma informação verdadeira, que conflita as crenças em fatos falsos, faz com que pessoa creia ainda mais nas suas crenças) - Relaciona-se com o efeito Dunning-Kruger (fenômeno no qual nossa falta de capacidade para fazer algo faz com que superestimemos nossas habilidades reais)
Queda da importância dos meios de comunicação tradicionais	<ul style="list-style-type: none"> - Desinteresse pelos meios de comunicação de massa - Acompanhamento de notícias e informações por meio de redes sociais (fenômeno desintermediação) - Conteúdos baseados em opiniões, produzidos por pessoas sem conhecimentos no assunto - Surgimento e expansão da mídia partidária (em especial extrema direita) - Ideal de subjetividade, produção da falsa equivalência: dois pontos de vista têm igual valor
Auge das redes sociais	<ul style="list-style-type: none"> - Redes sociais utilizam algoritmos que selecionam o que as pessoas querem ou concordam com o ponto de vista delas - Produzem o fenômeno efeito bolha - Mensagens disparadas em massa
Relativização da verdade promovida pelo pós-modernismo	<ul style="list-style-type: none"> - Questionamento de uma verdade absoluta

Fonte: McIntyre (2018 *apud* ARAÚJO, 2020)

O uso das redes sociais modificou o modo como as pessoas recebem as informações. Nos dias atuais, qualquer pessoa pode, por meio do seu perfil, criar conteúdo na internet e propagá-lo. No entanto, tal propagação, muitas das vezes, ocorre sem a investigação da fonte de informação compartilhada, sendo possível que tal conteúdo tenha sido criado por pessoas sem conhecimento técnico sobre determinado assunto. Essa vertente aparece denominada como fator “Auge das redes sociais”.

Esse cenário, onde as pessoas passam a utilizar as redes sociais como principal fonte de informação, coloca as mídias de massa, como a televisão e o rádio, em segundo plano, conforme demonstrado no fator “Queda da importância dos meios de comunicação tradicionais”. Somado a isso, a criação de perfis políticos pode conduzir as pessoas a acreditarem, ou não, em determinada informação.

Esses fatores culminam no último apontamento realizado por McIntyre (2018 *apud* ARAÚJO, 2020), o questionamento de uma verdade absoluta, ou seja, algo comprovado cientificamente, a partir de evidências, porém, que as pessoas seguem sem acreditar e, com isso, ressaltam as *fake news* para confirmar a sua não aceitação dessa verdade. Tal panorama é caracterizado no fator “Relativização da verdade promovida pelo pós-modernismo”.

Tendo em vista esse cenário, declara-se que a informação gera poder, impulsionando a chamada Sociedade da Informação, cuja existência tem se tornado cada dia mais evidente, podendo ser observada quando,

[...] a produção e venda de informações contribui de maneira considerável para as economias mais desenvolvidas. Alguns economistas norte-americanos já tinham chegado a essa conclusão há algum tempo. [...] Em época mais recente, ocorre uma inundação de livros e artigos sobre a indústria da informação: *marketing* da informação, os serviços de informação e a administração da informação. (BURKE, 2003, p. 136).

Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de a Ciência da Informação abarcar todos os fenômenos que envolvem o objeto informação, no que tange ao seu planejamento, controle, classificação, disseminação, dentre outros elementos que propiciem o uso assertivo, verídico e inteligente da informação. O surgimento dos novos fenômenos informacionais deve ser observado pelos profissionais da informação, com o intuito de pesquisá-los, problematizá-los e, conseqüentemente, tratá-los, pois,

A ciência da informação, ao longo de sua existência, não concedeu centralidade à categoria de “verdade” como componente da informação e, hoje em dia, seguir nessa linha seria ignorar os efeitos sociais do conhecimento (e da ignorância) em prol de elementos como a transmissibilidade, a recuperação, a interatividade ou a relação com as lacunas cognitivas dos usuários. (ARAÚJO, 2020, p. 14).

Atuar na Sociedade da Informação também envolve compreender e minimizar os efeitos informacionais ocasionados pelas *fake news* e pela pós-verdade. Para tal, é preciso investigar a complexidade que as *fake news* abarcam, o que exige compreender os efeitos econômicos, políticos, sociais, dentre outros em que o produtor e o usuário da informação estão inseridos, haja vista que as *fake news* estão inseridas em diversos ambientes e realidades.

No que se refere à escolha da via de nascimento de um filho, é importante observar para além das experiências de outras mães, assim como o próprio interesse e a atuação do obstetra. A título de exemplificação, caso o obstetra possua o histórico de não dar preferência à realização de partos do tipo normal, pode ocorrer a condução da mãe para uma cesárea, ainda que seu desejo seja o parto normal. Para tanto, ressalta-se a importância em se buscar fontes de informação seguras e, ainda que em redes sociais, canais que possuam competência para falar de determinado assunto, ou seja, formação e experiência, não somente vivências empíricas.

4 APONTAMENTOS SOBRE AS VIAS DE PARTO: NORMAL E CESÁREA

Escolher a via de nascimento de um filho pode se tornar uma incerteza para a família, portanto, alguns pontos precisam ser considerados antes de tomar essa decisão o desejo e a saúde da gestante e do bebê, a experiência e o parecer do obstetra, bem como as condições financeiras da gestante, uma vez que, caso não se possa pagar por uma cesárea, essa somente será realizada no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, quando realmente necessária (em casos em que o parto normal possa vir a trazer riscos à vida da mãe, ou do bebê). Cita-se a condição financeira como um dos pontos considerados, uma vez que, no âmbito do sistema de saúde privado, a cesariana deixou de ser realizada somente em casos de urgência, passando a ser uma escolha da gestante e, muitas vezes, do próprio obstetra.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) para a escolha da via de parto há de se levar em conta o plano individual da gestante, que determina onde e por quem o parto deve ser realizado; o pré-natal, que precisa avaliar os fatores de risco da gravidez; e o bem-estar físico e emocional da mulher. Desse modo, torna-se necessário oferecer à gestante, ou ao casal, todas as informações e explicações que desejarem acerca da via de nascimento dos seus filhos.

