

**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**

**ALFABETISMO MUDIÁTICO E PERFIL DE BUSCA DE  
INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NA INTERNET**

**GIULIA DE OLIVEIRA COLLET**

Maringá  
2021

# **ALFABETISMO MUDIÁTICO E PERFIL DE BUSCA DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NA INTERNET**

GIULIA DE OLIVEIRA COLLET

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada da Universidade Estadual de Maringá-UEM como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Odontologia Integrada.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marina de Lourdes Calvo Fracasso  
Co-orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Gabriela Cristina Santin

Maringá  
2021

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)  
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

C698a	<p>Collet, Giulia de Oliveira</p> <p>Alfabetismo midiático e perfil de busca de informações sobre saúde na Internet / Giulia de Oliveira Collet. -- Maringá, PR, 2021. 40 f.: il. color., figs., tabs.</p> <p>Orientadora: Profa. Dra. Marina de Lourdes Calvo Fracasso . Coorientadora: Profa. Dra. Gabriela Cristina Santin . Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, 2021.</p> <p>1. Alfabetismo midiático em saúde. 2. Meios de comunicação de massa. I. Fracasso , Marina de Lourdes Calvo, orient. II. Santin , Gabriela Cristina, coorient. III. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Odontologia. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. IV. Título.</p>
CDD 23.ed. 617.6	

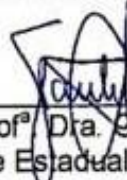
**Giulia de Oliveira Collet**

*Alfabetismo midiático e perfil de busca de informações sobre saúde na Internet*

Este trabalho de conclusão de Mestrado foi julgado e aprovado para obtenção do título de Mestre em Odontologia Integrada através da Universidade Estadual de Maringá


Dissertação aprovada em: 26/02/2021.

**BANCA EXAMINADORA**



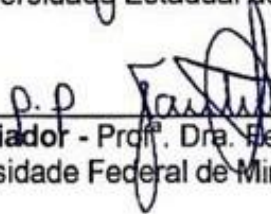
---

**Presidente - Prof<sup>a</sup> Dra. Gabriela Cristina Santin**  
Universidade Estadual de Maringá (UEM)



---

**Membro Avaliador - Prof<sup>a</sup> Dra. Débora Lopes Salles Scheffel (UEM)**  
Universidade Estadual de Maringá (UEM)



---

**Membro Avaliador - Prof<sup>a</sup> Dra. Fernanda de Moraes Ferreira**  
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus pela vida e por me dar exatamente tudo o que eu preciso para ser feliz, agradeço a minha família pelo apoio e amor incondicional, por nunca terem medido esforços para me proporcionar uma educação de qualidade.

Aos meus amigos que compreenderam todas as vezes que eu não pude estar presente nas confraternizações por conta de compromissos da pós graduação! Por estarem sempre comigo me apoiando e me incentivando. De forma especial, agradeço a minha amiga de longa data, Renata Andreazzi que já faz parte da minha família e há tantos anos sempre tem um tempinho pra mim.

Agradeço à Talissa Garrido por ser quem me inspirou na vida acadêmica desde o meu primeiro ano da faculdade, à minha amada turma XXVI da graduação, especialmente a Izabelle Agostini que se tornou uma irmã de coração e também aos meus colegas do mestrado que deixaram esses dois anos muito mais leve e divertido.

Meu muito obrigada a todos os professores que passaram pela minha vida por terem me inspirado a seguir na docência. Com muito carinho eu agradeço a professora Raquel Terada por ter me dado a primeira oportunidade de pesquisa durante a graduação.

À professora Marina Fracasso por ter aceitado ser minha orientadora e à professora Gabriela Santin que mesmo com a vida corrida de mãe de gêmeos, dentista e docente, sempre esteve disponível pra me ajudar em tudo que foi preciso desde o meu TCC! Agradeço aos professores que acompanharam este trabalho, professor Marcos Endo, professora Karina de Freitas, professora Débora Scheffel que aceitou ser minha banca desde a primeira qualificação, e a professora Fernanda de Moraes que, mesmo de longe, se dispôs a ajudar neste projeto.

Por fim, agradeço à Universidade Estadual de Maringá e aos funcionários do Programa de pós-graduação em odontologia integrada que contribuíram direta ou indiretamente na minha vida acadêmica.

## Resumo

Com o crescimento do uso da internet e das redes sociais, as informações estão cada vez mais acessíveis para a população. No que diz respeito a saúde, é importante que as pessoas tenham elevado grau de alfabetismo midiático para saberem selecionar informações seguras. O alfabetismo midiático representa a capacidade de compreender, avaliar e criar conteúdo de mídia. Sendo assim, o objetivo deste estudo é avaliar a influência do alfabetismo midiático em saúde no perfil de busca de informações sobre saúde na internet bem como na qualidade de tomada de decisões referentes a saúde. Para isso foi utilizado o questionário validado eHeals, além de questões que abrangem o perfil de busca sobre saúde na internet, questões socioeconômicas e demográficas. 418 voluntários responderam ao questionário. A pontuação média foi 27,85 ( $\pm 8,13$ ), e houve relação estatisticamente significativa entre o escore do questionário eHeals e aqueles que buscam informações na internet sobre sintomas ( $p < 0,001$ ), diagnóstico e tratamento sugerido pelo profissional ( $p < 0,001$ ) e também entre aqueles que buscam as redes sociais do dentista antes de marcar uma consulta ( $p < 0,001$ ). Mostrando que pessoas com maior alfabetismo midiático fazem buscas online sobre saúde com maior frequência. A evidência gerada por esse estudo mostra que maiores renda e escolaridade estão associadas ao maior escore do eHeals. Além disso, pessoas com maiores pontuações do questionário de alfabetismo midiático em saúde, se mostraram mais críticas com relação aos conteúdos online e não se deixam influenciar pelos influenciadores digitais e estão mais propensos a fazerem consultas online.

**Palavras-chaves:** Meios de Comunicação de Massa; Letramento em saúde; Estratégias de eSaúde.

## **Abstract**

With the growth in the use of the internet and social networks, information is increasingly accessible to the population. With regard to health, it is important that people have a high degree of media literacy, or digital literacy, to know select secure information. Media literacy represents the ability to understand, evaluate and create media content. Therefore, the objective of this study is to evaluate the influence of media literacy in health on the profile of searching for health information on the internet as well as on the quality of health-related decision-making. For this, the validated eHeals questionnaire was used, in addition to questions covering the health search profile on the internet, socioeconomic and demographic issues. 418 volunteers answered the questionnaire. The average score was 27.85 ( $\pm$  8.13), and there was a statistically significant relationship between the score of the eHeals questionnaire and those who seek information on the internet about symptoms ( $p < 0.001$ ), diagnosis and treatment suggested by the professional ( $p < 0.001$ ) and also among those who search the dentist's social networks before making an appointment ( $p < 0.001$ ). The evidence generated by this study shows that income and education are associated with the highest eHeals score. In addition, people with higher scores in the health media literacy questionnaire, almost always research their health status or the professional on the internet, are not influenced by digital influencers and are more likely to consult online.

.

**Keywords:** Mass Media; Health literacy; EHealth Strategies.

## LISTA DE FIGURAS E TABELAS

<b>Figura 1 -</b>	Pesquisas no Google trends sobre o assunto “dor de dente” entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021.....	11
<b>Figura 2 -</b>	Pesquisas no Google Trends sobre o assunto “remédio para dor” entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021.....	11
<b>Tabela 1 -</b>	Características dos participantes (n=418).....	16
<b>Figura 3 -</b>	Prevalência do uso das redes sociais .....	17
<b>Figura 4 -</b>	Motivos que levam a escolha de um dentista.....	19
<b>Tabela 2 -</b>	Associação entre a pontuação do questionário eHeals e variáveis socioeconômicas (n=418).....	20
<b>Tabela 3 -</b>	Correlação entre a pontuação do questionário eHeals e perfil de buscas online (n=418).....	22



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	12
3. JUSTIFICATIVA.....	12
4. OBJETIVO.....	13
5. METODOLOGIA.....	13
6. RESULTADOS .....	15
7. DISCUSSÃO.....	25
8. CONCLUSÃO .....	29
9. REFERÊNCIAS.....	30
10. Anexo 1- Parecer o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá.....	32
11. Apêndice 1 – Questionário .....	34
12. Apêndice 3. Termo de consentimento livre e esclarecido.....	39

---

## 1. INTRODUÇÃO

Educação e saúde são fatores intimamente ligados (YAMAGUCHI et al., 2020). Muitos estudos mostram uma relação positiva entre o nível de escolaridade e indicadores de saúde como menor índice de cárie (CROCOMBE et al., 2018), melhor prognóstico de doenças (TIRAPANI; MARIA, 2019) e maior facilidade em seguir recomendações médicas e odontológicas. Porém, além da educação tradicional, o indivíduo precisa ser alfabetizado em saúde. Esse modelo de alfabetismo representa a capacidade de obter, processar e compreender informações básicas sobre saúde (VILELLA et al., 2016).

Considerando o mundo digital e globalizado atual, onde as informações estão cada vez mais acessíveis via internet (AKCAYOGLU, 2019; SOTOUDEHRAD et al., 2020), saber ler e entender sobre assuntos relacionados a saúde pode ainda não ser suficiente. É importante também saber trabalhar com tecnologias, ter pensamento crítico, acesso aos recursos digitais de qualidade, compreender e também criar mensagens de mídia. Tudo isso se refere ao que chamamos de alfabetismo midiático ou digital (ARKE; PRIMACK, 2009; NORMAN; SKINNER, 2006).

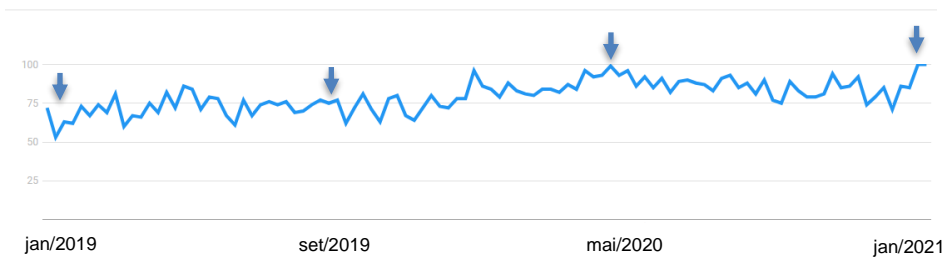
Com a revolução tecnológica do século XXI, somos diariamente expostos a diversos tipos de mídia e boa parte do conteúdo disponível nas redes pode não ser confiável. Isso torna o alfabetismo midiático tão importante quanto o alfabetismo tradicional (AKCAYOGLU, 2019). Altos níveis de alfabetismo midiático favorecem o acesso, a compreensão e o processamento de informações de fontes confiáveis. Além disso, um estudo recente mostrou uma associação positiva entre alfabetismo em saúde e alfabetismo midiático (SOTOUDEHRAD et al., 2020).

Informações sobre saúde estão amplamente disponíveis no mundo digital, com apenas alguns cliques os usuários da internet podem ter acesso aos sintomas, prevenção e formas de tratamento de diversas doenças (KOHAN et al., 2019; SOTOUDEHRAD et al., 2020). Essas informações podem ser encontradas em sites, blogs e também nas próprias redes sociais dos profissionais da saúde. Médicos, dentistas, psicólogos entre outros profissionais são vistos como autoridades pelo público leigo quando o assunto é saúde e,

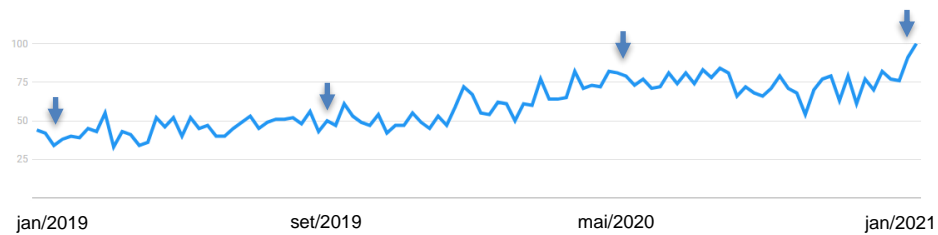
portanto, possuem uma grande reponsabilidade ao criar esse tipo de conteúdo (ALLEJE et al., 2019).

As mídias sociais impactam os comportamentos relacionados a saúde dos usuários (SOTOUDEHRAD et al., 2020) e considerando que aproximadamente 64,0% dos brasileiros fazem uso de redes sociais online, essa ferramenta pode representar uma importante estratégia informal de educação em saúde (YAMAGUCHI et al., 2020). Além do alto número de usuários, as redes sociais online possuem outras vantagens como possuir alto engajamento, interatividade e influência sobre os usuários (MAHER et al., 2014). Sabendo disso, o ministério da saúde instituiu a “Política Nacional de Informação e Informática em Saúde” (PNIIS) que visa democratizar e estimular o uso de tecnologias digitais para melhorar o acesso da população a informações sobre saúde (Ministério da Saúde do Brasil, 2015). Por meio desta política, o Ministério da Saúde criou contas nas redes sociais Twitter, Instagram e Facebook com a finalidade de tornar informações sobre saúde mais acessíveis à população.

No ano de 2020, com a pandemia do novo coronavírus, essa necessidade se mostrou mais evidente. Além da grande quantidade de *fake News* relacionadas a formas de prevenção, medicamentos e vacinas, o isolamento social fez com que as pessoas evitassem sair de suas casas, evitando inclusive consultas médicas e odontológicas. Com isso, houve um aumento nas pesquisas na internet relacionadas a saúde. Verificou-se por meio de uma pesquisa feita no Google Trends realizada em 11 de janeiro de 2021 (Google Trends, 2021) que a busca no Google por palavras e informações relacionadas a saúde aumentou consideravelmente, indicando que as pessoas estão buscando se informar sobre saúde através das mídias online. As Figuras 1 e 2 mostram a evolução de pesquisas na plataforma de busca Google relacionadas ao assunto “dor de dente” e “remédio para dor” respectivamente, entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021.



**Figura 1: Pesquisas no Google Trends sobre o assunto “dor de dente” entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021.**



**Figura 2: Pesquisas no Google Trends sobre o assunto “remédio para dor” entre janeiro de 2019 a janeiro de 2021.**

A partir da constatação da importância do alfabetismo midiático em saúde, surgiram instrumentos voltados à sua aviação. O Health literacy scale (e-Heals) foi desenvolvido por Norman e Skinner (2006), traduzido e validado para a língua portuguesa por Barros (2019), se baseia em uma auto análise do indivíduo sobre suas capacidades relacionadas as mídias digitais.

Até o momento não há estudos na literatura que associem o nível de alfabetismo midiático em saúde ao perfil comportamental dos usuários brasileiros e suas escolhas. Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de avaliar o nível de alfabetismo midiático em saúde de uma amostra de brasileiros e relacionar com o perfil de busca online e decisões referentes a saúde.

## **2. CONTEXTUALIZAÇÃO**

O alfabetismo midiático se refere a capacidade de buscar, compreender, avaliar e aplicar informações de fontes eletrônicas e o alfabetismo midiático em saúde se refere a essas capacidades quando o assunto é saúde (NETER; BRAININ; HEFER, 2012). Até o momento existem dois questionários que avaliam o nível de alfabetismo midiático, o eHeals (NORMAN; SKINNER, 2006) e um desenvolvido no Irã especialmente para quantificar o alfabetismo midiático em saúde de adolescentes (SOTOUDEHRAD et al., 2020).

O questionário eHeals é o que vem sendo amplamente utilizado em estudos sobre habilidades digitais e já foi traduzido para diversos idiomas como por exemplo chinês (CAMERON, 2011), hebraico (NETER; BRAININ; HEFER, 2012), espanhol (PÉREZ et al., 2015), italiano (CARO et al., 2016) e para o português brasileiro (BARROS, 2019).

Estudos anteriores que avaliaram a relação entre o alfabetismo midiático em saúde através do eHeals com fatores socioeconômicos concluíram que renda e escolaridade são os indicadores socioeconômicos que estão mais relacionados com o alfabetismo de mídia, enquanto que ainda não existe um consenso sobre a influência da idade (NETER; BRAININ; HEFER, 2012; YAMAGUCHI; BARROS, 2019). Além disso, pessoas com maior nível de alfabetismo midiático em saúde tem melhor auto gerenciamento de saúde (GAZIBARA et al., 2019; NETER; BRAININ; HEFER, 2012; WONG; CHEUNG, 2019).

## **3. JUSTIFICATIVA**

Uma vez que comportamentos relacionados a saúde estão intimamente relacionados a informações disponíveis em mídias e redes sociais, torna-se importante conhecer o nível de alfabetismo midiático em saúde e o perfil das buscas e tomadas de decisões relacionadas a saúde.

#### **4. OBJETIVO**

Avaliar a associação entre alfabetismo midiático em saúde e o perfil da busca de informações relacionadas a saúde bucal e comportamento dos usuários.

#### **5. METODOLOGIA**

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, CAAE 39618720.0.0000.0104 (Anexo 1).

Foi realizado um estudo transversal com uma amostra não probabilística do tipo bola de neve. O tamanho da amostra foi calculado para detectar a diferença entre duas médias com grupos independentes. Para a estimativa de desvio padrão do questionário eHeals, foi usado o valor de 0,61 e mínima diferença a ser detectada de 0,12 levando em consideração os resultados do estudo de Yamaguchi et al., (2020). Dessa forma, o tamanho mínimo da amostra para esse estudo foi de 407 voluntários.

Os dados foram coletados entre janeiro e fevereiro de 2021 por meio de um questionário online, elaborado na plataforma Google Forms, redigido em língua portuguesa e encaminhado aos participantes da pesquisa pelos aplicativos de mensagens WhatsApp, Facebook e Instragram. Os participantes estavam livres para encaminhar o questionário para outros voluntários. Para serem incluídos no estudo, os participantes deveriam ter 15 anos ou mais e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado previamente ao questionário (Apêndice 2).

O questionário foi constituído de três etapas com 34 questões no total (Apêndice 1), tendo um tempo médio de resposta de cinco minutos, todas as questões eram obrigatórias e portanto, o participante não poderia deixar de responder a qualquer uma das questões. A primeira parte é a versão brasileira do instrumento eHealth Literacy Scale (eHeals) (NORMAN; SKINNER, 2006) que foi traduzido e validado para a língua portuguesa (YAMAGUCHI, 2020), possui oito questões com opções de resposta em escala do tipo Likert com cinco

alternativas, sendo elas: discordo totalmente (1 ponto), discordo parcialmente (2 pontos), indiferente (3 pontos), concordo parcialmente (4 pontos) e concordo totalmente (5 pontos). O escore final de cada participante foi dado a partir da soma dos pontos de cada item, podendo variar de 8 a 40 pontos, sendo essa forma de avaliação proposta por Gazibara et al. (2019).

A segunda parte do questionário contém doze perguntas referentes a forma como o participante busca informações sobre saúde e saúde bucal na internet, e também como ele se comporta frente a essas informações. As primeiras três questões dessa parte tem o objetivo de conhecer a frequência com que o participante faz buscas na internet sobre os profissionais da saúde, sintomas e diagnóstico, com opções de resposta numa escala de quatro pontos, sendo “nunca”, “raramente”, “quase sempre” e “sempre”.

As seis questões seguintes são dicotômicas com respostas do tipo “sim” ou “não” e se referem ao uso de automedicação, consumo de produtos de saúde indicado por influenciadores digitais (se sim, qual produto já consumiu pela indicação de influenciadores digitais), se o participante já deixou de seguir recomendações de profissionais por alguma informação encontrada *online*, se usa algum aplicativo de saúde, se fez consulta *online* durante o período de isolamento social e, por fim, sobre a possibilidade de fazer uma consulta *online* após o fim da pandemia de coronavírus. A décima segunda questão dessa parte do questionário tem o objetivo de conhecer o que os participantes levam em consideração ao escolher um profissional da saúde.

Por fim, a terceira e última parte é composta por um questionário sociodemográfico e econômico contendo questões referentes a idade, sexo (‘masculino’, ‘feminino’ ou ‘prefiro não dizer’), grau de instrução (variando de ‘ensino fundamental incompleto’, ‘ensino fundamental completo’, ‘ensino médio incompleto’, ‘ensino médio completo’, ‘ensino superior incompleto’, ‘ensino superior completo’ e ‘pós graduação’), estado civil (‘casado(a)’, ‘moro com o(a) companheiro(a)’, ‘solteiro(a)’, ‘viúvo(a)’, ‘divorciado(a)’), aglomeração domiciliar (número de pessoas por domicílio) e renda familiar (em salários mínimos), cidade e estado do participante, se possui fácil acesso à internet e por onde acessa (‘celular’, ‘computador/notebook’, ‘tablet’ ou ‘outro’), se usa redes

sociais e se sim, quais redes sociais utiliza ('Facebook', 'Instagram', 'Twitter', 'Linkedin', 'Tik Tok', 'Telegram' ou 'não uso redes sociais') podendo marcar mais de uma alternativa. Por fim, foi questionado se o entrevistado é profissional da saúde e se sim, qual profissão exerce (apêndice 2).

Para a análise estatística, a variável "idade" foi dividida nas seguintes categorias "até 20 anos", "21 a 34 anos", "35 a 49 anos", "50 a 64 anos" e "65 anos ou mais". Quanto a variável estado civil, as categorias solteiro, viúvo e divorciado foram agrupadas, bem como as categorias casado e moro com o companheiro. A variável escolaridade foi dividida em "mais de doze anos de estudo" se referindo àqueles que completaram o ensino superior e/ou possuem pós-graduação, "doze anos de estudo" que corresponde aos que completaram o ensino médio e "menos de doze anos de estudo" referente aos que não completaram o ensino médio. As respostas duplicadas foram excluídas.

Os dados do questionário foram analisados de forma descritiva e com testes de associação. Realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificação da distribuição dos dados e os testes de Mann Whitney e Kruskal-Wallis para amostras independentes, sendo considerado um nível de significância de 5%. As respostas obtidas foram descritas e analisadas pelo software IBM SPSS 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

## **6. RESULTADOS**

No total, 418 pessoas responderam ao questionário, sendo 66,7% do sexo feminino e 33,3% do sexo masculino. A idade média foi de 35,6 anos ( $\pm$  13,0). Com relação a escolaridade, 85,9% possuem mais de 12 anos de estudo. A maioria, 56,9%, dos participantes afirmou ser solteiro, divorciado ou viúvo e 43,1% são casados ou moram com o companheiro. Quanto a renda mensal média, 40,0% dos entrevistados recebem oito salários mínimos ou mais. Pouco menos de um terço dos participantes atua profissionalmente na área da saúde (Tabela 1).



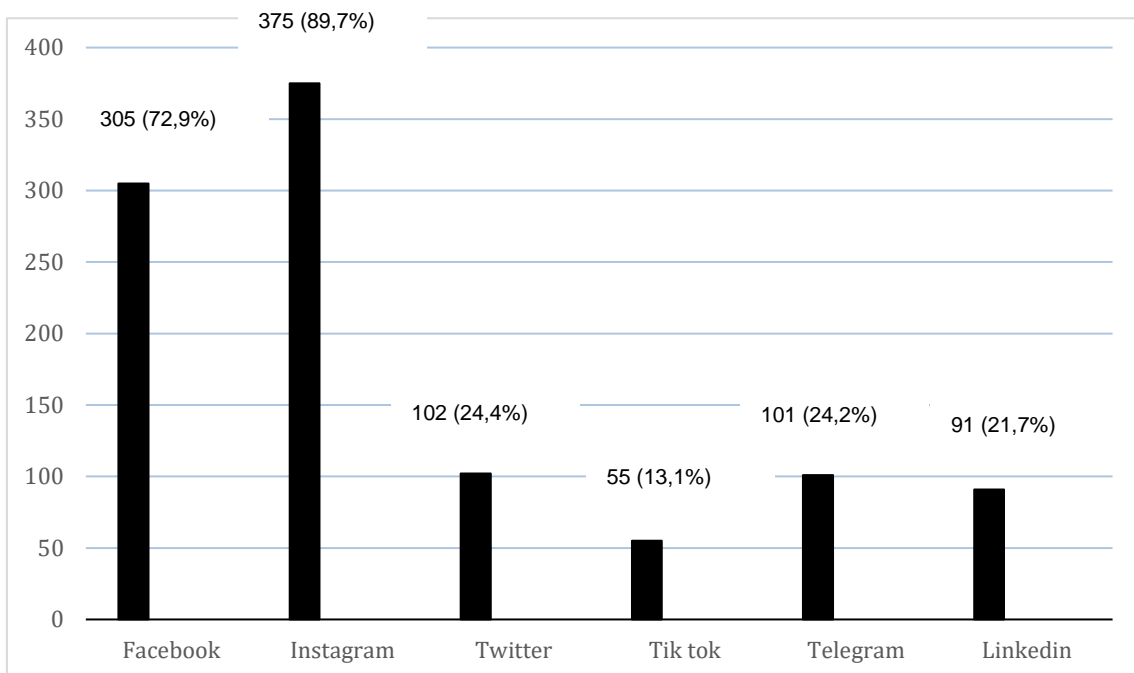
**Tabela 1. Tabela de frequência dos participantes quanto as variáveis socioeconômicas, se é profissional da saúde e se faz uso de redes sociais (n=418).**

Variável	Categoria	N(%)
Sexo	Feminino	279 (66,7)
	Masculino	139 (33,3)
Idade	Até 20 anos	16 (3,8)
	21 a 34 anos	225 (53,8)
	35 a 49 anos	106 (25,4)
	50 a 64 anos	56 (13,4)
	65 anos ou mais	15 (3,6)
Escolaridade	Mais de 12 anos	358 (85,9)
	12 anos	45 (10,7)
	Menos de 12 anos	14 (3,3)
Estado civil	Casado/ Mora com companheiro	180 (43,1)
	Solteiro/viúvo/divorciado	238 (56,9)
Renda	Até 1 salário mínimo	4 (1,0)
	De 1 a 3 salários mínimos	56 (13,4)
	De 3 a 5 salários mínimos	103 (24,6)
	De 5 a 7 salários mínimos	88 (21,0)
	8 ou mais salários mínimos	167 (40,0)
Profissional da saúde	Sim	112 (26,8)
	Não	306 (73,2)
Usa redes sociais	Sim	403 (96,4)
	Não	15 (0,6)
Região	Sul	240(57,4)

Sudeste	27(6,4)
Norte	23(5,2)
Nordeste	119(28,4)
Centro oeste	9(1,9)

A amostra deste estudo foi composta majoritariamente por moradores da região sul do país (57,4%), seguido pela região sudeste (28,4%), nordeste (6,4%), norte (5,2%) e centro-oeste (1,9%).

Apenas dois participantes afirmaram não possuir fácil acesso à internet, sendo que 85,2% relatam acessar a internet principalmente via telefone celular. Quinze participantes (3,6%) afirmaram não usar redes sociais. Entre os que usam redes sociais, 87,8% está logado em duas ou mais redes, sendo o Instagram a rede social mais utilizada (Figura 3).



**Figura 3: Prevalência do uso das redes sociais**

A maioria dos participantes (72,4%), buscam informações *online* sobre seu estado de saúde antes de se consultarem com um profissional, 41,9% busca informações sobre o diagnóstico ou tratamento sugerido pelo dentista e 45,9% dos entrevistados consulta as redes sociais do dentista antes de marcar uma consulta. Com relação à automedicação, 38,8% já se automedicou baseado em informações disponíveis na internet, e apenas 5,5% afirmou que já deixou de seguir alguma orientação profissional devido a alguma informação encontrada *online*.

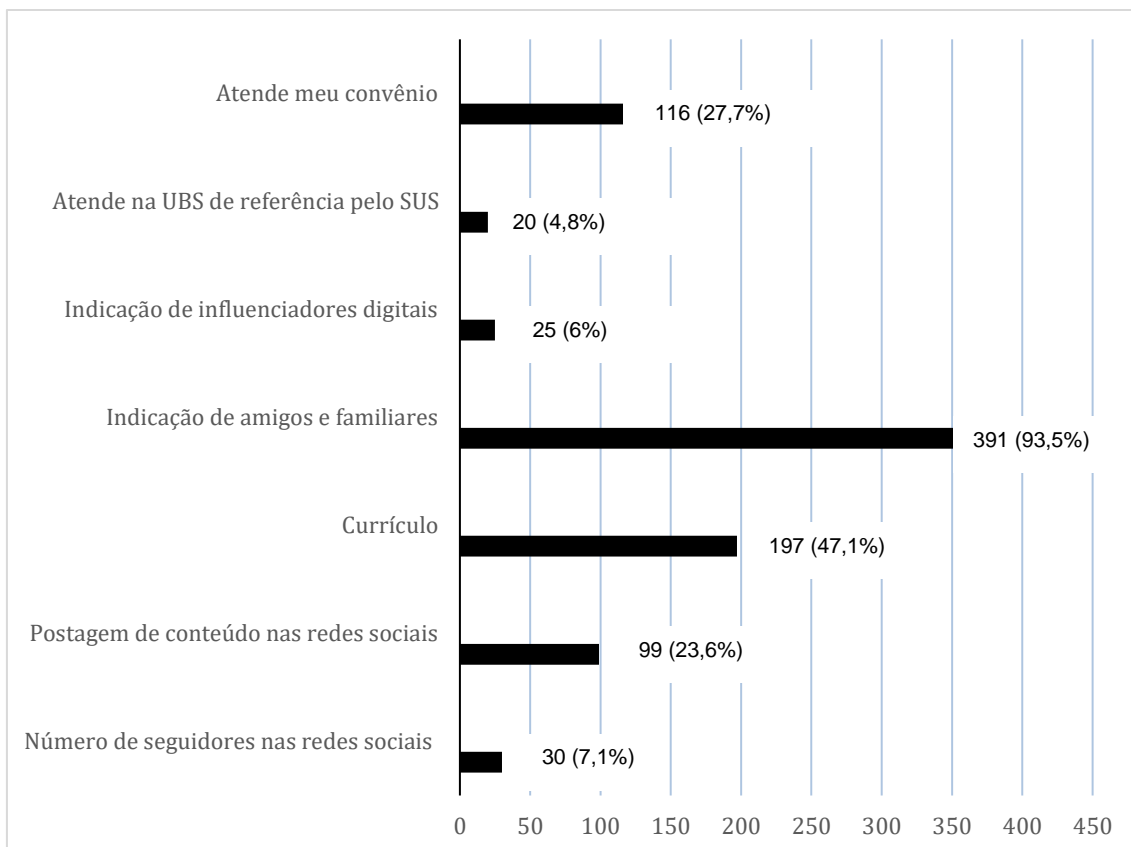
Quanto ao uso de aplicativos, 26,6% dos entrevistados afirmam usar aplicativos de saúde, sendo os aplicativos do SUS sobre a pandemia do novo coronavírus, aplicativos de plano de saúde e de controle de dieta, ingestão de água e frequência de atividade física os mais citados.

17

Aproximadamente 22% dos entrevistados já utilizou produtos de saúde que foram indicados por influenciadores digitais, entre os mais citados estão suplementos alimentares, produtos relacionados a estética, medicamentos e clareadores dentais como pasta de carvão ativado e bicarbonato.

Quanto a possibilidade de se submeter a uma consulta *online*, 26,8% afirmaram que fariam uma consulta *online* após o fim da pandemia sendo que 23% se consultaram com médico e/ou dentista durante o período de isolamento social.

Sobre os fatores que levam a escolha do dentista, 23,6% considera importante as publicações de conteúdo nas redes sociais e 7,1%, a quantidade de seguidores. Entretanto, a indicação de amigos e familiares ainda é a forma mais utilizada para a escolha de um dentista (Figura 4).



**Figura 4: Motivos que levam a escolha de um dentista.**

#### *Questionário de Alfabetismo Midiático*

A pontuação média do questionário eHeals na amostra foi de 27,8 ( $\pm 8,13$ ) e mediana de 30 pontos.

Não houve associação estatística significativa entre o escore do eHeals, e sexo, idade, estado civil e o fato de usar ou não redes sociais (Tabela 2). O nível de escolaridade, renda e ser profissional da saúde, foram as únicas variáveis socioeconômicas que estiveram relacionadas significativamente a pontuação do questionário de alfabetismo midiático, sendo que profissionais da saúde, pessoas com maior escolaridade e renda, apresentaram maior alfabetismo midiático em saúde (Tabela 2).

Maiores pontuações do questionário e-Heals estavam significativamente associados com maior frequência de busca online sobre saúde, e também com a possibilidade de fazer uma consulta *online* durante a pandemia. Além disso,

peças com maior alfabetismo de mídia em saúde não costumam deixar de seguir recomendações médicas devido a informações encontradas na internet e também não costumam consumir produtos de saúde indicados por influenciadores digitais. A tabela 3 apresenta a associação entre o escore do eHeals e as questões sobre o uso e buscas de informações na internet.

**Tabela 2 (parte 1). Associação entre o escore do questionário eHeals e variáveis socioeconômicas (n=418).**

		Escore do questionário eHeals					
Variáveis	Categoria	Média	Mediana	Min.	Max.	DP	p valor*
Socioeconômicas							
Sexo	Feminino	28,2	30,0	8	40	8,00	0,208
	Masculino	27,1	29,0	9	40	8,37	
Escolaridade	Mais de 12 anos	29,0	30,0	9	40	7,19	<0,001*
	12 anos	20,5	17,0	8	40	9,40	
	Menos de 12 anos	21,3	19,0	8	40	9,89	
Estado civil	Casado/ Mora com companheiro	27,0	29,0	8	40	8,90	0,173
	Solteiro/viúvo/divorciado	28,5	30,0	9	40	7,34	
Profissional da saúde	Sim	32,1	32,0	9	40	5,80	<0,001*
	Não	26,2	28,0	8	400	8,29	

**Tabela 2 (parte 2). Associação entre o escore do questionário eHeals e variáveis socioeconômicas (n=418)**

Idade	Até 20 anos	27,8	28,5	17	39	6,77	0,581
	21 a 34 anos	28,4	30,0	9	40	7,51	
	35 a 49 anos	27,5	30,5	8	40	8,81	
	50 a 64 anos	25,9	28,0	8	40	9,25	
	65 anos ou mais	29,3	29,0	14	40	7,23	
Usa redes sociais?	Sim	28,0	30,0	8	40	8,00	0,202
	Não	25,0	26,5	11	38	10,17	
Renda	Até 1 salário mínimo	26,7	29,5	17	31	6,55	0,031*
	De 1 a 3 salários mínimos	25,3	27,5	8	40	9,59	
	De 3 a 5 salários mínimos	26,4	28,0	8	40	8,49	
	De 5 a 7 salários mínimos	28,5	30,0	9	40	7,44	
	8 ou mais salários mínimos	29,2	31,0	9	40	7,48	

Máx.= valor máximo; Min.= valor mínimo; DP= desvio padrão; \* significativo ( $p < 0,05$ ); testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney.

**Tabela 3 (parte 1). Associação entre o escore do questionário eHeals e perfil de buscas *online* e comportamento (n=418)**

Perfil de buscas <i>online</i>	Categoria	Escore do questionário eHeals					p valor*
		Média	Mediana	Min.	Max.	DP	
Busca informações sobre o dentista nas redes sociais	Nunca	24,2	26,0	8	40	9,83	<0,001*
	Raramente	27,1	30,0	10	40	8,25	
	Quase sempre	29,7	30,0	14	40	5,90	
	Sempre	30,5	31,5	9	40	6,50	
Busca informações sobre o diagnóstico ou tratamento	Nunca	23,1	23,5	8	40	9,65	<0,001*
	Raramente	26,7	28,0	10	39	7,66	
	Quase sempre	31,2	31,0	10	40	5,90	
	Sempre	31,1	32,0	9	40	6,29	
Busca informações sobre os sintomas	Nunca	18,5	19,0	8	30	8,20	<0,001*
	Raramente	25,8	26,0	10	40	8,54	
	Quase sempre	27,9	30,0	8	40	7,55	
	Sempre	31,2	31,0	13	40	6,45	



**Tabela 3 (parte 2). Associação entre o escore do questionário eHeals e perfil de buscas *online* e comportamento (n=418)**

Já se automedicou	Sim	27,8	30,0	8	40	7,94	0,680
	Não	27,8	30,0	8	40	8,26	
Deixou de seguir orientação profissional por alguma informação encontrada <i>online</i>	Sim	22,3	21,0	10	35	8,43	0,002*
	Não	28,1	30,0	8	40	8,01	
Fez consulta <i>online</i> durante a pandemia	Sim	28,9	30,0	9	40	7,21	0,267
	Não	27,5	30,0	8	40	8,31	
Faria consulta <i>online</i> após a pandemia	Sim	32,1	32,0	9	40	5,81	<0,001*
	Não	26,3	28,0	8	40	8,23	
Usou produtos por indicação de influenciadores digitais	Sim	24,7	27,5	9	38	8,34	<0,001*
	Não	28,7	30,0	8	40	7,87	

Máx.= Valor máximo; Min.= Valor mínimo; DP= desvio padrão; \* significativo (p<0); testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney.

## 7. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que pessoas com maiores pontuações no questionário e-Heals costumam fazer mais buscas na internet sobre saúde além de se mostrarem mais críticos ao conteúdo encontrado online, uma vez que não costumam deixar de seguir orientações profissionais por alguma informação encontrada *online* e não consomem produtos de saúde pela indicação de influenciadores digitais.

O alto nível de alfabetismo midiático em saúde, medida pelo instrumento eHeals, pode estar relacionado com melhores condições de saúde (SOTOUDEHRAD et al., 2020; YAMAGUCHI et al., 2020). A fórmula proposta por Norman e Skinner (2006) para o cálculo do escore do questionário eHeals é a média aritmética das pontuações de cada item, que varia entre (1) discordo totalmente a (5) concordo totalmente e, portanto, a pontuação final pode variar entre um a cinco pontos. Neste estudo, o escore foi calculado a partir da soma da pontuação de cada item, dessa forma, a pontuação final varia entre oito a quarenta pontos. Essa forma de avaliação facilita a interpretação do questionário e já foi utilizada no estudo de Gazibara et al., (2019). Para estudos futuros, é importante que haja uma padronização da forma de avaliação do questionário eHeals.

A média da pontuação dos estudos anteriores que aplicaram esse questionário variou entre 2,5 e 3,6 pontos. (CAMERON, 2011; NETER; BRAININ; HEFER, 2012; SURI et al., 2016; YAMAGUCHI; BARROS, 2020). A fórmula utilizada para o cálculo do escore do questionário eHeals usada neste estudo é diferente da proposta pelos autores do questionário original, porém a pontuação média encontrada no presente estudo foi equivalente aos estudos anteriores.

Este estudo encontrou uma associação significativa entre o nível de alfabetismo midiático em saúde com as variáveis renda e escolaridade, bem como em estudos anteriores (NETER; BRAININ; HEFER, 2012; YAMAGUCHI; BARROS, 2020), mostrando que pessoas com maior renda e escolaridade, possuem também maior nível de alfabetismo midiático. Além disso, não foi encontrada diferenças na pontuação do questionário eHeals

quando comparada entre os sexos nem entre diferentes idades, mais uma vez concordando com o estudo de Yamaguchi e colaboradores (2020) também realizado com uma amostra de brasileiros.

A busca por informações sobre saúde na internet é frequente (WONG; CHEUNG, 2019) e, estudos anteriores mostram que pessoas com maior nível de alfabetismo midiático em saúde são as que mais procuram por esse tipo de conteúdo *online* e colocam em prática as informações encontradas no seu dia-a-dia (NETER; BRAININ; HEFER, 2012), como por exemplo práticas relacionadas a alimentação saudável e atividade física regular (SURI et al., 2016). Isso também foi observado no presente estudo, sendo que pessoas com maior nível de alfabetismo midiático em saúde foram aquelas que afirmaram fazer com mais frequência buscas *online* sobre sintomas de determinadas doenças e sobre diagnóstico ou tratamento sugerido pelo profissional.

Com relação a prática de automedicação, entretanto, este estudo não encontrou uma associação significativa com a pontuação do questionário eHeals, mostrando que mesmo aquelas pessoas que não se consideram aptas para fazer buscas *online* sobre saúde e nem mesmo identificar fontes seguras ou não, já se automedicaram a partir de informações *online*. Durante a pandemia de coronavírus, tomar medicamentos sem prescrição médica se tornou uma prática ainda mais comum (MALIK et al., 2020; MOLENTO, 2020) e vários são os riscos associados a automedicação, como por exemplo risco de overdose, interação medicamentosa e até mesmo de que o auto diagnóstico possa estar errado (MONTASTRUC et al., 2016).

Apesar deste estudo não ter analisado quais são os sites mais utilizados para buscas sobre saúde, um estudo anterior mostrou que as principais fontes de informação acessadas pelo público leigo são enciclopédias *online* como Wikipédia e sites de perguntas e respostas como Yahoo Respostas, apenas a minoria das pessoas confirma a veracidade dessas informações com um profissional (WONG; CHEUNG, 2019). O Wikipédia pode ser considerado uma boa fonte para assuntos não muito específicos sobre saúde, entretanto ainda não há evidências de que seja uma fonte cem por cento confiável (ID, 2020).

Atualmente é possível observar o aumento do uso das redes sociais para a divulgação de conteúdos sobre saúde. De acordo com o IBGE em 2019, 64% dos brasileiros usavam redes sociais. Neste estudo, 96,4% dos entrevistados afirmaram usar redes sociais. Essa diferença de valores pode ser justificada por dois motivos principais. O primeiro deles é que o questionário foi enviado pelos aplicativos What's app, Instagram e Facebook e, portanto, possivelmente os participantes teriam acesso a pelo menos uma dessas redes, o segundo motivo é que a amostra foi composta majoritariamente por jovens e estudantes e de classe média alta, público que tem mais acesso as redes sociais.

Aproximadamente metade dos participantes deste estudo costumam procurar o perfil do dentista nas mídias sociais antes de marcar uma consulta e 23,0% consideram as postagens de conteúdo nas redes sociais um fator importante para escolher um profissional. Sendo assim, médicos e dentistas entre outros profissionais, devem trabalhar juntos para oferecer informações de alta qualidade sobre saúde pois possuem grande influência sobre o público leigo (WONG; CHEUNG, 2019). Devido ao alto engajamento, interatividade e influência sobre os usuários, as redes sociais *online* tem sido usadas como uma estratégia para melhorar o impacto de campanhas de saúde e para a promoção de profissionais (NIELSEN et al., 2017).

O uso das redes sociais por profissionais da Odontologia sempre foi bastante restrito. Porém, devido ao crescente uso das redes e por serem uma importante ferramenta de *Marketing*, o Conselho Federal de Odontologia flexibilizou normas referente ao uso de redes sociais por cirurgiões dentistas ("Resolução CFO-196, de 29 de janeiro de 2019", 2019) permitindo por exemplo, autorretratos acompanhados de pacientes e imagens de diagnóstico e tratamento finalizado. Essas regulamentações podem representar uma grande conquista aos profissionais que usam suas redes sociais como forma de divulgação profissional.

Um problema das redes sociais é que o público pode ser influenciado de forma positiva ou negativa. Este estudo mostrou que 22,0% dos entrevistados já usaram produtos de saúde recomendado por influenciadores digitais, pessoas famosas na internet e que não possuem formação

adequada para orientar sobre saúde. Entre os produtos mais citados estão medicamentos, suplementos e produtos relacionados a estética como por exemplo clareadores dentais a base de carvão ativado e bicarbonato, que são prejudiciais à saúde bucal, não possuem efeito clareador e não são recomendados por cirurgiões dentistas (FRANCO et al., 2020).

Ter elevado nível de alfabetismo midiático pode ajudar a fazer buscas *online* sobre saúde, saber quando procurar ajuda profissional e também a lidar com alguns sinais e sintomas, porém não é recomendado que o público leigo assuma decisões importantes sobre saúde baseada apenas em informações *online*, já que informações falsas sobre saúde são publicadas na internet de forma intencional apenas com propósito comercial ou ideológico (VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Durante a pandemia do novo coronavírus e o isolamento social, muitas das atividades cotidianas tiveram que ser adaptadas para a forma digital, as consultas *online* por exemplo, se tornaram mais comuns. Os Conselhos Federais de Psicologia (CFP) e Nutrição (CFN) regulamentaram os atendimentos psicológicos e nutricionais de forma *online* durante a pandemia (Resolução cfp nº 4, de 26 de março de 2020, 2020; Resolução cfn nº 646, de 18 de março de 2020., 2020). A telemedicina já está regulamentada desde 2018 (Resolução CFM nº 2.227/2018, 2018). Já o Conselho Federal de Odontologia (CFO), permitiu o atendimento *online* apenas em casos especiais de pacientes que já estavam em atendimento porém, que por algum motivo, encontravam-se impossibilitados de retornar ao consultório (RESOLUÇÃO CFO-226, de 04 de junho de 2020, 2020). Os resultados deste estudo mostraram que pessoas com maior alfabetismo midiático em saúde aceitam melhor a ideia de fazer uma consulta digital, entretanto, mesmo com as devidas regulamentações, a maioria das pessoas entrevistadas não está disposta a se consultar *online*.

Este estudo demonstrou que pessoas com maior nível de alfabetismo midiático em saúde foram mais críticas quanto as informações disponíveis na internet, como por exemplo, recomendações de influenciadores digitais, e não deixaram de seguir orientações dos profissionais da saúde devido a alguma informação encontrada *online*. Sendo assim, foi possível observar

que o alfabetismo midiático em saúde pode estar associado a decisões e escolhas mais prudentes em relação a saúde, podendo ajudar no auto gerenciamento das condições de saúde.

Sabendo da grande procura por informações sobre saúde nas mídias digitais e da influência das redes sobre os usuários, é muito importante que os profissionais da saúde contribuam com informações acessíveis e de qualidade (WONG; CHEUNG, 2019), e que os órgãos públicos de saúde utilizem as mídias *online* como uma forma eficaz e de baixo custo para divulgação de campanhas de saúde.

Este estudo possui algumas limitações. A primeira delas é referente ao questionário e-Heals que se baseia em uma auto análise das próprias capacidades relacionadas as mídias digitais e muitas vezes essa auto crítica pode estar equivocada. A segunda limitação é em relação a seleção da amostra que devido a metodologia empregada, não foi representativa da população brasileira. Considerando a importância do alfabetismo de mídia em saúde para o melhor autogerenciamento das condições de saúde, sugere-se que mais estudos sejam realizados para avaliar o alfabetismo de mídia em saúde dos brasileiros.

## **8. CONCLUSÕES**

A evidência gerada por esse estudo mostra que renda e escolaridade estão associadas ao maior escore do eHeals. Além disso, pessoas com maiores pontuações do questionário de alfabetismo midiático em saúde quase sempre pesquisam as redes sociais do profissional antes de marcar uma consulta, fazem buscas *online* sobre seu estado de saúde e sobre o diagnóstico ou procedimento sugerido pelo profissional, apesar disso, não costumam deixar de seguir orientações profissionais devido a alguma informação encontrada *online*. Pessoas com maior nível de alfabetismo midiático digital também foram mais críticas quanto as informações disponíveis na internet e não se deixam influenciar pelos influenciadores digitais. Por fim, pessoas com escores mais altos do questionário eHeals estão mais propensos a fazerem consultas *online*.

## 9. REFERÊNCIAS

- AKCAYOGLU, D. I. A Study on the Perceived Media Literacy Level of Preparatory Year Students in a University Setting 1. **Contemporary Educational Technology**, v. 10, n. December 2018, p. 416–429, 2019.
- AL., C. W. ET. eHealth Literacy Scale : An Nursing Analysis and Italian Validation. **Nursing Informatics**, v. 26, n. 3, p. 2016, 2016.
- ALLEJE, M.L; AUSTRIA, B. C. Social media etiquette in medicine. **British Journal of Hospital Medicine**, v. 80, n. 9, p. 130–132, 2019.
- ARKE, E. T.; PRIMACK, B. A. Quantifying media literacy : development , reliability , and validity of a new measure. **Educational Media Internacional**, v. 46, n. 1, p. 53–65, 2009.
- CAMERON, D. Psychometric Evaluation of a Chinese Version of the eHealth Literacy Scale ( eHEALS ) in School Age Children. **International Electronic Journal of Health Education**, p. 29–36, 2011.
- Conselho federal de psicologia resolução nº 4, de 26 de março de 2020. p. 10–11, 2020.
- CROCOMBE, L. A. et al. Parental Education Level and Dental Caries in School Children Living in Dili , Timor-Leste. **Asia Pacific Journal of Public Health**, 2018.
- FRANCO, M. C. et al. The Effect of a Charcoal-based Powder for Enamel Dental Bleaching. **Operative Dentistry**, v. 45, n. 6, p. 618–623, 2020.
- GAZIBARA, T. et al. eHealth and adolescents in Serbia : psychometric properties of eHeals questionnaire and contributing factors to better online health literacy. **Oxford University Press**, v. 2015, n. May 2018, p. 770–778, 2019.
- ID, D. A. S. Situating Wikipedia as a health information resource in various contexts : A scoping review. **Plos One**, p. 1–19, 2020.
- KOHAN, S. et al. IRANIAN Designing and Evaluating an Empowering Program for Breastfeeding : A Mixed-Methods Study. **Iranian Medicine**, v. 22, n. August, p. 443–452, 2019.
- MAHER, C. A. et al. Are Health Behavior Change Interventions That Use Online Social Networks Effective ? A Systematic Review Corresponding Author : **Journal of Medical Internet Research**, v. 16, n. 2, p. 1–13, 2014.
- MALIK, M. et al. Self - medication during Covid - 19 pandemic : challenges and opportunities. **Drugs & Therapy Perspectives**, n. 0123456789, p. 16–18, 2020.
- MS. **Ministério da Saúde**. Disponível em:  
<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html)  
>. Acesso em: 5 de janeiro de 2021
- MOLENTO, M. B. COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin\_ A word of caution. **One Health**, v. 10, n. June, p. 100148, 2020.
- MONTASTRUC, J. et al. Pharmacovigilance , risks and adverse effects of self-medication. **Therapie**, p. 2–7, 2016.
- NETER, E.; BRAININ, E.; HEFER, E. eHealth Literacy : Extending the Digital Divide to the Realm of Health Information. **Journal of Medical Internet Research**, v. 14, n. 1, p. 1–10, 2012.
- NIELSEN, C. et al. Social Media Monitoring of Discrimination and HIV Testing in Brazil , 2014 – 2015. **AIDS Behav**, v. 21, p. 114–120, 2017.

NORMAN, C. D.; SKINNER, H. A. eHEALS : The eHealth Literacy Scale. **Journal of Medical Internet Research**, v. 8, n. 4, p. 1–7, 2006.

PÉREZ, G. P. et al. Validación de la Escala eHealth Literacy (EHEALS) en población universitaria española. **Rev. Esp. Salud Pública**, v. 89, n. 3, p. 329–338, 2015.

Resolução cfn nº 646, de 18 de março de 2020. v. 646, n. 61, p. 70340, 2020.

Resolução CFO-196, de 29 de janeiro de 2019. n. 61, p. 1–2, 2019.

RESOLUÇÃO CFO-226, de 04 de junho de 2020. n. 61, p. 2–4, 2020.

SOTOUDEHRAD, F. et al. Investigating the Relationship between Media Literacy and Health Literacy in Iranian Adolescents , Isfahan , Iran. **International Journal of Paediatrics**, v. 8, n. 77, p. 11321–11329, 2020.

SURI, V. R. et al. Patient Education and Counseling Assessing the influence of health literacy on health information behaviors : A multi-domain skills-based approach \$. **Patient Education and Counseling**, v. 99, n. 6, p. 1038–1045, 2016.

TIRAPANI, S.; MARIA, N. A Narrative Review of the Impacts of Income , Education , and Ethnicity on Arterial Hypertension , Diabetes Mellitus , and Chronic Kidney Disease in the World. **Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation**, v. 30, n. 5, p. 1084–1096, 2019.

VILELLA, K. D. et al. Training and calibration of interviewers for oral health literacy using the BREALD-30 in epidemiological studies. **Brazilian Oral Research**, v. 30, n. 1, p. 1–7, 2016.

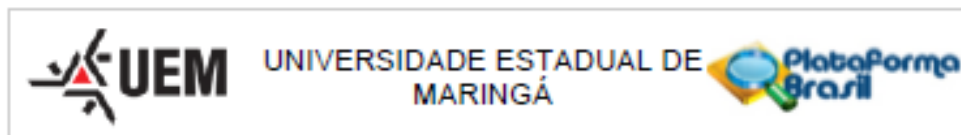
VOSOUGHI, S.; ROY, D.; ARAL, S. The spread of true and false news online. **science**, v. 1151, n. March, p. 1146–1151, 2018.

WONG, D. K.; CHEUNG, M. Online Health Information Seeking and eHealth Literacy Among Patients Attending a Primary Care Clinic in Hong Kong : A Cross-Sectional Survey Corresponding Author : **Journal of Medical Internet Research**, v. 21, n. 3, p. 1–13, 2019.

YAMAGUCHI, M. U.; BARROS, J. K. DE; DE, R. C. O papel das mídias digitais e da literacia digital na educação não-formal em saúde. **Revista Eletronica de Educação**, v. 14, p. 1–11, 2020.



## 10. ANEXO 1. Parecer o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá.



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ASSOCIAÇÃO ENTRE ALFABETISMO MIDIÁTICO NO PERFIL DE BUSCA DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NA INTERNET

**Pesquisador:** Gabriela Cristina Santin

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 39618720.0.0000.0104

**Instituição Proponente:** CCS - Centro de Ciências da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.438.912

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa proposto por pesquisador vinculado à Universidade Estadual de Maringá.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a associação entre alfabetismo midiático e a qualidade da busca de informações relacionadas a saúde.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avalia-se que os possíveis riscos a que estarão submetidos os sujeitos da pesquisa serão suportados pelos benefícios apontados.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Para a realização da pesquisa será aplicado um questionário online em uma amostra aleatória e representativa da população brasileira. O questionário possui três etapas, a primeira delas avalia o grau de alfabetismo midiático do participante, a segunda busca conhecer o perfil de busca sobre saúde na Internet e por fim, a terceira etapa do questionário contém questões socioeconômicas e demográficas. A análise estatística será feita pelo software SPSS 22.0.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta Folha de Rosto devidamente preenchida e assinada pelo chefe de departamento. O cronograma de execução é compatível com a proposta enviada. Descreve gastos sob a

Endereço: Av. Colombo, 5790, UEM-PPG, sala 4  
Bairro: Jardim Universitário CEP: 87.020-900  
UF: PR Município: MARINGÁ  
Telefone: (44)3011-4597 Fax: (44)3011-4444 E-mail: copep@uem.br

Continuação do Parecer: 4-430.912

responsabilidade do pesquisador, no valor de mil reais. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contempla as garantias mínimas preconizadas. O questionário foi apresentado junto ao projeto de pesquisa. Recomenda-se numerar as páginas do TCLE com os indicativos 1/2 e 2/2.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá é de parecer favorável à aprovação do protocolo de pesquisa apresentado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Faço ao exposto e considerando a normativa ética vigente, este Comitê se manifesta pela aprovação do protocolo de pesquisa em tela. Alerta-se a respeito da necessidade de apresentação de relatório final no prazo de 30 dias após o término do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1627945.pdf	26/10/2020 11:25:25		Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anexo_2_Justificativa.docx	26/10/2020 11:23:26	Gabriela Cristina Santin	Acelto
Outros	Resposta.docx	26/10/2020 11:23:12	Gabriela Cristina Santin	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Giulla.docx	26/10/2020 11:20:54	Gabriela Cristina Santin	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_1_TCLE.docx	26/10/2020 11:15:34	Gabriela Cristina Santin	Acelto
Folha de Rosto	Folha_Giulla.pdf	28/09/2020 11:18:15	Gabriela Cristina Santin	Acelto

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Colombo, 5790, UEM-PPG, sala 4  
Bairro: Jardim Universitário CEP: 87.020-900  
UF: PR Município: MARINGÁ  
Telefone: (44)3011-4507 Fax: (44)3011-4444 E-mail: copep@uem.br

## 11. APÊNDICE 1 - Questionário

### Sessão 1 de 3

#### Questionário de Alfabetismo Midiático (eHealth Literacy Scale)

Preencher com a alternativa que melhor se adequa a cada afirmação.

- 1) Eu sei quais são os conteúdos sobre saúde disponíveis na internet.
  - a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
  
- 2) Eu sei onde encontrar conteúdos úteis sobre saúde na internet.
  - a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
  
- 3) Eu sei como encontrar conteúdos úteis sobre saúde na internet.
  - a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
  
- 4) Eu sei como usar a internet para responder às minhas dúvidas sobre saúde.
  - a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
  
- 5) Eu sei como usar a informação sobre saúde que encontro na internet para me ajudar.
  - a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente

- 6) Eu consigo avaliar os conteúdos sobre saúde que encontro na internet.
- a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
- 7) Eu sei diferenciar os conteúdos confiáveis dos de confiabilidade duvidosa entre os conteúdos sobre saúde na internet.
- a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente
- 8) Eu me sinto confiante para usar a informação da internet para tomar decisões sobre saúde.
- a) Discordo totalmente
  - b) Discordo parcialmente
  - c) Indiferente
  - d) Concordo parcialmente
  - e) Concordo totalmente

## **Sessão 2 de 3**

### Perfil de busca sobre saúde na internet

- 1) Antes de se consultar com um dentista, você busca informações sobre ele nas redes sociais?
- a) Sempre
  - b) Muitas vezes
  - c) Algumas vezes
  - d) Raramente
  - e) Nunca
- 2) Após uma consulta com o dentista, com que frequência você busca informações na internet sobre o diagnóstico ou procedimento sugerido pelo dentista?
- a) Sempre
  - b) Muitas vezes
  - c) Algumas vezes
  - d) Raramente
  - e) Nunca

- 3) Com que frequência você busca informações sobre seu estado de saúde (sintomas) antes de consultar com um profissional?
- a) Sempre
  - b) Muitas vezes
  - c) Algumas vezes
  - d) Raramente
  - e) Nunca
- 4) Você já fez uso de automedicação baseado em informações disponíveis na internet?
- a) Sim
  - b) Não
- 5) Influenciadores digitais já te levaram a consumir algum produto relacionado a saúde?
- a) Sim
  - b) Não
- 6) Se sim, qual produto você já consumiu por recomendação de influenciadores? (Pergunta aberta)
- 7) Você já deixou de seguir alguma orientação do dentista devido a informações encontradas na internet?
- a) Sim
  - b) Não
- 8) Você usa ou já usou algum aplicativo de celular relacionado a saúde?
- a) Sim
  - b) Não
- 9) Se sim, qual aplicativo de saúde você utiliza ou já utilizou? (pergunta aberta)
- 10) Durante o período de isolamento social você fez alguma consulta online com médico ou dentista?
- a) Sim
  - b) Não
- 11) Após o período de isolamento social você faria uma consulta online?
- a) Sim
  - b) Não

12) Assinale o que você leva em consideração ao marcar consulta com um dentista (pode assinalar mais de uma opção)

- 1- número de seguidores nas redes sociais
- 2- Postagens de conteúdos nas redes sociais (publicações, lives, stories)
- 3- Currículo
- 4- Indicação de amigos ou familiares
- 5- Indicação de influenciadores digitais (alguém famoso na internet)
- 6- O que atende na UBS de referência pelo SUS
- 7- Atende meu convênio

### **Sessão 3 de 3**

#### Questionário socioeconômico e demoFigura

- 1) Quantos anos você tem? (pergunta aberta)
  
- 2) