ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Cristiane Francisquini Feitosa

Experiências compartilhadas em mídias sociais: o cuidado na Unidade Neonatal do Hospital Sofia Feldman sob o olhar da família.

Belo Horizonte
2018

Cristiane Francisquini Feitosa

Experiências compartilhadas em mídias sociais: o cuidado na Unidade Neonatal do Hospital Sofia Feldman sob o olhar da família.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Comunicação e Saúde.
Área de Concentração: Comunicação e Saúde.
Orientadora: Profa. Mestre Sandra Minardi Mitre.

Escola de Saúde Pública do estado de Minas Gerais
Belo Horizonte
2018

Cristiane Francisquini Feitosa

Experiências compartilhadas em mídias sociais: o cuidado na Unidade Neonatal do Hospital Sofia Feldman sob o olhar da família.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Comunicação e Saúde.
Área de Concentração: Comunicação e Saúde.
Orientadora: Profa. Mestre Sandra Minardi Mitre.

Banca Examinadora

Orientadora: Profa. Mestre Sandra Minardi Mitre

Profa. Doutora Lélia Maria Madeira

Profa. Mestre Anisia da Soledade Dias Ferreira

Belo Horizonte
2018

Às mães, pais e bebês prematuros do mundo inteiro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, pela vida.

Ao meu marido, Floriano e à minha mãe Dalva. Sem eles seria impossível a conclusão deste curso.

Agradeço ao Dr. Ivo Lopes, pelos ensinamentos e valores demonstrados na luta por um SUS que dá certo e pelo apoio à minha formação profissional.

À Linha de Ensino e Pesquisa do HSF, por me proporcionar a oportunidade de realização desta especialização.

À equipe de Comunicação Social do HSF, pelo apoio e compreensão no decorrer desta especialização.

À orientadora, Profa. Mestre Sandra Minardi Mitre, pelo empenho, dedicação e compromisso. Seu apoio foi parte fundamental neste aprendizado.

À Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, pela realização do curso. Esta capacitação contribuiu para minha formação profissional e pessoal.

“Estas pequenas alminhas apressadas, capazes de mobilizar um sem-número de iniciativas durante sua passagem pela Unidade Neonatal e em muitos casos durante toda a sua vida, são aqui lembradas na sua dor, na sua força, nos seus clamores, na sua integralidade”.

Luís Tavares

RESUMO

Este trabalho analisa os depoimentos online de famílias sobre a assistência ao prematuro na Unidade Neonatal do Hospital Sofia Feldman (HSF), em sua página oficial do Facebook. A partir da noção de universalidade da comunicação, em que as pessoas têm algo a dizer e querem ser escutadas, entende-se o Facebook do HSF como um espaço de escuta dos cidadãos que, por meio de publicações espontâneas, deixam impressões sobre a assistência oferecida, assim como os seus anseios. Considera-se relevante tal forma comunicativa, em que as famílias se expressam e tornam-se fontes de informação sobre a assistência oferecida no âmbito do SUS. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa. Foram selecionados para análise 32 depoimentos que remetem à neonatologia ou prematuridade, publicados pelas famílias, no período de novembro de 2015 a novembro de 2017 em "Publicações de Visitantes". O método de analise dos dados adotado foi a Análise de Conteúdo. Percebe-se que, as famílias, ao compartilharem suas histórias, falam dos princípios do SUS, do trabalho em equipe multidisciplinar, do sentimento de pertencimento à instituição, das crenças e registram impressões que contribuem para o entendimento e a compreensão coletiva das práticas humanizadas ao bebê prematuro. A referida rede social do HSF possibilitou a manifestação e partilha de impressões e anseios sobre a assistência neonatal oferecida, gerando uma identidade coletiva. O ambiente online, como um espaço público de discussão, amplia estas vozes, dando a elas visibilidade. Contribui para formação de opinião acerca da assistência oferecida, tendo em vista a ampla divulgação dos problemas enfrentados pelo SUS nos meios de comunicação convencionais.

Palavras-Chave: Comunicação e Saúde; Humanização da Assistência; Neonatologia; Sistema Único de Saúde; Mídias sociais.

ABSTRACT

This paper analyzes the online testimonials of families about the assistance to the premature babies at the Neonatal Unit of the Hospital Sofia Feldman (HSF), in its official Facebook page.

By the concept of global communication, in which people have something to say and want to be heard, the Facebook page of the HSF works as a listening space of citizens who, through spontaneous publications, leave impressions on the assistance offered, and also their complainings. This form of communication is considered relevant, in which families express themselves and it has become a source of information about the assistance offered within SUS.

This is a qualitative approach research. Thirty-two testimonials which refer to neonatology or prematurity, published by families, were selected for analysis from November 2015 to November 2017 in "Visitor Publications". The data analysis method adopted was Content Analysis. It is noticed that, by sharing their stories, families speak of SUS principles, multidisciplinary teamwork, a sense of belonging to the institution, beliefs and express impressions that can contribute to the understanding, collective or individual, of humanized practices for premature baby. This social network of the HSF made possible the manifestation and sharing of impressions and wishes about neonatal care offered, generating a collective identity. The online environment as a public space for discussion, expands these voices, giving them visibility. It contributes to the formation of opinion about the assistance offered, in a view of the wide dissemination of the problems faced by SUS in the conventional means of communication.

Keywords: Communication and Health; Humanization of Assistance; Neonatology; Health Unic System; Social media.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FAIS	Fundação de Assistência Integral à Saúde
HSF	Hospital Sofia Feldman
JICA	Agência de Cooperação Internacional do Japão
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PNH	Política Nacional de Humanização
SUS	Sistema Único de Saúde
UCI	Unidade de Cuidados Intermediários
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO.....**	**09**
2	**OBJTIVOS.....**	**12**
2.1	**Objetivo geral.....**	**12**
2.2	**Objetivos específicos.....**	**12**
3	**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PREMATURO.....**	**13**
3.1	**A Humanização do cuidado no Hospital Sofia Feldman.....**	**15**
4	**COMUNICAÇÃO PÚBLICA.....**	**18**
4.1	**Relatos online.....**	**19**
5	**METODOLOGIA.....**	**22**
6	**RESULTADOS E DISCUSSÃO.....**	**24**
6.1	**Percepções da família em relação à assistência e a equipe do HSF.....**	**24**
6.2	**A construção da identidade coletiva: diferentes vozes do debate público na partilha de experiências.....**	**28**
6.3	**Participação social na rede como feedback: Comunicação, mobilização e empoderamento do cidadão para seus direitos em saúde.....**	**31**
6.4	**As crenças diante da adversidade em processos de saúde e doença.....**	**33**
7	**CONSIDERAÇÕES FINAIS.....**	**35**

REFERÊNCIAS..... 37

1 INTRODUÇÃO

A assistência obstétrica oferecida no país é, sem dúvidas, um desafio para a saúde pública, e corrobora para os altos índices de nascimentos prematuros. Esforços para a redução destas taxas têm sido feitos por parte do MS, como o Programa Rede Cegonha, criado em 2011 e o Parto Adequado, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão regulador da atenção privada, onde os indicadores demonstram os mais altos índices de cesarianas no país.

A presença da família nas unidades neonatais facilita a interação, fortalece o vínculo com a criança. A presença da mãe estimula o aleitamento, o que favorece a melhora do quadro clínico do RN, segundo o Cuidado Amigo da Criança, do MD. Contudo, a assistência hospitalar oferecida ao prematuro pelas instituições brasileiras nem sempre comtempla as necessidades dos familiares da criança.

É essencial para esta mãe, estar junto ao filho durante o processo de internação, além de ser um direito garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) "representa a possibilidade da construção de uma assistência que abrange não só os cuidados com o recém-nascido, mas também com sua família" (DITTIZ, 2009, p. 15).

Apesar da permanência da mãe ao lado da criança ser um direito de cidadania, garantido pelo ECA, muitas instituições não viabilizam esta permanência (FONSECA; SCOCH, 2009). Para qualificar a assistência em uma UTIN é necessário, entre outras coisas, a escuta das famílias. Mas, como garantir a escuta, sem sequer garantir a presença delas? Constitui-se, sem dúvidas, um desafio para a Saúde Pública.

A inserção da família, essencialmente a da mãe, nos cuidados com o neonato têm se mostrado de grande importância na recuperação do prematuro. Em uma época em que os avanços tecnológicos vêm contribuindo para a sobrevivência de bebês cada vez mais prematuros, a preservação do vínculo entre mãe e bebê é parte fundamental. Para Tavares (2001), as necessidades dos bebês vão além destes avanços, sendo as mais importantes muito simples de serem satisfeitas e de baixo custo, por estarem relacionadas com o favorecimento da proximidade do bebê com sua mãe e família.

A qualificação da assistência na UTIN requer, entre outras, a escuta das mulheres-mães e familiares dos bebês que estão sob o cuidado da instituição de saúde. "A humanização na assistência prestada em uma UTIN passa pelo entendimento de como os pais percebem a internação de seus filhos" (LAMY, 1997, p. 293).

As questões e o tema deste estudo emergiram das minhas vivências na Assessoria de Comunicação do Hospital Sofia Feldman (HSF), onde trabalho desde 2014, na função de jornalista. Neste mesmo ano me tornei mãe e experimentei o parto e pós-parto da maneira que toda mãe espera, já que "no senso comum, o recém-nascido é visto como alguém saudável, não sujeito a doenças" (LAMY, 1997, p. 294). Ficamos 24 horas no hospital e fomos para casa, viver as próximas e não mais fáceis etapas.

A função que exerço no trabalho me permite diariamente observar os relatos publicados online no Facebook, que nos falam das alegrias e tristezas vivenciadas pelas famílias durante o período de internação do bebê prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e da convivência com os trabalhadores da instituição. Vejo a resiliência delas que, diferente de mim, não puderam ir com os filhos para casa um dia após o parto. "Ao constatar a prematuridade de seu bebê e vê-lo ser levado para uma UTIN, rompe-se-lhe o sonho de sair do Hospital com seu filho no colo, levando-o para casa" (SALES, 2006, p. 22). Vejo as limitações, dores, alegrias e esperanças delas, sendo o único acalento estarem próximas dos filhos, mesmo que dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). "Ao entender a situação do filho, o sentimento de angústia experimentado inicialmente ante sua fatalidade as torna também livres para assumir as possibilidades concretas de seu existir, buscando nas respostas positivas de seu filho o conforto para seu coração" (SALES, 2006, p. 23).

Muitas famílias de bebês prematuros atendidos no HSF têm compartilhado as experiências vividas nas UTIN, por meio de redes sociais, fazendo com que sejam percebidas, não só pelos profissionais de saúde, como também por outras mães que vivem, viveram ou poderão viver tal situação. Pensando na comunicação de uma instituição que é 100% Sistema Único de Saúde (SUS) como um direito do cidadão, criou-se canais de escuta e interação com estas famílias, sendo as redes sociais do Hospital um deles. O Facebook disponibiliza espaços que facilitam a troca de informações e debates online, como o objeto deste trabalho, as 'Publicações de Visitantes'. Neste espaço, toda pessoa que deseja pode fazer publicações. Elas são visualizadas por todas as pessoas que visitam a página do Hospital e é possível que comentários sejam feitos por outras pessoas nas publicações, concordando, contestando ou trocando informações sobre um depoimento. É um espaço diferenciado pelo fato de que não há nenhuma interferência da equipe de Comunicação Social da instituição nestas publicações, elas são postadas diretamente pelo usuário. De acordo com Garcês e Maia (2009, *apud* PINTO, 2017) esses testemunhos são um tipo de comunicação relevante e devem ser

considerados, “para que os cidadãos passem a ter mais clareza sobre as próprias preferências, testem suas opiniões e, ainda, adquiram competências políticas e capacidades discursivas” (GARCÊS; MAIA, 2009, p. 98).

A troca de argumentos incita o pensamento acerca desta realidade, que não está focada somente no recém-nascido, mas também nos anseios das mães. “Precisamos compreender que, nesse processo, a mãe também é prematura, devendo ser tratada de forma humanizada individualizada e diferenciada. Para tanto, necessitamos apreender o ser mãe neste novo contexto que o cerca” (SALES, 2006, p. 21).

Quando um relato é partilhado nas mídias sociais, atores críticos iniciam um processo de autorreflexão. Eles incitam argumentativamente, outras pessoas a pensarem sobre si mesmos, levando a uma percepção da estrutura social em que vivem, abrindo espaço para novas possibilidades de interpretação e ação (MENDONÇA, 2006).

O HSF possui redes sociais, que buscam escutar o que os cidadãos têm a dizer e dar visibilidade ao trabalho executado na instituição. Uma de suas redes sociais, o Facebook, possui mais de 25 mil seguidores. Nele, famílias têm compartilhado as experiências vividas no Hospital. Profissionais de saúde deixam relatos sobre a assistência oferecida.

Diante destas considerações iniciais, procuramos entender como são os relatos de experiências compartilhados no Facebook oficial do Hospital Sofia pelos familiares, no espaço denominado **Publicações de Visitantes,** sobre a assistência prestada aos bebês prematuros nessa instituição.

2 OBJTIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender, por meio de depoimentos online, como as famílias de bebês nascidos prematuros percebem a assistência neonatal no HSF.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar quais são os principais aspectos da assistência humanizada ao prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva.
- Descrever os principais aspectos da assistência ao bebê nascido prematuro no HSF.
- Analisar as percepções das famílias quanto à assistência ao bebê nascido prematuro no HSF.

3 ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PREMATURO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o bebê é considerado prematuro quando nascido antes de 37 semanas completas de gestação, sendo o período neonatal o correspondente aos primeiros 28 dias de vida após o nascimento. “Na prática, porém, o cuidado neonatal é estendido por muitos meses para RN doentes ou muito prematuros” (MINAS GERAIS, 2005, p. 34).

No mundo, 35% das complicações com partos prematuros são a causa de mortes neonatais, e muitas delas poderiam ser evitadas com intervenções simples e de baixo custo. Mesmo assim, mães e filhos não recebem os cuidados que lhes são essenciais (OMS, 2015).

Dados da pesquisa “Nascer no Brasil” (FIOCRUZ, 2014) revelam que, no Brasil em 2011, a taxa de nascimentos prematuros foi de 15,3 por mil nascidos vivos e alcançou a meta 4 dos “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio” (ODM), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Ainda assim, este índice nos aponta níveis de mortalidade que estão aquém do potencial do país, refletindo a falta de equidade na nação (LANSKY, 2014).

Embora “[...] o parto e nascimento ser um evento da vida da mulher e um ato da sua fisiologia, a maioria das mulheres têm seus filhos por meio de uma cirurgia, a cesariana” (BRASIL, 2011). O fato de tantas mulheres decidirem ter o filho por meio de uma cesariana, sem a devida indicação técnica, pode ocasionar a prematuridade iatrogênica (LANSKY, 2014, p. 200).

> Dois objetivos devem ser focados: a prevenção na atenção pré-natal, com o controle das infecções e dos riscos na gravidez, e a prevenção da prematuridade iatrogênica relacionada à interrupção indevida da gravidez, como as cesarianas sem indicação técnica, sério problema no país, que contribuem para a alta prevalência total de cesariana (LANSKY, 2014, p. 9).

Criado no Brasil, em 2011, pelo Governo Federal, por meio da Portaria nº 1. 459, o Programa Rede Cegonha prioriza ações que favorecem a vivência do parto normal, na expectativa de mudar este modelo; busca garantir à mulher e família um atendimento de qualidade e humanizado na Rede SUS, oferecendo assistência desde o pré-natal até que a criança complete dois anos de idade. Propõe um novo modelo de assistência ao parto e nascimento visando a redução da mortalidade materna e neonatal. “O Programa foi uma resposta do Ministério da Saúde ao cumprimento de dois dos oito objetivos para o Desenvolvimento do Milênio, propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) - reduzir a mortalidade infantil e melhorar a saúde da gestante” (SOARES, 2016, p. 23).

Entre os componentes de atenção do Programa Rede Cegonha está o "Parto e Nascimento", que estabelece ações de melhorias na gestão do SUS, tendo em vista que os objetivos são de que se tenha uma quantidade de leitos suficientes, inclusive os neonatais, UTI, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e Canguru; melhoria na ambiência das maternidades; práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas; garantia de acompanhante durante todo o acolhimento; acolhimento com classificação de risco na atenção obstétrica e neonatal; estímulo à implementação de equipes horizontais na atenção obstétrica e neonatal; estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de cogestão tratados na Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2011).

Soares (2016) enfatiza que o Programa visa a mudança no modelo de assistência atual no atendimento às usuárias do SUS no país e que o novo modelo de cuidado se estende aos neonatos.

Para alcançar a certificação do serviço Rede Cegonha, a maternidade deve adaptar suas práticas às ações estabelecidas pelo Programa, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). Devem, portanto, entre outras ações, garantir "vaga sempre" à gestante, livre permanência da mãe e do pai juntos ao seu recém-nascido durante todo o tempo de internação na UTI ou UCI, estimular a amamentação na primeira hora de vida e cumprir os dez passos para a proteção, a promoção e o apoio ao aleitamento materno, manter atuante comissão de investigação do óbito materno, fetal e infantil e manter ativos mecanismos de participação dos usuários, como ouvidoria, conselho local de saúde, pesquisas de satisfação, caixas de sugestão, publicização dos indicadores (BRASIL, 2014).

Outra política pública de saúde que viabiliza mudanças nos modelos assistenciais vigentes, medida eficaz e pouco onerosa que pode ser adotada pelas maternidades brasileiras é o Método Canguru, "modelo de assistência perinatal voltado para melhoria da qualidade da atenção a saúde prestada à gestante, ao recém-nascido e sua família" (BRASIL, 2011, p. 8). É um cuidado centrado na família baseado em cinco pilares: 1) cuidados individualizados, centrados nos pais; (2) contato pele a pele precoce; (3) controle ambiental de luz e som; (4) adequação postural; e (5) amamentação (favorecendo vínculo e prevenção de doenças no primeiro ano de vida) (VENANCIO; ALMEIDA, 2014).