No parto normal, o bebê nasce pela vagina. Ele acontece de maneira não cirúrgica, e a recuperação costuma ser mais rápida do que na cesárea. Os partos normais podem ser do tipo natural, humanizado, de lótus, domiciliar, desassistido, na água e de cócoras (MALACARNE; REIS, 2019).

No parto normal natural não há intervenções médicas, como anestesia, aplicação de analgésicos ou de hormônios estimulantes do parto, portanto, a recuperação é mais rápida. Para o alívio das dores, são usadas técnicas naturais, como massagem e água quente.

O parto humanizado pode ser tanto normal como cesariano. O seu diferencial é o respeito dado aos desejos da mulher acerca do uso ou não de intervenções médicas, bem como o seguimento do plano de parto da gestante.

No parto de lótus, depois do nascimento do bebê o cordão umbilical não é cortado, ficando ainda ligado à placenta da mãe, até desprender-se naturalmente do umbigo, o que leva em torno de uma semana. Suas vantagens estão ligadas à resistência imunológica dada ao bebê.

O parto domiciliar se caracteriza por acontecer em casa, com a presença de uma equipe médica especializada. Já o parto desassistido ocorre quando não há nenhum tipo de supervisão médica e, caso haja algum tipo de complicação, mãe e bebê estarão desamparados.

O parto na água acontece dentro de uma piscina ou banheira com água morna e pode ser realizado em casa, em hospitais ou em casas de parto, com o auxílio médico. A temperatura da água auxilia no alívio das dores, além de ajudar a fluir o parto normal.

No parto de cócoras, a mãe fica agachada, o que facilita a saída do bebê. Para tanto, é preciso levar em consideração a posição do bebê no útero no momento do parto.

Todas essas possibilidades de via de nascimento normal propiciam muitos benefícios à mãe e ao bebê, uma vez que, ao nascer, ele vai direto para o colo da mãe, fortalecendo o vínculo materno. O simples fato da saída pela vagina já propicia um aumento na imunidade do bebê, o leite materno desce mais rápido, a recuperação da mãe também é mais célere, dentre outros benefícios.

A origem da cesariana remonta a uma cirurgia adotada para propiciar o nascimento de crianças quando as mães estavam em vias de morrer, ou já mortas (ALONSO, 2015). Era, portanto, um procedimento de emergência. Porém, o procedimento evoluiu, os instrumentos se modernizaram, os riscos diminuíram e um novo comércio se abriu em torno da cesárea. Atualmente, a cesariana não é mais realizada somente para salvar vidas, mas também para que a cirurgia e, conseqüentemente, o nascimento do bebê tenham data, hora e valor determinados.

A OMS (2015) aponta como ideal uma taxa de realização de cesarianas de até 15% ao ano. No entanto, essa não é a realidade mundial, tampouco no Brasil, onde a cesárea é o procedimento cirúrgico mais realizado do país, caracterizando, segundo Ribeiro (2016), uma verdadeira epidemia, uma vez que mais de 55% dos partos realizados no Brasil são cesáreas.

Porém, o percentual de cesáreas em relação ao total de partos realizados sugere que um dos elementos que influenciam a tomada de decisão da futura mãe quando da escolha da via de parto a ser utilizada é a origem da informação sobre quais as melhores opções para o seu parto.

Por isso, defende-se que as gestantes precisam ampliar suas fontes de informações, além de buscar um obstetra que possua experiência suficiente que permita identificar o desejo

e as reais condições da gestante, e que esteja aberto à aceitação da via de nascimento normal, caso esse seja seu desejo. A fala do obstetra, muitas vezes, soa como a única verdade, por isso, pode ser tão difícil a gestante decidir pela via de nascimento. A busca por fontes de informação confiáveis é o melhor apoio que a família pode ter para essa escolha.

Certamente, “A cesárea é um procedimento cirúrgico que, quando bem indicado, tem papel fundamental na Obstetrícia moderna como redutor da morbidade e mortalidade perinatal e materna” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.10), porém, destaca-se nesta pesquisa que a cesárea seja realizada quando necessário, ou como uma opção consciente e refletida da família, prezando sempre pela possibilidade de escolha e pela saúde da gestante e do bebê. Consultar fontes de informação confiáveis pode contribuir para essa escolha, atentando-se sempre para as *fakes news* presentes no nosso dia-a-dia e em todos os canais de comunicação, sejam oficiais ou não.

5 METODOLOGIA

Esta pesquisa apresenta natureza quanti-qualitativa e se caracteriza por ser do tipo descritiva e exploratória (GIL, 2012). O processo de coleta e análise dos dados ocorreu por meio do método da Netnografia. Como instrumento de pesquisa foi desenvolvido um questionário, enviado de modo *online* aos participantes do universo da pesquisa.

