



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO
CURSO DE BACHARELADO EM JORNALISMO**

JOABBYSON DE AGUIAR FREIRE

**COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE
SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE LETRAMENTO INFORMACIONAL EM SAÚDE E
COMUNICAÇÃO**

**CAMPINA GRANDE
2023**

JOABBYSON DE AGUIAR FREIRE

**COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE
SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE LETRAMENTO INFORMACIONAL EM SAÚDE E
COMUNICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado ao Departamento de Comunicação Social, Curso de Bacharelado em Jornalismo, da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Jornalismo.

Área de concentração: Letramento informacional e Comunicação em Saúde

Orientadora: Professora Dra. Cássia Lobão Assis

CAMPINA GRANDE
2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F866c Freire, Joabbyson de Aguiar.

Como as redes sociais influenciam a tomada de decisões sobre saúde: um estudo sobre letramento informacional em saúde e comunicação. [manuscrito] / Joabbyson de Aguiar Freire. - 2023.

92 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Cássia Lobão Assis, Coordenação do Curso de Jornalismo - CCSA. "

1. Letramento informacional. 2. Letramento informacional em saúde. 3. Comunicação em saúde. 4. Redes sociais. I.

Título

21. ed. CDD 070.4

JOABBYSON DE AGUIAR FREIRE

COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE
SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE LETRAMENTO INFORMACIONAL EM SAÚDE E
COMUNICAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado ao Departamento de Comunicação Social, Curso de Bacharelado em Jornalismo, da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Jornalismo.

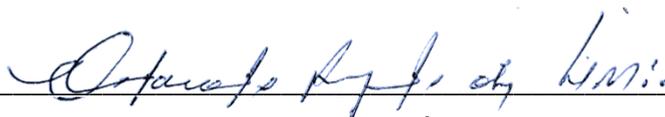
Área de concentração: Letramento informacional em Saúde, Redes Sociais, Comunicação em Saúde.

Aprovada em: 29/11/2023

BANCA EXAMINADORA



Professora Dra. Cássia Lobão Assis (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Professor Me. Orlando Ângelo da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Professora PhD. Ingrid Farias Fachine
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu amor mais verdadeiro, minha filha,
Maria Lis; à minha companheira de vida,
Elisama; aos meus pais, Severino e
Cícera; e, aos meus irmãos, Jefferson e
Jhonantan, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me possibilitou chegar até aqui.

Aos meus pais, Severino e Cícera, pelos incansáveis esforços que garantiram minha educação e por tudo o que deixaram de ser para possibilitar que eu fosse.

À minha filha, Maria Lis, meu coração fora do peito, meu amor puro e incondicional e minha razão de continuar.

À minha companheira, amiga, esposa e confidente, Elisama Vitória, que certa vez desdenhou de meu convite para sermos um casal de jornalistas e hoje divide, comigo, a vida.

Aos meus irmãos, Jefferson e Jhonantan, pela companhia e fraternidade de toda uma vida.

Ao meu avô, Ismael Freire (*in memoriam*), por me incentivar a “querer ser”.

À minha avó, Maria Miranda, por todas as orações, ao sair e chegar.

Ao professor e amigo Orlando Ângelo por todo apoio e confiança em cinco cotas de PIBIC, como meu orientador.

Em especial, às professoras Cássia Lobão, que me orienta brilhantemente neste trabalho, e Ingrid Fachine, minha coorientadora em projetos de pesquisa.

Às professoras Jonara Medeiros, Adriana Alves, Suéllen Rodrigues e Goretti Sampaio pelas memoráveis trocas em sala de aula e pelo constante apoio.

Aos professores Antônio Simões, Rostand Melo, Kleyton Canuto, Luís Adriano, Antônio Faustino, Fernando Firmino e Jurani Clementino pela dedicação que transmitiram em suas aulas.

Aos demais professores que contribuíram para minha formação.

À MeLhOr TuRmA de Jornalismo (2017.1), em especial aos colegas Everson, Dvanilson, Artur, Breno, Brenda, Bruna, Rayssa, Vitão e Núbia.

Ao prefeito Zenóbio Toscano de Oliveira (*in memoriam*) pelo programa Transporte Universitário que me possibilitou “ir além”.

À minha sogra Maria de Lourdes, pelo acolhimento em Campina Grande e constante apoio.

Aos meus amigos de vida Vinícius e Klebson que estiveram presentes mesmo distantes, também a Mileide e Roméria, pelos anos de amizade.

Por último, mas não menos importante, a mim, que, após três tentativas, consegui.

*“O deixarei em sinal de minha meta
este nome de glória – ser poeta
pois nasci para ser e quero ser”.*
(Ismael Freire da Silva, 1952)

*“Hei de viver e morrer como um homem
comum”.*
(Caetano Veloso, 1983)

*“No peito dos sem peito uma seta
E a cigana analfabeta
Lendo a mão de Paulo Freire”*
(Chico César, 1995)

*Hoje me vi pensando que você era tudo o
que eu sempre quis e aquele devaneio
egoísta de seria tudo o que eu precisava,
mas eu lhe tiro essa responsabilidade. Eu
estou bem porque é impossível ver você
sorrindo e não ser feliz.*
(Joab Freire, 2022)

RESUMO

A contemporaneidade trouxe mudanças significativas na forma como as pessoas se comunicam e se informam, especialmente sobre temas relacionados à saúde, considerando o que foi vivenciado durante a pandemia de COVID-19, onde se configurou uma epidemia de desinformação (Cinelli et al., 2020). Neste trabalho discutimos a Comunicação em Saúde (Thomas, 2006; Araújo e Cardoso, 2014; Nardi et al., 2018) a partir dos modelos comunicacionais clássicos (McQuail, 2003; Sousa, 2006; Serra, 2007; Martino, 2013) e vislumbramos seu papel em uma sociedade, cada vez mais dependente das redes sociais (Oliveira, 2014). Ponderamos sobre o papel da mídia e do jornalismo, como demandante de ações na promoção à saúde conforme preconiza a Cartas de Ottawa, de 1986. A partir das noções de Letramento Informacional (Gasque, 2012; 2020), Letramento/Literacia em Saúde (OMS, 2021; Peres, Rodrigues e Silva, 2021; Zarcadoolas, Pleasant e Greer, 2005), Letramento Informacional em Saúde (LIS) (Medical Libray Association, 2011; Niemelä et al, 2012), nos propusemos investigar as habilidades individuais em reconhecer; identificar; utilizar; avaliar; analisar e compreender informações em saúde e com elas tomar decisões (OMS, 2021) por meio de pesquisa *on-line* com 220 respondentes, constatamos a dificuldade no reconhecimento de fontes confiáveis no meio digital e a confiança do público em meios tradicionais como a televisão e os *sites* de notícias quando se trata de saúde, por essa razão também analisamos notícias veiculadas no mês de novembro de 2023 na editoria de saúde dos principais *sites* de notícias brasileiros, usando como base uma adaptação do protocolo da Rede Ibero-americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico (Massarani e Ramalho, 2012).

Palavras-Chave: Letramento Informacional; Letramento Informacional em Saúde; Comunicação em Saúde; Redes Sociais.

ABSTRACT

Contemporaneity has brought significant changes in the way people communicate and inform themselves, especially on health-related topics, considering what was experienced during the COVID-19 pandemic, where an epidemic of misinformation was configured (Cinelli et al., 2020). In this paper, we discuss Health Communication (Thomas, 2006; Araújo and Cardoso, 2014; Nardi et al., 2018) based on classical communication models (McQuail, 2003; Sousa, 2006; Serra, 2007; Martino, 2013) and we glimpse its role in a society increasingly dependent on social networks (Oliveira, 2014). We pondered on the role of the media and journalism as a demand for actions in health promotion as recommended by the Ottawa Charters of 1986. Based on the notions of Information Literacy (Gasque, 2012; 2020), Health Literacy/Literacy (WHO, 2021; Peres, Rodrigues and Silva, 2021; Zarcadoolas, Pleasant & Greer, 2005), Health Information Literacy (HIL) (Medical Libray Association, 2011; Niemelä et al, 2012), we set out to investigate individual abilities to recognize; identify; use; evaluate; analyze and understand health information and make decisions with it (WHO, 2021) through an online survey with 220 respondents, we found the difficulty in recognizing reliable sources in the digital environment and the public's trust in traditional media such as television and news sites when it comes to health, for this reason we also analyzed news published in the month of November 2023 in the health section of the main news sites Brazilians, based on an adaptation of the protocol of the Ibero-American Network for Monitoring and Training in Scientific Journalism (Massarani and Ramalho, 2012).

Key words: Information Literacy; Health Information Literacy; Health Communication; Social Media.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – A pirâmide da comunicação: a comunicação de massas é um entre vários processos de comunicação social	16
Figura 2 – Quatro tipos de relação entre a cultura dos meios e a sociedade .	18
Figura 3 – Esquema gráfico dos efeitos dos meios de comunicação adaptado de Denis McQuail.....	20
Quadro 1 – Definição efeitos dos meios de comunicação adaptado de Denis McQuail	20
Figura 4 – Aspectos da comunicação da Internet com base em Serra (2007)	24
Figura 5 – Categorias de notícias de saúde	31
Figura 6 – Comunicação em rede com posições desiguais de poder	35
Figura 7 – Contextos de Comunicação em Saúde na perspectiva da equidade da informação	36
Figura 8 – Clico da inação comunicativa	45
Quadro 2 – Educação para o letramento segundo Assis (2013)	50
Figura 9 – Competências dos indivíduos na sociedade da aprendizagem	51
Figura 10 – O ciclo da informação	53
Quadro 3 – Dimensões do Monitoramento e capacitação em jornalismo científico	60
Figura 11 – Enquadramentos utilizados neste estudo, com base no protocolo da Rede Ibero-americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico (Massarani e Ramalho, 2012) e categorias de notícias da saúde (Oliveira, 2014)	62
Figura 12 – Protocolo de análise desenvolvido para este trabalho	63
Gráfico 1 – Gênero	74
Gráfico 2 – Idade	74
Gráfico 3 – Escolaridade	75
Gráfico 4 – Ocupação	75
Gráfico 5 – Sua casa possui acesso à internet?	76
Gráfico 6 – Nível de concordância sobre o acesso, compreensão e nível de confiança das informações de saúde disponíveis	77

Gráfico 7 – Nível de confiança nos canais de informação	78
Gráfico 8 – Já tomou ou tomaria decisões após consumir conteúdo nas redes sociais	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Seleção e análise de conteúdo do portal g1	64
Tabela 2 – Seleção e análise de conteúdo do portal UOL	65
Tabela 3 – Seleção e análise de conteúdo da Agência Brasil	66

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Análise de Conteúdo
C&S	Comunicação e Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LI	Letramento Informacional
LIS	Letramento Informacional em Saúde
LS	Letramento em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
WHO	World Health Organization
MC/CAS	Modos de cura e combate aos agravados da saúde
NDCPS	Novas descobertas científicas para promoção à saúde
CC/FIS/MEG	Controvérsias científicas ou não, falhas ou ineficiências dos serviços e malfeito de especialistas ou governo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	COMUNICAÇÃO E SOCIEDADE	17
2.1	Teorias da Comunicação	19
2.1.1	<i>Uma sistemática dos efeitos da comunicação social a partir de Denis McQuail</i>	21
2.2	Novas teorias para novos tempos	24
3	COMUNICAÇÃO E SAÚDE	30
3.1	Comunicação e Promoção à Saúde no jornalismo	32
3.1.1	<i>Comunicação com princípio no Sistema Único de Saúde</i>	36
3.2	Práticas da Comunicação em Saúde	39
4	PÓS-VERDADE, REDES SOCIAIS E MILITÂNCIA	41
4.1	Pandemia de desinformação	42
4.2	Algoritmos: o dilema das redes	44
4.3	A terra é bolha?	46
5	LETRAMENTO INFORMACIONAL	49
5.1	Competências do Letramento Informacional	53
5.2	Por que se informar?	54
6	LETRAMENTO EM SAÚDE	56
6.1	O papel do jornalismo no Letramento em Saúde	57
6.2	A doença na mídia	59
7	ANÁLISE DAS NOTÍCIAS DE SAÚDE NOS PORTAIS BRASILEIROS	61
7.1	Dados quantitativos	65
7.2	Um breve panorama da produção em comunicação em saúde no jornalismo digital brasileiro	70

7.3	COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE SAÚDE	73
7.4	Metodologia	74
7.5	Resultados e Discussões	76
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
	REFERÊNCIAS	84
	APÊNDICE A – Questionário “Como as redes sociais influenciam a tomada de decisões sobre saúde”	89

1 INTRODUÇÃO

Em um mundo cada vez mais virtualizado e hipertextual, os limites de ontem se tornam horizontes que transcendem as fronteiras físicas e geográficas. A cultura não é mais restrita a um povo ou lugar e o conhecimento deixou os livros de papel, para ser *bits*. A informação, que era própria dos grandes conglomerados midiáticos, agora está disponível para qualquer pessoa, a qualquer momento e em qualquer lugar, sem filtros ou edições. É, portanto, um grande desafio, a deliberada disseminação da informação e como as pessoas assimilam esse conteúdo.

É preciso considerar fenômenos recentes na história da comunicação: a massiva produção de conteúdo para as redes sociais, e sua emissão por meio de algoritmos orientados por identificação, que criam as chamadas bolhas informacionais (Lazer, 2015 *apud* Lopes *et al.*, 2023), além das *Fake News*¹, gerando ondas de desinformação, que reverbera no que hoje é chamado de pós-verdade, como veremos no decorrer deste trabalho.

Acerca destas mudanças, Jones-Jang, Mortensen e Liu (2021, p. 1, tradução nossa) afirmam que, “embora a natureza descentralizada e participativa da comunicação digital tenha contribuído para a diversificação do processo de difusão do conhecimento, também fomentou a necessidade de desenvolver meios de avaliar a exatidão da informação”. Assim, em meio a este mundo novo, a prática da leitura na *internet* passa a reivindicar competências para o reconhecimento das informações disponíveis e dados relevantes sobre o conteúdo.

Traçando um panorama entre a realidade e a obra de George Orwell, Baumann (2017, p 16) diz que

“[...] a extinção dos Ministérios da Verdade (isto é, do monopólio inquestionável dos poderes vigentes de proferir veredictos sobre veracidades) não pavimentou o caminho das mensagens dos investigadores e enunciadoreis profissionais da “verdade sobre os fatos” até a consciência pública; ao contrário, ela tornou a estrada ainda mais atravancada, tortuosa, traiçoeira e incerta”.

Foi nessa estrada tortuosa, que durante a pandemia de COVID-19 se configurou outra epidemia global: a infodemia, termo cunhado em 2003, pelo jornal

¹ Gelfert (2018, p. 108, *apud* Pinheiro e Gasque, 2022) define *fake news* como “apresentação deliberada de alegações (tipicamente) falsas ou enganosas como notícias”.

The Washington Post², a partir dos vocábulos informação e epidemia, que é definido como “o perigo da desinformação durante surtos de vírus” (Cinelli *et al.*, 2020), mas, uma vez superada a crise global, é imprescindível considerar o “declínio dos Ministérios da Verdade” e olhar para Comunicação em Saúde para responder: como as pessoas obtém informações?; Qual seu impacto?; E, se há desinformação?

Conforme Villela e Natal (2009), a relação entre meios de comunicação e saúde constrói significados mediante as informações que são repassadas, contudo, elas devem ser fidedignas e de qualidade uma vez que interferem na percepção e apropriação dessas mensagens veiculadas.

Acerca da comunicação e saúde, Araújo e Cardoso (2014), sugerem a constituição de cada campo separadamente, como alternativa a versão instrumental presentes nas formas: “comunicação em saúde”, “comunicação para saúde” e “comunicação na saúde”.

Gasque e Tescarolo (2010) definem Letramento Informacional (LI) como a capacidade de localizar informação, selecioná-la, acessá-la, utilizá-la e por meio dela gerar conhecimentos, no mesmo sentido o *Institute of Medicine* (Instituto de Medicina dos Estados Unidos) (2004, p. 31, tradução nossa) considera “grau de capacidade em que os indivíduos têm de obter, processar e compreender informações e serviços básicos de saúde necessários para tomar decisões apropriadas”.

A *Medical Library Association* (*apud* Schardt, 2011, não paginado, tradução nossa) define *Health Information Literacy*, em tradução livre, Letramento Informacional em Saúde (LIS), como

o conjunto de habilidades necessárias para: reconhecer a necessidade da informação em saúde; identificar fontes e utilizá-las para obter informações relevantes; avaliar a qualidade da informação e sua aplicabilidade; e analisar, compreender e usar as informações para tomar a melhor decisão.

Para a *World Health Organization* (*WHO*), em português, Organização Mundial da Saúde (OMS), o Letramento em Saúde representa os conhecimentos e competências pessoais que se acumulam através das atividades diárias, interações sociais e através das gerações, que

[...] são mediados pelas estruturas organizacionais e disponibilidade de recursos que permitem às pessoas: acessar, compreender, avaliar e usar informações e serviços de forma a promover e manter uma boa saúde e bem-

² No texto “When the Buzz Bites Back” publicado por David Rothkopf. Disponível em: <https://www.washingtonpost.com/archive/opinions/2003/05/11/when-the-buzz-bites-back/bc8cd84f-cab6-4648-bf58-0277261af6cd>. Acesso em 13 out. 2023.

estar para si e para aqueles que as cercam. (World Health Organization, 2021, p. 6, tradução nossa).

A WHO (2021, p. 7) ainda confere a provedores, governo, sociedade civil e serviços de saúde o dever de permitir o acesso a informações confiáveis e compreensíveis a todas as pessoas, e orientam que recursos para o letramento em saúde deva incluir a regulação do ambiente de informação e dos meios de comunicação nos quais as pessoas obtêm acesso e usam informações em saúde.

Neste trabalho, consideraremos as definições de LI de Gasque e Tescarolo (2021) e *Institute of Medicine* (2004), LIS da *Medical Library Association* (2011) e Letramento em Saúde (LS) da Organização Mundial da Saúde (2021) para analisar conteúdos em saúde dos principais sites de notícia e repercutidos por criadores de conteúdo e canais de informações na rede social Instagram.

Do ponto de vista metodológico, esta análise se baseará no protocolo criado pela Rede Ibero-Americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico (Massarani e Ramalho, 2012), numa perspectiva qualitativa aplicada à Comunicação em Saúde.

Pretendemos, ainda, investigar os canais de informações e como os usuários e como eles avaliam sua confiabilidade e utilidade para a tomada de decisões através de questionário estruturado com perguntas fechadas, baseadas em uma escala Likert de cinco pontos, sendo um neutro, para aferir o grau de concordância dos respondentes com diferentes afirmações.

A base do formulário é a pesquisa da mesma natureza realizada na Finlândia, cujo resultado foi publicado no artigo “*A Screening Tool for Assessing Everyday Health Information Literacy*”, em tradução livre, “Uma ferramenta de triagem para avaliar o Letramento Informacional em Saúde”, de Niemelä *et al* (2012), assim, adaptaremos questões utilizadas no estudo para compor o nosso trabalho.

2 COMUNICAÇÃO E SOCIEDADE

A palavra “comunicação” deriva do latim *comunicatio*, que, em sentido religioso, significando “ação comum” (Martino, 2001; Sodré, 2014 *apud Salgado e Mattos*, 2020, p. 51). O termo foi traduzido para o francês a partir do século XIII, para *communication*, assumindo o significado, conforme Salgado e Mattos (2020, p. 51), de “pôr em comum, troca de conversas e propósitos, ação de participar ou fazer parte”, de comunhão. Para Lelo (2016, p. 66),

[...] essa acepção do termo, que aparece na linguagem francesa na segunda metade do século XIV, sofre notáveis modificações, indo do participar de uma notícia do século XVI ao transmitir doenças – até alcançar os vasos comunicantes do XVIII, [...]. Na língua inglesa, a trajetória é análoga, e o desenvolvimento dos meios de transporte e de condução de eletricidade também no século XVII foi o carro-chefe da abstração geral de comunicação como sinônimo de canais, estradas e ferrovias.

Somente a partir do século XX, por influência do termo *communication*, em inglês, é conferida noção de “transmissão de informações” ou “mensagens por meios de comunicação” e de “interação” (Salgado e Mattos, p. 55), dentro da perspectiva do *mass media*.

Sousa (2006, p. 537) define meios de comunicação como veículos tecnológicos que permitem a difusão de mensagens e agem como intermediadores de entre um ou mais emissores e um ou mais receptores. De igual forma, quando os meios são usados para a difusão para um elevado número de pessoas, podem ser considerados meios de comunicação de massa.

Nos estudos em comunicação, a forma como analisamos as características dos processos de interação deriva da própria definição moderna do termo e as teorias vão de encontro a esta concepção conferindo diferentes graus de influência dos media sobre a vida dos indivíduos.

McQuail (2003, p. 9)³ explica que a comunicação de massa é apenas um tópico dentre muitas nas ciências sociais, sendo apenas uma parte do vasto campo de investigação sobre a comunicação humana.

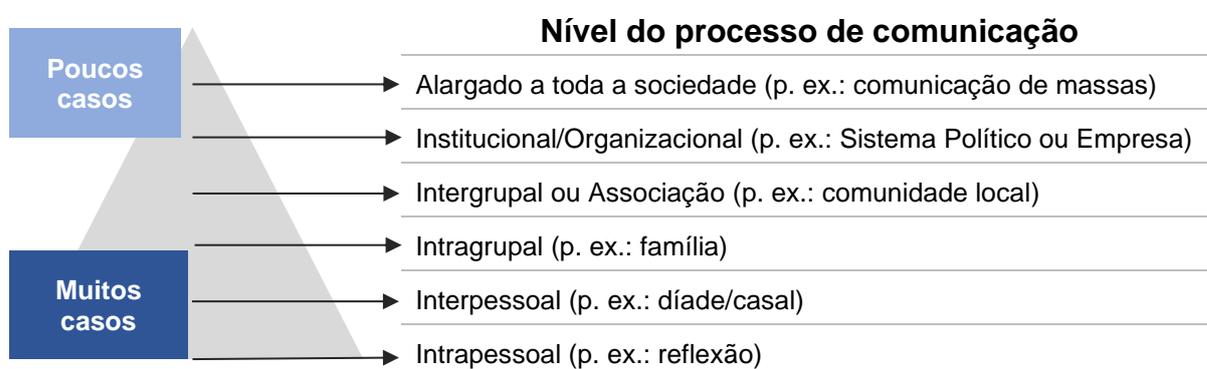
Sob o nome de «ciência da comunicação», o termo foi definido por Berger e Chaffee (1987:17) como ciência que «pretende compreender a produção, processamento e efeitos dos sistemas de símbolos e sinais pelo

³ A obra citada foi editada em Lisboa, Portugal, em 2003, portanto, as citações do autor presentes neste trabalho, foram reproduzidas como apresentadas na obra original, inclusive no que diz respeito à reforma ortográfica de 2009.

desenvolvimento de teorias testáveis, com generalizações adequadas que expliquem fenômenos associados à produção, processamento e efeitos».

Em sua obra “Teoria da Comunicação de Massas”, o autor define os níveis do processo de comunicação classificando-os dentro da organização social num esquema de estratificação representado pela pirâmide retratada a seguir, nela é possível perceber diferentes níveis sob os quais a comunicação ocorre.

Figura 1 – A pirâmide da comunicação: a comunicação de massas é um entre vários processos de comunicação social



Fonte: adaptado de McQuail (2003, p. 9).

A Figura 1, exemplifica o processo de comunicação de massas que atinge e envolve todos os membros de uma sociedade. O esquema mostra três níveis de organização social:

- O nível da sociedade, que se refere à comunicação pública alargada, normalmente dependente dos meios de comunicação de massas, que pode chegar a todos os cidadãos e envolvê-los em vários graus. Este nível é o mais alto da pirâmide e o mais abrangente.
- O nível institucional/organizacional, que se refere à comunicação dentro e entre as diferentes entidades sociais, como o sistema político, a empresa, a educação, a religião etc. Este nível é intermediário e tem uma estrutura mais definida e limitada.
- O nível do indivíduo, que se refere à comunicação pessoal e interpessoal, como a conversa, a família, a reflexão etc. Este nível é o mais baixo da pirâmide e o mais diverso e variável.

O esquema sugere que a comunicação de massas é um entre vários processos de comunicação social, que têm diferentes características, funções e efeitos e indica que cada nível apresenta o seu conjunto particular de problemas para a investigação e para a teorização.

McQuail (2003, p. 12) afirma que “apesar da diversidade dos fenômenos, cada nível indica uma gama semelhante de questões para a teoria e a investigação em comunicação”, sintetizada da seguinte forma:

- Quem comunica com quem? (fontes e receptores)
- Porquê comunicar? (funções e propósitos)
- Como é que a comunicação se efectua? (canais, linguagens, códigos)
- Acerca de quê? (conteúdos, referências, tipos de informação)
- Quais são os efeitos da comunicação? (intencionais ou não, orientados para a informação, para a compreensão, para a «acção»?) (McQuail, 2003, p. 12)

2.1 Teorias da Comunicação

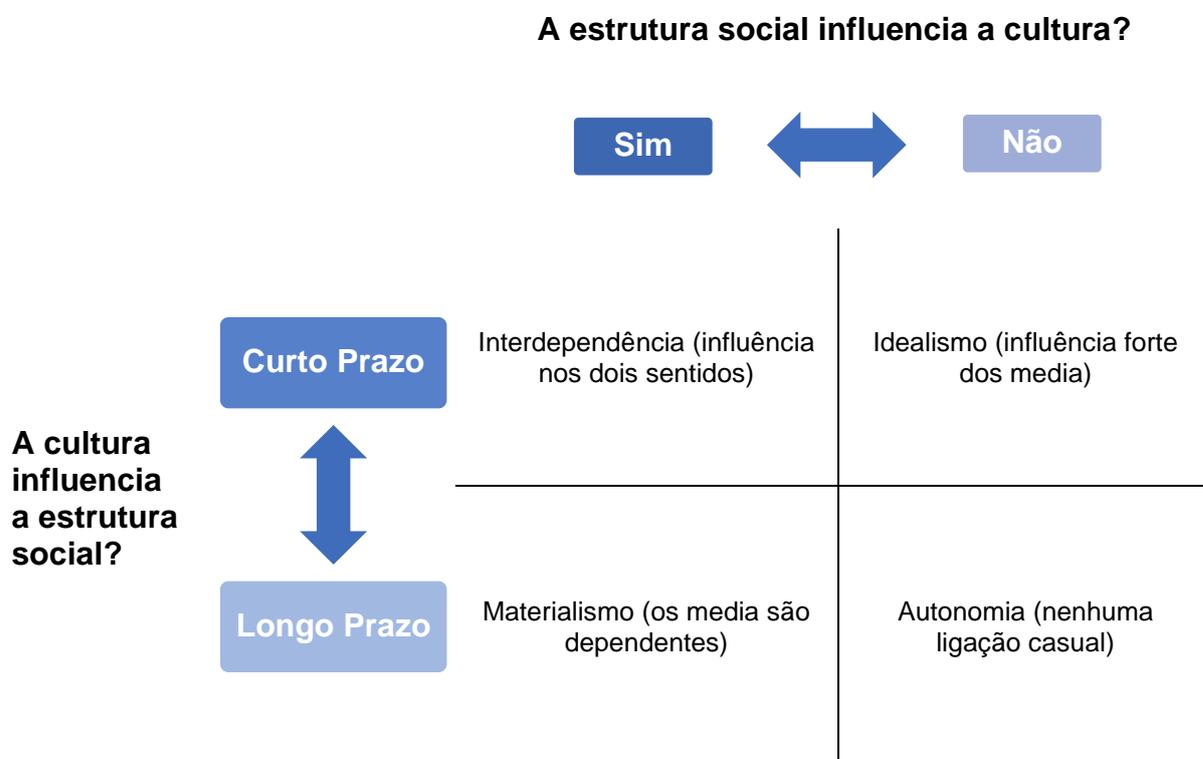
Avançando nos estudos de McQuail, nos deparamos com o problema da relação entre a cultura e a sociedade, considerando que a maior parte das teorias de comunicação carecem ser explicadas deste ponto de vista.

Para propósitos concretos, o domínio da «sociedade» refere-se à base material (fontes económicas e políticas e poder), às relações sociais (sociedades nacionais, comunidades, famílias, etc.) e aos papéis sociais e ocupações socialmente reguladas (formal ou informalmente). O domínio da «cultura» refere-se sobretudo a outros aspectos essenciais da vida social, especialmente à expressão simbólica, significados e práticas (costumes sociais, maneiras institucionais de fazer as coisas e também hábitos pessoais) (McQuail, 2003, p. 64)

O teórico apresenta uma tabela, originalmente pensada por Rosengreen (1991b *apud* McQuail, 2003, p. 65), adaptada a seguir, com proposições opostas que criam quatro opções para descrever a relação entre os meios de comunicação de massa e as sociedades.

Há um corpo considerável de teoria que apresenta a cultura como dependente da estrutura económica e de poder da sociedade. Assume-se que quem é o dono ou controla os media pode escolher ou determinar os limites do que fazem (McQuail, 2003, p. 64).

Figura 2 - Quatro tipos de relação entre a cultura dos meios e a sociedade



Fonte: adaptado de Rosengren (1991b *apud* McQuail, 2003, p. 65).

Conforme a Figura 2, o idealismo pode ser interpretado como a perspectiva que enfatiza o papel dos conteúdos midiáticos como causas da mudança social, através das ideias e valores que transmitem. Essa perspectiva, segundo McQuail (2003, p. 65) leva a uma forte crença nos possíveis efeitos dos meios de comunicação para o bem ou para o mal, como a promoção da paz, da secularização ou da modernização das sociedades.

Já o materialismo diz respeito a cultura como dependente à estrutura econômica e de poder da sociedade.

Considerando o viés em que meios de comunicação e sociedade se influenciam mutuamente, se moldando reciprocamente, assume-se uma perspectiva de interdependência que leva a uma visão complexa e dinâmica dessa relação.

Neste entendimento, tem-se como autonomia, a perspectiva que nega ou minimiza uma relação causal entre os meios de comunicação e a sociedade numa visão cética ou relativista dos efeitos desses meios sobre a cultura local. Segundo McQuail (2003, p. 66),

é pelo menos provável que a sociedade e os media de massas possam variar de modo independente até certo ponto. Será possível que sociedades culturalmente semelhantes possam ter sistemas de media muito diferentes. A posição de autonomia apoia também os cépticos sobre o poder dos media em influenciar ideias, valores e comportamento - por exemplo na promoção de uma ideologia conformista ou estimulando a «modernidade» ou prejudicando a identidade cultural dos países mais pobres ou menos poderosos.

Acerca da concepção da relação entre a mídia e a cultura, diferentes teorias foram moldadas buscando responder os questionamentos já mencionados sobre quem comunica o que, o porquê de se comunicar, como se efetiva, e principalmente, quais os seus efeitos e se eles são intencionais ou não.

Martino (2017, p. 215) explica que as primeiras pesquisas em comunicação, nos anos 1920, focavam nos efeitos da mídia sobre o público e, a partir da década de 1940, a pergunta se tornou “o que a mídia faz com o público?” e três diferentes hipóteses de desenvolvimento: da agulha hipodérmica ou teoria da bala mágica, a teoria dos Efeitos limitados da comunicação e as teorias dos Efeitos a longo prazo.

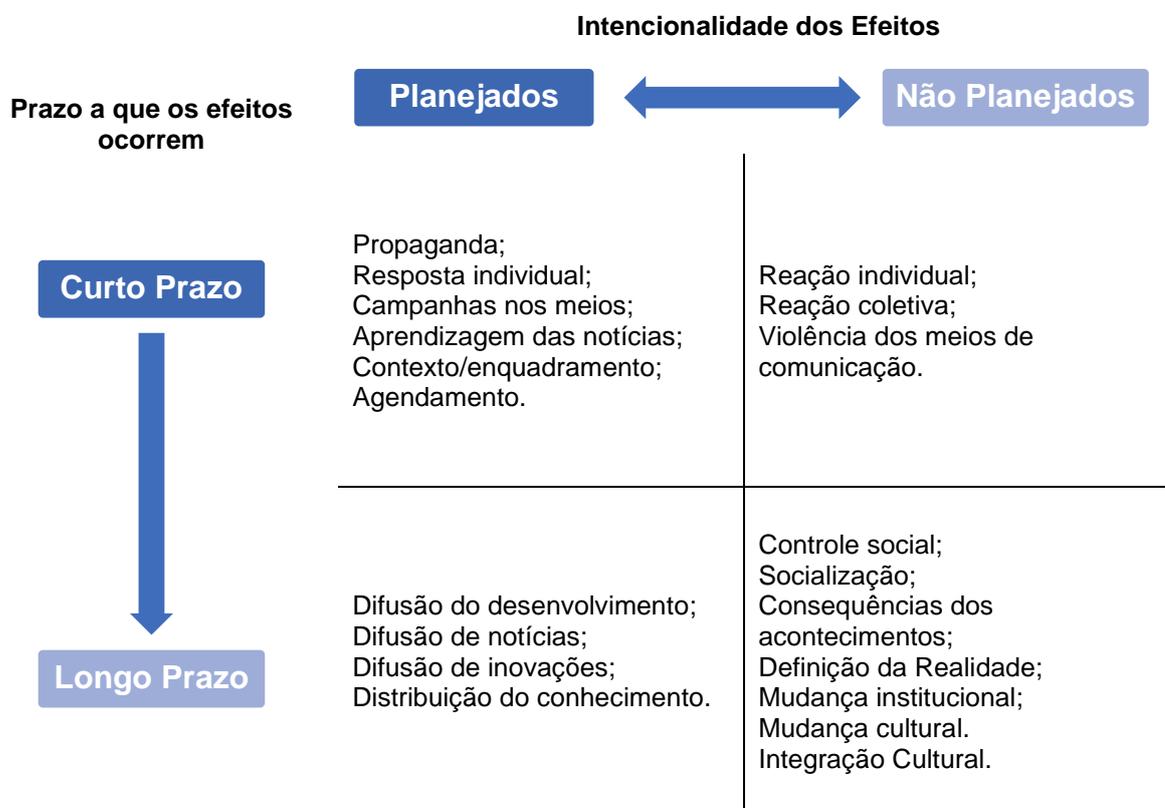
As hipóteses da agulha hipodérmica ou teoria da bala mágica, dos anos 1920, afirmava que a mídia conseguia alterar rapidamente o pensamento e as ideias da população. As teorias dos Efeitos limitados da comunicação sublinhavam o papel da comunicação interpessoal como um contrapoder à ação da mídia. Nesse grupo estão a hipótese do Fluxo em duas etapas, o Efeito de terceira pessoa, a ação dos Grupos primários e as pesquisas sobre Usos e gratificações (Martino, 2017. p. 215-216).

Já as teorias dos Efeitos a longo prazo, ainda conforme Martino (2017, p. 2016) que reconfigurava a ideia de uma mídia dotada de grande poder e influência sobre gostos, opiniões e atitudes políticas. “A ideia do Agenda-Setting, da Teoria da Cultivação, a Espiral do silêncio, o Intervalo de conhecimento, a Curva S e alguns aspectos do Efeito de enquadramento estão nesse grupo”.

2.1.1 Uma sistemática dos efeitos da comunicação social a partir de Denis McQuail

Denis McQuail (2003, p. 431-434 *apud* Sousa, 2006, p. 531) busca sistematizar os efeitos da comunicação social, considerando as várias teorias, que podem ocorrer a curto ou longo prazos e serem planejados ou não. Os efeitos podem ser localizados em duas dimensões: da duração do tempo e da intencionalidade.

Figura 3 – Esquema gráfico dos efeitos dos meios de comunicação adaptado de Denis McQuail



Fonte: Adaptado de Denis McQuail (2003, p. 431-434 *apud* Sousa 2006, p. 531)

McQuail (2003, p. 431-434) define brevemente as cada um desses efeitos, conforme mostraremos no quadro elaborado a seguir:

Quadro 1 – Definição efeitos dos meios de comunicação adaptado de Denis McQuail

Propaganda	Atividade deliberada, sistemática e planificada de comunicação com o fim de "marcar as percepções, manipular as cognições e dirigir o comportamento"(Jowett e O'Donnell <i>apud</i> McQuail, 2003, p. 431).
Resposta individual	Resposta dos indivíduos às mensagens que procuram influenciar o seu conhecimento, atitude ou comportamento. Pode ser de mudança ou resistência à mudança
Campanhas mediáticas	Orquestração de mensagens e meios para atingir um objetivo determinado, como acontece, por exemplo, com a publicidade. A sua eficácia pode ser aferida.

Aprendizagem das notícias	As pessoas conhecem e compreendem "o que se passa "através das notícias, memorizando algumas das informações nelas veiculadas, o que pode ser atestado com testes.
Agendamento	Os temas e a hierarquização das notícias influenciam o grau de tomada de consciência pública para os temas que essas notícias abordam, ou seja, influenciam a passagem dos temas para a agenda pública e a hierarquia de atenção que o público lhes devota. A partir do agendamento podem ocorrer efeitos de orientação do público.
Contexto ou enquadramento	O enquadramento interpretativo das notícias e dos acontecimentos que estas referenciam influencia cognitivamente o público.
Reação individual	Consequências não previstas nem planeadas da exposição individual a uma determinada mensagem. É o caso, por exemplo, da aprendizagem e imitação de atos de violência [...], mas também da aprendizagem e imitação de atos que promovem a integração social. [...]
Reação coletiva	Reação comum de pessoas expostas a uma determinada mensagem, podendo assumir a forma de protestos, de medo, de pânico e distúrbios, etc.
Comunicação de desenvolvimento	Uso planeado da comunicação para se atingirem, a longo prazo, objetivos de desenvolvimento, ligados, em particular, a coisas que podem ser ensinadas, como as boas práticas sanitárias e agrícolas.
Extensão da difusão de notícias	Dimensão de uma dada população que se consciencializa das notícias, sendo relevante determinar se a fonte dessa consciencialização foi a comunicação social ou outras pessoas.
Difusão das inovações	Adopção das inovações tecnológicas por uma população devido à exposição à comunicação social. Apesar do posicionamento do efeito no gráfico, McQuail (2003, p. 433) explica que esse efeito pode ser intencional (obtido, por exemplo, com as mensagens publicitárias) ou não intencional.
Distribuição do conhecimento	Efeito a longo prazo de redução ou aumento do diferencial de conhecimento entre grupos sociais, em resultado de fatores sociais (como a educação) e do acesso e consumo de diferentes meios (por exemplo, de grande qualidade versus tabloides).
Socialização	Contribuição não planeada e informal da comunicação social à aprendizagem e adopção das normas de convivência social e dos valores, bem como das expectativas de comportamento quando se representam determinados papéis sociais ou se enfrentam determinadas situações.
Controlo social	Reforço ideológico da ordem social estabelecida graças à ação da comunicação social, em particular no que respeita à legitimação da autoridade e das relações de poder. Pode ser visto quer como uma extensão deliberada da socialização quer como não intencional.
Consequências dos acontecimentos	Consequências sociais dos acontecimentos (eleições, etc.). Contributo da comunicação social, em conjunto com outras instâncias, para a resolução de crises e outros problemas sociais.

Definição da realidade e construção de significado	Participação ativa e cognitiva dos receptores na construção de significados e interpretações para as mensagens (negociação), tendo em conta os enquadramentos propostos por estas.
Mudança institucional	Adaptação não planeada das instituições à comunicação social. Reflete-se, em particular, nas funções comunicativas dessas instituições.
Mudança cultural	Mudanças nos valores, comportamentos e referentes simbólicos da sociedade, de alguns dos seus sectores (por exemplo, os jovens) ou de um conjunto de sociedades. Reforço ou enfraquecimento da identidade cultural
Integração social	A integração social ou a sua ausência é um efeito da comunicação social referido em várias teorias, podendo suceder a diferentes níveis (local, nacional...), tendo em conta a área de difusão das mensagens mediáticas.

Fonte: Adaptado de Denis McQuail (2003, p. 431-434 *apud* Sousa 2006, p. 531)

2.2 Novas teorias para novos tempos

A *internet* é, sem sombra de dúvidas, um dos marcos mais importantes da contemporaneidade. McQuail (2003, p. 120) destaca a digitalização, como sua característica principal, pela qual se dá a convergência entre todas as formas existentes de mídia, “da sua organização, distribuição, recepção e regulação”. Dessa forma, segundo, Sousa (2006, p. 539), a interatividade e multimidialidade, marcas dos meios de comunicação digital, transformam a sociedade com “[...] novas formas de expressão e comunicação que têm influência nas relações sociais e nos processos de produção, reprodução, representação, construção e reconstrução da sociedade e da cultura, a nível local e global”.

McQuail (1989, 2002, 2003, *apud* Serra, 2007, p. 168-169) afirma que “em momentos específicos da história, uma única tecnologia [da comunicação] parece ter tido uma maior influência direta e específica”, como, por exemplo, o telégrafo, que propiciou a criação das agências de notícias ou o telefone que revolucionou a organização do trabalho.

De facto, essa “influência” parece evidente em teorias como a “teoria hipodérmica” de Harold Lasswell, que procura dar conta do carácter específico dos meios de comunicação de massa, nomeadamente da rádio, a Teoria Matemática da Comunicação de Claude Shannon, que pretende equacionar determinados problemas ligados ao desenvolvimento do telefone,

ou ainda a “teoria cibernética” de Norbert Wiener, que antecipa e promove o desenvolvimento de “máquinas inteligentes” como os computadores (Serra, 2007, p. 169).

O autor ainda critica visões que considera utópicas sobre a *internet*, ressaltando “*nossa ingenuidade*” por

acreditarmos que a invenção e o desenvolvimento de cada meio de comunicação não só representam um “progresso” – quando não mesmo uma “revolução” – em relação aos anteriores, mas também acarreta, de forma mais ou menos mecânica, um “progresso” – ou uma “revolução” – a nível das diversas estruturas da sociedade (Serra, 2007, p.171-172).

De fato, essa característica mais política da *internet* está presente no ideal dos criadores da tecnologia, em “*Brief History of the Internet*”, em tradução livre, “*Uma Breve História da Internet*”, afirmam que ela revolucionou a comunicação

como nada antes. A invenção do telégrafo, do telefone, do rádio e do computador preparou o terreno para essa integração sem precedentes de capacidades. A Internet é ao mesmo tempo uma capacidade de difusão mundial, um mecanismo de disseminação de informações e um meio de colaboração e interação entre indivíduos e seus computadores, independentemente da localização geográfica. A Internet representa um dos exemplos mais bem-sucedidos dos benefícios do investimento sustentado e do compromisso com a pesquisa e o desenvolvimento da infraestrutura de informação (Leirner *et al.*, 2009, *tradução nossa*).

Berners-Lee (1997, *apud* Serra, 2007, p. 172), criador da Rede Mundial de Computadores⁴, a chamada *World Wide Web*, ou ainda, WWW ou simplesmente *Web*, diz que seu objetivo era criar “um espaço universal de informação”.

Nesta perspectiva o conceito de ciberespaço de Lévy (1999, p. 92 e 127) como “o espaço de comunicação aberto pela interconexão mundial dos computadores e das memórias dos computadores” é concebida sob três perspectivas fundamentais: a interconexão, princípio básico do ciberespaço; a criação de comunidades virtuais “sobre afinidades de interesses, de conhecimentos, sobre projetos, em um processo mútuo de cooperação e troca” e a inteligência coletiva, que é apresentada como o com a finalidade do ciberespaço, representando, pois, o saber compartilhado que surge a partir da colaboração de muitos indivíduos e culturas. “É uma inteligência

⁴ Trata-se de um sistema interligado de arquivos e informações executados na internet. O modelo também é um sistema de hipermídia que é capaz de conectar todo o planeta e transmitir informações para qualquer lugar. Disponível em: <https://canaltech.com.br/produtos/o-que-significa-www/>. Acesso em 11 nov. 2023)

distribuída por toda parte, na qual todo o saber está na humanidade, já que, ninguém sabe tudo, porém todos sabem alguma coisa” (Levy, 2007, p. 212).

Na crítica de Serra (2007, p. 174-175), a ideia de uma inteligência coletiva do pensamento Pierre Lévy se baseia na teologia. O autor aponta o que chama de “utopia ciberespacial” como “discurso mítico”. “[...] têm, como um dos seus fundamentos essenciais, a própria natureza da Internet enquanto meio de comunicação. Mas a Internet não é apenas mais um meio de comunicação – ela introduz um novo paradigma ou modelo da comunicação”.

Ele caracteriza as formas de comunicação próprias da *internet* a partir de três aspectos, conforme ilustração a seguir:

Figura 4 – Aspectos da comunicação da Internet com base em Serra (2007)

Internet como multimídia ou unimídia	Internet como meio interativo	Internet como meio mediador
<ul style="list-style-type: none"> • convergência de mídia; • difusão massiva e unidirecional, interpessoal e bidirecional; • comunicação escrita, visual e audiovisual; • comunicação síncrona e assíncrona. 	<ul style="list-style-type: none"> • entre usuário e sistema (processo de comunicação entre utilizadores e computadores e programas, sites ou aplicativos); • usuário-documentos (processo de comunicação entre o usuário e sua organização hipertextual); • usuário-usuário (comunicação possibilitada através das trocas de mensagens diretamente entre usuários). 	<ul style="list-style-type: none"> • substituição da mediação humana pela tecnológica; • dispensa de editores e intérpretes da informação; • algoritmos⁷.

Fonte: Elaborado pelos autores

É pertinente ressaltar as características da dispensa de editores e intérpretes da informação, como aspecto fundamental neste trabalho, uma vez que, considerado o papel da *internet* como fonte de informações, uma vez, é possível que qualquer pessoa, sem maiores restrições, produza e distribua conteúdos, sobretudo através das redes sociais, conforme Dayan Kats (1999, p. 204 *apud* Serra, 2007, p.177)

⁵ Apesar de, na obra, não se falar em algoritmos, tal entendimento convém para atualidade. Serra (2007, p. 177) fala em “intermediação por programas de organização, pesquisa e seleção de informação”.

na Internet a “desintermediação” não se dá apenas a nível da “emissão”, da produção e difusão da informação, em que dispensa os tradicionais “editores” e “*gatekeepers*”, mas também a nível da “recepção”, em que dispensa os tradicionais “transmissores” e “intérpretes” da informação.

A partir dos estudos de Katz e Lazarsfeld, no início dos anos 1950, a percepção sobre os poderes quase ilimitados que a mídia exerce sobre as pessoas deu lugar a ideia de um agente mediador entre o público geral e os meios de comunicação (Sousa, 2006, p. 495).

Os resultados destes estudos, criaram o modelo conhecido como “*two-step flow of communication*”, em português “fluxo de comunicação em duas etapas”, que entende a comunicação como um processo que se apresenta em dois níveis: “dos meios aos líderes e dos líderes às demais pessoas” (Araújo, 2011, *apud* Hohlfeldt, Martino e França, 2011, p. 128).

Mais tarde, em 1963, foi introduzido um novo conceito, o “fluxo de comunicação em múltiplas etapas (*multi-step*)” onde se admite, por exemplo, “que os líderes de opinião funcionam como *gatekeepers* [porteiro] e líderes de opinião para outros líderes de opinião” (Sousa, 2006, p. 496).

O conceito de *gatekeepers* ou porteiros diz respeito aos indivíduos que filtram, selecionam e moldam as mensagens da comunicação de massa antes de transmiti-las ao público. Eles podem ser jornalistas, editores, proprietários de mídia, líderes de opinião etc.