A Norma de Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo-peso, aprovada pelo MS, orienta que a aplicação do Método seja feita em três etapas: nas unidades neonatais, em seguida nas unidades Canguru e após a alta hospitalar, nos ambulatórios de segmento.

> A separação do bebê de sua família, principalmente de sua mãe, imposta pelas condições clínicas do bebê doente e por normas das UTIN convencionais, pode levar a uma interferência negativa na formação dos laços afetivos, o que pode afetar o posterior desenvolvimento psicoemocional desse bebê. Existem evidências de que um contato íntimo da mãe com seu bebê prematuro pode interferir positivamente na relação desse bebê com o mundo (VENANCIO; ALMEIDA, 2004, p. 175).

3.1 A Humanização do cuidado no Hospital Sofia Feldman

Reconhecido pelo MS, em 1995, como o primeiro Hospital Amigo da Criança de Minas Gerais, o HSF é referência para as regionais norte e nordeste de Belo Horizonte. Acolhe usuárias e usuários da região metropolitana de BH e de mais de 300 municípios do interior do estado de Minas Gerais, que são encaminhados por meio da Central Reguladora de Leitos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (HSF, 2017).

Foi construído em regime de mutirão, com poucos recursos. A Fundação de Assistência Integral à Saúde (FAIS) inaugurou em 1978 seu ambulatório, para atender a população que, por não contar com assistência da Previdência Social, dependia da caridade para ter acesso aos serviços básicos de saúde. “Observa-se que, na estruturação assistencial do Hospital, foram considerados os valores que nortearam sua criação, ou seja, oferecer a melhor assistência à população, mesmo com poucos recursos” (MADEIRA, 2010, p. 343).

É hoje, uma instituição filantrópica, 100% SUS, especializada na assistência à saúde da mulher e do RN. É a maior maternidade do Brasil em número de partos e a maior neonatologia de Minas Gerais em número de internações de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Cabe ressaltar que “O Hospital Sofia Feldman inspirou o Ministério da Saúde na criação do Programa Rede Cegonha e é referência para as outras maternidades brasileiras na mudança de modelo” (SOARES, 2016, p. 23).

> A Neonatologia é um espaço de **assistência multi e interdisciplinar** com incentivo ao aleitamento materno e desenvolvimento de estratégias de humanização voltadas à integralidade do cuidado: cuidado “mãe/pai canguru”, internação conjunta na UCI (Unidade de Cuidado Intermediário), Espaço de Sofias, incentivo à presença do pai, à participação da família, Casa do Bebê (MÉTODO Canguru, 2017).

O HSF possui 41 leitos de UTI e 45 leitos de UCI, sendo 30 convencionais e 15 Canguru (HSF, 2017).

O envolvimento da família no processo de internação do bebê faz parte da humanização do cuidado no HSF. Dittz (2012, *apud* SOARES, 2016) afirma que o Hospital busca romper com a lógica do modelo vigente, colocando os usuários no foco da assistência. Na neonatologia da instituição pai e mãe não são considerados visitas e podem estar juntos do filho sempre que desejarem. Esta construção permite a participação da família nos cuidados do RN, favorecendo o vínculo familiar e a independência para cuidar do filho prematuro após a alta hospitalar.

O Método Canguru é uma política aplicada na instituição, que viabiliza esta forma de cuidado neonatal. A primeira etapa do Método começa antes do nascimento do bebê, na atenção à gestante no pré-natal. É necessário o entendimento de que este bebê não vem ao mundo sozinho, ele tem uma família e o Método Canguru prevê a inserção da família desde a hora do nascimento nos cuidados desse neném (HSF, 2017). No HSF a equipe é orientada a favorecer o contato da família com o RN e para facilitar a presença desses familiares, essencialmente da mãe e do pai, o Hospital mantém o Espaço de Sofias, um local disponível 24 horas por dia para as mães de bebês internados na Unidade Neonatal. "Isso é muito importante, ela ter um local de permanência onde possa com tranquilidade ficar acompanhando o filho durante a internação" (MÉTODO Canguru, 2017).

Outra forma de incentivar a presença dos familiares junto ao RN é a internação conjunta na UCI, onde o leito do acompanhante fica ao lado do leito neonatal, sendo este acompanhante orientado e incentivado a participar dos cuidados com o bebê. Na UCI Canguru os acompanhantes são estimulados a permanecerem na posição Canguru, nela o bebê fica em contato pele a pele com o familiar, que seria como uma "incubadora humana", aquecendo, fortalecendo o vínculo e, no caso do contato com a mãe, estimulando a amamentação. "A instituição oferece tanto a estrutura física quanto a equipe para dar este apoio à família para que ela fique junto do bebê o tempo todo e o maior tempo possível com o bebê na posição Canguru" (HSF, 2017).

Apesar das dificuldades financeiras enfrentadas pelo Hospital, a parceria com o MS na capacitação de profissionais de instituições do Brasil e fora dele continua. "Torna-se cenário para ações de formação de profissionais de diversos serviços de saúde, na perspectiva da socialização das tecnologias assistenciais já implantadas e que apresentam resultados positivos na atenção à mulher e ao recém-nascido" (BRASIL, 2014, p. 346).

Anualmente são realizadas capacitações de profissionais da assistência, da gestão e da docência, de países africanos de língua portuguesa (Angola, Moçambique) e da América

Latina. Tais capacitações são viabilizadas pela parceria estabelecida entre o Hospital e a JICA (Agência de Cooperação Internacional do Japão) e a ABC/ MRE (Agência Brasileira de Cooperação/ Ministério das Relações Exteriores).

No próximo capítulo abordaremos a importância da comunicação pública para o cidadão.

4 COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Muniz Sodré (2004, p. 21) cita o pedagogo Paulo Freire apontando a comunicação como sendo "a coparticipação dos sujeitos no ato de pensar". Cidadãos, organizados, podem transformar o espaço público em um lugar de interação e trocas de ideias que inspiram pessoas e encorajam novas ações por parte dos indivíduos, como em uma "central de expressão interativa, de comunicação e de ação [...] apresentam-se alternativas de informação, que em semiose, interferem nos comportamentos, nos modos de vida, no cotidiano e, sobretudo, justificam ações" (FERRARA, 2004, p. 37).

J. Thompson (2013) considera que a partir do desenvolvimento de novos meios de comunicação outras formas de interação e ação foram criadas, além de novos tipos de relacionamentos sociais. Padrões de interação humana através do espaço e do tempo foram reorganizados, se dissociando do ambiente físico, podendo os indivíduos interagir ainda que não partilhem do mesmo ambiente espaço-temporal.

Deixando para trás a teoria hipodérmica, que considerava o indivíduo apenas um alvo, pessoa inerte diante do que os meios de comunicação ofertavam, hoje, no campo da Comunicação e Saúde, temos o conceito da universalidade na comunicação, em que as pessoas não são apenas destinatários de uma mensagem, mas cidadãos que têm algo a dizer e que querem ser escutados. Neste sentido, viabilizar o acesso a meios, canais e espaços de fala, além de espaços de escuta é necessário. Comunicação e direito, no campo da saúde, estão intimamente ligados. Sendo um direito do cidadão a comunicação na esfera pública deve ser a ele dirigida além de ser convidativa à participação na construção do sistema público de saúde, como uma arena de embates sociais. "O objetivo deve ser de estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para a ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde" (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 61).

> Podemos pensar em uma comunicação em rede, um tecido formado por muitos fios. Os fios da rede correspondem às vozes sociais e circulam em várias direções, conduzindo múltiplos discursos, ideias, propostas, opiniões, saberes, sentimentos... Essa rede é operada por interlocutores, que produzem e fazem circular seus discursos, ao mesmo tempo em que se apropriam de outros discursos circulantes. Desta rede resultam os sentidos sociais da saúde (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 61).

Sabe-se que, como reflexo do nosso país, este ainda é um cenário de participação desigual, onde nem todos têm a mesma condição de acesso aos meios necessários, de expor

suas ideias e de serem ouvidos. A comunicação equânime apresenta um desafio para o campo da Comunicação e Saúde, no sentido de redistribuir o poder de fala. Não basta ouvir o cidadão, é preciso levar em consideração aquilo que ele tem a dizer (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Neste sentido, Gomes (2008, p. 314 *apud* PINTO, 2016) aponta algumas limitações da internet sendo a desigualdade de acesso uma delas, porém, afirma que este não é o maior problema, mas sim o que motiva as pessoas a se verem como cidadãos de uma democracia e o que as fazem sentir a necessidade de usar recursos tecnológicos para se envolverem na política.

