

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO**

FABIOLA FAGUNDES

**LITERACIA PARA SAÚDE:
o estudo de caso dos Comentários do Canal “Olá, Ciência!” do *YouTube***

Porto Alegre
2023

FABIOLA FAGUNDES

LITERACIA PARA SAÚDE:

o estudo de caso dos Comentários do Canal “Olá, Ciência”! do *YouTube*

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Biblioteconomia da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Eliane Lourdes da Silva Moro.

Porto Alegre
2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Carlos André Bulhões Mendes

Vice-Reitora Prof.^a Dr.^a Patricia Helena Lucas Pranke

FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO

Diretora: Prof.^a Dr.^a Ana Maria Mielniczuk de Moura

Vice-diretora: Prof.^a Dr.^a Vera Regina Schmitz

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

Chefe: Prof. Dr. Rene Faustino Gabriel Júnior

Chefe Substituta: Prof.^a Dr.^a Caterina Marta Groposo Pavão

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

Coordenadora: Prof.^a Dr.^a Maria Lucia Dias

Coordenadora: Substituta: Prof.^a Dr.^a Helen Rose Flores de Flores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Fagundes, Fabiola
LITERACIA PARA SAÚDE: o estudo de caso dos
Comentários do Canal "Olá, Ciência"! do YouTube /
Fabiola Fagundes. -- 2023.
69 f.
Orientador: Eliane Lourdes da Silva Moro.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Biblioteconomia e Comunicação, Curso de
Biblioteconomia, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Literacia para Saúde. 2. YouTube. 3. Olá,
Ciência. 4. Automedicação. I. Silva Moro, Eliane
Lourdes da, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação

Departamento de Ciências da Informação

Rua Ramiro Barcelos, 2705, Bairro Santana

Porto Alegre/RS – CEP 90035-007

Telefone: 51 3308 5067

E-mail: sitefabico@ufrgs.br

FABIOLA FAGUNDES

LITERACIA PARA SAÚDE:

o estudo de caso dos Comentários do Canal “Olá, Ciência”! do *YouTube*

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Biblioteconomia da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Eliane Lourdes da Silva Moro.

Aprovada em: Porto Alegre, 9 de fevereiro de 2024.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Eliane Lourdes da Silva Moro
Orientadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof.^a Dr.^a Helen Rose Flores de Flores
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Filipe Xerxeneski, da Silveira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus Pai, a Jesus e ao menino Jesus de Praga por todo amparo que tenho recebido ao longo da vida.

Aos meus pais que estão no plano espiritual e onde estiverem sei que torcem por mim. Agradeço à minha irmã Sheila, meu cunhado Manoel que sempre foram meu suporte emocional, auxiliaram e me protegeram sempre que precisei.

A Daiana, companheira, amiga e cúmplice que acreditou em mim e me incentivou a voltar a estudar depois de vinte anos fora da sala de aula; agradeço o apoio, a paciência e compreensão pelos fins de semana e noites que fiquei envolvida com os estudos e afastada. Gratidão pela ajuda no computador, pela força nas tarefas da faculdade e pelas palavras de incentivo.

Agradeço imensamente aos meus amigos Márcio e Valéria pela amizade, pelo ouvido amigo, por entenderem as minhas ausências, pelas palavras de incentivo e por acreditarem que eu chegaria ao fim da faculdade.

Agradeço aos meus colegas de faculdade Andreza Lemke de Souza, Samuel Santos da Rosa, Adriana Barão Rossoni, Silvio Telles, Waleska da Silva Rocha e Ediane Gheno pela amizade, apoio, dedicação e carinho que recebi, sem a ajuda deles eu não teria chegado aqui.

Agradeço a Dr.^a Rosalda Iturbide Puiatti e a Dr.^a Berenice Ratzkowski por toda assistência, cuidado e apoio que tenho recebido, nos últimos vinte anos, que me fortalece para contornar as dificuldades do caminho e me incentivou a chegar ao término desta graduação. Agradeço a Dr.^a Daissy Liliana Mora Cuervo pelo interesse no meu caso, por chegar ao diagnóstico correto, por me oportunizar um tratamento efetivo, tratamento que me deu estabilidade emocional para prosseguir com meus estudos sem sobressaltos.

Agradeço à Prof.^a Eliane Moro, que no primeiro dia de aula reverencia os alunos, encoraja e se demonstra disponível durante toda a Graduação. Obrigada pelo carinho e respeito que sempre demonstrou por mim, pela força nos momentos difíceis que passei. Admiro a professora dedicada, apaixonada pela Biblioteconomia que ama o que faz, gratidão por ter aceitado ser minha orientadora, pelas sugestões, correções e por acreditar em mim, por tornar esse trabalho prazeroso nesse momento que é tão definitivo para o aluno.

Agradeço aos Professores Helen Rose Flores de Flores e Filipe Xerxeneski da Silveira por aceitarem o convite para integrar a banca examinadora. Agradeço a todos os professores e colaboradores do Curso de Biblioteconomia pelo auxílio e disposição que tornaram a minha trajetória acadêmica possível. Agradeço à Universidade Federal do Rio Grande do Sul pela oportunidade.

RESUMO

Investiga quais os traços de literacia para saúde são percebidos nas interações que ocorrem na fonte de informação virtual *YouTube*. Objetiva analisar os indícios de literacia para saúde observados nos comentários registrados pelos consumidores de conteúdo nos vídeos, sobre medicação, divulgados pelo canal “Olá, Ciência!”. Para atender ao objetivo geral seleciona dois vídeos com menor número de visualizações e dois vídeos com maior número de visualizações; separa nove comentários de cada vídeo; identifica quais manifestações apresentam ou não sinal de literacia para saúde; analisa, por meio do referencial teórico selecionado, os comentários que evidenciam ou não literacia para saúde. Os dados foram coletados por meio de observação e análise documental. A pesquisa documental e observações ocorreram no período de setembro a dezembro do ano 2023. Conclui que está presente indícios de literacia para saúde, contudo há casos em que o comentário demonstra comprometimento nos níveis interativo e crítico da literacia para saúde. Observa inabilidade para identificar os elementos que ameaçam a saúde e despreparo para administrar a situação de doença, bem como a adoção de comportamentos arriscados no manejo da saúde. Demonstra necessidade de desenvolver a literacia para saúde a fim de preparar as pessoas para gerir a saúde individual, assim como possibilitar o seu engajamento em ações comunitárias de promoção da saúde para modificar determinantes sociais. Encontra relatos de uso indiscriminado de medicação. Destaca comentários que incentivam à promoção para boa saúde, encorajando a mudança de hábitos na alimentação, redução de consumo de bebidas alcoólicas, inserção da prática de exercício na rotina em busca de estilo de vida mais saudável.

Palavras-chave: Literacia para Saúde. *Youtube*. Olá, Ciência!. Automedicação.

ABSTRACT

It investigates which traits of health literacy are perceived in the interactions that take place on the virtual information source YouTube. It aims to analyze the signs of health literacy observed in the comments recorded by content consumers on the videos about medication published by the "Hello Science" channel! To meet the general objective, it selects two videos with the lowest number of views and two videos with the highest number of views; it separates nine comments from each video; it identifies which manifestations do or do not show signs of health literacy; it observes and analyzes the comments in the light of the theoretical framework, looking for signs that express health literacy or not. Data was collected through observation and documentary analysis. The documentary research and observations took place between September and December 2023. It concludes that there are signs of health literacy, but there are cases in which the commentary shows impairment at the interactive and critical levels of health literacy. It observes an inability to identify the elements that threaten health and unpreparedness to manage the situation of illness, as well as the adoption of risky behaviors in health management. It demonstrates the need to develop health literacy in order to prepare people to manage their individual health, as well as to enable them to engage in community health promotion actions to change social determinants. She found reports of indiscriminate use of medication. It highlights comments that encourage the promotion of good health, encouraging a change in eating habits, a reduction in the consumption of alcoholic beverages, and the inclusion of exercise in the routine in search of a healthier lifestyle

Keywords: Health literacy. Youtube. Hello, Science. Self-medication

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 ALFABETIZAÇÃO, LETRAMENTO, LITERACIA PARA SAÚDE | 12 |
| 2.1 ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE | 12 |
| 2.2 LETRAMENTO EM SAÚDE | 14 |
| 2.3 LITERACIA PARA SAÚDE | 16 |
| 2.3.1 Literacia para promoção da saúde | 18 |
| 2.3.2 Determinantes da saúde e sociais da saúde | 20 |
| 2.3.3 Literacia para saúde e internet | 21 |
| 3 AUTOMEDICAÇÃO | 24 |
| 4 REDE SOCIAL, MÍDIA SOCIAL, YOUTUBE E O CANAL “OLÁ, CIÊNCIA”! | 28 |
| 5 METODOLOGIA | 31 |
| 5.1 SUJEITOS DO ESTUDO..... | 32 |
| 5.2 COLETA DE DADOS | 32 |
| 5.3 DESCRIÇÃO DO CANAL “OLÁ, CIÊNCIA”!..... | 34 |
| 6 ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS | 37 |
| 7 RESULTADO DO ESTUDO | 60 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 63 |
| REFERÊNCIAS | 65 |

1 INTRODUÇÃO

A literacia para saúde é um conceito que exprime competências cognitivas e sociais que mobilizam os sujeitos a buscar, compreender, selecionar e se apropriar da informação de forma a agir de maneira crítica, responsável e autônoma em caso de doença. O conceito de literacia para saúde tem sido pesquisado e ampliado, globalmente, com intuito de unir em uma única expressão os diferentes níveis de literacia que esse conceito abarca que são os níveis funcional, comunicativo e crítico. Todos esses níveis fazem referência a aptidões que podem ser aprimoradas por meio da educação do indivíduo e dos prestadores de serviço em saúde. O investimento em estudos que aferem os níveis de alfabetização, letramento fazem parte dos esforços que visam melhorar a literacia para saúde, alavancando o desenvolvimento dessas capacidades individuais. O objetivo de aprimorar essas capacidades é conquistar um bom nível de literacia para saúde que permita empoderar os sujeitos para o autocuidado, prevenção de doenças, promoção da saúde individual e de agregados.

A melhora da literacia favorece o desenvolvimento e a adoção de ações voltadas para promoção da saúde. A promoção da saúde visa à transformação de hábitos individuais e prepara as pessoas para se engajarem coletivamente em discussões públicas que reivindicam a feitura de políticas socioeconômicas, educacionais e sociopolíticas que melhorem e modifiquem os determinantes sociais da saúde, a fim de buscar o bem-estar e qualidade de vida em condições igualitárias.

Nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, a educação para a saúde necessita ser direcionada para adesão de práticas saudáveis, imunização e contenção de doenças transmissíveis. A saúde pública no Brasil é deficitária, a demanda é grande e a população, em sua maioria, não tem renda para assistência médica em clínicas e hospitais privados. A assistência médica não está disponível para todos os cidadãos de maneira igualitária, fatores diversos influenciam numa boa saúde e são problemáticos para classes mais carentes que não se alimentam bem, não tem boas condições sanitárias, não dispõe de políticas públicas voltadas para saúde. A não instrução adequada resulta na baixa literacia para saúde que fomenta o autodiagnóstico, com uso de informação não validada, e o manejo da informação incorreta.

Além disso, quando se consegue atendimento nos ambientes de saúde, outro agravante aparece: a grande maioria, não compreende o diagnóstico, não entende as instruções médicas escritas e verbalizadas, não sabem a quem recorrer para obter

ajuda inteligível, por isso não fazem o tratamento ou se automedicam com indicações de alguém que já tomou algum remédio que lhe fez bem. Esses e outros fatores resultam no desconhecimento de mecanismos de prevenção de afecções e na ausência de aptidões para promoção da saúde individual e familiar. Não raro, as pessoas consultam sobre seus sintomas se autodiagnosticam e buscam um remédio para automedicação, nos buscadores de Internet.

A Academia Brasileira de Neurologia (ABN) em uma pesquisa realizada como parte das atividades do Dia Nacional de Combate à Cefaleia aplicou 2.318 questionários online, distribuídos pelas redes sociais. E obteve os seguintes resultados: (81%) dos entrevistados responderam que se automedicam para tratar cefaleia; outros (50%) dos respondentes disseram aceitar a indicação de remédios feita por não profissionais; (61%) consultam um médico para tratar os sintomas. (“Mais de 80% das pessoas que sofrem de dor de cabeça se automedicam, diz pesquisa”, 2017). A pesquisa deu um panorama de que grande parte da população já se automedicou em algum momento da vida.

Diante da preocupação com a má condução de cuidados com a saúde por desconhecimento, falha na comunicação nos ambientes de assistência médica e seus impactos no adoecimento da população, a literacia para saúde apresenta um conjunto de aptidões, indispensáveis, que aplicadas em contexto de risco, permitem aos sujeitos acessar, compreender, analisar criticamente e usar instruções sobre saúde em caso de necessidade. A melhor literacia para saúde tem impactado na tomada de atitudes simples e assertivas capazes de produzir mudança de comportamento e ganho na qualidade de vida dos sujeitos. A literacia reflete sobre uma melhor compreensão do problema, do tratamento e do uso de medicamento adequado à enfermidade. O sujeito bem alfabetizado, letrado e engajado tem condições para reconhecer quando necessita cuidados específicos, assim como desenvolve a destreza de localizar, avaliar e distinguir entre toda informação recebida, e o processo começa na boa comunicação entre paciente e profissional da saúde.

Neste estudo as mídias sociais são admitidas como fonte de informação em saúde e ganham foco porque desempenham um papel fundamental na vida dos sujeitos, pois tem sido uma fonte de informação muito procurada para esclarecer dúvidas sobre doenças seus sintomas e método de tratamento. Com o aumento da oferta de informação *online* e o surgimento de inúmeros artefatos tecnológicos portáteis, com acesso à internet, ficou mais acessível perguntar e responder com

poucos comandos manuais. Atrelado a todos os fatores acima mencionados, a Pesquisa Tecnologias da informação e Comunicação (TICs) informa que (81%) das pessoas com 10 anos ou mais de idade tem acesso à internet no Brasil. (Franzão, 2023).

Neste contexto, a pesquisa está alicerçada em três grandes temas: Literacia para saúde, automedicação e o canal “Olá, Ciência”! do *YouTube* como fonte de informação que dissemina conteúdo em saúde. Diante da importância do tema literacia para saúde no âmbito da saúde pública, problematizamos: quais os indícios de literacia para saúde podem ser observados nos comentários registrados pelos consumidores de conteúdo sobre medicação nos vídeos divulgados pelo canal “Olá, Ciência”! do *YouTube* no ano de 2023.

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar os indícios de literacia para saúde presentes nos comentários de vídeos sobre o tema medicação no canal do *YouTube* chamado “Olá, Ciência”!. Com o propósito de embasar o objetivo geral, busca-se atingir a quatro objetivos específicos na seguinte ordem: selecionar dois vídeos com menor número de visualizações e dois vídeos com maior número de visualizações entre os vídeos no canal “Olá, Ciência”! hospedado no *YouTube* que abordam a temática medicação; separar nove comentários presentes em cada vídeo, dentre os vídeos de medicação que foram selecionados no canal “Olá, Ciência”!; identificar quais manifestações apresentam ou não sinal de literacia para saúde; analisar, por meio do referencial teórico selecionado, os comentários que evidenciam ou não literacia para saúde.

Para a realização deste estudo foi escolhido como fonte de pesquisa o canal “Olá, Ciência”! hospedado na plataforma virtual *YouTube*, os sujeitos são denominados como “comentário”. Trata-se do primeiro estudo que investiga comentários do *YouTube* em busca de evidência de literacia para saúde. Encontra sua justificativa na necessidade de avaliar se a informação sobre saúde que é disseminada em fontes de informação alternativas é produtiva, e se os comentários refletem boa literacia para saúde. Haja vista que nos tempos atuais, o ambiente virtual é o preferido, senão a única fonte informacional de uma grande parte da população. Melhorar a literacia para saúde para delinear novos rumos na saúde do cidadão e da saúde pública é papel inclusive dos meios de comunicação, pois a saúde pública não comporta atender tamanha população e suas demandas de urgência.

A ausência ou ineficiência de alfabetização e letramento em saúde revelam a não compreensão escrita e oral das informações e tem causado dificuldade para entender diagnóstico, posologia para uso de medicação e dar continuidade ao tratamento. Melhorar a literacia é desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tomada de medicação consciente, é impulsionar o sujeito a desenvolver inúmeras competências para procurar, avaliar e se apropriar de informações recebidas, de forma a aplicar nos cuidados da saúde própria, e das pessoas com quem ele convive.

Aprimorar a literacia para saúde é uma prática que vem ganhando destaque nos estudos científicos, por ser um tema indispensável para que a sociedade desenvolva competências para lidar com a saúde com autonomia e eficácia. Torna-se importante esta aproximação: entre literacia para saúde e os comentários dos usuários sobre medicação no canal do *YouTube*, por ser o *YouTube* uma fonte de informação do nosso tempo, cada vez mais validada pelo consumidor de informação virtual. Cabe aos profissionais da informação explorar as fontes de informações digitais, da atualidade, como um veículo de informação capaz de contribuir com informação verídica. E aos governantes que estabeleçam cada vez mais políticas públicas para divulgação de informações sobre saúde no ciberespaço, dada a influência que ele tem sobre a tomada de decisão da sociedade.

2 ALFABETIZAÇÃO, LETRAMENTO, LITERACIA PARA SAÚDE

Nesta seção e subseções apresentam-se os principais conceitos que amparam esta pesquisa documental e observação.

Para execução desta seção, efetuamos uma leitura robusta de artigos sobre estes assuntos. Esta etapa é fundamental para solidificar o estudo, sua formatação se fundamenta com base em autores como: Peres (2023); Peres, Rodrigues e Silva (2021); Nutbeam (2000); Santini, Moro e Estabel (2021); Soares (2017); Rocha e Lemos (2016), Mancuso (2009), Silva, Saboga-Nunes e Carvalho (2019), Saboga-Nunes, Sørensen e Pelikan (2014); Antunes (2014), Sørensen *et al.* (2012), *World Health Organization* (2012, 2021) entre outros que trazem contribuições para os objetivos deste estudo.

