
A Informação em Saúde e sua Relação com o Paciente *Expert* no Contexto das Sociedades Mdiatizadas¹

Roseli Pereira Nunes Bastos²
Universidade Federal de Sergipe

Resumo

Tendo em vista as novas formas de apropriação que as pessoas fazem da tecnologia, sua relação com as interações e instâncias sociais, além da ampla disponibilidade de informações na internet, este estudo fundamentou-se no entendimento das contemporâneas sociedades mdiatizadas. Apresentou como intenção basilar discorrer sobre o surgimento do *paciente expert*, sujeito atuante na busca constante por informações em saúde, como resultante das mudanças contemporâneas relativas à inserção das tecnologias da informação e comunicação. Nesta perspectiva, salienta a expressividade da emergência por novas instâncias sociais tanto no âmbito da validação da informação disponibilizada e consumida, quanto nas implicações que podem ser resultantes desta nova realidade e de seus desmembramentos, ainda em vias de efetivação.

Palavras-chave: Mdiatização; Sociedades Mdiatizadas; Saúde na Internet; Paciente Expert.

Introdução

As novas tecnologias da informação e comunicação, mais do que inserir nas sociedades variados aparatos tecnológicos, suscitaram e ainda estão provocando expressivas mudanças de socialização que envolvem, entre outras, novas possibilidades para o entretenimento, a comunicação interpessoal e o acesso a informações sobre os mais diversos assuntos. Trata-se de uma conjuntura que compõe a chamada sociedade mdiatizada, em que a mídia exerce, em alguma medida, influência sobre todas as instâncias sociais, incluindo aspectos relativos à saúde.

É neste contexto que se insere a crescente busca e consumo das mais diversas informações sobre saúde na *internet*. Ou seja, é pertinente dizer que na sociedade contemporânea, antes de ir consultar o médico, as pessoas buscam conhecimento sobre sintomas, medicamentos, procedimentos e outras abordagens interligadas à saúde, sendo

¹ Trabalho apresentado na Divisão Temática 6 - Interfaces Comunicacionais, do XXI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, realizado de 30 de maio a 1 de junho de 2019

² Mestre em Desenvolvimento e Meio ambiente, Mestranda em Comunicação Social, Jornalista e Radialista, ambas formações pela Universidade Federal de Sergipe; e-mail: roseli.aju@gmail.com.

esta prática diretamente relacionadas aos avanços tecnológicos e às apropriações sociais que estão sendo realizadas.

A literatura intitula este sujeito como paciente *expert*, isto é, aquele que não apenas busca e consome informações sobre saúde na *internet*, mas que, para além disso, acredita que sua procura por conteúdos lhe torna, em algum grau, mais preparado para lidar com os assuntos relativos à saúde, tornando-o também com maior capacidade para gerenciar e decidir sobre a própria condição de saúde.

Contudo, são recorrentes os casos em que esta realidade é permeada por condições pouco satisfatórias para que de fato o autoconhecimento sobre saúde corrobore com ações benéficas. Esta é uma circunstância correlata à baixa literacia digital e também à baixa literacia em saúde, condição ainda frequente para parcela significativa da população brasileira, em especial, e que está relacionada a fatores educacionais acerca tanto das novas tecnologias, como da saúde enquanto ciência.

Isto posto, este artigo tem como intenção basilar discorrer sobre as mudanças contemporâneas relativas à inserção das tecnologias da informação e comunicação, em especial da rede mundial de computadores, no contexto social brasileiro, salientando como elas suscitaram novas dinâmicas, processos de comunicação e ambientes midiáticos, os quais contribuíram para o surgimento deste sujeito intitulado paciente *expert*, assim como de novas relações sociais que são estabelecidas entre os pacientes, entres estes e os profissionais da saúde, e entre os próprios profissionais.

Compreendendo o Contexto da Mídiação

Apesar da efervescência fomentada pela atual conjuntura proporcionada, em especial pela internet, cabe salientar que a mídiação é um processo histórico, lento e gradual. De acordo com Gomes (2017), depreende-se que ela se vincula, à priori, a aspectos como a necessidade da invenção da escrita, da circulação de informações e, à posteriori, do desenvolvimento científico tecnológico até os moldes atuais, tendo em vista os diferentes contextos socio-histórico-culturais.