Para Araújo e Cardoso (2007), a comunicação tem um papel importante a cumprir e pode facilitar ou dificultar a participação social. Tal participação pode ir além dos Conselhos de Saúde, sendo manifesta de outros modos e por outros meios. O modelo de comunicação higienista, que tem como única prática levar ensinamentos à população sobre assuntos de saúde, disseminando a voz de profissionais da área, sem levar em conta os conhecimentos daquela população e sem oferecer um canal de interlocução, dificultará a participação social. Por outro lado, a comunicação facilitará a participação dos cidadãos se conseguir desenvolver espaços que ampliem as vozes periféricas, disseminando seus interesses e pontos de vista, oferecendo conhecimentos sobre seus direitos em saúde, favorecendo a apropriação e fortalecimento da iniciativa construída.

A instituição pública deve buscar criar estes canais de participação social, tornando-se uma instituição aberta. É a instituição que interage e ouve a sociedade, que "atende às demandas sociais, procurando, por meio da abertura de canais, amenizar os problemas cruciais da população, como saúde, educação, transportes, moradia e exclusão social" (KUNSCH, 2013, p. 4).

4.1 Relatos online

Entendendo a mídia como toda forma de discurso mediada por tecnologias da comunicação e da informação para audiências ampliadas, onde por causa desta amplitude os acontecimentos podem ser tornados públicos. Ricardo Mendonça (2006) defende que as diferentes perspectivas envolvidas em um debate geralmente ocorrem na esfera pública, que é uma esfera argumentativa em que opiniões podem ser expostas em busca da construção do que ele chama de 'bem comum'. "Concretizada por meio de uma série de arenas discursivas

tópicas e porosas, a esfera pública constitui uma rede que tem fundamental importância na produção de definições compartilhadas sobre a vida social" (MENDONÇA, 2006, p. 15).

Para Recueiro (2009) uma rede de significações é formada pelas falas, enunciados e discursos, sendo esta rede parte das condições em que foi produzida. Em termos gerais, as conexões em uma rede social são constituídas dos laços sociais, que, por sua vez, são formados através da interação social entre os atores.

Criado pelo americano Mark Zuckerberg, em 2014, o Facebook é uma rede social online mensalmente acessado por 92 milhões de pessoas no Brasil, o que, segundo o IBGE, representa 45% da população. A criação de um perfil da instituição pode, segundo o próprio Facebook, ajudar as pessoas a se conectarem com a empresa. A missão descrita em seu perfil é clara "fornecer às pessoas o poder de compartilhar informação e tornar o mundo mais aberto e conectado." (FACEBOOK, 2014).

As redes sociais online acabaram tornando-se uma espécie de divã público, no qual as pessoas podem interagir e reagir a tudo que lhes é exposto. "Em outras palavras, o que o sujeito publica adquire sentimentos, tanto dele, quanto daqueles que podem identificar-se com a postagem" (QUEIROGA, 2006, p. 112). Neste processo, de troca pública de argumentos, Mendonça (2006), afirma que novos padrões de significação e possibilidades de ver, dizer e pensar podem ser realizados.

De acordo com Recueiro (2009, p. 30), essas interações são, "de certo modo, fadadas a permanecer no ciberespaço, permitindo ao pesquisador a percepção das trocas sociais, mesmo distante, no tempo e no espaço, de onde foram realizadas".

Mas, uma rede social online pode ser considerada uma esfera pública? Habermas (1997) explica que as redes de relacionamento construídas na internet são componentes importantes para o que as teorias políticas consideram esferas públicas. Com as redes sociais popularizadas e com acesso ampliado, pelo uso dos *smartfones* estas redes se tornam uma nova forma de sociabilidade, um espaço de construção da opinião pública enredada, observação, segundo Silveira (2015), cada vez mais difícil de refutar.

> Pessoas comuns, utilizando linguagens cotidianas, trocam opiniões e constroem nessas redes suas visões e discursos também sobre o poder político e sobre os diversos fatos que afetam suas vidas. Desse modo, partindo da perspectiva habermasiana, as redes sociais na internet poderiam ser facilmente vistas como cenários da manifestação e existência do "mundo da vida" (SILVEIRA, 2015. p. 1638).

Nesta esfera podem acontecer os chamados laços sociais, que podem ser construídos por meio da associação. Goffman (1975 *apud* RECUEIRO, 2008) afirma que são as relações sociais que conectam os indivíduos, porém se esta conexão estiver relacionada a uma instituição ou grupo, o laço existente é diferente, representado pelo sentimento de pertencimento. Para construção de um laço associativo é necessário apenas o sentimento de pertencer a um local, instituição ou grupo. Pinto (2016) explica que essas redes são espaços em que se objetiva a defesa de direitos, o oferecimento de apoio a determinadas causas e o exercício da vigilância aos dirigentes políticos e outras instituições (PINTO, 2016, p. 15).

Quando esta relação social é online os sujeitos são colocados em interação por meio do sistema dos media. Este mesmo sistema participa dos processos em que o entendimento sobre o mundo é construído pelo sujeito. Suas narrativas podem levar a "situações em que a sociedade e as regras são repensadas e alternativas a elas são, coletivamente, elaboradas" (MENDONÇA, 2006, p. 18).

Com a grande adesão de pessoas de diversos países e classes sociais às redes sociais, "em particular ao Facebook, novos desafios foram apresentados à democracia e para o debate sobre a legitimidade e o alcance de direitos antes consolidados, tais como a liberdade de expressão e a privacidade" (SILVEIRA, 2015, p. 1.638).

Os relatos publicados sobre a assistência neonatal oferecida no HSF podem dar "conhecimento das boas práticas de atenção obstétrica e de direitos, contribuindo para a necessidade pungente de mudança do modelo tecnocrático, vigente no país, para o modelo humanista e humanizado de assistência ao parto e nascimento" (PINTO, 2016, p. 15).

5 METODOLOGIA

O HSF possui redes sociais que buscam escutar os cidadãos e dar visibilidade ao trabalho executado pela instituição. Uma de suas redes sociais, o Facebook, possui mais de 25 mil seguidores. Nele, famílias têm compartilhado as experiências vividas no Hospital. Profissionais de saúde deixam relatos sobre a assistência prestada. Vale ressaltar que a instituição possui além do Facebook, uma conta no Instagram, no Youtube, no Flickr e um site. Neste trabalho serão analisadas as 'Publicações de Visitantes' do Facebook, espaço escolhido por não haver a necessidade de mediação da equipe de Comunicação Social da instituição. Nele, foram analisados os depoimentos publicados pelas famílias dos bebês internados na neonatologia do HSF.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, que segundo Minayo (2010), trabalha os universos de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. "Uma pergunta importante nesse item é: 'quais indivíduos sociais tem uma vinculação mais significativa para o problema a ser investigado?" (MINAYO, 2016, p. 43).

O período delimitado para o estudo foi de novembro de 2015 a novembro de 2017. A escolha do marco inicial e final da coleta dos registros se deu devido a novembro ser considerado mundialmente o mês de sensibilização à prematuridade, com maior visibilidade e mobilização para essa temática.

Em um mapeamento inicial foram encontrados 318 depoimentos sobre diversos assuntos, entre eles, experiências no parto; sobre o período de internação do bebê; trabalhadores expondo a rotina de trabalho; opinião de alguns políticos ou candidatos a algum cargo político; experiências de gestores e profissionais que passaram por capacitação no HSF.

Para atingir os objetivos deste trabalho, foi realizada a seleção de depoimentos que remetessem à neonatologia ou prematuridade, sendo encontrados, neste período, 32 relatos com estas características. Dentre eles, por haver repetição de informações, utilizou-se o conjunto de depoimentos que possibilitou a apreensão das semelhanças e diferenças.

O método de analise dos dados adotado foi a Análise de Conteúdo, que de acordo com Bardin (2011), é:

> Um conjunto de técnicas de análise de comunicações. As informações contidas nas mensagens serão tratadas analisando seus significantes (signo linguístico) e significados (conceito transmitido pelo significante), para compreender valores e aspectos subjetivos nas mensagens dos sujeitos (BARDIN, 2011, p. 37).

A análise dos dados compreendeu três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; e, inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

A partir da leitura de todos os depoimentos selecionados, identificamos as seguintes categorias para análise: a) Percepções da família em relação à assistência e a equipe do HSF; b) A construção da identidade coletiva: diferentes vozes do debate público na partilha de experiências; c) Participação social na rede como feedback: comunicação, mobilização e empoderamento do cidadão em prol de seus direitos em saúde; d) As crenças diante da adversidade em processos de saúde e doença.

Cabe lembrar que de acordo com a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) nos termos da lei 12.527, de 18 de novembro de 2011, a pesquisa que utiliza informações de acesso público não precisa ser registrada, nem avaliada pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/CONEP.

Para garantir o anonimato dos participantes, suas falas foram identificadas por letras e números.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entendendo a importância dos lugares de fala e participação social em um ambiente online, analisamos, a partir das categorias mencionadas, quais sentidos foram construídos pelas famílias que presenciaram a assistência neonatal no HSF.

