



POTÊNCIAS E LIMITES DO USO DAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS NO QUOTIDIANO: TECNOSSOCIALIDADE EM FOCO

Leila Cristine do Nascimento*

Stephanie Botelho Figueiredo**

Amanda Moraes Campos***

Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner****

Fernanda Moura Lanza*****

Selma Maria da Fonseca Viegas*****

RESUMO

Objetivo: compreender as potências e os limites da tecnossocialidade para a promoção da saúde no cotidiano de pessoas e famílias. **Método:** estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo, fundamentado na Sociologia Compreensiva do Quotidiano com 61 participantes. A coleta de dados ocorreu entre abril e outubro de 2021. **Resultados:** as potências do uso de redes sociais se mostram no acesso à informação sobre saúde e autocuidado, na comunicação interpessoal e entretenimento, enfatiza-se a necessidade de autocontrole e educação para adequada utilização. Os limites se encontram em deixar de viver a realidade para viver o virtual; no uso excessivo favorecendo o adoecimento, automedicação, autodiagnóstico e sedentarismo; os prejuízos no convívio familiar; o impacto das redes sociais virtuais na saúde mental de usuários na pandemia de COVID-19; utilização restrita das redes sociais virtuais pelos profissionais para atenção e promoção da saúde. **Considerações finais:** torna-se imperativo formular estratégias para mitigar os limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano de pessoas e famílias, e ações para potencializar os benefícios, inclusive do uso nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família. Internet. Promoção da saúde. Rede social. Tecnologia.

INTRODUÇÃO

As tecnologias trouxeram transformações na sociedade e nos contextos político, econômico e social. A *internet* se tornou uma das tecnologias protagonistas da transformação do cotidiano de pessoas e famílias. É caracterizada por ser uma rede com grande capacidade de disseminação, que possibilita a divulgação de informações e a interação entre pessoas, sem a obrigatoriedade de estarem em um mesmo espaço físico⁽¹⁾.

A *internet* pode ser comparada, segundo Maffesoli, “às cidades gregas ou a uma praça pública”^(2,27). Nessa metáfora, encontra-se a sociedade pós-moderna, o lugar vazio onde ocorre o estar-junto. Com a instauração do desenvolvimento tecnológico, o mundo que era afastado se torna próximo, convertendo-se em uma rede dinâmica de relações, a tecnossocialidade⁽²⁾.

As mídias sociais passaram a ser cada vez mais utilizadas, com seus limites e potências, possibilitando um local digital prontamente acessível à comunicação assíncrona e síncrona. “Facilita um maior compartilhamento de informações e oportunidades para a construção de comunidades por meio de um diálogo mediado pela *internet* que permite aos usuários criar seu próprio conteúdo”^(3,3).

Sendo uma referência na área, Maffesoli⁽⁴⁾ traz a discussão sobre o reencantamento do mundo frente ao desenvolvimento tecnológico. Ele afirma que estamos diante de pistas que apontam para uma ultrapassagem dessa mecanicidade e da instrumentalidade, apontando a tecnossocialidade, que pode ser definida como o modo de interagir socialmente decorrente da tecnologia, especialmente aquelas que se instalam no âmbito da comunicação na contemporaneidade^(4,5).

¹Extraído da dissertação *Tecnossocialidade e promoção da saúde no cotidiano dos usuários da atenção primária na pandemia da Covid-19*, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei UFSJDR, Campus Centro-Oeste (UFSJ/CCO), em 2022.

*Enfermeira. Mestre em enfermagem. UFSJ/CCO, Divinópolis-MG, Brasil. E-mail: leilacristinenascimento@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4744-4456>.

**Enfermeira. UFSJ/CCO, Divinópolis-MG, Brasil. E-mail: stephaniebotelhofigueiredo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4266-445X>.

***Enfermeira. UFSJ/CCO, Divinópolis-MG, Brasil. E-mail: amandamcampos@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8177-8329>.

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Regional de Blumenau (FURB), Blumenau-SC, Brasil. E-mail: dani.tafner@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1404-6144>.

*****Doutora em Enfermagem. UFSJ/CCO, Divinópolis-MG, Brasil. E-mail: fernandalanza@ufsj.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8250-180X>.

*****Pós-Doutora e Doutora em Enfermagem. UFSJ/CCO, Divinópolis-MG, Brasil. E-mail: selmaviegas@ufsj.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0287-4997>.

Constata-se que o uso da *internet* se tornou extremamente necessário no mundo contemporâneo. O acesso facilitado à grande quantidade de informações e à comunicação de maneira instantânea e o uso para o entretenimento constituem fatos que fizeram culminar um aumento exponencial dos usuários, especialmente entre adultos jovens e adolescentes. Simultaneamente, potencialidades e limites surgem no cotidiano de pessoas e famílias, decorrentes do uso de forma compulsiva, sendo julgados como um problema mundial de saúde mental, uma epidemia do século XXI⁽⁶⁾.

Os avanços nas tecnologias também impactaram na evolução dos fatores socioculturais e comportamentais no que tange a resultados para a saúde. Destarte, as mídias sociais são frequentemente acessadas, com o intuito de promoção da saúde, bem como tomada de decisões de saúde. Isso se deve, em parte, pela possibilidade de remoção das barreiras físicas que dificultam o acesso a recursos de saúde. Sendo as redes sociais virtuais acessadas por considerável parte da população, como recurso utilizável e aceitável, faz-se necessário conhecer as potências e limites do uso das redes sociais virtuais na promoção da saúde. Evidencia-se, porém, uma inquietação sobre o compartilhamento em grande escala de desinformação e seus impactos na saúde^(3,7). Tais achados são corroborados por uma *scoping review* que mapeou as evidências disponíveis sobre o uso de tecnologias em saúde e redes sociais virtuais para o cuidado e a promoção da saúde⁽⁸⁾.

Considerando o uso intenso das redes sociais, que foi potencializado pelas medidas de distanciamento social adotadas em tempos da COVID-19, torna-se inquestionável a influência das mídias sociais no comportamento dos indivíduos, podendo ser usadas por profissionais da saúde para a promoção da saúde⁽⁹⁾. Neste contexto, indaga-se: quais as potências e os limites da tecnossocialidade para a promoção da saúde no cotidiano de pessoas e famílias acompanhadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)?

Este estudo teve por objetivo compreender as potências e os limites da tecnossocialidade para a promoção da saúde no cotidiano de pessoas e famílias.

