



Uso da rede social Facebook™ na coleta de dados e disseminação de evidências

Use of the Facebook™ social network in data collection and dissemination of evidence

Uso de la red social Facebook™ en la recolección de datos y diseminación de evidencias

Ana Cláudia Vieira¹

Denise Margaret Harrison²

Mariana Bueno³

Natalia Guimarães⁴

1. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil.
2. University of Ottawa. Ottawa, Canadá.
3. Hospital for Sick Children. Toronto, Canadá.
4. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o uso do Facebook™, como plataforma de mídia social, para disseminar um vídeo em português, demonstrando as três intervenções de manejo da dor (amamentação, contato pele a pele e soluções adocicadas) durante procedimentos dolorosos menores, e avaliar conhecimento prévio, alcance, disseminação e intenção de uso das estratégias no futuro. **Método:** Estudo transversal do tipo *survey*, com método de amostragem virtual "snowball", direcionado a pais e profissionais de saúde, aplicado no Brasil, em uma página no Facebook™ na qual um vídeo associado a um breve questionário foi postado. **Resultados:** Três meses de coleta online mostraram alcance de 28.364 visualizações em 45 municípios brasileiros, acesso à página por parte de 1531 pessoas, 709 respostas ao questionário. 99,71% recomendariam o uso de uma das estratégias. **Conclusão:** A utilização do Facebook™ para apresentar e avaliar uma intervenção é viável, rápida na obtenção das respostas, de baixo custo e promissora para coleta de dados e disseminação do conhecimento.

Palavras-chave: Manejo da dor; Recém-Nascido; Coleta de Amostras Sanguíneas; Rede Social; Conhecimento.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the use of the Facebook™ platform as a means of disseminating a video in Portuguese demonstrating the use of three interventions of pain management (breastfeeding, skin-to-skin contact, and sweet solutions) during minor procedures, and to evaluate prior knowledge, the range, dissemination and intent to use the strategies in the future. **Method:** This is a cross-sectional survey, which used the "virtual snowball" sampling method, aimed at parents and health professionals caring for neonates. The study was conducted in Brazil, through a Facebook™ page (<https://www.facebook.com/sejadocecomosbebes>), in which the video and a brief questionnaire were posted. **Results:** After three months the page reached 28,364 "views", in 45 municipalities across Brazil, 1531 people accessed the page, 709 responses to the questionnaires, 1126 "likes", and multiple positive comments. Almost all viewers (99.71%) answered they would use one of the pain reducing strategies. **Conclusion:** Our results indicate that using Facebook™ to deliver and evaluate an intervention is feasible, rapid in obtaining responses at a low cost, and it is promising for data collection and knowledge dissemination.

Keywords: Pain management; newborn; social media; blood collection; knowledge.

RESUMEN

Objective: Evaluar el uso de la plataforma Facebook™ para diseminar un vídeo em português, demostrando las intervenciones de manejo del dolor neonatal (amamantamiento, contacto piel a piel y soluciones dulces) durante procedimientos dolorosos menores, y evaluar conocimiento previo, alcance, diseminación e intención de uso de las estrategias en el futuro. **Método:** El estudio transversal del tipo *survey*, con método de muestreo virtual "snowball", dirigido a padres y profesionales de salud, aplicado en Brasil, a través de una página creada en Facebook™, en la cual un vídeo fue publicado, asociado a un cuestionario corto. **Resultados:** Tres meses de recolección en línea mostraron un alcance de 28.364 visitas en 45 municipios del país, acceso a la página por parte de 1531 personas, 709 respuestas al cuestionario. El 99,71% respondieron que recomendarían el uso de una de las estrategias. **Conclusión:** La utilización de Facebook™ para presentar y evaluar una intervención es viable, rápida en la obtención de respuestas, de bajo costo y prometedora para la recolección de datos y la diseminación del conocimiento.

Palabras clave: Manejo del dolor; Recién nacido; Recolección de Muestras de Sangre; Red Social; Conocimiento.

