

## Avaliação das informações sobre indicações absolutas e relativas de cesarianas disponíveis em sites populares

Thais Lorryne Candida Leão <sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9580-433X>

Laydson Adrian de Araújo <sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9082-2873>

Brenda Milena Medeiros Rocha <sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0019-1527>

Ana Paula Vieira Faria <sup>5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9191-2990>

Fernanda Penido Matozinhos <sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1368-4248>

Thales Philippe Rodrigues da Silva <sup>6</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7115-0925>

<sup>1,2,4</sup>NOVA Faculdade. Contagem, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>5,6</sup>Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Alfredo Balena, 190, Sala 404. Campus Saúde Bairro Santa Efigênia. Belo Horizonte, MG, Brasil. CEP: 30.130-100. E-mail: thalesphilipe27@hotmail.com

### Resumo

*Objetivos: avaliar a confiabilidade das informações disponíveis em sites populares, ou seja, sites voltados para gestantes leigas, sobre indicações absolutas e relativas de cesarianas.*

*Métodos: estudo descritivo/comparativo, baseado nos sites populares mais prováveis de serem visitados por gestantes leigas e que traziam informações sobre as indicações de cesarianas absolutas e relativas. Para analisar o grau de confiabilidade das indicações de cesarianas apresentadas pelos sites e a evidência científica, foi realizado o índice de concordância de Kappa de Cohen.*

*Resultados: houve maior prevalência (62,63%) de informações de indicações de cesarianas que não mencionavam se a indicação apresentada era absoluta ou relativa, sendo que destas, 40,74% não eram indicações de cesarianas. Observou-se, concordância baixa entre os sites e a evidência científica quando o site mencionava que a indicação de cesariana era absoluta ou relativa.*

*Conclusão: este estudo demonstrou que a confiabilidade das informações acerca das indicações absolutas e relativas de cesarianas disponíveis em sites populares é questionável*

**Palavras-chave** Cesárea, Gestante, Internet, Informação em saúde, Saúde da mulher



## Introdução

O processo de parto e nascimento faz parte do ciclo reprodutivo de muitas mulheres<sup>1,2</sup> e, durante muito tempo era um evento vivenciado em casa, compartilhado com parceiras e outras mulheres, com caráter pessoal e privado.<sup>1,2</sup> Com o passar dos anos, os modos de vida mudaram e consolidaram-se valores que privilegiam as tecnologias, o benefício econômico e a ciência biologicista em detrimento às relações humanas.<sup>1,2</sup> O modelo tecnocrático implicou na institucionalização do parto no século XX<sup>3</sup> e nascimentos nos hospitais, consolidando um conjunto de práticas obstétricas padronizadas, muitas vezes realizadas sem indicações reais.<sup>1,2</sup>

Nos últimos anos, a prevalência de cesarianas vem aumentando em todo o mundo. Nos Estados Unidos, a taxa de cesariana é de 33%.<sup>4</sup> No Brasil, estudo de 2018, que avalia os diagnósticos relacionados à gestação, ao parto e ao puerpério demonstrou que cesariana sem complicações ou morbidades presentes à admissão, ou seja, cesarianas eletivas apresentam a maior causa de internação na rede privada (49,6%).<sup>5</sup> Estudo de abrangência nacional, “Nascer no Brasil: inquérito sobre o parto e nascimento”, demonstrou que as taxas de cesarianas variaram de 87,9% no setor privado a 42,9% no setor público.<sup>6</sup> Entretanto, vale ressaltar que a cesarianas, quando bem indicadas, possuem papel fundamental na redução das taxas de mortalidade materna e neonatal em situações específicas, tais como: presença de placenta prévia ou de ruptura uterina, sendo essa via de nascimento a mais segura.<sup>7,8</sup>

Em relação à preferência da mulher na via de nascimento, alguns fatores influenciam na decisão pela cesariana, tais como, maior escolaridade e maior renda, experiência prévia de cesariana, cor/raça branca, influência da via de nascimento por fatores provenientes do financiamento hospitalar onde a gestante terá o seu filho e primiparidade.<sup>9,10</sup> Durante a gestação, a mulher experimenta várias sensações, percepções, incertezas, dúvidas e medos, especialmente primigestas. Por esse motivo, muitas dessas gestantes normalmente não participam diretamente das escolhas que seriam delas, mas podem ser influenciadas por uma opinião profissional. Os determinantes socioculturais e a escassez de informação adequada contribuem para que as mulheres sejam submetidas a cesarianas desnecessárias.<sup>11,12</sup>

