

Quando você calça o sapato da pessoa, você encontra apoio: rede de apoio social on-line

When you put yourself in someone else's shoes, you find support: online social support network

Cuando te pones en el lugar del otro, encuentras apoyo: red de apoyo social en línea

Jéssica Stragliotto Bazzan¹

<https://orcid.org/0000-0002-8457-134X>

Eda Schwartz²

<https://orcid.org/0000-0002-5823-7858>

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz²

<https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

Viviane Milbrath Marten²

<https://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

Débora Eduarda Duarte do Amaral Pantoni¹

<https://orcid.org/0000-0002-3371-9308>

Lílian Moura de Lima Spagnolo²

<https://orcid.org/0000-0003-2070-6177>

¹Universidade Federal do Pampa – Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil

²Universidade Federal de Pelotas – Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil

Autora correspondente:

Jéssica Stragliotto Bazzan

jessicabazzan@unipampa@edu.br

RESUMO

Objetivo: Conhecer a rede de apoio social on-line formada por famílias de crianças em uso de gastrostomia. **Metodologia:** Trata-se de uma Netnografia realizada no grupo de WhatsApp chamado “Gastrostomia”. As participantes foram mães de crianças em uso de gastrostomia. A coleta de dados foi realizada em julho de 2020 de forma regressiva em duas fases: primeiro a comunicação entre membros do grupo de janeiro a junho de 2020 (65 mães e um pai), e a segunda entrevistas semiestruturadas realizadas on-line (dez mães). A análise foi indutiva no *software* Nvivo, com a interpretação do modelo teórico sistêmico. **Resultados:** Famílias formam uma rede de apoio social on-line entre os membros do grupo, sendo o apoio demonstrado por meio da comunicação, compartilhamento do cotidiano de cuidados, momentos de dor, amor e gratidão. O apoio intensifica-se entre pessoas que vivenciam situação semelhante de cuidado às crianças. **Considerações finais:** A rede de apoio social é embasada no compartilhamento de cuidados e sentimentos vivenciados, sendo, na maioria das vezes, mais compreendidas e acolhidas por famílias com experiências semelhantes. **Descritores:** Família; Criança; Gastrostomia; Sistema de Apoio Psicológico; Redes sociais on-line; Sistemas de apoio psicossocial.

ABSTRACT:

Objective: To understand the online social support network formed by families of children with gastrostomies. **Methodology:** This netnography was conducted in the WhatsApp group called “Gastrostomia”. The participants were mothers of children with gastrostomies. Data collection was carried out in July 2020 in a regressive manner in two phases: the first was communication between group members between January and June 2020 (65 mothers and 1 father), and the second was semi-structured interviews conducted online (10 mothers). The analysis was inductive using Nvivo software, with interpretation of the systemic theoretical model. **Results:** Families form an online social support network among group members, demonstrating support through communication, sharing daily caregiving experiences, moments of pain, love, and gratitude. Support intensifies among people

experiencing similar caregiving situations. **Final remarks:** The social support network is based on sharing caregiving experiences and feelings. Families with similar experiences often find them more understood and welcomed.

Keywords: Family; Child; Gastrostomy; Psychological Support System; Online social networking; Psychosocial support systems.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la red de apoyo social en línea formada por familias de niños con gastrostomía. **Metodología:** Esta netnografía se realizó en el grupo de WhatsApp “Gastrostomía”. Las participantes fueron madres de niños con gastrostomía. La recolección de datos se realizó en julio de 2020 de manera regresiva en dos fases: la primera fue la comunicación entre los miembros del grupo entre enero y junio de 2020 (65 madres y 1 padre), y la segunda fueron entrevistas semiestructuradas realizadas en línea (10 madres). El análisis fue inductivo utilizando el software Nvivo, con interpretación del modelo teórico sistémico. **Resultados:** Las familias forman una red de apoyo social en línea entre los miembros del grupo, demostrando apoyo a través de la comunicación, compartiendo experiencias diarias de cuidado, momentos de dolor, amor y gratitud. El apoyo se intensifica entre personas que experimentan situaciones de cuidado similares. **Consideraciones finales:** La red de apoyo social se basa en compartir experiencias y sentimientos de cuidado. Las familias con experiencias similares a menudo las encuentran más comprendidas y bienvenidas.

Palabras clave: Familia; Niño; Gastrostomía; Sistema de Apoyo Psicológico; Redes sociales en línea; Sistemas de apoyo psicosocial.

INTRODUÇÃO

As redes sociais on-line são plataformas que proporcionam interação dos usuários por meio de suas respectivas páginas. Muito mais do que uma lista de contatos, elas oferecem ferramentas de autodivulgação, além de proporcionar a experiência da apresentação pessoal na construção do perfil digital⁽¹⁾.

Os membros que compõem uma rede social on-line, em algumas situações, assumem posições de apoio aos problemas e/ou necessidades apresentados por seus integrantes. Por esse motivo, elas são reconhecidas como redes de apoio social⁽²⁾ ou comunidade⁽¹⁾. Nelas os vínculos interpessoais, na maioria das vezes, são fortificados e originam sentimentos de confiança, solidariedade e amizade entre seus membros⁽²⁾. Ademais, existe a compreensão de ser um espaço compartilhado para a convivência, sobretudo, para a colaboração⁽¹⁾, construindo uma relação de acolhimento, reconhecimento e empoderamento⁽³⁾.

Na área da saúde, existe uma gama de grupos on-line, sempre interligados pelos elos entre seus integrantes, que, muitas vezes, estão associados ao processo de saúde e de doença. Existem comunidades virtuais que se dedicam às questões relacionadas ao cuidado de crianças com condições especiais, estas podem ser consideradas redes de apoio social⁽⁴⁾.

No rol das crianças com condições especiais de saúde, estão as que fazem uso de gastrostomia⁽⁵⁾, um tipo de estoma no qual um tubo flexível de silicone ou poliuretano é introduzido no estômago por meio de uma cirurgia realizada na parede abdominal. Ela é indicada para administração de dieta enteral prolongada, sendo uma via segura para alimentação, devido ao fato de reduzir as complicações e apresentar baixo custo^(6,7).