MÉTODO

Foi delineado pelo estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo⁽¹⁰⁾, que possibilita a investigação social da realidade empírica, preservando a totalidade e o caráter do fenômeno estudado⁽¹⁰⁾. Fundamentar o estudo na Sociologia Compreensiva do Quotidiano de Michel Maffesoli⁽¹¹⁾ oportuna a interpretação e compreensão dos fenômenos contemporâneos no cotidiano, perante às vivências singulares, familiares, sociais e às práticas exercidas no contexto da ESF para assistência à saúde de usuários, relacionada ao uso das tecnologias em saúde e das redes sociais virtuais, as influências desse uso para a promoção da saúde e do adoecimento de usuários.

O universo deste estudo é constituído por três casos, composto por um município da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí do estado de Santa Catarina (SC), Brasil, e dois municípios sedes de duas microrregiões sanitárias da Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais (MG), Brasil, correspondendo, respectivamente, aos casos I, II e III.

Os participantes desta pesquisa foram os usuários da ESF com 18 anos ou mais, capazes de responder por si. O critério de exclusão foi possuir alguma condição que impedisse a verbalização.

A figura 1 ilustra os procedimentos e seleção das unidades da ESF, a abordagem dos participantes da pesquisa e coleta de dados nos casos I, II e III.

A técnica metodológica *snowball*, utilizada nos casos I e II, preconiza que os participantes iniciais de uma pesquisa indicam novos participantes e, sucessivamente, até que seja alcançada a saturação dos dados.¹² As primeiras indicações foram feitas pelos profissionais das equipes da ESF; posteriormente, alguns participantes indicaram outros. Optou-se pela entrevista virtual nos casos I e II, devido as medidas de segurança adotadas frente a pandemia de COVID-19. Já no caso III, com a flexibilização das medidas de segurança, foram convidados os usuários que estavam presentes nas unidades da APS/ESF nos dias da coleta de dados, provenientes de demanda espontânea ou programática. As fontes de evidências foram a entrevista individual aberta, com roteiro semiestruturado e notas de campo (NC). O roteiro semiestruturado compõe a caracterização dos participantes e perguntas abertas, que contextualizam o objeto em estudo, ou seja, abordam as implicações da tecnossocialidade como

fonte de promoção da saúde dos usuários e de suas famílias. A entrevista foi gravada em áudio, após autorização do participante da pesquisa, ocorreu em

uma sala reservada na unidade de APS/ESF, garantindo, assim, o sigilo das informações e o anonimato dos participantes.

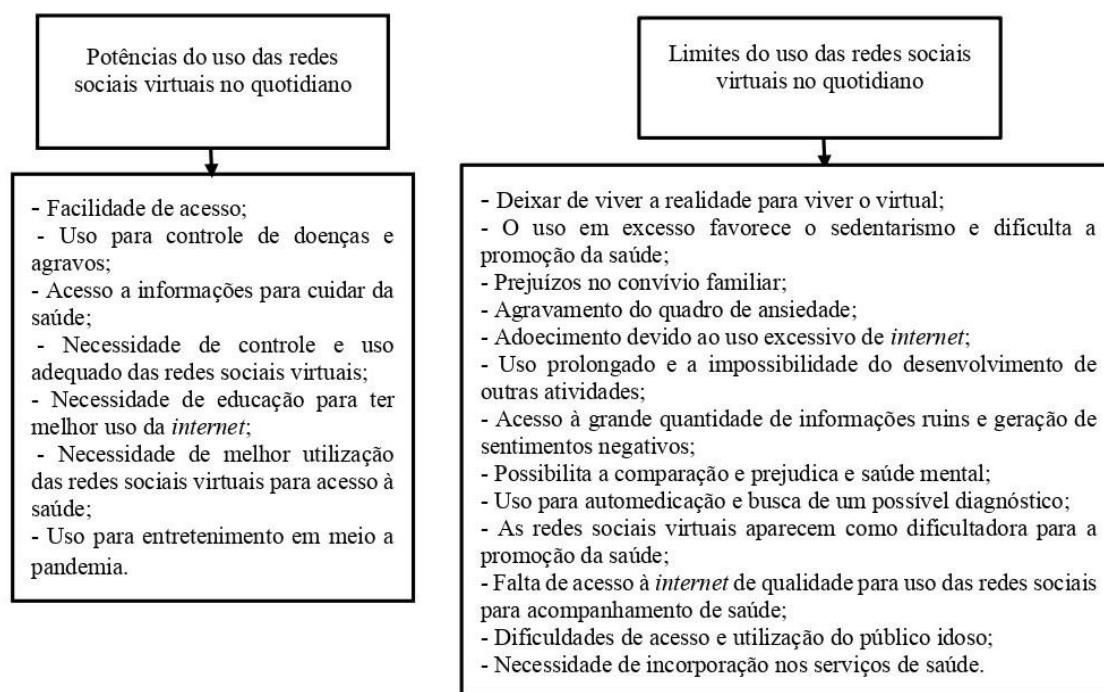


Figura 1. Seleção das unidades da ESF e procedimentos de coleta de dados, dois municípios de MG e um município de SC, Brasil, 2021.

A coleta de dados ocorreu entre abril e outubro de 2021, sendo encerrada quando se constatou saturação dos dados por replicação literal.¹⁰ As entrevistas foram validadas, após sua realização, pela escuta do áudio junto ao participante, ou, nos casos em que o usuário verbalizou dificuldade em permanecer mais tempo no local e nas situações de entrevistas realizadas remotamente, a validação foi feita por meio da leitura da transcrição enviada por e-mail. Ressalta-se que, para a identificação das entrevistas, utilizou-se a letra “E” (de entrevista), acrescida ao número sequencial da entrevista, a fim de resguardar o anonimato dos participantes.

Para análise dos dados, adotou-se a análise de conteúdo temática,¹³ obedecendo à técnica analítica da síntese cruzada dos casos múltiplos.¹⁰ Da análise dos dados, foram originadas três categorias temáticas, e este artigo apresenta a categoria *Potências e limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano*.

Esta pesquisa foi desenvolvida segundo as diretrizes da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos em 12 de fevereiro de 2021, Parecer nº 4.538.343. Observaram-se as diretrizes do *ConsolidatedCriteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

RESULTADOS

Os resultados apresentam a categoria temática *Potências e limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano*, composta pelas subcategorias *Potências do uso das redes sociais virtuais no cotidiano* e *Limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano*. A Figura 2 sintetiza os resultados das potências e limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano.