Atualmente, a *internet* se tornou a principal fonte de acesso à informação, a mulher grávida busca nela opiniões, orientações, sugestões para que possa chegar a determinadas conclusões.<sup>13</sup> Todavia, nem todos os *sites* são confiáveis nem têm as suas informações seguras<sup>14</sup> podendo ser danoso para a gestante. Segundo dados da Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros, em 2018, 75%

dos brasileiros possuem acesso à *internet*, e, destes, 90% acessam diariamente a rede, tendo a área da saúde como a mais acessada.<sup>15</sup> Em relação às gestantes, uma revisão sistemática demonstrou que as mulheres usam a *Internet* como fonte de informações sobre a gravidez e, que buscam informações pelo menos uma vez por mês na *internet*, além de considerarem as informações provenientes sobre saúde na *internet* confiáveis e úteis.<sup>13</sup>

Sabe-se que o uso da *Internet* para as gestantes oferece oportunidade de compartilhar apreensões e dúvidas com outras gestantes,<sup>16</sup> além de poder influenciar na via de nascimento. Assume-se como hipótese de que as informações disponíveis em *sites* populares propiciam a formação de conceito por parte da gestante sobre a via de nascimento e suas indicações, além de influenciar na sua tomada de decisão sobre a via de nascimento. Diante disso, o objetivo desse estudo foi avaliar a confiabilidade das informações acerca das indicações absolutas e relativas de cesarianas disponíveis em *sites* populares, ou seja, *sites* voltados para gestantes leigas.

## Métodos

Trata-se de um estudo descritivo/comparativo, baseado nos *sites* populares mais prováveis de serem visitados por gestantes e que traziam informações sobre as indicações absolutas e relativas para a realização da cesariana.

A amostra foi composta por *sites* com informações para gestantes sobre a via de nascimento. A busca foi realizada no motor de busca do “Google”, com os termos possíveis que uma gestante leiga poderia fazer uso, sendo eles: “cesariana”, “indicações para cesariana” e “parto cesárea”. Esses termos selecionados, basearam-se na prática profissional de dois pesquisadores que possuem ampla vivência na área da saúde da mulher. Ressalta-se também que, após a definição dos termos, foi realizada uma busca piloto para compreender se os termos estavam sensíveis para o objetivo do estudo, não sendo necessária a alteração dos mesmos. Escolheu-se o *site* de busca “Google” por se tratar de um *site* altamente difundido entre as gestantes leigas.<sup>17</sup>

Para compor a amostra deste estudo, consideraram-se os 100 primeiros *sites* presentes em cada termo utilizado na busca, uma vez que após esse número a busca apresenta perda em relação à especificidade do tema. Como o intuito foi identificar *sites* populares para as gestantes, foram desconsideradas informações inespecíficas para as gestantes, que não abordaram o tema proposto, que continham conteúdos voltados para profissionais de saúde, *sites* de instituições governamentais, além dos que apresentaram *links* de acesso indisponíveis no momento da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu em duas etapas. Na primeira delas, realizou-se uma simulação com base em busca aleatória por uma gestante, utilizando um navegador de internet, *Google Chrome*, em janela anônima em um computador formatado para realização do estudo, ou seja, foi apagado totalmente o conteúdo prévio da máquina, sendo necessário reinstalar um novo sistema operacional, garantido assim que buscas realizadas previamente na máquina não influenciasse no resultado do estudo. A busca dos sites foi realizada entre os dias primeiro e 30 de setembro de 2020.

Na segunda fase, os sites foram avaliados segundo o seu conteúdo, sendo analisados: *blogs*, reportagens da mídia e maternidade. Ressalta-se que toda a etapa de coleta de dados foi realizada por duas pesquisadoras acadêmicas de enfermagem de forma independente e supervisionadas por um enfermeiro com ampla vivência na temática da saúde da mulher.

Para a coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores um instrumento estruturado, com informações importantes sobre a via de nascimento, baseando-se nas indicações de cesarianas da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) - Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana,<sup>18</sup> Amorim *et al.*,<sup>19</sup> Amorim *et al.*<sup>20</sup> e Souza *et al.*,<sup>21</sup> que deveriam estar disponíveis de forma completa e de fácil compreensão para um indivíduo leigo na temática. Essa etapa foi finalizada em 15 de outubro de 2020. As indicações absolutas e relativas de cesarianas utilizadas para a comparação foram descritas na Tabela 1.