A família desses pacientes compartilha com o sistema civil, na comunidade em que estão inseridas, a responsabilidade pela segurança, necessidade de escuta, de apoio, de saúde, buscando proporcionar crescimento e desenvolvimento para a criança⁽⁸⁾. Com isso, famílias de crianças gastrostomizadas podem formar uma rede com seus semelhantes, proporcionando compreensão diante das situações vivenciadas tanto no cuidado como no adoecimento, o que pode diferir da rede formada por famílias ou pessoas que não experienciam um dia a dia semelhante⁽⁸⁾.

Sob esse prisma, é plausível destacar que o cuidado à criança em uso de gastrostomia ocasiona implicações na vida diária da família, contemplando cuidados tecnológicos (com os dispositivos) e, na maioria

das vezes, cuidados clinicamente complexos⁽⁹⁾. Além disso, elas visam aprender sobre tratamento/recuperação, intercorrências, cuidados, complicações e buscar por apoio emocional, tal instrumentalização e apoio podem ser conseguidos em uma rede social on-line⁽⁴⁾.

Este estudo oferece contribuição para a área da Enfermagem ao aprofundar o conhecimento sobre as redes de apoio social on-line formadas por famílias de crianças gastrostomizadas. Ao desvendar a dinâmica e a importância desses espaços virtuais, a pesquisa fornece subsídios para que os enfermeiros possam compreender melhor as necessidades de suporte dessas famílias, desenvolver intervenções mais eficazes e direcionadas e integrar o potencial das comunidades on-line nas estratégias de cuidado. A identificação das características e benefícios dessas redes pode auxiliar na criação de programas de educação em saúde e no fortalecimento do apoio psicossocial, promovendo um cuidado mais humanizado e centrado na família.

Diante da escassez de estudos sobre redes de apoio social on-line formadas por famílias de crianças em uso de gastrostomia, este estudo teve como objetivo conhecer a rede de apoio social on-line formada por esses sujeitos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de Netnografia, observacional e participante, embasada em trabalho de campo on-line⁽¹⁰⁾. A Netnografia compõe-se de cinco etapas: delimitação da questão de pesquisa; definição, identificação e seleção das comunidades que serão estudadas; imersão na comunidade e coleta de dados; análise dos dados e interpretação dos resultados; redação e relato dos resultados da pesquisa⁽¹¹⁾.

Em relação aos procedimentos metodológicos, na primeira etapa, delimitou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as características das redes de apoio social no ciberespaço formadas por famílias de crianças em uso de gastrostomia?

Na segunda etapa, por meio de uma pesquisa na plataforma do Facebook, com as palavras-chave “crianças” e “gastrostomia”, encontrou-se a comunidade virtual chamada “Gastrostomia (FTT/GTM) Troca de experiência”, composta por 2.485 membros. Após a entrada da pesquisadora na comunidade virtual, houve a indicação por um membro para participar do grupo de WhatsApp chamado “Gastrostomia”, constituído por 109 familiares de crianças gastrostomizadas, cuja interação entre os membros é diária.

Desse modo, por meio do Facebook, foi encontrado e escolhido o WhatsApp para ser o cenário de realização da pesquisa, justificando-se pela intensidade de interação do citado grupo. Desse modo, houve a identificação para a comunidade da pesquisadora, e iniciou-se a imersão, ocorrendo a terceira etapa da pesquisa.

Para a seleção dos participantes, foi definido o seguinte critério de inclusão: famílias cuidadoras de crianças em uso de gastrostomia pertencentes ao grupo de WhatsApp “Gastrostomia”; e critério de exclusão: famílias cujos cuidadores eram menores de 18 anos de idade. A unidade de análise deste estudo foi representada por um membro da família, a mãe, a qual era a cuidadora principal.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos da Resolução n.º 466/2012⁽¹¹⁾ do Conselho Nacional de Saúde e à Resolução n.º 510⁽¹²⁾, de 7 de abril de 2016, obtendo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem da UFPel pelo CAAE 32804920.3.0000.5316, Parecer n.º 4.088.120.

A imersão aconteceu em seis meses de interação, de janeiro a junho de 2020, e a coleta de dados se instaurou no período de julho de 2020 de forma regressiva, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Em uma postagem inicial no grupo de WhatsApp, a pesquisadora expôs que estava desenvolvendo uma pesquisa e entrou em contato individualmente, visando realizar o convite para a participação no estudo. O convite inicial foi reforçado em 15 dias para aquelas pessoas que não responderam ao *post* inicial.

Seguindo as orientações para pesquisa netnográfica⁽¹⁰⁾, ainda na terceira etapa da pesquisa, a coleta de dados foi desenvolvida pela autora principal, com experiência e capacitação para desenvolvê-la. Além disso, existia uma integração estabelecida entre as participantes pelo tempo de interação no grupo de WhatsApp escolhido pela pesquisa, estando as participantes cientes dos objetivos e metodologia da pesquisa.

Destarte, a coleta de dados dividiu-se em duas fases: na primeira fase, realizou-se a coleta de dados da comunicação (mensagens instantâneas de textos e áudios) entre os membros no grupo de WhatsApp, de forma regressiva (de 1º de janeiro a 30 de junho de 2020), sendo estas copiadas e coladas ou transcritas para o Word pela pesquisadora. Para manter o anonimato, foram codificadas com W, de WhatsApp, e F, de família, seguido do número sequencial das mensagens, por exemplo, WF1; WF2.

Na ocorrência dessa etapa, foram coletadas as mensagens apenas de famílias participantes que autorizaram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi enviado aos participantes no formato Google Forms.

Na segunda fase, foram realizadas entrevistas face a face, por meio de uma videochamada por WhatsApp, sendo utilizado um aplicativo de gravação de voz de um aparelho Smartphone. Na entrevista semiestruturada, elaborada pela pesquisadora, havia perguntas acerca de dados sociodemográficos e outras mais específica, como: Você encontra apoio nas redes sociais, por exemplo, no WhatsApp? Qual tipo de apoio?

Nessa etapa, foi escrito um diário de campo digitado em Word com notas que compunham diariamente a imersão da pesquisadora, sendo que a coleta de dados encerrou-se por saturação da teoria indutiva⁽¹¹⁾.