No contexto atual, o entendimento sobre a atuação desses atores mudou, conforme Bruns (2014, p. 229), “a mídia *online* especialmente possibilitou que as audiências – ou mais exatamente, os usuários – pulassem por cima das publicações noticiosas para se conectar diretamente com as organizações, as instituições e os indivíduos que lhes interessam”, além disso compartilhar conteúdos com outras pessoas com interesses semelhantes. O autor sugere a partir dessa nossa forma de consumo, o *gatekeeping* fica para trás e dá lugar ao *gatematching*

os usuários envolvidos em organizar e fazer a curadoria da torrente das matérias noticiosas disponíveis e das informações que têm valor como notícias que estão atualmente disponíveis em uma multidão de canais, não têm condições de guardar – de controlar – os portões de quaisquer destes canais; entretanto, o que eles têm condições de fazer é de participar em um esforço distribuído e folgadoamente organizado de observar – de acompanhar – quais as informações que passam por estes canais (Bruns, 2014, p. 230).

Nesse panorama, a abordagem de *gatewatching*, se direciona principalmente na reprodução, contextualização e curadoria dos conteúdos em vez da produção de pautas novas (Bruns, 2014).

Ao que se sabe, com a comunicação cada vez mais dependente das redes sociais, são os algoritmos quem organizam, classificam e recomendam as informações com base nos dados que são coletados sobre os usuários, como seus hábitos, preferências (incluindo política e ideológica), localização etc., atuando como mediadores invisíveis e autônomos que podem padronizar a experiência informacional, aumentar ou diminuir a diversidade de fontes, estimular ou inibir a participação cidadã.

Silva (2017, p. 301, *apud* Zimmermann, Trindade e Meira, 2023) detalhou o funcionamento dos *bots* (robôs de programação) e sua ação num algoritmo, que é

[...] composto basicamente por uma sequência de códigos de um programa, como uma entidade não humana, pode gerar uma certa controvérsia, pois as orientações, dadas na programação, carregam “intenções” de humanos, carregam as intenções do programador. Trata-se então, por um lado e de forma indireta, de “comunicação humana”. O que está em jogo nesta discussão é a “automatização” de tais comandos, fazendo de um *botmaster* (humano que cria e gerencia *bots*) alguém com um poder maior de influência, pois esse gerenciamento de *bots* possui finalidades. Os objetivos podem ser vários [...] Ao gerar a automatização nas redes, os *botmasters* passam a possuir um certo controle dos *bots*, mas até certo ponto, pois nada garante um controle dos desdobramentos das ações desses “robôs” na rede. [...] Ao atravessar o fluxo de significantes e sentidos nas redes, os algoritmos, ao simular ações humanas, podem interferir na produção de sentidos, alterando valores e impactando nas significações necessárias à formação dos desejos.

Assim, como outrora, a preocupação com os efeitos e a intenção da mídia se justificava em função do poder concentrado nas mãos de poucos, na *internet* a possibilidade infinita de difusão das informações direcionada a grupos se mostra uma arma poderosa na mobilização política das massas se consideramos, ainda, que o controle desses algoritmos está, somente, na mão das *big techs*⁶. Conforme Winqes e Longhi (2002, p 152)

motores de busca, redes sociais, aplicativos de conversa, serviços de streaming, sistemas de recomendação e assistentes virtuais estão cada vez mais no centro da economia, da política e da cultura. As plataformas digitais, apesar de serem estruturas privadas, tornaram-se espaços nos quais ocorrem importantes debates públicos e onde se verifica o confronto de visões e a articulação de opiniões.

⁶ Grandes empresas de tecnologia como a Meta, proprietária do Facebook, WhatsApp e Instagram; a Alphabet, dona do Google, Android, Gmail; e outras.

Lemos (2007, p 18, *apud* Zimmermann, Trindade e Meira, 2023, p. 11) ainda alerta que

na cultura contemporânea, mediadores não humanos (objetos inteligentes, computadores, servidores, redes telemáticas, smartphones, sensores etc.) nos fazem fazer (nós, humanos) muitas coisas, provocando mudanças em nosso comportamento no dia a dia e também, em contrapartida, recursivamente, mudamos esses não humanos de acordo com as nossas necessidades. O que eles, os não humanos, nos fazem fazer, ganha, a cada dia, não só uma maior abrangência, invadindo todas as áreas da vida cotidiana, como também maior poder prescritivo, indicando e nos fazendo fazer coisas em um futuro próximo. Eles nos induzem a coisas que não podemos deixar de fazer, aqui e agora, acolá e depois. Não vivemos sem eles.

A discussão acerca do Letramento Informacional em Saúde se faz necessária a partir da ideia de que o uso de meios digitais para difundir mensagens de saúde está aumentando no mundo inteiro e, pessoas que vivem em condições socioeconômicas precárias têm maior probabilidade de ter esse letramento de forma limitada (Sundell, Wångdahl e Grauman, 2022, p. 2).

3 COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Uma das mais importantes dimensões da vida humana, a saúde, que etimologicamente, tem origem na expressão latina *salus*, que designava a qualidade dos “inteiros, intactos, íntegros” (Almeida Filho, 2000, p. 300).

Ainda segundo o professor e médico, na maioria dos idiomas, o termo exerce sentido correlato, a saber, no francês, *santé*, ou *saninad*, em castelhano, junto com o adjetivo “são”, que provêm do latim medieval *sanus*, com definição de “puro, imaculado” e “correto e verdadeiro”. Na língua germânica, *gesundheit*, “sólido, firme”, na língua inglesa, *helth*, cuja origem é “tratado ou curado”, e conclui que o

termo saúde denota uma qualidade dos seres intactos, indenes, com sentido vinculado às propriedades de inteireza, totalidade. Em algumas vertentes, saúde indica solidez, firmeza, força. Por outro lado, as línguas ocidentais modernas desenvolveram uma variante distinta, com base em raiz etimológica medieval de base religiosa, vinculada às conotações de perfeição e santidade (Almeida Filho, 2020, p. 300).

Neste trabalho, entendemos a saúde como um valor essencial à vida, o maior bem da condição humana, que é marcada pela conjuntura social, política, econômica e cultural. Um direito fundamentação de todas as pessoas, independentemente de sua origem, crença, ideológica ou condição econômica ou social, conforme orienta a Carta de Ottawa, onde segundo a Organização Panamericana da Saúde (1986, p. 1), a “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou de enfermidade”, assinada durante a Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, em novembro de 1986, em Ottawa, no Canadá, ficou convencionado que “a promoção da saúde demanda uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas: governo, setor saúde e outros setores sociais e econômicos, organizações voluntárias e não-governamentais, autoridades locais, indústria e mídia”.

Neste sentido, para Nardi *et al.* (2018, p. 15) a “Comunicação em Saúde [...] é um dos pontos considerados essenciais para o desenvolvimento de ações que envolvem a gestão da informação para a tomada de decisões”.

Neste sentido, Thomas (2006, p. 1, tradução nossa), entende a Comunicação em Saúde “abrange o estudo e o uso de estratégias de comunicação para informar e influenciar decisões individuais e comunitárias que melhoram a saúde, interligando da comunicação e da saúde”.

Araújo e Cardoso (2007, local. 130), concebem que Comunicação e Saúde (C&S) se constituem pelos elementos de cada campo separadamente, da comunicação e da saúde e defende que

não é uma perspectiva que vê a comunicação como um conjunto de instrumentos a serviço dos objetivos da saúde. As formas 'comunicação em saúde', 'comunicação para a saúde', 'comunicação na saúde', bastante utilizadas, refletem em geral a visão instrumental de comunicação, mais corrente nas instituições de saúde. Falar em comunicação 'e' saúde aponta para uma distinção e uma opção teórica e política.

Nessa perspectiva Cunha, Lázaro e Pereira (2014, p. 59) destacam a criação da Atenção Básica a Saúde como um movimento de mediação em três áreas da comunicação: a social ou comunitária; a científica e para tomada de decisão; e a da saúde, envolvendo

os já conhecidos emissores, receptores, seus canais e mensagens em uma espiral de produção da informação e circulação do conhecimento em rede, a partir de mídias convergentes, linguagens descentralizadas e fluxos de informação associados a processos constituídos por sujeitos, produtores e mobilizadores sociais. (Cunha, Lázaro e Pereira, 2014, p. 59)

A relação da comunicação com as políticas públicas em saúde surge em 1920, a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) que adotou medidas de propaganda e educação sanitária no enfrentamento às epidemias (Araújo e Cardoso, 2007, local. 171) e, nos anos 40, ficou consolidada o papel da educação e da comunicação na saúde

com a criação por Getúlio Vargas do Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), que tinha por objetivo disseminar informações sobre as doenças e os procedimentos de prevenção. O SNES produzia metodologias e materiais educativos, utilizados por uma rede de organizações e serviços, e veiculados pelos meios de comunicação. Vargas também criou o Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), em convênio com o governo norte-americano, que em 1991 foi absorvido pela Fundação Nacional de Saúde, e que foi um produtor intensivo e veículo de disseminação de materiais informativos e educativos, sobretudo impressos (Araújo e Cardoso, local. 181).

Para Thomas (2006, p. 4, tradução nossa) uma comunicação em saúde eficaz pode "(a) melhorar os resultados de saúde de condições agudas e crônicas, (b) reduzir o impacto de fatores raciais, étnicos, específicos da doença e socioeconômicos nos cuidados, e (c) melhorar a eficácia da prevenção e promoção da saúde".

3.1 Comunicação e Promoção à Saúde no jornalismo

A construção da Comunicação e Saúde, dentro do contexto da saúde pública, também está sujeita à luta pela hegemonia, sendo assim, a “comunicação é parte importante dessa luta e a natureza e a qualidade de suas práticas podem contribuir para a transformação das estruturas e relações de poder ou para a sua manutenção” (Araújo e Cardoso, 2007, local. 287).

Uma possível classificação dos modelos de comunicação pode ser compreendida dentro dos paradigmas das ciências sociais sendo eles: o positivista, construído na crença da mobilização social através do consenso pela eliminação de divergências; e o conflitual, onde se crê na luta por interesses realçando as contradições das práticas sociais (Araújo e Cardoso, 2007, local. 326).

Com os avanços científicos no campo da saúde desde o início do século XX, houve a necessidade de produzir e circular informações com o intuito de influenciar a percepção e o comportamento da sociedade.

Acerca dessa concepção, Oliveira (2014, local. 493) estabelece que as mídias jornalísticas codificam as notícias da saúde em duas categorias, “Promoção à saúde” e “Movimentos imprevisíveis no âmbito social” e afirmam que

a mídia jornalística, por sua potencialidade de codificar e disseminar informações, se transformou em grande aliada do campo da saúde ao divulgar e popularizar diversos tipos de nexos entre ciência, saúde, cuidados, prevenção e modos de vida e o funcionamento das políticas e dos serviços públicos de saúde disponibilizados para a população (Oliveira, 2014, local. 493).

A seguir, relacionamos, as características da comunicação social a partir das características citadas pelo autor destacando as principais abordagens bem como o posicionamento institucional da Comunicação em Saúde no Brasil.

Figura 5 – Categorias de notícias de saúde segundo Oliveira (2014)



Fonte: Elaborado pelos autores

Oliveira (2014, local. 500) destacam o interesse das mídias jornalísticas se relaciona com o crescimento da oferta de bens e serviços ligados a estilo de vida para estimar indivíduos a cuidar de si mesmos e de sua saúde, sendo assim

as pautas jornalísticas transformam essas questões em notícias tendo como fontes o avanço da ciência, o discurso dos especialistas, as políticas e o cotidiano de saúde vivido pela sociedade e veiculando cenas de situações exemplares de como manter a saúde ou de como alguém ou algum grupo superou o sofrimento ou os agravos de saúde estabelecendo relações causais entre hábitos comportamentais positivos ou negativos (exercícios, sono, vida desregrada, excessos alimentares) e a saúde. Também é comum que tais questões sejam articuladas com as condições ambientais e socioeconômicas (saneamento, degradação ambiental, poluição, entre outras) e com as expectativas de vida. (Oliveira, 2014, local. 502)

O autor ainda explica a partir do conceito de sociedade reflexiva de Beck (1997, *apud* Oliveira, 2014) a necessidade de conviver com a inquietação dos riscos iminentes da modernidade, que gera uma insegurança ontológica.

Referenciando o caso do surto da encefalopatia espongiforme bovina, no Reino Unido, conhecida como Doença da Vaca Louca, que contou com ampla cobertura na mídia mundial, Oliveira (2014, local. 561) afirma que

as consequências desse fato no cotidiano social, na política e na economia criaram intensas zonas de incertezas em que o medo e a insegurança relacionados ao consumo de alimentos originários da carne bovina se transformaram em uma paranoia global devido à divulgação dessas notícias pela mídia jornalística de todo o mundo.

Dessa forma, a partir de situações semelhantes, e aqui cito a Pandemia de COVID-19, nosso exemplo mais próximo, as mídias jornalísticas assumem protagonismo no que diz respeito à sua contribuição “como uma espécie de vigilante público alertando a sociedade para os fatores de risco e suas consequências para a vida cotidiana” (Oliveira, 2014, local. 556).

A TV Globo, maior emissora do país, por exemplo, lançou mão de sua programação matinal entre março e maio de 2020, e levou ao ar o programa Combate ao coronavírus que, segundo Amaral e Rocha (2022, p. 3), tinha o objetivo de

oferecer informações e debates acerca da pandemia causada pelo novo coronavírus que, naquela altura, ainda havia pouco conhecimento. O enfrentamento contra as infecções estava limitado basicamente a realizar quarentena, promover distanciamento físico, fazer uso de máscaras e álcool em gel e medidas profiláticas e sanitárias como lavar as mãos com mais frequência e higienizar roupas e outros objetos, uma vez que não havia vacina ou medicamentos de comprovação científica para o combate à doença.

Após isto, em junho de 2020, um consórcio de veículos composto por g1, O Globo, Extra, Estadão, Folha e UOL, garantiu transparência sobre o impacto do coronavírus e da vacinação, mediante a omissão do governo do ex-presidente Jair Bolsonaro na oferta de dados à população e atraso no repasse dos boletins diários sobre a doença, que durou até janeiro de 2023 (g1 *et al*, 2023).

Outro exemplo, lembrado por Oliveira (2014, local. 566), foi o enfrentamento à Aids, quando governos e autoridades sanitárias amplificaram o alerta sobre os riscos do sexo desprotegido para mudar o comportamento sexual das pessoas, favorecendo uma ampla cobertura jornalísticas e publicitária. Ainda assim, neste caso, “as estratégias narrativas jornalísticas também serviram para alimentar e exacerbar preconceitos e estigmas relacionados à doença e às pessoas por ela afetadas”

Da mesma forma, narrativas que sugerem que para ter uma vida saudável, é necessário evitar certos riscos ou manter determinados comportamentos, sugerem certos graus de incerteza e desinformação (Vaz *et al.*, 2007 *apud* Oliveira, 2014)

A partir da relação entre a tecnologia, medicamentos e estilos de vida à possibilidade de prevenir doenças e proporcionar uma vida “mais saudável”, essas narrativas jornalísticas, segundo Fernanda Bruno (1992, p. 77 *apud* Oliveira, 2014, loc. 510) “[...] afetam de modo espetacular o cotidiano dos indivíduos, a relação que mantém com seus corpos e a expectativas que nutrem com relação à vida”.

Observamos, pois, o exemplo de Bertolini (2020, p. 1) que, ao relatar seu estudo antropológico que analisou um dos principais produtos sobre saúde da televisão brasileira, seguiu as dietas e dicas de emagrecimento mostradas na então revista eletrônica especializada da TV Globo. Ele afirma, porém, que

O programa *Bem Estar*, [...], costuma incentivar a magreza. Em 25 de abril de 2016, por exemplo, ao iniciar um reality show para emagrecer telespectadores, o programa empilhou dezenas de carrinhos de supermercado cheios de café, açúcar e arroz para dimensionar o peso que os selecionados deveriam perder.

Oliveira (2014, local. 514) também alerta para a construção das pautas com vieses estabelecidos pelos promotores das notícias, onde se confunde os dispositivos jornalísticos com os interesses das fontes, transformando o jornalismo

em uma espécie de consultório público em que muitas matérias são centradas no aconselhamento e na orientação dos indivíduos, estimulando-os a adotar determinadas atitudes e comportamentos referenciados tanto pelos avanços científicos quanto pelas práticas discursivas de especialistas ou pessoas bem-sucedidas na vida e na saúde cujos exemplos devem ser seguidos em nome do bem-estar individual ou coletivo.

Apesar disso, Araújo e Cardoso (2007, local. 924) ponderam que “meios de comunicação são a principal instância que propicia existência pública, atualmente, aos temas e sujeitos sociais” e registram duas correntes de busca desses espaços

a que reivindica condições de concorrer por espaços na chamada grande mídia (jornais de grande circulação, redes de TV), apresentando seus próprios modos de ver os acontecimentos da saúde e a que defende a criação de mídias próprias, de cunho mais local e circulação necessariamente mais restrita. Ambas se situam no campo da concorrência discursiva, porém com estratégias diferentes (Araújo e Cardoso, 2007, local. 942).

Fica evidente que no Brasil, há uma tendência narrativa do chamado núcleo duro do jornalismo, em que se exacerba o papel de vigilância em relação às políticas públicas, a negligência de profissionais, a ineficiência das autoridades ou dos serviços em narrativas que criam climas de indignação moral.

Nesses casos, a estratégia sensível de comunicação da mídia jornalística é apresentar uma suposta clareza sobre os fatos de modo que as notícias evitem as controvérsias [...] Apesar disso, mesmo quando predominam o caráter sensacionalista e a falta de rigor explicativo diante das situações sociais ou no campo da saúde, as mídias jornalísticas trazem questões relevantes para a sociedade ao ordená-las discursivamente no espaço público, contribuindo para aumentar o coeficiente de segurança das pessoas diante das crescentes incertezas do mundo (Oliveira, 2014, local. 910-911).

3.1.1 Comunicação com princípio no Sistema Único de Saúde

No campo da saúde, a comunicação é dirigida aos cidadãos se apresentando na condição de direito, o objetivo, segundo Araújo e Cardoso (2007, local. 600), “é estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde”.

Assim, se consideramos os princípios doutrinários do SUS, que são:

Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (Ministério da Saúde, [s.d.], grifos do autor).

E os princípios organizativos, que preconizam a regionalização e hierarquização, a descentralização e comando único e a participação popular (Ministério da Saúde, [s.d.]), chegamos a uma reflexão importante acerca do papel da comunicação social. Araújo e Cardoso (2007, local. 606), lembram que a mídia sempre foi usada pelas instituições de saúde para apoiar a implantação de políticas ou divulgação de ações, já à população sempre coube o lugar de “receptor” da comunicação institucional.

Acerca da comunicação como um direito de todos, as autoras apresentam ainda duas faces contemporâneas que corroboram com a ideia da universalidade no que diz respeito

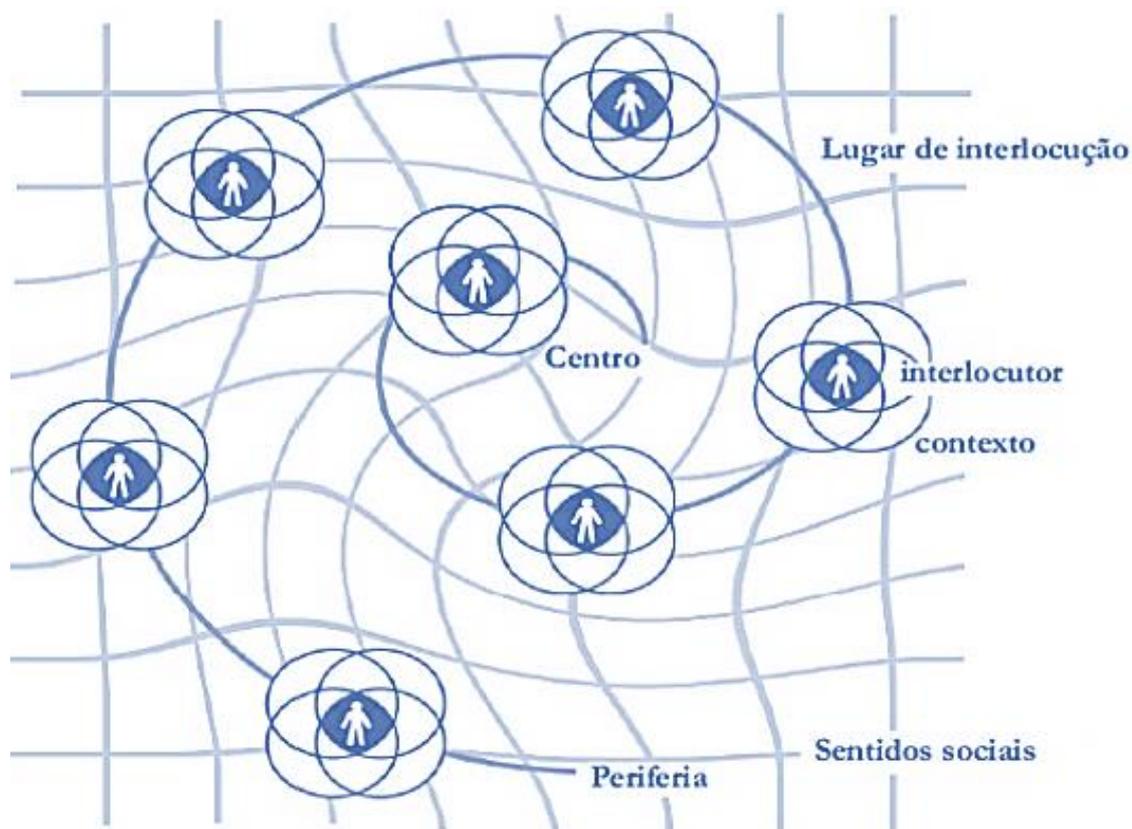
ao discurso da democratização da comunicação, que na saúde se expressa na reivindicação pelo acesso ampliado e facilitado às informações necessárias para o exercício do controle social. Outra diz respeito à possibilidade de as pessoas não serem apenas destinatários de uma comunicação, mas interlocutores, serem levadas em conta como quem tem o que dizer e quer ser escutado e considerado. (Araújo e Cardoso, 2007, local. 609).

Elas destacam que o acesso à informação como iniciativa única de oferta de informações, “embora a maioria situe-se no âmbito da transparência da gestão e utilize-se basicamente de recursos da informática” (Araújo e Cardoso, 2007, local. 613), o que implica de certa forma na exclusão de número significativo de pessoas, o que nos leva a abordar outro ponto norteador do SUS, a equidade, princípio constitucional com fulcro no artigo 196 da Constituição Federal, que diz que

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988, Art. 196).