2.1 ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE

A *health literacy* é um conceito que está em desenvolvimento em diversos países do mundo. Refere-se ao investimento e aferição das aptidões individuais e sociais aprimoradas, ao longo da vida, para adquirir e consolidar conhecimentos, incluindo aprendizado básico de leitura e numeração, a fim de garantir uma melhor assistência à saúde, no que diz respeito à prevenção de doenças e promoção da saúde pessoal e coletiva. A *health literacy* começou a ser explorada no âmbito da “[...] educação e comunicação em saúde”. (Nutbeam, 2000, p. 259). É um termo utilizado desde a década de 1970 na saúde pública, pois é uma preocupação do Estado, na figura dos sistemas de atendimento em saúde, medir até que ponto o indivíduo, e a população em geral entendem informações escritas e verbalizadas durante uma orientação recebida nos postos de atendimentos, hospitais e nos consultórios médicos.

Desde os anos 1990, o conceito de *health literacy* tem sido expandido, os primeiros estudos se deram nos Estados Unidos, Austrália, países da Europa, com foco inicial na Alfabetização funcional a habilidade individual de ler e compreender o que se lê que vai além de decifrar letras e números, ferramenta básica necessária para promoção da saúde. (Peres, 2023).

Este estudo, segue a tradução e a aplicação do conceito de *health literacy*, assim como a cronologia usada pelo autor Peres (2023) no artigo intitulado: Alfabetização, letramento ou literacia para saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de *health literacy* no Brasil, e outras contribuições conceituais de autores que têm

estudado e pesquisado a Alfabetização, letramento e literacia para saúde que serão abordados nas seções abaixo.

No Brasil, os estudos sobre *health literacy* têm ganhado destaque desde os anos 2000, termo traduzido ora como alfabetização, ora como letramento em saúde significando termos afins. Embora muitas pesquisas, mensurações e ações para melhorar a alfabetização em saúde tenham aumentado no mundo todo, de acordo com Sørensen *et al.* (2012) não há consenso sobre a definição do conceito de *health literacy*, a definição empregada por diferentes autores sobre o conceito de literacia para saúde contempla dimensões que estão presentes nos conceitos de alfabetização e letramento porque a boa literacia para saúde é o efeito colateral da alfabetização e letramento eficazes. De acordo com Peres (2023), ao longo dos anos, três traduções são encontradas para o conceito de *health literacy*, na literatura acadêmica, iniciando por alfabetização, letramento e literacia para saúde.

A alfabetização em saúde para Peres (2023, p. 1567) encontra melhor identificação com “[...] a dimensão funcional da *health literacy*” que é capacidade de decifrar o alfabeto e os números, ler com compreensão e tomar decisões a partir de orientação médica, além de entender prescrições médicas e bulas “[...] capacidade de grupos populacionais específicos compreenderem e utilizarem informações sobre saúde para o autocuidado”. De acordo com Soares (1985, p. 20) há que se diferenciar a “[...] aquisição da língua oral e escrita do processo de desenvolvimento da língua oral e escrita [...]” porque o desenvolvimento se alonga por toda vida, enquanto a aquisição é a etapa em que se aprende a codificar e decodificar um sistema de representação do alfabeto (transformação do fonema em grafema). O uso e desenvolvimento contínuo da língua é compreendido como letramento. Para Peres, (2023) a produção científica no Brasil conceitua a alfabetização em saúde como aptidão em acessar, entender, avaliar criticamente, usar e compartilhar informações para resolver demandas de saúde. Os estudos iniciais sobre alfabetização em saúde tinham por objetivo apurar as aptidões dos sujeitos para interpretar textos, mensagens sobre questões relacionadas à saúde, bem como verificar a percepção sobre o que era saúde para os sujeitos, não ter doença ou prevenir doenças. Para averiguar estas capacidades têm sido aplicado instrumentos de mensuração de alfabetização fundamental.

O letramento funcional e alfabetização são conceitos que se mesclam sendo, o letramento funcional é a capacidade adquirida para leitura e escrita que possibilita ao

sujeito participar das diversas demandas sociais com alguma autonomia, que pode ser ampliada a medida em que ele compreende e usa informações com eficácia. (Rocha; Lemos, 2016). A alfabetização em saúde pode ser entendida como o decifrar do código alfabético e sua reversão em benefícios aplicados nos cuidados da saúde. Os estudos sobre alfabetização contemplam variados níveis dessa, sendo a alfabetização básica funcional a compreensão mínima em leitura e escrita que permite interagir eficazmente nas ocorrências diárias da vida em sociedade.

Nesse sentido, quanto mais tempo o indivíduo frequentar a escola, quanto melhor o nível de alfabetização tiver recebido, maior será suas aptidões para dominar a leitura nas diferentes fontes de informação. A alfabetização associada ao desenvolvimento do letramento produz melhor compreensão, assimilação, aplicação de informações, elementos facilitadores para transitar nos ambientes de cuidados da saúde.

2.2 LETRAMENTO EM SAÚDE

Letramento em saúde, tradução muito utilizada para expressão *health literacy*, é um conceito que não substitui o de alfabetização em saúde, como já mencionado, mas incorpora outras dimensões não contempladas na alfabetização. O projeto Alfalettar concebido pela professora Magda Soares deu origem ao vídeo intitulado: Alfabetização e Letramento: O texto como eixo principal, nele, Soares (2016) aborda o letramento como a aprendizagem das funções sociais da língua escrita, língua cuja função essencial é desenvolver aptidões para usar a escrita e a oralidade para compreender os eventos provenientes da multiplicidade das relações sociais. (“Alfalettar - Alfabetização e Letramento”, 2016). Nos processos de comunicação escrita em saúde o objetivo do informativo é orientar sobre posturas ideais para o bem-estar e promoção da saúde. Para Soares (2004, p. 6) o domínio do letramento agrega “[...] participação efetiva e competente nas práticas sociais e profissionais que envolvem a língua escrita”, o que não é garantia obtida apenas com o conhecimento do alfabeto, a autora reforça que mesmo alfabetizada a população pode não ser capaz de dominar a leitura por falta de compreensão adequada do uso da língua. Entre os indivíduos com baixo nível de letramento é comum a não compreensão da prescrição médica, ser alfabetizado, por si só, não garante a interpretação correta do conteúdo. O Indicador Nacional de Alfabetismo Funcional, 2023, em seu site, divulga que 30% das pessoas de 15 a 64 anos são analfabetos funcionais, possuem limitação em

compreender, interpretar o que lê, identificar ironia e efetuar contas matemáticas comuns no dia a dia.

No tesouro multilíngue DeCS/MeSH, vocabulário controlado de Descritores em Ciências da Saúde criado pela Bireme encontramos o descritor letramento em saúde ou *health literacy* como (descritor em inglês) com significado: “Grau de capacidade que os indivíduos têm de obter, processar e compreender a informação e os serviços básicos sobre saúde, necessário para tomar decisões apropriadas em saúde”. (DECS, 2023). Peres (2023, p. 1568) afirma que na literatura acadêmica brasileira letramento em saúde é a tradução mais usada a partir do ano 2017 como “[...] contraponto à associação do conceito de alfabetização em saúde à dimensão funcional da *health literacy* [...]” nesses estudos, o letramento também é associado à manutenção de estados crônicos que afetam à saúde, bem como em ações de promoção à saúde física, psicológica e qualidade de vida como um todo. Conforme os estudos de literacia para saúde são aprofundados os conceitos de alfabetização e letramento ficam circunscritos a dimensão funcional da literacia para saúde.

Para Rocha e Lemos (2016, p. 215) estudos que destacam “[...] os termos alfabetização e letramento referem-se ao resultado do processo de aprendizagem da leitura, escrita [...]” e uso da língua. O letramento funcional é o seguimento de condições primárias para leitura e escrita as quais possibilitam aos sujeitos fazer parte das muitas atividades do cotidiano que requerem essas aptidões. O letramento em saúde é a capacidade mental de compreender, extrair significados e utilizar informação oral ou escrita para manutenção da saúde. (Rocha; Lemos, 2016).

Para Maragno e Luiz (2016) letramento em saúde é aprendizado contínuo desenvolvido pelos sujeitos para lograr, processar e captar a informação transmitida por um emissor, leitura ou por meio instruções recebidas em ambientes de saúde, a fim de decidir de forma competente como combater enfermidades, inclusive aderir ao tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional da saúde.

Os estudos sobre letramento têm sido voltados para as ações que os governos podem implementar para otimizar e tornar eficaz a assistência em saúde para melhoria da qualidade de vida da população. Santini; Moro e Estabel, (2021) apontam para direção das bibliotecas auxiliarem na melhora da literacia para saúde com o uso da estratégia de letramento em saúde desde a formação escolar, devido à importância do desenvolvimento das aptidões para buscar, entender, avaliar, e o emprego dessas habilidades na promoção e gerenciamento da saúde individual e comunitária. As

ações de letramento em saúde beneficiam na compreensão, uso das mensagens e fomentam a literacia para saúde. A literacia para saúde melhora a autonomia dos usuários no manejo da própria saúde e da comunidade onde ele atua. Segundo Peres; Rodrigues e Silva (2021) o letramento para saúde envolve diferentes métodos, exige do indivíduo capacidades para compreender e interpretar informação escrita e oral para aplicação no seu dia a dia, o domínio dessas capacidades resulta em melhores níveis de literacia para saúde.

O investimento em alfabetização e letramento são partes de um objetivo maior, sozinhas não são decisivas para melhora da literacia para saúde, o desenvolvimento de múltiplas competências pode preparar as pessoas a decidirem de maneira informada e a fazer boas escolhas em saúde. (Peres; Rodrigues; Silva, 2021).

2.3 LITERACIA PARA SAÚDE

O conceito de *health literacy* traduzido pela literatura acadêmica: “literacia para saúde” representa uma ideia mais avançada do que a capacidade de decifrar o alfabeto, interpretar e usar orientações sobre saúde. Os estudos mais avançados em literacia para saúde defendem que a literacia para saúde é importante para que os indivíduos se familiarizem com boletins informativos, orientações e demais aspectos sobre saúde. Destina-se a ampliar conhecimentos sobre procedimentos de cuidado e atenção à saúde; aprimorar hábitos salutareos incentivando uma rotina alimentar balanceada, prática de exercícios, tratamento de dependências em cigarro e álcool, a mudança desses comportamentos visa a promoção da saúde.

A literacia para saúde é importante porque prepara as pessoas, através do aprimoramento das suas habilidades, a decidirem conscientemente sobre a própria saúde incentivando a participação em projetos comunitários que visam a modificação dos determinantes da saúde (WHO, 2012).

Nutbeam define literacia para saúde como a capacidade cognitiva e social que impulsiona os sujeitos para acessar, compreender, apropriar-se da informação para melhor responder às situações de doença ou que demandem informações médicas, possibilitando promover e manter uma boa saúde ao longo da vida. (Peres; Rodrigues; Silva, 2021).

Don Nutbeam (2000) organizou um modelo multidimensional para compreender a literacia para saúde em toda a sua abrangência, esse modelo une as diferentes capacidades e atributos empregados na compreensão de informações

sobre saúde em três níveis: funcional; interativo/comunicativo e crítico. O nível básico/funcional consiste na compreensão mínima em leitura e escrita que permitem interagir eficazmente em uma consulta médica, ler texto ou números; assimilar o que diz o médico, falar o que sente; entender a receita médica; ler a bula ou um boletim informativo. O nível comunicativo/interativo é a capacidade intelectual nata e adquirida que busca sentido para o conhecimento construído e partilhado por meio das relações sociais. O nível crítico ou literacia crítica diz respeito às aptidões cognitivas mais sofisticadas proveniente das experiências sociais que devem ser usadas para analisar com discernimento as informações, e na posse dessas, exercer o domínio das situações e acontecimentos do dia a dia, além de facilitar a obtenção, seleção e aplicação dessas, com objetivo de agir assertivamente frente às questões de saúde. (Nutbeam; Peres; Rodrigues; Silva, 2000, 2021).

World Health Organization relacionou a literacia à conhecimentos, crenças e práticas em saúde que facultam a autoeficácia e empoderamento da comunidade. (WHO, 2012). A melhora da literacia assegura o empoderamento da população, através do desenvolvimento educativo de competências, uma vez que os cidadãos aprendem estratégias para lidar com bem-estar próprio, da família e da comunidade. A literacia para saúde encontra seu maior aliado na educação que pretende investir no “[...] desenvolvimento de estratégias individuais, grupais, institucionais, comunitárias e sistêmica e se concentra [...] em maneiras de melhorar os conhecimentos, as atitudes, as habilidades e o comportamento em saúde [...]”. (WHO, 2012, p 47). O desenvolvimento de habilidades pessoais para cuidar da saúde contribui para readequação de hábitos e garantem melhor participação e advocacia para promoção da saúde. “O comportamento de saúde não finda na educação ou na mudança de atitudes isoladas que são da responsabilidade do indivíduo, “[...] mas é definido por padrões de vida que são socialmente condicionados, culturalmente incorporados e economicamente limitados”. (WHO, 2012, p. 57).

Possuir uma boa literacia para saúde para Sørensen *et al.* (2012) significa estar inteirado do seu estado de saúde e da família, estando apto a identificar os elementos que a ameaçam e preparado para administrá-los. Para ter êxito na manutenção da saúde, o indivíduo precisa dominar a informação recebida sobre as suas enfermidades, opções de tratamento, e saber buscar amparo caso necessite de algum auxílio no que concerne as deficiências de aprendizagem sobre saúde. (Mancuso, Carvalho; Da Silva; Saboga-Nunes, 2009, 2019). A literacia para saúde influencia na

capacidade das pessoas em tomar atitudes seguras, baseada em opções e decisões certas, ante a um mundo de modificação e incertezas constantes. Literacia para saúde pode ser entendida como “[...] a conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimento, favoráveis à promoção da saúde”. (Carvalho; Da Silva; Saboga-Nunes, 2019 p. 178).

Freedman *et al.* (2009, p. 446) afirma sobre literacia para saúde que se refere ao “[...] grau em que indivíduos e grupos podem obter, processar, compreender, avaliar e agir com base nas informações necessárias para tomar decisões de saúde [...]”. A literacia para saúde também pode ser entendida como:

A ampla gama de habilidades e competências que as pessoas desenvolvem para buscar, compreender, avaliar e usar informações e conceitos de saúde para fazer escolhas informadas, reduzir riscos à saúde e aumentar a qualidade de vida. (Zarcadoolas; Pleasant, Greer, 2005, p.196).

Todas as habilidades acima mencionadas podem ser melhoradas por meio do apoio dos profissionais da saúde, bibliotecários, comunicadores ou indivíduos habilitados que contribuam com estratégias de educação continuada. “[...] literacia em saúde muda ao longo da vida das pessoas como resultado de diferentes demandas de processamento de informações e mudanças nos níveis de habilidade” (Rootman, Gordon-El-Bihbety, 2008, p. 10). Os melhores níveis de capacitação em alfabetização, letramento e literacia para saúde reforçam atitudes de promoção da saúde que operam por meio de ações para modificar determinantes da saúde. (WHO, 2012).

2.3.1 Literacia para promoção da saúde

O conceito de literacia para saúde tem sido desenvolvido em muitos países, sua projeção na saúde, em geral, ganha destaque porque o aprimoramento da literacia para saúde garante que as pessoas se conscientizem sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde. A melhora da literacia favorece o desenvolvimento e a adoção de ações voltadas para promoção da saúde. A promoção da saúde visa à transformação de hábitos individuais e prepara as pessoas para se engajarem coletivamente em discussões públicas que reivindicam a feitura de políticas socioeconômicas, educacionais e sociopolíticas que melhorem e modifiquem os determinantes sociais da saúde, a fim de buscar o bem-estar e qualidade de vida em condições igualitárias. “[...] promoção da saúde é entendida como uma combinação de atividades de educação em saúde e adoção de políticas públicas saudáveis”.

(WHO, 2012, p. 6). A promoção da saúde fortalece o domínio sobre a saúde a fim de melhorá-la. Envolve apoio social e intervenção política individual e comunitária. Vai além de uma simples transformação dos hábitos pessoais ou coletivos, as mudanças que competem à população são: não fumar, ter parcimônia na ingestão de bebida alcoólica, cultivar hábitos alimentares saudáveis, praticar regularmente exercícios físicos esses são alguns exemplos de costumes que contribuem para promoção da saúde “[...] hábitos saudáveis e sustentáveis de vida [...]” que auxiliam no “[...] controle de doenças e condições crônicas de saúde”. (Peres, 2023, p 1569). De acordo com o Ministério da Saúde (2021, p. 8) os elementos acima mencionados são “[...] do conceito de promoção da saúde, mas não o traduz”. As ações de promoção de saúde devem se orientar pelos princípios de “[...] equidade, a intersetorialidade, o empoderamento, a participação social, a sustentabilidade, a autonomia e a integralidade”. (Ministério da Saúde, 2021, p. 9). O Ministério da Saúde considera que uma população integrada com ações de promoção da saúde necessita:

[...] garantia de direitos; a liberdade para exercício pleno da cidadania; a institucionalização de espaços para que as pessoas possam participar e decidir sobre as políticas públicas; o acesso às condições necessárias à vida digna; a proteção contra interesses predatórios internacionais; a garantia da proteção para o trabalho; a não adoção de políticas austeras; entre outras, que devem ser capitaneadas pelos governos locais. (Ministério da Saúde, 2021, p.9).

Diante dessa afirmação do Ministério da Saúde, investir na promoção da saúde é mais abrangente do que distribuir informativos, incentivar a busca pelo socorro médico e encorajar a mudança de condutas individuais, envolve um conjunto de ações contínuas, apoiadas pelos órgãos governamentais, voltadas para o investimento em educação da população e dos agentes de saúde. Trata-se de um movimento ininterrupto, direcionado para ações de caráter multidimensional voltado à promoção da saúde. Mobiliza a comunidade para o debate sobre políticas socioeconômicas e públicas voltadas para educação, trabalho, segurança dos direitos sociais, cultura e manejo da saúde, ações que podem aparelhar o cidadão para agir de maneira proativa sobre a sua saúde, com intuito de conquistar a saúde física, mental e social. “É necessária uma abordagem mais abrangente que reconheça explicitamente as influências sociais e ambientais nas escolhas de estilo de vida e aborde essas influências juntamente com os esforços para comunicar com as pessoas”. (Nutbeam, 2000, p. 261). Segundo o Ministério da saúde (2021, p. 38) “[...] a promoção ocorre

diante dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e experiências que as pessoas já têm”.