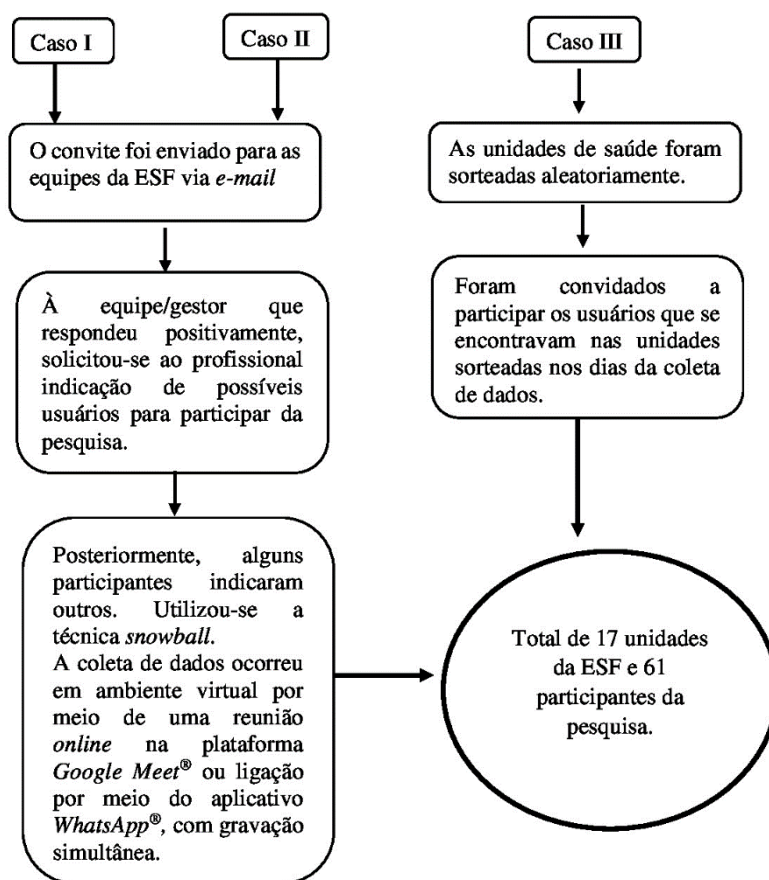


Figura 2. Síntese dos resultados das potências e limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano, dois municípios de MG e um município de SC, Brasil, 2021

No caso I, foram convidadas 30 pessoas, todavia participaram voluntariamente 13 usuárias com idade média de 59 anos (26-76). O tempo médio diário de utilização das redes sociais e tecnologias da *internet* foi de aproximadamente 3,61 horas. A maioria (53%) relatou estado civil casada; a moradia própria foi predominante (76,92%); a escolaridade predominante foi ensino superior incompleto (30,76%); considerando a renda fixa, 84,61% das participantes referiram renda média de R\$1.585,71. O tempo médio das entrevistas foi de aproximadamente 25 minutos.

No caso II, foram convidadas 41 pessoas, no entanto participaram voluntariamente 15 usuárias com idade média de 41 anos (21-73) e moradia própria (73,33%). O tempo médio diário de utilização das redes sociais e tecnologias da *internet* foi de aproximadamente 6,4 horas. O estado civil predominante foi solteiro (46%), e a escolaridade dominante foi ensino médio completo (46,66%). Das participantes, 66,66% referiram ter uma renda

fixa mensal, com média de R\$1.470,28. O tempo médio das entrevistas foi de aproximadamente 23 minutos.

No caso III, foram convidadas 45 pessoas, contudo participaram voluntariamente 33 usuários, sendo 26 mulheres e sete homens com idade média de 44 anos (23-59). O tempo médio diário de utilização das redes sociais e tecnologias da *internet* foi de aproximadamente 4,8 horas. A moradia própria foi predominante (73%); os casados totalizam 43%; a escolaridade predominante foi ensino médio completo (28%); 52% dos participantes referiram ter uma renda fixa mensal, sendo a média de R\$1.456,47. O tempo médio das entrevistas foi de aproximadamente 14 minutos.

Potências do uso das redes sociais virtuais no cotidiano

Contextualizam como benefícios do uso da *internet* e de redes sociais no cotidiano de usuários

as mais diversas condições:

A gente tem em mão a hora que a gente precisa, não é? Isso aí seria uma vantagem que, às vezes, a gente tem uma curiosidade de saber uma coisa sobre a saúde, então você tem ali naquele momento sem precisar ir perguntar para alguém. (E9)

Se você souber usar, têm várias maneiras que traz benefício, por exemplo, se você tem uma pressão alta, você pode fazer o controle ali no aplicativo, têm várias coisas que contribui, não é? (E31)

Têm benefícios, sim. Eu estive pesquisando e achei umas dicas boas do problema de diabetes, próstata, depressão. Sempre tem coisa útil! (E45)

Porém, a necessidade do uso adequado das redes sociais virtuais é explicitada:

Temos que aprender a usar melhor a internet, se eu aprender a usar melhor a internet, eu vou ter muitos benefícios. (E10)

Tem o lado bom e tem o lado ruim, tudo tem que ser moderado e a gente tem que saber a ter um controle, porque prejudica e, também, tem os seus benefícios. A gente tem que saber aprender o lado bom e excluir o que é ruim. Sem contar que, ali, você tem que fazer um filtro, porque não é tudo que convém você ver, acessar. [...] principalmente na vida dos adolescentes é um impacto muito grande [...] E ali tem as crianças também que a gente tem que tá sempre controlando, sempre vigiando, cuidando. Porque criança tem mania de substituir as suas atividades pela internet. Você tem que saber o que que você vai ver e o que que pode ver, porque atrapalha também o emocional. (E31)

São apresentadas perspectivas para uma melhor utilização de tecnologias para o acesso a saúde:

Tem muita gente que, às vezes, deixa de fazer um tratamento por falta de informação. Deixa de ter um diagnóstico por falta de oportunidade, de ir a uma consulta, talvez um contato, se a unidade da saúde tivesse um grupo lembrando [...] então, se tivesse um grupo com o pessoal do bairro todo que tenha assistência naquela unidade de saúde, seria uma boa promoção de saúde para a gente. (E19)