Das 109 famílias, 66 aceitaram participar da pesquisa na primeira fase, e houve 43 perdas (quatro famílias não atendiam aos critérios, dentre elas duas famílias as crianças estavam aguardando a cirurgia para colocar a gastrostomia e duas eram menores de idade, três recusaram participar sem justificativa; uma recusou-se a participar, pois estava com problemas de saúde; por fim, 35 pessoas não responderam a apresentação inicial na conversa individual). Participaram da pesquisa, na primeira fase, 65 mães e um pai, sendo coletadas 5.582 mensagens.

Na segunda fase, dez entrevistas realizadas on-line tiveram duração média de 30 minutos — nas quais estavam presentes a pesquisadora, a participante e a criança —, sendo estas transcritas por meio do Word pela pesquisadora, havendo um *feedback* para todas as participantes para validação. Com o intuito de preservar o anonimato, as entrevistas foram codificadas com a letra E, de Entrevista, e F, de Familiar, conforme a ordem de realização, por exemplo, EF1; EF2; EF3.

Importante mencionar que foram seguidos os Critérios consolidados de estudos qualitativos (COREQ) para apresentar os pontos essenciais do estudo⁽¹⁰⁾. Na quarta etapa da pesquisa, a análise de dados foi realizada por meio da indução, uma forma de raciocínio lógico em que a observação individual é construída para fazer afirmações mais gerais sobre um fenômeno⁽¹⁰⁾. A análise constituiu-se de seis etapas: codificação, anotações, abstração, comparação, verificação e refinamento, generalização e teorização. Ademais, foi utilizado o *software* Nvivo, possibilitando uma codificação e visualização mais organizada das categorias.

Na análise de dados, emergiram as seguintes categorias, apresentadas neste manuscrito: Rede de apoio social entre famílias de crianças em uso de gastrostomia; você sabe o caminho que eu andei, mas você não estava usando o meu sapato; e a Evolução da rede de apoio social no grupo de WhatsApp para o privado. Realizou-se a aproximação dos resultados das análises com os conceitos desenvolvidos no modelo teórico da organização sistêmica⁹. Foram utilizados os conceitos de família, pessoa, meio ambiente, congruência, e as dimensões coerência, individuação, manutenção do sistema e mudança no sistema. Além disso, empregaram-se quatro metas em busca de congruência: estabilidade, crescimento, controle e espiritualidade.

RESULTADOS

A rede de apoio social on-line, no grupo de WhatsApp Gastrostomia, é formada por famílias que cuidam de crianças gastrostomizadas, representadas majoritariamente por mães que se relacionam, se comunicam e se apoiam.

Rede de apoio social entre famílias de crianças em uso de gastrostomia

Na convivência comunal entre famílias de crianças em uso de gastrostomia, evidenciou-se que elas reconheciam a existência de uma rede de apoio social entre seus membros, considerando que o apoio era prestado por meio de comunicação, compartilhamento do cotidiano de cuidados, momentos de dor, amor, nervosismo, sempre em busca de uma escuta compreensiva, atenta e com sensibilidade. Além disso, as famílias identificavam o apoio em rede a partir da percepção de que elas percorriam caminhada semelhante, além de se sentirem acolhidas quando faziam postagens, como pode-se verificar nas falas a seguir:

“Sim, existe apoio emocional, é porque a gente partilha da mesma dor, amor, visão, a gente não calça a mesma sandália, mas a gente calça sandálias parecidas!” (EF1).

“Eu encontro apoio, porque a gente fala sobre tudo, não é só em relação à gastrostomia, às vezes a gente tem outros problemas e acaba conversando, buscando apoio. Quando estamos muito nervosas, a gente recorre ao grupo e o grupo acolhe” (EF2).

“Uma mãe apoia a outra, quando uma [mãe] não tá conseguindo segurar a barra, a gente vai lá e ajuda. Assim, uma mão lava a outra, porque quando tu precisas, elas estão lá pra te ouvir [...] uma coisa assim... para tu desabafar, é saber que vai pessoas amigas ali que vão te ouvir” (EF3).

“Eu vejo que existe uma compreensão, um afeto, um carinho de cuidado uma com a outra muito grande” (EF5).

“É uma empatia, como você vive aquilo também, você sabe o que a pessoa está vivendo” (EF8).

“No grupo percebemos que não estamos sozinhas e que podemos nos apoiar” (EF10).

A imersão no grupo de WhatsApp mostrou que, nos momentos em que os filhos estão com o quadro clínico agravado, de internação, de necessidade de cirurgia e/ou quando acontece óbito, elas se apoiam com palavras de esperança, consolo e compreensão, demonstrando, na maioria das vezes, espiritualidade. Como uma ferramenta para demonstrar sentimentos, fé e desejos perante a situação compartilhada entre elas, há a utilização de *emojicons* que evidenciam emoção relacionada à circunstância postada, conforme os seguintes excertos:

“Deus na frente, nunca desista 🙏” (WF4).

“🙏🙏🙏🙏 em oração pelo seu bebê” (WF14).

“Olha, confia que Deus vai abençoar o seu bebê, vai sair logo bem e cheio de saúde! 🙏🙏” (WF30).

“Cada dia que a gente pode estar com eles, quando não estão sentindo dor ou algo assim. é gratificante... Mas vira e mexe acontece alguma coisa... Tudo pra eles é mais difícil. Só os braços de Deus pra dar descanso e força... 🙏” (WF34).

“Posso imaginar o tamanho da sua dor 😞” (WF37).

“Vou estar pedindo a Deus pelo seu bebê” (WF50).

“Poxa vida, amiga, 😞😞😞” (WF54).

“Fica tranquila você vai tirar de letra 🙏” (WF60).

Perante as mensagens recebidas no grupo de WhatsApp, a demonstração de carinho, preocupação e empatia, as famílias sentem-se gratas, agradecem o apoio e a preocupação demonstrada pelos membros do grupo:

“Obrigada meninas estou aprendendo muito com este grupo” (WF12).

“Muito obrigada, Deus abençoe 🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏” (WF14).

“Obrigada mãezinha, obrigado, Deus abençoe você e seu bebê” (WF20).

“Na época mais difícil para mim foi aqui no grupo que aprendi muitas coisas para cuidar do meu filho, vocês me ajudam muito” (WF43).

“Nossa que alívio ouvir sua mensagem” (WF64).