A promoção da saúde é resultado da literacia para saúde eficaz, a literacia indica habilidades, que se traduzem na “[...] capacidade das pessoas tomarem decisões em saúde fundamentadas no decurso da vida em diversos contextos [...]”, nas tarefas, nos locais do cotidiano, nos ambientes de saúde e no “[...] contexto político [...]” adquirindo maior autonomia sobre suas condições de saúde e facilitando a busca pela informação a fim de se responsabilizar com seu autocuidado. (Silva; Saboga-Nunes; Carvalho, 2019, p. 178).

A Carta da 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde (Carta de Ottawa) afirma que promoção da saúde pode ser compreendida como:

[...] o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. (Ministério da Saúde, 2002, p. 19-29).

2.3.2 Determinantes da saúde e sociais da saúde

A Organização mundial da saúde almeja da educação para saúde muito mais que aferir como os sujeitos têm se comportado nos ambientes de atendimento em saúde, aposta no aprimoramento das aptidões individuais que levem na direção política e na busca de abertura junto aos governos para atuar nos “[...] determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde”. (WHO, 2012, p. 59).

O site da Fiocruz aborda determinantes sociais de saúde, de forma geral, como sendo um conceito que determina que as condições de existência, moradia e trabalho das pessoas influenciam no adoecimento. Contudo determinantes são algumas condições sociais, econômicas, culturais, étnicos/raciais, psicológicas e comportamentais que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e são fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego”. (“Determinantes sociais”, [2023?]).

Os determinantes sociais expressam um entendimento geral de que o local onde nascem, crescem se desenvolvem, bem como as condições de moradia, ambientais e laborais da sociedade como um todo, estão diretamente ligadas com a boa ou má condição de saúde que experienciam. Os determinantes sociais impactam

no estado de saúde, todavia os determinantes sociais podem ser alterados, para que isso ocorra, melhora-se condição de moradia, alimentação, instrução, renda e se ataca o desemprego. A atuação individual, união entre os órgãos governamentais, estabelecimentos de saúde e as políticas públicas e socioeconômicas que trabalhem pela justiça social, favorecem os cidadãos com educação, trabalho, lazer, saneamento, assistência médica, toda ação coletiva conta para tornar favorável e igualitária as condições para todos. Os sujeitos devem se pronunciar nos espaços de discussão, ser agentes para melhoria da saúde e das condições de vida individual e coletiva. Os determinantes sociais não podem ser avaliados pelas doenças ocasionadas, pois incidem em todos os aspectos acima citados na dinâmica de saúde de uma comunidade. (“Determinantes sociais”, [2023?]).

2.3.3 Literacia para saúde e internet

A internet tem se tornado um espaço para divulgação de informações, seja ela do senso comum ou científico, permite a interação entre pessoas de qualquer lugar do mundo onde haja acesso e os assuntos veiculados são variados. (Inocêncio *et al.*, 2021). A internet está integrada à vida das pessoas e trouxe facilidades até hoje não imaginadas no contexto educacional, tornou-se uma fonte de busca de informações sobre assuntos de saúde e viabilizou a obtenção de conselhos de um médico, sem sair de casa, por meio de um vídeo no *YouTube*. Logicamente que a pandemia e o confinamento ampliaram muito os horizontes da medicina que buscou alternativas viáveis de prestar orientações respeitando padrões de segurança exigidos pela situação. Diante da rapidez e da proporção que tomou a disseminação de opiniões, orientações e informação sobre saúde, e frente a constatação de que é grande o número de pessoas que não dispõe das habilidades necessárias para pesquisar informações na internet ou competência para avaliar a credibilidade dos recursos da *web*, faz-se imprescindível avaliar os indícios de literacia para saúde que estão presentes nas informações que circulam nas publicações encontradas na internet, a fim de sinalizar se a informação sobre saúde extraída dessas publicações refletem boa literacia para saúde.

O conceito de literacia não é circunscrito à saúde, pelo contrário, ele é um conceito amplo e se enquadra numa perspectiva de desenvolvimento humano, que garante autonomia em todos os espaços físicos e, também, no ciberespaço que permite a comunicação que permeia as relações sociais indispensáveis para bem

viver, por isso cabe nesta subseção o conceito de literacia cuja definição foi estabelecida pela UNESCO:

Literacia é a capacidade para identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e usar as novas tecnologias, de acordo com os diversos contextos. A literacia envolve um processo contínuo de aprendizagem que capacita o indivíduo a alcançar os seus objetivos, a desenvolver os seus potenciais e o seu conhecimento, de modo a poder participar de forma completa na sociedade. (UNESCO, [2023?]).

A capacidade para identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e usar as novas tecnologias no âmbito da saúde, para participar de forma competente da sociedade em ambiente físico ou da Internet é imprescindível quando se fala em criação de conteúdo de autoria própria, que se tornou muito comum, até banalizado, após advento da *Web 2.0*. Muitos não percebem que suas postagens na rede *YouTube*, impacta na vida dos demais utilizadores do canal. Sobretudo, daqueles que não possuem um bom nível de literacia para saúde. Segundo Adams *et al.* (2009) a literacia para saúde é o atributo de acessar, compreender e estabelecer significado para uma informação verbalizada ou digital, e perceber como esta motiva os iguais a abraçar ou ignorar procedimentos ligados à saúde. Para Antunes (2014) quanto menor a literacia em saúde, menor as chances de entender divulgações textuais sobre alimentação, doenças crônicas, uso de medicação, assim como menor é a destreza para buscar, selecionar, ler e absorver informações de saúde difundidas na Internet.

Neste contexto, vamos explorar a importância da boa literacia para saúde nos comentários relacionados aos cuidados de saúde provenientes do canal “Olá, Ciência”! da plataforma social *YouTube*, onde os usuários são criadores de conteúdo e quanto mais conteúdo produzem, mais interações alimentam nas plataformas. Os digitais *influencers* veiculam conteúdos de saúde e medicação, os interagentes do canal comentam interferindo assim, na dinâmica da saúde um dos outros.

Com o sistema de saúde público deficitário como o do Brasil, não raro, as pessoas consultam sobre seus sintomas e buscam um remédio para automedicação nos buscadores de Internet. Não é incomum que todos os *influencers* busquem seu espaço na rede, seja para divulgação do conteúdo, comentário sobre medicamento ou discutir um tema sobre cuidados em saúde, desde que ocorram visualizações estão ganhando seguidores. Sendo a internet um espaço onde todos podem publicar livremente “[...] a internet apresenta suas peculiaridades e obliquidades [...], por isso

ocorre “[...] a disseminação de informações sem base em evidências científicas e de caráter meramente publicitário, tornando necessário cautela para interpretar e julgar as informações obtidas”. (Inocêncio *et al.*, 2021, p. 1014).

Com o advento das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) toda informação flui de forma rápida, o consumidor da informação precisa desenvolver competências em muitas esferas: manuseio de dispositivos digitais, navegação em fontes no ciberespaço, alfabetização, letramento e literacia para saúde. Com a infodemia, nem sempre as pessoas checam as fontes, conferem a fidelidade, apenas procuram a informação que atende a uma necessidade emergente e a usam. Para Zattar (2020, p. 3) a infodemia “[...] não está relacionada à qualidade ou ao tipo de informação e sim à quantidade de modo primário, ou seja, o excesso de informação atrapalha na verificação da confiabilidade e/ou da veracidade”. A abundância de conteúdo requer um treinamento para selecionar o que serve, tamanha a velocidade de informação na *web*. Quanto maior o volume de informação, maior a importância de compreender conceitos e saber aplicá-los em nosso favor e dos que nos cercam. O desenvolvimento do nível crítico da literacia para saúde no uso das fontes de informação é, sem dúvida, a mais importante quando se fala de um universo tão vasto como a internet, formado por tantas opiniões sobre saúde e medicação que por vezes, não tem fundamento científico.

Os baixos níveis de literacia para saúde, o pouco acesso à assistência médica, sobretudo para aqueles que vivem em estado de vulnerabilidade é devastador e oportuniza a desinformação, o uso de fontes informacionais inadequadas e decisões insalubres quanto aos cuidados da saúde, decisões que podem levar a automedicação, intoxicação e morte.

3 AUTOMEDICAÇÃO

O conceito de automedicação se configura como “o ato de tomar remédios por conta própria, sem orientação médica”. (Alves, [2012?]).

O relatório de pesquisa do Conselho Regional de Farmácia em Brasília aponta que 77% dos brasileiros praticam a automedicação, as entrevistas foram realizadas pelo instituto Data Folha entre os dias 13 e 20 de março de 2019. (Conselho Federal de Farmácia, 2019). O relatório avalia entre outras coisas, a percepção dos brasileiros quanto aos riscos do uso de medicamento; entre os facilitadores para escolha do medicamento usado sem prescrição, encontra-se a fonte de consulta internet. (Conselho Federal de Farmácia, 2019). Sobre a atitude do usuário quando tem dúvida sobre como administrar um remédio, 12% dos entrevistados revelaram que pesquisam na internet a posologia do medicamento. (Conselho Federal de Farmácia, 2019).

Entre as principais consequências causadas pela administração arbitrária de medicamentos estão: o agravamento de doenças, mascaramento de doença mais grave, aumento da resistência de microrganismos, interações medicamentosas sem avaliação do risco benefício, reações alérgicas, intoxicação, dependência e morte. (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2012). Outro risco muito comum é o paciente se tornar refratário a medicação, e em caso de urgência o remédio não ter o efeito esperado, como ocorre com os antibióticos e anti-inflamatórios. A abundância de oferta de medicamentos no mercado, a comercialização facilitada, a grande variedade de informações médicas difundidas em *sites*, *blogs* e mídias sociais estão entre as principais causas para a automedicação. (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2012).

Em muitos casos a automedicação é empregada para tratamento de estados crônicos de saúde, que tenham ou não, sido diagnosticado anteriormente por um médico ou instituição de saúde. O sujeito recorre a prescrição antiga, pesquisa seus sintomas na Internet ou se aconselha com conhecidos, e decide por si próprio como se tratar. No dia 05 de maio de 2023, foi publicado na página da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) algumas considerações sobre o uso de remédios, com objetivo de alertar a população sobre problemas com intoxicação e uso incorreto de medicação. (Anvisa, 2023). As orientações destacam alguns aspectos negativos do uso irracional de remédios, salientam os riscos da automedicação, advertindo: o uso de medicação sem acompanhamento de profissional da saúde; o uso de

medicamentos prescritos para outras pessoas; a compra de medicamentos em locais que não são farmácias. (Anvisa, 2023). A publicação da Anvisa salienta outras informações de utilidade pública entre elas: condições de armazenamento; cuidado para com a falsificação e risco de intoxicação por medicamento, também informa procedimentos de urgência a serem seguidos em caso de uso acidental ou intoxicação, a nota foi divulgada por ocasião do Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, data criada com propósito de lembrar a população sobre a importância do uso adequado desses produtos, conforme a orientação de profissionais de saúde e alertar sobre outros cuidados necessários em se tratando de administração de medicação. (Anvisa, 2023).

Diante da importância e dos danos causados pela falta de informação, e sua consequência sobre práticas de automedicação, nossa proposta é avaliar quais os indícios de literacia para saúde podem ser observados nos comentários registrados pelos consumidores de conteúdo sobre medicação nos vídeos divulgados pelo canal “Olá, Ciência!” do *YouTube*. A informação sobre saúde e medicação que é disseminada, em fontes de informação alternativas, é produtiva? Os comentários refletem boa literacia para saúde? Destacamos que o conteúdo do canal a ser analisado é publicado por profissionais da área da Biomedicina. O enfoque do estudo são os comentários, interações que ocorrem entre os participantes sobre o assunto medicação que faz refletir se a relação estabelecida nessa comunidade de alguma forma colabora para automedicação.

Segundo Souza, Marinho e Guilam (2008, p. 226) a informação encontrada em sites, mídias sociais e grupos em que ocorre colaboração, sobretudo os que discutem doenças, são os canais onde acontece maior “[...] promoção da automedicação na internet”, “[...] informações como indicação e posologia estão disponíveis, permitindo que um indivíduo inicie um tratamento sem uma prévia consulta ao médico e o correto diagnóstico”. A ingestão de medicamento não é influenciada apenas pela promoção da automedicação em grupos de discussão/mídias sociais, Tomar um medicamento seguindo a indicação obtida nesses espaços é motivado por identificação com os sintomas relatados; influência de relato de experiência positiva com uso do remédio; determinantes pessoais como crenças do tipo “quem procura acha”, referindo-se a visita ao médico, e determinantes econômicos como superlotação dos postos de atendimento à saúde e falta de dinheiro para custear uma consulta com especialista. Os principais motivos sociais e econômicos que influenciam sobre a adesão ao

tratamento medicamentoso, na maioria das vezes, é motivado pelas prioridades que o sujeito estabelece antes dele próprio, com membros da família, ou por motivos diversos como: pobreza, baixa instrução, educação deficitária, desemprego, ausência de apoio social, instabilidade, deslocamento oneroso às estações de tratamento, inexistência de programas sociais eficazes voltados aos cuidados com a saúde física e mental. (WHO, 2012).

O problema de se automedicar, por indicação na internet, é que a maioria dos inscritos nestas comunidades virtuais, não leva em consideração as distinções a serem feitas, riscos e efeitos colaterais são omitidos ou ocultados na internet, ficando a critério do consumidor o julgamento da adequação do medicamento, o que só um profissional habilitado poderia fazer. (Souza; Marinho, Guilam, 2008). Um estudo realizado com 457 pacientes, na área do ambulatório, de um hospital universitário comunitário afiliado à universidade no norte de Taiwan revelou que a credibilidade das informações de saúde *online* desempenha um papel muito importante na tomada de decisões médicas; o estudo foi realizado no período de 7 a 31 de dezembro de 2015. A maioria dos participantes desse estudo relatou usar a Internet como o primeiro local onde procuram informações sobre saúde, em comparação com qualquer outra fonte de informação. (Jacobs; Amuta; Jeon, 2017).

A literacia para saúde é o resultado dos processos de remodelamento da educação aplicadas para melhoria da saúde. A “[...] literacia está relacionada a um conjunto de habilidades e competências que podem ser desenvolvidas através da educação”. (Peres, 2023, p. 1571).

Um bom nível de literacia em saúde é determinante para promover ações de saúde com responsabilidade e para prevenir a automedicação. Para evitar a automedicação é necessário que a população compreenda os riscos que envolvem a ingestão arbitrária de remédios, bem como se conscientize que medicamentos causam efeitos colaterais, dependência, intoxicação, interações que levam a estados refratários e ineficácia do ativo. Pessoas com literacia para saúde desenvolvem aptidões para decidir de maneira bem informada sobre a própria saúde e da sua família. Empregar a literacia para saúde é exercitar o potencial para buscar informações em fontes credíveis como ambientes de saúde, *sites* de organizações governamentais, bibliotecas e literatura médica certificada. Essa postura evita o uso de informações falsas que favorecem a automedicação. Pessoas com literacia para saúde tendem a recorrer a profissionais da saúde em caso de doença e uso de

medicação, esse procedimento auxilia no diagnóstico correto e prescrição de medicamento adequada a cada tipo de doença. Ter literacia para saúde é entender que seguir a receita médica e aderir ao tratamento auxilia a prevenir o vício na medicação por uso indiscriminado do ativo, o que causa resistência ao medicamento. O sistema de saúde tem um alto custo financeiro motivado por internações e tratamentos que foram desencadeados por doenças relacionadas à má administração de remédios. O custo para saúde pública é elevado pela distribuição inapropriada de medicamentos retirados nos postos de saúde, medicamentos que seriam necessários a outras pessoas. A literacia para saúde diz respeito a promoção da saúde por meio de ações que incentivam a cultura de hábitos saudáveis. Indivíduos que detêm boa literacia se educam a manter ações preventivas e adotam uma filosofia de vida que limita a ingestão de medicação aos casos de extrema necessidade.

A literacia para saúde fortalece as pessoas e as incentiva a serem proativas em sua saúde, a desenvolver e cultivar hábitos saudáveis como forma de afastar as doenças e de monitorar estados crônicos de saúde, relegando a automedicação a última instância e se necessário, monitorada por especialista, dada a periculosidade do emprego irracional da medicação.

Investir no desenvolvimento das capacidades que são abrangidas pela literacia para saúde é o caminho mais eficiente para o controle da automedicação, possibilita criar mecanismos para que os cidadãos sejam mais conscientes e comprometidos com a sua saúde individual e coletiva.

4 REDE SOCIAL, MÍDIA SOCIAL, YOUTUBE E O CANAL “OLÁ, CIÊNCIA”!

O conceito *web 2.0* trouxe a noção de autoria e compartilhamento de conteúdo na Internet. Primo (2007, p. 2) destaca: “A *web 2.0* é a segunda geração de serviços na rede, caracterizada por ampliar as formas de produção cooperada e compartilhamento de informações *online*”. A partir da *web 2.0* “internet” é entre muitas outras formas de intercâmbio de informação, uma plataforma de publicação, a internet possui uma arquitetura que possibilita interação social por mídias sociais, *blogs*, *Whatsapp*, *Facebook* etc. Essa estrutura permite rodar programas e aplicativos que possibilitam a colaboração, compartilhamento de conteúdo, e a criação coletiva em ferramentas como o *Google docs*, por exemplo. A internet e as mídias sociais estão inseridas no cotidiano das pessoas, pesquisas revelam que nos últimos sete anos, o tempo gasto em redes sociais aumentou quase 60%. A *GlobalWebIndex* analisou dados dos 45 maiores consumidores de mercado de internet “[...] o tempo diário médio que cada pessoa dedica a sites ou aplicativos de mídia social aumentou de 90 minutos no ano de 2012 para 143 minutos nos primeiros três meses de 2019”. (Duarte, 2019).