Olha, eu desejo que essas tecnologias em saúde e essas redes sociais incorporem mais no nosso cotidiano, mas que seja de uma maneira segura, que mais pessoas tenham acesso as informações. Quanto ao serviço de saúde, eu acho que poderia ser mais bem usufruído, mais bem utilizadas essas tecnologias e redes sociais para promover mesmo ações de promoção da saúde com conscientização da população geral. Eu gostaria também que houvesse um prontuário eletrônico, um aplicativo que eu

conseguisse acessar minhas informações, que eu conseguisse agendar consultas na minha casa, que eu conseguisse visualizar meu cartão de vacina, a receita, sem eu precisar me deslocar ao posto para isso. (E17)

Os entrevistados têm acesso e utilizam diariamente as redes sociais virtuais, especialmente para entretenimento e para se manter em contato com determinados grupos de interesse, exceto alguns que relataram não serem adeptos, sendo usadas também para consumir conteúdo relacionado à saúde. Os usuários atribuem seu uso a vários benefícios expressos nas entrevistas, destacando a facilidade de comunicação (NC).

Limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano

Os limites do uso de redes sociais virtuais, mídia e tecnologias surgem no cotidiano de pessoas e famílias:

Têm muitas pessoas que são muito fascinadas. Deixam de viver, às vezes, o mundo ali fora e se prende demais a um computador, celular, televisão, enfim... (E1)

Quando você deixa de se alimentar para ficar na frente da internet, você deixa de fazer uma caminhada, um exercício, para ficar na internet, têm pessoas que ficam jogando dia e noite na internet, então, isso prejudica a saúde da pessoa, entende!? Isso prejudica a pessoa, porque ela não está se alimentando, não tá tendo uma vida saudável, o mental dela também tá muito influenciado e isso traz doenças, traz coisas ruins pra pessoa. [...] vai acabar ficando doente! (E2)

As redes sociais atrapalharam o convívio da família, entendeu? A conversa da família, hoje em dia, cada um fica mais na sua e não tem conversa e não tem assunto, às vezes, sobra muito tempo para internet e pouco tempo para as pessoas, com a família e os amigos. As pessoas hoje em dia não sabem dividir o tempo, é só isso de errado que tem. (E21)

Considera-se como prejuízo o uso prolongado das redes sociais no cotidiano:

Como eu estava passando muito tempo tentando me entreter na internet, principalmente no início da pandemia, acabou agravando a minha ansiedade, porque eu não estava fazendo exercício físico, eu ficava só dentro de casa, porque também não podia estar saindo, então a minha ansiedade ela foi do nível 2 para o 10. Assim, em coisa de dois meses, porque eu ficava o tempo todo só em redes sociais e via as pessoas saindo, via as pessoas saudáveis ali, ficava

“Nossa por que eu não estou assim? Por que eu estou me sentindo tão mal?”. E quanto mais eu via, mais eu queria ver, porque eu queria ir atrás de uma pessoa que talvez não estivesse tão bem assim como eu, e quanto mais tempo eu ficava em redes sociais, mais eu ficava me sentindo agoniada, mais me sentia presa àquilo e mais a minha ansiedade foi atacando. Então, me prejudicou muito, por isso que, hoje em dia, eu me polício tanto para evitar ao máximo de ficar muito tempo nas redes sociais, tentar fazer exercício físico, cuidar da minha alimentação e tudo mais. (E24)

Meu filho começou a adoecer devido à tecnologia, ele envolveu num jogo que ele não tomava banho, ele não comia, era dia e noite nesse jogo, então eu acho que influencia muito. (E33)

Me ocupa muito tempo esse vício, porque eu podia estar fazendo outra coisa [...] cuidando da casa, cuidando de mim, mas aí eu fico lá sentada mexendo no celular. (E41)

É apontada a necessidade de se ter controle do uso das redes sociais virtuais e de tecnologias, a fim de ter tempo para a concretização da promoção da saúde no dia a dia:

Você tem que usar a tecnologia, computador, celular, tudo com cautela, tem que usar um certo tempo, nos demais, você tem que fazer os exercícios, tem que comer uma boa alimentação, pra você poder ter uma vida saudável. (E2)

Eu acho que não ajuda muito, não, deixa a gente mais sedentária (risos). A gente fica muito preguiçoso, no meu caso, pelo menos. Eu não, não agrado muito, não [...] porque eles ficam mais acomodados, ficam com mais preguiça de fazer alguma coisa. Ficou muito refém de tudo. (E35)

Os meninos estão ficando muito agarrados à rede social e deixando muito a desejar de exercício físico, brincadeira. Estão ficando muito prejudicados com essa rede social. (E32)

O impacto do uso das redes sociais virtuais na saúde mental em tempos da pandemia de COVID-19 é relatado pelos usuários:

A internet vem para ajudar, mas vem pra atrapalhar muito também, a gente que já tem o psicológico meio que abalado dependendo das coisas que a gente vê, fica muito pior [...] ah, eu me senti praticamente presa e aí a internet foi o refúgio que a gente teve, é onde fica com a cabeça bem atordoada, porque você vê das coisas boas a coisas ruins no mesmo tempo. (E35)

A questão de comparação prejudica a saúde mental se a pessoa não tiver um autocontrole, porque a gente acaba se comparando muito. Hoje em dia a era dos

influencers, por exemplo, só mostram ali 100% de beleza, não mostram os defeitos. Então, acaba que tem muita comparação, se a pessoa tiver uma autoestima baixa, vai ser muito prejudicial e pode afetar negativamente. (E24)

Fisicamente, eu estou bem, estou normal. Agora, psicologicamente, eu não estou muito legal, não. Não só por ter que ficar dentro de casa, ter que tomar todos esses cuidados, mas a gente se sente preso, aí acaba ficando muito tempo em rede social, aí acaba prejudicando a nossa cabeça, ficando mais triste, acaba acompanhando muita notícia ruim, aí isso acaba afetando bastante as emoções. (E56)

A imagem de perfeição nas redes sociais difere da realidade vivenciada, pois o que se apresenta pode estar no imaginário das pessoas, mas se distancia do vivido:

O Facebook, muitas vezes, pelas pessoas postarem sorrindo, só o lado legal, passa uma imagem de perfeição, não é? De que tudo é perfeito e maravilhoso, e ao comparar minha vida com aquilo que eu estou vendo. Eu acabo adoecendo mentalmente, porque a realidade é muito diferente do que aquilo que se passa nas redes sociais. (E17)

As redes sociais são usadas para a automedicação e busca de um possível diagnóstico antes da procura por ajuda profissional:

Ajuda a adoecer. [...] porque teve uma vez que eu estava sentindo muita dor no peito, aí eu fui pesquisar, aí disse que eu estava dando infarto, aí eu fui na UPA, estava muito forte, chegando lá, foi nada. (E29)

Agora tudo é mais fácil, não é? Antigamente, era mais complicado, agora você tem livre acesso, fica muito mais fácil você já poder não se automedicar, mas você já pode chegar com um parecer mais fácil para o médico. (E38)

Para cuidar de mim? A médica pediu um monte de exames, daí eu fiz. Aí a minha curiosidade antes de eu voltar lá e levar os exames foi pegar e entrar ali na internet, para ver as conclusões dos exames e se eu diminuía aquela ansiedade e conseguia saber alguma coisa. Às vezes, por causa de remédios também, porque a gente não pode tomar todo remédio, porque eu já tomo anticoagulante. (E12)

Quando eu estou sentindo alguma coisa e não tem como eu vim no médico na hora, aí eu sempre pesquiso o que pode ser, aí, depois, eu acabo vindo para ver se bate alguma coisa, se tá correto, porque não dá pra confiar muito também. (E56)

Pesquisa se o que o médico diz é mais ou menos o que você sente [...] hoje em dia, também tem muita

coisa que ajuda, porque tem muito médico formado que, às vezes, não condiz o que ele diz não. (E58)

Promoção da saúde? Essa foi a pergunta retornada por muitos participantes da pesquisa, sendo que alguns até afirmavam que não sabiam sobre (NC). Mas a noção de promoção da saúde surge nos relatos e as de redes sociais virtuais aparecem como um fator dificultador para promover a saúde, pelo tempo de uso dessas redes:

Promoção da saúde é eu ter tempo e qualidade de vida, o que as redes sociais não dão, você não se diverte, você pensa que está divertindo, você pensa que está socializando, mas isso não é real, eu tenho plena consciência disso. Uso porque é a realidade, quando em 'Roma fala que é a língua dos romanos' e quando em tempos de rede sociais, use-as ou eu tô fora do mercado (risos). (E51)

A necessidade de educação para o uso de tecnologias e redes sociais se faz presente:

Deveria ter uma escola onde todo mundo pudesse aprender o uso da internet e, com esse uso, aprender coisas que cada pessoa teria interesse de aprender. Ajudaria muito o ser humano que está na situação que eu estou, com a idade que eu estou, se estivesse aulas pela própria internet, onde a gente pudesse desenvolver mais ainda, as nossas habilidades inerentes. (E10)

Não têm prejuízos, mas as informações devem ser bem passadas e de forma segura, para que as pessoas não achem que, por causa daquelas informações, tornaram-se médicos. (E51)

Os benefícios seriam a orientação e, também, cuidado. A gente precisa de orientação, não é? Porque é muita desinformação e a gente não está sendo orientado direito, e ninguém está sabendo como lidar com essa situação (isolamento social). Então, a gente está precisando de orientação, cuidado e acompanhamento. (E16)

A falta de acesso à *internet* de qualidade e a boa comunicação para uso das redes sociais, como um meio de cuidado e acompanhamento da saúde, são apontadas:

Olha, eu não vejo muita disponibilidade... porque, assim, quando eu preciso de uma consulta ou quando eu preciso ir à unidade de saúde minha, eu tenho que tá presente lá...não tenho nada, tipo resolver com uma ligação [...] na verdade, eu não me benefício nem um pouco das redes sociais para questão de unidade de saúde. (E3)

Tenho um pouco de dificuldade para acessar a internet

para resolver as coisas, a geração minha tem dificuldade (E59)

Eu compreendo que as tecnologias em saúde e as redes sociais na internet têm um grande potencial para promover ações de saúde. Só que acho que ainda precisam ser mais bem incorporadas nos serviços de saúde. (E17)

Os usuários atribuem os limites e alguns atribuem prejuízos do uso de redes sociais, quando compulsivo e inadequado, ocasionando problemas familiares e de saúde. Alguns acreditam que é necessário controlar o tempo de uso de tais ferramentas, a fim de aproveitar melhor os benefícios e mitigar os prejuízos. Os relatos de poucos usuários (seis) enfatizam pesquisas na *internet*, objetivando encontrar um diagnóstico prévio para algum sintoma que estavam vivenciados antes de consultar o médico (NC).

DISCUSSÃO

As experiências cotidianas dos usuários em relação às potências e os limites do uso de redes sociais virtuais são contextualizados por meio da facilidade de acesso às informações para acompanhamento de doenças e agravos, o entretenimento, de ser preciso uma educação para uma melhor utilização da *internet* e suas ferramentas para se ter mais benefícios, inclusive no acesso aos serviços de saúde.

Com a *Web. 2.0*, observou-se um aumento nas tecnologias da informação de saúde, com crescimento também das intervenções que utilizam aplicativos que incentivam o gerenciamento de condições crônicas de saúde e uma vida saudável. A combinação da assistência à saúde com as tecnologias de informação e comunicação (TIC), inseriu no cotidiano novos conceitos, como *eHealth*, *mHealth*, telemedicina e telessaúde. Este contexto exhibe uma mudança de paradigma, com transformação de práticas envolvidas no processo saúde-doença e no cuidado⁽¹⁴⁾. Evidências apontam que o uso de saúde móvel (*mHealth*), intervenções apoiadas em mídia social e *internet* podem favorecer o gerenciamento de doenças e condições crônicas de saúde, além de sua prevenção⁽¹⁵⁾. Podendo contribuir consideravelmente para completar algumas lacunas na resolutividade no cotidiano da APS, em especial em países em desenvolvimento como o Brasil⁽¹⁶⁾.

Os resultados deste estudo, a respeito do uso da

internet e redes sociais virtuais para a busca de informações e cuidado da saúde, são corroborados por estudo realizado no Canadá conduzido com 706 imigrantes do Sul da Ásia. Retratar-se que 74,6% dos entrevistados são usuários da *internet*. Desses, 63,4% utilizaram-na para adquirir informações sobre saúde, como hábitos de vida saudáveis (67,6%), sobre uma doença ou condição específica (53,9%) e algum sintoma que estavam vivenciando (42,4%); 45,9% já assistiram a um vídeo sobre questões de saúde; 42,4% fizeram leitura de experiência de outro indivíduo sobre saúde; e 29,5% já buscaram na *internet* outras pessoas que estavam vivenciando problemas de saúde similares. Importante salientar que as informações disponíveis sobre saúde, na *internet*, podem afetar as decisões de tratamento, observado em 27,4% dos entrevistados. O uso da *internet* contribuiu para buscar consulta médica, ir para o atendimento com novos questionamentos ao profissional de saúde ou alterar a forma como o participante lida com a saúde⁽¹⁵⁾.

Outro exemplo de aplicabilidade do uso de tecnologias para o acompanhamento de saúde foi realizado em um estudo transversal, que avaliou a percepção dos participantes sobre o serviço de mensagens curtas na adesão ao tratamento antimalárico. Os usuários avaliaram como positiva a intervenção das mensagens SMS como ferramenta de auxílio na adesão ao tratamento prescrito⁽¹⁷⁾.

A potência da comunicação pelo uso de redes sociais foi primordial em tempos de isolamento social, com aplicabilidade observada em diferentes contextos, como a possibilidade de contato remoto com a família, com os profissionais de saúde durante o tratamento de pacientes. Foi evidenciado que o contato com a família é fundamental para que o paciente obtenha melhores resultados, redução da ansiedade e uma melhor recuperação⁽¹⁸⁾.

Comunicação esta que permitiu e potencializou as interações sociais aproximando famílias, amigos, profissionais da saúde e usuários da ESF, como também, o acesso às informações e ações e práticas pautadas na promoção da saúde. Destarte, é interessante ver como os encontros *on-line* propiciam um ideal comunitário, o compartilhamento de um gosto, o querer estar junto⁽¹⁹⁾.

O viver na cultura pós-moderna resgata as coisas do cotidiano, a sinergia entre o arcaico e o desenvolvimento tecnológico. Sem poder frear a

expressão de ordem simbólica, os meios de comunicação instituem formas de comunidade e tribalização⁽²⁰⁾.

Todavia, destaca-se que apesar do deslumbramento pelas novas tecnologias e da incorporação da telemedicina no cotidiano, as mudanças devem ser planejadas com cautela, considerando as diferentes variáveis e ajustando-as às diferentes realidades⁽²¹⁾.

A preocupação e os limites/prejuízos ocasionados pela *internet* na vida dos adolescentes são achados deste estudo. Um estudo qualitativo realizado na Noruega com 27 adolescentes, sobre experiências individuais com o uso das mídias sociais, evidenciou que tais ferramentas apresentavam aspectos positivos e negativos, com impacto especialmente na saúde mental e bem-estar. Dentre as potências relatadas, as mídias sociais propiciam uma melhoria na vida social, pela facilidade de comunicação, inclusive com pessoas distantes geograficamente. Facilitava também a coesão do grupo em que estavam inseridos, permitindo a comunicação contínua de várias pessoas. Além disso, a mídia social proporcionou uma sensação de conexão com uma comunidade mais ampla e uma visão dos problemas em todo o mundo⁽²²⁾.

Um estudo apontou que dentre os fatores associados à dependência de *internet*, encontram-se na sua utilização, majoritariamente, para jogos online e a presença de sintomas depressivos e impulsividade⁽²³⁾. Mediante o exposto, os limites do uso da *internet* se mostram evidentes, como o uso excessivo, prejuízos na visão, na vida diária do indivíduo, insônia, falta de produtividade, dentre outros. Evidencia-se a divulgação nas redes sociais de uma imagem de perfeição, impulsionando a busca pelo inalcançável e prejudicando as relações, além de trazer transtornos depressivos e baixa autoestima aos usuários. São padrões ilusórios de um cotidiano perfeito, corpo perfeito, família perfeita, relacionamento perfeito. Os resultados deste estudo corroboram os achados desta pesquisa, em que foi descrita a tendência de retratar nas mídias sociais somente a melhor parte dos fatos, apesar de nem sempre serem totalmente fiéis à realidade⁽²²⁾.

Embora sejam evidentes os incontáveis benefícios e possibilidades que o uso adequado da *internet* e mídias sociais podem proporcionar, é preciso atentar para os prejuízos que o uso prolongado pode causar. Evidências apontam uma

associação entre o vício em *internet* e a má qualidade do sono, podendo ocasionar insônia, dificuldade para iniciar e manter o sono, além de apneia do sono⁽²⁴⁾.

O uso compulsivo da *internet* ainda pode causar “alterações na nutrição e na atividade física, diminuição do desempenho profissional e acadêmico, além do prejuízo nos relacionamentos interpessoais”^(6:498).

O uso problemático da *internet*, embora não seja considerado um transtorno mental, é uma espécie de vício comportamental, tendo sido associado a uma série de sintomas físicos e mentais, sendo fortemente relacionados à “necessidade de aumentar o tempo *online*”^(25:42) à preocupação excessiva com o uso da *internet* e à “falta de controle do uso e negligência nas atividades sociais”^(25:42).

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos apontou que houve um aumento no tempo diário gasto em sites de redes sociais no período da pandemia de COVID-19, em comparação com o período anterior à pandemia. Todavia, o impacto emocional das atividades do uso de redes sociais se tornou mais negativo. O vício do uso de rede social teve associação positiva com a solidão. Evidenciou-se que, quando comparado ao período pré-COVID-19, os indivíduos que utilizaram mais passavam maior número de horas, manifestaram mais dependência e engajamentos nos sites de redes sociais durante a pandemia⁽²⁶⁾ e “endossaram maiores aumentos na percepção de suporte social durante a COVID-19”^(26:12).

Outro limite relativo ao uso da *internet* é o de incentivo ao uso indiscriminado de medicamentos. Além de ser um espaço que favorece pesquisas sobre sinais e sintomas de determinadas condições, ocasiona, algumas vezes, malefícios pela pesquisa ser anterior a uma consulta com o profissional. As informações encontradas na *internet* podem ser conflitantes com o diagnóstico ou conduta do profissional, impactando na aceitação do tratamento, ou, em última instância, na adesão às informações contidas na rede, sendo relevante ressaltar que não existe um controle de veracidade das informações disponíveis na *Web*⁽²⁷⁾.