Autor correspondente:

Ana Cláudia Vieira.
E-mail: cadicha10@gmail.com

Recebido em 15/12/2017.
Aprovado em 08/05/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0376

INTRODUÇÃO

No Brasil, todos os recém-nascidos (RN) são submetidos a procedimentos de coleta de sangue para exames de triagem e imunizações, já nas primeiras horas ou dias de vida, como parte dos cuidados preconizados por Programas e Políticas Públicas do Ministério da Saúde, voltados à prevenção de doenças, e promoção do crescimento e desenvolvimento saudável dessa população.¹

Em casos de prematuridade ou agravo das condições clínicas, há um aumento considerável no número desses procedimentos, realizados ainda no período neonatal, que causam dor e estresse.²

A experiência dolorosa repetida e não tratada no período neonatal pode desencadear repercussões deletérias no sistema nervoso central e incrementar o risco de desfecho neurológico desfavorável, incluindo prejuízo das funções cognitivas, motoras e comportamentais, especialmente em RN pré-termo.³

Diante desse cenário, implementar estratégias de prevenção e alívio da dor faz-se essencial. Há três maneiras consideradas eficazes, simples, viáveis e de baixo custo para reduzir a dor durante pequenos procedimentos dolorosos, mas necessários em RN: o aleitamento materno,⁴ o contato pele a pele,⁵ também conhecido como cuidado canguru e o uso de soluções adocicadas, especificamente sacarose⁶ e glicose.⁷

Revisão sistemática sobre os efeitos do aleitamento materno ou leite materno para alívio da dor neonatal incluiu 20 estudos, dos quais dez investigaram o aleitamento.⁵ Seu mecanismo analgésico é considerado como multifatorial, e inclui os efeitos do contato pele a pele, o mecanismo de sucção combinado ao sabor agradável e ligeiramente doce do leite e, possivelmente, a presença de várias endorfinas no leite materno.

Em relação ao contato pele a pele, recente revisão sistemática⁵ que incluiu 25 estudos mostrou que essa intervenção reduz as respostas comportamentais e fisiológicas resultantes da dor em neonatos pré-termo e a termo submetidos a lancetagem do calcâneo, punção venosa e intramuscular em comparação àqueles neonatos que não receberam tratamento.

No que se refere ao uso das soluções adocicadas, trata-se da estratégia mais amplamente investigada para o alívio da dor neonatal⁸ e os resultados de revisões sistemáticas sobre sacarose,⁶ e glicose⁷ que incluíram 74 e 38 estudos respectivamente, fundamentam seu uso como intervenções seguras e efetivas.

Entretanto, a despeito do incremento exponencial de evidências científicas sobre as particularidades da dor neonatal e de seus eventos potencialmente deletérios, acerca de estratégias comprovadamente efetivas no controle da dor, há consenso na literatura acerca do insuficiente ou inadequado manejo da dor no RN.^{2,9,10}

Desse modo, faz-se necessário o uso de estratégias de tradução do conhecimento, ou *knowledge translation*, com vistas a guiar a implementação de evidências científicas nos cenários de práticas clínicas.^{11,12}

Sob essa perspectiva, o fenômeno recente, do uso da mídia social como estratégia de tradução e disseminação do conhecimento^{13,14} tornou-se foco da atenção de pesquisadores,

num contexto contemporâneo distinto, de ampla utilização da internet e acesso a redes sociais, com o intuito de verificar o potencial e o impacto da influência dessas intervenções sobre os consumidores virtuais de informações de saúde.^{15,16}

Neste sentido, desenvolver e avaliar novas estratégias de tradução do conhecimento para reduzir as lacunas entre a evidência de melhores práticas de cuidado e sua implementação no contexto da clínica é relevante, ético e, ao mesmo tempo, fazê-lo por meio de plataformas de mídia social, com o uso de mensagens educativas parece ter um potencial promissor de disseminação, especialmente na plataforma FacebookTM, considerada a mais popular no mundo, quando comparada a outras como Instagram, Twitter, LinkedIn etc.¹⁷

Assim, o vídeo *Be Sweet to Babies* (<https://youtu.be/L43y0H6XEh4>) criado e disponibilizado no Youtube desde 2014, tendo sido atualizado em 2016 e alinhado com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, é considerado como uma estratégia de tradução do conhecimento direcionado a pais e profissionais de saúde. O vídeo apresenta as três estratégias descritas anteriormente, amamentação, contato pele a pele e soluções adocicadas, como método de controle da dor neonatal. Este recurso foi traduzido e adaptado culturalmente para vários idiomas, dentre eles o português (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>).

O vídeo foi produzido no departamento audiovisual do Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO) em Ottawa no Canadá em colaboração com pais de recém-nascidos, clínicos e equipe de pesquisa de uma das autoras. A versão em língua portuguesa tem duração de 6 minutos e 8 segundos (6:08) e apresenta uma sequência de três cenários, descrevendo as intervenções, em linguagem clara e amigável, informando aos pais como eles podem ajudar enquanto são realizados os procedimentos dolorosos: uma mãe amamentando, outra segurando seu bebê em contato pele a pele, durante a punção do calcâneo, e um neonato recebendo sacarose e sucção não nutritiva submetido a uma punção venosa, mostrando os efeitos analgésicos de cada estratégia.