Por outra vertente, apesar de todo o acolhimento sentido pelas participantes, ainda ocorrem casos em que elas discordam, não se apoiam, pois, pelo fato de terem ideias e condutas diferentes, não procuram entender uma à outra, como exemplificado nos excertos a seguir:

“Hoje mesmo grupo de mãe especial, nos grupos [pausa] você ainda vê umas (mães) que julgam as outras por ideias diferentes” (EF6).

“Mesmo ali você ainda encontra julgamento. Agora, você imagina quem está de fora, que não sabe o que é uma rotina cansativa de cuidar de uma criança com deficiência” (EF8).

As divergências se intensificam quando se trata do processo de troca/venda/doação de dispositivos médicos para o cuidado:

“Você vê muito assim: ‘Ah, gente eu estou vendendo a cadeira de rodas do meu filho porque não serve mais pra ele’. Vai aparecer um monte de mãe lá falando: ‘Ah porque quando foi do meu filho eu doeí’. O problema não é seu! Se você não quer comprar aquela cadeira de roda, você não sabe o que aquela mãe está passando, o que ela vai fazer com o dinheiro” (EF7).

Nas notas de campo da pesquisadora, verificam-se divergências no meio comunal ocasionadas pelo desacordo de ideias. Por exemplo, se os dispositivos de cuidado e tratamento, como cadeira de rodas, cama, remédios, dietas, *bottons*, poderiam ser vendidos ou deveriam ser doados. Muitos argumentam que tais dispositivos foram disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS); desse modo, não poderiam ser vendidos pelas mães. Além disso, no decorrer do tempo de imersão, presenciaram-se processos de compra e venda cujos pagamentos não foram efetuados, causando ainda mais discussões quando alguma família anunciava uma venda.

Devido a essas divergências, a administradora colocou como regra do grupo a proibição do processo de compra e venda, permitindo apenas que ocorresse doação, o que foi respeitado parcialmente, sendo sempre lembrado quando tal situação se colocava presente. No grupo de WhatsApp, as doações de dispositivos médicos destinados para o cuidado aconteciam constantemente via correio, pelo fato de as famílias residirem em localidades diferentes. Estas credibilizam a existência de uma rede de apoio que ultrapassa as barreiras físicas, como exemplificado nos trechos a seguir:

“São amizades virtuais, pontos virtuais, chegou para mim dois extensores (dispositivo médico hospitalar para administração da dieta), eu não comprei, a menina (mãe) recebe de uma mulher, teoricamente ela não ia usar e ela me deu, virtual, nunca vi na vida” (EF2).

“Eu já mandei extensor lá para o Rio de Janeiro que eu não ia usar. São coisas que você vai fazendo conexões sem ver, quando você percebe já virou” (EF3).

“Sim tem uma mãe [...] a gente ficou amiga dentro do grupo, se for, uma ajuda a outra sempre [...] aí teve uma vez que o governo não mandou o leite para minha filha e acabou que ela me mandou de Curitiba o leite. A gente acaba pegando na amizade forte” (EF9).

Você sabe o caminho que eu andei, mas você não estava usando o meu sapato

As participantes relataram que por causa da compreensão de seus sentimentos mais íntimos, decepções e inquietações sentiram-se entendidas e acolhidas de uma forma profunda pelos membros do grupo de WhatsApp. Mesmo que de forma virtual, elas vivenciavam um cotidiano de cuidado semelhante, sem julgamentos, o que difere do acolhimento e da compreensão de famílias que não cuidam ou que não têm a experiência de cuidar de crianças em uso de gastrostomia, perante isso recebem apoio.

“O apoio presencial, no caso, família em volta, são pessoas que desconhecem o mundo da gastrostomia, da doença rara ou dos cuidados, e muitas vezes, por não conhecer, simplesmente se afastam, que no meu caso [...] Já as mães, essa rede, mesmo que distante, mesmo que em outras regiões, eu conheço mães de até de outro lado do mundo que eu nunca imaginei conhecer na vida assim, não conheço fisicamente, mas às vezes é o apoio mais presente que a gente tem” (F1).

“Se eu falo isso (sentimentos sobre seu cotidiano de cuidado) pra qualquer mãe que eu encontre na rua, ela vai me olhar com o olho desse tamanho (fazendo um gesto como se a pessoa olhasse com os olhos arregalados) [...] vai achar que eu sou louca, egoísta e mais um monte de coisa. Se eu falo isso pra uma mãe de pessoa com deficiência, ela vai entender do que eu estou falando” (F2).

“Esse julgamento que as pessoas têm de como é a sua vida. A vivência do outro, a experiência [...] aquele negócio você não sabe. Você sabe o caminho que eu andei, mas você não estava usando o meu sapato. Quando você calça o sapato da pessoa, você encontra apoio, sente acolhida” (F4).

A participante F1 destaca, por exemplo, o quanto são incompreendidas por pessoas fora de seu grupo de WhatsApp, quando expressam o medo de sua morte ser antecipada à de seu filho, pelo fato de não saber como ele será cuidado.

“É muito difícil pessoas que não passam pelo o que você passou entender quando você fala assim, por exemplo, que você queria ou que você já pensou que seria melhor se o seu filho morresse antes que você. Eu não quero viver 50 anos mais que ele, eu quero viver um dia a mais que ele, porque a gente tem muito medo de como ele vai ser cuidado depois que eu for. É muito difícil você explicar alguns sentimentos pra quem não vive o que você vive, pra quem não sente, não tem as preocupações que você tem [...] Então assim, quando você fala pra uma mãe especial, que você já pensou, que você queria que seu filho morresse antes, ela vai te entender” (F1).

A evolução da rede de apoio social no grupo de WhatsApp para o privado

As famílias, em sua rede de apoio social, em decorrência da convivência comunal, desenvolvem amizades, inicialmente, com a comunicação por meio do grupo de WhatsApp, que depois se transformam em uma conversa em particular, no privado, mais íntimo, sem interferência do grupo. Mesmo que ainda virtualmente, constroem amizades fortificadas entre membros da sua rede de apoio social.

“Tem grupo que eu nem faço parte mais, mas a amizade ficou e a gente compartilha experiências, ideias impúblicáveis. Coisa que a gente sente e que a gente sabe, que, se eu falar pra ela, ela não vai me julgar e vice-versa” (F4).