Foram selecionadas para análise 32 publicações. Destas, apenas em uma observou-se insatisfação quanto à assistência prestada na neonatologia do Hospital.

São relatos emitidos espontaneamente pelas famílias no canal, que não são mediadas pela equipe de Comunicação Social da instituição.

6.1 Percepções da família em relação à assistência e a equipe do HSF

A literatura tem sido favorável a presença dos pais, que têm sua criança internada, no hospital. Contudo, o sentimento de medo e ansiedade, experimentado durante todo o processo da internação é capaz de fazer com que esta família perca a autoconfiança no cuidado com o filho. Identificar as preocupações dos pais seria uma forma de ajudar a criança. Para a família, a boa assistência passa por uma equipe competente quanto aos cuidados físicos da criança, pelo entendimento dos cuidados necessários ao filho e do tratamento. Pelo sentimento de ser capaz de cuidar do próprio filho e pela possibilidade de discussão com a equipe sobre o que está acontecendo com a criança (DITTZ, 2009).

Os relatos a seguir narram a vivência de uma mãe na UTIN do HSF e mostram a preocupação e o cuidado humanizado da equipe não só com o bebê internado, mas também com a mãe, que ainda está no puerpério e necessita de cuidados.

> Gente hoje eu entendo o que é a enfermagem por amor destes profissionais... ...chegavam p mim no meio da madrugada e diziam: vai descansar, vc tá de resguardo sua cirurgia foi séria ela precisa de vc forte e bem. A gente tá aqui cuidamos dela para você. Cuidavam dela e de mim tbm. (R19).

> Agora, o que será que as paredes na UTIN diriam depois de ouvir e ver tudo isso? Eu acho que elas diriam: "Mãe, cujo bebê é tão frágil e cuja vida ou morte não é clara, eu vejo você. Eu vejo seu esforço querido profissional deste setor. Eu quero que você saiba que você não é o primeiro a trilhar este caminho, e, infelizmente, você não será a última". (R21).

A mulher (R19), apesar da morte da filha, relata o carinho e cuidado da equipe com ela e a com a criança, evidenciando que nesta etapa vivida, ela pôde compreender a importância e o papel da enfermagem na assistência neonatal. A mulher do segundo relato (R21) imagina o

que as paredes de uma Unidade Neonatal poderiam contar se falassem. O relato nos mostra a tensão da uma mãe, baseada na incerteza da melhora do filho, mesmo sabendo e vendo o esforço dos profissionais que a cercam. De acordo com Dittz (2017), o nascimento prematuro pode gerar sofrimento e estresse para as mães e famílias. Ao perceber a situação em que o filho se encontra e a gravidade do quadro clínico, este temor e estresse pode prejudicar o estabelecimento do vínculo entre mãe, família e o RN. Observa-se aqui um dos princípios do SUS, a integralidade do cuidado, que segundo Dittz (2009) trata-se de como as equipes se propõem a responder às necessidades de saúde dos usuários, considerando suas diferentes dimensões.

O relato a seguir fala das interações e necessidades do acolhimento das demandas pela equipe multiprofissional, da redução da interação social fora do hospital e da expectativa pela melhora do filho internado em uma Unidade Neonatal.

> Eu mesma já ouvi pais dizendo a seu bebê sobre todas as suas esperanças e sonhos para eles. Falam uns com os outros, para os enfermeiros, os médicos e, às vezes, até mesmo para si. Porque quando se é pai ou mãe de um bebê hospitalizado - com o mínimo de interação com o mundo lá fora por vezes, é mesmo necessário falar para si mesmo, tranquilizando-se ou mesmo dando-se uma conversa de esperança. (R21).

O familiar, essencialmente a mãe do bebê prematuro, como se em uma nova realidade, durante o período de internação do RN, é afetada por diferentes sentimentos, os quais por vezes, não são acolhidos pela equipe responsável pelo cuidado com o neonato, esquecendo-se de que neste processo a mãe também é prematura. Portanto, ao profissional, cabe dispensar a atenção, que envolve a escuta, valorização da queixa e identificação das necessidades individuais e coletivas (MITRE; ANDRADE; COTTA, 2012). Faz-se necessário, para um acolhimento humanizado e integral, o tratamento individualizado e diferenciado para cada família (SALES, 2006).

A possibilidade de morte do filho recém-nascido faz emergir na mãe um sentimento de temor (SALES, 2006), que foi descrito no relato da mulher, mãe de prematuro (R32) quatro meses após a alta hospitalar. Ela descreve que o filho foi acolhido e ela também, e que neste momento difícil, a forma como foi tratada no Hospital foi o que tornou mais fácil passar pela internação do filho.

> Quando nos deparamos com a prematuridade no meio da gestação, tomamos um grande baque, são muitos medos, aflições, é uma angústia da qual não sabíamos que poderia existir.

> Fiquei sob o cuidado do Hospital 12 dias antes de ter um bebê prematuro, após o nascimento, meu filho foi amparado pelo Hospital por 26 dias, também fui amparada com alimentação, moradia e principalmente apoio psicológico. Não é fácil passar tudo que mãe de prematuro passa, mas quando somos acolhidos com carinho e amor tudo fica mais fácil, levarei esta grande equipe comigo em minhas orações pelo resto da vida, hoje tenho um filho forte e saudável, graças a esta grande instituição. A todos vocês o nosso muito obrigada.
> Dia 23 completam 4 meses de muitas vitórias.
> Mais uma vez o meu muito obrigada! (R32).

No relato a seguir, a mãe fala da dor que sente pela perda do filho. Ela conta do susto e das tantas dúvidas que permaneceram. Para Silva (2010) o medo e a confusão expressos nesses momentos de luto, são manifestações do desespero. O autor nos fala de um profundo sentimento de luto que é desencadeado nas famílias e também nos profissionais de saúde. Para ele, estas situações ajudam estes trabalhadores a crescerem como pessoas, ensinando sobre suas limitações e vulnerabilidades. No depoimento (R19) percebe-se a importância do acolhimento destas mães, que também prematuras, carregam consigo os vários questionamentos acerca dos procedimentos e acontecimentos dentro de uma Unidade Neonatal. Silva (2010) afirma que uma reflexão junto aos pais e uma comunicação honesta e sem preconceitos devem ser desenvolvidas nas unidades de cuidados neonatais, não sendo aceitos argumentos como a dificuldade de entendimentos dos familiares e a falta de tempo nas Unidades.

> Não da para descrever essa dor. É como se o coração parasse de bater. ele dói e muito. Dói do lado de fora do corpo. Quantas vezes na UTI eu pedia a Deus para trocar de lugar com ela, para que a dor q ela tava sentindo passasse para mim.
> No momento só sabemos que andamos meio perdidos. sem saber o que fazer. Vivemos, mas sempre com olhar vazio pela dor, pelo susto e tantas perguntas... (R19).

O HSF reconhece a família como parte da unidade cuidadora e possibilita o acompanhamento da família do neonato durante o período de internação, uma estratégia de promoção da integralidade da assistência. São viabilizadas condições para que a mãe permaneça junto ao filho nas situações em que este bebê necessita de cuidados hospitalares (BRASIL, 2013)

A autora do relato a seguir (R19), apesar de ter passado por uma cesariana recente, permaneceu na Unidade Neonatal com o filho e partilha aquilo que ficou em sua memória afetiva, quanto à assistência, sobre o olhar e cuidado dispensado a ela pela equipe interdisciplinar.

> SOU eternamente grata a estes profissionais maravilhosos. Que faziam e fizeram o que podiam até o final até o último suspiro. Que chegavam p mim no meio da madrugada e diziAM. VAI descansar, vc tá de resguardo sua cirurgia foi seria ela precisa de vc forte e bem. A gente tá aqui cuidamos dela para você. Cuidavam dela e de mim tbm. Aos fisioterapeutas tbm semore c carinho e cuidado. a Vera e Neusa do Sofias. Que sofriam conoaco e sempre uma palavra de carinho. a Ana Flavia e toda a equipe de psicologia e terapia ocupacional, as meninas do aleitmento e lactario. ao pessoal do restaurante sempre noa servindo com tanto carinho. Obrigada pela minha Mariana, pela minha vida. Obrigado Sofia Feldman. Nunca desistam de nós. Nunca desistam da saúde e do trabalho de amor de vocês. estão todos os dias nas minhas preces de gratidão. (R19).

Percebemos em seu depoimento que esta mãe teve acesso ao cuidado de alta complexidade (universalidade), sendo mulher, recém-parida, ela teve as necessidades fisiológicas e emocionais respeitadas e compreendidas pela equipe, que nas palavras dela mesma, "cuidaram de mim", (integralidade) e foi acolhida conforme as necessidades específicas dela (equidade), princípios do SUS que foram respeitados durante a assistência. Vemos aqui, o cuidado realizado por uma equipe multi e interdisciplinar, que "pressupõe troca, interação e comunicação na direção da produção de ação comum, ultrapassando aquilo que está estabelecido antes da experiência concreta de trabalho" (BRASIL, 2013, p. 41). Percebemos a importância do SUS para ela, quando pede fortemente que 'nunca desistam de nós'.