As inconsistências entre as avaliações das duas avaliadoras foram resolvidas juntamente com o terceiro avaliador. Além disso, foram avaliados para o público leigo a clareza das indicações de cesarianas segundo a evidência científica e a linguagem, e a adequação dos

termos técnicos/científicos; e, foram categorizados como: a informação estava clara, a informação não estava clara e informação parcialmente clara para este público. Foram coletados também dados referentes ao site como: data de publicação e atualização e, o autor.

Para análise dos dados, utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Software for Professional (Stata)*, versão 16.0. Os dados foram apresentados por meio das frequências absoluta e relativa e o número de indicações de cesarianas por site foi apresentado por média e desvio padrão (DP).

Para analisar o grau de confiabilidade das indicações de cesarianas apresentadas pelos sites e a evidência científica,<sup>20-23</sup> foi realizado o índice de concordância de *Kappa* de Cohen. Considerou-se concordância ruim para índices *Kappa* com valores entre 0 e 0,20, fraca (entre 0,21 e 0,40), média (entre 0,41 e 0,60), boa (entre 0,61 e 0,80) e excelente ou quase perfeita (entre 0,81 e 1).

Por se tratar de dados provenientes de sites públicos disponíveis em sites de busca, não foi necessária a aprovação do comitê de ética para a realização da pesquisa.

## Resultados

Foi avaliado o conteúdo de 300 sites, sendo excluídos 39 sites que se encontravam duplicados entre os três termos utilizados na busca. Posteriormente, foram excluídos mais 97 sites por não apresentarem as indicações de cesarianas e 107 por serem direcionados aos profissionais da saúde (sites de instituições governamentais, artigos científicos). A amostra foi composta, portanto, por 57 sites que traziam indicações para a realização de cesarianas, apresentando uma média de indicações de cesarianas de 8,14 (DP= 4,28) indicações a cada site (Figura 1).

Na Tabela 2, encontram-se as características dos 57 sites avaliados. A maioria (75,44%) dos sites não possuía

Tabela 1

Indicações absolutas e relativas de cesarianas avaliadas. Belo Horizonte, 2021.	
<b>Indicações Absolutas</b>	Prolapso de cordão;
	Descolamento prematuro da placenta com feto vivo;
	Placenta prévia parcial ou total;
	Ruptura de vasa praevia;
	Herpes genital com lesão ativa no momento do trabalho de parto.
<b>Indicações Relativas</b>	Apresentação córmica (após tentativa de versão cefálica externa);
	Desproporção cefalopélvica;
	Frequência cardíaca fetal não-tranquilizadora;
	Parada de progressão do trabalho de parto;
	Apresentação pélvica (após tentativa de versão cefálica externa);
Iteratividade - Duas ou mais cesáreas anteriores;	
HIV + com contagem de CD4 baixa ou desconhecida e/ou carga viral acima de 1.000 cópias ou desconhecida;	

Adaptado pelos autores. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)

- Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. 2016;<sup>18</sup>

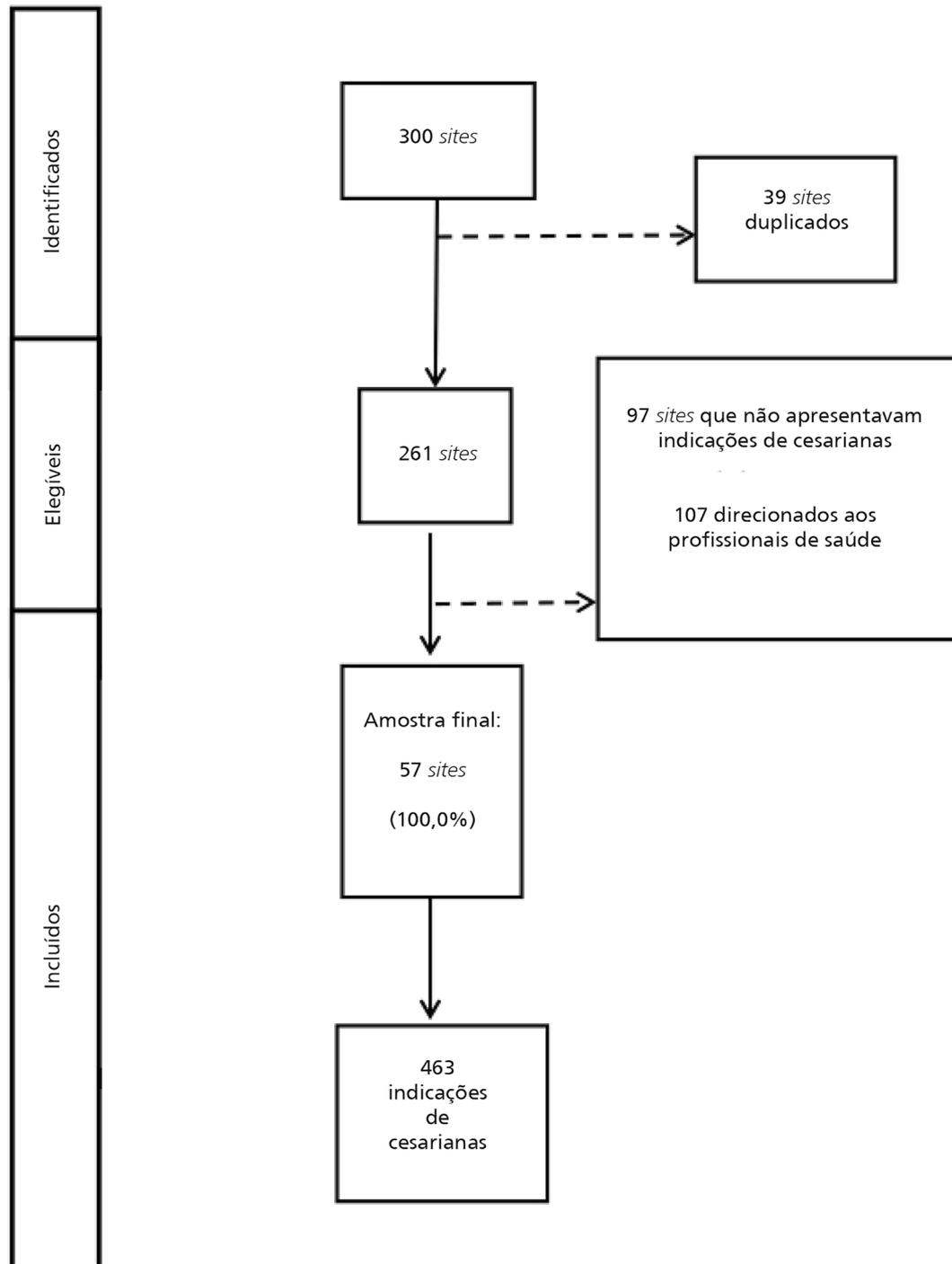
Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I;<sup>19</sup>

Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II;<sup>20</sup>

Souza ASR, Amorim MMR, Porto AMF. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico.<sup>21</sup>

Figura 1

Fluxograma de seleção dos sites incluídos no estudo. Belo Horizonte, 2021.



como autor os profissionais de saúde ou não identificava a sua profissão, sendo que quando o autor era profissional de saúde a maior prevalência (90,91%) era de médico obstetra.

Em relação às indicações de cesarianas apresentadas pelos *sites*, avaliou-se 463 delas. As indicações de cesarianas absolutas apresentadas pelos *sites* foram observadas 141 vezes (30,45%) e, destas, 35,46% eram indicações de cesarianas absolutas. Foram apresentadas,

segundo os *sites*, 32 (6,91%) indicações de cesarianas relativas e, destas, 68,75% eram indicações relativas de cesarianas. Quando os *sites* não mencionavam se a indicação apresentada era indicação absoluta ou relativa de cesariana, observou-se que, em 40,74%, as indicações apresentadas não eram indicações de cesarianas (Tabela 3).

Ao se analisar as indicações de cesarianas apresentadas pelos *sites*, segundo o autor, observou-se que quando o autor do site não era profissional de saúde, em 202

Tabela 2

Características dos 54 sites avaliados. Belo Horizonte, 2021.		
Características	n*	%
<b>Autor do site</b>		
Profissional da saúde	11	19,30
Doula	3	5,26
Outros**	45	78,95
<b>Profissão do profissional da saúde autor do site</b>		
Médico(a)	1	9,09
Médico(a) obstetra	10	90,91
<b>Ano de criação do site</b>		
2011 até 2015	11	19,30
2016 a 2020	13	22,81
Não informa	33	57,89
<b>Ano de atualização do site</b>		
2011 – 2015	3	5,26
2016 – 2020	6	10,53
Não informa	48	84,21

\* 57 sites; \*\* Outros incluem: jornalista, social media, comunicólogo ou não identificado a formação acadêmica no site.