Embora o uso da *internet* esteja cada vez mais presente no cotidiano dos indivíduos⁽²⁸⁾, barreiras para o acesso são evidenciadas em um estudo no Canadá, constatando que o não uso da *internet* foi atribuído por 64,4% pela falta de habilidades; 40,7% disseram não ter interesse; 32% estavam

planejando utilizar no futuro. Ademais, foi observado que indivíduos mais idosos têm menores chances de possuírem um aplicativo de saúde⁽¹⁵⁾.

Considerando que do total de 61 participantes desta pesquisa 54 são mulheres, pode ser inferido pela afirmação da quantidade de horas de uso de redes sociais virtuais por elas, como também, corroborar com os achados de um estudo que evidenciou a presença e assiduidade de mulheres no acompanhamento da saúde e tratamento precoce⁽²⁹⁾.

Observa-se a propagação da cibercultura na vida cotidiana de forma lenta, mas insistentemente as mídias sociais ganham espaço e se impõem na atualidade. O virtual manifesta-se em “uma eficácia real permitindo uma forma de júbilo real, elaborando um laço, estabelecendo um elo no seu sentido pleno, no corpo social”^(30:741).

Como limitação deste estudo, cita-se a amostragem intencional, caracterizada pelos usuários do Sistema Único de Saúde cadastrados e acompanhados pelas equipes da ESF, representando um subgrupo da população, predominantemente feminino, o que pode ser subentendido por ser o grupo mais presente nos serviços de saúde. Embora a amostragem seja intencional, em estudos de casos múltiplos holístico-qualitativo, este tipo de amostragem pode ser classificado como representativo em grupos com condições semelhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que as vivências de usuários em uso das redes sociais virtuais evidenciam as potências pelo acesso fácil e rápido às informações sobre a saúde, comunicação interpessoal, lazer, entretenimento, como também, que este uso pode ser para a prevenção de riscos e agravos e promoção da saúde. Os limites deste uso se contextualizam: no deixar de viver a realidade para viver o virtual; no uso em excesso, favorecendo o sedentarismo, dificultando a promoção da saúde, causando adoecimento e impossibilitando a realização de outras atividades; nos prejuízos no convívio familiar; na exacerbação da ansiedade; no acesso facilitado a informações ruins, gerando sentimentos negativos, favorecendo a comparação e prejudicando a saúde mental; no uso para automedicação e autodiagnóstico; na dificuldade de acesso do público idoso; na precisão de usufruir melhor as redes sociais virtuais nos serviços de

saúde.

Com base nos resultados, o uso de tecnologias em saúde e de redes sociais virtuais é passível para a prevenção de riscos e agravos e a promoção da saúde. A prestação do cuidado deve estar relacionada com orientações sobre os inúmeros riscos que o uso incorreto das tecnologias pode provocar na saúde mental, física e social. É indispensável sensibilizar as famílias sobre a fiscalização cotidiana, principalmente na utilização de tecnologias pelas crianças, adolescentes e jovens. Essa sensibilização tem o intuito de evitar os prejuízos, como a ansiedade, sedentarismo,

isolamento social, depressão, insônia, entre muitos outros.

Este estudo contribui para a área da saúde e da enfermagem e tem implicações para a prática, ao evidenciar que as potências e os limites do uso das redes sociais virtuais no cotidiano de usuários da ESF apontam subsídios para mitigar os prejuízos acarretados pelo uso de redes sociais virtuais na vida de pessoas e famílias, para o planejamento de ações em saúde com uso de tecnologias e dessas redes, com vistas a ampliar o acesso aos cuidados e promover a saúde de usuários e suas famílias.

POWERS AND LIMITS OF THE USE OF VIRTUAL SOCIAL NETWORKS IN EVERYDAY LIFE: TECHNOSOCIALITY IN FOCUS

ABSTRACT

Objective: understand the potentialities and limits of techno-sociality for health promotion in the daily lives of individuals and families. **Method:** holistic-qualitative multiple case study, based on the Comprehensive Sociology of Everyday Life with 61 participants. Data collection took place between April and October 2021. **Results:** the powers of the use of social networks are shown in the access to health information and self-care, interpersonal communication, and entertainment, emphasizes the need for self-control and education for proper use. The limits are to stop living reality to live the virtual; excessive use favoring illness, self-medication, self-diagnosis, and sedentary lifestyle; impairments in family life; the impact of virtual social networks on the mental health of users in the COVID-19 pandemic; restricted use of virtual social networks by professionals for health care and promotion. **Final thoughts:** it becomes imperative to formulate strategies to mitigate the limits of the use of virtual social networks in the daily lives of people and families, and actions to enhance the benefits, including the use in health services.

Keywords: Family health strategy. Internet. Health promotion. Social networking. Technology.

POTENCIAS Y LÍMITES DEL USO DE LAS REDES SOCIALES VIRTUALES EN LA VIDA COTIDIANA: ENFOQUE EN LATECNOSOCIABILIDAD

RESUMEN

Objetivo: comprender las potencias y los límites de la tecnosociabilidad para la promoción de la salud en la vida cotidiana de personas y familias. **Método:** estudio de casos múltiples holístico-cualitativo, fundamentado en la Sociología Comprensiva del Cotidiano con 61 participantes. La recolección de datos tuvo lugar entre abril y octubre de 2021. **Resultados:** las potencias del uso de redes sociales se muestran en el acceso a la información sobre salud y autocuidado, en la comunicación interpersonal y entretenimiento, se enfatiza la necesidad de autocontrol y educación para adecuada utilización. Los límites se encuentran en dejar de vivir la realidad para vivir lo virtual; en el uso excesivo favoreciendo la enfermedad, automedicación, autodiagnóstico y sedentarismo; los perjuicios en la convivencia familiar; el impacto de las redes sociales virtuales en la salud mental de los usuarios en la pandemia de COVID-19; uso restringido de las redes sociales virtuales por los profesionales para atención y promoción de la salud. **Consideraciones finales:** es imprescindible formular estrategias para mitigar los límites del uso de las redes sociales virtuales en la vida cotidiana de personas y familias, y acciones para potenciar los beneficios, incluso del uso en los servicios de salud.

Palabras clave: Estrategia Salud de la Familia. Internet. Promoción de la salud. Red social. Tecnología.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira EZ, Oliveira AMN, Medeiros SP, Gomes GC, Cezar-Vaz MR, Ávila JA. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. 2020;73(2): e20180766 1. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0766>
2. Maffesoli, M. A república dos bons sentimentos. Tradução de Ana Goldberger. São Paulo: Iluminuras: Itaú Cultural: 2009.
3. Stollefson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. Evolving role

of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists. Int. J. Environ. Res. Public. Health. 2020;17(4): 1-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17041153>

4. Maffesoli M. A Ordem das Coisas: pensar a pós-modernidade. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária: 2016.