A Netnografia é um ramo da etnografia que estuda as tecnologias e o comportamento de grupos sociais na Internet (ALMEIDA; SOUSA; OLIVEIRA, 2018), o que “[...] impõe ao pesquisador alguns desafios de cunho ético que devem ser pensados, problematizados e discutidos, a fim de garantir a transparência do processo.” (CORRÊA; ROZADOS, 2017, p. 5). Para além da diversidade de métodos aplicáveis, a Netnografia possibilita a vivência e o contato direto do pesquisador com múltiplas narrativas digitais, em grupos ou mídias sociais, podendo ser caracterizada como uma Etnografia Digital (AMARAL, 2010; SEGATA, 2008).

Os pesquisadores participantes desta pesquisa ficaram imersos, no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021, no grupo de *WhatsApp* denominado “Mamães em Ação – GAPH”, cujo objetivo é promover a troca de informações entre gestantes e mães de crianças pequenas (média de até 2 anos de idade). O grupo foi criado para permitir que suas participantes compartilhem experiências relacionadas a tipos de parto, cuidados maternos e atendimento médico na cidade de Marília em São Paulo.

Criado em 2015, atualmente o GAPH conta com 256 participantes (até janeiro de 2021), sendo um dos mais reconhecidos e influentes grupos de mães da cidade de Marília/SP. Também é permitida a participação de pessoas residentes em cidades próximas, como Pompeia, Garça, Lins, entre outras, mas, a sua grande maioria é de cidadãs marilienses. Nesse sentido, ao enviar o questionário, foi mencionado que se pretendia um levantamento específico de marilienses, e não de moradoras de outras cidades.

O instrumento de pesquisa abordou aspectos referentes aos objetivos propostos e foi enviado às participantes via *Google Forms*. O questionário, composto por quatro perguntas abertas e oito fechadas, foi aplicado no período de outubro a dezembro do ano de 2020 e abarcou as fontes e tipos de informação utilizadas pelas mães marilienses do GAPH na escolha da via de nascimento de seus filhos.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram obtidas 44 respostas ao questionário enviado, advindas de gestantes e de mães de bebês já nascidos. Importante ressaltar que a ideia inicial era trazer resultados que subsidiassem a opinião das cidadãs marilienses como um todo (que correspondem, pelo menos, à metade das participantes do GAPH). No entanto, embora realizadas diversas

tentativas, entende-se que a amostra alcançada não foi a esperada originalmente, mas que corresponde a 17,2% do universo total de participantes do grupo na época da pesquisa. Entende-se, porém, que foi possível traçar aqui uma tendência que, potencialmente, pode representar as fontes de informação utilizadas na escolha de via de parto dessas mulheres.

No que diz respeito à idade das participantes, o intervalo compreende mulheres de 22 a 55 anos, conforme apresentado na Tabela 1 – “Idade das participantes”, sendo a idade média de 31,2 anos.

Tabela 1 – Idade das participantes

Idade	Participantes
27	07
31	05
35	05
32	04
33	04
34	04
28	03
39	03
29	02
30	02
22	01
26	01
36	01
55	01
TOTAL	44

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

A pergunta 1 do questionário teve o objetivo de identificar quantos partos a participante já havia tido. Como resultado, levantou-se que, majoritariamente, 32 mulheres haviam tido apenas um parto; 10 delas, dois partos; uma, três partos; e uma, quatro partos. Desse modo, identificou-se uma tendência das mulheres marilienses em terem apenas um filho, bem como a não predisposição dessas mães a terem mais de dois filhos.

A questão 2 buscou identificar quantos desses partos foram do tipo normal. A maior parte do universo de pesquisa, 32, das 44 participantes, não realizou nenhum parto normal; nove tiveram um parto do tipo normal; e três dois partos normais. Dito isso, há uma tendência das marilienses em não realizarem parto do tipo normal, o que vai ao encontro da realidade brasileira, onde a maioria dos partos realizada é a cesárea, conforme apontado pela pesquisa “Nascer no Brasil”, da Fundação Oswaldo Cruz (2014).

Tabela 2 – Partos normais por participantes

Partos normais	Participantes	%
00	32	72,7%
01	09	20,5%
02	03	6,8%
Total	44	100%

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Muitas gestantes recorrerem à cesárea, partindo do princípio que, sim, é mais doloroso, porém,

[...] o parto normal é mais doloroso e arriscado no Brasil por ser agressivo, feito com técnicas como a episiotomia, a injeção de ocitocina, e normalmente tem a negação do acompanhante, o que potencializa a dor no

momento do nascimento e torna a cesariana uma salvação para essas gestantes. (COPELLI; ROCHA; ZAMPIERI; GREGÓRIO; CUSTÓDIO, 2015, p. 24).

Tendo em vista que algumas gestantes que podem optar pela via de nascimento dos seus filhos, têm preferido a cesariana, a pergunta 3 pretendeu destacar quantos desses partos ocorreram via cesárea. De modo majoritário, 27 participantes relataram já terem feito esse tipo de parto; 10 nunca passaram por uma cesárea; seis já realizaram duas cesáreas; e uma se submeteu a três cesáreas. Nesse tocante, percebeu-se uma tendência em se realizar partos do tipo cesárea na cidade de Marília, fenômeno esse que pode ser visto em âmbito mundial.

Tabela 3 – Cesáreas por participantes

Cesáreas	Participantes	%
00	10	22,7%
01	27	61,3%
02	06	13,6%
03	01	2,3%
Total	44	100%

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

A obstetrícia moderna contribui com esse cenário, pois

É bem verdade que atualmente se admitem, na Obstetrícia moderna, indicações bem mais alargadas para a realização de uma cesariana, muitas vezes sem uma justificativa obstétrica adequada. Os exemplos mais apropriados nesse sentido são o sofrimento fetal e o antecedente de cesárea. Excetuando-se as causas universalmente aceitas de parto por via cesárea, com rigorosa indicação obstétrica, estas duas causas adicionais representam, na maioria dos contextos, uma importante porcentagem de todos os partos terminados por cesárea (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 4).