Rede social *online* no entendimento de Zenha (2018, p. 24) opera em âmbito digital organizado por “[...] interface virtual própria (desenho/mapa de um conceito) que se organiza agregando perfis humanos que possuam afinidades, pensamentos e maneiras de expressão semelhantes e interesse sobre um tema comum”. Do ponto de vista tecnológico esta é a noção de computadores conectados em rede, como conhecemos no início da implantação da tecnologia no Brasil. O primeiro contato da autora com o conceito de rede foi introduzido por autores como Castells definindo uma estrutura de computadores interligados com capacidade de se comunicar uns com os outros como:

[...] conjunto de nós interconectados. Nó é o ponto no qual uma curva se entrecorta. Redes são estruturas abertas capazes de expandir de forma ilimitada, integrando novos nós desde que consigam comunicar-se dentro da rede, ou seja, desde que compartilhem os mesmos códigos de comunicação. (Castells, 1999 p.498-499).

O conceito de mídia social é mais recente e para Souza *et al.* (2010, p. 28) redes sociais leva a uma compreensão da sociedade a partir das ligações estabelecidas entre os sujeitos, os quais fortalecem os seus “[...] compartilhamentos, aprendizagem, captação de recursos e mobilização”. Com base na definição da autora o que caracteriza as mídias sociais é a possibilidade de poder publicar opiniões,

expressar sentimentos e emoções formando laços com aqueles que dividem interesses similares, difundindo e compartilhando experiências e conhecimentos.

Neste estudo vamos trabalhar a mídia social *YouTube* do ponto de vista dos comentários que ocorrem entre os consumidores de conteúdo no canal “Olá, Ciência”!, canal que transmite, entre outros, conteúdo relacionado a saúde e medicação, com objetivo de analisar quais os indícios de literacia para saúde podem ser percebidos nessas interações.

O *YouTube* segundo Mota e Pedrinho (2021) foi fundado por Chad Hurley, Steve Chen e Jawed Karim, ex-funcionários do site de comércio *on-line PayPal*, o site *YouTube* foi lançado em junho de 2005. No ano de 2006 em outubro, o *Google* pagou 1,65 bilhão de dólares pelo *YouTube*, fazendo dele o site de entretenimento mais popular do Reino Unido já em novembro de 2007. (Mota; Pedrinho, 2009, p. 18). De acordo com o autor:

O “*YouTube* disponibiliza uma plataforma conveniente e funcional para o compartilhamento de vídeos *on-line*, e os produtores de conteúdo (parceiros do *YouTube*) fornecem o conteúdo que, por sua vez, atrai novos participantes e novas audiências”. (Mota; Pedrinho, 2009, p.21).

Sendo assim, o *YouTube* é uma plataforma que funciona na *web* e pelo aplicativo para dispositivos portáteis com acesso à internet. Na plataforma é possível assistir vídeos, pesquisar conteúdo de diversos produtores, fazer o *upload* e *download*, publicar, compartilhar vídeos e armazená-los em *playlist*. Os produtores de conteúdo podem obter ganhos financeiros com seu material de divulgação desde que alcancem os números de visualizações e outras condições estabelecidas pela plataforma. A missão da plataforma é dar voz ao mundo e possibilitar a todos ouvir, compartilhar e construir comunidades. (*YouTube*, [19--?]).

De acordo com o site o *YouTube* serve como fonte de informação, inspiração e diversão. Atualmente serve como fonte de informação alternativa e bastante acessada, transmitindo conteúdos diversos inclusive relacionado aos cuidados da saúde e administração de medicamentos. O conteúdo produzido pelos inscritos no canal “Olá, Ciência”! é secundário, mas não menos importante, o potencial de influência que uns tem sobre o comportamento e decisão dos demais, é fato, por isso é relevante discutir sobre essas interações ocorridas nesses comentários.

“Olá, Ciência”! é um canal da mídia social *YouTube* divulgadora de conteúdos relacionados a ciência, canal de autoria e direção de uma equipe interdisciplinar

formada por Biomédicos, Engenheiro, Biólogo, licenciado em física e uma estudante Biotecnologia. O canal possui 1,76 mil de inscritos, 733 vídeos, 183.688.359 visualizações na data da coleta de dados em 17/10/2023, os comentários dependem do vídeo e da temática que ele aborda. Em geral alguns vídeos possuem muitos comentários, a quantidade de comentários varia de acordo com o tema do vídeo postado. Na página de informações “sobre” o canal, os divulgadores se apresentam como:

“Olá, Ciência”! é um canal de divulgação científica que apresenta conteúdo sério de forma bem-humorada sobre como cuidar da saúde, sobre doenças e sobre ciência e tecnologia em geral. Nossa missão é empoderar as pessoas com conhecimento científico de qualidade para que elas possam tomar melhores decisões baseadas em ciência. (“Olá, Ciência”! 2023).

Neste estudo o objetivo consiste em analisar os indícios de literacia para saúde presentes nos comentários dos vídeos sobre o tema medicação no canal do *YouTube* chamado “Olá, Ciência”! no ano 2023.

5 METODOLOGIA

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar os indícios de literacia para saúde presentes nos comentários dos vídeos sobre o tema medicação no canal do *YouTube* chamado “Olá, Ciência”! no ano 2023.

Este é um estudo exploratório que integra observação e pesquisa documental. A primeira pesquisa recorre à consulta dos comentários manifestados pelos interagentes no canal “Olá, Ciência”! do *YouTube*, ambiente virtual. Rojas (2004, p. 27) destaca “[...] o objetivo é coletar informações para reconhecer, localizar e definir problemas, [...], receber ideias ou sugestões”. Esta demanda surge da observação do número expressivo de acessos à esta fonte de informação e merece ser examinada com maior atenção, pois pode trazer conjecturas importantes, acerca de como as pessoas lidam com informações sobre medicação nas mídias sociais.

A abordagem desta pesquisa é qualitativa, estudo composto por dados descritivos os quais permitem verificar a dimensão e a essência de características que envolvem os fenômenos sociais. Neste contexto observa-se as “[...] interações de forma complexa e contextualizada”. (Lüdke; André, 2015, p. 20). Para as autoras a abordagem ocorre em situação natural, valoriza a perspectiva dos sujeitos, verifica como ocorrem os problemas em seus contextos e os dados são analisados por meio do raciocínio do pesquisador.

Trata-se de estudo de caso das interações dos sujeitos no contexto do canal “Olá, Ciência”! hospedado em ambiente virtual na plataforma *YouTube*. Para Lüdke e André (2022) o estudo visa a descoberta de elementos inéditos; busca compreender mensagens contidas nos comentários dentro do ambiente em que acontecem; descreve a situação observando a realidade, singularidades e complexidades dos sujeitos; elege fontes variadas de informação para contextualização dos dados; representa os diferentes e conflitantes pontos de vista que ocorrem nas relações sociais, contempla diferentes perspectivas e admite múltiplas realidades possíveis. O relatório descritivo do estudo é redigido de maneira direta clara, compondo as características básicas para execução do estudo. Os estudos de caso objetivam encontrar outros achados, ainda que se tenha um palpite inicial, no decorrer do percurso é importante se manter receptivo, pois novos fatos e percepções podem se manifestar.

Este estudo ocorre em três fases sendo a primeira fase: feitura do projeto de pesquisa; exploração do referencial teórico que legitima a pesquisa; exploração dos comentários, considerando observações e suposições levantadas pela pesquisadora para definir: problema de pesquisa, objetivo geral e específicos. A segunda fase consiste na coleta sistemática dos comentários postados no canal em ambiente virtual, dados que foram coletados através da leitura dinâmica. A última fase segundo Lüdke e André, (2022) é composta pela análise sistemática dos comentários e redação do relatório, fase em que são reunidas as informações coletadas, analisadas e submetidas à apreciação dos avaliadores.

A pesquisa documental foi realizada em documentos retirados de repositórios institucionais de saúde e artigos científicos retirados de Base de Dados Referencial de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI); *Scientific Electronic Library Online* (Scielo); *Google Acadêmico*; Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). E nos repositórios digitais: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) LUME.

5.1 SUJEITOS DO ESTUDO

Neste estudo os sujeitos são denominados como “comentário”. Assim, teremos comentários de 1 até 9 em cada vídeo. Os comentários estão dispostos dentro de um quadro e o título do vídeo está no topo desse quadro. Os comentários selecionados são referentes ao ano 2023. No canal observado, os dirigentes costumam lançar um questionamento ou provocação que motiva um comentário.

5.2 COLETA DE DADOS

As técnicas de coleta de dados empregados nesta pesquisa são a observação e a análise dos comentários. A observação dos comentários coletados permite encontrar apoio no arcabouço teórico, confirmando, divergindo, interpretando e acrescentando novas relações no decorrer do estudo, proporcionando ao observador utilizar o processo para chegar a conclusões próprias por meio da reflexão. (Lüdke; André, 2022). Durante os meses novembro e dezembro foram observados sistematicamente os comentários, mas eles são lidos com frequência porque a pesquisadora é inscrita e consumidora do conteúdo do canal. Foi observado o contexto em que os comentários são produzidos: assunto do vídeo; canal; *playlist*;

vídeo que aborde tema medicação; questionamento que motivou os comentários; características dos comentários emitidos; presença de pistas que indicassem ou não indícios de literacia para saúde.

A observação dos comentários foi realizada em ambiente digital, os comentários foram selecionados obedecendo ao critério de visualização dos vídeos, maior e menor número de visualizações. Para escolher quais comentários analisar, utilizou-se o “[...] critério de intencionalidade [...]”. (Gil, 2000, p.145). O critério de intencionalidade visa a seleção de comentários com características relevantes para obtenção de dados qualitativos para este estudo, cujo objetivo é identificar nos comentários quais os indícios de literacia para saúde. Foram selecionados os comentários que apresentavam ou não, algum indício de literacia para saúde, pois de acordo com Gil (2000, p. 145) observar cenários diversos podem proporcionar “[...] os elementos necessários para a identificação da dinâmica do movimento”. O referido autor defende que informações de dois tipos de comentários transmitem dados mais ricos do que os seriam obtidos com base em critérios rígidos de seleção de amostra.

Os comentários extraídos do canal representam fontes que de acordo com Gil (2000, p. 45) são documentos de “[...] de primeira mão que não receberam nenhum tratamento analítico” (fontes primárias) que abarcam entre outros documentos: cartas; diários; relatos e depoimentos.

O procedimento de coleta de dados ocorre em dois momentos: primeiro com a seleção dos vídeos, de onde foram retirados os comentários, que serviram de fonte para realização da observação em meio tecnológico, conforme descrito a seguir:

1. Busca em “ver *playlists* completa”, abrindo um por um os vídeos e buscando pelas palavras: remédio, medicação e procura pelo nome comercial ou princípio ativo do remédio. Processo realizado com ajuda do “localizar na página” do buscador *Google*;
2. Planilha Excel listando título do vídeo, nome da playlist onde o vídeo foi postado, apontamento do número de visualizações, número de likes recebidos, total de comentários recebidos, datas de postagens e temática do vídeo;
3. Seleção dos dois vídeos mais visualizados e dois vídeos menos visualizados no canal;

Para fins de seleção dos vídeos foram considerados dois vídeos com maior número de visualização e dois vídeos com menor número de visualização desde que: o conteúdo do vídeo tenha mencionado o nome de um ou mais remédios; a temática “remédio” tenha sido abordada no sentido de medicação, excluído remédio no sentido alimentar; o remédio ao qual o vídeo fez referência seja de uso oral, (excluídos vacinas e similares); o vídeo tenha sido postado no ano 2023; o remédio citado no vídeo seja aprovado pela Anvisa e comercializado em farmácia física ou farmácia Internet.

O segundo momento foi o procedimento de coleta dos comentários que ocorre com uma investigação informal de vinte comentários de cada vídeo com maior e menor número de comentários. O critério seguido para seleção de um comentário segue a intencionalidade, a fim de filtrar os comentários com características relevantes para responder ao problema de pesquisa.

Foram selecionadas somente as mensagens em português. Foram desconsiderados: propaganda ou marketing de produto ou de empresas; *posts* visualizados ou com curtidas sem comentários; símbolos sem informação textual (*emoticons*); comentários feitos por um mesmo usuário foi contabilizado como uma unidade, também foram eliminados os comentários de cunho religioso porque desvirtuam os diálogos principais.

5.3 DESCRIÇÃO DO CANAL “OLÁ, CIÊNCIA”!

“Olá, Ciência”! é um canal da mídia social *YouTube* que difunde conteúdos relacionados a ciência, canal de autoria e direção de uma equipe interdisciplinar formada por Biomédicos, Engenheiro, Biólogo, licenciado em física e uma estudante Biotecnologia. O canal possui 1,89 milhões de inscritos, 766 vídeos, 211.561.523 visualizações, (“Olá, Ciência”!, 2023). Em geral, alguns vídeos possuem muitos comentários, a quantidade de comentários varia de acordo com o tema do vídeo postado. Ao acessar o menu “sobre” no canal, os divulgadores apresentam o mesmo como:

[...] um canal de divulgação científica que apresenta conteúdo sério de forma bem-humorada sobre como cuidar da saúde, sobre doenças e sobre ciência e tecnologia em geral. Nossa missão é empoderar as pessoas com conhecimento científico de qualidade para que elas possam tomar melhores decisões baseadas em ciência. (Zanandrez; Ximenes; Werneck, 2023).

Nosso interesse é olhar para os comentários sobre os vídeos que abordam o tema medicação, com o intuito de analisar os indícios de literacia para saúde presentes nas interações dos usuários que acessam o canal “Olá, Ciência!” do YouTube? O canal possui esta interface no YouTube:

Figura 1 - Canal “Olá, Ciência!”

The image shows a YouTube video player interface. The main video is titled "REMÉDIO PARA DOR QUE MATA 70 MIL PESSOAS POR ANO" and features a man with glasses in a circular frame over a city street scene. The text "E QUE PODEM VICIAR!" is overlaid on the video. Below the video, the channel name "Olá, Ciência!" is displayed, along with 106 mil likes and 1.89 mil inscritos. A sidebar on the right shows a list of recommended videos with titles like "COMO MELHORAR A SAÚDE" and "O SUPLEMENTO Para SONO que está ENGANANDO...".

Fonte: “Olá, Ciência!” ,2023.

Figura 2 - Canal “Olá, Ciência”!

O REMÉDIO PARA DOR QUE MATA 70 MIL PESSOAS POR ANO

Olá, Ciência!
1,89 mi de inscritos

Seja membro

Inscrever-se

106 mil



Compartilhar

Salvar



5,3 mi de visualizações há 9 meses #olaciencia #ciencia

Nesse vídeo, eu vou falar sobre o efeito colateral perigoso de um tipo de remédio para dor que é cada vez mais usado no Brasil. Será que você tem esse remédio para dor em casa? Estou falando dos opioides, sendo o mais famoso e comum, a codeína. Mas também temos a morfina, fentanil e oxycodona, todos bastante perigosos se usados sem receita médica. Ou seja, existe um remédio para dor que pode viciar. E os opioides foram responsáveis pela morte de 68 mil pessoas só nos Estados Unidos. Será que o Brasil está em risco de entrar em crise por causa dos opioides? ...**mais**

4.772 comentários Ordenar por



Adicione um comentário...



Fixado por Olá, Ciência!

@olaciencia há 9 meses

Você toma ou conhece alguém que toma algum dos remédios citados no vídeo? Me conta aqui nos comentários.

REFERÊNCIAS UTILIZADAS:

--

Ler mais

591 Responder

▼ 93 respostas



@light4906 há 9 meses

Sou dependente químico de opioides, morei no Canadá por um tempo, comecei tomando oxycodona e codeína. É no final da minha estadia lá estava usando heroína devido a ser mais barata. A abstinência foi insuportável, eu tive de me mudar para o Brasil para ter mais dificuldades de encontrar a droga. Tive 4 overdoses, em uma vez estive biologicamente morto. Me internei numa clínica na Bahia. Ainda luto contra esse vício, mas estou 6 meses limpo.

2,1 mil Responder

▼ 134 respostas

Fonte: “Olá, Ciência”! _ YouTube, 2023.

6 ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar os indícios de literacia para saúde presentes nos comentários dos vídeos sobre medicação divulgados no canal “Olá, Ciência”!, hospedado na plataforma virtual *YouTube*.

Abaixo foram disponibilizados os comentários extraídos dos vídeos mais e menos visualizados do canal com tema medicação e a análise dos respectivos comentários. Na ordem de apresentação: dois vídeos menos visualizados e na sequência os dois mais visualizados. O canal “Olá, Ciência”! possui diversificados interagentes entre sujeitos com formação universitária até pessoas completamente leigas sobre os temas tratados no canal. A primeira sequência de nove comentários analisados será referente aos comentários feitos sobre o vídeo: “Como o Paracetamol e outros remédios atacam o fígado”; seguido do vídeo “O verdadeiro estrago do Omeprazol no estômago”. Os demais comentários que se seguem são sobre os vídeos: “O remédio para dor que mata 70 mil pessoas por ano”; “O que nunca te contaram sobre remédios genéricos”

Cada vídeo apresenta um questionamento que motiva os comentários, a formatação dos comentários está de acordo com o que foi digitado pelo público, não foi feita nenhuma correção para não alterar o sentido.

Vídeo 1 - Como o PARACETAMOL e outros remédios ATACAM o FÍGADO

Comentário 1

Todo remédio tem seu efeito colateral, a diferença do remédio pro veneno está na **dosagem que cada um toma**

Comentário 2

Pelo o que eu aprendi nos videos do seu canal **a quantidade de 7,5 gramas em 8 horas** pode **variar de acordo com a condição física** da pessoa **ou** por outros **fatores como a idade, peso** e etc...Ou eu estou errado?

Comentário 3

É só tomar **de acordo com a indicação**, não ultrapassando a **dosagem recomendada**;

Comentário 4

Eu não tomo remédio mesmo quando eu estou muito doente **por conta dessas coisas...** **Eu até pesquiso os efeitos colaterais dos remédios**, mas mesmo quando vejo que os efeitos colaterais são mínimos, **prefiro deixar meu corpo resolver sozinho**. Obs: **Eu tomo todas as vacinas** recomendadas. Só **não tomo remédios para passar mais rápido sintomas passageiros**, como Gripe, Febre, Tosse e Etc.