5. Maffesoli M. A tecnossocialidade como fator de laço social. Tradução e transcrição de Álvaro Pereira. Curso de Pós-Graduação em Jornalismo da PUC- Porto Alegre - RS, 1996.

6. Leite A, Ramires A, Amorim S, Sousa HFP, Vidal DG, Dinis

- MAP. Psychopathological Symptoms and Loneliness in Adult Internet Users: A Contemporary Public Health Concern. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17(3):856. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17030856>
7. Verzani RH, Serapião ABS. Contribuições tecnológicas para saúde: olhar sobre a atividade física. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020; 25(8): 3227-38. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020258.19742018>
8. Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB, Nitschke RG, Moncada MJA, Viegas SMF. Tecnossocialidade e promoção da saúde no cotidiano de usuários da Atenção Primária: scoping review. *Texto Contexto Enferm*. 2021; 30:e20200675. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0675>
9. Silva TC, Nascimento LC, Silva BM, Tafner DPOV, Potrich T, Viegas SMF. Tecnossocialidade na pandemia de COVID-19 e promoção da saúde para usuários e famílias: scoping review. *Rev. Enferm. UFSM*. 2022; 12:1-23. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769267246>
10. Yin RK. Estudo de Caso: Planejamento e Métodos. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman editora; 2015.
11. Maffesoli M. O conhecimento comum: introdução à sociologia compreensiva. Traduzido por Aluizio Ramos Trinta. Porto Alegre: Sulina; 2010b.
12. Goodman LA. Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 1961. 32 (1), 148-170. Doi: <http://dx.doi.org/10.1214/aoms/1177705148>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
14. Marengo LL, Kozyreff AM, Moraes FS, Maricato LIG, Barberato-Filho S. Mobile technologies in healthcare: reflections on development, application, legal aspects, and ethics. *Rev. Panam. Salud Pública*. 2022; 46:e37. Doi: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2022.37>
15. Makowsky MJ, Jones CA, Davachi S. Prevalence and predictors of health-related internet and digital device use in a sample of south asian adults in Edmonton, Alberta, Canada: Results from a 2014 community-based survey. *JMIR Public Heal Surveill*. 2021;7(1):1-17. Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/20671>
16. Rodrigues DLG, Belber GS, Borysow IC, Maeyma MA, Pinho APNM. Description of e-Health Initiatives to Reduce Chronic Non-Communicable Disease Burden on Brazilian Health System. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021; 18 (19): 10218. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910218>
17. Rodovalho S, Dias ALB, Ade MP, Saint-Gerons DM, Castro JL, Beratarrechea A et al. Acceptability of short message service (SMS) as a tool for malaria treatment adherence in the Brazilian Amazon: a qualitative study. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop*. 2023; 56:e0616-2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0616-2022>
18. Hart JL, Turnbull AE, Oppenheim IM, Courtright KR. Family-Centered Care During the COVID-19 Era. *J. Pain Symptom Manage*. 2020;60(2):e93-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.017>
19. Maffesoli M. Pensar o (im)pensável. Instituto Ciência e Fé e PUCPRESS debatem a pandemia. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.7213/pensarimpensavel.001>
20. Maffesoli M. Saturação. São Paulo: Iluminuras Ltda; 2010a.
21. Tabuti NIM, Pellizzari C, Carrascossi H, Calice-Silva V, Figueiredo A, Gordon GM et al. Impact of telemedicine on metabolic control and hospitalization of peritoneal dialysis patients during the COVID-19 pandemic: a national multicentric cohort study. *J. Bras. Nefrol*. 2022; 44(4): 473-481. Doi: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0113>
22. Hjetland, GJ, Schonning V, Hella RT, Veseth M, Skogen JC. How do Norwegian adolescents experience the role of social media in relation to mental health and well-being: a qualitative study. *BMC Psychol*. 2021; 9(1):1-14. Doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s40359-021-00582-x>
23. Terroso LB, Pante M, Krimberg JS, Almeida RMM. Prevalence of internet addiction and its association to impulsivity, aggression, depression, and anxiety in young adult university students. *Estud. psicol*. 2022; 39: e200024. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200024>
24. Vázquez-Chacón M, Cabrejos-Llontop S, Yrigoin-Pérez Y, Robles-Alfaro R, Toro-Huamanchumo CJ. Adicción a internet y calidad de sueño en estudiantes de medicina de una Universidad peruana, 2016. *Rev haban cienc méd*. 2019; 18(5):817-830. Available from: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2764>
25. Andrade ALM, Enumo SRF, Passos MAZ, Vellozo EP, Schoen TH, Kulik MA et al. Problematic Internet Use, Emotional Problems and Quality of Life Among Adolescents. *Psico-USF*. 2021;26(1):41-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712021260104>
26. Tuck AB, Thompson RJ. Social networking site use during the covid-19 pandemic and its associations with social and emotional well-being in college students: Survey study. *JMIR Form Res*. 2021;5(9):e26513. Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/26513>
27. Santos RC, Neto ATA, Dantas CM, Cutrim CMS, Sales RSC, Silva MA et al. A influência da internet no processo de automedicação: uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev*. 2019; 2(5): 4310-4323. Doi: <http://dx.doi.org/10.34117/bjhrv2n5-034>
28. Silva WNS, Silva KCS, Araújo AA, Barros MBSC, Monteiro ELM, Bushatsky M et al. As tecnologias no processo de empoderamento dos cuidados primários de enfermagem em contexto da COVID-19. *Ciênc. Cuid. Saúde*. 2022; 21:e58837. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v21i0.58837>
29. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. *Esc. Anna Nery* 2020; 24(1):e20190203. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0203>
30. Maffesoli M. Imaginary and post-modern era: synergy of archaismand technological development. *Rev. de Educação*. 2014;9(18):737 – 743. Available from: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeducare/article/view/10605/7901>

Endereço para correspondência: Selma Maria da Fonseca Viegas. Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Bloco A, sala 206. Chanadour, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. E-mail: selmaviegas@ufsj.edu.br. Telefone: (37)98402-8472.

Data de recebimento: 22/06/2023

Data de aprovação: 24/01/2024

Apoio financeiro

Este trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Edital 001/2020/CAPES, bolsa de mestrado.