

Os resultados foram semelhantes aos apontados na literatura que destacaram impactos de curto ou longo prazo para pacientes e familiares, tais como: (i) psicológicos, como raiva, autculpabilização, medo, perda da confiança no cuidado em saúde, memórias vívidas do evento, luto, traumas, depressão, ideação suicida; efeitos sociais/comportamentais, necessidade de compartilhar a experiência, mudança da visão de si mesmo, mudanças de comportamento na busca dos serviços de saúde; (ii) físicos, como disfunção ou perda de membros, órgãos ou sentidos, necessidade de novas cirurgias, tratamentos, reabilitação, terapia e novos medicamentos para lidar com a nova doença ou condição; (iii) financeiros, como perda do emprego, seguro-saúde, acúmulo de dívidas com contas do tratamento de saúde; (iv) suicídios e óbitos (SOUTHWICK; CRANLEY; HALLISY, 2015; MIRA *et al.*, 2017; OTTOSEN *et al.*, 2018). Para os familiares destacam-se: trauma emocional, estresse de cuidar do paciente, perda financeira, do estilo de vida, do emprego, da moradia, culpa e divórcio (SOUTHWICK; CRANLEY; HALLISY, 2015).

Reparação ou mitigação dos eventos adversos

Nesta última categoria, pacientes e familiares buscavam justiça, seja divina ou judicial para reparação de danos morais e materiais advindos de problemas vivenciados no cuidado em saúde. As postagens sublinhando desejo ou ação de reparação listaram problemas ligados à cirurgia, obstetrícia, atrasos no atendimento, erro de diagnóstico, medicamentos, tratamento inadequado, assédio, paciente adquiriu outra doença após o tratamento e óbito.

“Inclusive minha sobrinha veio pra cá [...] para não correr o risco de ter de fazer o parto no carro. Ela não teve seu bebê no domingo [...] por descaso médico, negligência médica. Deixaram o bebê morrer na barriga da mãe” [...]. “Nós queremos que seja feita justiça, e é isso que vamos cobrar, é para isso que vamos lutar.” (Postagem 89 – Reportagem).

Achados semelhantes são encontrados na literatura nacional (BRAGA; ERTLER; GARBIN, 2017; GOMES; SÁ, 2017; CARVALHO; CADIDÉ, 2019) e internacional (GIRALDO *et al.*, 2016; HWANG *et al.*, 2018). No Brasil, a judicialização engloba serviços ambulatoriais e cirúrgicos (CARVALHO; CADIDÉ, 2019). A maior parte dos processos refere-se a danos morais e materiais, ligados às especialidades de ginecologia e obstetrícia e a cirurgias, e o réu foi o setor privado (GOMES; SÁ, 2017).

Nos estudos internacionais, o maior motivo foi relacionado ao diagnóstico, como falhas, atrasos ou erros (GIRALDO *et al.*, 2016). Contudo, outro estudo, revelou que os problemas mais frequentes nas alegações judiciais foram relacionados à cirurgia e a complicações perinatais, sendo que as três especialidades mais arroladas nas alegações judiciais foram obstetrícia, ortopedia e medicina de emergência (HWANG *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, a internet surgiu como campo de delimitação de novas fronteiras sociais e culturais. O Facebook destaca-se como campo de pesquisa na saúde, devido à sua conformação e à possibilidade de criação de grupos e comunidades abrangendo usuários com objetivos em comum.

Este estudo apresenta limites dos quais vale mencionar, em primeiro lugar, a incipiência do tema segurança do paciente no contexto brasileiro que, certamente, influencia a percepção dos pacientes acerca da identificação desses problemas. Inicialmente, considerou-se adotar a ferramenta Netvizz para extração de posts do Facebook; no entanto, ao longo do planejamento deste estudo, a ferramenta foi descontinuada e toda a coleta precisou ser feita manualmente. No entanto, o desafio de coletar de forma manual um conteúdo tão dinâmico como o de uma rede social permitiu assegurar que os preceitos éticos fossem respeitados,