Ao abordar a mídiação como processo interacional, Braga (2006) destaca que ela se mostrava “em marcha acelerada para se tornar o processo de referência” (p. 2). Aspecto que o autor explica estar relacionado à pretensa dominação que a mídiação assumiria (considerando ser este um processo ainda em curso e incompleto), tornando-

se parâmetro para os demais (tais como as diversas relações sociais institucionalizadas), haja vista que “os processos sociais da mídia passam a incluir e a abranger os demais, que não desaparecem, mas se ajustam” (p. 2).

Trata-se de um cenário no qual se faz necessário esclarecer os principais aspectos que diferem a sociedade midiática da midiatização. Para tanto: a primeira tem sua ocorrência fundamentada na noção de abrangência dos media (RODRIGUES, 1990), concebendo os meios como responsáveis de realizar determinadas funções sociais (entretenimento e informação, entre outras), juntamente com o uso dos aparatos tecnológicos. Já na segunda, a sociedade midiatizada, as instituições, mídias e atores são afetados mutuamente de modo não-linear, ou seja, trata-se de um processo que atinge incisivamente a práticas institucionais, “que se valem de suas lógicas e de suas operações para produzir as possibilidades de novas formas de reconhecimento nos mercados discursivos” (FAUSTO NETO, 2006, p. 9).

Conforme Braga (2011), é importante salientar que a realidade contemporânea abarca os dois tipos e que se tornou fato empírico a forma célere com que as sociedades passaram a acionar as tecnologias midiáticas, em prol de necessidades relativas a diversas necessidades e interesses de interação, ambos podendo ser individuais ou coletivos. Contudo, apesar da relevância das inovações técnicas, o autor salienta que a midiatização não deve ser simplificada a um processo decorrente tão somente dos avanços tecnológicos, mesmo com a forte relação entre eles.

Para além disso, no âmbito da midiatização social, o referido autor acrescenta que as transformações resultantes da inserção das tecnologias nas diversas instâncias sociais não se dão de forma passiva, ou seja, elas só podem ser efetivadas mediante o interesse e entusiasmo das pessoas diante das novas possibilidades de uso propiciadas pela tecnologia. Trata-se então de uma abordagem na qual a questão basilar se reporta “aos modos sociais de circulação que aí são inventados e produzem seus efeitos sociais” (BRAGA, 2011, p.70). Ou seja,

Sobre a tecnologia disponibilizada é preciso ainda que se desenvolvam invenções sociais de direcionamento interacional. Essas invenções são, talvez, a parte mais importante da questão. É porque a sociedade decide acionar tecnologias em um sentido interacional que estas se desenvolvem – na engenharia e na conformação social. (BRAGA, 2012, p. 36).

No âmbito contemporâneo das sociedades midiáticas, a internet desponta como ‘novo ambiente/meio’ que permitiu o dialogismo entre homem e máquina; homem e o próprio homem; a máquina com a máquina, fomentando outros modos pelos quais a sociedade interage (FAUSTO NETO, 2008). Assim, foram ampliadas as possibilidades de produção, consumo e disseminação de mensagens para e por setores não midiáticos, de modo que o processo comunicacional se espalhou para além dos parâmetros formais e profissionais da comunicação, antes dominantes de tais procedimentos.

Está propensa maior possibilidade quantitativa de produtos disponíveis na internet, bem como o crescimento no número de pessoas conectadas à rede³, têm favorecido às mudanças na maneira como as pessoas se informam. Nesta conjuntura, as temáticas referentes à saúde despontam entre as mais buscadas no ambiente virtual. É com base na referida realidade que se salienta o *paciente expert* como sendo originário da sociedade midiática.

A Saúde como Temática de Busca na Internet

A rápida expansão do formato digital da comunicação e da propagação de mensagens em texto, áudio e vídeo na internet, corroborou para aumentar de forma expressiva a quantidade de informações produzidas e disponibilizadas diariamente no ambiente virtual, possibilitando a redução das diferenças entre produtores e receptores de conteúdo.