“É bom ter o grupo, porque aí você acaba filtrando as pessoas que mais parecem com você e desses grupos saem essas amizades que podem ser um ponto de apoio mais íntimo. E é isso que eu tenho. Eu faço parte dos grupos que acaba sendo um apoio muito grande em questões maiores, mas as minhas questões mais profundas eu compartilho com pessoas que eu encontrei nesses grupos, mais pessoais” (F9).

Existem famílias que se dizem mais reservadas para realizar postagens, acompanhando a comunidade lendo os *posts*, mas sem postarem nada. Porém, interagem no privado como um meio de prestar apoio.

“Às vezes eu não me exponho ali no grupo não. Porque é o meu jeito, eu não gosto muito de me expor [...] mas eu sempre tento olhar o lado positivo e eu vejo que algumas mães, pelo emocional e financeiro abalado ficam muito fragilizadas, e eu não gosto muito de interferir, porque eu acho que não cabe a mim. Então, quando tem alguma coisa, eu vou no privado, chamo uma mãe [...] (F1).

“Eu não exponho muito a minha vida, eu sou mais reservada assim da minha vida. Eu participo do grupo quando me perguntam ou quando é coisa bem objetiva. Eu sou muito de acompanhar, eu chamo no privado pra conversar” (F10).

Independentemente do modo de escolha de interação, o apoio social não deixa de acontecer. Assim, algumas optam por expor-se de forma mais individualizada, com apenas uma família, no privado. Sempre com o objetivo de apoiar sem expor as crianças que têm uma condição mais grave do que seus filhos, de não abalar as mães, utilizando palavras que tenham real valor para a pessoa que as recebe, escutando, expondo sua visão e, o mais importante, acolhendo.

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa demonstram que as famílias das crianças em uso de gastrostomia encontram no grupo on-line uma rede de apoio que as ajudam a retornar ou manter a congruência. A família almeja alcançar o melhor de sua capacidade sob as circunstâncias do momento, isto é, deseja atingir/manter-se em congruência, que é o estado ideal de sensação de bem-estar e ausência de emoções negativas⁽⁸⁾.

Para isso, devem ser consideradas as dimensões em equilíbrio: coerência, individuação, manutenção do sistema e mudança no sistema. Ademais, as quatro metas em busca de congruência — espiritualidade, estabilidade, controle e crescimento — também devem ser contempladas⁽⁸⁾.

A dimensão coerência estabelece-se pela presença de espírito de grupo ou uma sensação de fazer parte de uma unidade e com ela comprometer-se. Os membros dedicam tempo e energia ao grupo e a si mesmos, compartilham experiências, preenchem papéis e obrigações e desfrutam das diferenças entre si⁽⁸⁾.

Nesse contexto, este estudo evidencia a coerência existente na rede de apoio social entre as famílias de crianças gastrostomizadas, pois dedicam tempo comunicando-se, compartilhando informações e experiências do próprio cotidiano de cuidados. Ademais, entendem as dores umas das outras, dando e recebendo amor em forma de palavras, amenizando as inquietações por meio de *posts* que expõem suas fragilidades para pessoas que, em sua maioria, já percorreram caminho semelhante e que lhes estendem uma mão amiga, mesmo que de forma virtual.

Na perspectiva da dimensão coerência, visando ao ato de fazer parte de uma unidade que tem algo em comum, esses grupos de apoio on-line, formados por famílias, compartilham necessidades e preocupações em comum, criando uma identidade coletiva. Esse elo reforça a rede, promovendo troca de informações e apoio mútuo entre as famílias, mesmo sem convívio presencial⁽¹⁴⁾.

Evidenciou-se que as famílias se apoiam em momentos em que seus filhos estão com quadro clínico agravado, internados, com necessidade de cirurgia e também em situação de óbito das crianças. Entende-se que todos são momentos importantes e de fragilidades tanto para a criança como para a família, assim, pode-se dizer que o apoio vem no momento propício.

Esta pesquisa mostra que os participantes dos grupos virtuais recebem apoio de seus membros, que é disponibilizado no momento exato da situação-problema, representando um elo. Além disso, o grupo virtual fortalece o vínculo e os sentimentos de amizade, solidariedade e reciprocidade⁽¹⁵⁾.

Constatou-se neste estudo, ao analisar a interação e a relação de apoio social no grupo de WhatsApp, que as famílias recebem ajuda por meio de *posts* com mensagens que contêm *emoticons* que expressam o apoio e de que forma os outros membros do grupo se sentem diante da situação. Em outro estudo, realizado com mães que recebiam apoio no Facebook, o suporte manifestava-se por meio de “curtidas” e “comentários” postados por outros usuários sobre o conteúdo que compartilharam⁽¹⁶⁾. Essas formas são diferentes devido às possibilidades que a rede social permite, mas o objetivo é o mesmo: acolher as fragilidades demonstradas pelas famílias e prestar apoio por meio das ferramentas contidas nas redes sociais on-line.

As famílias buscam suporte em crenças religiosas e em Deus, demonstrando seu apoio por meio de *posts* na rede social on-line entre as famílias, evidenciando sua espiritualidade, confiança nos planos de Deus e esperança de que a situação irá melhorar. Convergindo com essa perspectiva, estudo refere que a espiritualidade se mostra como uma rede de apoio importante para as famílias, a fé na melhora dos quadros clínicos, a crença de que tudo dará certo no final são imprescindíveis para a família⁽¹⁷⁾.

O *emoticon* 🙏, um dos mais utilizados pelas famílias, como se estivessem orando, demonstra a fé e a energia positiva que está sendo transmitida naquele momento da postagem, evidenciando para a família a quem é direcionada a mensagem que se importam com ela, dando-lhe, portanto, o sentimento de pertencimento. Outro *emoticon* muito utilizado é 😞, no qual transparecem sentimentos que podem refletir compreensão de quem já passou pelo mesmo caminho, “utilizando os mesmos sapatos”, e se compadecendo da situação exposta.

As mensagens de amparo demonstram gratidão, expressam agradecimentos em retribuição ao acolhimento disposto aos participantes. A meta espiritualidade se torna a principal defesa contra o desamparo, pois ela representa o sentimento de pertencimento e fonte de apoio. Além disso, ela se torna cada vez mais essencial, na medida em que leva a pessoa a experimentar a conexão com pessoas semelhantes⁽⁸⁾.