Sem renunciar o direito universal à saúde, chama atenção para diferenciações sociais, que exigem práticas que atendam essa diversidade. Esta noção de equidade se mostra diretamente ligada ao objeto de estudo deste trabalho, considerando que, para Araújo e Cardoso (2007, local. 636) a “produção social dos sentidos põe em relevo a contextualização, como condição de possibilidade da comunicação”, ilustrada pela figura a seguir:

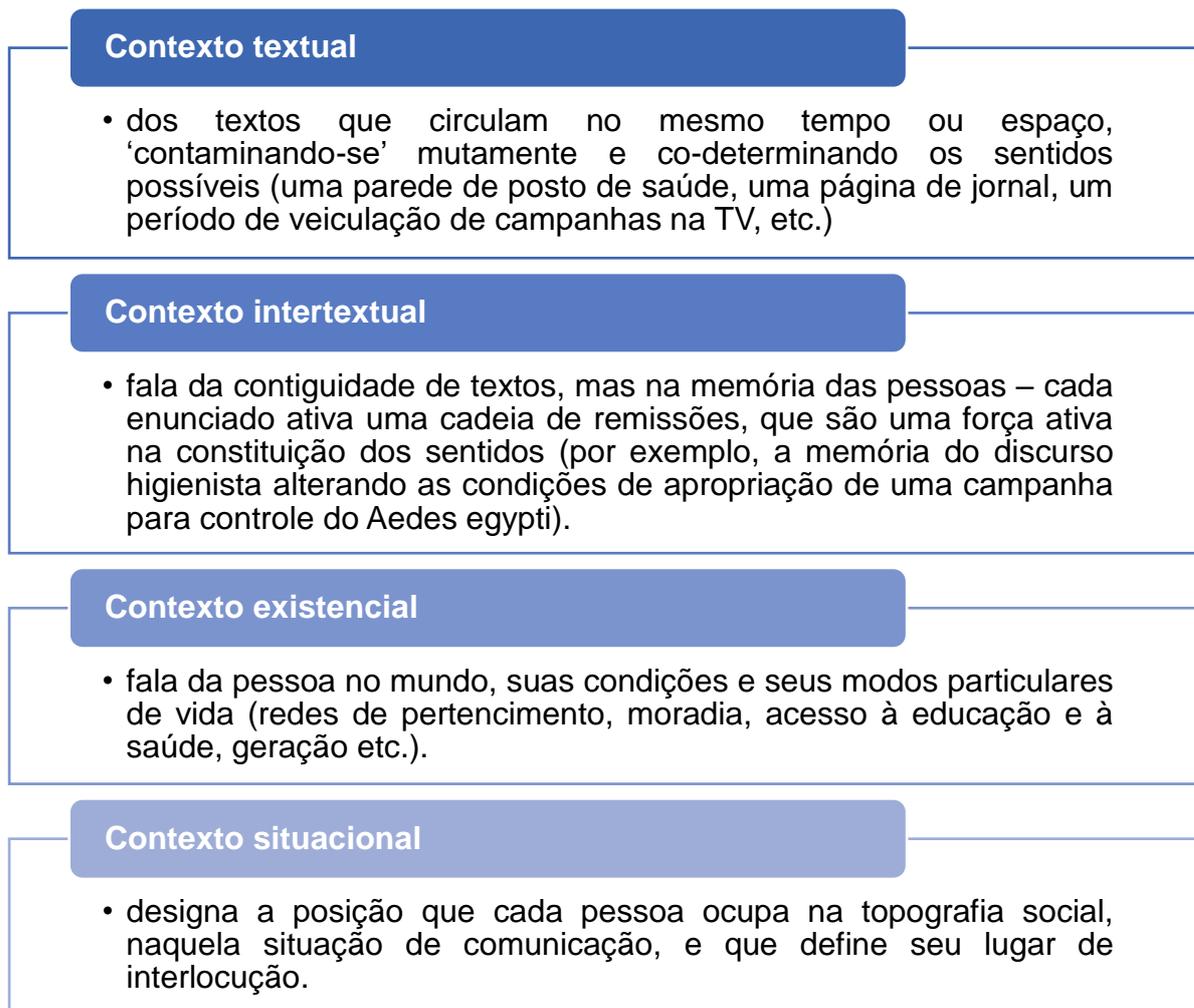
Figura 6 - Comunicação em rede com posições desiguais de poder



Fonte: Araújo (2002a, *apud* Araújo e Cardoso, 2007, local. 667).

A imagem representa de forma objetiva que a equidade “apresenta a C&S o desafio de promover a redistribuição do poder de produzir e fazer circular suas ideias, de ser ouvido e levado em consideração” (Araújo e Cardoso, 2007, local. 669), nessa perspectiva, as autoras ainda apresentam quatro contextos específicos, dispostos no quadro abaixo:

Figura 7 – Contextos de Comunicação em Saúde na perspectiva da equidade da informação



Fonte: adaptado de Araújo e Cardoso (2007, local. 682)

Para Villela e Almeida (2012, *apud* Villela e Natal, 2014, p. 1008), no contexto da saúde pública, “compreender como as informações chegam aos indivíduos e às comunidades, como elas circulam, como são interpretadas e apropriadas, torna-se um aspecto fundamental na construção de estratégias de prevenção”.

Ainda podemos destacar características do princípio da integralidade como práticas de escuta, reconhecimento do outro, espaço de conversas e “recusa ao fechamento dos sentidos e ao privilegiamento das falas autorizadas (uma

comunicação multidimensional, entendida como articulação de práticas, saberes, memórias, expectativas, emoções, lugares de fala)”. A maioria das práticas de saúde inclui um forte componente de comunicação, que envolve os profissionais de diferentes áreas, níveis e serviços. Assim, é preciso reconhecer que a comunicação é uma competência transversal e interdisciplinar, que deve ser desenvolvida e exercida por todos os que atuam na saúde, em articulação com os comunicadores profissionais (Araújo e Cardoso, 2007).

3.2 Práticas da Comunicação em Saúde

Vasconcelos (2006, p. 10), ao refletir sobre o as práticas de comunicação em saúde, afirma que “não é apenas montar e oferecer bancos de dados. Também não é somente veicular peças publicitárias ou apelar à mídia para que divulgue o que há de bom no sistema”.

Sobretudo nos veículos convencionais, “há uma tendência de restituição aos profissionais da saúde, sobretudo médicos e psicólogos, a responsabilidade pela divulgação e promoção dos temas relacionados [a saúde]” (Azevedo, 2012, p. 186). Dessa forma, conclui-se que os jornalistas perderam seu papel intermediador do acesso das informações de saúde com o público leigo.

Apesar disso, Malinverni, Brigagão e Cuenca (2021, p. 2818) ponderam que

embora a imprensa não detenha mais o monopólio para decidir o que é ou não informação midiática, em razão da expansão das mídias digitais que reduziram o poder do *gatekeeper*, o chamado “porteiro da redação”, e impuseram formas de interação mais dinâmicas e participativas ao processo de comunicação, no mundo todo ainda é considerável o poder do jornalismo como comunidade perita produtora e legitimadora de discursos e sentidos no cotidiano.

Nessa perspectiva adiantamos que, a partir dos resultados deste trabalho, que discutiremos mais adiante, as mídias tradicionais (televisão e sites de notícias) foram as mais relacionadas como confiáveis na oferta de informações sobre saúde.

Já uma outra pesquisa divulgada em março de 2020 pela agência de comunicação Edelman, que entrevistou 10 mil participantes de 10 países, que mostrou que veículos da grande mídia foram a fonte de informação sobre a pandemia de COVID-19 mais confiável para 64% para as pessoas. Entre os brasileiros, em sentido inverso, 64% disseram preferir as redes sociais e apenas 59% citaram jornais e a OMS (UOL, 2020).

Neste contexto, o Brasil se tornara após menos de três meses do primeiro caso no país, o recordista em registro de casos diários e óbitos relacionados a doença no mundo, segundo Peres, Rodrigues e Silva (2021, p. 62)

evidenciando uma série de problemas estruturais, na organização dos sistemas, programas e serviços de saúde (nas esferas pública e privada), na capacidade de articulação entre os diferentes entes federativos, assim como problemas relacionados ao distanciamento entre os saberes de especialistas e não especialistas.

Ao mesmo tempo em que se produziu uma outra epidemia, que a OMS denominou “infodemia” como “uma situação de produção e disseminação de informação abundante, a qual circula livremente, principalmente em espaços não mediados e pouco regulados como as redes sociais” (Peres, Rodrigues e Silva, 2021, p. 62), que, neste contexto, evidenciou o caráter político-ideológico que acendeu o alerta sobre as práticas comunicativas em saúde e a necessidade da promoção do Letramento Informacional em Saúde, sobretudo considerando a comunicação nas redes sociais como um mundo novo, hostil e ideologicamente dividido.

4 PÓS-VERDADE, REDES SOCIAIS E MILITÂNCIA

Na obra, “A era dos extremos: O breve século XX; 1914/1991”, Hobsbawm (1995, p. 225) reflete sobre os acontecimentos que marcaram o século passado e afirma que a

[...] palavra-chave era a pequena preposição “após”, geralmente usada na forma latinizada “pós” ou “post” como prefixo para qualquer dos inúmeros termos que durante algumas gerações foram usados para assinalar o território mental da vida no século XX. O mundo, ou seus aspectos relevantes, tornou-se pós-industrial, pós-imperial, pós-moderno, pós-estruturalista, pós-marxista, pós-Gutenberg, qualquer coisa.

Trevisan e Ceretta (2022, p. 136) completam que “a questão do uso da palavra “pós” e como a mesma foi sendo usada por intelectuais, parece fazer sentido ainda hoje, uma vez que não sabemos bem definir ou caracterizar esse tempo que estamos chamando de pós-verdade”.

Pós-verdade é definido pelo dicionário Oxford como “relacionado a ou denotando circunstâncias em que fatos objetivos são menos influentes na formação da opinião pública do que apelos à emoção e a crenças pessoais”⁷, já segundo a Academia Brasileira de Letras (2021), o conceito de

[...] informação ou asserção que distorce deliberadamente a verdade, ou algo real, caracterizada pelo forte apelo à emoção, e que, tomando como base crenças difundidas em detrimento de fatos apurados, tende a ser aceita como verdadeira, influenciando a opinião pública e comportamentos sociais.

Explanando o conceito do dramaturgo Steve Tesich, Trevisan e Ceretta (2022, p. 139) lembram que, ao se referir ao povo americano, ele salienta que “nós, como pessoas livres, decidimos livremente que queremos viver em algum mundo pós-verdade” (Tesich, 1992) e essa afirmação indica a relativização da verdade e a liberdade de crer no que se quer, mesmo com a consciência das consequências que isso pode trazer à sociedade.

Bauman, grande pensador da modernidade, introduz seu livro *Retrotopia*, evocando os perigos da “versão restauradora da nostalgia” cujas características são

revivificações nacionais e nacionalistas do mundo todo, as quais se empenham na fabricação de mitos antimodernos de história, por meio de um retorno a símbolos e mitos nacionais e, ocasionalmente, com teorias intercambiáveis da conspiração (Boym, 2001, p. xvi *apud* Bauman, 2017, p. 9).

⁷ Tradução livre de “*Relating to or denoting circumstances in which objective facts are less influential in shaping public opinion than appeals to emotion and personal belief*”. Disponível em: https://www.oed.com/dictionary/post-truth_adj. Acesso em: 13 out. 2023.

O sociólogo polonês captura com sua obra o nosso encantamento com o passado como um sonho inalcançável e, conseqüentemente, nossa perda de esperanças num futuro, o que resulta na ascensão de ideias políticas extremistas e o descrédito nas instituições. O livro pode ser facilmente relacionado com acontecimentos recentes da ordem política mundial e no Brasil.

Trevisan e Ceretta (2022, p. 142) explicam que algumas características da pós-modernidade

estão relacionadas à anulação do indivíduo como um ser pensante, solidário, possuidor de ideias próprias, criativo e cooperativo, tornando-o um ser de consumo, envolto pelas mídias, de modo particular pela mídia eletrônica. Ela trouxe em sua carona o imediatismo e a necessidade de fazer tudo com dinamismo e urgência, sem muito tempo para fazer processos reflexivos ou distinções.

Peres, Rodrigues e Silva (2021, p. 63), lembram que, no Brasil, o período anterior à pandemia de COVID-19, foi marcado pela grande polarização político-ideológica que se deu a partir do processo de *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff, em 2016, e como consequência, a eleição de Jair Bolsonaro, em 2018, e assim “as diferenças entre as correntes de pensamento mais progressistas e conservadoras acabaram se intensificando de tal maneira que gerou um processo de polarização extremada no país”.

Siebert e Pereira (2020, p. 239) trazem que “o contexto de pandemia trouxe muitos debates sobre a importância do fazer científico, o perigo de notícias falsas e informações desencontradas e outros desafios” e propõe discutir a pós-verdade e analisar seus efeitos no atual contexto histórico e cultural.

4.1 Pandemia de desinformação

A OMS (2020) alertou para a situação de disseminação de informações em espaços não mediados e pouco regulados, como no caso das redes sociais como o Twitter, atual X, Instagram, Facebook, TikTok, e aplicativos de troca de mensagens WhatsApp e o Telegram, no fenômeno que definiu como infodemia, “que torna difícil para as pessoas encontrarem fontes e orientação confiáveis quando precisam”.

Dos Santos *et al.* (2020, p. 4) elencam que em determinadas situações em que o indivíduo recebe uma série de informações através de notícias, documentos etc., em que há interesse coletivo na temática, pode ocorrer a infodemia. “Esse fenômeno

tem tomado maiores proporções em uma sociedade imersa no ciberespaço, devido à extensão e variedade de conteúdos em redes sociais que podem ser criados e agregados pelo usuário”.

Acerca da pandemia de COVID-19, Cinelli *et al.* (2020, p.1, tradução nossa) dizem que

a disseminação de informações pode influenciar fortemente o comportamento das pessoas e alterar a eficácia das contramedidas implantadas pelos governos. Nesse sentido, modelos de previsão de disseminação do vírus começam a dar conta da resposta comportamental da população em relação às intervenções de saúde pública e da dinâmica de comunicação por trás do consumo de conteúdo.

Já Peres, Rodrigues e Silva (2021, p. 63) indicam que a polarização na produção de significação de informações, pode gerar um contexto de exposição seletiva a elas e “nesse contexto, indivíduos pertencentes a um determinado polo tendem a consumir exclusivamente informações produzidas por indivíduos e organizações com os quais compartilha afinidades políticas e ideológicas”.

Sobre esse processo, Ferrari (2018, *apud* Lé, Anecleto e Ribeiro, 2022, p. 30) indica que “a era da pós-verdade é marcada pela noção de bolha, que surgiu no contexto da cultura digital há cerca de uma década”.

entendemos que as bolhas de pós-verdade são justamente aquelas responsáveis por replicar esse sistema de crenças e convicções, sendo uma das principais condições envolvidas no mecanismo da desinformação, na disseminação das chamadas fake news. Desse modo, hoje assumimos que essas bolhas acabam por infestar as redes, ferindo quaisquer valores baseados nas correspondências entre os discursos e os fatos objetivos, entre as palavras e os acontecimentos que eles designam (Lé, Anecleto e Ribeiro, 2022, p. 30).

Peroza (2017, *apud* Lé, Anecleto e Ribeiro, 2022, p. 34) acrescentam que os três principais fatores capazes de turbinar a indústria das *fake news* são:

a) o ambiente de alta polarização política; b) a descentralização da informação e a ascensão de meios de comunicação independentes; c) o ceticismo quanto às instituições políticas e democráticas, tendo como alvo governos, partidos e veículos da mídia tradicional. Em conjunto, esses aspectos atuam diretamente na formação de bolhas de pós-verdade que impregnam as redes.

Dessa forma, haja vista os perigos relacionados a propagação de informações falsas ou questionáveis do ponto de vista da comunicação em saúde, a necessidade da busca, compreensão e avaliação da significação das mensagens, reaviva a discussão acerca do letramento informacional em saúde, nesses espaços cuja mediação algorítmica não oferece qualquer transparência.

4.2 Algoritmos: o dilema das redes

O documentário estadunidense “O Dilema das Redes”, de Jeff Orlowski, lançado em 2020 pela plataforma de *streaming* Netflix⁸, discute o papel das redes sociais e a consequência dos algoritmos na sociedade.

Rocha (2021, p. 2) explica que “a obra combina um caso fictício de uma família composta por adolescentes imersos nas redes sociais e seus pais, e a apresentação de falas de importantes ex-funcionários das maiores empresas do mercado da informática”.

O ponto central do documentário, é compreender a lógica por traz das ferramentas sociais. No documentário, Tristan Harris, ex-funcionário da Google⁹ admite que “agora, temos mercados que negociam o futuro do ser humano em larga escala, produzindo os trilhões de dólares que tornaram as empresas da internet as mais ricas da história da humanidade” (Harris, em O Dilema, 2020).

Justin Rosenstein (em O Dilema, 2020), conhecido pela criação do botão de curtir do Facebook¹⁰, alertou que “eles [as *bigtechs*] têm mais informações sobre nós do que jamais se imaginou [...]”.

E um dos trechos mais marcantes do filme, é a afirmação de Tim Kendall, presidente da rede social Pinterest¹¹ (em O Dilema, 2020): “Se você não está pagando pelo produto, então você é o produto”.

Rocha (2021, p. 3-4) explica que

muitos destes problemas nomeados são creditados ao uso das redes sociais, mas, muitas vezes, é difícil identificar o cerne deles, que não está na forma

⁸ Gigante do *streaming* presente em 190 países, somando cerca de 200 milhões de assinantes mensais. Fonte: Canaltech. **Tudo sobre Netflix - História e Notícias**. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/netflix/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

⁹ Empresa multinacional de serviços online e software, que tem sede em Mountain View, Califórnia, nos Estados Unidos em 1998, fundada por Larry Page e Sergey Brin, considerada o “Gigante de Buscas”, sua atuação vai além das pesquisas, e comanda os serviços como: Chrome, Tradutor, Gmail, YouTube, Drive, Meet e Maps, além de serviços nichados como Google Sala de Aula e Acadêmico. E principalmente, os geradores de receitas por meio da oferta de tráfego pago: AdSense, Analytics, Ads, entre outros. Fonte: Canaltech. **Tudo sobre Google - História e Notícias**. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/google/>. Acesso em: 15 nov 2023.

¹⁰ Rede social, criada em 2004, pelos então estudantes de Havard, Mark Zuckerberg, Dustin Moskovitz e Chris Hughes. Considerado por meios, a maior rede social do mundo com quase 3 bilhões de usuários ativos mensagens, em 2022. Fonte: Canaltech. **Tudo sobre Facebook - História e Notícias**. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/facebook/>. Acesso em: 15 nov 2023.

¹¹ Rede social usada para busca de inspiração e referência aos mais variados temas, criada em 2010, nos Estados Unidos, por Bem Silbermann, Envan Sharp e Paul Sciarra. Fonte: Canaltech. **Tudo sobre Pinterest - História e Notícias**. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/pinterest/>. Acesso em: 15 nov 2023.

como as ferramentas são usadas, mas, sim, em como foram concebidas. E este é o ponto central, apresentado como uma síntese ao final do documentário: tratar o ser humano a partir de um "modelo de extração de atenção" - extrair dados de usuários para moldar seus comportamentos para mantê-los cativos e conectados a maior parte do tempo para fins de interesse do mercado, tendo em vista as preferências do próprio usuário ao longo de suas interações.

Os algoritmos, segundo Winques e Longhi (2022, p. 152) “tornaram-se vetores sociais e constituidores de sentidos, pois tensionam e são tensionados pelas dinâmicas sociais estabelecidas na web”.

Acerca da análise da recepção, Ronsini (2010, *apud* Winques e Longui, 2022) ressalta leitura da constituição da cultura através da mediação da comunicação, dentro da relação do receptor com o meio. Citando Couldry e Hepp (2020), Winques e Longui (2022, p. 154) trazem que “as mídias passaram a ser muito mais do que canais específicos de conteúdos centralizados: elas compreendem plataformas que, para muitos sujeitos, literalmente são os espaços em que, através da comunicação, encenam o social”.

As plataformas digitais determinam suas próprias normas e orientações, estruturam enunciados e difundem, como novos discursos, a sistematização de novas mensagens. Portanto, o papel da recepção não se limita às medidas, às opiniões e às divulgações que os conteúdos obtêm e se manifesta nos vestígios digitais, que se formam pelo espaço social e cultural que o sujeito ocupa ao estabelecer seus diálogos *online* e *offline*, ou seja, pelas dimensões do cotidiano e suas interações (Fausto Neto, 2019, *apud* Winques e Longui, 2022).

Lopes *et al.* (2023) conjecturam sobre a exigência de um senso crítico capaz de estabelecer se fatos narrados nas redes sociais são verdadeiros e de compatíveis com as crenças e preferências dos indivíduos. Assim, segundo Lazer (2015), haveria de se esperar que o resultado de pesquisas realizadas nos buscadores e nas plataformas digitais fossem semelhantes para todas as pessoas.

Algoritmos de conteúdo online aplicam filtros para personalizar as informações apresentadas como resultados das ações do usuário; esses filtros criam uma espécie de ‘bolha’ de informações em torno de cada indivíduo nos meios digitais de forma que apenas conteúdos que o algoritmo considera relevante são apresentados em resultados de pesquisas realizadas em ferramentas de busca ou em SRS [redes sociais] (Lazer, 2015; Pariser, 2011 *apud* Lopes, *et al.* 2023).

No contexto das redes sociais, tendemos a consumir sem questionar, sem, de fato, refletir sobre as limitações do nosso olhar sobre o todo. Neste caso, estamos

presos a uma bolha, e causa preocupação no que diz respeito à Comunicação em Saúde, quando esse aprisionamento nos traz consequências que afete nosso cuidado com consigo e com o outro.

4.3 A terra é bolha?

Cinelli *et al.* (2020) refletem sobre o impacto das mídias sociais e conteúdos questionáveis em saúde e ressalta que as ferramentas têm potencial de potencializá-los através de seus algoritmos que consideram as preferências dos usuários. Isso se constitui uma quebra do paradigma tradicional da comunicação e afeta diretamente a percepção social e o enquadramento das narrativas, bem como a evolução do debate público sobre questões de saúde, especialmente, em caso de temas polêmicos.

Partido da ideia das bolhas informacionais, cujo termo, segundo Lé, Anecleto e Ribeiro (2022, p. 31) “começou a ser vinculado ao sistema de crenças, preferências e convicções dos usuários, delimitando, cada vez mais, aqueles indivíduos que podem ser enquadrados num dado perfil”, usuários tendem a buscar informações que confirmem suas visões de mundo.

[...] hoje assumimos que essas bolhas acabam por infestar as redes, ferindo quaisquer valores baseados nas correspondências entre os discursos e os fatos objetivos, entre as palavras e os acontecimentos que eles designam. Ainda que haja uma ou outra tentativa, por parte dos donos das redes, de eliminar a propagação de conteúdos falsos e postagens sensacionalistas – tal como se deu na mudança de algoritmo do Facebook em 2018. (Lé Anecleto e Ribeiro, 2022, p. 31).

Essas questões estão sendo abordadas pela literatura científica a partir de múltiplas perspectivas, incluindo a dinâmica do discurso de ódio e das teorias da conspiração, o efeito de contas automatizadas, e as ameaças de desinformação em termos de difusão e formação de opiniões (Cinelli *et al.*, 2020).

Lé, Anecleto e Ribeiro (2022), destacam que as *fake news*¹² conduzem a sociedade a malefícios de ordem psíquicas e sociais porque propiciam um afastamento da realidade.

Vasconcellos-Silva e Castiel (2022, p. 6) nos orientam a pensar no fenômeno implicado nas notícias falsas no que “se refere à formação das “câmaras de eco” amplificadas pelos filtros-bolhas e gestadas pelos vieses de confirmação” e explicam

¹² Mesmo da nota 1.

que “[...] são figuras metafóricas associadas [...] a grupos políticos em contextos nos quais indivíduos com posicionamentos semelhantes se isolam do resto da sociedade acumulando versões ressentidas sobre fatos que reforçam seu posicionamento”, e associado a este dispositivo, os filtros-bolha, são “[...] algoritmos de busca aperfeiçoados por mecanismos de aprendizado de máquina que se ocupam em abastecer os perfis com informações, vídeos e notícias que visam realçar e reafirmar certezas” e

assim, cria-se uma modalidade autossuficiente de exílio cognitivo proporcionado pela ação de algoritmos que assumem a heteronomia da seleção de informações de ódio admitidas como “personalizadas”, feito nunca conseguido pelas formas mais totalitárias e repressora das ditaduras (Vasconcellos-Silva e Castiel, 2022, p. 7).

A partir destes conceitos, elaboramos um fluxo que aponta para este ciclo de inação comunicativa.