De acordo com estudo da *Universe of Opportunities and Challenges* (2011), desenvolvido pela consultoria EMC, aponta que de 2006 a 2010, o volume de dados digitais gerados cresceu de 166 *Exabytes* para 988 *Exabytes*. No Brasil, das cerca de 116 milhões de pessoas conectadas à internet, 78% afirmaram acessar todos os dias, com exposição média diária de 5h43 durante a semana, e de 6h12 nos finais de semana. Ainda segundo os resultados, os respondentes acessam principalmente em busca de informações (67%) e notícias sobre temas diversos (21%), sendo que o telefone celular

³ Segundo a **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD)** divulgada pelo IBGE em fevereiro de 2018, no ano de 2016 havia 116 milhões de pessoas conectadas à internet, o equivalente a 64,7% da população com idade acima de 10 anos.

foi o principal meio para acessar à internet (94,6%), seguido do computador, (63,7%), tablet (16,4%) e televisão (11,3%).

Martino (2006) chama atenção que na sociedade contemporânea a comunicação deixa de estar restrita ao viés técnico para se tornar elemento central de referência social, refletindo na tomada de decisão de sujeitos e das instituições. Assim, as constantes alterações quanto à forma como as pessoas e as organizações se utilizam e se apropriam dos aparatos tecnológicos, no âmbito da comunicação e da informação são, portanto, parte resultantes da midiatização em curso.

Nesta conjuntura, as temáticas referentes à saúde despontam entre as mais buscadas no ambiente virtual. De acordo com Gianotti, Pellegrino e Wada (2009) mais de 10 milhões de usuários no Brasil utilizavam a internet para acessar sites e conteúdos sobre saúde regularmente. Ainda a este respeito, pesquisa realizada no ano de 2011 pela Universidade de São Paulo (USP), com a participação de 116 pessoas com idades entre 18 e 60 anos em todo o território nacional, identificou que 85% dos entrevistados afirmaram buscar informações médicas na internet, e 83% realizam pesquisas online após consultas presenciais.

Em consulta realizada através da ferramenta disponibilizada pelo *Google* para o acompanhamento da evolução quantitativa de buscas na internet (*Google Trends*)⁴, identificou-se que no período de 12 meses a palavra-chave ‘saúde’ teve popularidade entre 100 e 50⁵ em todos os estados brasileiros. Ou seja, tal dado sinaliza a relevância dos acessos à página de buscas do Google no país, com relação ao assunto saúde.

Sobre o principal tema pesquisado em saúde, a *Google* no Brasil, em 2017, apontou os seguintes resultados: tratamento médico (60%), informações gerais sobre doenças (52%), causas e sintomas (48%), informações sobre medicamentos (40%), consequências potenciais de tratamentos (39%), busca por especialistas (39%) e diagnóstico de doenças (28%). A pesquisa mostrou também interesse pelo assunto saúde relacionada à nutrição, dieta, forma física e saúde infantil.

Impulsionado pelo amplo interesse das pessoas quanto à busca por informação sobre saúde na internet, o *Google*, principal página de pesquisa, lançou o *Dr. Google*,

⁴ Acessado em 17 de março de 2019, com dados referentes aos últimos 12 meses até a referida data: <https://trends.google.com/trends/explore?geo=BR&q=%2Fm%2F0kt51>

⁵ De acordo com o *Google Trend* os valores de acesso são calculados em uma escala de 0 a 100, em que 100 é o local com a maior popularidade como uma fração do total de pesquisas naquele local; 50 indica um local que tem metade da popularidade; e 0 indica um local em que não houve dados suficientes para o termo.

uma plataforma específica para a busca por sintomas de doenças, que teve os resultados aprimorados no ano de 2015 com a implementação da certificação da Mayo Clinic⁶. De acordo com a empresa, com a novidade, o banco de informações sobre saúde passou a ser revisado por profissionais qualificados, defendendo que “o objetivo não é tornar o serviço um incentivo à automedicação. As informações servem para conhecimento”, explicou o gerente de produtos da *Google*, Prem Ramaswam⁷.