Contudo, faz-se necessário, também, avaliar o alcance e impacto do vídeo, utilizando-se as plataformas de mídia social como método de disseminação do conhecimento.

Portanto, este estudo buscou avaliar o uso do FacebookTM, como uma plataforma de mídia social, para disseminar um vídeo em português, demonstrando as três intervenções de manejo da dor durante procedimentos dolorosos menores, e avaliar conhecimento prévio, alcance, disseminação e intenção de uso das estratégias no futuro.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal do tipo survey, com coleta de dados realizada ao longo de três meses, que utilizou a mídia social FacebookTM como instrumento de coleta de dados através do método de amostragem virtual "snowball" (técnica da bola de neve) em que cada membro da rede social vai estabelecendo conexões com outros contatos de sua rede e disseminando os convites.^{18,19}

O uso do método de amostragem virtual conhecido como "bola de neve" foi observado e acompanhado por meio da evolução do acréscimo diário no número de respondentes, de modo semelhante verificado em outros estudos desenvolvidos e mostrou eficácia deste método na aquisição de dados online, associada ao Facebook™, quando comparado à técnica tradicional que prescinde da internet.¹⁸

A facilidade desse método de coleta de dados numa era digital pode ser atribuída ou relacionada, possivelmente, a dois fatores, neste estudo: (1) modo atrativo e flexível e a facilidade de acesso e resposta através de "smartphones" (82%) em comparação com computadores e laptops (15%) e tablets (3%) e (2) à disponibilidade de um "produto amigável" ou estratégia sob a forma de um vídeo, permitindo a disseminação rápida entre a rede virtual de contatos.

Inicialmente, foi criada uma página no Facebook™ intitulada "Seja doce com os bebês". Essa mídia foi escolhida por ser uma das redes sociais de maior popularidade e uso no mundo e no Brasil,¹⁷ possibilidade de amplo alcance devido ao número de conexões estabelecidas entre as pessoas que a utilizam, e por ser um método fácil de usar, de baixo custo e de rápida disseminação.

Nesta página, foi inserido o vídeo e optou-se por impedir que o usuário fosse redirecionado ao Youtube, com o objetivo de favorecer a permanência do respondente na página. Ao final do vídeo, foi anexado um questionário desenvolvido e validado para o português com base em estudos anteriores^{20,21} cujas questões referiam-se ao perfil dos respondentes, ao conhecimento prévio do vídeo (sim/não), das estratégias amamentação, contato pele a pele e soluções adocicadas para o alívio da dor neonatal (você sabia que...), à intenção de uso ou incentivo do uso dessas estratégias para analgesia (sim/não), além de questões relacionadas à aceitabilidade e utilidade do vídeo (proveitoso, sim/não).

Antes da divulgação da página, no Facebook™, procedeu-se um teste "piloto" com 25 indivíduos (pais, pesquisadores e profissionais clínicos, que tivessem o português como língua materna), para avaliação da facilidade de acesso à página, da clareza do instrumento validado e ajuste no processo da coleta de dados.

Após o teste piloto, procedeu-se a divulgação da página. Foram enviados, por meio de correio eletrônico, convites a colegas e pesquisadores na área de neonatologia de diversos estados do Brasil, além de convites por intermédio de páginas pessoais do Facebook™, da equipe de pesquisadoras brasileiras.

Associado a isto, foram publicadas divulgações em jornal popular de circulação local Pelotas/RS e no portal da página oficial da Universidade Federal de Pelotas (<http://portal.ufpel.edu.br/>). Adicionalmente, organizações não governamentais como a Associação Brasileira de Pais de Bebês Prematuros (Prematuridade.com), páginas especializadas e grupo de discussão de profissionais da área neonatal no Brasil, no Facebook™ também contribuíram, respondendo e divulgando o estudo.

Os dados foram coletados entre 26 de setembro e 26 de dezembro de 2016, utilizando-se de um formulário online desenvolvido na plataforma Typeform. Além dos dados inseridos pelos usuários no questionário, foram monitorados, diariamente, o número e a localização geográfica de visualizações da página, curtidas e comentários. Os dados foram armazenados em planilha de Excel

para Windows versão 2007 e protegidos por senha de acesso. A análise descritiva dos dados foi realizada no software SPSS versão 18,0 (SPSS Inc., EUA). A comparação das respostas antes e depois de assistir o vídeo foi feita, utilizando-se teste de McNemar, que é apropriado para a comparação entre duas amostras correlacionadas ou avaliação de efeito antes e depois na mesma amostra.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Pesquisa do Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO), na qual uma das pesquisadoras é filiada, com o número do parecer (REB protocol 14/108X).