Todas as participantes disseram que procuraram informações sobre tipos de parto durante sua gestação (questão 4). Em ordem decrescente, as fontes de informação utilizadas para se conhecer os tipos de parto (pergunta 5) foram: 38 mulheres buscaram relatos de outras mães; 36, as informações do obstetra que as acompanharam durante a gestação; 29, documentários sobre a temática; 24, informações de diferentes profissionais da saúde, como doulas, enfermeira obstétrica e consultores de aleitamento; 19, vídeos do *YouTube*; 12, revistas acadêmicas; quatro, informações do hospital ao qual pretendiam ter seus bebês; três, informações de programas de televisão; duas, grupos de mães em redes sociais e perfis do Instagram; duas, *websites* sobre maternidade; uma, programas de rádio; e uma, jornais. Além disso, uma participante relatou ter feito curso de doula e de consultoria de aleitamento materno. Importante dizer que era possível escolher mais de uma alternativa nesta questão.

Tabela 4 – Principais fontes de informação utilizada

Fontes de Informação	Participantes	%
Relatos de outras mães	38	86,4%
Obstetra	36	81,8%
Documentários	29	65,9%
Outros Profissionais de saúde	24	54,5%
Vídeos Youtube	19	43,2%
Revistas Acadêmicas	12	27,3%
Hospital	04	9,1%
Programas de TV	03	6,8%

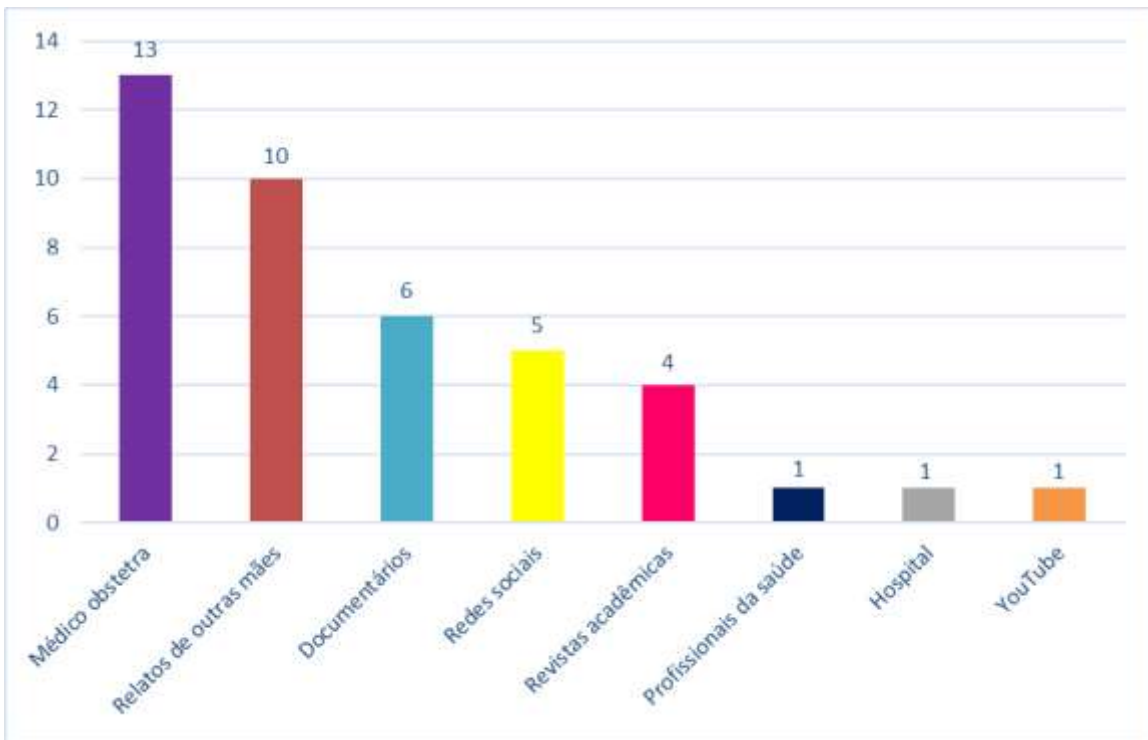
Grupos de mães em Redes Sociais	02	4,5%
Websites	02	4,5%
Programas de Rádio	01	2,3%
Jornais	01	2,3%
Fez curso de Doula	01	2,3%

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Sobre a fonte de informação mais relevante para a escolha da via de parto das participantes desta pesquisa (questão 6), 13 delas levaram em conta a opinião de seus médicos obstetras; 10, o relato de experiência de outras mães; seis, as informações de documentários; cinco, informações de redes sociais; quatro, revistas acadêmicas; duas, demais profissionais da saúde; uma, informações obtidas no hospital onde pretendia ter o bebê; e uma, vídeos do *YouTube*.

Ressalta-se que era possível escolher mais de uma alternativa nessa questão. O Gráfico 1 demonstra esses dados.

Gráfico 1 – Fonte de informação mais relevante para a escolha da via de nascimento



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Desse modo, para além da predominância da influência do médico obstetra e dos profissionais da saúde na escolha de via de parto das mulheres marilienses, há uma tendência à repercussão dos relatos de experiências das mães com bebês nascidos sobre as gestantes, seja esse experienciado de modo pessoal ou via internet e redes sociais. Pode-se dizer que o montante de informações buscadas pelas participantes em grupos de mães, *websites*, documentários, bem como em perfis do *YouTube* e do *Instagram* são fontes de relatos de experiências e podem compor a categoria “relato de outras mães”.