A novidade foi introduzida no Brasil no ano de 2016, quando o país se tornou o segundo a receber o projeto, realizado através de parceria entre o Google e o Hospital Israelita Albert Einstein, justificado pelo fato de os brasileiros estarem entre os usuários que mais realizam buscas acerca da saúde na internet. Como resultado foram formuladas informações em saúde sobre 400 temas diversos, e cadastrados cerca de 200 diferentes sintomas, buscando contemplar as especificidades de todas as regiões do país.

Trata-se de um contexto em que, segundo **Gunther Eysenbach et al. (2010, p. 55)** se desfaz a realidade onde os “profissionais de saúde tinham que lidar com a sobrecarga de informação, enquanto os consumidores tinham que lidar com o déficit de informação”, de modo que com a internet ambos têm diversas oportunidades para acessar informações em abundância. Assim, para além do aumento quantitativo das buscas por informações sobre saúde na internet, este comportamento tem acarretado em expressivas, e ainda imprecisas, mudanças sociais que vão além da relação médico-paciente.

Por esta razão, aspectos como a qualidade do conteúdo, a validação da fonte, a linguagem utilizada, o entendimento da informação pelas pessoas e a prática da automedicação passaram a representar preocupações relevantes, acerca dos impactos que podem ser resultantes desta nova relação entre a busca por informações em saúde na internet e o comportamento dos pacientes.

A Desinformação em Saúde e o Ambiente Virtual de Informação

Torna-se oportuno neste momento do estudo citar Wolton (2010, p.12) ao esclarecer que comunicar e informar são ações diferentes. De acordo com o autor, “a

⁶ Organização norte-americana sem fins lucrativos da área médica.

⁷ Entrevista disponível em: <https://setorsaude.com.br/google-vai-oferecer-resultados-de-pesquisas-sobre-saude-com-certificado-da-mayo-clinic/>. Acessado em 08 de março de 2019.

informação é a mensagem. A comunicação é a relação, que é muito mais complexa”. Considerando que no âmbito da informação em saúde, perpassado pelas sociedades mediatizadas, as tecnologias propiciaram o triunfo da informação como algo abundante, a velocidade e o volume de conteúdos disponibilizados na internet não são garantia de qualidade nem de pluralidade, defendendo a urgência por conhecimento hábil para interpretar e compreender a informação.

Deste modo, a ampla disponibilização de conteúdos sobre saúde na internet contribuiu para expressivas mudanças na relação médico-paciente, haja vista que estes últimos passaram a buscar constantemente informações na rede antes de ir ao consultório. Trata-se de uma conjuntura na qual surge o chamado paciente-*expert*, definido por Gabin, Pereira Neto e Guilam (2008) como aquele que não apenas consome informações sobre saúde na internet, mas que, acima disso, “se sente, de alguma forma, um entendido em um determinado assunto de saúde”.

De acordo com Pedro, Amaral e Escoval (2016), o que de fato se vivencia na sociedade contemporânea, apesar do crescimento quantitativo da disponibilidade de acesso a informações sobre saúde na internet, é a manutenção de baixa literacia em saúde⁸, visto que apesar deste consumo informativo, a qualidade da comunicação estabelecida não resulta na formação de pessoas capazes de tomarem decisões balizadas acerca dos cuidados da própria saúde, prevenção de doenças e manutenção ou melhora da qualidade de vida.

Ainda a este respeito, Monteiro (2009) acrescenta que a literacia em saúde dos pacientes influencia de modo efetivo no acesso a informações relativas aos direitos legais no âmbito da saúde, além da “capacidade que os pacientes têm de comunicar com os profissionais de saúde, ler informação médica, tomar decisões acerca de tratamentos, seguir regimes médicos e decidir quando e como procurar ajuda médica” (p.23). Por esta razão, acrescenta-se que

Desenvolvendo as habilidades necessárias o indivíduo pode otimizar tanto a sua saúde quanto a de seus familiares e da comunidade, sendo um dos caminhos para a promoção da saúde. Dentre as habilidades necessárias para a literacia em saúde devem estar presentes a capacidade em utilizar tecnologia, como a Web, apresentar motivação,

⁸ No ano de 1998 a Organização Mundial da Saúde definiu literacia em saúde como o “conjunto de competências cognitivas e sociais relativos à capacidade dos indivíduos para acederem à compreensão e ao uso da informação, de forma a promover e manter uma boa saúde”. (*World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization; 1998*).

capacidade cognitiva, trabalho em rede e habilidades sociais. A literacia em saúde é um componente importante para melhorar o acesso aos cuidados e os resultados dos cuidados de saúde, reduzindo as disparidades. (PERES et al., 2017, p. 80).