RESULTADOS

Os resultados mostraram alcance de 28.364 visualizações, com um total de 709 respostas ao questionário por parte das 1.531 pessoas que acessaram a página efetivamente, a média de tempo para responder foi de 3 min 35s e a maioria dos participantes (82%) utilizou "smartphones" para acessar a página e responder ao questionário.

Na página criada, o vídeo recebeu 1.126 "curtidas" e comentários com avaliações positivas, como: "Ótimo vídeo...muito educativo e realmente...lidar com bebês exige muita paciência e dedicação", "Muito bom! Parabéns métodos simples que fazem a diferença. Parabéns." Foram realizadas 35 avaliações nas quais notas entre 1 e 5 podem ser atribuídas pelos usuários, sendo 34 com nota 5 e 1 com nota 4.

Conforme a Tabela 1 observou-se que a maior fração de respondentes foi constituída por profissionais de saúde (63,9%).

Tabela 1. Descrição da tipologia e da localidade dos participantes do presente estudo.

Variáveis avaliadas	N	%
Tipologia#		
Profissional da saúde	453	63,9
Pai ou responsável	191	26,9
Pesquisador	22	3,1
Outros	43	6,1
Localidade ou região*		
Rio Grande do Sul	547	72,6
Paraná	44	5,8
São Paulo	32	4,2
Bahia	28	3,7
Minas Gerais	24	3,2
Rio de Janeiro	21	2,8
Santa Catarina	12	1,6
Acre	10	1,3
Demais regiões	27	3,6
Outros países	8	1,1

Dados expressos em frequência absoluta e relativa; * Refere-se a um total de 753 respostas.

Quanto à localidade e origem das respostas, a página foi acessada em 45 municípios do Brasil e por brasileiros radicados em outros oito países, sendo que houve um predomínio de participantes do estado do Rio Grande do Sul (72,6%).

A Tabela 2 apresenta os resultados das respostas relacionadas ao conhecimento prévio sobre as três intervenções para reduzir a dor, comparando os sujeitos antes e depois de assistir ao vídeo.

Após assistirem ao vídeo, houve um aumento estatisticamente significativo nas respostas de pais e profissionais de saúde, quanto à intenção de recomendar e utilizar as estratégias de redução da dor, conforme o valor de $p < 0,001$.

A maioria dos participantes é consciente sobre o uso das três intervenções para a redução da dor em recém-nascidos, e no que concerne à intenção de uso ou de recomendação das três intervenções por eles, não há diferença significativa estatisticamente.

Em relação à opinião sobre a duração do vídeo, 86,17% (611/709) considerou ideal, 13,25% (94/709) muito longo e 0,56% (4/709) muito curto.

Quanto à utilidade do vídeo, 98,58% (699/709) considerou útil, 1,41% (10/709) não, 99,43% (705/709) concordou ser fácil de entender e 97,32% (690/709) fácil de aplicar em situações da vida real.

DISCUSSÃO

Após três meses, o vídeo postado na plataforma de mídia social Facebook™ permitiu um alcance rápido e crescente do grupo de interesse, num curto período de tempo, atingindo diversos municípios em diferentes estados do Brasil, com um custo baixo quando comparado a outros estudos que envolvem a aplicação de questionários de modo presencial, mostrando o potencial de abrangência geográfica dessa ferramenta de mídia

tanto na coleta de dados em pesquisa como na disseminação da mensagem contida no vídeo.¹⁹

Neste estudo, o modelo conceitual Ciclo do Conhecimento para a Ação¹² (The Knowledge to Action Cycle) foi usado para guiar a disseminação das melhores evidências disponíveis (revisões sistemáticas) relacionadas ao manejo da dor neonatal, por meio do "produto" vídeo, resultado da síntese do conhecimento, destacando-se o potencial do Facebook™ como uma estratégia de tradução e disseminação do conhecimento, na intervenção educacional de um tema de interesse científico, observado pelo quantitativo de visualizações, em um período relativamente curto de tempo, semelhante aos resultados obtidos em estudo desenvolvido na plataforma Youtube.^{21,22}

No que se refere à relação acesso a página/respondentes (1531/709) pode ser considerado um percentual (46,3%) satisfatório da taxa de respostas, sugerindo que essa plataforma de mídia social seja adequada para coleta de dados online.