Figura 8 – Ciclo da inação comunicativa adaptado de Vasconcellos-Silva e Castiel (2022)



Fonte: Elaborado pelos autores,

Nessa cosmovisão, os autores retratam o estado em que atitudes de indiferença, comodidade ou renúncia à busca de sentidos e à interlocução com o outro

impedem a emancipação pelo contato com perspectivas ampliadoras de sentido, que representam o que chamam de inação comunicativa, que

[...] repousaria, assim, sobre o berço seguro da “algoritmização” para seleção de conteúdos e interações sem relacionalidade, apoiando-se sobre o esvaziamento de toda e qualquer forma de dissenso, de tal modo a não descrever mais nada e não expressar mais nenhum “comum” como base para reconhecimento mútuo e ação no mundo. Os algoritmos da grande rede que tão bem nos conectaram parecem também ter nos afastado, na mesma proporção, ao criar uma nova forma de solidão e inação em grupos (Vasconcellos-Silva e Castiel, 2022, p. 7).

Diante de tudo que expusemos até aqui, as questões problemas deste trabalho, caminham para uma definição. Propusemos responder, sob a perspectiva da Comunicação em Saúde, onde os indivíduos buscam informações, e se há, desinformação, nessas fontes e como impactam na vida das pessoas.

5 LETRAMENTO INFORMACIONAL

Gasque (2012) explica que os investimentos em ciência e tecnologia, a partir da Segunda Guerra Mundial e nos primeiros anos da Guerra Fria, resultou em uma “explosão informacional”, que para a autora, significa um crescimento exponencial na produção científica.

Para dar conta da grande quantidade de informação, organizá-la e disponibilizá-la, bibliotecas, indústrias e demais unidades de informação começaram a implementar sistemas e aperfeiçoar técnicas que a tornassem acessível com maior rapidez possível (Gasque, 2012, p. 25).

Com as novas tecnologias da informação e da comunicação, o mundo se transformou numa “aldeia global”¹³, onde as informações estão presentes para um imensurável número de pessoas rapidamente (Gasque, 2012).

Campello (2009) diz que o termo Letramento Informacional (LI), do original *Information Literacy*, surgiu nos Estados Unidos na década de 1970, para expressar e caracterizar as competências necessárias ao uso das fontes eletrônicas da informação. Gasque (2012, p. 26) complementa que o termo foi cunhado pelo bibliotecário Paul Zurkowski no relatório intitulado *The information service environment relationships and priorities*¹⁴, “o documento propôs a adoção, em âmbito estadunidense, do letramento informacional como ferramenta de acesso à informação. Tal proposta toma fôlego a partir de 1989, particular mente com as iniciativas nos Estados Unidos na área”.

Ainda segundo Gasque (2012, p. 28) os estudos produzidos no Brasil sobre o tema se dão a partir de 2000. “O termo foi mencionado, primeiramente, por Sônia Caregnato, que o traduziu como alfabetização informacional, optando posteriormente por habilidades informacionais como seu equivalente em língua portuguesa”.

Antes de prosseguirmos é necessário abordar um ponto polêmico acerca do termo Letramento, sua tradução, definições e aplicação, uma vez que, conforme Gasque (2012, p. 28),

muitas são as expressões utilizadas para traduzir o termo original, *information literacy*. Na Espanha, por exemplo, usa-se frequentemente alfabetização informacional (Alfin), e em Portugal, literacia da informação. No Brasil, além do termo original, são utilizadas expressões como letramento informacional,

¹³ Termo criado por McLuhan (1962, 1964), que significa, que os meios de comunicação fariam com que o mundo se tornasse uma grande aldeia, quebrando fronteiras geográficas e culturais, sociais.

¹⁴ As relações e prioridades do ambiente do serviço de informações, em tradução livre.

alfabetização informacional, habilidade informacional e competência informacional para se referir, em geral, à mesma ideia ou grupo de ideias. Contudo, a tradução de *information literacy* mais utilizada tem sido competência informacional (Gasque, 2012, p. 28-29).

Sobre estes termos, ela esclarece que

a tradução do conceito em língua portuguesa seria 'literacia', como usado em alguns trabalhos lusitanos, no entanto, ele não consta nos principais dicionários de língua portuguesa do Brasil, como se pode observar no Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa, no Moderno Dicionário da Língua Portuguesa Michaelis e no Caldas Aulete Digital (Gasque, 2012, p. 30).

Fernandes e Alexandre (2023), por sua vez, lembram que em abril de 2019, com o lançamento da Política Nacional de Alfabetização (PNA), através do Decreto 9.765/19, o Ministério da Educação, do então ministro Abraham Weintraub, no Governo Bolsonaro, publicou uma cartilha destinada aos estados e municípios onde a palavra letramento foi suprimida e substituída pela forma "literacia", sob a justificativa de que o termo é "usado comumente em Portugal e em outros países lusófonos, equivalente a *literacy* do inglês e a *littératie* do francês. A opção por utilizá-lo traz diversas vantagens, pois é uma forma de alinhar-se à terminologia científica consolidada internacionalmente" (BRASIL, 2019, p. 21).

A polêmica dessa adoção, segundo Fernandes e Alexandre (2023) está na posição política assumida quando é dispensada a palavra letramento dentro da concepção da educação linguística, que foi concebida pelos pesquisadores brasileiros desde o final do século passado, e se opta por um termo sem a devida incorporação acadêmica como sinônimo do anterior, mas que se aparta de princípios político-pedagógicos, que se sabe,

do ponto de vista individual, o aprender a ler e a escrever – *alfabetizar-se*, deixar de ser *analfabeto*, tornar-se *alfabetizado*, adquirir a "tecnologia" do ler e do escrever e envolver-se em práticas sociais de leitura e escrita – tem consequências sobre o indivíduo e altera seu *estado* ou *condição* em aspectos sociais, psíquicos, culturais, políticos, cognitivos, linguísticos e até mesmo econômico (Soares, 2021, p. 17-18, *apud* Fernandes e Alexandre, 2023).

Em outras palavras, segundo os autores, "é o estado a que se dirige um grupo social ou um indivíduo que se apropriou da escrita e das suas possibilidades de intervenção no meio" (Fernandes e Alexandre, 2023).

No mesmo sentido, Bunzen Júnior (2019) esclarece que

a palavra "literacia", empregada recentemente na PNA, não tem sido utilizada no Brasil. Assumimos aqui, por influência das investigações científicas no campo da Educação, da Linguística e da Linguística Aplicada, o neologismo

“letramento”. Historicamente, a palavra “letramento” se popularizou ancorada na tradução da palavra *literacy*, mas com destaque para os significados dados pelos Novos Estudos do Letramento (*New LiteracyStudies*) de base antropológica, com foco etnográfico e sociolinguístico.

Acerca do sentido de Literacia, como conceito usado em Portugal desde o final do século XX, designaria, segundo Fernandes e Alexandre (2023), a competência alfabética, apesar de que ambos os termos, se estabeleceram a partir de contextos e níveis de uso da leitura e escrita, no entanto, considerando os cenários norte-americano e europeu, indicam um significado mais técnico como a capacidade de execução ou conhecimento sobre algo.

Dessa forma, diferentemente de letramento, literacia aposta no individual, afastando-se de reflexões sociais e de experiências coletivas mediadas pela leitura e pela escrita. Por exemplo, embora se observe, nesse âmbito, a competência de se escrever um resumo acadêmico, a ênfase não recai sobre o acesso a esses textos, bem como as especificidades e características do gênero e os seus locais de circulação. Importa, em verdade, conferir se se usa a escrita em contextos sociais, mas pouco se debate sobre o referido contexto e as dimensões econômicas, por exemplo, que levam parte da população a atuar no mundo mais significativamente, mediados pela leitura e escrita, e outra parte não (Fernandes e Alexandre, 2023).

Bunzen Júnior (2019) ainda explica que o conceito de letramento pode se referir ao conjunto de práticas sociais e literacia, em Portugal também assume tais significados e afirmam que o emprego da palavra na PNA, com exemplos rápidos e incompletos, é um retrocesso.

Dessa forma, para Fernandes e Alexandre (2023), a escolha do termo literacia no plano ministerial, caracteriza um apagamento do termo letramento, refletindo a intenção de apagar as políticas e concepções educativas gestadas em governos anteriores e propõem que se valorize o termo letramento como uma forma de reconhecer a diversidade e a riqueza das experiências de escrita no Brasil.

E de fato, o Decreto nº 11.556, de 12 de junho de 2023¹⁵, que instituiu o Compromisso Nacional Criança Alfabetizada, revogou o PNA, e não faz mais menção a Literacia ou, até mesmo, Letramento.

Gasque (2012, p. 30) arremata ao afirmar que “o conceito mais próximo da derivação do inglês *literacy* é ‘letramento’, de uso relativamente recente no campo da pedagogia e da educação”. Acerca do uso no campo educacional, conforme vimos anteriormente, da correlação entre o termo e a alfabetização, Soares (2003, *apud*

¹⁵ Em seu artigo Art. 37, “Fica revogado o Decreto nº 9.765, de 11 de abril de 2019”. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11556.htm#art37. Acesso em: 16 nov. 2023.

Gasque, 2012, p. 21), orienta que “alfabetização corresponde ao processo de aquisição de um código e das habilidades de utilizá-lo para ler e escrever; por sua vez, letramento refere-se ao domínio efetivo e competente da escrita no cotidiano para atingir diferentes objetivos”.

Nessa perspectiva, Assis (2013, p. 46), menciona que, dentro da concepção linguística, o letramento pressupõe um “*ambiente de interações ideologicamente marcadas*” de tal modo a requerer uma orientação produtiva, conforme o quadro a seguir:

Quadro 2 – Educação para o letramento segundo Assis (2013)

Concepção de linguagem educacional	Tipos de ensino	Objetivos
Linguagem como representação	prescritivo	alfabetização
Linguagem enquanto comunicação	descritivo	alfabetização
Linguagem como ideologia	produtivo	letramento

Fonte: Assis (2013, p. 46)

Ela relaciona que o letramento não está associado apenas a competência da alfabetização, mas “num processo contínuo de *produção*, para o qual convergem outras experiências com linguagens” (Assis, 2013, p. 48, grifo da autora).

Superada a discussão e retornando ao campo informacional, Gasque (2012) determina que para se obter a definição do Letramento Informacional, não se pode simplesmente unir os conceitos de letramento e de informação, uma vez que sua aplicabilidade supera a soma das definições, constituindo um conceito complexo e abrangente.

Ela elenca, portanto, as competências desenvolvidas pelos indivíduos a partir da adaptação ao que chama de “sociedade da aprendizagem”, conforme veremos no esquema a seguir:

Figura 9 – Competências dos indivíduos na sociedade da aprendizagem



Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Gasque (2012)

Dessa forma, entende-se que “a essência do letramento informacional consiste, a grosso modo, no engajamento do sujeito nesse processo de aprendizagem, a fim de desenvolver competências e habilidades necessárias para buscar e usar a informação de modo eficiente e eficaz” (Gasque, 2012, p. 33).

5.1 Competências do Letramento Informacional

Gasque (2020, p. 21) orienta que LI é, portanto, “o processo de aprendizagem necessário para o desenvolvimento da capacidade de buscar e usar a informação de forma eficaz e eficientemente para construção de novos conhecimentos, tomada de decisão ou resolução de problemas”. Ela define informação como

dados organizados em determinado contexto, ou seja, são símbolos e signos a serem decodificados e interpretados por alguém. O conhecimento decorre da aprendizagem, tornando-se em algo pessoal, subjetivo e intransferível, consequência da integração da nova informação à estrutura cognitiva (Gasque, 2020, p. 25)

Aprendizagem, no contexto da autora, refere-se “mudanças cognitivas e comportamentais relativamente permanentes no comportamento, decorrentes da experiência do sujeito em interação com uma nova informação” (Gasque, 2020, p. 25).

Dos Santos *et al.* (2020, p. 2) convergem que LI trata da “competência imbricada no processo de busca e uso eficiente, seguro e produtivo de dados, identificando sua relevância em determinado escopo” e trazem que

letramento informacional é o conjunto de habilidades integradas que abrange a descoberta reflexiva da informação, a compreensão de como informações são produzidas e valorizadas e o uso de informações na criação de novos conhecimentos e na participação ética em comunidades de aprendizagem. (ACRL, 2015, p. 8, *apud* Dos Santos, et al., 2020, p. 2-3, tradução dos autores).

Espera-se que indivíduos, de forma autônoma, devem adotar critérios para escolher as informações sendo, para isso, necessário que seja avaliada “a credibilidade de determinado discurso baseando-se em quem é o seu produtor, especificamente, o conhecimento agregado que este possui a respeito da temática da qual trata, considerando-se sua experiência acadêmica, profissional e/ou social” (Dos Santos et al., 2020, p. 3).

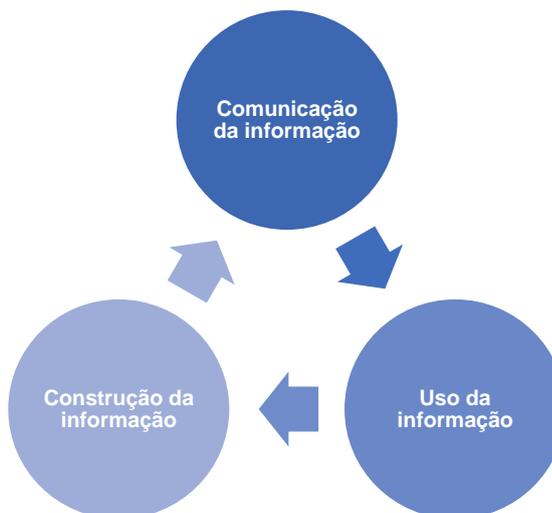
5.2 Por que se informar?

Gasque (2020) explica que a pesquisa resulta num processo de aprendizagem por meio da resolução de problemas decorrentes de situações cotidianas, que por sua vez demanda necessidade de informações.

Ela classifica as necessidades da informação como psicológicas, afetivas ou cognitivas, que se relacionam com o papel que os indivíduos desempenham influenciados pelos contextos nos quais se encontram. “O reconhecimento da necessidade de informação é o primeiro passo para o processo de busca de informação e tomada de decisões, contudo definir a natureza da informação e delimitá-la não é um procedimento simples” (Gasque, 2020, p. 47).

A autora lembra o ciclo da informação de Le Coadic (1996), que faz uma analogia com o sistema econômico, que compreende a produção, distribuição e consumo, portanto, o ciclo da informação “refere-se aos processos de construção/produção, comunicação e uso da informação que se sucedem e se alimentam reciprocamente” (Gasque, 2020, p. 54), conforme adaptamos no esquema a seguir.

Figura 10 – o ciclo da informação



Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Le Coadic (1996)

Atualmente, a *internet* chega a 91,5% das casas brasileiras, os *smartphones* são usados em 98,9% dos domicílios com acesso a grande rede, segundo os dados mais recentes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao ano de 2022. Entre as pessoas que usaram a *internet*, 92% atribuíram a finalidade de “enviar ou receber mensagens de texto, voz ou imagens por aplicativos”, 83,6%, para “usar as redes sociais”, 72,3% para “ler jornais, notícias, livros ou revistas” (IBGE, 2023).

Esse panorama reflete cuidados. Ora, se quase a totalidade das residências brasileiras utilizam a *internet* para se comunicar e diante de todo o caos gerado pela desinformação, como meios não regulados, as redes sociais são potenciais causadores de danos aos usuários.

Dos Santos *et al.* (2020, p. 4), alerta que

[...] o compartilhamento contínuo de desinformação em meio a uma doença pandêmica pode gerar caos, surtos, pânico, desabastecimento, superlotação e a própria aceleração do processo epidêmico, que impactam diretamente em diversos setores, como na política, na economia e na saúde das pessoas. No contexto atual de mídias e tecnologias da comunicação, encontramos-nos no auge da problemática.

Portanto, a Comunicação em Saúde exige competências específicas que abordaremos a seguir.

6 LETRAMENTO EM SAÚDE

DeBuono (2006, *apud* Niemelä *et al.*, 2012) sugere que LI é o preditor mais importante do estado de saúde de um indivíduo, além disso, “como lidamos com a informação afeta a nossa saúde e nos faz caminhar não direção da saúde ou da doença” (Antonovsky, 1989, *apud* Niemelä *et al.*, 2012, tradução nossa).

Letramento em Saúde (LS) é, segundo Zarcadoolas, Pleasant e Greer (2005), as “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”.

No mesmo sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), define LS como

os conhecimentos e competências pessoais são mediados pelas estruturas organizacionais e disponibilidade de recursos que permitem às pessoas acessarem, compreender, avaliar e utilizar informações e serviços de forma a promover e manter uma boa saúde e bem-estar para si e para aqueles que as cercam (WHO, 2021, p. 6, tradução nossa).

Peres, Rodrigues e Silva (2021, p. 14) trazem que uma das primeiras definições do termo, na língua inglesa, se deu no documento intitulado *Health Promotion Glossary* como o conjunto de “habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos de obter acesso, entender e usar as informações de maneira a promover e manter a boa saúde” e afirmam que a noção de LS

incorpora um conjunto complexo e interligado de habilidades e competências cognitivas e sociais, como: o acesso à leitura e a compreensão de informações de saúde; a comunicação com os profissionais em diferentes ambientes de produção de saúde; a interpretação crítica de mensagens de saúde veiculadas pelos meios de comunicação em massa; o conhecimento e a utilização de recursos da comunidade para melhoria do cuidado e condições de saúde; a capacidade de reconhecer e usar crenças, costumes, visão de mundo e identidade social para pensar e agir diante de uma informação sobre saúde; e as habilidades necessárias para compreender e avaliar a imensa quantidade de informação produzida em espaços com pouca ou nenhuma mediação, como as redes sociais e os aplicativos de comunicação, entre outros (Zarcadoolas, Pleasant & Greer, 2005; Berkman *et al.*, 2011; Sorensen *et al.*, 2012; Rudd, Nutbeam & McCray, 2012 *apud* Peres, Rodrigues e Silva, 2021, p. 17).

Niemelä *et al.*, (2012) reforçam que as definições de LI abrangem uma variedade de habilidades, como, por exemplo, leitura, escrita, comunicação oral, conhecimento de processos, uso de tecnologia, interação e motivação para ação

política etc., de modo que depende da capacidade do indivíduo de se comunicar bem como as demandas impostas pela sociedade e o sistema de saúde.

No entanto, o Letramento Informacional em Saúde (LIS), que, segundo a Medical Library Association (2003, *apud* Niemelä *et al.*, 2012) diz sobre o conjunto e capacidades necessárias para reconhecer a necessidade de informação sobre saúde; identificar prováveis fontes de informações, e usá-las para obter dados relevantes, além de avaliar a qualidade dessa informação, compreendê-la, e fazer uso para tomar a melhor decisão.

Nesse entendimento, Peres, Rodrigues e Silva (2021, p. 22), apontam que a consideração de um nível crítico em relação a LI, atualmente, é marcada pelo

volume excessivo de informações que circulam livremente através de redes sociais e aplicativos de comunicação – espaços com pouca ou nenhuma mediação capaz de aferir a qualidade ou a veracidade de tais informações – é de extrema relevância para o campo da saúde.

No contexto da pandemia de COVID-19, por exemplo, com a massificação da infodemia, viu-se a necessidade de

as autoridades de saúde, as instituições públicas de ensino e pesquisa e os veículos de comunicação tradicionais a elaborar estratégias de verificação, validação e correção destas informações falsas, deliberadamente produzidas e disseminadas por meio das redes sociais (Peres, Rodrigues e Silva, 2021, p. 71).

6.1 O papel do jornalismo no Letramento em Saúde

Na Comunicação em Saúde, campo que cruza as competências das Ciências da Comunicação com as Ciências da Saúde, áreas que nada têm em comum (Magalhães, Lopes e Costa Pereira, 2017), há muito tempo, o direito e os deveres dos meios de comunicação social e dos jornalistas são alvo de discussões por parte da sociedade, da comunidade científica e da própria classe profissional.

Para Clarke *et al.* (2003, *apud* Magalhães, Lopes e Costa Pereira, 2017) a pré-disposição que os cidadãos acolhem os conteúdos de saúde, se compreende pelo valor social que a saúde tem na sociedade pós-moderna em que os meios de comunicação tradicionais, como rádio, televisão, jornais e revistas, dão seu lugar aos computadores, e sobretudo aos *smartphones* que propiciam acesso rádio e personalizado às informações sobre saúde (Azevedo, 2012).

Já abordamos na seção 3, que a Carta de Ottawa, preconiza que a promoção a saúde demanda o envolvimento da mídia, no entanto, segundo Azevedo (2012, p. 190), “[...] a cobertura jornalística de saúde tem resvalado, até de forma sistemática, para o sensacionalismo, a banalização, a parcialidade e a imperícia dos temas cobertos” e cita os problemas enumerados por Shuchman & Wilkes (1997, *apud* Azevedo, 2012, p. 190)

1. Foco reduzido: durante toda a semana, os jornalistas são confrontados com uma avalanche de *press-releases* que, em lugar de abrir o espaço para a diversidade, acaba por os desencorajar na busca de outros temas;
2. informações mal explicadas: os cientistas não detalham as informações como deveriam, com medo de que os jornalistas não as compreendam;
3. cobertura reduzida: há muitos temas que, mesmo considerados importantes, não entram na pauta das redações

Magalhães, Lopes e Costa Pereira (2017) acrescentam que

Para os jornalistas, a inclusão de elementos de controvérsia ou de interesse humano é considerada necessária para fazerem “boas estórias”. Acresce que, na busca de enquadramentos que confirmem aos conteúdos maior interesse junto da audiência, os jornalistas optam por enfatizar o que é que as pessoas podem fazer no sentido de se responsabilizarem pela sua saúde, melhorando-a.

Hinnant e Len-Ríos, 2009 (*apud* Magalhães, Lopes e Costa Pereira, 2017) afirmam que diversos autores consideram o jornalismo em saúde como fonte primária de letramento em saúde. Segundo as autoras (2017, p. 257) uma única notícia de saúde poderá não ser capaz de influenciar a opinião pública. Mas o conjunto da, mas a cobertura noticiosa como um todo “[...] pode mudar e muda as opiniões e os comportamentos dos membros individuais das audiências, dos decisores políticos e dos clínicos” (Hinnant et al., 2015, p. 1212, *apud*, Magalhães, Lopes e Costa Pereira, 2017, p. 257).

Schiavo (2007 *apud* Azevedo 2012) aponta que saúde requer uma comunicação que abrange múltiplas dimensões e áreas de conhecimento com o propósito de alcançar diferentes públicos e transmitir informações pertinentes na busca de influenciar, envolver e apoiar os indivíduos, comunidades, profissionais da saúde, grupos específicos, formuladores de políticas e a sociedade em geral, para que adotem ou modifiquem um comportamento, uma prática ou uma política que, em última instância, contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde.

Nesse contexto, Azevedo (2012) afirma que os meios de comunicação, seriam, portanto, parceiros estratégicos tanto para melhorar do letramento em saúde como para aumentar os resultados na educação para a saúde e que os avanços

comunicacionais que convergem para uma desintermediação entre o jornalista e um público (Azevedo, 2012).

6.2 A doença na mídia

Vivemos num momento de grande interesse por temas de saúde. “São frequentes as matérias de revistas e jornais, os programas de televisão e os textos de sites noticiosos com informações sobre medicamentos, dietas, surgimento de novas doenças, epidemias, e assim por diante” (Lerner, 2014, local. 2455). A autora reforça o caráter complexo da relação doença-diagnóstico, conferindo uma concepção histórica, cultural e social, a partir de Rosenberg que

[...] revela de que modo a classificação de uma experiência como doença deflagra uma série de relações sociais, ações e ideias – elaboração de políticas públicas, planejamento de ações de saúde, protocolos diversos dentro das práticas médicas e formas distintas de administração do “desvio” –, bem como configurações específicas entre indivíduos (que passam a se conceber como doentes), seus médicos, demais especialistas e a coletividade (Lerner, 2014, local. 2491).

Ela retrata, que a partir do desenvolvimento científico, foi redefinida as fronteiras entre quem é saudável e quem é doente, sendo uma das consequências, o aumento expressivo dos indivíduos incluídos em alguma categoria patológica, o que gera uma “epidemia de diagnóstico”,

diferentemente da prática moderna na qual a patologia só era detectada quando o sintoma se manifestava, nas sociedades em que está presente a lógica do risco busca-se descobrir a doença de forma cada vez mais antecipada, com o acirramento do rigor das taxas para diagnosticar diabetes, hipertensão, osteoporose, obesidade, e assim por diante (Lerner, 2014, local. 2526).