(61,77%) das indicações, não se relatava se eram indicações absolutas ou relativas de cesarianas. Destaca-se que 32,25% das 102 indicações absolutas de cesarianas apresentadas pelos sites, as eram, realmente indicações de cesarianas absolutas (Tabela 3).

Quando o autor do site era doula, verificou-se que as informações de indicações de cesariana relativa todas (100%) as informações estavam em conformidade com as evidências científicas. Quando o autor do site era o(a) médico(a) obstetra, em 74(68,52%) ocasiões ele não mencionou se era uma indicação de cesariana absoluta ou relativa e, destes, 35,14% não eram indicação de cesariana (Tabela 3).

Ao verificar se as redações das indicações de cesarianas apresentadas pelos sites estariam de fácil entendimento para o público leigo, verificou-se que em 55,51% das indicações de cesarianas o texto estava parcialmente entendível para o público leigo. Quando a informação não estava entendível para o público leigo, a

Tabela 3

Análise comparativa das indicações de cesarianas apresentadas pelos 54 sites avaliados em relação à evidência científica. 18-21 Belo Horizonte, 2021.

	Indicações de cesarianas segundo a evidência científica*						Total	
	Absoluta		Relativa		Não era indicação de cesariana		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Indicação de cesariana segundo o site</b>								
Absoluta	50	35,46	50	35,46	41	29,08	141	30,45
Relativa	0	-	22	68,75	10	31,25	32	6,91
Não menciona	60	50,69	113	38,97	117	40,34	290	62,63
<b>Indicação de cesariana segundo o site quando o autor não era profissional da saúde</b>								
Absoluta	33	32,25	36	35,29	33	32,25	102	31,19
Relativa	0	-	14	60,87	9	39,13	23	7,03
Não menciona	40	19,80	76	37,62	86	42,57	202	61,77
<b>Indicação de cesariana segundo o site quando o autor era doula</b>								
Absoluta	6	85,71	1	14,29	0	-	7	50,00
Relativa	0	-	7	100,0	0	-	7	50,00
Não menciona	0	-	0	-	0	-	0	-
<b>Indicação de cesariana segundo o site quando o autor era médico(a) obstetra</b>								
Absoluta	12	37,50	12	37,50	8	25,00	32	29,63
Relativa	0	-	1	50,00	1	50,00	2	1,85
Não menciona	17	22,97	31	41,89	26	35,14	74	68,52
<b>Indicação de cesariana segundo o site quando o autor era médico(a)</b>								
Não menciona	3	21,43	6	42,86	5	35,71	14	100,0
<b>Indicação de cesariana de fácil entendimento para o público leigo</b>								
Sím	10	38,46	16	61,54	0	-	26	5,62
Não	3	1,67	9	5,00	168	93,33	180	38,88
Em partes	97	37,74	160	62,26	0	-	257	55,51

\*Análise conforme as Indicações absolutas e relativas de cesarianas. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) - Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. 2016;<sup>18</sup>

Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesarina baseadas em evidências: parte I;<sup>19</sup>

Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II;<sup>20</sup>

Souza ASR, Amorim MMR, Porto AMF. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico.<sup>21</sup>

maioria 93,33% das indicações não eram indicações de cesariana (Tabela 3).

Por fim, foi analisado, também, o índice de concordância de *Kappa* entre as indicações de cesariana apresentadas pelos *sites* e a evidência científica. Observou-se concordância baixa em relação à evidência científica ( $kappa=0,150$ ) quando o site mencionava que a indicação de cesariana era absoluta ou relativa e quando o autor do site não era um profissional de saúde ( $kappa=0,122$ ). As indicações de cesariana apresentadas pelo *site* apresentaram concordância média em relação à evidência científica ( $kappa=0,502$ ) quando as mesmas estavam de fácil entendimento para o público leigo (Tabela 4).