O percentual elevado de intenção de uso e recomendação das intervenções após assistir ao vídeo (contato pele a pele 87,9%, amamentação 86,9% e soluções adocicadas 67,8%) revelou-se promissor na aderência de pais e profissionais de saúde ao uso de estratégias de controle da dor, semelhante aos percentuais encontrados em estudos desenvolvidos anteriormente, com a mesma abordagem, e direcionados aos pais e profissionais de saúde,^{21,22} embora seja um dado insuficiente para avaliar e mensurar, neste estudo, o impacto dessas intervenções nos cenários de cuidados neonatais a médio e longo prazo.

Sabe-se que há orientações facilmente disponíveis, mas que não são inteiramente confiáveis e podem causar danos quando mal interpretadas ou adotadas em situações equivocadas, principalmente em casos de pais fragilizados, diante de períodos que envolvem alto nível de estresse como verem os seus filhos submetidos a procedimentos dolorosos, sem a possibilidade de participar no conforto e alívio da dor por sentirem-se

Tabela 2. Comparação das respostas obtidas antes e depois do vídeo informativo sobre o uso de uma das três estratégias de controle da dor.

Variáveis avaliadas	Antes do vídeo† (n=709)	Depois do vídeo* (n=709)	p
Amamentação, n (%)			
Sim	525 (74,0)	616 (86,9)	< 0,001
Não	184 (26,0)	93 (13,1)	
Contato pele a pele, n (%)			
Sim	513 (72,4)	623 (87,9)	< 0,001
Não	196 (27,6)	86 (12,1)	
Sacarose, n (%)			
Sim	434 (61,2)	481 (67,8)	< 0,001
Não	275 (38,8)	228 (32,2)	

Dados apresentados em frequência absoluta e relativa; Valor de p refere-se ao teste de *McNemar Test*; † Antes de assistir o vídeo, você sabia que a amamentação, o contato pele a pele e a sacarose reduzem a dor durante os procedimentos nos bebês; * Após assistir ao vídeo, você pretende usar ou incentivar o uso de uma das três estratégias de controle da dor.

despreparados, questões de conflito também encontradas no estudo de Orr et al.²³

Neste sentido, parece que esse modelo virtual de se obter informação de saúde implica em mediatizar o apoio ao grupo de interesse, pelos pesquisadores e profissionais com expertise na área, acerca do conhecimento de consistente evidência e o compartilhamento de decisões, oriundas de escolhas que contemplem as preferências, crenças, valores, contexto social e os recursos disponíveis.^{13-15,23-27}

A tendência atual das pessoas buscarem informações de saúde, rapidamente, na internet envolvem questões que são cruciais na tomada de decisão dos pacientes, familiares e profissionais de saúde,^{15,16} o que neste estudo reforça a necessidade de se apoiar os pais dos recém-nascidos com o objetivo que eles possam advogar por melhores práticas de redução da dor junto aos profissionais de saúde, também descrito em estudos que avaliaram o uso do Youtube e smartphones.²¹⁻²³

O que pode ser traduzido como desafio para mudança de atitude e forma de se pensar e promover saúde, especificamente neste estudo, contemplando pais de recém-nascidos, vistos como partícipes do cuidado, engajados num modelo menos "prescritivo e paternalista" com maior possibilidade de empoderamento no que concerne a apropriação do conhecimento validado para participarem do manejo da dor de seus filhos,²⁵ o que ainda não é habitual no Brasil, com poucos estudos que tenham explorado a participação dos pais no manejo da dor.

A conectividade de usuários da internet num sistema de redes impõe o uso judicioso da informação, a qual nem sempre se revela como conhecimento de boa qualidade de evidência ou passível de ser aplicado na prática clínica.^{15,24} Ao mesmo tempo, permite a divulgação rápida e eficiente das necessidades das pessoas e informações capazes de incrementar desfechos em relação às demandas de saúde, em populações vulneráveis, com difícil acesso aos centros de maiores recursos, ou em situações críticas.¹⁵

Esta é uma discussão que reconhece o caráter online ou virtual presente no mundo real de inúmeras pessoas, independente das fronteiras geográficas, culturais, religiosas, sociais, econômicas e nível educacional. É inegável o importante papel exercido pela internet enquanto possibilidade de comunicação instantânea, e uso de intervenções efetivas na promoção da saúde infantil embora alguns críticos vejam isso apenas por meio de uma perspectiva negativa, ou uso inadequado.