Lerner (2014, local. 2531-2532) considera que a classificação dos indivíduos como “doentes” se dá a partir da ressignificação de “eventos que antes eram considerados pertinentes ao ciclo ‘natural’ da vida” que assume denominação de medicalização da sociedade. “Assim, insônia passou a ser desordem do sono, tristeza virou depressão, e desatenção, inquietude e impulsividade configuram o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH)”.

A autora complementa que essa ampliação dos temas de saúde fora do campo da medicina, se nota a partir da ampla presença nos meios de comunicação de massa. “Proliferam matérias e reportagens nos programas já existentes e também a criação de novos produtos especialmente voltados para a saúde, e é cada vez mais frequente

a incorporação de especialistas nas equipes regulares de produção jornalística” (Lerner, 2014, local. 2548).

Esse processo de mediação da sociedade pode ser pensado no âmbito da experiência da saúde. Por exemplo, o ritual de constituição do indivíduo são em doente implica processos de subjetivação que passam não apenas pela interação com o médico, mas por um circuito mais amplo que antecede e permeia essa relação. **Muitas vezes sua chegada ao especialista se dá após o acesso a textos informativos de diferentes naturezas (leigos, científicos ou jornalísticos), oriundos de diferentes suportes (impressos, televisivos ou virtuais)**, pela familiarização com determinada patologia por intermédio de programas televisivos ou representações cinematográficas, ou ainda mediante anúncios de remédios (Lerner, 2014, local. 2585, grifo nosso).

Outro ponto que se demonstra preocupante, no que diz respeito à abordagem de doenças especialmente nas mídias digital, foi destacado a partir do estudo divulgado em 2022 pela publicação *The Canadian Journal of Psychiatry* (Jornal Canadense de Psiquiatria, em tradução livre), que avaliou 100 vídeos populares publicados na rede social Tiktok, sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e classificou 52% como enganosos, 27% como experiência pessoal e apenas 21% como úteis (Yeung, Ng e Abi-Jaoude, 2022).

Visando aferir as competências informacionais dos conteúdos em saúde produzidos pelos portais de notícias brasileiros adaptamos o protocolo de monitoramento de jornalismo científico da Rede Ibero-Americana de Jornalismo Científico (2012), para analisar o conteúdo e avaliar sua capacidade informativa nas competências do LIS.

7 ANÁLISE DAS NOTÍCIAS DE SAÚDE NOS PORTAIS BRASILEIROS

Bardin (1995, p. 38-39) entende que a Análise de Conteúdo (AC) é importante mecanismo de superação de incertezas do problema de pesquisa e enriquecimento intelectual, ela a define como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Nesse sentido, o pesquisador deve buscar as informações com as devidas inferências no objeto de estudo, manuseando as mensagens e fazendo deduções lógicas sobre o assunto. “O analista tira partido do tratamento das mensagens que manipula, para *inferir* (deduzir de maneira lógica) conhecimentos sobre o emissor da mensagem ou sobre o seu meio”.

A autora sugere a organização do método de modo a torná-lo consistente e rigoroso dividindo-o em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (Bardin, 1995).

Neste trabalho, adaptados o protocolo de monitoramento desenvolvido pela Rede Ibero-Americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico (Massarani e Ramalho, 2012) para analisar reportagens sobre saúde, para isso realizamos uma análise qualitativa de artigos publicados nos principais sites de notícias brasileiros, com base em enquadramentos pré-definidos.

Massarani e Ramalho (2012) indicam que para a construção do protocolo, “foi preciso elaborar critérios para definir as características que uma matéria deveria apresentar para ser considerada uma notícia de ciência”, dessa forma se apoiaram em Rondelli (2004, *apud* Massarani e Ramalho, 2012)

definiu-se que a matéria jornalística deveria atender pelo menos a um dos seguintes pré-requisitos: mencionar cientistas, pesquisadores, professores universitários ou especialistas em geral (desde que aparecessem vinculados a uma instituição científica e comentassem temas relacionados à ciência) ou mencionar instituições de pesquisa e universidades; mencionar dados científicos ou resultados de investigações; mencionar política científica; ou tratar de divulgação científica.

Dessa forma o protocolo foi organizado em dimensões com várias categorias:

Quadro 3 – Dimensões do Monitoramento e capacitação em jornalismo científico

Dimensões	Categorias de análise
1. Características gerais	País de origem do telejornal Nome do telejornal Data de exibição Dia da semana em que foi exibida Etiqueta
2. Relevância	A matéria faz parte de uma série de notícias? Duração da matéria Bloco do telejornal em que foi veiculada A matéria foi mencionada na abertura do programa?
3. Tema	Lembrete Principal área de conhecimento
4. Narrativa	Enquadramento (<i>frame</i>)
5. Tratamento	Recursos visuais: uso de animações, tabelas de dados, infográficos, diagrama, esquema ou mapa Veiculação de imagens de cientistas Locais onde aparecem os cientistas A matéria faz conexão com um site de ciência? Explora-se alguma forma de interação com o público (informa endereço de e-mail para contato; convida a visitar o site do próprio telejornal; convida a participar de uma pesquisa; convida a enviar depoimentos/fotos/vídeos; convida os telespectadores a interagir entre eles em um espaço do próprio meio, como fóruns e chats)? A matéria explica algum conceito ou termo científico? A matéria menciona controvérsias (científicas ou não)? A matéria menciona benefícios concretos da ciência? A matéria menciona promessas da ciência? A matéria menciona danos concretos da ciência? A matéria menciona riscos potenciais da ciência? A matéria faz recomendações aos telespectadores? A matéria oferece informações de contexto? A matéria apresenta a ciência como uma atividade coletiva?
6. Atores	Fontes Vozes Gênero dos cientistas entrevistados
7. Localização	Localização geográfica do evento científico ou objeto de pesquisa Localização geográfica dos pesquisadores/instituições envolvidos no estudo

Fonte: Massarani e Ramalho (2012).

Massarani e Ramalho (2012) orientam que a primeira dimensão do protocolo corresponde as características gerais das matérias, com intenção de buscar dados relevantes e localizar a unidade de análise da amostra, já a segunda dimensão, dedica-se a registrar à relevância atribuída pelo programa ao conteúdo.

Neste trabalho, o foco são as matérias veiculadas no jornalismo digital, de modo que desconsideramos as primeiras duas dimensões, primeiro porque que só

vamos analisar conteúdos em *sites* brasileiros, segundo que o tratamento dispensado às notícias *on-line* só pode ser aferido no dia que são publicadas, por exemplo, a localização da matéria na página inicial ou se recebeu algum destaque dos editores da página.

A terceira dimensão do protocolo, no entanto, diz respeito à temática das notícias, para isso Massarani e Ramalho (2012) sugerem que o pesquisador deve apontar a principal área abordada, que podem ser semelhantes às grandes áreas propostas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal e Nível Superior (Capes), no caso do nosso trabalho selecionaremos matérias publicadas na editoria “saúde”.

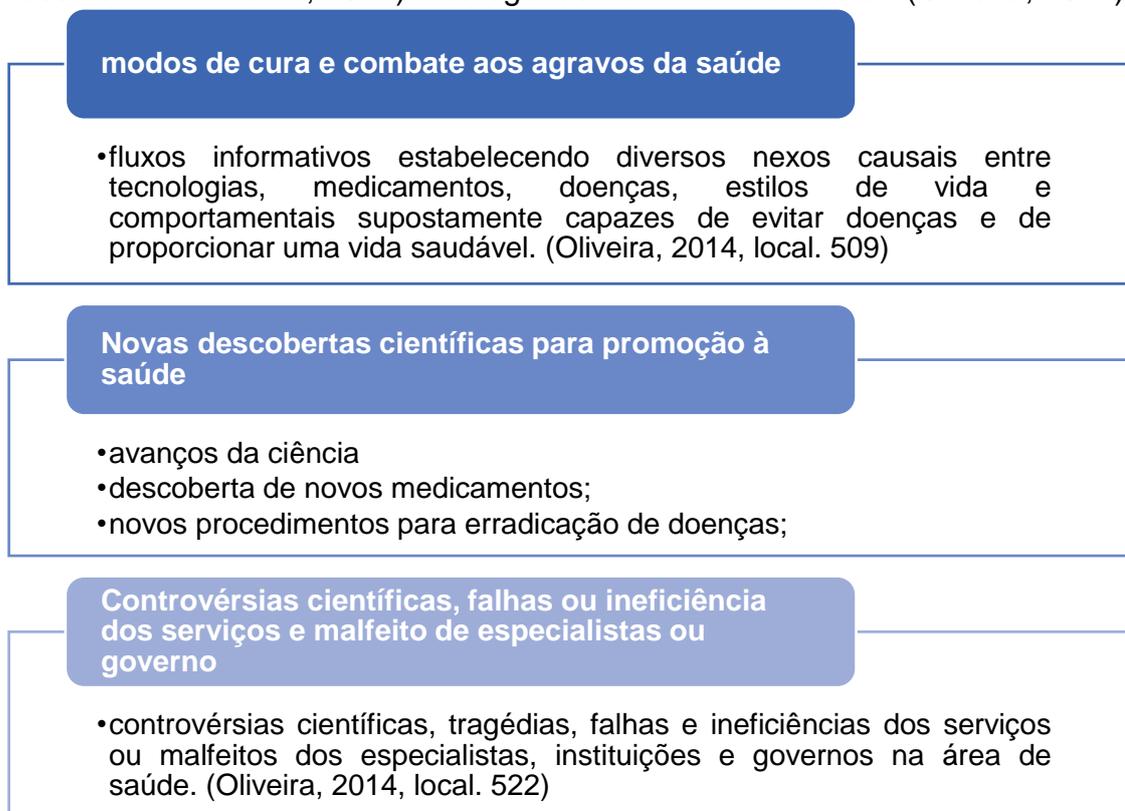
É importante ressaltar que a área de conhecimento a que o protocolo se refere não é necessariamente a área de investigação dos cientistas entrevistados, mas o tema geral da notícia, seu contexto. Assim, por exemplo, falar de um novo tomógrafo – que, potencialmente, estaria conectado com a disciplina da física ou com engenharias e tecnologias – seria mais adequadamente codificado como “medicina e saúde” se o foco da matéria for como o aparelho ajudará na detecção e tratamento de determinadas doenças ou lesões (Massarani e Ramalho, 2012, p. 14).

Com relação à quarta dimensão, as autoras explicam que foi adotado no protocolo o conceito de enquadramento usados nos estudos de análise de conteúdo nos meios de comunicação.

[...] operacionalizamos o conceito de *framing* dando especial foco ao aspecto de moldura, de contexto entendido como o efeito de seleção de alguns aspectos da realidade percebida e seu consequente destaque em um texto comunicacional (Entman, 1993). [...] Ou seja, os enquadramentos se referem aos principais enfoques dados pelos jornalistas em suas matérias, para apresentar questões complexas de forma mais acessível para suas audiências (Gans, 1979) (Massarani e Ramalho, 2012, p. 15)

Diante disso, consideraremos as categorias de Promoção à Saúde e Núcleo duro do Jornalismo, segundo Oliveira (2014), dispostas na Figura 5, para formular a lista de enquadramentos, como veremos a seguir:

Figura 11 – Enquadramentos utilizados neste estudo, com base no protocolo da Rede Ibero-americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico (Massarani e Ramalho, 2012) e categorias de notícias da saúde (Oliveira, 2014)



Fonte: Elaborado pelos autores

Com base na quinta dimensão do protocolo, denominada Tratamento, é a mais abrangente e busca, segundo Massarani e Ramalho (2012), verificar artifícios visuais explorados na notícia, bem como responder variáveis visando aprofundamento numa análise qualitativa, de igual forma, a dimensão seis, Atores, cuja proposta faz distinção entre fontes e vozes, que segundo as autoras visa

identificar se as fontes usadas para construir o material noticioso diferem dos atores explicitamente entrevistados, e em que medida essas categorias se complementam. É importante ressaltar que todas as vozes são também consideradas como fontes, já que, ao fornecer informações ou opiniões, um entrevistado está automaticamente contribuindo para a construção da notícia. No entanto, o inverso não é verdadeiro: uma fonte não necessariamente é voz, já que frequentemente o repórter acessa fontes (instituições, revistas científicas, declarações de cientistas em *press releases*, etc) que não necessariamente decide utilizar como vozes – por exemplo, com uma entrevista em vídeo – para construir sua matéria (Massarani e Ramalho, 2012, p. 18).

Acerca da última dimensão, denominada Localização, não convém neste trabalho sua utilização, por tanto, nosso método de análise consistirá nas seguintes etapas:

Figura 12 – Protocolo de análise desenvolvido para este trabalho

1. Leitura

2. Seleção pelos enquadramentos

- Aborda modos de cura e combate aos agravados da saúde? - **MC/CAS**
- Aborda novas descobertas científicas para promoção à saúde? - **NDCPS**
- Aborda controvérsias científicas ou não, falhas ou ineficiências dos serviços e malfeito de especialistas ou governo? **CC/FIS/MEG**

3. Tratamento

- Usa recursos visuais: uso de animações, tabelas de dados, infográficos, diagrama, esquema ou mapa?
- A matéria explica algum conceito ou termo científico do campo da saúde?
- A matéria menciona controvérsias (científicas ou não)?
- A matéria menciona benefícios concretos da saúde?
- A matéria menciona promessas da ciência no campo da saúde?
- A matéria menciona danos concretos da ciência no campo da saúde?
- A matéria menciona riscos potenciais da ciência no campo da saúde?
- A matéria faz recomendações aos leitores?
- A matéria oferece informações de contexto?

4. Atores

- Quem são as fontes?
- Quem são as vozes?

Fonte: Elaborado pelos autores

7.1 Dados quantitativos

Seguindo a proposta de analisar conteúdos publicados em 2023, nos principais sites noticiosos brasileiros, a escolha dos canais foi feita conforme o *ranking* do site especializado em métricas digitais SimilarWeb¹⁶ que estabelece o portal globo.com, do Grupo Globo, como o mais popular entre os brasileiros, seguido da UOL, do Grupo Folha de S. Paulo, Yahoo, Terra e CNN Brasil. Neste trabalho, optamos por analisar as cinco primeiras matérias publicadas na editoria de saúde no mês de novembro de 2023 no g1, seção de notícias do globo.com, UOL e Agência Brasil, agência pública

¹⁶ Disponível em:

https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/markets/webmarketanalysis/mapping/News_and_Media/76/3m?webSource=Total. Acesso em: 21 nov. 2023.

de notícias da Empresa Brasileira de Comunicação (EBC), mantida pelo Governo Federal, vejamos a seguir:

Tabela 1 – Seleção e análise de conteúdo do portal g1

Site	Título e Link	Análise
g1	<p>Jejum intermitente funciona? Água com limão emagrece? Açúcar vicia? Descubra no quiz sobre dieta o que é mito e o que é verdade https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/01/mitos-e-verdades-dietas-emagrecimento.ghtml</p>	<p>Enquadramento: CC/FIS/MEG Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Não menciona Quem são as vozes? Não menciona</p>
	<p>'A gente fica dodói da barriga', diz criança indígena sobre ter que beber água suja após seca no AM https://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2023/11/01/a-gente-fica-dodoi-da-barriga-diz-crianca-indigena-sobre-ter-que-beber-agua-suja-apos-seca-no-am.ghtml</p>	<p>Enquadramento: CC/FIS/MEG Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Não menciona Quem são as vozes? Moradores indígenas</p>
	<p>Câmara aprova projeto que amplia direito da mulher a acompanhante em serviços de saúde https://g1.globo.com/politica/noticia/2023/11/01/camara-aprova-projeto-que-amplia-direito-da-mulher-a-acompanhante-em-servicos-de-saude.ghtml</p>	<p>Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Não menciona Quem são as vozes? Deputada Bia Kicis (PL-DF)</p>
	<p>'Atenção à respiração salvou a vida do nosso filho': os sinais para identificar uma das principais causas de morte entre bebês</p>	<p>Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO</p>

Site	Título e Link	Análise
	https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/02/atencao-a-respiracao-salvou-a-vida-do-nosso-filho-os-sinais-para-identificar-uma-das-principais-causas-de-morte-entre-bebes.ghtml	Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)/ Marcelo Otsuka, coordenador do Comitê de Infectologia Pediátrica da Sociedade Brasileira de Infectologia/ Instituto Nacional de Saúde (NIH, na sigla em inglês) dos Estados Unidos/ Quem são as vozes? Camille Pasquarelli e Daniel Ferreira/Mãe e Pai, respectivamente
	Memorial em homenagem às vítimas da Covid-19 é inaugurado em Monte Carmelo https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2023/11/02/memorial-em-homenagem-as-vitimas-da-covid-19-e-inaugurado-em-monte-carmelo.ghtml	Enquadramento: Não pode ser enquadrado como conteúdo de promoção à saúde Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Prefeitura de Monte Carmelo Quem são as vozes? Ausente

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 2 – Seleção e análise de conteúdo do portal UOL

Site	Título e Link	Análise
UOL	Hapvida é condenada após negar quimioterapia a homem com câncer raro https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2023/11/09/hapvida-cancer-raro-sentencia-liminar-cobertura-quimioterapia.htm	Enquadramento: CC/FIS/MEG Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Advogado especializado em saúde, Rafael Robba Quem são as vozes? Advogado Rafael de Sá Belchior, cliente do plano
	Sonolência, mudanças na pele: aprenda a identificar sinais de desidratação	Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Site	Título e Link	Análise
	https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/11/14/sonolencia-mudancas-na-pele-aprenda-a-identificar-sinais-de-desidracao.htm	Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Bruno Soares, Médico Cardiologista Quem são as vozes? Ausente Enquadramento: CC/FIS/MEG
	Após 26 anos, pacientes que pagaram por serviços gratuitos do SUS são indenizados https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2023/11/15/pacientes-que-pagaram-por-servicos-gratuitos-do-sus-sao-indenizados-decisao-sai-26-anos-depois.htm	Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Ausente Quem são as vozes? Ausente Enquadramento: NDCPS
	China tem surto de pneumonia desconhecida, diz sistema de vigilância https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2023/11/22/epidemia-pneumonia-infantil-china.htm	Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Sistema de vigilância Promed-Mail / OMS Quem são as vozes? Identificado por sr. W

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 3 – Seleção e análise de conteúdo da Agência Brasil

Site	Título e Link	Enquadramento
Agência Brasil	Campanha Novembro Azul alerta para perigo de doenças urológicas https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/campanha-novembro-azul-alerta-para-perigo-de-doencas-uologicas	Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Site	Título e Link	Enquadramento
		<p>Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? urologista Karin Jaeger Anzolch Quem são as vozes? Ausente</p> <p>Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) / Presidente da SBU, Alfredo Canalini / vice-presidente da SBU, Roni Fernandes Quem são as vozes? Ausente</p>
	<p>Pesquisa mostra que câncer é doença urológica mais temida por homens https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/pesquisa-mostra-que-cancer-e-doenca-urologica-mais-temida-por-homens</p>	
	<p>Ministério da Saúde cria Memorial da Pandemia de Covid-19 https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/ministerio-da-saude-cria-memorial-da-pandemia-de-covid-19</p>	<p>Enquadramento: Não pode ser enquadrado como conteúdo de promoção à saúde Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Menciona a portaria do Ministério da Saúde Quem são as vozes? Ausente</p> <p>Enquadramento: MC/CAS Usa recursos visuais? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Gracielly Bittencourt, jornalista idealizadora do projeto / Ministério da Saúde</p>
	<p>Projeto ensina alunos do DF a identificar fake news sobre vacinas https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/projeto-ensina-alunos-do-df-identificar-fake-news-sobre-vacinas</p>	<p>Quem são as vozes? João Felipe Oliveira, estudante do 8º ano / Raiane Ribeiro, professora de matemática</p>

Site	Título e Link	Enquadramento
	https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/anvisa-alerta-sobre-lotes-falsificados-de-dois-medicamentos	Enquadramento: CC/FIS/MEG / Usa recursos visuais? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Explica conceito do campo da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona controvérsias? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona benefícios a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona promessas da ciência no campo da saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Menciona danos da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Menciona riscos potenciais da saúde? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Faz recomendações aos leitores? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Oferece informações de contexto? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Tem publicidade relacionada a saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Quem são as fontes? Ministério da Saúde Quem são as vozes? Ausente

Fonte: Elaborado pelos autores

Analisamos 14 matérias publicadas pelos veículos citados, sendo as primeiras matérias cinco publicadas no mês de novembro, com exceção do portal UOL que, segundo nosso levantamento, só realizou quatro postagens na editoria de saúde até a data desta análise 22 de novembro de 2023.

7.2 Um breve panorama da produção em comunicação em saúde no jornalismo digital brasileiro

No portal g1, das cinco matérias analisadas, uma não se enquadrou como conteúdo de promoção à saúde, tendo enfoque político, restando quatro sendo metade (N=2) categorizadas como “controvérsias científicas ou não, falhas ou ineficiências dos serviços e malfeito de especialistas ou governo”, sendo os principais temas: jejum intermitente e falta de saneamento básico; e as demais (N=2) como “modos de cura e combate aos agravados da saúde”, tendo as temáticas da promoção à saúde a partir do debate por direitos e sinais de doenças respiratórias em bebês. Também registramos dois casos em que nas matérias havia publicidade sobre saúde, nos dois casos, havia um vídeo sobre uma marca de analgésicos.

Nas matérias do g1, chama atenção na ausência de fontes com dados, o texto “Jejum intermitente funciona? Água com limão emagrece? Açúcar vicia? Descubra no quiz sobre dieta o que é mito e o que é verdade”, por exemplo, se trata de um *quiz* interativo que explica de forma superficial sobre as questões do emagrecimento sem mencionar maiores informações, citado apenas “um estudo”, “muitas pesquisas” e “especialistas”, sem aprofundar os temas ou mencionar as fontes.

Na análise do portal UOL, das quatro matérias selecionadas, a maioria (N=2) abordava “controvérsias científicas ou não, falhas ou ineficiências dos serviços e malfeito de especialistas ou governo”, sendo elas duas demandas judiciais, um caso em que pacientes pagaram por serviços do SUS e a condenação de um plano de saúde por negar tratamento a paciente. As demais matérias foram classificadas como “modos de cura e combate aos agravados da saúde” (N=1), com enfoque na identificação da desidratação, e “novas descobertas científicas para promoção à saúde” (N=1), no caso da descoberta de nova doença na China. Na matéria que mencionava a Hapvida, havia um *banner* publicitário sobre uma empresa de vacinas.

Em relação à Agência Brasil, prevaleceu a categoria “modos de cura e combate aos agravados da saúde” (N=3), tendo temáticas de campanhas de saúde, pesquisas sobre doenças e projetos de Letramento Informacional em Saúde. Uma outra matéria foi categorizada como “controvérsias científicas ou não, falhas ou ineficiências dos serviços e malfeito de especialistas ou governo” por abordar caso de falsificação de medicamentos para emagrecimento e do mesmo modo que o g1, uma das matérias analisadas não pode ser enquadrada como conteúdo que promova a saúde, sendo relacionada ao noticiário político. Todas as matérias da estatal contaram com fontes e contexto.

Nós abordamos em seções anteriores, sobre a comunicação no contexto da promoção em saúde no jornalismo, ressaltando o potencial da mídia como mecanismo de popularização de nexos entre ciência, saúde, cuidados e prevenção (Oliveira, 2014), relacionando com casos recentes da história em que a mídia se mostrou eficaz arma na luta pela desinformação, mas houve casos em que amplificou um problema, como no caso da doença da Vaca Louca, que citamos anteriormente.