A questão sete era aberta e visou investigar o porquê de as mães considerarem uma fonte de informação mais relevante do que outra para a escolha da via de nascimento do seu filho. As respostas seguem:

“1. Pois tive informações detalhadas, baseadas na experiência do profissional e estudos; 2. Pelo o que a mãe passou, cesária foi menos dolorido; 3. Por ser minha terceira gestação (dois abortos anteriores) e a gestação ser de alto risco; 4. Pois possui muitos relatos de mães e de médicos humanizados, e essas informações ajudam a diferenciar os tipos de médicos e perceber suas táticas para influenciar sua escolha; 5. Porque ela me deu experiências práticas de como tudo acontecia; 6. Pelas informações fornecidas relacionadas aos benefícios para mãe e bebê; 7. Me mostrou como funcionava a mentalidade do plano de saúde e a realidade do cenário brasileiro para as cesárias eletivas; 8. Instagram, informações atualizadas, contato direto com profissionais da área para sanar dúvidas; 9. Pelo embasamento científico e por conhecer há muitos anos; 10. Pela confiança depositada no mesmo; 11. Porque adquiri conhecimento científico; 12. Porque fazia hidroterapia e as meninas acompanhavam o assoalho pélvico. Tinham muitas informações válidas para o parto normal; 13. Porque abriu meus olhos para a violência obstétrica. Infelizmente, precisei de uma cesárea de emergência. Porém totalmente necessária, visto que meu filho estava defletido e eu estava com bolsa rota há mais de 16 horas e nada dele ter mobilidade; 14. Porque através dela fiz muitas pesquisas com pessoal profissional; 15. Porque eram o mais próximo da realidade; 16. Porque busquei informações em perfis de profissionais/pesquisadores sérios e atualizados. Publicam artigos científicos e pesquisas, atualizações de diretrizes de órgãos oficiais; 17. Obstetra é o profissional mais indicado para falar sobre partos; 18. Era o melhor para nós; 19. A experiência delas, me fez refletir quanto o que eu queria para mim e meus filhos; 21. Porque ela me deu experiências práticas de como tudo acontecia; 22. por conhecer meu histórico e ter muita experiência; 23. Porque senti segurança nas informações que a enfermeira me passou, e como eu já tinha o desejo, foi decisivo para eu me sentir tranquila; 24. Pela veracidade dos fatos que eram reais; 25. Mães são as melhores fontes de informação, relatos verdadeiros; 26. Porque tinha relatos de outras mães; 27. Porque era uma amiga muito confiável. E nada mais do que justo, eu levar em consideração uma pessoa que já teve um parto; 28. Por ser informações científicas de fontes seguras e profissionais. Sou da área da saúde e sempre planejei um parto natural; 29. Porque tinha relatos de outras mães; 30. Saber os riscos da cesárea; 31. Porque o relato de familiares tranquilizou e desmistificou sobre o parto normal; 32. Informações; 33. Por ser a opinião do médico que acompanhou minha gestação; 34. Falou de experiência e benefícios; 35. Importância; 36. A Dra. disse que seria o melhor pra mim naquele momento mesmo tendo me motivado no parto normal grande parte da gestação. Mas a hidradenite atacou no final da gestação e a Dra até drenou algumas após o parto enquanto eu estava com a anestesia; 37. Segurança; 38. Foi, pois, queria de parto normal, mas tive um imprevisto e tive que fazer uma cesárea de emergência; 39. Não escolhi pela cesariana que fiz, quase tive normal, mas no final foi realizada a cesariana. Queria normal por ouvir os relatos e por saber que seria bom para meu filho nascer na hora que ele queria; 40. Quando tive meu filho não tinha acesso a essas informações, ele já tem 29 anos eu ia fazer parto normal, mas não consegui. Mas, amamenteei por muito tempo isso compensou minha frustração; 41. Experiência; 42. Porque meu filho está em posição pélvica; 43. Porque o documentário da Netflix, O Renascimento do parto, me proporcionou a reflexão sobre as induções as cesáreas e a naturalidade do parto normal, nascemos para parir, nosso corpo sabe parir. E, ainda por trazer relatos e bases de estudo científicos; 44. Pois tive informações detalhadas, baseadas na experiência do profissional e estudos.”

Nota-se, nos relatos acima, que as mães apontaram como principal fonte de informação uma variedade de opções, que abarcam desde o posicionamento médico, até mesmo relatos de outras mães, destacando também a própria experiência de partos anteriores. Questões como mães que queriam parto normal, mas ao final foram submetidas à cesárea também foram apontadas. Outro destaque na fala das mães foi sobre a violência obstétrica, que tem sido constantemente debatida por especialistas apoiadores do parto normal. Sobre a violência obstétrica Zanardo, Uribe, Nadal e Habigzang (2017) apontam que,

O descaso e o desrespeito com as gestantes na assistência ao parto, tanto no setor público quanto no setor privado de saúde, têm sido cada vez mais divulgados pela imprensa e pelas redes sociais por meio de relatos de mulheres que se sentiram violentadas. Da mesma forma, esses dados têm sido analisados pela ouvidoria do Ministério da Saúde (2012) que computou que 12,7% das queixas das mulheres versavam sobre o tratamento desrespeitoso, incluindo relatos de terem sido mal atendidas, não serem ouvidas ou atendidas em suas necessidades e terem sofrido agressões verbais e físicas (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017, p. 4-5).