Apesar da notoriedade da relevância que o acesso a conteúdos qualificados em saúde tem em diversas instancias sociais, tais como a econômica, a proliferação de informações no ambiente virtual, atrelada ao nível inadequado de literacia em saúde têm acarretado em um processo de desinformação que resulta em custos materiais para o sistema de saúde.

Segundo Pedro, Amaral e Escoval (2016), o consumo de informações não qualificadas juntamente com a baixa literacia em saúde têm sido identificadas por vários estudos como fatores de risco determinantes para a ocorrência de diversas doenças como a obesidade, diabetes, problemas cardiovasculares e as sexualmente transmissíveis entre outras. Em contraponto, níveis adequados de literacia em saúde contribuem positivamente na condição de saúde.

De acordo com Soares (2004) a recorrência do paciente *expert* atrelada à baixa literacia em saúde de parcela expressiva da população, tem sido motivadora de questionamentos acerca da qualidade de conteúdo dos portais relacionados à temática da saúde, tendo em vista a confiabilidade das informações acessadas, bem como a legitimidade de quem os produz para discorrer sobre a temática.

Conforme Oermann (2003), apesar da grande quantidade de conteúdos sobre saúde na internet, parte considerável das informações sobre doenças e tratamentos são inadequadas, cientificamente incompletas ou atravessadas por jargões e tecnicismos recorrentes nas áreas médicas. Fato que tem motivado a busca por mecanismos capazes de ‘qualificar’ os portais de saúde quanto à pertinência do que é disponibilizado.

Assevera-se deste modo as colocações de Fausto Neto (2006) ao chamar atenção para o fato de que nas sociedades engendradas pelo desenvolvimento da midiatização, não apenas a comunicação fica envolta por necessárias mudanças. Para além disso, conforme explicitado, tem-se no âmbito da produção e do consumo de informação sobre a saúde a demanda por mecanismos de validação dos conteúdos, tendo em vista a fragmentação e a heterogeneidade da produção e disponibilização na internet.

A validação da Informação em Saúde ante os Aspectos da Midiatização

De acordo com Braga (2007), o entendimento sobre midiatização pode ser contemplado em pelo menos dois âmbitos sociais, que são: processos sociais específicos que passam a se desenvolver, inteira ou parcialmente, conforme as lógicas da mídia; ou no nível da midiatização da própria sociedade. Neste ensejo, é interessante observar que, em alguma medida, trata-se de vertentes da comunicação e da informação que atingem a vida das pessoas desde o ambiente de trabalho até o lazer, a sociabilidade e a informação, entre outros.

No âmbito da informação em saúde, o cenário contemporâneo tem suscitado não apenas o crescimento do consumo de informações sobre saúde, o surgimento do paciente expert e as novas formas de relação entre pacientes e destes com os profissionais. Para além disso, tem demandado também a propagação de novos protocolos técnicos acerca da produção e disponibilização de conteúdos.

Nesta perspectiva, foram implementadas nos últimos anos e ainda estão em curso, iniciativas acerca de garantir a qualidade da informação em saúde disponibilizada na internet, tais como a formulada pelo Laboratório Internet, Saúde e Sociedade (LAISS) da FioCruz, com foco na efetivação de mecanismos hábeis para avaliar a confiabilidade de sites e de informações sobre saúde na internet; e as ações do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), que em 2001 estabeleceu a resolução nº 97 sobre a idealização, criação, manutenção e atuação profissional em sites, páginas ou portais sobre medicina e saúde na internet.

Refere-se a uma busca não apenas do Brasil, pois em outros países, como na Inglaterra, por exemplo, iniciativas similares foram implementadas com a mesma finalidade. Contudo, apesar dos esforços nacionais e internacionais empreendidos em prol da certificação dos portais com conteúdos de saúde, salienta-se que verificar *ad infinitum* sites, fóruns de discussão e outras fontes disponíveis na internet, com vistas à avaliação e validação dos conteúdos em saúde, empiricamente se configura como inalcançável.