Comentário 5

Até têm **estudos falando a dosagem**, **eu aprendi** sobre essa possível toxicidade do medicamento **estudando** normalmente, sem nenhuma intenção. Mas, graças a Deus, o nosso corpo não funciona com tanta exatidão e não é tão fácil assim utilizar disso. **Se você** que está lendo isso **está pensando em fazer algo contra você**, fale com **a pessoa que você mais confia na vida** e **procure um psiquiatra o mais rápido possível**.

Comentário 6

Quando eu tinha uns 15 anos **tive uma gripe** muito forte e **pra passar as dores de cabeça e febre tomei vários comprimidos de paracetamol em pouco tempo**. Quando fui ao médico e realizei exames ele disse que **eu estava iniciando um quadro de hepatite medicamentosa**. Fiquei fazendo do exames em dias alternados até normalizar os valores das enzimas do fígado e nunca mais tomei algo com paracetamol.

Comentário 7

"Meu amor é só esse remédio que eu posso tomar. **Sou alérgica a outros medicamentos. O que faço?**"

Comentário 8

Procure o auxílio de um médico e conte a ele a sua situação.

Comentário 9

Ih eu **já tomei bem mais do que 7.5g de paracetamol em um dia, o dobro disso**, e ainda **misturei com dramin e prometazina** Tô viva uai

Os comentários foram extraídos da *Playlist* “Ciência em 1, minuto” que possui 7,6 mil *likes*, um total de 97 comentários na data da coleta de dados em 17/10/2023 a postagem do vídeo foi em 27/02/2023.

O Comentário 1 chama atenção para os efeitos colaterais que todos os remédios têm, menciona a influência da dosagem em uma possível intoxicação. O Comentário 3 pressupõe que o interagente percebe a importância da indicação de um remédio adequado para cada enfermidade. Os comentários 1, 3 e 5 alertam para a dose indicada, pode-se pensar que os interagentes sugerem uma consulta a bula para administrar o medicamento corretamente ou que se busque ajuda para usá-lo. As informações acima obtidas demonstram conhecimento e sugerem que os remédios exigem cautela. O cuidado com a dosagem, aprender e estudar está presente nas postagens de todos os comentaristas e pode ser considerado um indício de literacia para saúde em nível funcional, interativo e crítico. A literacia para saúde é o resultado dos processos de remodelamento da educação aplicadas para melhoria da saúde. (Peres; Rodrigues; Silva, 2021). Segundo a UNESCO ([2023?]) “Literacia é a capacidade para identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e usar as novas tecnologias, de acordo com os diversos contextos”.

Uma vez que os comentários foram extraídos de um canal do *YouTube*, pode-se supor que os interagentes utilizam fontes virtuais para obter informação sobre saúde e uso de medicação. Sobre essa conduta Souza, Marinho e Guilam (2008, p. 226) afirmam: “[...] informações como indicação e posologia estão disponíveis, permitindo que um indivíduo inicie um tratamento sem uma prévia consulta ao médico e o correto diagnóstico”. Atitudes como essa podem levar ao agravamento de doenças, mascaramento de doença mais grave, aumento da resistência de microrganismos, interações medicamentosas sem avaliação do risco benefício, reações alérgicas, intoxicação, dependência e morte. (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2012).

O comentário 2 faz referência a uma informação mencionada no vídeo de que o Paracetamol começa a ser tóxico a partir de 7,5 gramas, consumido em até 8 horas. O trecho em **negrito** no comentário retrata má compreensão da informação, pois o vídeo não faz referência a toxicidade da dose em relação condição física da pessoa ou por outros fatores como a idade, peso, mas sim, que se consumido 7,5 mg em até 8 horas a dose pode causar lesão ao fígado. A literacia para saúde denota competência para lograr, processar e entender a informação transmitida pelo emissor,

pela leitura ou por meio de instruções recebidas em ambientes de saúde, dessa forma o sujeito tem como combater com competência as enfermidades, inclusive aderir ao tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional da saúde. (Maragno; Luiz, 2016). O letramento é aprendizagem das funções sociais da língua escrita, língua cuja função essencial é desenvolver aptidões para usar a escrita e a oralidade para compreender os eventos provenientes da multiplicidade das relações sociais. (Soares, 2016). A não compreensão de mensagem transmitida no vídeo pode ser atribuída a vários fatores como falta de atenção, reprodução do vídeo em velocidade acelerada, mas pode ter sido por dificuldades com letramento. Segundo Peres, Rodrigues e Silva (2021) o letramento para saúde envolve diferentes métodos, exige do indivíduo capacidades para compreender e interpretar informação escrita e oral para aplicação no seu dia a dia, o domínio dessas capacidades resulta em melhores níveis de literacia para saúde. Para Antunes (2014, p. 123) quanto menor a literacia para saúde, menor as chances de entender divulgações textuais sobre “[...] alimentação, doenças crônicas, uso de medicação [...]”, assim como menor é a destreza para buscar, selecionar, ler e absorver informações de saúde difundidas na Internet.

Da narrativa extraída do comentário 4 pode-se conjecturar que não tomar remédio quando se está muito doente, com febre, não é um indício de boa literacia para saúde porque o mais apropriado, nesse caso, é procurar uma assistência médica. De acordo com Pinheiro (2022) a febre pode decorrer de infecção, ou “[...] tumores, doenças autoimunes e reação a medicamentos”. Febre em pessoas com outras comorbidades. “[...] pode causar descompensação destas outras doenças” (Pinheiro, 2022). “[...] os níveis de literacia condicionam a forma como as pessoas são ou não capazes de tomar decisões corretas sobre a sua saúde [...]”. (Silva; Saboga-Nunes; Carvalho, 2019, p. 178). Ter literacia para saúde significa estar inteirado do seu estado de saúde e da família, estando apto a identificar os elementos que a ameaçam e preparado para administrá-los. (Sørensen *et al.*, 2012). No entanto pesquisar efeitos colaterais dos medicamentos, fazer repouso, manter a hidratação para acelerar a recuperação dos sintomas dos estados gripais, e seguir um programa de imunização pode ser considerado uma escolha de estilo de vida mais saudável, forma de promoção de saúde. A promoção da saúde é resultado da literacia para saúde eficaz, a literacia indica habilidades, que se traduzem na “[...] capacidade das pessoas tomarem decisões em saúde fundamentadas no decurso da vida em diversos contextos [...]”, nas tarefas, nos locais do cotidiano, nos ambientes de saúde e no “[...]”

contexto político [...]” adquirindo maior autonomia sobre suas condições de saúde e facilitando a busca pela informação a fim de se responsabilizar com seu autocuidado. (Silva; Saboga-Nunes; Carvalho, 2019, p. 178).

No comentário 5 o interagente destaca o estudo sobre a eventual toxicidade da dosagem. A literacia para saúde é “[...] um termo composto para descrever uma série de resultados de atividades de educação e comunicação em saúde. (Nutbeam, 2000, p. 259). A educação para a saúde tem sido direcionada para a melhoria das aptidões que estão representadas no conceito de literacia para saúde. A literacia para saúde no âmbito da alfabetização básica funcional descreve as competências mínimas em leitura e escrita para interagir no dia a dia em sociedade, aliada ao letramento que permite, entre outras coisas, compreender e usar a informação. (Nutbeam, 2000). Para Soares (2016) o letramento está na ordem da aprendizagem das funções sociais da língua escrita, língua cuja função essencial é desenvolver aptidões para usar a escrita e a oralidade para compreender os eventos provenientes da multiplicidade das relações sociais.

O comentário 6 é a narrativa do interagente sobre a sua experiência com o consumo do medicamento Paracetamol, e a consequência desencadeada pela tomada de medicação sem orientação médica e sem consulta a fonte de informação que culminou em lesão hepática. A literacia para saúde se traduz na capacidade cognitiva e social que impulsiona os sujeitos para acessar, compreender, apropriar-se da informação para melhor responder às situações de doença ou que demandem informações médicas, possibilitando promover e manter uma boa saúde no decurso da vida. (WHO 2012). A avançada literacia para saúde almeja o desenvolvimento de habilidades, maior autonomia para requisitar e usar informações em situações cotidianas em contextos variados, onde há risco à saúde. (Mancuso; Saboga-Nunes, 2009, 2019). Apoiar-se na educação para saúde com propósito de refinar conhecimentos em nível funcional e dialógico e ampliar o poder de comunicação entre agentes da saúde e comunidade. O aprimoramento da literacia para saúde visa garantir que os indivíduos se saiam bem de situações de doença nas quais haja necessidade de intervenção médica. Levando em conta o relato da interagente, não parece ter havido uma tentativa de busca por atendimento ou informação em posto de atendimento em saúde, antes do uso do remédio, mas sim uma atitude de automedicação. A administração arbitrária de medicamentos pode causar: o agravamento de doenças, mascaramento de doença mais grave, aumento da

resistência de microrganismos, interações medicamentosas sem avaliação do risco benefício, reações alérgicas, intoxicação, dependência e morte. (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2012).

No comentário 7 o interagente argumenta que tem alergia a outra medicação, dando a entender que por isso toma o Paracetamol, e pergunta como deve proceder. O comentário 8 acertadamente responde a esse comentário: “Vá ao médico”. No comentário 7, pode-se destacar que a internet não é o melhor lugar para pedir auxílio sobre medicação correta para tratar da saúde ou contornar um problema de alergia. Segundo Souza; Marinho e Guilam (2019, p. 226) a informação encontrada em sites, mídias sociais e grupos em que ocorre colaboração, sobretudo os que discutem doenças, são os canais onde acontece maior “[...] promoção da automedicação na internet”. Nesse caso, podemos constatar que a resposta do comentário 8 não sugeriu um medicamento para substituir o Paracetamol, ao contrário, sugeriu a consulta a um profissional qualificado, o que pode ser percebido como indício de literacia para saúde. De acordo com o modelo multidimensional desenvolvido por Nutbeam (2000) para compreensão da literacia para saúde, destaca-se que no contexto do comentário 8 temos um indício de literacia para saúde em nível crítico “[...] habilidades cognitivas mais avançadas que, juntamente com habilidades sociais, podem ser aplicadas para analisar criticamente informações e usar essas informações para exercer maior controle sobre eventos e situações da vida”. (Nutbeam 2000, p. 263-264). Podemos considerar que está presente a capacidade cognitiva e disposição social adquirida que auxiliam o interagente avaliar e distinguir o que foi dito e apontar para uma ação assertiva: “Procure o auxílio de um médico e conte a ele a sua situação”.

Ao contrário do comentário 8, o comentário 9 aponta para baixa literacia para saúde, pois o interagente aborda ter ingerido a dose que foi considerada intoxicante no vídeo, e ainda misturou com outros remédios, e está viva. Esse tipo de afirmação nas mídias sociais é contraproducente aos objetivos do canal que visa divulgação de informação com embasamento científico, é negativo para as pessoas com baixos níveis de literacia para saúde porque pode encorajar a automedicação. A tomada de medicamento pode ocorrer pela identificação dos sintomas, pelo testemunho de experiência bem-sucedida entre outros inscritos na comunidade, não raro, percebe-se que a decisão de tomar um medicamento, concretiza-se sem levar em consideração as distinções a serem feitas, tais como informações sobre riscos e efeitos colaterais, as quais são omitidas ou ocultadas na internet, ficando a critério do

consumidor o julgamento da veracidade da informação o que só um profissional da área poderia fazer. (Souza; Marinho; Guilam, 2008).

Vídeo 2 - O VERDADEIRO ESTRAGO do OMEPRAZOL no ESTÔMAGO

Comentário 1

Omeprazol 20 mg, tive AVCI sete convulsões, **troquei por folha de boldo do Chile** que faz mesmo efeito;

Comentário 2

Já sofri muito com estômago, já usei vários remédios deis do caro ao mais barato, já **fiz dieta forçada perdendo até 20 kg em dois meses, até que fui em um médico especialista** e descobri que era ansiedade hj estou tomando **espinheira santa em cápsula** até agora estou gostando do resultado.

Comentário 3

Mais do que remédios, a **mudança de hábitos é fundamental para a cura** da gastrite - **além dos alimentos processados, álcool e cigarro mencionados no vídeo, diminuir também a ingestão de alimentos condimentados, gordurosos, frituras e que contenham cafeína ajudam muito no processo da cura.**

Comentário 4

Tenho gastrite há cinco anos e fiz uso contínuo do omeprazol durante boa parte desse tempo (detalhe: H.Pylori sempre deu negativo em todas as biópsias). Já fiz uma dieta extremamente restritiva logo no início, **já tomei espinheira santa** (tanto chá quanto tintura e cápsulas), **couve** batida, nada resolve: quando paro o omeprazol, no dia seguinte os sintomas voltam. Infelizmente existem pessoas que precisam usar a longo prazo indefinidamente, mas, **como a gastro me disse, não existe nenhuma comprovação de riscos graves pelo uso contínuo nos prazóis. O que não dá é pra ficar tomando como se fosse antiácido, como o vídeo acertadamente advertiu.** Mas pra quem realmente precisa, é um santo remédio. Pra mim, nada mais deu jeito.

Comentário 5

Ja fiz tratamento com omeprazol por alguns anos, hoje tomo um ante ácido e **mastigo uma batata ingles** para diminuir e controlar a acidez, mas isso eu faço quando percebo o desconforto inestinal, pois já faço uma **dieta alimentar e a sigo fielmente**, isso ajuda muito.

Comentário 6

Sofri muito com isso, tomo o **suco da folha de Saião**, nossa melhorou 95% graças a Deus, faz anos que abandonei o prazol da vida, óbvio que tenho que manter uma alimentação balanceada

Comentário 7

Há uns 15 anos atrás, eu **procurei um Gastroenterologista** pelo IAMSPE (Instituto do Governo do Estado de SP que credencia serviços médicos e hospitalares com a finalidade de oferecer serviços gratuitos aos servidores públicos), devido estar com refluxo gastroesofágico. Achei muito estranho que o Médico em questão cobrava parte da consulta, mas como eu precisava muito então não questionei. Fui submetido a uma endoscopia (exame que analisa a mucosa do esôfago, estômago e duodeno), e foi detectado uma esofagite. **O Gastro então receitou Omeprazol** diariamente por **período indeterminado**. Depois de **3 anos fazendo uso diário**, fui alertado por um **amigo** meu, **Médico** também, que **não deveria usar por um período tão prolongado assim**. Parei de usar, e hoje percebo como **fui mal atendido, com descaso, com descuido**. Talvez por 2 meses de Omeprazol já seria o suficiente, acabei usando por 3 anos. Hoje estou bem e nunca mais tive crise de esofagite, graças à Deus!

Comentário 8

o que? **Isso é tudo novo para mim...** Eu tomo omeprazol já há anos, porque me disseram que tinha gastrite crônica. A minha médica de família disse que já não acuso gastrite nas análises já há muito tempo. Então **pq ela não me disse para fazer desmamação do comprimido?**

Comentário 9

Lucas você faz um **excelente trabalho de divulgação científica!** Me inspiro em você para me **manter firme no caminho da Ciência**, ainda sabendo que no Brasil ele é um caminho extremamente desafiador, pois não há incentivo e nem reconhecimento! Obrigada pelo seu trabalho

Quadro 2: Comentários do Vídeo Omeprazol

Fonte: "Olá, Ciência!"

Os comentários 1, 2, 4, 5, e 8 no trecho destacado, tem em comum, a menção a tratamentos alternativos amplamente usados pela população para tratar doenças, o uso de plantas como chás e alimentos são heranças culturais. Na visão de Peres (2023) a dimensão interativa/comunicativa da literacia para saúde diz respeito aos atributos que melhoram com o exercício das relações sociais, os quais dão propósito ao conhecimento construído e compartilhado sobre saúde. No contexto dos comentários 1, 2, 4, 5 e 6, pode-se pensar nos conhecimentos passados de geração para geração, época em que se dava mais valor a tratamentos com chás e com alimentos para combater os males da saúde.

No comentário 4, o fragmento em destaque revela que o interagente possui noção de como aplicar a informação que recebe do médico gastroenterologista, compreende o que é a sua doença e o resultado de seus exames, logo possui competências sociais e cognitivas que possibilitam ao interagente avaliar “[...] criticamente as informações [...]”, compreende e faz distinção entre um tratamento recomendado, e o uso à revelia de um medicamento, o que pode ser notado no trecho: “como o vídeo acertadamente advertiu”. (Nutbeam, 2000, p. 264). Esse comentário também encontra respaldo no conceito de literacia para saúde abordado por Mancuso (2009) e Saboga-Nunes (2019) onde afirmam que um indivíduo que compreende as instruções médicas, referente ao seu tratamento de saúde, e sabe onde buscar ajuda quando preciso, detém certo nível de literacia para saúde.

O comentário 4 evidencia compreensão oral das instruções médicas e da importância de ouvir uma fonte de informação certificada (médico). O fato desse interagente ter experimentado chás, couve batida como forma alternativa, ao uso do remédio se coaduna com a definição da Organização Mundial de Saúde para literacia para saúde:

[...] alfabetização em saúde representa as habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos de obter acesso, compreender e usar informações de maneira a promover e manter uma boa saúde (WHO, 2012, p 16).