Tendo em visto que o Ministério da Saúde já investiga essa realidade desde 2012, é compreensível que o tema da violência obstétrica tenha surgido na presente pesquisa.

As enfermeiras obstétricas também foram apontadas como protagonistas em algumas respostas.

A questão 8 solicitava que a mãe avaliasse a fonte de informação consultada como “muito confiável”, “confiável”, “pouco confiável” e “não confio mais”. As mães, em uma porcentagem de 56% apontaram como “muito confiável” a fonte de informação consultada, o que corresponde a 24 respostas. E, uma parcela de 44% apontaram como “confiável” a fonte de informação utilizada, o que corresponde a 20 mães.

A questão 9 indagou às mães se elas tiveram a oportunidade de optar pela via de nascimento dos filhos e, 80% afirmaram que sim, foram elas quem decidiram a via de nascimentos dos seus filhos. Esse número representa 35 mães. Já as mães que não tiveram a oportunidade de decidir a via de nascimento dos filhos somou 20%, somando nove mães.

Para compreender o porquê de algumas mães não escolherem a via de nascimento dos filhos, a questão 10 investigou qual foi a causa que não propiciou a mãe realizar sua opção. Obteve-se as seguintes respostas:

“1. Mesmo com informação, fui induzida à cesárea pela médica, que se aproveitou de um momento em que eu estava muito fragilizada para fazer o que era mais conveniente para ela; 2. Tive pré-eclâmpsia e meu médico fez um parto de emergência, pois, a bebê estava em sofrimento fetal; 3. Infecção de urina forte, a gravidez precisou ser interrompida; 4. Pelo SUS o parto normal é a única opção a menos que haja algum risco. Portanto as mães não têm opção, pelo menos eu não tive; 5. Pressão alta; 7. Eu escolhi a via normal. Primeira cesárea foi necessária 42s Sem TP e bb GIG e a segunda desnecessária em pleno TP ativo, 10 cm dilatação justificada pelo pouco intervalo da última cesárea de 1a4m; 8. O Primeiro filho foi de última hora uma cesárea, as demais já foram escolha minha; 9. Porque meu filho está em posição pélvica.”

Acredita-se que essa foi a questão mais difícil de ser respondida, uma vez que a mãe teve que revisitar uma situação que sonhava ser diferente – o parto que planejou ter –, mas não houve a possibilidade. Isso por conta de questões clínicas, como apontado acima, mas

também por serem conduzidas pelo médico para outra via de nascimento. Nesse momento, nota-se a fragilidade da mãe diante de um posicionamento do médico, profissional esse reconhecido como uma autoridade para ela, uma vez que esse tem formação acadêmica, experiência clínica e, muitas das vezes, a acompanhou desde o pré-natal.

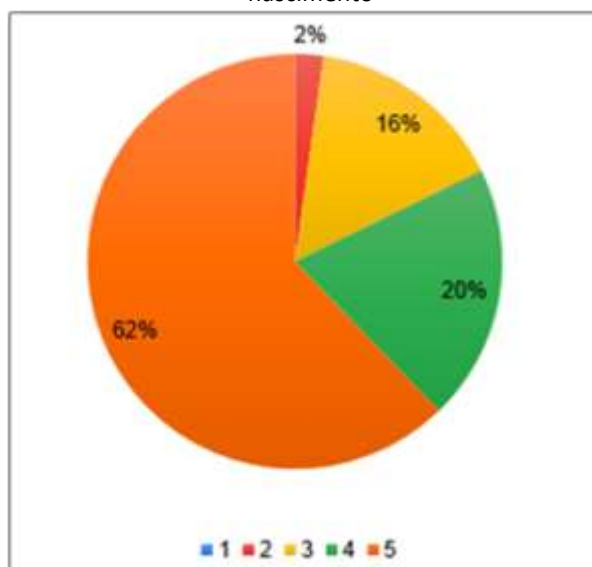
A questão 11 procurou identificar outras situações vivenciadas pelas mães que já tiveram mais de um parto, e foi elaborada da seguinte maneira: “Para as mães que já fizeram mais de um parto, houve mudança no tipo de parto realizado entre uma gestação e outra? As fontes de informação utilizadas para a escolha desses se modificaram de uma gestação para outra? Dê exemplos”. Foram obtidas as respostas:

“1. Sim... a Enfermeira Obstétrica foi fundamental no segundo parto, o qual foi normal. E também a minha postura diante da escolha a ser realizada; 2. Dizem que sim. Como o parto normal tem uma recuperação melhor do que o parto de cesárea; 3. Ainda não tive o segundo parto, mas estou grávida e definitivamente mais consciente, à procura de uma equipe que irá respeitar minha escolha e me tratar com respeito de verdade; 4. Mudei de médica; 5. Na segunda gestação já optei pela cesárea. Pela segurança que tinha e por conta da pandemia; 6. Sim. Aborto.”

A mudança de médico foi apontada como uma das fontes de informação que se modificaram, assim como a enfermeira obstétrica apareceu como fonte de informação fundamental na escolha do outro parto. A busca por outra equipe que respeita a decisão da mãe, ainda gestante, também apareceu como resposta, isso decorrente de experiência anterior. O fator experiência aparece, portanto, como um elemento relevante na mudança da tomada de decisão da gestante. Aqui é possível refletir sobre a possibilidade de que a fragilidade da mãe em relação à opinião médica demonstrada na pergunta 10 seja reduzida, ao menos em parte, após a primeira experiência. Nesse sentido, a experiência anterior permitiria ampliar a compreensão da gestante acerca dos demais elementos apresentados pelas diversas fontes de informação.