No caso de pais que vivenciam o estresse de ter um recém-nascido exposto a procedimentos invasivos e dolorosos, as redes sociais têm sido utilizadas para obter informações e trocar experiências com outros pais e profissionais de saúde, como mostram os estudos recentes que abordaram essas questões.²¹⁻²⁴ Enfatiza-se, portanto, a necessidade dos profissionais de saúde entenderem a participação dos pais e familiares como fundamental no sentido de reduzir a dor, oferecer conforto e promover autoconfiança para lidar com as situações de estresse que envolvem, por exemplo, as coletas de sangue para os testes de triagem ou imunizações.^{25,27}

Implicações do estudo e Limitações

Este estudo sobre o alcance, aceitabilidade e efeito de um vídeo, apresentando as estratégias efetivas no manejo da dor em recém-nascidos mostrou um abrangente alcance e razoável taxa de resposta (46,3%) daqueles que efetivamente acessaram a página.

No presente estudo, o uso da mídia social Facebook™ mostrou-se plausível para disseminar evidência e boas práticas de cuidado no manejo da dor neonatal, reiterando a necessidade de pesquisadores se apropriarem de novas estratégias distintas da maneira tradicional de apresentar os resultados de pesquisas. Obviamente que essas novas estratégias não excluem as demais, mas somadas, provavelmente, possam alcançar a atenção de pais e profissionais de saúde, vistos como audiência ou grupo de interesse, o que representa num sentido amplo, talvez, a possibilidade de diminuição de iniquidades do sistema de saúde e menor exposição a riscos desnecessários e iatrogênicos.

O predomínio de respostas provenientes dos sujeitos que se identificaram como profissional de saúde revelou-se como um viés de respostas desse segmento, uma vez que o vídeo foi produzido voltado aos pais de recém-nascidos, com a intenção de informá-los sobre como prevenir e reduzir a dor em procedimentos menores, resultado semelhante encontrado em estudo prévio que avaliou a disseminação de evidência no Youtube.²²

Embora haja um percentual elevado de respondentes (99,71%) afirmando a intenção de uso das estratégias, o estudo não mensura o potencial de implementação e resultados do impacto na adoção das recomendações para a redução da dor em neonatos.

CONCLUSÕES

A utilização do Facebook™ para apresentar e avaliar uma intervenção pode ser considerada como viável, rápida na obtenção das respostas, de baixo custo e promissora para coleta de dados e disseminação do conhecimento.

Acrescido a isto, este estudo pode ser visto como uma base para o desenvolvimento de futuros estudos que pretendam abordar questões semelhantes, relacionadas ao uso de plataformas de mídia social como ferramentas ou estratégias, mediatizadas por pesquisadores e profissionais de saúde com o objetivo de aproximá-los dos usuários do conhecimento. Representa um espectro de possibilidades, em tempo real, com uso de tecnologia de baixo custo, com potencial para desmistificar a apropriação dessa rede social virtual de contatos entre os profissionais de saúde e pesquisadores, ampliando a conexão destes aos usuários.

Ressalta-se a necessidade de oportunizar treinamento e educação aos profissionais de saúde e pesquisadores, desde a sua formação básica, para que se sintam confortáveis e seguros nesse processo de mediatização, o qual implica, também, a avaliação da efetividade e custo-benefício da utilização dessas mídias a médio e longo prazo e o impacto sobre os resultados de melhoria na saúde ou neste estudo, questões específicas como o manejo da dor em recém-nascidos.

Remete à reflexão e flexibilização de posturas mais conservadoras ou ortodoxas, por parte de pesquisadores e profissionais de saúde no sentido de avaliarem junto aos usuários ou consumidores de saúde na internet, a melhor informação disponível para determinada situação, numa perspectiva de diminuição de iniquidades, comuns em países de grande extensão territorial e diferenças regionais, econômicas e culturais que dificultam o acesso à informação de qualidade.

Destaca-se ainda o vídeo *Be Sweet to Babies* como abordagem educacional promissora enquanto estratégia de tradução do conhecimento, de fácil compreensão e assimilação para disseminar evidência na redução da dor, nos diversos cenários e níveis de atenção e complexidade de cuidados neonatais.

FINANCIAMENTO

CAPES. Projeto: Utilization of evidence on improving acute pain management practices in Neonatal Units in the South region of Brazil. Processo: 99999.007463/2015-04 Programa: 227 Pesquisa Pós-doutoral no Exterior.