A promoção para boa saúde incorpora mudança de hábitos por um estilo de vida mais saudável, a fitoterapia tem sido usada desde os povos originários. Segundo o Ministério da saúde (2021) “[...] a promoção ocorre diante dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. (Ministério da saúde, 2021, p. 38). O governo está empenhado em desenvolver políticas que adicionem conhecimentos tecnológicos ao conhecimento popular para aproveitamento nos procedimentos assistenciais de cuidados da saúde, a fim de que apresentem “[...] eficácia, abrangência, humanização e menor dependência com relação à indústria farmacêutica” (Santos *et al.*, 2011, p 486). Conhecimentos tecnológicos para auxiliar o desenvolvimento do conhecimento popular é uma ferramenta que só surtirá o resultado se houver desenvolvimento das diferentes dimensões da literacia. Segundo Nutbeam (2000, p. 265) é necessário aprimorar todos os aspectos contidos na literacia para saúde, sobretudo o crítico, pois de acordo com o autor “[...] a educação para saúde pode envolver a comunicação da

informação e o desenvolvimento de competências [...]", a fim de indagar estratégias que modifiquem "[...] determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde [...]", por meio de políticas públicas, socioeconômicas e apoio institucional. Com relação ao comentário 7 é possível destacar que o interagente apresenta conhecimentos pertinentes com literacia para saúde, pois soube onde procurar ajuda para administrar sua enfermidade e entendeu a prescrição realizada pelo profissional da saúde. Baixos níveis funcionais, interativo ou crítico de literacia para saúde levam a má administração de medicamentos e a incompreensão das orientações em saúde, pessoas com níveis insatisfatórios de literacia costumam retardar o tempo para procurar socorro médico, de modo que os problemas de saúde se agravam. (WHO, 2012). Nesse comentário 7 fica claro que houve demora por parte do interagente para buscar uma nova informação, talvez uma reconsulta para obter instrução sobre tomada da medicação, faltou nesse caso uma análise crítica sobre a informação: "tomar por período indeterminado". Tendo um amigo médico esse aconselhamento podia ter sido abreviado "[...] um nível inadequado de literacia para saúde está relacionado com atividades de rastreamento tardias, má gestão de doenças crônicas, baixa adesão à medicação, erros de medicação, erros de diagnóstico pela má comunicação entre prestadores e os doentes [...]". (Silva; Saboga-Nunes; Carvalho, 2019, p. 178). Referente à impressão que o interagente teve sobre o atendimento, e o descaso do médico, pode-se dizer que o atendimento do profissional da saúde é determinante para que o paciente entenda sobre a sua enfermidade e faça o tratamento medicamentoso, assim como é função do profissional de saúde explicar em linguagem simples, compatível com a idade e grau de entendimento do paciente, a fim de garantir a adesão consciente da tomada de medicação. (Domingues, 2020).

O comentário 8 não deixa claro quem fez o diagnóstico ou se o medicamento foi prescrito por um médico, conforme o relato, uma médica de família acompanha a interagente, mas se ela não está segura, o mais adequado é fazer uma nova consulta. É notório o aumento de busca sobre problemas de saúde na Internet, de acordo com (WHO, 2012, p. 6) a literacia para saúde reflete "[...] os conhecimentos e as competências pessoais que se acumulam através das atividades diárias, das interações sociais [...]". A literacia é também o "[...] grau em que indivíduos e grupos podem obter, processar, compreender, avaliar e agir com base nas informações necessárias para tomar decisões de saúde [...]". (Freedman *et al.*, 2009, p. 446). Diante da dificuldade em lançar mão das competências mencionadas é necessário

buscar ajuda em local próprio, como postos de saúde. A busca de informação na internet pode ser prática, mas a fidelidade ou veracidade nem sempre. Diante da incerteza de usar informações não certificadas surge a necessidade de vigilância em saúde e políticas públicas que orientem a reprodução de informação na *web*, e o investimento na criação de *sites* oficiais comandados por entidades de saúde que forneçam informações com credibilidade para promoção e prevenção de saúde. (Inocêncio *et al.*, 2021).

O interagente do comentário 9 faz um agradecimento ao administrador do canal pela divulgação de informação com base científica e se sente motivada a continuar no caminho da ciência. De acordo com (WHO,2012, p. 59-60) “A OMS define a educação em saúde como “oportunidades de aprendizagem conscientemente construídas envolvendo alguma forma de comunicação destinada a melhorar a literacia para saúde, incluindo a melhoria do conhecimento, e desenvolver habilidades para a vida, que conduzam à saúde individual e comunitária”. A OMS se refere à educação como a habilidade de difundir informação sobre saúde estimulando a motivação, as aptidões e a credibilidade necessária para buscar soluções e aplicar no adiantamento da saúde. (WHO, 2012).

Vídeo 3 - O REMÉDIO PARA DOR QUE MATA 70 MIL PESSOAS POR ANO

Comentário 1

Um detalhe: a **morfina, a codeína e outros analgésicos retirados diretamente do ópio não se chamam opioides, e sim OPIÁCEOS**. Os opioides vieram depois e são substâncias artificiais sintetizadas em laboratório que imitam os opiáceos e aumentam seu poder, como é o caso do fentanil (com minúscula porque é só o nome da substância, como água ou paracetamol, e não nome próprio).

Comentário 2

Isso é bem tecnico Na pratica, chamam de opioides msm

Comentário 3

Graças a Deus aos 49 anos de idade **tenho ótima saúde** pois sempre optei por **alimentação mais natural** possível,souvegetariana **não fumo não bebo e jamais uso remédio de farmácia sem receita médica**. Dificilmente sinto dor de cabeça ou algum outro tipo de dor mas se necessário eu **uso** tudo natural. **Chás e ervas** pra qualquer tipo de incômodo

Comentário 4

Meu remédio contra dor é o estilo de vida. Estou controlando gota e capsulite adesiva somente com estilo de vida, **cuidando alimentação, movimentando o corpo, fazendo academia e pensamento positivo**. Tem funcionado.

Comentário 5

Meu remédio pra dor é **pegar sol,alimentar bem e compreender uma possível CAUSA de alguma inflamação que por ventura aconteça.**

Comentário 6

Mano. Tem cada coisa que eu começo a notar quanto mais velho fico, e, uma das coisas que mais notei é **que o ser humano normaliza muito as coisas ruins e nem percebe Somos acostumados a normalizar mal hábitos de alimentação, prática física, saúde no trabalho, nosso psicológico. Haja vista quantos fumantes, quantos viciados em telas, quantos sedentários, quantos e quantos. Nem sempre a raiz é um problema psicológico, às vezes, normalização, e quando menos percebe, virou um ato vicioso, ou dependência real.** Cheguei a conhecer um cara que tomava dipirona TODOS os dias, porque havia acostumado tanto, que a dose chegou a minimas 50 gotas por dia, e se ele não tomasse, não dormia

Comentário 7

Meu pai (74 anos) foi no posto de saúde e falou "To com dor, quero tramadol"; a médica ã perguntou duas vezes e deu uma receita com 2 caixas. Ai meu pai foi em uma farmácia pequena e o farmaceutico perguntou quantas ele queria, quando meu pai falou que era pra ser 2 caixas, o farmaceutico disse que ele podia pegar mais se quisesse. Meses depois, enquanto estou fazendo limpeza descubro uma gaveta com 12 caixas de tramadol fechadas e 8 vazias. Ele tomou tramadol todo dia pra "dor" por meses antes da gente descobrir. Fiquem de olho nos seus idosos

Comentário 8

Eu costume ter uma mini farmácia aqui em casa. **Quase toda semana tomo remédio sem prescrição** médica quando preciso e **não tem como ir no médico** por exemplo porque estou **com um resfriado ou renite alérgica**. Geralmente é sonrisal, resfredril, paracetamol, dipirona até lacto purga kkkkk

Comentário 9

Cara, sou **farmacêutica, trabalho na Vigilância Sanitária** e acompanho seu canal com muito apreço. Obrigada por compartilhar **conhecimento, esclarecendo dúvidas e combatendo informações falsas ou equivocadas** que prejudicam a saúde individual e coletiva.

Quadro 3: Comentários do remédio para dor

Fonte: "Olá, Ciência"!

De acordo com Peres, Rodrigues e Silva (2021) a literacia para saúde é importante para que os indivíduos se familiarizem com boletins informativos, orientações e demais aspectos sobre saúde, destina-se a ampliar conhecimentos sobre procedimentos de cuidado e atenção à saúde; educar sobre a rotina alimentar e nutrição adequada e para promoção da saúde. O autor destaca que há estudos sobre a legibilidade dos que constatam que os materiais são de difícil entendimento para as pessoas a quem se destinam, porque o nível de literacia para saúde da

maioria das pessoas é inferior ao exigido para compreender esses materiais. Aborda que há um “[...] distanciamento entre as formas de pensar e agir de especialistas (que em geral, são os formuladores do material) e não especialistas (a quem, em geral, o material se destina)”. (Peres; Rodrigues; Silva, 2021, p. 33). Ainda segundo Peres, Rodrigues e Silva (2021) esse distanciamento dificulta a compreensão devido ao: emprego desnecessário de termos técnicos do jargão da medicina os quais exigem do leitor um conhecimento prévio sobre o assunto, vocabulário e construção frasal no padrão acadêmico que não é usual entre o público leigo.

Pretende-se estabelecer uma relação entre o que diz a teoria sobre o emprego de termos técnicos que restringem o entendimento da informação, apenas, ao médico e aos que dominam o linguajar. Nota-se no comentário 2 a crítica feita ao comentarista 1, devido à escolha de palavras muito técnicas empregadas no comentário. No comentário 1 o interagente parece ter um certo domínio sobre o assunto opiáceos/opioide, por isso faz um esclarecimento sobre o que é, um e outro, usando termos técnicos os quais geram mais dúvida, no público leigo, do que esclarecimento. Peres, Rodrigues e Silva (2021) refere-se a este grau de especificidade e uso da linguagem técnica na comunicação, avalia como um impeditivo para compreensão de informações importantes sobre saúde. A comunicação a que o autor se refere são os folhetos difundidos nos espaços de atendimento em saúde, mas o prejuízo para o entendimento ocorre, em qualquer tipo de comunicação, onde é utilizada uma linguagem rebuscada, que está acima do nível de literacia para saúde da população a quem a comunicação quer alcançar. A dificuldade de entendimento que ocorre nas orientações impressas, televisionadas, veiculadas na internet, incluindo os comentários do canal analisado é a mesma, pois a forma de comunicar é prejudicada, em todos os casos, pela falha de comunicação que não exprimi clareza. O canal “Olá, Ciência”! se denomina: “um canal de divulgação científica que apresenta conteúdo sobre como cuidar da saúde, sobre doenças e sobre ciência [...]”. Tem “[...] a missão de empoderar as pessoas com conhecimento científico de qualidade para que elas possam tomar melhores decisões baseadas em ciência”. (“Olá, Ciência”!, 2023). É preciso destacar nesse slogan a parte mais importante dele: a missão do canal, lembrando que o público que interage é composto por estudantes de medicina, farmacêuticos, médicos, mas também pessoas leigas que, para serem empoderadas, necessitam da colaboração dos demais interagentes no sentido de comunicar em uma

linguagem que seja acessível a compreensão de todos os públicos. (“Olá, Ciência”!, 2023).

Os trechos destacados nos comentários 3, 4, 5 e 6 indicam traços de literacia para saúde. A literacia para saúde refere-se a um conjunto de competências que pode ser constatado, mensurado e permite compreender e diagnosticar possíveis causas que levam um indivíduo a ser saudável ou doente dentro dos grupos sociais. (Peres, 2023). O conceito de literacia para saúde é interessante ao domínio da promoção da saúde porque é percebida como um recurso em nível pessoal e comunitário, no sentido econômico da expressão. Esse recurso pode progredir através de intervenções educativas e institucionais, voltadas a proporcionar “[...] maior controle sobre os determinantes da saúde”. (Peres; Rodrigues; Silva, 2021, p. 41). Observa-se nos comentários 3 e 4 que o cuidado na escolha dos tipos de alimentos está sendo benéfico para a ausência de doenças, e contribuindo para longevidade saudável no caso 3. Os três relatos apontam para um estado físico e mental saudável, percebe-se nas falas um toque de otimismo quanto a saúde. Entre as muitas aplicações da literacia para saúde Peres, Rodrigues e Silva (2021) abordam a aplicação da literacia para saúde no contexto da alimentação e nutrição. Salaria que a adoção de uma alimentação saudável está associada as escolhas pessoais e aos determinantes socioeconômicos. As estratégias de educação alimentar devem levar em conta o gosto e a realidade financeira da população para adequar o plano alimentar ao que é considerado saudável, mas também possível de ser adquirido. Destaca que os determinantes socioeconômicos são obstáculos que influenciam nas estratégias de promoção da saúde, cujos fundamentos incluem a educação da população para adoção de hábitos alimentares saudáveis. Peres (2023) indica o investimento em atividades educativas visando capacitar a população a aprimorar sua habilidade de buscar, selecionar, compreender e significar informações relacionadas à alimentação, isso, contribuirá para que as escolhas alimentares se revertam em benefícios para a saúde, enquanto amplia a percepção das pessoas para os benefícios provenientes da alimentação saudável. Peres (2023) aponta que os estudos de revisão sistemática propõe diferenciar a educação nutricional da educação alimentar, sendo a primeira: atrelada à dimensão funcional da literacia para saúde que está alicerçada no padrão de transmissão de informações do especialista, não tem interferência do receptor, fundamenta-se na imposição de padrões comportamentais, “ditos saudáveis”; enquanto a educação alimentar demanda ações educativas construídas no diálogo,

prioriza o conhecimento, comportamento e conduta individual dos grupos específicos. A educação alimentar sugere “[...] um olhar mais abrangente sobre os determinantes das práticas alimentares”, os quais não têm, necessariamente, relação com um nível inadequado de literacia para saúde. (Peres, 2023, p. 39).

O comentário 6 faz um alerta para as coisas ruins que são normalizadas, porém são concebidas como hábitos comuns pela maioria das pessoas. O comentarista defende que elas podem ser mudadas através da educação para o bem-estar e qualidade de vida. Entenda-se bem-estar como o ato de desfrutar de excelente estado de saúde individual e coletivo, cultivar um bom relacionamento familiar e social, estar em seu melhor estado físico, econômico, feliz na sua fé, e sobretudo ter a mente saudável. (WHO, 2012). A qualidade de vida está abalada quando existe internamente a sensação de mal-estar, as posturas e hábitos ruins levam ao risco, a má alimentação, sedentarismo, uso de substâncias maléficas, todos esses comportamentos são danosos e oportunizam as doenças.

Sobre o comentário 7 houve uma falha na comunicação médico prestador de serviço. Está mais que provado que a educação em saúde é um dos caminhos que pode evitar casos como o relatado. Em caso de falha médica o idoso ou a família precisam ter autonomia para evitar o risco à saúde do paciente. A intervenção de um educador em saúde aliada a colaboração do idoso teria evitado o uso inapropriado do medicamento. Além disso, é competência do educador mediar a comunicação entre o prestador de cuidados e os pacientes. Segundo o código de ética do profissional de educação em saúde figura nas responsabilidades do profissional:

[...] educar, promover, manter e melhorar a saúde de indivíduos, famílias, grupos e comunidades. Quando surge um conflito de questões entre indivíduos, grupos, organizações, agências ou instituições, os educadores de saúde devem considerar todas as questões e dar prioridade àquelas que promovem bem-estar e qualidade de vida por meio de princípios de autodeterminação e liberdade de escolha para o indivíduo. (WHO, 2012, p. 71).

Sobre a postura do farmacêutico, o conselho que fiscaliza o trabalho do profissional de farmácia pode, e tem obrigação de, punir as más condutas no exercício da profissão, por isso é importante buscar auxílio nesses casos. A melhora da literacia para saúde assegura a autonomia da população, através do desenvolvimento educativo de competências os cidadãos aprendem a buscar, compreender, avaliar e aplicar conhecimentos de saúde, protegendo-se de situações como essa em que

farmacêutico infringiu a lei, estar empoderado é saber onde buscar ajuda e como agir quando se é lesado. A promoção da saúde vai além de ações direcionadas para transformação dos hábitos ou da melhora das competências pessoais, objetiva outras ações que visam modificar os determinantes sociais e ambientais que impactam nas questões de saúde como um todo. (WHO, 2021).

Quanto ao procedimento da organização comercial “farmácia”, pode-se destacar a necessidade de mudar os determinantes comerciais, pois o setor privado se utiliza de estratégias e artifícios para promover produtos e influenciar escolhas que prejudicam a saúde da população. (WHO, 2021). Os determinantes comerciais exercem influência sobre ambientes sociais, culturais, físicos, estruturas de poder e distribuição de renda. (WHO, 2021). Esses têm sido vinculados “[...] à formação de ambientes políticos e de consumo de formas prejudiciais à saúde”, não se limitando apenas ao álcool e alimentos calóricos, “[...] mas também a produção e utilização de produtos, serviços e materiais perigosos”. (WHO, 2021, p. 12). As ações de promoção da saúde foram criadas com intuito de estimular a oferta e o interesse por produtos e serviços que otimizam a saúde e para diminuir a oferta, “[...] a procura e o impacto de bens e serviços que são prejudiciais para a saúde [...]”. (WHO, 2021, p. 12).

Referente ao comentário 8 a literatura atribui a administração de medicamento incorreta, exacerbada ou a automedicação a baixos níveis de literacia para saúde. De acordo com Esteves (2022) os pacientes que detém baixo nível de literacia para saúde possuem limitações para entender a sua enfermidade, finalizar o tratamento, assim como ignoram para que serve o remédio e como administrá-lo. Baixos níveis de literacia para saúde contribuem para que isso aconteça, excluindo os casos em que está presente a hipocondria. Entre as principais consequências da automedicação estão: o agravamento de doenças, intoxicação ou o paciente se torna refratário a medicação, e em caso de urgência o remédio não tem o efeito esperado, como ocorre com os antibióticos e anti-inflamatórios. O motivo do interagente não ter buscado ajuda especializada, antes de se automedicar, não foi revelado, pode ter influenciado na atitude dela alguns determinantes sociais como falta de dinheiro, superlotação das emergências que impossibilitaram a busca por ajuda médica adequada. “O comportamento de saúde não finda na educação ou na mudança de atitudes isoladas que são da responsabilidade do indivíduo, “[...] mas é definido por padrões de vida que são socialmente condicionados, culturalmente incorporados e economicamente limitados”. (WHO, 2012, p. 57).

O comentário 9 traz um agradecimento de uma farmacêutica que trabalha na Vigilância Sanitária, resalta a importância da comunicação pautada no combate a *fake news* e informação não certificada. As estratégias de comunicação pessoais, virtuais e midiáticas que se prestem a esclarecer e influenciar a tomada de decisões que fortaleçam a saúde são consideradas meios válidos de comunicar. (WHO,2021). Comunicação eficaz é aquela que prima pela disseminação de informação fidedignas, embasadas em fontes seguras, clara, inteligível e acessível ao público que se destina. (WHO,2021). Segundo Adams *et al.* (2009) a literacia para saúde é o atributo de acessar, compreender e estabelecer significado para uma informação verbalizada ou digital, e perceber como esta motiva os iguais a abraçar ou ignorar procedimentos ligados à saúde.