A mídia tradicional que nós conhecemos são empresas e empresas precisam lucrar. No contexto dos sites de notícia, Vasconcellos-Silva e Castiel (2022, p. 2) mencionam a ideia de “capitalismo da vigilância”

que gera captações financeiras abundantes às custas da necessidade de comunicação humana para partilhas intersubjetivas na tessitura de acordos, alinhamentos e sentimentos de pertença essenciais ao tecido social. Tais dispositivos originam interações sem relacionalidade, como produto do engajamento perene de milhões de usuários permanentemente interligados por *clickbaits* (iscas de cliques) dos quais derivam lucros produzidos diretamente pela venda de produtos.

Isso fica evidenciado nas manchetes escolhidas para as matérias, entre as que analisamos se destacam “China tem surto de pneumonia desconhecida, diz sistema

de vigilância”, as expressões “China”, “surto” e “desconhecida”, já denota no público urgência em saber o grau da ameaça. E é mais surpreendente que no texto da matéria a pneumonia é identificada como surtos de COVID-19, zika e ebola. Isso conduz o leitor a uma página recheada de anunciantes e nossa curiosidade acaba virando um dado estatístico para referendar a venda de mais anúncios, e nós mesmos, a partir dos nossos interesses compartilhamos dados que retroalimentam esse sistema, como discutimos à luz dos algoritmos, ao longo da seção 4.

Zak (2023) menciona a pesquisa realizada por pesquisadores da Universidade de Stanford, intitulada “Clickbait and the Power of Headlines: A Content Analysis of Hyperbolic News Headlines” (*Clickbait* e o poder das manchetes: uma análise de conteúdo de manchetes hiperbólicas de notícias, em tradução livre) que analisou mais de 900 manchetes de notícias na *internet* e demonstrou que as manchetes podem ser provocativas, exageradas e sensacionalistas para atrair os leitores.

Submersos a este mundo de incertezas saber buscar informações precisas pode é uma competência que para além do motivador informacional pode ser fundamental para a nossa saúde.

Avançamos, portanto, à segunda parte da nossa pesquisa, quando confrontaremos os usuários das redes sociais sobre as competências para acessar, compreender, avaliar e usar informações em saúde.

7.3 COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE SAÚDE

Como vimos ao longo deste trabalho, a relevância de compreender informações sobre saúde se dão em diversas circunstâncias. Vivenciamos diariamente a iminência de crises, seja motivada pelas mudanças climáticas ou pelo nosso próprio cuidado consigo e com nossos familiares, dessa forma o LIS, é fundamental considerando o enorme fluxo informacional a que somos submetidos diariamente, nos meios convencionais de mídia ou informalmente através das redes sociais, dessa forma, adaptamos a metodologia elaborada por Niemelä *et al.* (2012), que desenvolveu desenho de teste a partir de instrumento de triagem que objetiva identificar possíveis limitações dos indivíduos em LIS, a pesquisa original foi realizada em uma escola finlandesa em 2011.

Para nossa pesquisa, empregamos o método de levantamento de dados através de questionário *on-line* (Survey). Couper (2000, *apud* Carlomagno, 2018), propôs a categorização dos *survey* a partir dos métodos de amostragem probalística e não-probalística onde “inferências ou generalizações para a população são baseadas em saltos de fé ao invés de estabelecidos princípios estatísticos”.

De fato, nosso estudo não se definiu amostragem com base recortes sociodemográficos, para isso usamos o princípio da autosseleção irrestrita, onde os respondentes optam voluntariamente pela participação.

Carlomagno (2018, p. 44) aponta que o

problema da autosseleção reside no fato de que, nestas pesquisas, o questionário é distribuído em sites e redes onde pessoas possuem algum interesse no assunto relacionado à pesquisa. Sua participação, portanto, está diretamente relacionada às variáveis do estudo (COUPER; BOSNJAK, 2010) e o/a pesquisador(a) não controla quem decide participar ou, principalmente, seus motivos (BETHLEHEM, 2009).

Considerando o teor da nossa pesquisa, o método de autosseleção, embora haja ausência de controle sobre os respondentes, se mostrou eficaz uma vez que o perfil requerido era justamente de usuários das redes sociais, principal espaço de captação dos respondentes.

A prática da distribuição de questionários através das redes sociais, especificadamente na rede de amigos do pesquisador ou em grupos de interesse, é, segundo Carlomagno (2018, p. 46), mais um desafio da pesquisa *on-line*, que

identifica como homifilia, “princípio de que a conexão entre pessoas semelhantes tende a ocorrer com maior frequência do que entre pessoas diferentes, constituindo, portanto, redes pessoais com alta homogeneidade”.

Visando conter esse problema, nosso método distribuição se deu a partir da técnica conhecida como amostragem por bola de neve em que “o/a pesquisador(a) pede que o entrevistado indique outros respondentes, que se encaixariam no perfil de interesse, e assim sucessivamente, ampliando a amostra inicial” (Carlomagno, 2018, p. 49”). Dessa forma, elaboramos um cartão gráfico, que consta no anexo II deste trabalho, com informações a respeito da pesquisa, junto com um texto explicativo e o *link* do formulário e a partir disso, encaminhamos a pessoas específicas para que recrutasse pessoas dentro de seus grupos pessoais. Houve recomendação para que o convite fosse encaminhado à grupos variados, de diferentes temas (escola, academia, trabalho, entre outros) além da possibilidade de publicação nas suas redes pessoais para um auto recrutamento.

Dessa forma, a nossa proposta de análise seguirá de forma quali-quantitativa, mas não-probalística.

7.4 Metodologia

Conforme introduzimos anteriormente, nossa pesquisa quali-quantitativa, foi realizada através de formulário *on-line*, pela plataforma Microsoft Forms, e veiculada a partir de grupos em aplicativos de mensagens e nas redes sociais, do pesquisador e de voluntários, entre os dias 27 de outubro e 04 de novembro de 2023 e foi aplicada a metodologia proposta por Niemelä *et al.* (2012, p. 127), que consiste “num instrumento de rastreamento que indique as necessidades de informação em saúde de uma pessoa e pelos quais ela avalia a relevância e qualidade da informação em saúde oferecida” que

foi projetado aplicando-se a definição de LIS do MLA e consiste em uma seção que reúne dados demográficos básicos sobre os respondentes e 10 tarefas de avaliação de seu LIS. A escala de 1 a 5 varia de "discordo totalmente" a "concordo totalmente".

Neste trabalho, adaptamos avaliação do autor sobre Letramento Informacional em Saúde à nossa proposta de trabalho. Dessa forma, no formulário da nossa pesquisa, já apresentávamos os objetivos seguidos de uma declaração de consentimento, e um questionário sociodemográfico básico com informações de idade

gênero; escolaridade; ocupação; um questionamento acerca do uso doméstico da *internet*, e; quais redes sociais os respondentes usavam.

Em seguida, na oitava questão, os respondentes precisavam selecionar entre cinco opções, a que melhor descrevesse o grau de concordância sobre as seguintes afirmações: é importante estar informado sobre assuntos de saúde; eu sei onde procurar informações sobre saúde, é fácil estimar ou julgar o nível de confiança das informações de saúde encontradas; a linguagem de informação em saúde costuma ser difícil de entender; é difícil saber em quem acreditar em assuntos de saúde, e; eu acho interessante ter acesso a informações de saúde a partir de fontes médicas ou científicas.

As opções, foram dispostas em escala *Likert* que, conforme Feijó, Vicente e Petri (2020, p. 31) é “conhecida por ser uma escala somativa, é o modelo mais utilizado para mensurar atitudes, preferências e perspectivas. Desenvolvida por Rensis Likert em 1932, é uma das escalas de medição mais conhecida do mundo”, neste caso as categorias de resposta apresentam grau de concordância em cinco níveis, em nossa pesquisa foram utilizadas “Discordo totalmente”, “Discordo parcialmente”, “Nem concordo nem discordo”, “Concordo parcialmente” e “Concordo totalmente”.

Este método é comumente usado para fornecer uma série de respostas a uma determinada pergunta. As categorias de respostas nesta escala têm um grau de concordância, geralmente em cinco níveis, frequentemente usadas desde “discordo totalmente” até o “concordo totalmente”.

A questão subsequente foi elaborada pelos pesquisadores deste trabalho, onde os respondentes precisavam descrever através da escala, o nível de confiança nas informações sobre saúde oferecidas no Instagram, WhatsApp, Facebook, Tiktok, Google, Sites de notícias e Televisão, e, nas categorias de respostas: “Inconfiável”, “Um pouco confiável”, “Nem confiável nem inconfiável”, “Um pouco confiável” e “Confiável”.

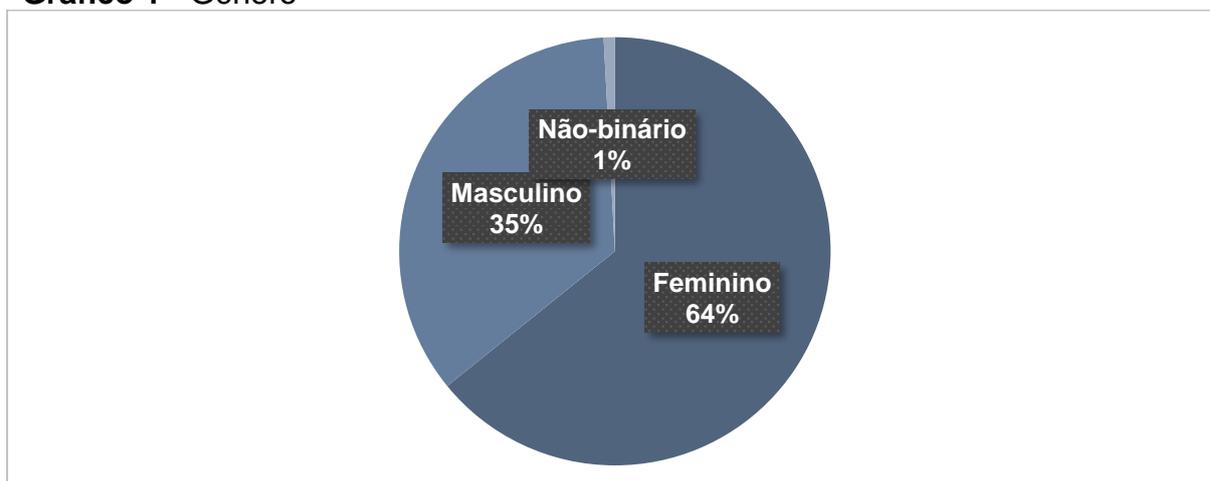
A última questão, uma pergunta de múltipla escolha, onde os respondentes selecionavam se já tomaram ou tomaria uma das decisões listada após consumir conteúdos de saúde nas redes sociais, na categoria de respostas constavam: “Compartilhar a informação com amigos ou familiares”; “tomar um medicamento”; “recusar um medicamento”; “recusar um procedimento de saúde”; “mudar hábitos

alimentares”; “procurar um médico”; “trocar de médico”; “falar da informação com seu médico”; “não tomaria nenhuma dessas decisões” e; “outros”.

7.5 Resultados e Discussões

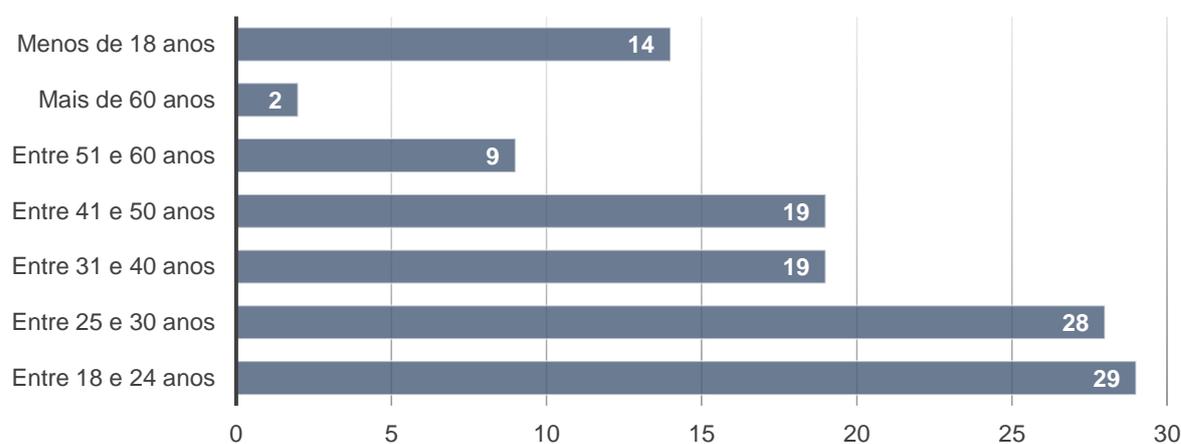
A pesquisa contou com a participação de 220 respondentes, sendo a maioria do gênero feminino (N=77), seguido dos gêneros masculino (N=42) e não-binário (N=1), nas seguintes faixas de idade: menos de 18 anos (N=14); entre 18 e 24 anos (N=29), constituindo maioria; entre 25 e 30 anos (N=26); entre 31 e 40 anos (N=19), entre 41 e 50 anos (N=19); entre 51 e 60 anos (N=9) e; mais de 60 anos (N=2), conforme gráficos a seguir:

Gráfico 1 - Gênero



Fonte: Elaborado pelos autores

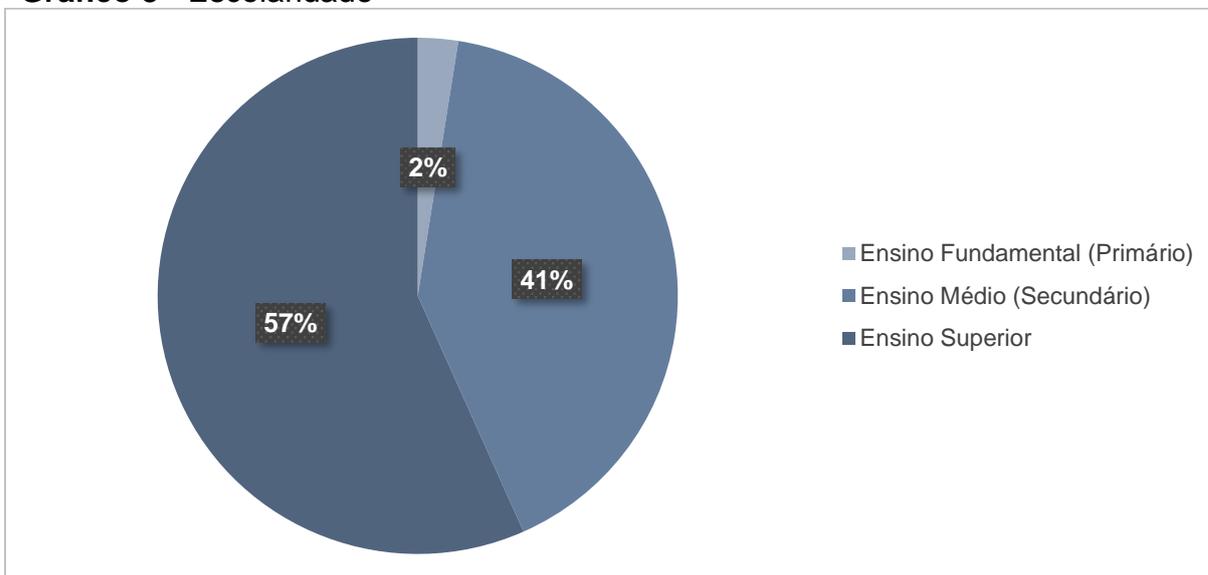
Gráfico 2 - Idade



Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria dos participantes disseram ter ensino superior (N=68), seguidos de ensino médio (N=49) e ensino fundamental (n=3). Nenhum participante declarou não ter estudado, vejamos:

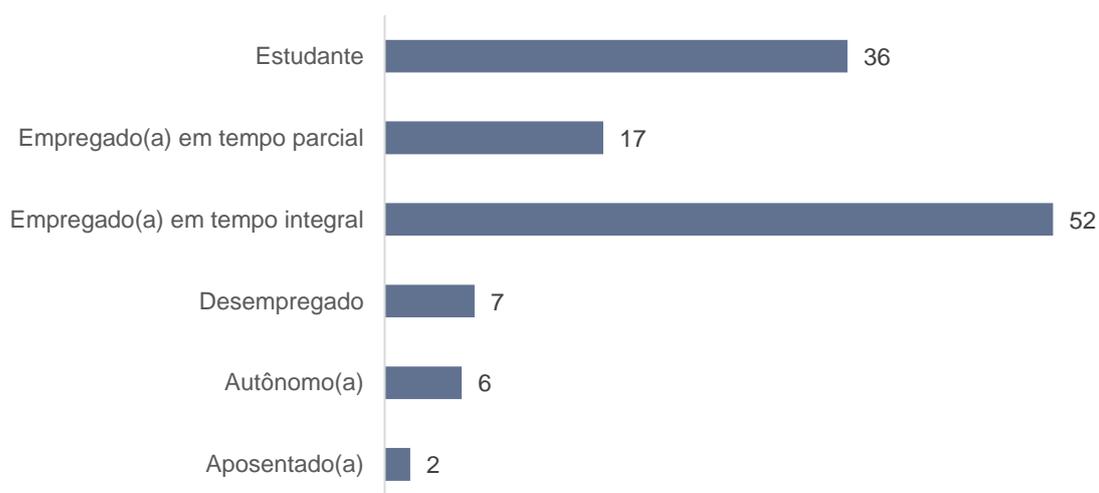
Gráfico 3 - Escolaridade



Fonte: Elaborado pelos autores

O maior número de participantes declarou estar empregado em tempo integral (N=52), na sequência estão os que apenas estudam (N=36), os empregados em tempo parcial (N=17), desempregados (N=7), profissionais autônomos (N=6) e aposentados (N=2).

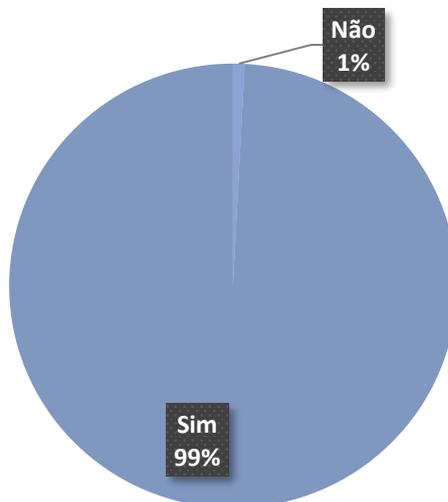
Gráfico 4 – Ocupação



Fonte: Elaborado pelos autores

A expressa maioria dos participantes declarou possuir acesso à *internet* em casa (N=119) e apenas um respondente declarou o contrário, vejamos:

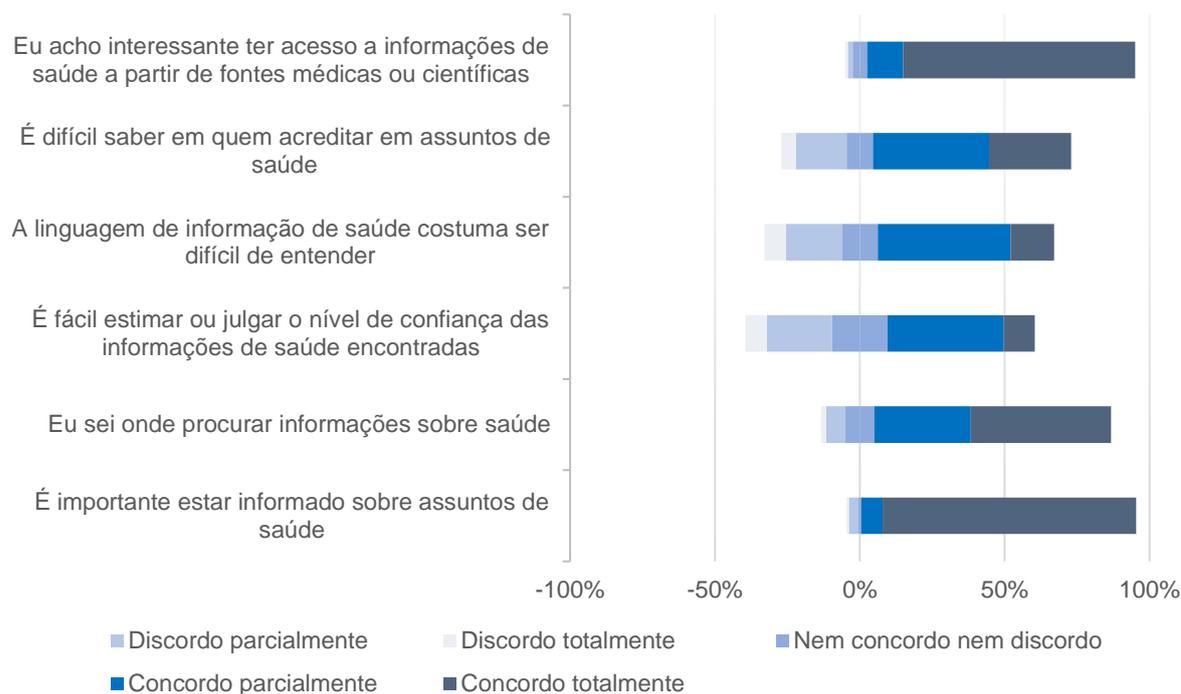
Gráfico 5 – Sua casa possui acesso à *internet*?



Fonte: Elaborado pelos autores

Sobre o grau de concordância dos respondentes sobre as diferentes objeções acerca das informações de saúde obtidas, a maioria dos participantes concorda que é importante estar informado sobre assuntos de saúde (87,5%) e a maioria concorda totalmente (48,3%) ou parcialmente (33,3%) que sabe onde procurar assuntos sobre saúde. Sobre ser fácil estimar ou julgar o nível de confiança das informações de saúde encontradas, o retrato se dividiu, mas a maioria (40%) disse concordar parcialmente ou discordar parcialmente (22,5%) com a afirmação. Sobre a linguagem da informação em saúde a maioria disse concordar parcialmente (45,8%) que costuma ser difícil de entender. Acerca da dificuldade em saber em quem acreditar sobre assuntos de saúde, a maioria (40%) disse concordar parcialmente com a afirmação e concordar totalmente (28,3%). A expressa maioria dos respondentes (80%) disse concordar totalmente que é interessante ter acesso a informações a partir de fontes médicas ou científicas. Vejamos na representação da escala abaixo:

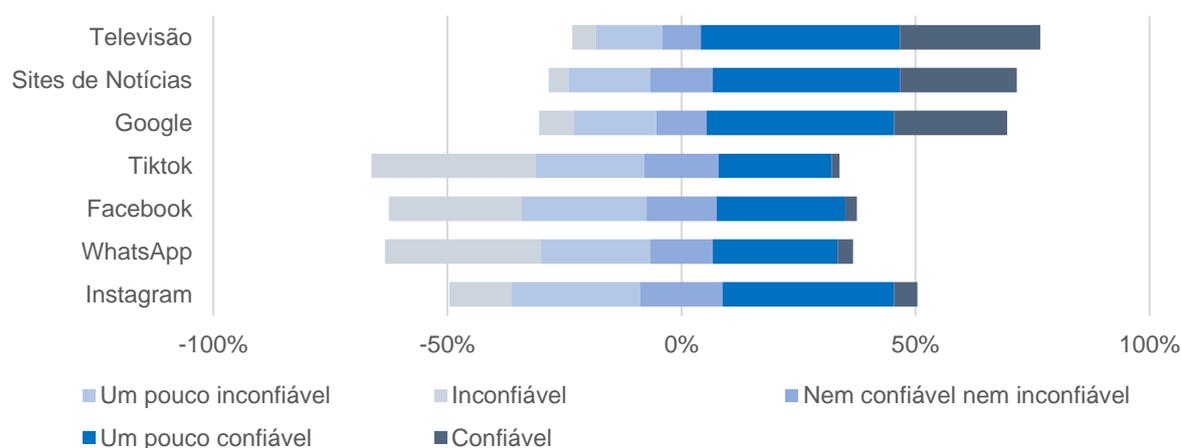
Gráfico 6 – Nível de concordância sobre o acesso, compreensão e nível de confiança das informações de saúde disponíveis



Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo a metodologia proposta por Niemelä *et al.* (2012), os entrevistados deveriam manifestar seu grau de concordância de modo que os resultados consistiriam em um monitoramento de suas próprias habilidades e competências para a obtenção de informações sobre saúde. A partir dos resultados, fica evidente a preocupação dos respondentes sobre a importância da informação em saúde a partir de fontes confiáveis e que a maioria julga saber onde procurar as informações. Convém lembrar que Gasque (2012) ressalta o engajamento do sujeito como competência basilar para a busca de informação de modo eficiente e eficaz.