AGRADECIMENTOS

À Dra. Denise Gastaldo pelo apoio na trajetória do pós-doutorado. À Jéssica da Costa Jaks pelo apoio na finalização deste manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2.829, de 14 de dezembro de 2012. Inclui a Fase IV no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído pela Portaria nº 822/GM/MS, de 6 de junho de 2001. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
2. Cruz MD, Fernandes AM, Oliveira CR. Epidemiology of painful procedures performed in neonates: A systematic review of observational studies. *Eur J Pain* [Internet]. 2016 Apr; 20(4):489-98. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Epidemiology+of+painful+procedures+performed+in+neonates%3A+A+systematic+review+of+observational+studies>. DOI: 10.1002/ejp.757. Epub 2015 Jul 29
3. Valeri BO, Holsti L, Linhares MB. Neonatal pain and developmental outcomes in children born preterm: a systematic review. *Clin J Pain* [Internet]. 2015 Apr; 31(4):355-62. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=.+Neonatal+Pain+and+Developmental+Outcomes+in+Children+Born+Preterm%3A+A+Systematic+Review.+Clin+J+Pain.+2015%3B31\(4\)%3A355-62](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=.+Neonatal+Pain+and+Developmental+Outcomes+in+Children+Born+Preterm%3A+A+Systematic+Review.+Clin+J+Pain.+2015%3B31(4)%3A355-62). DOI: 10.1097/AJP.000000000000114
4. Shah PS, Herbozo C, Aliwalas LI, Shah VS. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2012 Dec; 12:CD004950. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23235618>. DOI: 10.1002/14651858.CD004950.pub3
5. Johnston C, Campbell-Yeo M, Disher T, Benoit B, Fernandes A, Streiner D, et al. Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017 Feb; 2:CD008435. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28205208>. DOI: 10.1002/14651858.CD008435.pub3
6. Stevens B, Yamada J, Ohlsson A, Haliburton S, Shorkey A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 Jul; 7:CD001069. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27420164>. DOI: 10.1002/14651858.CD001069.pub5
7. Bueno M, Yamada J, Harrison D, Khan S, Ohlsson A, Adams-Webber T, et al. A systematic review and meta-analyses of non-sucrose sweet solutions for pain relief in neonates. *Pain Res Manag* [Internet]. 2013 May/Jun; 18(3):153-61. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+systematic+review+and+meta-analyses+of+non+sucrose+sweet+solutions+for+pain+relief+in+neonates.+Pain+Res+arch+and+Management+2013%3B18\(3\)%3A153-61](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+systematic+review+and+meta-analyses+of+non+sucrose+sweet+solutions+for+pain+relief+in+neonates.+Pain+Res+arch+and+Management+2013%3B18(3)%3A153-61)
8. Harrison D, Bueno M, Yamada J, Adams-Webber T, Stevens B. Analgesic effects of sweet tasting solutions in infants: current state of equipoise. *Pediatrics* [Internet]. 2010 Nov; 126(5):894-902. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Analgesic+effects+of+sweet+tasting+solutions+in+infants%3A+Current+State+of+equipoise>. DOI: 10.1542/peds.2010-1593
9. Harrison D, Bueno M, Reszel J. Prevention and management of pain and stress in the neonate. *Res Rep Neonatol* [Internet]. 2015 Jan; 2015(5):9-16. Available from: <https://www.dovepress.com/prevention-and-management-of-pain-and-stress-in-the-neonate-peer-reviewed-article-RRN>
10. Harrison D, Sampson M, Reszel J, Abdulla K, Barrowman N, Cumber J, et al. Too many crying babies: a systematic review of pain management practices during immunizations on You Tube. *BMC Pediatr* [Internet]. 2014 May; 14:134. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Too+many+crying+babies%3A+a+systematic+review+of+pain+management+practices+during+immunizations+on+You+Tube.+BMC+Pediatr+2014%3B14%3A134>. DOI: 10.1186/1471-2431-14-134 PMID: 24885559
11. Straus SE, Tetroe J, Graham ID. Knowledge translation: What it is and what it isn't? In: Straus SE, Tetroe J, Graham ID, eds. *Knowledge Translation in Health Care Moving from Evidence to practice*. 2nd ed. New York: Wiley Blackwell; 2015.
12. Graham ID, Logan J, Harrison MB, Straus SE, Tetroe J, Caswell W, et al. Lost in knowledge translation: time for a map? *J Contin Educ Health Prof* [Internet]. 2006; 26(1):13-24. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lost+in+knowledge+translation%3A+time+for+a+map%3F+J+Contin+Ed+Health+Prof+2006%3B26\(1\)%3A13-24](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lost+in+knowledge+translation%3A+time+for+a+map%3F+J+Contin+Ed+Health+Prof+2006%3B26(1)%3A13-24)
13. Farkas C, Solodiu L, Taddio A, Franck L, Berberich FR, LoChiatto J, et al. Publicly available online educational videos regarding pediatric needle pain: a scoping review. *Clin J Pain* [Internet]. 2015 Jun; 31(6):591-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Publicly+Available+Online+Educational+Videos+Regarding+Pediatric+Needle+Pain%3A+A+Scoping+Review>. DOI: 10.1097/AJP.0000000000000197
14. Maloney S, Tunnecliff J, Morgan P, Gaida JE, Clearihan L, Sadasivan S, et al. Translating Evidence Into Practice via Social Media: A Mixed-Methods Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2015 Oct; 17(10):e242. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26503129>. DOI: 10.2196/jmir.4763
15. Hordern A, Georgiou A, Whetton S, Prgomet M. Consumer e-health: an overview of research evidence and implications for future policy. *Health Inf Manag* [Internet]. 2011; 40(2):6-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Consumer+e-health%3A+an+overview+of+research+evidence+and+implications+for+future+policy>
16. Sampson M, Cumber J, Li C, Pound CM, Fuller A, Harrison D. A systematic review of methods for studying consumer health YouTube videos, with implications for systematic reviews. *Peer J* [Internet]. 2013 Sep; 1:e147. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+systematic+review+of+methods+for+studying+consumer+health+YouTube+videos%3C+with+implications+for+systematic+reviews.+Peer+J+2013+1%3Ae147>. DOI: 10.7717/peerj.147
17. Duggan M, Ellison NB, Lampe C, Lenhart A, Madden M. *Social Media Update 2014* [Internet] 2015 Jan; Washington: Pew Research Center. Available from: <http://www.pewinternet.org/2015/01/09/social-media-update-2014/>
18. Baltar F, Brunet I. Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. *Int Res* [Internet]. 2012 Feb; 22(1):57-74. Available from: <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/10662241211199960>

19. Brickman Bhutta C. Not by the Book: Facebook as a Sampling Frame. *Sociol Meth Res* [Internet]. 2012; 41(1):57-88. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0049124112440795?journalCode=smra>
20. Larocque C, Harrison D, Reszel J. Be sweet to babies: Pilot evaluation of a brief parent-targeted video to improve pain management practices. Abstract in Canadian National Perinatal Research Meeting, Ottawa, Canada. Available from: <https://www.ruor.uottawa.ca/handle/10393/32902>
21. Harrison D, Wilding J, Bowman A, Fuller A, Nicholls SG, Pound CM, et al. Using You Tube to Disseminate Effective Vaccination Pain Treatment for Babies. *PLoS One* [Internet]. 2016 Oct; 11(10):e0164123. DOI: 10.1371/journal.pone.0164123
22. Harrison D, Reszel J, Dagg B, Aubertin C, Bueno M, Dunn S, et al. Pain Management During Newborn Screening: Using YouTube to Disseminate Effective Pain Management Strategies. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2017 Apr/Jun; 31(2):172-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Pain+Management+during+newborn+screening+-+Using+YouTube+to+disseminate+effective+pain+management+strategies>. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000255
23. Orr T, Campell-Yeo M, Benoit B, Hewitt B, Stinson J, McGrath P. Smartphone and Internet preferences of Parents: Information Needs and Desired Involvement in Infant Care and Pain Management in the NICU. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2017 Apr; 17(2):131-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Smartphone+and+Internet+preferences+of+Parents%3A+Information+Needs+and+Desired+Involvement+in+Infant+Care+and+Pain+Management+in+the+NICU>. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000349
24. Bueno M, Nishi ET, Costa T, Freire LM, Harrison D. Blood Sampling in Newborns: A Systematic Review of YouTube Videos. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2017 Apr/Jun; 31(2):160-4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Blood+Sampling+in+Newborns%3A+A+Systematic+Review+of+YouTube+Videos>. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000255
25. Franck LS, Oulton K, Bruce E. Parental involvement in Neonatal Pain Management: an empirical and conceptual update. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2012 Mar; 44(1):45-54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Parental+involvement+in+Neonatal+Pain+Management%3A+An+Empirical+and+Conceptual+Update>
26. Bueno M, Costa RN, de Camargo PP, Costa TE, Harrison D. Evaluation of a parent-targeted video in Portuguese to improvise pain management practices in neonates. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 Mar; 27(5-6):1153-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Evaluation+of+a+parent-targeted+video+in+Portuguese+to+improvise+pain+management+practices+in+neonates>. DOI: 10.1111/jocn.14147.
27. Harrison D, Larocque C, Reszel J, Harrold J, Aubertin C. Be Sweet to Babies During Painful Procedures: A Pilot Evaluation of a Parent-Targeted Video. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2017 Oct; 17(5):372-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Be+Sweet+to+Babies+During+Painful+Procedures>