No depoimento a seguir, a mãe (R10) relata vivências insatisfatórias na instituição.

> Fico feliz em saber que muita mulheres tiveram um parto ótimo no Sofia Já eu n posso dizer o mesmo tive meu filho la a doze anos atrás quase morri tive hemorragia e meu filho parada cardíaca fiquei muito mal, mas graças a Deus ficamos bem depois mas isso poderia ter sido evitado se tivessem feito um ultra som pra ver o estado do meu filho naquela época, ele estava totalmente enrolado no cordão umbilical e forçaram tanto meu parto que ele se enforcou faltou oxigênio no cérebro, cm já disse ele passa bem mas faz acompanhamento cm psicólogos por ser uma criança muito nervosa e ativada. Sou totalmente a favor do parto normal mas devemos ser mais acompanhadas eu n tive essa sorte.3 anos depois tive meu segundo filho no mesmo e quando achei que tudo ia bem meu segundo filho foi colocado em um incubadora cm a temperatura altíssima onde sua pele estava sendo queimada mas graças a Deus ele também passa bem. Me restou o trauma tenho pavor em pensar engravidar novamente sei que muitas n teve a mesma má sorte que eu (R10).

Mitos sobre o parto normal, amplamente difundidos socialmente, podem contribuir para este sentimento de insatisfação, já que cria-se uma expectativa acerca do que seria o tratamento adequado.

Segundo a rede Humaniza SUS mais de 30% dos bebês nascem com circular de cordão de parto normal e nascem muito bem. A explicação é que o feto recebe oxigênio

através do sangue que passa pelo cordão umbilical e ele não respira pelos pulmões. Por isso a circular não iria enforcar o bebê no cordão. Em algumas exceções, muito raras, o cordão umbilical é curto demais e pode impedir a saída do bebê do útero se estiver com circular. Normalmente, pela escuta dos batimentos cardíacos do feto, esta dificuldade pode ser detectada e, somente neste caso, a cesariana seria indicada. (BRASIL, 2014). No depoimento, a mãe culpa a equipe, afirmando que não sabiam da circular e que por isso, o bebê sofreu sem oxigênio, reforçando a ideia de que a circular de cordão é um problema no momento do parto. Mesmo diante da insatisfação, a mãe voltou ao Hospital para ter o segundo filho. Ao perceber um problema na temperatura da incubadora em que seu filho estava ficou marcada a má impressão que teve na experiência do primeiro filho. O espaço Publicações de Visitantes é de livre acesso para postagem e também de livre visualização. Provavelmente, ao se deparar com os muitos relatos positivos esta mãe (R10) sentiu a necessidade de contar a sua experiência, diferente das demais, levando a uma reflexão daquilo que ela viveu. Ela não recebeu a assistência que esperava e enxerga este fato como 'má sorte'. Estas experiências devem ser ouvidas e consideradas, pois podem auxiliar no aperfeiçoamento da assistência oferecida.

6.2 A construção da identidade coletiva: diferentes vozes do debate público na partilha de experiências

Sem reajuste da receita mensal, desde agosto de 2013 e com grande defasagem entre o custo dos serviços prestados e a tabela SUS, o HSF passa por grave crise financeira. Em março de 2017 usuários, trabalhadores e comunidade se reuniram para 'abraçar' o Hospital Sofia Feldman, clamando aos governantes o direito à saúde, garantido constitucionalmente. Cidadãs e cidadãos pediam ajuda para que o HSF permanecesse de portas-abertas. Este abraço foi resultado de uma campanha promovida pela instituição, divulgada nas redes sociais, chamada #SomosSofia. Mulheres, famílias e trabalhadores foram convidados a "abraçar" o Hospital no Dia Internacional da Mulher.

Durante o período da campanha, fevereiro a março de 2017, foram observados diversos relatos em apoio à instituição. Usuárias e usuários se apropriaram do Facebook oficial do HSF, na tentativa de que outras pessoas percebessem a importância da assistência prestada a elas. Estratégias de coletivização foram promovidas pelo Hospital neste período, uma delas foi a produção de um vídeo, denominado Somos Sofia, em que trabalhadoras que tiveram seus filhos na instituição diziam seus nomes e a frase de apoio: "Somos Sofia". O

vídeo foi compartilhado no Facebook, com a chamada para que mulheres e famílias enviassem o próprio vídeo em apoio à instituição. Quando enviado pelos cidadãos, o vídeo era recebido pela equipe de Comunicação do Hospital e publicado nas redes sociais, o que gerou grande repercussão. As usuárias e os usuários enviaram não só vídeos, como também relatos e fizeram publicações diretamente no espaço 'Publicação de Visitantes'.

Os textos da campanha #SomosSofia foram sempre seguidos de #DefenderoSofiaéDefenderoSUS, fazendo link direto da instituição com o SUS para os internautas. Vale destacar que as hashtags funcionam como 'gavetas'. Elas categorizam os conteúdos publicados nas redes sociais, e estes podem ser encontrados e lidos, ainda que em espaço/tempo diferentes.

A usuária (R9) publicou seu relato durante o período de mobilização #SomosSofia. Ela narrou o processo de internação, pré-parto, na Casa da Gestante Zilda Arns e pós-parto sobre a internação do filho, que passou por todos os espaços da neonatologia do Hospital.

> Eu me chamo Albertina, sou mãe do raphael Victor moro em alvinopolis MG. Ele nasceu em Sofia Feldman com 900g e 35 cm nasceu de 7meses eu tive síndrome do help fiquei na casa da gestantes, na casa da Sofia, na uci, e na casa do bebê, ao todo 1 mês e 3 dias graças a deus o tempo que tive aí fui bem tratada e o pai do meu filho tbem.#sofianaopodefechar (R9).

Percebemos que o relato da internação do filho é feito em primeira pessoa, ela diz "fiquei na UCI e na Casa do Bebê", reforçando valores da humanização da assistência ao prematuro em que pai e mãe não devem ser apenas visitantes, mas participantes na Unidade de Cuidado. Mais que isso, demonstra que foi garantido o direito da criança de ter um dos pais em tempo integral ao seu lado durante o período de internação. É importante perceber que quando ela diz que foi bem recebida, lembra que o pai de seu filho também foi. Finaliza reforçando sua participação cidadã no depoimento. #Sofianaopodefechar.

Esta usuária (R9) veio de um dos 300 municípios que o Hospital atende, cumprindo o princípio da universalidade do SUS, mantendo as portas abertas com "vagas sempre", como preconiza a Rede Cegonha, por meio da portaria 1.459, de 2011. O 'Vaga Sempre' significa a oferta de vaga para gestantes e recém-nascidos nas unidades de saúde sempre, acabando com a peregrinação em busca de vagas nos hospitais. (BRASIL, 2011).

No relato a seguir a usuária (R11) explica o motivo pelo qual compareceu ao abraço #SomostodosSofia [publicando na página oficial], objetivando a defesa e permanência da instituição, para que assim, outras pessoas sejam, segundo ela, privilegiadas também:

> #SomostodosSofia
> A pequena Maria Flor nasceu de 29 semanas no hospital Sofia Feldman. Sou agradecida a td equipe pelo cuidado.
> Por isso estamos aki para que mais pessoas possam ser privilegiadas como nós!— sentindo-se maravilhada (R11).

O relato a seguir foi publicado por uma administradora hospitalar (R15) que esteve no HSF por necessidade de internação da filha na neonatologia. Ela narra seu testemunho sobre o que presenciou durante a permanência no Hospital.

> Com o pouco recurso que tem e com muita simplicidade, este hospital oferece de tudo para que as mães e seus bebês se sintam bem. Mães que tem seus bebês internados recebem todo e completo apoio para atravessar esse difícil momento. São amparadas 24 horas por dia, algumas permanecem no hospital meses ou por quase um ano como em alguns casos q presenciei e tudo por conta do hospital, para que elas possam sem mais preocupações acompanharem seus bebês. Meu Deus se eu fosse falar de tudo que presenciei não terminaria esse post.
> Vou resumir da seguinte forma: a população precisa do sofia. Qualquer mulher, independente de classe social, escolaridade, e afins precisa do Sofia, porque dinheiro não compra amor e solidariedade, e isso o sofia tem de sobra. Equipe séria... ...Profissionais de primeira linha[...] . [...]as "sofias" mães que lutam pelos seus filhos, e os bebês que ali nascem ou tentam se recuperar de algo.
> Eu sou uma SOFIA e irei sim na assembléia e ao Abraço nesse hospital que tanto me acolheu e salvou a vida da minha filha. E conte comigo Sofia Feldman para tudo que precisarem nessa luta pela vida.
> Por favor quem puder compartilhe. Ajude, participe. (R15).