Na nossa proposta em possibilitar a avaliação do nível de confiança das informações sobre saúde oferecidas nos meios de comunicação e redes sociais, a maioria disse não confiar em TikTok (35%), WhatsApp (33,3%), Facebook (28,3%), e consideram o Instagram um pouco confiável (36,7%). A maioria considera como confiáveis a Televisão (30%), Sites de Notícia (25%) e o Google (24,2%), conforme representação a seguir:

Gráfico 7 – Nível de confiança nos canais de informação

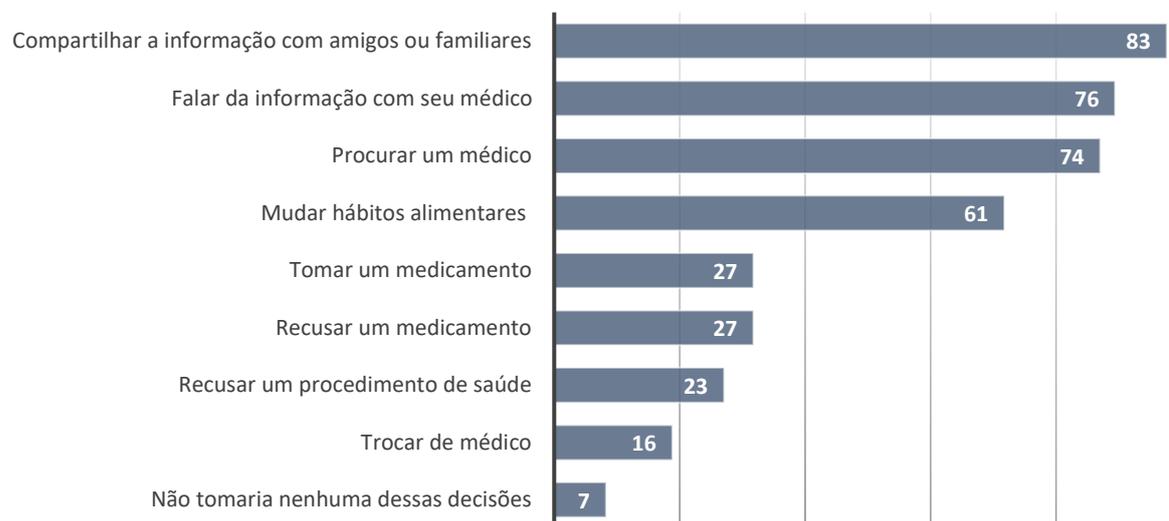
Fonte: Elaborado pelos autores

Conforme debatemos na seção 3.1.1, é importante relembrar a partir da Figura 6, sobre a comunicação em rede. A televisão, juntamente com o rádio, são os meios de comunicação mais democráticos, apesar das novas tecnologias. Dados da PNAD Contínua 2022 dizem que 91,6% dos domicílios brasileiros contam com sinal analógico ou digital de TV e o número de aparelhos está presente em 94,9% dos 75,3 milhões de domicílios particulares do País (IBGE, 2023). Nós já abordamos sobre as práticas de comunicação em saúde, onde há uma tendência dos veículos tradicionais na responsabilização de profissionais da saúde pela divulgação dos temas na área Azevedo (2012), o que confere maior grau de confiança no público, como pudemos demonstrar através dessa pesquisa.

Por fim, dentro da perspectiva da LIS, os participantes indicaram se já tomaram ou tomariam as seguintes decisões após consumir algum conteúdo sobre saúde nas redes sociais: compartilhar a informação com amigos ou familiares, tomar um medicamento, recusar um medicamento, recusar um procedimento de saúde, mudar hábitos alimentares, procurar um médico, trocar de médico, falar da informação com seu médico ou não tomariam nenhuma dessas decisões. A maioria dos participantes afirmou que já tomou ou tomariam as decisões de compartilhar a informação com amigos ou familiares (N=83), procurar um médico (N=74) e falar da informação com seu médico (N=76). Uma parcela significativa afirmou que já tomou ou tomariam a decisão de mudar hábitos alimentares (N=61) outra menor, disse que já tomou ou tomariam as decisões de: tomar um medicamento (N=27); recusar um medicamento (N=27); recusar um procedimento de saúde (N=23); e trocar de médico (N=16).

Apenas 7 participantes afirmaram que não tomariam nenhuma dessas decisões, vejamos:

Gráfico 8 – Já tomou ou tomaria decisões após consumir conteúdo nas redes sociais



Fonte: Elaborado pelos autores

A definição mais difundida de Letramento Informacional em Saúde, da Medical Library Association (*apud* Schardt, 2011, não paginado, tradução nossa), fala justamente sobre as competências necessárias para reconhecer a necessidade de se informar, identificar as fontes, utilizá-las para obter informações relevantes, avaliar a qualidade da informação e sua aplicabilidade, analisar e compreender as informações e usá-las para tomar a melhor decisão. Nardi *et al.* (2018) converge que a comunicação social é essencial para a tomada de decisões. A partir dessa pesquisa, obtivemos um panorama geral do consumo da informação em saúde em diferentes meios, mas sobretudo nas redes sociais, terreno fértil para desinformação de modo que concluímos que ainda há um certo grau de desconfiança em relação ao produto obtido por elas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido sua importância, a comunicação em saúde é um campo interdisciplinar que envolve diferentes atores, contextos e desafios, especialmente na era digital, onde as redes sociais se tornam fontes de informação e influência para as decisões sobre saúde. Dessa forma, o letramento informacional se torna uma habilidade essencial no trato dessas informações, sua aceção e viabilidade para tomada de decisões.

Pudemos, a partir deste trabalho, debater sob diferentes perspectivas o grau de influência da comunicação social em nossas vidas, desde sua abordagem em clássicos da teoria das comunicações até a urgente reflexão sobre as mídias digitais e a pós-modernidade, onde a mediação da informação que chega até nós passa a ser comandada pelos algoritmos e o quão isso pode ser decisivo em como elas nos moldam.

Em nossa pesquisa, adaptada de um estudo produzido em outro país, aferimos o nível de interesse e a confiança dos indivíduos nas informações que recebem diariamente, seja pela mídia tradicional ou eletrônica, e debatemos os graus diferentes da percepção de segurança nas informações prestadas nesses meios e a dificuldade para estimar a qualidade da mensagem e, até mesmo, a relevância dela para a sociedade como um todo.

Comunicar ciência e saúde, é uma competência que exige do profissional, seja ele jornalista ou não, responsabilidades que vão além do “emissor-mensagem-receptor”. Compreendemos que é preciso atenção às especificidades e as complexidades, assim como considerar os diferentes públicos que vão acolher essa informação. Por essa razão, para nós, jornalistas, que temos o dever de informar, é mais que pertinente trabalhar o letramento como um instrumento, também, pedagógico com a intenção de combater a desinformação. O cenário da Pandemia de COVID-19, por exemplo, evidenciou a necessidade de combater, na prática, os males da pós-modernidade, com o negacionismo em alta, os espaços midiáticos conferiram um momento incomum de relevância na prática da comunicação em saúde e a imprensa assumiu um papel crucial no enfrentamento à doença, prestando um relevante serviço diário cujo único objetivo era a promoção à saúde.

As mídias digitais, a cada dia mais relevantes no contexto informacional, é, ao mesmo tempo, o principal mecanismo para a propagação das *fake-news* e, como

vimos neste trabalho, o grande “dilema das redes” é que hoje são disputados como espaços de poder político, considerando a sua inigualável capacidade de influenciar e comover as massas e, além disso, por representar, ainda, um “território” não regulado.

Nós percebemos, a partir da análise das publicações nos maiores portais de notícias brasileiros, tendências de informação em saúde, como o uso da prática chamada *clickbait* (debatida anteriormente), evidenciando que a comunicação na *internet* supera a prestação de serviço, devemos sempre ter em mente, que nossa comunicação é privada, de modo que as competências de Letramento Informacional em Saúde se tornam uma defesa poderosa contra o *lobby* empresarial e político denotado a partir da premissa capitalista da informação.

Entendemos que nossa contribuição com este trabalho vai além da análise de fatos ou concepção das influências e mediações na grande rede ou da urgente compreensão dos perigos da vida contemporânea, ele contribuirá para novas, constantes e necessárias discussões do nosso tempo para o nosso tempo e dele para o futuro, reforçando a importância da educação e do letramento para a compreensão da sociedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. Qual o sentido do termo saúde? **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 16, n. 2, 2000. p. 300-301. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200001>. Acesso em: 11 nov. 2023. *E-book*. ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: SciELO - Editora FIOCRUZ, 2007. *E-book*.

ASSIS, Cássia Lobão. Uma Tessitura do Cotidiano: Escrita e Letramento na Formação de Jornalista. In: ASSIS, Cássia Lobão; NASCIMENTO, Robéria; FECHINE, Ingrid. **Tecendo os fios de saberes convergentes: escrita, educação e memória**. Campina Grande: EDUEPB, 2013.

AZEVEDO, A. P. M. de. Jornalismo de saúde: novos rumos, novas literacias. **Comunicação e Sociedade**, [S. l.], p. 185–197, 2012. DOI: 10.17231/comsoc.23(2012).1363. Disponível em: <https://revistacomsoc.pt/index.php/revistacomsoc/article/view/1009>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BAUMAN, Z. **Retrotopia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

BRASIL. **Decreto n. 9.765/2019**, institui a Política Nacional de Alfabetização. Presidência da República, Casa Civil. 11/04/2019.

BRASIL. **PNA: Política Nacional de Alfabetização**. Ministério da Educação, Secretaria de Alfabetização. Brasília: MEC, SEALF, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRUNS, A. Gatekeeping, gatewatching, realimentação em tempo real: novos desafios para o Jornalismo. **Brazilian journalism research**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 119–140, 2011. DOI: 10.25200/BJR.v7n2.2011.342. Disponível em: <https://bjr.sbpjor.org.br/bjr/article/view/342>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BUNZEN JÚNIOR, C. Um breve decálogo sobre o conceito de ‘literacia’ na Política Nacional de Alfabetização (PNA, 2019). **Revista Brasileira de Alfabetização**, v. 1, n. 10, 25 mar. 2020.

CAMPELLO, B. **Letramento Informacional - Função Educativa do Bibliotecário na Escola**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

CARLOMAGNO, M. C. (2018). Conduzindo pesquisas com questionários online: uma introdução às questões metodológicas. In: Silva, Tarcízio et al. (orgs.). **Estudando Cultura e Comunicação com Mídias Sociais**. Brasília: IBPAD, p. 31-55.

CINELLI, M.; QUATTROCIOCCHI, W.; GALEAZZI, A.; VALENSISE, C. M.; BRUGNOLI, E.; SCHMIDT, A. L.; ZOLA, P.; ZOLLO, F.; SCALA, A. The COVID-19 social media infodemic. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2020.

DOS SANTOS, A. D. G.; PEREIRA, D. N. C.; MORAIS, F. A. S.; LEMOS, M. C. L. Letramento informacional, Covid-19 e infodemia. **Liinc em Revista**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. e5214, 2020. DOI: 10.18617/liinc.v16i2.5214. Disponível em: <https://revista.ibict.br/liinc/article/view/5214>. Acesso em: 18 nov. 2023.

FEIJÓ, A. M.; VICENTE, E. F. R.; PETRI, S. M. O uso das escalas *likert* nas pesquisas de contabilidade. **Revista Gestão Organizacional**. v. 13. n. 1, 2020. p. 27-41. Disponível em: <http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/5112>. Acesso em: 22 nov. 2023.

FERNANDES, A.; ALEXANDRE, D. Letramento ou literacia? O efeito político de chamar as coisas pelo seu nome. **Ip.rec**, [s.l.], 16 ago. 2023. Disponível em: <https://ip.rec.br/blog/letramento-ou-literacia-o-efeito-politico-de-chamar-as-coisas-pelo-seu-nome/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

G1 *et al.* Criado para divulgar dados sobre Covid, consórcio de veículos de imprensa chega ao fim. **g1**, 28 jan. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2023/01/28/criado-para-divulgar-dados-sobre-covid-consorcio-de-veiculos-de-imprensa-chega-ao-fim.ghtml>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GASQUE, K. C. G. D. **Letramento Informacional: pesquisa, reflexão e aprendizagem**. Brasília: Editora FCI/UnB, 2012. *Ebook*. Disponível em: http://www.rlbea.unb.br/jspui/bitstream/10482/13025/1/LIVRO_Letramento_Informacional.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

GASQUE, K. C. G. D. **Manual do Letramento Informacional: saber buscar e usar a informação**. Brasília: Faculdade de Ciência da Informação Universidade de Brasília, 2020. 384 p.

GASQUE, K. C. G. D.; TESCAROLO, R. Desafios para implementar o letramento informacional na educação básica. **Educação em Revista**, v. 26, n. 01, p. 41-56, 2010.

HOHLFELDT, A.; MARTINO, L. C.; FRANÇA, V. V. **Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

IBGE. **PNAD Contínua: Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2022**. [s.l.] Centro de Documentação e Disseminação de Informações, Gráfica Digital, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102040_informativo.pdf. Acesso em: 20 nov. 2023.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Health Literacy: a Prescription to End Confusion**. Washington, DC: The National Academies Press, 2004.

JONES-JANG, S. Mo; MORTENSEN, Tara; LIU, Jingjing. Does media literacy help identification of fake news? Information literacy helps, but other literacies don't. **American behavioral scientist**, v. 65, n. 2, p. 371-388, 2021.

KINDIG, David A. et al. (Ed.). **Health literacy: a prescription to end confusion**. 2004.

LE COADIC, Y.F. **A Ciência da Informação**. Brasília: Briquet de Lemos Livros, 1996.

LÉ, Jaqueline Barreto; ANECLETO, Úrsula Cunha; RIBEIRO, Ana Elisa. Saindo das bolhas de pós-verdade: ética da informação para fluência digital e combate às fake news. **Revista Linguagem em Foco**, v.14, n.2, 2022. p. 29-48. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/linguagememfoco/article/view/9292.10.46230/2674-8266-14-9292>. Acesso em: 17 nov. 2023.

LEINER, B. M. et al. A brief history of the internet. **ACM SIGCOMM Computer Communication Review**, v. 39, n. 5, 2009.

LELO, T. V. Faces do comum na comunicação: da partilha à disjunção. **Galaxia (São Paulo, Online)**, n. 31, p. 66-78, abr. 2016. Disponível em: [s://doi.org/10.1590/1982-25542016122028](https://doi.org/10.1590/1982-25542016122028). Acesso em: 20 out. 2023.

LENER, L. Doença, mídia e subjetividade: algumas aproximações teóricas. In: LENER, K; SACRAMENTO, I. **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. loc. 2453-2662. *E-book*.

LÉVY, Pierre. **Inteligência coletiva: para uma antropologia do ciberespaço**. São Paulo: Loyola, 2007.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

LOPES, D. F.; FROGERI, R. F.; SOUZA, M. A. D.; PORTUGAL JÚNIOR, P. dos S. Bolha informacional e a relevância das informações dos sites de redes sociais para os adolescentes brasileiros. **Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales**, v. 20, n. 2, p. 229–238, 2023.

MAGALHÃES, O. E.; LOPES, F. & COSTA-PEREIRA, A. Qual o papel do jornalismo na literacia da saúde? – estado da arte. In S. Pereira & M. Pinto (Org.), **Literacia, Media e Cidadania – Livro de Atas do 4.º Congresso**. p. 251-265. Braga: CECS, 2017.

MARTINO, L. M. S. **Teoria da Comunicação: ideias, conceitos e métodos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

MCQUAIL, D. **Teoria da comunicação de massas**. Tradução: Carlos De Jesus. Lisboa: Fundação Calouste Gulbekian, 2003.

NIEMELÄ, R. et al. A Screening Tool for Assessing Everyday Health Information. **Libri**, Berlin, v. 62, n. 2, p. 125-134, 2012.

O DILEMA das redes. Direção: Jeff Orlowski. Netflix. Estados Unidos: Netflix, 2020.

OLIVEIRA, V. C. As fabulações jornalísticas e a saúde. *In*: LENER, K; SACRAMENTO, I. **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. loc. 488-948. *E-book*.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**. 1986: Ottawa. Disponível em: s://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 10 nov. 2023. Documento *online*.

PERES, F., RODRIGUES, K. M., SILVA, T. S. **Literacia em saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2021. *Edição do Kindle*.

ROCHA, E. C. de F. **O dilema das redes: pontos de reflexão acerca da algoritmização** (Apresentação de Trabalho). XXI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – XXI ENANCIB, Rio de Janeiro: 2021.

SALGADO, T. B. P.; MATTOS, M. Â.. De volta à comunicação: um percurso histórico-etimológico. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, [S. l.], v. 18, n. 32, 2020. DOI: 10.55738/alaic.v18i32.575. Disponível em: <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/575>. Acesso em: 20 out. 2023.

SCHARDT, C. Health information literacy meets evidence-based practice. **Journal of the Medical Library Association: JMLA**, v. 99, n. 1, 2011.

SERRA, J. P. **Manual de Teoria da Comunicação**. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2007.

SOUSA, Jorge Pedro. **Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e dos media**. Porto: 2006. Disponível em: <s://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-elementos-teoria-pequisa-comunicacao-media.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023. *E-book*.

SUNDELL, E., WÅNGDAHL, J. & GRAUMAN, Å. Health literacy and digital health information-seeking behavior – a cross-sectional study among highly educated Swedes. **BMC Public Health**, v.22, n. 2278, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14751-z>. Acesso em: 10 nov. 2023.

THOMAS, R. K. **Health Communication**. Nova Iorque: Editora Springer Science, 2006.

TREVISAN, A. L.; CERETTA, P. O dilema da pós-verdade em tempos de promessas não cumpridas. **Cadernos Zygmunt Bauman**, [S. l.], v. 12, n. 29, 2022. DOI: 10.18764/2236-4099v12n29.2022.23. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/bauman/article/view/19488>. Acesso em: 17 nov. 2023.

VASCONCELOS, W. R. M. Guerreiros do SUS, comunicai-vos. **Radis Comunicação em Saúde**, **Revista Radis**, p. 8 - 14, 01 fev. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ses-9261>. Acesso em: 12 nov. 2023.

VILLELA, E. F. M.; NATAL, D. Encefalite no litoral paulista: a emergência da epidemia e a reação da mídia impressa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 756-761, 2009.

WINQUES, K.; LONGHI, R. R. Dos meios às mediações (algorítmicas): mediação, recepção e consumo em plataformas digitais. **MATRIZES**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 151-172, 2022. DOI: 10.11606/issn.1982-8160.v16i2p151-172. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/183743>. Acesso em: 10 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion glossary of terms 2021**. Genebra: 2021. *E-book*.

YEUNG, A; NG, E; ABI-JOUNDE, E. TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. **The Canadian Journal Psychiatry**, v.67, n.12, dez. 2022. p. 899-906. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/07067437221082854>. Acesso em: 17 nov. 2023.

ZAK, L. **A ameaça do clickbait: como essa prática irresponsável coloca em risco a credibilidade do jornalismo**. Disponível em: <https://portaldacomunicacao.com.br/2023/08/a-ameaca-do-clickbait-como-essa-pratica-irresponsavel-coloca-em-risco-a-credibilidade-do-jornalismo/>. Acesso em: 23 nov. 2023.

ZARCADOOLAS, C.; PLEASANT, A.; GREER, D.S. Understanding health literacy: an expanded model. **Health Promot. Int.**, v.20, n.2, p.195-203, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15788526/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

ZIMMERMANN, D. D.; TRINDADE, E.; MEIRA, K. de M. A. Visibilidade, influência e consumo: o processo de formação da opinião pública de marcas por meio das redes de hiperconexão digital. **Interfaces da Comunicação**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1-23, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/interfaces/article/view/211500>. Acesso em: 19 nov. 2023.

APÊNDICE A – Questionário “Como as redes sociais influenciam a tomada de decisões sobre saúde”

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“COMO AS REDES SOCIAIS INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÕES SOBRE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE LETRAMENTO INFORMACIONAL EM SAÚDE E COMUNICAÇÃO”**.

O objetivo desta pesquisa é avaliar como o público geral encontra, avalia e utiliza informações sobre saúde. Os pesquisadores responsáveis são **Joabbyson de Aguiar Freire, aluno do Curso de Bacharelado em Jornalismo da Universidade Estadual da Paraíba e a professora doutora Cássia Lobão Assis do Departamento de Comunicação Social da Universidade Estadual da Paraíba.**

As informações serão obtidas da seguinte forma: **você responderá os questionários a seguir, sem mencionar sua identidade em nenhum momento**, as questões são todas objetivas e de escala, não necessitando a escrita em nenhuma delas.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa pode entrar em contato com o pesquisador via e-mail **joabbyson.freire@aluno.uepb.edu.br**.

* Obrigatória

Declaração de Consentimento

1. Ao marcar a opção “Concordo”, a seguir, você declara que entendeu o funcionamento da pesquisa e aceita participar, sabendo que pode desistir em qualquer momento, durante a realização das respostas dos questionários. Você autoriza a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo sua identidade. *

Concordo

Não concordo

Questionário Sociodemográfico

2. Idade *

Menos de 18 anos

- Entre 18 e 24 anos
 - Entre 25 e 40 anos
 - Entre 41 e 50 anos
 - Entre 51 e 60 anos
 - Mais de 60 anos
3. Gênero *
- Masculino
 - Feminino
 - Não-binário
 - Outro _____
4. Escolaridade *
- Ensino Fundamental (Primário)
 - Ensino Médio (Secundário)
 - Ensino Superior
 - Nunca estudei
5. Ocupação *
- Estudante
 - Empregado (a) em tempo integral
 - Empregado (a) em tempo parcial
 - Desempregado (a)
 - Aposentado (a)
 - Autônomo (a)
6. Sua casa possui acesso a internet? *
- Sim
 - Não
7. Você possui perfil/conta ativo/a em quais redes sociais/aplicativos?

- Instagram
- Facebook
- WhatsApp
- Twitter
- LinkedIn
- YouTube
- Tiktok
- Outra _____

Nesta seção, você responderá perguntas sobre o seu consumo de informações sobre saúde

Caso esteja visualizado pelo Celular, role a tela para ver todas as opções.

8. Selecione a opção que melhor descreve seu grau de concordância sobre as afirmações abaixo: *

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
É importante estar informado sobre assuntos de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu sei onde procurar informações sobre saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É fácil estimar ou julgar o nível de confiança das informações de saúde encontradas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A linguagem de informação de saúde costuma ser difícil de entender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É difícil saber em quem acreditar em assuntos de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu acho interessante ter acesso a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

informações de saúde a partir de fontes médicas ou científicas					
--	--	--	--	--	--

9. Qual seu nível de confiança nas informações sobre saúde oferecidas nos seguintes meios? *

	Inconfiável	Um pouco inconfiável	Nem confiável nem inconfiável	Um pouco confiável	Confiável
Instagram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WhatsApp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facebook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TikTok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Google	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sites de notícias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Você já tomou ou tomaria alguma dessas decisões após consumir algum conteúdo sobre saúde nas redes sociais? *

- Compartilhar a informação com amigos ou familiares
- Tomar um medicamento
- Recusar um medicamento
- Recusar um procedimento de saúde
- Mudar hábitos alimentares
- Procurar um médico
- Trocar de médico
- Falar da informação com seu médico
- Não tomaria nenhuma dessas decisões