No entanto, apesar de todo o apoio e sentimento de pertencimento, existem pontos divergentes no grupo de WhatsApp, momentos de julgamentos, quanto às ideias opostas em relação à compra, venda e doação de dispositivos médicos utilizados para o cuidado. Esse fato interage com a dimensão de individuação, pois ela envolve educação formal, amadurecimento e expansão dos horizontes/limites de uma pessoa, a ponto que a individualidade explora autonomia e o processo de aprendizagem com aquilo que está sendo vivenciado⁽⁸⁾.

A família, quando se confronta com algo que para ela não converge em atitudes que executaria, é atingida por argumentos expostos pelo sistema, considerando suas vivências e princípios, ela se depara com o diferente. Assim, a ideia oposta à dela coloca-a em uma situação de aprendizagem e amadurecimento perante a situação vivida.

Na cultura comunal on-line, essa discordância leva à imposição de regras de convivência virtual pela administradora do grupo, como um exemplo da vida off-line, a qual também é regida por regras. Nesse contexto, a proibição de compra e venda e permissão de doações de dispositivos médicos torna a convivência mais equilibrada e harmoniosa para a comunidade.

O fato de existirem conflitos nas relações dos membros da comunidade os humaniza, evidencia a individualidade, pois são seres que estão em constante aprendizagem, e isso independente de ser uma relação virtual, de na maioria das vezes existir compreensão. Nem todas as famílias pensam igual e, sendo uma extensão da vida real, os conflitos tendem a acontecer.

Nessa perspectiva, quando se vive em rede e regras são impostas, para que não se coloque em risco a integralidade da convivência harmoniosa entre membros do grupo de WhatsApp, tais determinações devem ser valorizadas e seguidas, como na vida real. As pessoas seguem regras para evitar processos perturbadores que podem desafiar padrões de vida ou atitudes tradicionais e colocar em risco a integridade do sistema, para que a estabilidade possa ser mantida.

Outra meta do quadro de organização sistêmica, a estabilidade, inclui todos os valores e crenças básicos de uma pessoa, incluindo a flexibilidade para mudar, se houver necessidade, e a abertura para desafiar as próprias opiniões e atitudes. Consequentemente, uma pessoa pode mudar padrões de comportamento e atitudes sem afetar a estabilidade do sistema, desde que as mudanças estejam de acordo com o padrão básico de valores⁽⁸⁾.

A imposição de regras age também diante da dimensão de manutenção do sistema, interferindo no sistema da convivência comunal. A manutenção saudável representa uma ordem ou padrão de vida controlável que proporciona às famílias envolvidas uma sensação de segurança⁽⁸⁾ necessária para a existência do grupo.

Além disso, essa manutenção leva as famílias a outra dimensão, a mudança no sistema. Para que ela ocorra, os membros do grupo sofrem pressão do ambiente em que estão inseridos, proporcionando a revisão de valores e estabelecimento de novas prioridades na vida.

Verificou-se neste estudo que algumas famílias, pertencentes à rede social on-line, realizam doações de dispositivos médicos via correio devido ao fato de elas estarem em diferentes localidades do país. Esse fato dá credibilidade à existência de uma rede de apoio que ultrapassa as barreiras físicas e geográficas em prol do cuidado da criança que necessita de vários equipamentos/materiais para manter a saúde estável.

Tendo em vista todas as demandas cotidianas de uma mãe que cuida de uma criança em uso de gastrostomia, quando esta se locomove até o correio, arca com a despesa e utiliza tempo na tramitação da postagem de doações, o que demonstra o quanto ela se importa com outro, o quanto a rede de apoio é fortalecida e como elas se priorizam.

Desse modo, a família visa à meta de crescimento, lutando para evitar um colapso do sistema humano em que estão inseridos, alcançando um novo nível de estabilidade embasado em um conjunto revisado de valores e prioridades de vida⁽⁸⁾.

As famílias que têm uma criança com necessidades de cuidados especiais, ainda mais se estiver em uso de algum dispositivo tecnológico, em sua maioria, estarão sujeitas ao enfrentamento de dificuldades. Isso acontece devido à atenção e aos cuidados que a criança requer. Os desafios dessas famílias estão presentes desde o diagnóstico até o tratamento, passando por inseguranças, preocupações e medos relacionados ao manejo com a criança⁽¹⁸⁾.

Nesse contexto, destaca-se a importância das redes de apoio, pois são recursos que ajudam no enfrentamento do processo de saúde e de doença. Nessa situação, é exigida da família maior atenção à criança, podendo esse cuidado ser estendido a todos os demais membros da família, não ficando a responsabilidade apenas ao encargo de apenas um cuidador.

Diante dos resultados do presente estudo, elucida-se sobre a compreensão das inquietações, percalços e desafios vivenciados pelas famílias de crianças que usam gastrostomia, que acontece entre seus semelhantes do grupo on-line, o que difere quando comparado às famílias que não têm a mesma experiência. Desse modo, o apoio social é vislumbrado com maior intensidade por aquelas que trilham o mesmo caminho.

De igual contorno, a pesquisa aponta que em rede social on-line as participantes relataram serem aceitas pela comunidade on-line, mas não pela própria família e pela sociedade como um todo, não podendo expressar seus sentimentos. No entanto, em grupos de mães, podiam expressar seus sentimentos sem serem criticadas, recebendo acolhimento de pessoas que as entendiam⁽¹⁶⁾.

Corroborando essa questão, em estudo realizado com famílias de crianças com paralisia cerebral, as mães referiram não ter uma rede de apoio com a família extensa e destacam a importância de sua existência, pois quando os membros da família ajudam com os cuidadores principais conseguem descansar, diminuindo a sobrecarga⁽¹⁹⁾.

Sob esse prisma, revela-se a importância de a família extensa não apenas saber o caminho pelo qual as famílias passam ao realizarem o cuidado à criança, mas aprofundar o conhecimento sobre a patologia e os cuidados, assim como fortalecer sua rede de apoio social a ponto de acolher a família cuidadora da mesma forma como a rede de apoio, “que calça o mesmo sapato”.