Ao final do discurso, ela solicita que a publicação seja compartilhada na rede, ela tem algo a dizer e quer ser escutada, como no conceito da universalidade da comunicação dito por Araújo e Cardoso (2007). Demonstra claramente o que tratamos por “laços associativos”, que segundo Recueiro (2009), é o sentimento de pertencimento a um grupo ou uma instituição, quando ela afirma ser uma ‘Sofia’, e que a instituição pode contar com o apoio dela. Ela diz que irá participar das ações propostas pela instituição, - o que pode inspirar e encorajar novas ações por parte dos indivíduos que tenham contato com esta publicação (FERRARA, 2004).

6.3 Participação social na rede como feedback: Comunicação, mobilização e empoderamento do cidadão em prol de seus direitos em saúde

No relato a seguir a mãe (R14) expressa o sentimento de tristeza ao saber a situação financeira do HSF, onde teve seus filhos gêmeos. Ela fala dos questionamentos dela como sendo de muitas outras mães, como uma porta-voz.

> Fico muito triste em saber que o hospital em que tive o parto de meus filhos gêmeos João Lucas e Maria Cecília no dia 14/08/2015 esta passando por uma crise .. ou seja esta a beira de fechar suas portas... hj se estou com meus filhos em meus braços, lindos, inteligentes, saudáveis é em primeiro lugar graças a Deus e em segundo lugar a equipe SOFIA. Pois fui recebida com todo carinho, dedicação de todos e meus filhos também, principalmente a Maria Cecília pois precisou de um certo cuidado especial, pois precisou ficar na UTI. Hj olho para eles e me pergunto o mesmo que muitas mães se perguntam o que seria de nossos filhos se não fosse esses cuidados dessa equipe maravilhosa do SOFIA... Por isso que fico muito triste com essa notícia mas sei que Deus abençoar que não vai fechar, e todos esses problemas financeiros vão ser resolvidos...#eusousofia# (R14).

Reflete a necessidade de ampliar ou modificar as formas em que a informação sobre a saúde, os direitos do usuário e a participação social no SUS são divulgados, para que se obtenha o conhecimento necessário e empoderem-se dele. A participação da sociedade civil na esfera pública, ligada aos direitos em saúde, neste depoimento deixa de ser comentada, uma vez que ela confia apenas a Deus a solução para os problemas vividos pela instituição. Gohn (2004) define que esta participação [da sociedade civil] não substitui o Estado, mas sim, deve lutar para que este cumpra o seu dever, que inclui a prestação de serviços sociais (educação, saúde, etc), que devem ser oferecidos com qualidade. De acordo com a autora, tal participação deve considerar as experiências vividas por cada um que ali está inserido, não sendo tratados como pessoas sem reação, enquadrando-os em uma estrutura pré-estabelecida.

Compreendendo a importância da troca de experiências como objeto transformador no cotidiano, o usuário a seguir (R32) fala de um site criado por um familiar, onde é possível expor ideias para melhorar a qualidade dos serviços prestados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ele convida outras pessoas a acessarem o site e dar sugestões, a lutar pela melhoria destes espaços de internação. Esta forma de comunicação, em que o conhecimento de cada pessoa é levado em consideração e é ofertado um meio de interlocução, segundo Araújo e Cardoso (2007), favorece a participação social. Apesar de não ter passado por este processo, de uma internação neonatal no HSF, consideramos importante destacar este relato,

já que expõe, na rede online do HSF, a importância das trocas argumentativas na construção de uma ambiência mais favorável aos familiares da pessoa internada.

> Com base em uma triste experiência vivida por mim e por meus familiares com a internação de um ente querido por 60 dias no CTI, minha tia criou um site com sugestões para humanizar a atmosfera emocional comprometida de um CTI... ... É um site de reflexão que busca a troca de experiência entre as pessoas que viveram situações semelhantes e os profissionais da área... Entre, leia, divulgue e contribua com suas sugestões, opiniões e vamos lutar para a melhoria desse espaço (CTI) tão fundamental para o tratamento e manutenção da vida de tantas pessoas! (R32).

A usuária (R20) entende a pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (MS) sobre o atendimento no SUS como um movimento para diminuir a violência obstétrica no país.

> Hoje tive o prazer de responder a uma pesquisa do Ministério da Saúde sobre o nascimento da minha filha pelo SUS a quase um ano atrás. Independente de posicionamento político fiquei muito feliz de saber que há um movimento para diminuir a violência obstétrica tão enraizada neste país e oferecer possibilidades de parto adequado para as mães que apenas desejam ter seus filhos com respeito. É preciso que as pessoas diferenciem as práticas adequadas das que corriqueiramente são chamadas de "normais" e não se relacionam em nada com a normalidade.
> Aproveito mais uma vez para agradecer o trabalho maravilhoso do Hospital Sofia Feldman e o apoio e orientação da ONG Bem Nascer que ajudam mulheres a parir da forma mais adequada e natural como é para ser. (R20).

Ela reforça o apoio e orientação do Bem nascer, que deixou de ser uma organização não governamental (ONG) e é hoje um movimento em Belo Horizonte que compartilha informações sobre a importância das boas práticas no nascimento. Por meio de grupos como este as gestantes recebem informações em saúde que auxiliam no empoderamento para tomada de decisões acerca do seu parto e muitas delas podem reconhecer o que é a violência obstétrica e requerer seus direitos, como no relato da usuária R20. Existem várias ações, como o Programa Rede Cegonha, do MS, o projeto Parto Adequado, no setor privado, ONG e movimentos de mulheres que intentam a conscientização sobre o parto normal e as boas práticas no parto, tendo em vista a alta taxa de cesarianas desnecessárias no Brasil. Este alto índice de cesarianas, sem a devida indicação clínica, pode ocasionar a prematuridade iatrogênica (LANSKY, 2014).

6.4 As crenças diante da adversidade em processos de saúde e doença

Nos depoimentos relacionados ao nascimento prematuro e à internação em uma UTI, são recorrentes as falas que atribuem a Deus as causas da doença, morte ou cura do recém-nascido. Bousso (2011) explica que é uma forma de manter-se a esperança. Viver as situações de sofrimento, aceitando-as como destino dado por Deus, torna menos difícil seguir adiante, é uma maneira de encontrar explicação para o inevitável, na tentativa de aliviar a aflição. No relato abaixo, a mulher (R19) vivencia a situação de morte do filho e apesar da dor, aceita como um desígnio de Deus.

> Não pergunto a Deus nem ao Universo por que eu...
> Eu compreendo e aceito que foi o momento dela e que eu e meu esposo fomos escolhidos por amor e aceitamos essa prova inconscientemente, apesar de que hoje pensando bem, mesmo conscientes teríamos aceito e passado tudo. Deus não nos pune ele só permite aquilo que nos faz crescer aprender e suportar.
> Existe viúvo viúva quando perdemos o companheiro, quando pais morrem somos órfãos, mas não tem nome para quem perde um filho tamanha é a estranheza para quem fica ...
> ...Que possamos nos silenciar aceitar sem questionar a missão destes anjos, aprender suportar e ser melhor que antes. (R19).

No próximo relato a situação é de alegria, tendo em vista a recuperação da criança. Foi postado nas mídias sociais quase um ano após a alta hospitalar do RN. A espera para falar de determinado assunto pode ser pelo fato de se tratar de um momento difícil para a família, de incertezas quanto à perspectiva de vida da criança, “a cura será completa?” “haverá sequela?”, “poderá ocorrer a morte”? (SALES, 2006).

A usuária (R1) crê que o sucesso no tratamento e a recuperação da criança foi graças a Deus. Quando ela expõe que vem à rede social da instituição para mostrar às pessoas o que Deus fez pelo filho dela e o que viveu no Hospital, nos atenta para a percepção dela sobre o ambiente online, espaço público de visibilidade sobre a assistência recebida. Ela entende o tratamento do filho, fala da capacidade técnica da equipe e sobre os procedimentos feitos para salvar a vida da criança, o que explicita boa comunicação. Silva (2010) afirma que uma informação honesta e rigorosa aliada ao apoio emocional com atenção às crenças e valores culturais é um fator importante no modo com a família reage à doença da criança.

> Daniel hoje está fazendo 11 meses que nasceu no hospital Sofia, graças a Deus e essa equipe maravilhosa meu filho está aqui pra mostrar p o mundo o quanto Deus é Fiel e nós precisamos desse hospital ... Daniel nasceu de uma cesariana de urgência , infelizmente parado 8 minutos, Ms Deus colocou uma equipe tão experiente que conseguiram salvar meu filho... Daniel fez protocolo de resfriamento, diálise peritoneal e tantas outras coisas que ... Enfim hj só quero AGRADECER a Deus e a equipe da UTI 2 de novembro ... Em especial a enfermeira Paula e Paloma q m apoiaram e me suportaram ... Dr. Mário , Dr Raquel , Dr Paulo ... Enfim todos que cuidaram de nós ... Obrigado Senhor, Obrigado ao hospital Sofia Feldman... (R1).