Vídeo 4 - O que NUNCA TE CONTARAM sobre REMÉDIOS GENÉRICOS

Comentário 1

Lembrei do meu antigo psiquiatra que pedia pra eu comprar só o remédio de referência quando eu falei pra ele que eu só estava comprando o genérico, no começo comecei a tomar os de referência mas depois troquei pelo genérico porque o de referência era muito caro, sem condições de comprar todo mês, antes eu também achava que os de referência eram de melhor qualidade, mas hoje eu sei que não kkkkk... inclusive, os genéricos me davam o mesmo resultado que os os remédios de referência, continuei tomando só o genérico.

Comentário 2

Excelente conteúdo! 🙌🙌🙌 Pena que a indústria farmacêutica é mafiosa. É exatamente por isso surgiram os genéricos e os similares. Um alívio para muitos que não teriam condições de comprar o medicamento de referência.

Comentário 3

Ótimo vídeo! Troquei meu antidepressivo de referência pelo genérico e percebi que piorei bastante. Agora, uns 9 meses depois, voltei pra um de referência e percebo que melhorei. Acho que consegui entender um pouco sobre o porquê. Agora estou na dúvida se algum deles era apenas similar vendido como genérico ou de referência.

Comentário 4

Excelente vídeo. Minha vó uma vez foi perguntar a um ortopedista qual a diferença entre o genérico para o original, e o miserável foi lá e respondeu: "A diferença é que o genérico foi feito pra os pobre miseráveis comprar mesmo, pq se não iam tudo morrer doente". Minha vó ficou indignada com o mesmo, saiu do consultório no mesmo instante depois de ouvir tamanha babaquice.

Comentário 5

Sou farmacêutico e trabalho há 12 anos no ramo. A verdade é que gostar ou não de genéricos tem a ver com o gosto de cada pessoa e não com a eficácia. Vi que quando os pais não gostam de genéricos, os filhos tendem a não gostar. Assim como alguns gostam de azul e outros de verde, alguns gostam de genéricos e outros, não. Já vi pessoas ficarem sem tomar o remédio da pressão por não ter dinheiro pra comprar o de marca, mas não compravam o genérico e eu ficava pensando: "será que essa pessoa realmente acha que é melhor ficar sem tomar o medicamento do que tomar o genérico?" Também vi que não tem relação com classe social. Vi pessoas com alto poder aquisitivo sempre usarem genéricos e pessoas paupérrimas que não usavam. Enfim, usar ou não genéricos não tem a ver com eficácia, mas com muitas outras questões, entre elas, a crença de que mais caro é melhor, por exemplo, que não se aplica na realidade aos medicamentos.

Comentário 6

Eu sempre uso remédios genéricos. Acho um grande avanço na saúde brasileira, aliás, considerando nossa situação social. Por fim, como sempre, achei o conteúdo excelente e a explicação muito didática! Obrigada Lucas por seguir tornando a ciência cada vez mais acessível para todos!

Comentário 7

Sou farmacêutica industrial. Acho excelente essa iniciativa de explicar FATOS que muita gente desconhece e que a classe médica, em grande parte, adora falar m* pra ajudar a denegrir a reputação dos genéricos. Parabéns pelo vídeo. Só uma pequena correção: genérico não tem que ser absolutamente igual ao referência. Ele tem que ter mesma forma farmacêutica e concentração de IFA. Nós podemos mudar os excipientes quali e quantitativamente, bem como o processo de fabricação, material de embalagem e peticionar um prazo de validade diferente. Até pq genérico requer bioequivalencia. Agora para medicamentos bioisentos, aí essa obrigatoriedade na manutenção da fórmula existe msm.

Comentário 8

Sou farmacêutico, atuei anos em Drogaria de rede nacional durante anos, hospital de grande porte na área de farmácia hospitalar, hospital também de grande porte na área oncológica e atualmente trabalho como servidor público na área de Vigilância Sanitária. O papel do farmacêutico presente e atuante é de FUNDAMENTAL importância para que possamos orientar os pacientes como um todo, explicando sobre a diferença de cada classificação, o porque da classificação, quais orientações na hora da administração, contraindicações, e todas as outras informações pertinentes que o paciente necessite, digo isso porque, infelizmente, grande parte dos balconistas (não vou menosprezar o referido cargo) jogam do lado do proprietário sendo que a grande maioria vai "empurrar" o similar porque ele é o que mais dará lucro para a empresa pelas suas bonificações e promoções.

Comentário 9

Olá Yuri, eu dei na minha perna aquela micose tinea, usei cetoconazol e sarou mas ficou uma mancha roxa, você mealaria uma pomada ou creme que eu poderia usar na mancha pra ela sair? Me ajuda por favor. Obrigado

Quadro 4: Comentários do genérico

Fonte: “Olá, Ciência”!

A discussão sobre medicamento genérico que estes comentários abordam foi bem extensa e existem muitas opiniões divergentes sobre a eficácia do genérico ser a mesma dos medicamentos de referência. Entenda-se por medicamento de referência aquele fabricado pelo laboratório que registrou a patente original e que foi responsável por todas as etapas iniciais de controle de qualidade e monitoramento dos pacientes que testaram desde eficácia até os efeitos colaterais do medicamento.

O trecho em destaque no comentário 1 destaca indício de literacia para saúde, pois o interagente demonstra compreender as instruções do profissional psiquiatra, estabelece negociação com o médico, interage com as informações que recebe, mas prioriza suas necessidades diante da impossibilidade de pagar o tratamento prescrito originalmente. Possuir literacia para saúde é:

Capacidade de exercer um juízo crítico sobre a informação e os recursos de saúde, bem como a capacidade de interagir e exprimir as necessidades pessoais e sociais para promover a saúde. (WHO, 2021, p. 6).

Um aspecto comum entre o comentário 1, 2 e 6 é a menção à falta de condições financeiras, determinante social que impede que as pessoas comprem a medicação ou se tratem usando o melhor e mais indicado recurso para sua saúde. O interagente do comentário 6 afirma que o medicamento genérico é um avanço na saúde brasileira tendo em vista a situação social que predomina no país. Acerca dos determinantes sociais é possível afirmar que são condições sociais, culturais, políticas, econômicas e ambientais em que as pessoas nascem, crescem se desenvolvem, moram, e trabalham, todos esses fatores estão diretamente ligados com a boa ou má condição de saúde, “[...] bem como o seu acesso ao poder, à tomada de decisões dinheiro e recursos que dão origem a estas condições da vida cotidiana”. (WHO, 2021, p. 4).

No comentário 3, nota-se que o conteúdo do vídeo e o amplo debate que ocorreu sobre os genéricos contribuiu para elucidar as dúvidas do interagente. O esclarecimento dos profissionais farmacêuticos enriquece o debate. Destaque para o papel que ocupa o canal “Olá, Ciência”! como espaço aberto para comunicação em saúde

no ambiente virtual veiculando informação científica “[...] eficaz no domínio da saúde, pois fornece informações credíveis e fiáveis que são acessíveis, compreensíveis [...]” pelo público e contribuem para melhora da literacia para saúde. (WHO, 2021, p. 18). O glossário de termos Saúde e Promoção aborda também a comunicação para saúde como: “A utilização de estratégias de comunicação [...] interpessoal, digital e outros meios de comunicação para informar e influenciar decisões e ações destinadas a melhorar a saúde”. (WHO, 2021, p. 18). É possível notar indícios de literacia nos interagentes que demonstram capacidade para “[...] acessar, compreender, avaliar e comunicar informações para se envolver com as demandas de diferentes contextos de saúde a fim de promover e manter uma boa saúde [...]”. (Rootman; Gordon-El-Bihbety, 2008, p. 10). “Essa definição oferece a noção de que a literacia para saúde é um recurso para a vida diária nos ambientes onde as pessoas vivem, aprendem, trabalham, respeitam e se divertem”. (Rootman; Gordon-El-Bihbety, 2008, p. 10).

No comentário 4 podemos observar uma condução infeliz e mau uso da comunicação por parte do profissional da saúde. De acordo com (WHO, 2012, p. 33) a teoria da comunicação preceitua tipos de abordagens de comunicação que prejudicam o comportamento de saúde, uma vez que a comunicação é um meio adotado pelos educadores para saúde “[...] para informar o público sobre o comprometimento da saúde e o comportamento de proteção da saúde, para influenciar atitudes, percepções e crenças, para estimular a ação e para descrever os serviços de natureza preventiva disponíveis”. A comunicação seja ela escrita ou verbalizada tem por objetivo esclarecer e motivar a população a fazer boas escolhas em saúde que é o contrário de insultar e causar frustração ao paciente que pode incorrer em erro por falta de informação correta. Sem suporte adequado no ambiente social, as comunicações de saúde, e isso vale para mensagem escrita e verbalizada, são insuficientes para motivar mudanças de comportamento, é ineficaz transmitir mensagens de saúde complexas, ofensivas ou incorretas, pois afasta os pacientes do acesso aos bons cuidados de saúde e aumenta a distância da qualidade de vida. (WHO, 2012). É dever do profissional de saúde não desdenhar das iniciativas públicas federais que são estratégias para mudança dos determinantes comerciais da saúde que contribuem para alavancar a promoção da saúde para que todos tenham acesso ao tratamento de forma igualitária. “Determinantes comerciais são determinantes sociais fundamentais, com impactos na equidade na saúde, bem como nos aspectos sociais, culturais e ambientes físicos, estruturas de poder e distribuição de recursos”. (WHO, 2021, p. 12).

No comentário 5, destaca-se os trechos: “Quando os pais não gostam os filhos não gostam”; “pessoas que não tomam o remédio genérico porque não trocam o remédio de referência”; “pessoas com alto poder aquisitivo tomam genérico e paupérrimos que não tomam”. O próprio interagente responde à questão que envolve as três afirmativas quando atribui a crença a ocorrência desse “pensamento” que é comum a muitas pessoas. As afirmações feitas por este interagente encontram respaldo nas teorias de comportamento dos indivíduos que são “[...] estruturas que tentam prever ou explicar a natureza e a intensidade das variáveis intervenientes no comportamento humano”. (WHO, 2012, p. 20). A mudança de comportamento em saúde tem um custo elevado para o indivíduo e para sistema de saúde. Algumas ações têm sucesso, mas muitas não encontram disposição por parte do paciente ou por insucesso na forma de transmissão da mensagem por parte dos ambientes de saúde. Pesquisas demonstram que as intervenções para mudança de comportamento são mais eficientes quando se compreende mais claramente os comportamentos de saúde. Os educadores em saúde objetivando a mudança de comportamento em vários níveis, com a finalidade de gerenciar doenças crônicas, reduzir os riscos de contrair doenças, auxiliar as pessoas a manter e melhorar sua saúde tem investido em aprofundar o conhecimento das teorias, modelos e estruturas de comportamento. (WHO, 2012). No contexto do comentário 5 vamos abordar dois temas que mais aparecem que são: a capacidade intrapessoal e apoio interpessoal. A capacidade intrapessoal diz respeito à “[...] características individuais que influenciam o comportamento, como conhecimento, atitudes, crenças e traços de personalidade”. (WHO, 2012, p. 20). O apoio interpessoal são os “[...] processos interpessoais e grupos primários, incluindo família, amigos e colegas que fornecem identidade social, apoio e definição de papéis”. (WHO, 2012, p. 20). Os estudos sobre as teorias de comportamento podem direcionar os educadores em saúde para elaboração de estratégias que permitam a mudança de comportamentos e crenças, contribuindo assim, para uma melhor literacia para saúde e ações mais eficazes na promoção da saúde.

É possível notar que diferentes determinantes influenciam na boa ou má saúde das pessoas, são determinantes individuais como motivação, comportamentos e crenças, os não modificáveis - idade, naturalidade e características hereditárias – ou os passíveis de mudança como “[...] fatores pessoais, sociais, econômicos e ambientais que determinam a esperança de vida saudável dos indivíduos e das populações”.

(WHO,2021, p. 4). Não se pode atribuir as condutas, narradas pelo interagente, à baixa literacia para saúde, assim como menores níveis de literacia não definem a motivação que existe em algumas pessoas para cuidar da saúde. Os autores Peres, Rodrigues e Silva (2021), no livro literacia para saúde, assim como o WHO (2012) sinalizam a existência de outros determinantes que não estão relacionados a baixa literacia, os quais foram identificados em estudos que demonstram, por exemplo, que a obesidade, não necessariamente, é sinônimo de baixa literacia para saúde.

O trecho destacado no comentário 8 demonstra indício de literacia para saúde se levado em conta o que afirma Sørensen *et al.* (2012) uma pessoa que possui um nível apropriado de literacia para saúde tem condições de gerenciar a sua própria saúde, da sua família e contribuí para a manutenção da saúde comunitária. Sobre esse comentário ainda se pode mencionar: A comunicação é um recurso vital para relações sociais bem-sucedidas, ela impacta o comportamento humano e nas questões de saúde. Desenvolver competências em comunicação contribui para relações sólidas e confiáveis com profissionais da saúde, pessoas de quem se espera receber os melhores conhecimentos, aptidões e aprendizado científico em cuidados da saúde. (Domingues, 2020).

O comentário 9, a julgar pelo vocabulário sugere sinais de alfabetização e letramento para saúde, mas solicitar medicação pela internet não é adequado. O objetivo do canal não é dar consulta médica e nem promover a automedicação. O uso indevido de remédios é considerado um problema de saúde pública, a automedicação se caracteriza pela administração de medicamento sem prescrição médica. Sendo a prescrição uma atribuição legal exercida pelo médico, o indivíduo que sugira a utilização de um medicamento está exercendo ilegalmente a medicina, crime que está no código penal (1940), artigo 282 1. (Souza; Marinho; Guilam, 2008). Dito isso, não é salutar pedir indicação ou administrar medicamento cujo nome foi publicado nas mídias sociais, esse procedimento pode dar margem para que pessoas que tenham hematoma, façam uso da medicação indicada e tenham efeitos adversos. Neste sentido, Peres, Rodrigues e Silva (2021) sugerem o exercício do nível crítico da literacia para saúde, que são habilidades cognitivas e sociais que as pessoas usam para questionar e contextualizar informações de saúde, o critério é indispensável quando se pensa em assuntos disseminados nas mídias sociais, onde o volume de informação é enorme, o ambiente não oferece garantia de credibilidade, não tem

aferição de fontes de pesquisa, não tem mediação ou fiscalização de conteúdo publicado em saúde que é de vital importância.

7 RESULTADO DO ESTUDO

Este estudo busca analisar quais os indícios de literacia para saúde podem ser observados nos comentários registrados pelos consumidores de conteúdo sobre medicação nos vídeos divulgados pelo canal “Olá, Ciência”! do *YouTube* no ano de 2023. A observação e análise dos comentários visa detectar, na mensagem postada, traços de literacia para saúde que é manifestada pelas competências cognitiva e social que mobilizam os sujeitos a buscar, compreender, selecionar e se apropriar da informação para agir com responsabilidade e autonomia em caso de doença, bem como promover e manter uma boa saúde ao longo da vida. Para isso, observou-se os comentários, podendo afirmar que foi atingido os objetivos a que se propôs este estudo.

Após a análise dos comentários do canal “Olá, Ciência”!, pode-se afirmar que em muitos comentários está presente indícios de literacia para saúde, contudo há casos em que o comentário demonstra comprometimento nos níveis interativo e crítico da literacia, pois os sujeitos apresentam falha nas competências de compreensão e uso com criticidade a informação em certas situações relacionadas à saúde e administração de medicamentos. Nota-se em certos comentários a inabilidade para identificar os elementos que ameaçam a saúde, como febre e agravamento de sintomas, observa-se um despreparo para administrar a situação de doença, e a adoção de comportamentos arriscados no manejo da saúde. Verificam-se relatos de comercio que vende medicação em maior quantidade do que prescrita na receita para idosos, o que demonstra claramente a necessidade de desenvolver a literacia para saúde para preparar as pessoas para gerir a saúde individual, mas também para possibilitar o seu engajamento em ações comunitárias de promoção da saúde para modificar determinantes sociais, entre eles os comerciais, para regular a venda de medicamentos sem receita ou em maior quantidade do que o prescrito.

Verifica-se relatos de uso indiscriminado de medicação, afirmações acompanhadas de certa zombaria o que é negativo nas mídias sociais, além de ser contraproducente aos objetivos do canal que visa divulgação de informação com embasamento científico, é prejudicial para as pessoas com baixos níveis de literacia para saúde porque pode encorajar a automedicação. A tomada de medicamento pode ocorrer pela identificação com os sintomas, pelo testemunho bem-sucedido com o uso da medicação, não raro, verifica-se que a decisão de tomar um medicamento,

concretiza-se sem levar em consideração as distinções a serem feitas, tais como informações sobre riscos individuais e efeitos colaterais. Em certos comentários, chama a atenção o pedido de indicação de medicação, atitude arriscada para quem pede e para quem lê, pois alguns autores defendem que a informação encontrada em sites, mídias sociais e grupos em que ocorre colaboração e discutem doenças, são os canais onde ocorre muita promoção da automedicação.

Por outro lado, o aspecto positivo identificado nos comentários se refere a menção de estratégias que visam à promoção para boa saúde, encorajando a mudança de hábitos na alimentação, redução de consumo de bebidas alcoólicas, inserção da prática de exercício na rotina em busca de estilo de vida mais saudável. A literacia para saúde é importante para que os indivíduos se familiarizem com orientações dentro dos ambientes de saúde, espaços de comunicação em saúde acessados pela sociedade civil os quais se destinam a ampliar conhecimentos sobre procedimentos de cuidado e atenção à saúde; educar sobre a rotina alimentar e nutrição adequada e para promoção da saúde.

O canal “Olá, Ciência”! está no caminho de se tornar um disseminador de informação confiável sobre saúde e medicação, não apenas pela formação dos dirigentes, mas também porque lista as referências do material consultado para produção do vídeo. Compete ao governo, a sociedade civil e aos serviços de saúde possibilitar o acesso à informação certificada numa forma inteligível e acessível de forma igualitária para todos. Cabe aos órgãos de regulamentação do ambiente virtual garantirem por meio de fiscalização, que quem produz a matéria e quem participa das discussões assumam compromisso com aquilo que postam nas mídias sociais, considerando que as pessoas que se utilizam da informação sobre saúde são influenciadas pela opinião da comunidade. É necessário facilitar o acesso das pessoas às informações de saúde que sejam inteligíveis e credíveis e melhorar a sua capacidade de as empregar eficazmente, a literacia para saúde que é importante porque habilita as pessoas a decidirem sobre a sua saúde pessoal, bem como a participar de ações grupais de promoção da saúde que melhorem os determinantes da saúde. (Saboga-Nunes; Sørensen; Pelikan, 2014).