A última questão, de número 12, buscou identificar o nível de importância dado pelas mães às fontes de informação como elementos impactantes na escolha da via de nascimento dos filhos. Essa questão foi formulada da seguinte maneira: “Em uma escala de 1 a 5, onde 1 significa “nada importante” e 5 “muito importante”, o quanto você diria que as fontes de informação utilizadas por você influenciaram na escolha da sua via de parto?”. O número de mães que consideram como “nada importante” as fontes de informações indicadas, foi zero. Já as mães que consideram as fontes de informação “muito importante” somaram 28 mães. Esses dados, como os demais identificados nessa questão, podem ser visualizados no Gráfico 2:

Gráfico 2 – Relevância das fontes de informação como elementos impactantes na escolha da via de nascimento



Fonte: Elaborado pelas autoras (2020)

Nota-se, com a análise dos resultados apresentada, que as mães utilizaram fontes de informações diversas para se informar sobre a via de nascimento dos filhos e, a partir disso, tomar uma decisão. Porém, houve mães que apontaram que essa escolha não foi respeitada, ficando a cargo do médico decidir. Por vezes, essa ocorrência liga-se diretamente às condições de saúde da mãe e do bebê, outras vezes não, como indicado por uma mãe, na sua fala:

“Mesmo com informação, fui induzida à cesárea pela médica, que se aproveitou de um momento em que eu estava muito fragilizada para fazer o que era mais conveniente para ela.”

Logo, destaca-se a relevância de consultar fontes de informações confiáveis, mas também compreender a linha de trabalho do obstetra, manifestando seu desejo por uma via de nascimento, criando um ambiente confortável para um diálogo aberto, onde ambos devam manifestar seus interesses, uma vez que “É inquestionável que a indicação de cirurgia é atribuição dos médicos” (PIMENTEL; OLIVEIRA-FILHO, 2016, p. 188). Para isso, é imprescindível que a gestante construa sua fala a partir de pesquisas em fontes de informações verídicas e questione, com o intuito de compreender qualquer posicionamento médico, buscando basear sua decisão além dos relatos de experiência de outras mães, haja vista que as experiências das gestantes são únicas e repletas de emoções.

Muitas vezes, consultar fontes de informação confiáveis em busca de informações verídicas não é algo tão simplório, tendo em vista os fenômenos de *fake news* e pós-verdade em que a sociedade se inseri. Essas informações devem ser compartilhadas com a gestante durante todo o pré-natal, o que pode contribuir com a diminuição dos números de cesáreas realizadas (FAUNDES *et al.*, 2004). Nesse sentido, o papel dos profissionais da saúde, em especial do médico obstetra, torna-se imprescindível, bem como dos profissionais da Ciência da Informação, a partir de pesquisas e compartilhamento de informações sobre variados temas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca por fontes de informação confiáveis e variadas tem-se mostrado cada vez mais relevante para subsidiar as diversas necessidades informacionais da população. Seja para questões profissionais, para compreensão da realidade social ou para decisões de interesse pessoal, a variedade de fontes de informação é acompanhada pela dificuldade de identificar aquelas mais adequadas ao objetivo pretendido.

Por outro lado, a ampliação dos casos de *fake news* e o surgimento do movimento da pós-verdade são elementos complicadores do processo de busca e utilização da informação pela população em geral.

Neste sentido, a análise sobre quais fontes de informação são utilizadas pelos sujeitos para obter informações consideradas relevantes é importante para que se compreenda quais os principais elementos na tomada de decisão pela opção por uma fonte de informação em detrimento de outra. No caso da presente pesquisa, a identificação das fontes de informação que conduziram um conjunto de mães residentes na cidade de Marília/SP a optarem por determinada via de nascimento de seus filhos fornece subsídios para compreender como ocorre o processo informacional num grupo específico de mulheres, mães e gestantes.

Os resultados demonstraram a predominância de informações originárias de fontes ditas confiáveis em geral (obstetras, relatos de outras mães, outros profissionais de saúde, documentários), em relação a outras fontes citadas e a importância da discussão e do conhecimento sobre várias opções para obtenção dos melhores resultados.

Além disso, é possível refletir também se a participação no grupo estudado (GAPH) pode ter contribuído para a troca de informações mais consistentes entre as participantes, uma vez que, mesmo que não tenha sido identificado como uma fonte de informação relevante, sendo lembrado por apenas 4,5% das mães, o espaço de debate e divulgação de informações proporcionado pelos grupos de redes sociais, desde que destinado a objetivos específicos, com algum nível de controle sobre a qualidade da informação disponibilizada, pode também levar a maior reflexão sobre os temas abordados. Considera-se que o espaço utilizado para divulgação e troca de informações pode influenciar a busca por novas informações pelos participantes. Nesse sentido, a comunidade representada pelo grupo teria a oportunidade de fortalecer seu conhecimento sobre o tema, aproveitando o espaço de socialização e a interação propiciado por ele.

Por outro lado, o fator experiência prévia parece ter se tornado um elemento relevante na mudança de posicionamento de uma parte das mães em uma futura gestação. Embora não seja uma fonte de informação externa, a experiência real derivada de uma tomada de decisão permite à mãe coligir as informações obtidas nas fontes de informação iniciais e interpretar os resultados obtidos a partir da sua própria análise da situação.