Para Augé (2006), apesar de a midiatização potencializar a troca de informações entre os atores que participam da internet, no caso dessa análise referentes aos que buscam informações sobre saúde no meio digital, o excesso de informações e de imagens, a heterogeneidade de produtores e de conteúdos, bem como a pretensa liberdade no ambiente virtual, são fenômenos que ainda provocam questionamentos

quanto ao posicionamento que versa sobre a validação, credibilidade e legibilidade da fonte, dentre outros aspectos ainda obscuros na midiatização em curso.

Salienta-se deste modo que os portais de informação, bem como outras mídias digitais, são caracterizadas pela dinamicidade na circulação da informação, o que contribui para os entresos quanto à validação dos conteúdos, pois, é possível que uma publicação validada hoje por selos ou agentes fiscalizadores, possa, por exemplo, ser alterada no dia seguinte (OERMANN, 2003). Tal aspecto corrobora para que a busca por um procedimento exequível, quanto à validação da informação no contexto da midiatização, inda permaneça na esfera da subjetividade.

Para além disso, considerando que quando se consome um produto midiático, como uma informação sobre saúde, o assunto se expande para outros ambientes e contextos, virando tema de conversa com amigos, repercutindo entre eles, podendo ressurgir a partir das subjetividades e apropriações que deles resultam, de modo que se propaga no âmbito social da midiatização.

Considerações Finais

Fundamentado na compreensão de Braga e Fausto Neto acerca da midiatização como processo que ultrapassa a mera inserção da tecnologia nas sociedades, e de sua utilização na forma de instrumento e suporte técnico, faz-se oportuno considerar o paciente *expert* como resultante, entre outras vertentes, da efervescente apropriação das pessoas quanto ao uso e ressignificação da tecnologia.

Ou seja, a realidade atual que permeia a disponibilização de conteúdo na internet, em específico de informações sobre saúde, e todas as especificidades referentes às novas possibilidades de produção, circulação e acesso, corroboram de modo efetivo com as condições basilares elencadas pelos citados autores como referentes e essenciais ao processo de midiatização social, estando este ainda em curso nas sociedades contemporâneas, porém, com vistas a se tornar ‘referência’ para outras relações sociais.

É importante contextualizar que na circunstância da midiatização relativa ao paciente *expert*, estão emergindo não apenas novas apropriações das informações em saúde buscadas na internet. Acrescido a isso, em realidades como a brasileira, em que ainda se verifica baixa literacia digital e em saúde, o aumento quantitativo das formas de acesso e do consumo informativo, podem não estar contribuindo efetivamente com a

formação de pessoas capazes de decisões respaldadas sobre cuidados com a própria saúde, prevenção de doenças e a manutenção ou melhora da qualidade de vida.

Assim, com a profusão de produtores de conteúdos sobre saúde disponibilizados na internet, aspectos como autoridade, validade e verificabilidade tornam-se centrais para a concepção desta “nova comunicação em saúde”. Tem-se então a pertinência de questionamentos sobre quais os reflexos sociais do paciente *expert* diante de possibilidades tais como: mudanças na relação médico/paciente; contestação médica; autodiagnóstico e automedicação; realização de diagnósticos alheios; desafogo do sistema público de saúde, entre outras.

Logo, o reconhecimento do processo de mudança abrupta entre o telespectador ‘passivo’ das mídias de massa e diante das novas audiências ativas, que vasculham a internet em busca de informação, valida a busca por mecanismos capazes de ‘qualificar’ a informação em saúde disponibilizada na internet. Esta, por sua vez, pode ser compreendida como oriunda da necessidade de validar aspectos como credibilidade e legibilidade da fonte, sendo esta uma empreitada em que o âmbito da midiatização ainda não possui os pressupostos necessários para sua validação, tanto na perspectiva social, quanto na exequibilidade da ação pretendida.

Referências

AUGÉ, M. **Sobremodernidade**: do mundo tecnológico de hoje ao desafio essencial do amanhã. In: MORAES, Dênis de (org). Sociedade midiatizada. Rio de Janeiro: Mauad, 2006.