## Discussão

Este estudo avaliou informações sobre 463 indicações de cesarianas absolutas e relativas em 57 *sites*. Houve maior prevalência (62,63%) de informações de indicações que não mencionavam se as mesmas eram indicações absolutas ou relativas de cesariana, sendo que destas, 40,74% não eram de fato indicações. A via de nascimento sofre influência de fatores culturais e sociais e, a via cesariana, culturalmente, é percebida por grande parte da população leiga como a via de nascimento

mais confiável e segura,<sup>19-21</sup> aliada a um contexto de evolução da *internet*, que trouxe consigo a facilidade do acesso à informação, mas com a confiabilidade desta informação questionada.<sup>13</sup> Destaca-se que muitas mulheres consideram as informações obtidas pelos *sites* como confiáveis e úteis, além de não discutirem essas informações obtidas com o profissional de saúde que as acompanhava durante o pré-natal.<sup>13,17</sup>

O papel da *internet* para o mundo atual é imenso, ela representa para a população e para a gestante uma importante fonte de informação, barata e de fácil acesso. Estudo demonstrou que a maioria das gestantes encontrava na *internet* informações sobre saúde. Ademais, as gestantes almejam receber o máximo de informações possível para ter uma sensação de confiança sobre a gravidez e o parto e, nesta necessidade, a *internet* pode desempenhar um papel importante.<sup>22</sup>

Nesse sentido, emerge na sociedade contemporânea o conceito de saúde digital. Em 2019, a Organização Mundial da Saúde, elaborou a Estratégia Global de Saúde Digital (*Global Strategy on Digital Health*)<sup>23</sup> que possui o objetivo de promover saúde para todos e em todos os lugares, além de ampliar a definição de saúde digital, uma vez que, abarca conceitos avançados da tecnologia, como por exemplo: uso de dispositivos pessoais, redes sociais,

Tabela 4

Valores do índice Kappa não ponderado segundo a indicação de cesariana apresentada pelos sites em comparação à evidência científica. 18-21 Belo Horizonte, 2021.

	Indicações de Cesarianas segundo a evidência científica						Concordância		
	Absoluta		Relativa		Não é indicação de cesariana		Observada	<i>Kappa</i>	Escore
	n	%	n	%					
Indicação de cesariana segundo o <i>site</i>							41,62%	0,150	Baixo
Absoluta	50	100,0	50	69,44	41	80,39			
Relativa	0	-	22	30,56	10	19,61			
Indicação de cesariana segundo o <i>site</i> quando o autor não era profissional da saúde							37,60%	0,122	Baixo
Absoluta	33	100,0	36	72,00	23	78,57			
Relativa	0	-	14	28,0	9	21,43			
Indicação de cesariana segundo o <i>site</i> quando a informação estava clara para o público leigo							73,68%	0,502	Média
Absoluta	6	100,0	5	38,46	0	-			
Relativa	0	-	8	61,54	0	-			
Indicação de cesariana segundo o <i>site</i> quando a informação não estava clara para o público leigo							3,64%	0,000	Baixo
Absoluta	2	100,0	2	100,0	41	80,39			
Relativa	-	-	0	-	10	19,61			
Indicação de cesariana segundo o <i>site</i> quando a informação estava parcialmente clara para o público leigo							56,57%	0,216	Fraca
Absoluta	42	100,0	43	75,44	0	-			
Relativa	0	-	14	24,56	0	-			

Inteligência Artificial, entre outros. Sendo assim, a saúde digital é compreendida como área que utiliza recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação com o objetivo de produzir e disponibilizar informações confiáveis sobre o estado de saúde para as populações, profissionais de saúde e gestores públicos.<sup>24</sup>

Outro resultado deste estudo evidenciou concordância baixa entre as indicações de cesariana absoluta ou relativa apresentadas pelos *sites* e a evidência científica. Sabe-se que a *internet* apresenta uma evolução crescente como espaço de informação sobre saúde, entretanto deve-se questionar sobre o modo de transmissão de informação ao público leigo, comprometendo-se com características, como a confiabilidade, qualidade e compreensibilidade da informação disponível.<sup>22,25</sup>

Domingues *et al.*<sup>12</sup> buscou compreender a trajetória das mulheres primigestas - desde a preferência inicial de parto avaliada até a via de nascimento final, e demonstrou que no setor público a preferência inicial pela cesariana era de 15,5% e que a prevalência final de cesarianas foi de 15%. Entretanto, ao se avaliar a trajetória no setor público, a prevalência de preferência entre as primíparas para a via de nascimento cesariana foi de 36,1% e, ao final da trajetória dessas mulheres na gestação, a prevalência de cesariana foi de 67,7%,<sup>12</sup> demonstrando que as mulheres foram influenciadas a optarem por uma via de nascimento em detrimento da outra por diversos fatores, inclusive as informações obtidas por elas. As mulheres iniciaram o pré-natal com uma possível preferência pela via de nascimento escolhida, mas nem sempre mantinham esta escolha no momento do parto.<sup>12</sup>

Salienta-se que a *internet*, e os profissionais da equipe multidisciplinar, poderiam ser meios e veículos de empoderamento das mulheres, pois uma mulher que conhece as reais indicações de cesariana, poderia, inclusive, argumentar com os profissionais de saúde sobre a sua indicação baseada em evidências científicas.<sup>26-28</sup>

A cirurgia cesariana, quando realizada de maneira eletiva possui piores desfechos perinatais ao se comparar com a via vaginal,<sup>4</sup> como: maior risco de infecção puerperal, prematuridade e mortalidade neonatal, além de contribuir para elevar o tempo de internação hospitalar.<sup>4,29</sup> Os resultados deste estudo ressaltam a importância da educação em saúde em especial durante o pré-natal<sup>30</sup>, tornando esse momento um espaço de troca de saberes entre as gestantes e os profissionais pre-natalistas.

Por fim, ressalta-se que este estudo apresenta algumas limitações, a primeira delas é a utilização de somente um site de busca, apesar de ser o mais acessado pelas gestantes. Segunda limitação é a não validação do instrumento da avaliação da linguagem, adequação dos termos técnicos/científicos para o público leigos nos

sites analisados. Por fim, outra limitação diz respeito ao fato de essa pesquisa não ter incluído as mídias sociais bastante difundidas entre as gestantes e avaliar os aspectos referentes ao design dos *sites*. A potencialidade desse estudo refere-se ao fato de ser, para o nosso conhecimento, o primeiro estudo que avaliou a confiabilidade de *sites* sobre a informação de cesariana.

Diante do exposto, este estudo demonstrou que a confiabilidade das informações acerca das indicações absolutas e relativas de cesarianas disponíveis em *sites* populares é questionável. Uma vez que foram observadas lacunas importantes das informações e demonstrou concordância baixa com a evidência científica. Entretanto, apresentaram concordância média em relação à evidência científica quando as indicações de cesarianas estavam de fácil entendimento para o público leigo e concordância quase perfeita em relação à evidência científica quando o autor do site era a doula.

Destaca-se a importância dos profissionais da equipe multidisciplinar, como mediadores das informações, bem como a necessidade de regulamentar a produção e divulgação de informações de saúde na *internet*.

## Agradecimentos

Ao Grupo de Pesquisa NUPESV (Núcleo de Estudos e Pesquisa em Vacinação da Escola de Enfermagem da UFMG).

## Contribuições dos autores

Silva TPR e Matozinhos FP: elaboração do artigo, análise e interpretação dos dados, escrita, revisão crítica do conteúdo e elaboração da versão final do manuscrito. Leão TLC e Rocha BMM: escrita, revisão crítica do conteúdo e elaboração da versão final do manuscrito. Araújo LA e Faria APV: revisão crítica do conteúdo e elaboração da versão final do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo e declaram não haver conflito de interesse.

## Referências

1. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery*. 2016; 20 (2): 324-31.
2. Silva TPR, Dumont-Pena E, Sousa AMM, Amorim T, Tavares LC, Nascimento DC di P, *et al.* Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72 (Suppl. 3): 8-11.

3. Betrán AP, Ye J, Moller A, Zhang J, Gülmezoglu AM, Torloni MR. The Increasing Trend in Caesarean Section Rates : Global, Regional and National Estimates : 1990-2014. *PLoS One*. 2016; 11 (2): 1-12.
4. Silva TPR, Carmo AS, Novaes TG, Mendes LL, Moreira AD, Pessoa MC, *et al.* Condições hospitalares adquiridas e tempo de permanência no ciclo gravídico-puerperal. *Rev Saúde Pública*. 2019; 53 (64): 1-10.
5. Nakamura-Pereira M, Carmo Leal M, Esteves-Pereira AP, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, *et al.* Use of Robson classification to assess cesarean section rate in Brazil: the role of source of payment for childbirth. *Reprod Health*. 2016 Oct; 13 (Suppl. 3): 128.
6. Wolff LR, Moura MAV. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. *Esc Anna Nery*. 2004; 8 (2): 279-85.
7. Caughey AB, Cahill AG, Guise JM, Rouse DJ; American College of Obstetricians; Society for Maternal-Fetal Medicine. Safe prevention of the primary cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2014; 210 (3): 179-93.
8. Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51: 105.
9. Silva TPR, Dumont-Pena E, Moreira AD, Camargos BA, Meireles MQ, Souza KV, *et al.* Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas : estudo transversal. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73 (Suppl. 4): 1-7.
10. Leal MC, Silva AAM, Dias MAB, Gama SGN, Rattner D, Moreira ME, *et al.* Birth in Brazil: national survey into labour and birth. *Reprod Health*. 2012; 9 (1): 15.
11. Tedesco RP, Lourenço N, Filho M, Mathias L, Benez AL. Fatores Determinantes para as Expectativas de Primigestas acerca da Via de Parto. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2004; 26 (10): 791-8.
12. Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, Torres JA, D'Orsi E, Pereira APE, *et al.* Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30 (Suppl. 1): S101-16.
13. Sayakhov P, Carolan-olah M. Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information : a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016; 16 (65).
14. Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa ER. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the world wide web: a systematic review. *JAMA*. 2002; 287 (20): 2691-700.
15. Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI-BR). TIC domicílios 2018: Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros. São Paulo: CGI-BR; 2019. [*Internet*] [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: [https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/12225320191028-tic\\_dom\\_2018\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/12225320191028-tic_dom_2018_livro_eletronico.pdf)
16. De Santis M, De Luca C, Quattrocchi T, Visconti D, Cesari E, Mappa I, *et al.* Use of the Internet by women seeking information about potentially teratogenic agents. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010 Aug; 151 (2): 154-7.
17. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. Internet use in pregnancy informs women's decision making: a web-based survey. *Birth*. 2010 Jun; 37 (2): 106-15.
18. Ministério da Saúde (BR). Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio\\_diretrizes-cesariana\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio_diretrizes-cesariana_final.pdf)
19. Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I. *Femina*. 2010; 38 (8): 415-22. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: [https://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos\\_cientificos/arquivos/cesariana\\_baseada\\_evidencias\\_parte\\_I.pdf](https://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos_cientificos/arquivos/cesariana_baseada_evidencias_parte_I.pdf)
20. Souza ASR, Amorim MMR, Porto AMF. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico. *Rev Fem*. 2010; 38 (10): 505-16. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n10/a1708.pdf>
21. Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II. *Femina*. 2010; 38 (9): 459-68. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: [https://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos\\_cientificos/arquivos/cesariana\\_baseada\\_em\\_evidencias\\_parte\\_II.pdf](https://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos_cientificos/arquivos/cesariana_baseada_em_evidencias_parte_II.pdf)
22. Oliveira VJ, Penna CMM. Cada parto é uma história : processo de escolha da via de parto. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71 (Suppl. 3): 1304-12.
23. World Health Organization (WHO). Global strategy on digital health 2020–2025. Geneva: WHO; 2020. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. 128 p. [acesso em 2021 Abr 9]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_saude\\_digital\\_Brasil.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf)

25. Gao LL, Larsson M, Luo SY. Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*. 2013 Jul; 29 (7): 730-5.
26. Hirsch M, Aggarwal S, Barker C, Davis CJ, Duffy JMN. Googling endometriosis: a systematic review of information available on the Internet. *Am J Obstet Gynecol*. 2017; 216 (5): 451-8.e1.
27. Visoná de Figueiredo NS, Barbosa MCA, Silva TAS, Passarini TM, Barreto J. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. *HU Rev*. 2010; 36 (4): 296-306.
28. Pires D, Fertonani HP, Conill EM, Matos TA, Cordova FP, Mazur CS. A influência da assistência profissional em saúde na escolha do tipo de parto: um olhar sócio antropológico na saúde suplementar brasileira. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2010; 10 (2): 191-7.
29. Santos AST, Góes FGB, Ledo BC, Silva LF, Bastos MPC, Silva MA. Demandas de aprendizagem de famílias sobre cuidados pós-natais de recém-nascidos. *Texto Contexto Enferm*. 2021; 30: e20190352.
30. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. *Texto Contexto Enferm*. 2019; 28: e20170544.

---

Recebido em 25 de Abril de 2022

Versão final apresentada em 3 de Abril de 2023

Aprovado em 18 de Abril de 2023

---

Editor Associado: Leila Katz