Nesse sentido, a ampliação de pesquisas sobre as fontes de informações de finalidade social representa um importante incremento à compreensão dos mecanismos utilizados pelos sujeitos informacionais para obtenção de informações nos diversos âmbitos da sociedade e, também, para compreender as condições de ampliação e fenômenos como as *fake news* e a pós-verdade. Por fim, entende-se que esta pesquisa contribui também para que as gestantes percebam a importância e ampliem as suas fontes de informação, pesquisando um conjunto mais variado de fontes que vão além da perspectiva do seu obstetra.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

REFERÊNCIAS

- ALONSO, B.D. **Fatores associados à cesariana segundo fonte de financiamento da região sudeste**: estudo transversal a partir dos dados de pesquisa “nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento”. 2015. 68 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- AMARAL, A. Etnografia e pesquisa em cibercultura: limites e insuficiências metodológicas. **Revista USP**, São Paulo, n. 86, p. 122-135, jun./ago. 2010.
- ALMEIDA, G. B. C.; SOUSA, A. K. N. de; OLIVEIRA, H. P. C. Arquitetura da informação no contexto de gênero: uma análise do website da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. **Ciência da Informação em Revista**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 30-42, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/5601>.. Acesso em: 01 out. 2020.
- ARAÚJO, C. A. A. O fenômeno da pós-verdade e suas implicações para a agenda de pesquisa na Ciência da Informação. **Encontros Bibli**, Florianópolis, v. 25, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2020.e72673>. Acesso em: 30 set. 2020.
- ARRUDA, S. M. de. **Glossário de Biblioteconomia e ciências afins**. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.
- BAGGIO, C. C.; COSTA, H.; BLATTMAN, U. Seleção de tipos de fontes de informação. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 6, n. 2, p. 32-47, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc/article/view/26798/16520>. Acesso em: 26 fev. 2022.
- BURKE, P. **Uma história social do conhecimento**: de Gutemberg a Diderot. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- COPELLI, F.H.S *et al.* O. **Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana**. Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v.24, n.2, p.336-343, abr./jun. 2015.
- CORRÊA, M. V.; ROZADOS, H. B. F. A netnografia como método de pesquisa em Ciência da Informação. **Encontros Bibli**, Florianópolis, v. 22, n. 49, p. 1-18, 2017.
- CUNHA, M. B. da. **Para saber mais**: fontes de informação em ciência e tecnologia. Brasília, D.F.: Briquet de Lemos, 2001.
- FAUNDES A. *et al.* Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 488-494, ago. 2004.
- FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Nascer no Brasil**: pesquisa revela número excessivo de cesarianas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas>. Acesso em: 26 fev. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MALACARNE, J.; REIS, A. Parto normal: conheça todos os tipos. **Revista Crescer**, Rio de Janeiro, nov. 2019. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2019/08/tipos-de-parto-normal.html>. Acesso em: 31 mar. 2021.

MCINTYRE, L. **Posverdad**. Madrid: Cátedra, 2018.

MEDEIROS, J. B. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, aborto e puerpério**: assistência humanizada à mulher. Brasília, D.F.: Ministério da Saúde; 2001.

MUELLER, S. P. M. A ciência, o sistema de comunicação científica e a literatura científica. *In*: CAMPELLO, B. S.; CENDÓN, B. V.; KREMER, J. M. (Orgs.). **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000. p. 21-34.

NASCER NO BRASIL. **Sumário executivo temático da pesquisa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video-nascer-no-brasil>. Acesso em: 29 de set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas**. Genebra: OMS, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO recommendations**: intrapartum care for a positive childbirth experience. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=DBAFF6DF460E9E6F3274A385889E7646?sequence=1>. Acesso em: 31 mar. 2021.

PAIVA, E. B. A construção da identidade indígena em fontes de informação. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 16., 2015, João Pessoa. **Anais [...]** João Pessoa: UFPB; ANCIB, 2015.

PAULA, L. T.; SILVA, T. D. R. S.; BLANCO, Y. A. Pós-verdade e fontes de informação: um estudo sobre fake news. **Revista Conhecimento em Ação**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 93-110, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/71135>. Acesso em: 29 set. 2020.

PIMENTEL, T. A.; OLIVEIRA-FILHO, E. C. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. **Universitas**, Brasília, v. 14, n. 2, p. 187-199, jul./dez. 2016.

RIBEIRO; L. B. **Nascer em Belo Horizonte**: cesarianas desnecessárias e prematuridade. 2016. 115 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

SALES, R. de; ALMEIDA, P. P. de. Avaliação de fontes de informação na internet. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência Informação**, Campinas, v. 4, n. 2, p. 67-87, jan./jun. 2007. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/2022/2143>. Acesso em: 26 ago. 2020.

SEGATA, J. Entre sujeitos: o ciberespaço e a ANT. *In*: SIMPÓSIO NACIONAL DE PESQUISADORES EM CIBERCULTURA, 2., 2008, São Paulo. **Anais [...]** São Paulo: PUC, 2008.

SOUZA, F. das C. de. **Escrevendo e normalizando trabalhos acadêmicos**: um guia metodológico. 2. ed. Florianópolis: UFSC, 2001.

TOMAÉL, M. I *et al.* da. Critérios de qualidade para avaliar fontes de informação na internet. *In*: TOMAÉL, M. I.; VALENTIM, M. L. P. (Orgs.). **Avaliação de fontes de informação na Internet**. Londrina: Eduel, 2004. p. 19-40.

VILLASEÑOR RODRIGUEZ, I. Los instrumentos para la recuperación de la información: las fuentes. *In*: TORREZ RAMIREZ, I. de. **Las fuentes de información**: estudios teórico-prácticos. Madrid: Síntesis, 1998. p. 29-37.

ZANARDO, G. L. P. *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 29, 2017.

Recebido em/Received: 12/04/2021 | Aprovado em/Approved: 20/02/2022