BRAGA, J. L. Circuitos versus campos sociais. In: MATTOS, MA., JANOTTI JUNIOR, J., and JACKS, N., orgs. **Mediação & midiatização [online]**. Salvador: EDUFBA, 2012, pp. 29-52.

BRAGA, J. L. Mediatização como processo interacional de referência. In: MÉDOLA, Ana Sílvia L., ARAÚJO, Denise Correia, BRUNO, Fernanda (Org). Imagem, visibilidade e cultura midiática. Livro da XV Compós. Porto Alegre: Sulina, 2007.

BRAGA, J. L. **A sociedade enfrenta sua mídia**: dispositivos sociais de crítica midiática. São Paulo: Paulus, 2006.

BRAGA, J. L. Constituição do campo da comunicação. **Verso e reverso**, São Paulo, v.25, n. 58, p.62-77, 2011. Disponível em:
<file:///D:/Meus%20Documentos/Downloads/Jos%C3%A9%20Luiz%20Braga%20-%202011.pdf>. Acesso em: 10 de set. 2018.

FAUSTO NETO, A. Fragmentos de uma "analítica" da midiática. **Revista Matrizes**, v. 2, p. 89-105, 2008.

FAUSTO NETO, A. Midiática, prática social-prática de sentido. In: SEMINÁRIO SOBRE MUDIATIZAÇÃO, REDE PROSUL. 35. **Anais...** São Leopoldo: UNISINOS, 2006.

MONTEIRO. M. M. M. de C. F. **A literacia em saúde**. Mestrado (Dissertação) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Departamento das Ciências de Educação, Lisboa, 2009.

GARBIN, H. B. DA R.; PEREIRA NETO; A. DE F.; GUILAM, M. C. R. Internet, el paciente experto y la práctica médica: un análisis bibliográfico. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.12, n.26, July/Sept. 2008.

GIANOTTI, P. S. P; PELLEGRINO, H. P; WADA, E. Globalização e serviços médicos: impulsionando o turismo de saúde. **Turydes**. v. 2, n. 4, 2009.

GOMES, P. G. **Dos Meios à Midiática**. 1.ed. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2017.

GOOGLE. **O uso da internet no Brasil para pesquisas sobre saúde, doenças e medicamentos**. Media Screen; 2017.

GUNTHER EYSENBACH, M. D; ALEJANDRO R JADAD, M. D; DPHIL, F.R.C.P. C. **A escolha do paciente baseada em evidências e a informática da saúde do consumidor na era da Internet**. Disponível em:

<https://julianrgblog.files.wordpress.com/2017/02/livro-informar-nc3a3o-c3a9-comunicar.pdf>

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000300010.

Acesso em: 01 jan. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua (PNAD)**. Brasília, DF: IBGE, 2018.

MARTINO, L. C. Abordagens e Representação do Campo Comunicacional. **Comunicação, Mídia e Consumo**, São Paulo, v. 3, p. 33-54, 2006.

OERMANN, M. Using health web sites for patient education. **J Wound Ostomy Continence Nurs**. v. 30, n.4, p. 217-23, 2003.

PEDRO, A. R.; AMARAL, O.; ESCOVAL, A. Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal.

Revista portuguesa de saúde pública, v. 34, n. 3, setembro, 2016. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902516300311#bib0075>.

Acesso em: 02 fev. 2018.

PERES, P. C. N.; PESSOA, K. R.; BERNUCI, M. P.; MASSUDA, E. M.; YAMAGUCHI, M. U. literacia em saúde no brasil: estudo cienciométrico.

Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.14, n. 25, p. 2017.
Disponível: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2017a/sau/literacia.pdf>. Acesso em:
01 fev. 2018.

RODRIGUES, A. D. **Estratégias da Comunicação**: questão comunicacional e formas de sociabilidade. Lisboa: Presença, 1990.

SOARES, M. C. Internet e saúde: possibilidades e limitações. **Revista Textos de La CiberSociedad**. v. 1, n.1, 2004. Disponível em: <http://www.cibersociedad.net/textos/articulo.php?art=51>. Acesso em: 12 jan. 2018.

WOLTON, D. **Informar não é comunicar**. 1.ed. São Paulo, Sulina, 2010.