A partir dos resultados, entende-se que o fortalecimento das relações familiares pode auxiliar nesse momento, fazendo com que tenham um comprometimento com o cuidado e compreensão das situações geradoras de medo e insegurança. Para que isso seja possível, é fundamental o aprendizado contínuo, tanto em relação à patologia quanto às situações de vulnerabilidade, a fim de que seja possível identificar essas situações, atuando de forma efetiva em relação a elas⁽¹⁹⁾.

O ambiente é, portanto, o contexto dinâmico inescapável no qual cada sistema focal (a família) evolui. As famílias que participam desse grupo de WhatsApp referem que a participação no grupo se transforma em amizade. Isso é possível, pois o ambiente em que estão inseridas tem um contexto dinâmico predisposto à evolução⁽⁸⁾, fortificando-se pelo apoio fornecido e atravessando de modo on-line, na rede social, as fronteiras geográficas que são impostas pela localização, e que nesse meio comunal são inexistentes.

Estudo evidencia que o WhatsApp tem vários recursos importantes que fornecem considerações positivas e negativas de uso, dentre eles, facilita a comunicação e participação entre mães pertencentes a grupos, apesar de horários e localizações geográficas diferentes⁽²⁰⁾. Os laços sociais são as efetivas conexões entre os indivíduos, compreendidos por relações nas quais são trocadas informações, suporte emocional, contato e construída proximidade. Assim, são também compostos pelas interações que vão constituir elementos como confiança, intimidade e outros valores entre os atores sociais⁽²¹⁾.

Em contradição aos resultados deste estudo, pesquisa refere que uma amizade virtual não é autenticamente uma amizade, pois é virtual e não real. Segundo esse autor, a amizade, para existir, teria que ser entre pessoas de carne e osso, cujo vínculo necessitaria ser alimentado pelo contato físico⁽²²⁾. Tal afirmação difere do encontrado nesta pesquisa.

Este estudo mostra que, apesar da convivência completamente virtual, as pessoas se relacionam, conhecem as famílias umas das outras, principalmente os filhos, comunicam-se quase diariamente, apoiam-se, divergem, acolhem-se, ajudam-se emocionalmente e até mesmo financeiramente, por meio das doações de dispositivos médicos para o cuidado. Esse fato pode caracterizar uma relação de amizade, ainda que virtual, até mesmo pelo fato de serem pessoas de carne e osso, embora por meio de uma rede social on-line.

Como na Internet tudo parece ser possível, até mesmo o fortalecimento de vínculos on-line, as amizades na contemporaneidade podem ser midiaticizadas. Nessa perspectiva, entende-se que, na era pré-digital, a presença física era considerada necessária para a constituição e manutenção dos relacionamentos⁽²³⁾.

Por outro lado, na atualidade, com as inúmeras redes sociais on-line, Smartphones e de mensagens instantâneas, a virtualidade se tornou parte “natural” dessas relações. Amizades são constituídas e desfeitas por meio do WhatsApp. No entanto, há alguns indícios de que as complexas relações humanas não podem ser totalmente satisfeitas quando a comunicação é limitada ao mundo conectado⁽²³⁾.

Desse modo, as famílias, assim como uma pessoa, têm a capacidade de evolução, por meio da qual podem restabelecer congruência com os sistemas de seu ambiente⁽⁸⁾. Entende-se que a amizade acontece quando existem laços fortes, embasados na confiança, na disponibilidade de conhecer o outro, de se doar

emocionalmente à rede, de expor suas fragilidades à espera de uma mensagem de apoio, de compreensão, de poder ler um *post* dizendo “eu sei pelo que você está passando, tenha força”.

Esses são momentos essenciais para uma conexão forte que não ficará apenas no grupo, mas se expandirá para a janela privada, dando mais intimidade aos pares que se propõem a isso. Assim, as famílias evoluem seus laços de fracos para fortes, buscando seu estado de congruência, em outras palavras, o seu bem-estar, afastando emoções negativas, como ansiedade, culpa e agitação, no sistema ou ambiente em que está inserida⁽⁸⁾, ou seja, o grupo de WhatsApp Gastrostomia.

No campo da Enfermagem, os achados reforçam a necessidade de reconhecer e incorporar as redes sociais on-line como estratégias complementares de cuidado, educação em saúde e apoio contínuo às famílias de crianças com condições crônicas, fortalecendo a autonomia e a segurança no cuidado domiciliar. Quanto às políticas públicas, destaca-se a importância de reconhecer o ciberespaço como território legítimo de cuidado, incentivando a inclusão de estratégias digitais nas políticas de atenção à criança e à saúde digital, bem como o desenvolvimento de pesquisas de intervenção que ampliem o acesso ao apoio e à informação qualificada.

Como limitações deste estudo, salienta-se que não podem haver generalizações, por se tratar de uma rede social on-line formada por um grupo singular de famílias em um contexto específico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu conhecer que a rede de apoio social formada por famílias de crianças gastrostomizadas no WhatsApp tem papel importante relacionado ao momento vivido por estas. Por ela ser embasada no compartilhamento do cotidiano de cuidados, dores, amores, inquietações e situações que deixam as famílias com medo e ansiedade, torna-se um local de formação de vínculo e fortalecimento mútuo.

Existem momentos de desentendimento entre os membros do grupo de WhatsApp quando há ideias opostas, fato que os humaniza e demonstra que a rede social on-line é uma extensão da sociedade em que vivemos, necessitando de regras para que a convivência seja harmoniosa e contemple a congruência.

As mães sentem-se compreendidas e acolhidas por famílias que vivenciam um dia a dia semelhante de cuidados com seus filhos, o que difere quando os mesmos sentimentos são divididos com famílias que não cuidam de crianças com necessidades especiais. Além disso, laços criados na rede social transcendem para uma amizade com espaço para confidencialidade mantida on-line e por meio de janelas privadas.

Como recomendação de futuros estudos na área da Enfermagem, recomenda-se que explorem o potencial das redes de apoio social on-line por meio de intervenções estruturadas e análises comparativas. Sugere-se o desenvolvimento de programas educacionais via WhatsApp, mediados por enfermeiros, para capacitar cuidadores de crianças com gastrostomia no manejo da sonda e na prevenção de complicações, bem como programas de suporte psicossocial on-line para reduzir o estresse e a sobrecarga desses cuidadores.

Adicionalmente, são propostos estudos comparativos para investigar a efetividade de distintos formatos de intervenção presencial e on-line (texto, áudio/vídeo) e analisar o impacto da mediação profissional de enfermeiros em grupos de apoio on-line. Tais abordagens visam otimizar o suporte oferecido, promover um cuidado mais humanizado e integrar as comunidades virtuais nas estratégias de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira TC, Costa R. O papel das plataformas de redes sociais na subversão do conceito de comunidade virtual: elementos para a compreensão da construção da subjetividade contemporânea. *Rev Cient. Multidiscipl. Núc. Conhec*, 2023;8(3):128–150. Disponível em: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/comunicacao/papel-das-plataformas>.
2. Burille A, Gerhardt TE. Experienci(a)ções de reconhecimento e de cuidado no cotidiano de homens idosos rurais. *Physis*, 2018;3(28):1–19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280307>.
3. Selles BRS, Almeida PF de, Ahmad AF, Lemos A, Ribeiro CR. Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. *Saúde debate*, 2022; 46(6):148–161. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E613>.
4. Kelly KJ, Doucet S, Luke A, Azar R, Montelpare W. Experiências, motivações e impacto percebido da participação em grupo de apoio no Facebook para cuidadores de crianças e jovens com necessidades complexas de cuidado: estudo descritivo qualitativo. *JMIR pediatrics and parenting*, 2022;5(3):e33172. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/33172>.
5. Edwards L, Leafman JS. Perceptions of gastrostomy buttons among caregivers of children with special health care needs. *J. spec. pediatr. nurs*, 2019; 33(3):270–279. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.09.005>.
6. Rodrigues LN, Santos AS, Gomes PPS, Silva WCP, Chaves EMC. Construction and validation of an educational booklet on care for children with gastrostomy. *Rev. bras. enferm*, 2020;73(3):e20190108. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108>.
7. Carrasco V, Freitas MIP de, Oliveira-Kumakura AR de S, Almeida EWS de. Construção e validação de instrumento para avaliar o conhecimento do enfermeiro sobre terapia nutricional enteral. *Rev. Esc. Enferm, USP*, 2020;54:e03646. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019024003646>.
8. Friedemann ML. *The Framework of Systemic Organization*. SAGE Publications. Edição do Kindle; 1995.
9. Ribeiro APLP, Moraes JRMM, Queiroz ABA, Góes FGB, Silva LF, Souza TV. Cuidado de manutenção da vida de criança com gastrostomia no domicílio. *Rev Bras Enferm*, 2022;75(Suppl 2):e20200699. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0699>.
10. Kozinets RV. *Netnografia: Realizando Pesquisa Etnográfica Online*. Porto Alegre: Penso; 2014.
11. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2013 jun 13;Seção 1:59 [citado 2025 set 7]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>.
12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016. Diretrizes específicas para pesquisas envolvendo seres humanos nos campos das ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*

[Internet]. 2016 abr 13; Seção 1:59 [citado 2025 set 7]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>.

13. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta paul. enferm*, 2021;(34):1–9. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>.

14. Daynes K, Gallagher M. Social identity and online support groups: a qualitative study with family caregivers. *Int. j. behav. Med*, 2023;30(4):517–28. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10203-z>.

15. Panzarasa P, Griffiths CJ, Sasrty N, de Simoni A. Social medical capital: how patients and caregivers can benefit from online social interactions. *J. Med. Internet Res*, 2020;22(7):e16337. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/16337>.

16. Perluxo D, Francisco R. Use of Facebook in the maternal grief process: an exploratory qualitative study. *Death Stud*, 2018;42(2):79–88. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1334011>.

17. Bazzan JS, Milbrath VM, Gabatz RIB, Soares MC, Schwartz E, Soares DC. Sistemas de apoio na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva dos familiares. *Rev. Bras. Enferm*, 2019;72(Supl 3):243–50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0588>.

18. Sousa BVN, Silva JA, Oliveira DS, Alves EC, Almeida SL. Vulnerabilidade de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. *Saúde Debate*, 2022;46(spe5):91–103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E508>.

19. Santos BA, Milbrath VM, Freitag VL, Gabatz RIB, Vaz JC. Rede de apoio social à família da criança com paralisia cerebral. *Rev Psiquid Fundam Online*. 2019;11(5):1300–6. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1300-1306>.

20. Hay K, Kwardem L, Welbourn A, Namiba A, Tariq S, Coventry L, et al. “Support for the supporters”: a qualitative study of the use of WhatsApp by and for mentor mothers with HIV in the UK. *AIDS Care*, 2020; 32(sup2):127–35. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1739220>.

21. Recuero R. Redes sociais. In: Citelli A, Berger C, Baccega MA, Lopes MIV, França VV. *Dicionário de Comunicação: escolas, teorias e autores*. 1º ed. São Paulo: Contexto. p. 403-411. 2014.

22. Ramos F. Amizades reais, amigos virtuais. *Rev Coletânea*, 2020;19(37):67–78. Disponível em: <https://doi.org/10.31607/coletanea-v19i37-2020-4>.

23. Machado P, Carvalho WL. Dilemas e Desafios da Comunicação na Vida Cotidiana: As Relações Humanas na Era da Internet. *Anuário Unesco/Metodista de Comunicação Regional*, 2020; 22(22):37–51. Disponível em: <https://revistas.metodista.br/index.php/anuario/index>.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: JSB, ES

Obtenção de dados: JSB, ES

Análise e interpretação dos dados: JSB, ES

Obtenção de financiamento: JSB, ES

Redação do manuscrito: JSB, ES, RIBG, VMM, DEDAP, LMLS

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: JSB, ES, RIBG, VMM, DEDAP, LMLS

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora-chefe

Edilene Aparecida Silveira de Araújo – Editora científica

Nota: Não houve agência de fomento

Recebido em: 31/08/2025

Aprovado em: 15/01/2026

Como citar este artigo:

Bazzan JS, Schwartz E, Gabatz RIB, et al. Quando você calça o sapato da pessoa, você encontra apoio: rede de apoio social on-line. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2026;16:e5860. [Access_____];

Available in:_____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v16i0.5860>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.