As emoções são favoráveis à compreensão de quem somos e daquilo que vivenciamos, nos tornando mais empáticos e sendo mais bem compreendidos pelos outros (PINTO, 2016). Trabalhar as emoções da família deve ser um dos atos da equipe hospitalar, ajudando-os na reaproximação, de alguma forma, da vida. Em algumas situações o luto pelo filho começa antes mesmo do seu nascimento, tendo em vista a prematuridade (SILVA, 2010). A autora do relato abaixo (R21) diz ao pai que tenta ser forte que ele pode chorar, não será julgado. Talvez por uma questão cultural brasileira, de que o homem não chora, mas ali, na unidade neonatal, é lugar das mais intensas emoções e uma família compreende a outra, é a empatia citada por Pinto (2016).

> Para o pai que está tentando ser forte ao lado de sua parceira, que tenta mascarar suas emoções, eu diria: "Se a emoção sair em forma de lágrimas, não se preocupe pois, prometo que ninguém vai julgar você. Porque aqui é lugar das mais intensas emoções e compreendemos isso. (R21).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o conceito da universalidade na comunicação, em que as pessoas têm algo a dizer e querem ser escutadas, foram analisados os vários relatos, permeados por sentimentos de familiares que viveram um nascimento prematuro, publicados no Facebook oficial do HSF.

O HSF incentiva a participação da família na assistência à criança, acolhendo-os como parte da unidade do cuidado. Assegura o livre acesso à mãe e ao pai e a permanência da mãe ou pai, junto ao recém-nascido, durante 24 horas na neonatologia.

Percebe-se que o "Publicações de Visitantes" constitui-se um espaço escuta dos cidadãos que, por meio de publicações espontâneas, deixam impressões sobre a assistência oferecida no HSF, assim como os seus anseios. Este processo de contar o vivido corrobora para um melhor entendimento da própria situação e é fonte de informações sobre a assistência no âmbito do SUS para aqueles que têm contato com os depoimentos. Sendo o ambiente online um espaço público de discussão, acreditamos que ele dá visibilidade a estas vozes, contribuindo para formação de opinião acerca da assistência oferecida, tendo em vista a ampla divulgação dos problemas enfrentados pelo Sistema nos meios de comunicação convencionais. As *hashtags* facilitam a busca por informações e opiniões em distintos espaços e tempos. Nos depoimentos, foram usadas como um reforço do laço associativo com a instituição, ligado a campanha #SomosSofia. A partilha dos depoimentos relacionados a vivencia no HSF gerou uma identidade coletiva. As mulheres, mães, são naquele ambiente online, como se autodenominam, as 'Sofias'.

Os princípios do SUS percebidos na assistência foram descritos em algumas narrativas, mas nem sempre citados como estratégias, diretrizes e princípios preconizados pelo Sistema, por exemplo, a integralidade descrita quando uma mãe escuta do enfermeiro que ela precisa descansar, pois a criança precisa dela forte e bem; esta mãe teve as suas necessidades compreendidas. Mesmo nas experiências de morte do bebê, houve o reconhecimento dos esforços da equipe neonatal durante o cuidado. Foi evidenciado nos depoimentos, o trabalho da equipe multidisciplinar, bem como o papel e a importância do cuidado da enfermagem. Com isto percebemos que, por meio do Facebook, os relatos podem abrir discussão para a qualidade na assistência oferecida por profissionais de outras categorias que não as médicas.

Mesmo após a alta hospitalar, os cuidados com o bebê prematuro permanecem, e seu desenvolvimento é acompanhado pelos profissionais de saúde por um longo período. Não sabemos se pelo risco de morte ou de que haja sequelas, notamos que os depoimentos sobre os nascimentos prematuros e vivências na unidade neonatal são postados quase depois de um ano do nascimento e cuidado neonatal do Hospital, diferente dos depoimentos sobre nascimentos a termo publicados na página do HSF. O uso da fé, seja na gratidão pela cura ou na aceitação pelo 'infortúnio da morte do filho prematuro' foi constante nos relatos.

Acredita-se que algumas famílias não se sintam a vontade para reclamar neste espaço, que apesar de ser um lugar de escuta do cidadão, é um espaço institucional, e talvez, por este motivo, no período proposto para a coleta de dados, apenas uma usuária relatou descontentamento com a assistência oferecida pela instituição. As publicações são feitas espontaneamente, por qualquer pessoa que desejar. Sendo um Hospital 100% SUS, entendemos os relatos como uma prestação de contas da assistência oferecida, dando transparência à prestação dos serviços, com base no olhar da usuária e família.

Para ampliar o estudo, e diante dos limites deste trabalho, propõe-se como um próximo passo estudar e perceber como as interações acontecem fora das redes sociais oficiais do HSF.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I.S; CARDOSO, J.M. **Comunicação e Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Método Canguru**. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 24 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**: atenção hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**: humanização do parto e do nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS.** Brasília: MS, 2017. Disponível em: < http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202>. Acesso em 20 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Humaniza SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: < http://redehumanizasus.net/83700-medos-e-mitos-no-parto-normal/x>. Acesso em 5 fev. 2018.

BOUSSO, R. S. et al. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 397-403, abr. 2011.

DITTZ, E. S. **A mãe no cuidado do recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva.** 2009. 147f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

DITTZ, E. S. et al. Contribuições da Newborn Behavioral Observations (NBO) para o cuidado materno de recém-nascidos pré-termo. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 262-271, 2017.

FACEBOOK. **Facebook para empresas.** Acesso em 15 nov. 2017. Disponível em: <https://www.facebook.com/business/news/BR-45-da-populacao-brasileira-acessa-o-Facebook-pelo-menos-uma-vez-ao-mes>. Acesso em 15 nov. 2017.

FERRARA, L. A. Por uma cultura epistemológica da comunicação. In: CAPPARELLI, S. (Org.). **A comunicação revisitada**. Porto Alegre: Meridional, 2005. p. 27-40.

FONSECA, L. M.; SCOCHI, C. G. **Cuidados com o bebê prematuro**: orientações para a família. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, 2009.

HOSPITAL Sofia Feldman. **História**. Belo Horizonte: HSF, 2017. Disponível em: <http://www.sofiafeldman.org.br/o-hospital/historia>. Acesso em: 20 out. 2017.

HUERTA, E. P. N. et al. Relações sociais entre a equipe de enfermagem e pais de crianças hospitalizadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 55-69, abr. 1986.

Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA). **Programa de treinamento para terceiros países**. Brasília: ABC, 2017 Disponível em: <http://www.abc.gov.br/treinamentos/informacoes/JICA.aspx>. Acesso em: 15 nov. 2017.

LAMY, Z. C.; et al. **A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 73, n. 5, p. 293-298, 1997.

LANSKY, Sônia et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S192-S207, 2014.

MENDONÇA. R. F. **A mídia e a transformação da realidade.** 2006. Disponível em: <http://www.rp-bahia.com.br/biblioteca/pdf/RicardoFabrinoMendon%E7a.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2018.

MÉTODO canguru: fortalecendo vínculos, humanizando o cuidado. Hospital Sofia Feldman. Belo Horizonte: HSF, 2017. 14:05 min. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ewJPTy1ZyKo>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2071-2085, ago. 2012.

PINTO, C. O. L. **"Legal! Eu nasci no Sofia"**: análise de relatos online sobre parto humanizado em um hospital do SUS. 2015. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Comunicação e Saúde) - Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

QUEIROGA, C. S.; BARONE, L. M. C.; COSTA, B. H. R. Uma breve reflexão sobre a formação das massas nas redes sociais e a busca por um novo ideal do eu. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 49, n. 91, p. 111-126, dez. 2016.

SALES, C. A. et al. Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 1, p. 20-24, fev. 2006.

SILVA. L. J. Luto em neonatologia. **Acta Pediátrica Portuguesa**, Lisboa, v. 41, n. 6, p. 281-284, 2010.

SILVEIRA, S. A. Interações públicas, censura privada: o caso do Facebook. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, supl., p. 1637-1651, dez. 2015.

SOARES, C. M. P. **Cultura pública e humanização do parto:** uma análise sobre os avanços e resistências a partir do site de notícias do Hospital Sofia Feldman. 2015. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Comunicação e Saúde) - Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

SODRÉ, M. Logos e o Pathos: a razão e a paixão no espaço conceitual da comunicação e das novas tecnologias. In: CAPPARELLI, S. (org.). **A comunicação revisitada**. Porto Alegre: Meridional, 2005. p. 27-40.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN. **Somos Sofia**. Belo Horizonte: HSF, 2017. 1:15 min. Disponível em: < https://www.youtube.com/watch?v=cr5y8s6N_B0>. Acesso em: 20 nov. 2017.

TAVARES, L. A. M. **Uma declaração universal de direitos para o bebê** prematuro. Campos dos Goytacazes (RJ): [s.n.], 2011.

THOMPSON, J. B. **A mídia e a modernidade:** uma teoria social da mídia. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 77-126.

VENANCIO, S. I.; ALMEIDA, H. Método Mãe Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. p. s173-s180, nov. 2004.