A literacia para saúde é manifestada quando acessamos a uma informação de cuidado com a saúde, a informação será assimilada conforme é o nível de refinamento das nossas capacidades de compreensão do assunto que vai nos possibilitar avaliar qual direção devemos seguir. A avaliação de uma informação depende da capacidade

de empregar o conhecimento com base no que já vivemos e está condicionada a situação que estamos passando. (Saboga-Nunes; Sørensen; Pelikan, 2014).

Observa-se nos comentários que muitas condutas sobre cuidado com saúde adotadas pelos interagentes podem sofrer a influência dos determinantes da saúde e sociais da saúde que podem justificar certas crenças, atitudes e motivar o comportamento de não buscar auxílio adequado para tratar os males da saúde, talvez, por isso muitos recorrem a informações em mídias sociais. Possuir literacia para saúde é compreender os sintomas e situações que nos levam ao adoecimento e saber como enfrentá-los. Isso inclui que um indivíduo compreenda as instruções médicas referente ao seu tratamento de saúde e saiba onde buscar ajuda quando preciso.

Dito isso, observam-se alguns indícios de literacia para saúde nos comentários extraídos do canal “Olá, Ciência”! do *YouTube*, contudo não se pode afirmar que “todos os comentários” exprimem o melhor nível de literacia para saúde. Para que as mídias sociais possam ser consideradas veículos de informação sobre cuidados com a saúde e medicação, é necessário o compromisso com a credibilidade da informação por parte de “todos” dos integrantes da comunidade aos dirigentes do canal.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de *web 2.0* trouxe a noção de autoria e compartilhamento de conteúdo na Internet. A *web 2.0* ampliou a ideia de produção cooperada e o compartilhamento de informações no ciberespaço e eliminou a barreira da distância geográfica. A plataforma *web 2.0* é uma das formas de troca de informação mais bem-sucedida da atualidade, desde que usada com responsabilidade. A internet, *web 2.0* e as mídias sociais estão inseridas no cotidiano das pessoas, as mídias sociais são aplicativos que agregam perfis humanos, esses aplicativos funcionam em dispositivos móveis e em *sites* na *web* e possibilitam publicar opiniões, expressar sentimentos e emoções formando laços com aqueles que dividem interesses similares, difundindo e compartilhando experiências e conhecimentos.

O foco do estudo é a mídia social *YouTube* do ponto de vista dos comentários que ocorrem entre os consumidores de conteúdo no canal “Olá, Ciência”!, canal que transmite, entre outros, conteúdo relacionado a saúde e medicação, com objetivo de analisar quais os indícios de literacia para saúde podem ser percebidos nessas interações. O *YouTube* é uma fonte de informação do nosso tempo, cada vez mais validada pelo consumidor de informação virtual. Cabe aos profissionais da informação vislumbrar as fontes de informações digitais, da atualidade, como um veículo de informação capaz de contribuir com informação verídica sobre saúde. E compete aos governantes formular políticas públicas para divulgação de informações sobre saúde no ciberespaço, dada a influência que ele tem sobre a tomada de decisão da sociedade. Somente por meio da criação de políticas públicas que controlem as publicações da sociedade, e dos responsáveis pela gestão da mídia social, teremos segurança para usar as informações extraídas dessas fontes. Ainda há um longo caminho para que as publicações do canal “Olá, Ciência”! expressem excelentes níveis de literacia para saúde porque envolve compromisso de “todos” que circulam nesses espaços de comunicação. E parceria entre tecnologia e legislação para assegurar a disseminação de informação responsável, ética e certificada, somente, assim teremos fontes digitais seguras. Para isso, precisa-se monitorar “todo” o conteúdo publicado nas mídias sociais que se destinam a veicular informação que afete diretamente o bem-estar e a vida das pessoas, incluindo a informação postada por internautas.

Visando a proteção dos usuários o Instagram lança o selo verificado, o qual visa confirmar a identidade do perfil em vários aspectos entre eles, destaca-se: a

conta é pessoal; é a única da organização; a conta é pública e tem uma história; é física, a empresa é conhecida e muito acessada; a conta está presente em muitas plataformas. Essa pode não ser a melhor alternativa para proteção dos usuários e a obtenção do selo pode estar comprometida por interesses pessoais do Instagram, mas é um exemplo de que mecanismos de controle estão sendo desenvolvidos para deter a fraude virtual.

Futuramente pode ser aplicado à checagem das informações contidas nos comentários publicados em mídias sociais, mídias como o canal “Olá, Ciência”! que tem a proposta bem delineada de ser um canal que difunde conteúdo sério, cuja missão é empoderar as pessoas com informação de qualidade para que elas possam decidir sobre saúde com base em conhecimento científico. O objetivo não é ressuscitar a censura, mas sinalizar aos demais que o conteúdo do comentário tem algum fundamento científico. Hoje, com o cruzamento dos dados não é impossível ver se a informação procede, e se o perfil que comenta possui comentários em outras mídias que tratem sobre assuntos de saúde e medicação.

A excelência dos comentários sobre saúde e medicação nas mídias sociais depende, ainda, da melhora na literacia para saúde que é um processo contínuo e muda conforme surgem novas demandas. O desenvolvimento das múltiplas aptidões e capacidades que os indivíduos lançam mão para procurar, acessar, compreender, selecionar, avaliar e significar uma informação em saúde, visando a sua proteção e daqueles que o cercam; caracteriza o que se denomina literacia para saúde. O aprimoramento dessas capacidades e habilidades não se extinguem, pois são desenvolvidas no decorrer da vida e sua melhora está condicionada a igualdade de condições nos aspectos culturais; socioeconômicos e políticos; demográficos; étnico-raciais e ambientais sendo assim, a qualidade dos comentários vai estar sempre melhorando.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, R. J. *et al.* Health Literacy a New Concept for General Practice? **Australian Family Physician**, Melbourne, v. 38, n. 3, p. 144–147, 2009. Disponível em: <https://www.racgp.org.au/getattachment/b4e0db19-0bdb-4399-9907-334b1767f608/Health-literacy.aspx>. Acesso em: 5 ago. 2023.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Hoje é dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos. **gov.br Ministério da Saúde (ANVISA)**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/hoje-e-dia-nacional-do-uso-racional-de-medicamentos>. Acesso em: 5 ago. 2023.
- ALFALETRAR- **Alfabetização e Letramento**: O texto como Eixo Principal. Produção: Atta Mídia e Educação – Fundação Lemann. Intérpretes: Prof.^a Magda soares, professores, educadores e crianças; Minas Gerais: Projeto Alfalettar - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2016. 1 vídeo (12 min. 21 seg.) Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2Gc0kb0ehcU>. Acesso em: 8 set. 2023.
- ALVES, B. Automedicação. **Biblioteca Virtual em Saúde**. [S.l.], [2012?]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/automedicacao/>. Acesso em: 11 jan. 2024.
- ANTUNES, M. L. A Literacia em Saúde: Investimento na Promoção da Saúde e na Racionalização de Custos. *In*: JORNADAS APDIS, XI., 2014, Coimbra. **Actas do [...]**. Lisboa: Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde, 2014. Tema: As bibliotecas da saúde: Que futuro?, p. 123- 133. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3582>. Acesso em: 15 abr. 2023.
- CARVALHO, A. A. D. S.; DA SILVA, P. M. D.; NUNES, L. Â. S. Literacia para a Saúde em Alunos do Ensino Secundário: Relação com a Participação na Saúde Escolar. **Revista Contexto & Educação**, Ijuí, v. 34, n. 108, p. 177–188, 28 jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/8545>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- CASTELLS, M. **A Sociedade em Rede**. 2.ed. São Paulo: Paz e Terra,1999.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Uso de Medicamentos. **Relatório**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/Uso%20de%20Medicamentos%20-%20Relat%c3%b3rio%20_final.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.
- DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DeCS). BIREME / OPAS / OMS. **Tesouro multilíngue**. São Paulo, 2023. Disponível em: <http://decs.bvsa-lud.org/>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- DETERMINANTES SOCIAIS. **Fundação Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em: 11 set. 2023.

DUARTE, F. Brasil é “Vice” em Tempo Gasto em Redes em Ranking Dominado por “Emergentes”. **BBC News Brasil**. London, 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-49602237>. Acesso em: 14 jan. 2024.

DOMINGUES, A. C. G. DOS R. V. DE A. S. **O Contributo das Competências de Comunicação dos Médicos e Enfermeiros para a Literacia em Saúde: O Modelo ACP – Assertividade (A), Clareza (C) e Positividade (P) na Relação Terapêutica**. Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação) – Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa, 2020. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/20901>. Acesso em: 10 ago. 2023.

ESTEVES, Sandra. A Importância da Literacia em Saúde na Gestão do Regime Terapêutico: Percepções, Dificuldades e Estratégias. **JIM — Jornal de Investigação Médica**, Funchal- Ilha da Madeira. v. 3, n. 2, p. 47-55, 2022. Disponível em: <https://revistas.ponteditora.org/index.php/jim/article/view/673>. Acesso em: 4 ago. 2023.

FRANZÃO, L. Pesquisa Aponta que 81% dos Brasileiros com Mais de 10 anos Usam a Internet. **CNN Brasil**. São Paulo, 18 ago. 2021. Disponível em: <https://www.cnn-brasil.com.br/tecnologia/pesquisa-aponta-que-81-dos-brasileiros-com-mais-de-10-anos-usam-a-internet/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

FREEDMAN, D. A. *et al.* Public Health Literacy Defined. **American Journal of Preventive Medicine**, [s.l.], v. 36, n. 5, p. 446–451, 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379709000920?via%3Dihub>. Acesso em: 7 jul. 2023.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INAF. Indicador de Alfabetismo Funcional. [S. l.], 2024. **INAF**. Disponível em: <https://alfabetismofuncional.org.br/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

INOCÊNCIO, M. A. D. S. *et al.* Literacia para a Saúde para o Uso da Internet por Profissionais de Serviços Hospitalares. **Enfermagem em Foco**, [Brasília], v. 12, n. 5, 31 mar. 2022. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4670>. Acesso em: 15 ago. 2023.

JACOBS, W.; AMUTA, A. O.; JEON, K. C. Health Information Seeking in The Digital Age: An Analysis of Health Information Seeking Behavior Among US Adults. **Cogent Social Sciences**, Fullerton, v. 3, n. 1, p. 1–11, 1 jan. 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/23311886.2017.1302785>. Acesso em: 15 ago. 2023.

LÜDKE, M. ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. 2. ed. Rio de Janeiro: E.P.U., 2002. *E-book*.

LÜDKE, M. ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. 2. ed. Rio de Janeiro: E.P.U., 2015.

Mais de 80% das pessoas que sofrem de dor de cabeça se automedicam, diz pesquisa. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/pesquisa-e-inovacao/noticia/2017-05/mais-de-80-das-pessoas-que-sofrem-de-dor-de-cabeca-se>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MANCUSO, J. M. Assessment and Measurement of Health Literacy: An Integrative Review of The Literature. **Nursing & Health Sciences**, Milwaukee v. 11, n. 1, p. 77–89, mar. 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19298313/>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; S. DE P. DA SAÚDE. As Cartas da Promoção da Saúde. *In*: PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Carta de Otawa, Série B**. Brasília: Editora MS, 2002. P. 19-29. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 13 jul. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. DE V. EM SAÚDE. D. DE A., EM S. E D. NÃO TRANSMISSÍVEIS. **Promoção da Saúde: Aproximação ao Tema**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Caderno 1. *Ebook*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/promocao_saude_aproximacoes_tema.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

MARAGNO, C. A. D.; LUIZ, P. P. V. Letramento em Saúde e Adesão ao Tratamento Medicamentoso: Uma Revisão da Literatura. **Revista de Iniciação Científica**, Criciúma, v. 14, n. 1, p. 5–18, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2672>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MOTA, M.; PEDRINHO, S. Conciliando Pensar e Fazer com o Youtube, ou “A Fábrica de Presentes”. **Resenha**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2205278/mod_resource/content/1/Burgess%20et%20al.%20-%202009%20-%20YouTube%20e%20a%20Revolu%C3%A7%C3%A3o%20Digital%20Como%20o%20maior%20fen%C3%B4meno%20da%20cultura%20participativa%20transformou%20a%20m%C3%ADdia%20e%20a%20socieda.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

NUTBEAM, D. Health Literacy as a Public Health Goal: A Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategies Into The 21st Century. **Health Promotion International**, [Oxford?], v. 15, n. 3, p. 259–267, 1 set. 2000. DOI: 10.1093/heapro/15.3.259. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/5511108?login=false>. Acesso em: 01 set. 2023.

PERES, F. Alfabetização, Letramento ou Literacia em Saúde? Traduzindo e Aplicando o Conceito de Health Literacy no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1563–1573, 12 maio 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdmwH5gd66VNCXhVQJXJ3KD/>. Acesso em: 10 set. 2023.

PERES, F.; RODRIGUES K. M.; SILVA, T. L. **Literacia em Saúde**, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2021. 102 p. 2170 Kb. (Coleção Temas em Saúde). ISBN 978-65-5708-106-8. *Ebook*.

PINHEIRO, D. P. Febre: O Que é, Causas, Sintomas e Tratamento. **MD.Saúde** Coimbra, 03 mai. 2022. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/febre/>. Acesso em: 9 jan. 2024.

PRIMO, A. O Aspecto Relacional das Interações na Web 2.0. **E-Compós**, Brasília, v. 9, p. 1–21, 2007. Disponível em: <https://www.e-compos.org.br/e-compos/article/view/153/154>. Acesso em: 15 out. 2023.

ROCHA, P. C.; LEMOS, S. M. A. Aspectos Conceituais e Fatores Associados ao Letramento Funcional em Saúde: Revisão de Literatura. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 214–225, fev. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161819615>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000100214&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 07 ago.2023.

ROJAS SORIANO, R. **Manual de Pesquisa Social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2004. Disponível em: <https://raulrojassoriano.com/manual-de-pesquisa-social/>. Acesso em 4 set. 2023.

ROOTMAN I, GORDON-El-Bihbety D: A Vision for a Health Literate Canada. **Canadian Public Health Association**, Ottawa, 2008. Disponível em: https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/healthlit/report_e.pdf. Acesso em: 25 jul. 2024.

SABOGA-NUNES. L.; SØRENSEN K.; PELIKAN, J. Hermenêutica da Literacia em Saúde e Sua Avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). *In*: CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA, VIII 40 anos de democracias: Progressos, Contradições E Perspectivas. Tema: Classes, Desigualdades e Políticas Públicas [ST], 2014, Universidade de Évora. Pôster. Évora, 2014. p. 3-15. Disponível em: https://associacaoportuguesasociologia.pt/viii_congresso/VIII_ACTAS/VIII_COM0526.pdf Acesso em: 6 set. 2023.

SANTINI, L. A.; MORO, E. L. DA S.; ESTABEL, L. B. Literacia em Saúde: Possibilidades de Desenvolvimento A partir de Ações de Letramento Informacional. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, [s. l.], v. 17, n. 37, p. 1–19, 2021. DOI: 10.21713/rbpg.v17i37.1784. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1784>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTOS, R. L. et al. Análise Sobre a Fitoterapia Como Prática Integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, [s.l.], v. 13, p. 486–491, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ZBK-cPvMgQ4LTN8KRbsdGxjj/>. Acesso em: 13 jul. 2023.

SOARES, M. B. As Muitas Facetas da Alfabetização. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, n. 52, p. 19-24, fev. 1985. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15741985000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 set. 2024.

SOARES, M. B. Letramento e Alfabetização: As Muitas Facetas. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 5–17, 2004. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1413-24782004000100002> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/89tX3SGw5G4dNWdHRkRrZk/>. Acesso em: 7 maio 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Os Perigos da Automedicação. **SBEM**, [São Paulo], 2008. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/os-perigos-da-automedicacao/>. Acesso em: 04 ago. 2023.

SOUZA, F. DAS C. DE *et al.* Redes Sociais, Mediação e Apropriação de Informações: Situando Campos, Objetos e Conceitos na Pesquisa em Ciência da Informação. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 27–46, jan. 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2247>. Acesso em: 04 jul. 2023.

SOUZA, J. F. R. D.; MARINHO, C. L. C.; GUILAM, M. C. R. Consumo de Medicamentos e Internet: Análise Crítica de Uma Comunidade Virtual. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 3, p. 225–231, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000300015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 04 jul. 2023.

SØRENSEN, K. *et al.* Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models. **BMC public health**, [s.l.] v. 12, p. 80, 25 jan. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>. Disponível em: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 10 ago. 2023.

UNESCO INSTITUTE FOR STATISTICS. **Literacy**. [s.l.], 2020. Disponível em: <https://uis.unesco.org/en/glossary-term/literacy>. Acesso em: 12 ago. 2023.

SOBRE o Youtube. [s.l.], [19--?]. YouTube. Disponível em: <https://about.youtube/>. Acesso em: 12 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies: A Foundation Document to Guide Capacity Development of Health Educators**. Cairo: WHO, 2012. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119953>. Acesso em: 15 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Health Promotion Glossary of Terms**. Genebra: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240038349>. Acesso em: 14 out. 2023

ZANANDREZ, L.; XIMENES, G.; WERNECK, H. Sobre o Canal “Olá, Ciência”! Minas Gerais, 2015. YouTube: “Olá, Ciência”!! Disponível em: <https://www.youtube.com/@olaciencia/featured>. Acesso em: 10 out. 2023.

ZARCADOOLAS, C.; PLEASANT, A.; GREER, D. S. Understanding Health Literacy: An Expanded Model. **Health Promotion International**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 195–203, 2005. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240038349>. Acesso em: 7 jul. 2023.

ZENHA, L. Redes Sociais Online: O Que São as Redes Sociais e Como se Organizam? **Caderno de Educação**, Minas Gerais, ano 20, v. 1, n. 49, p. 19–42, 27 mar. 2018. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/cadernodeeducacao/article/view/2809>. Acesso em: 7 jul. 2023.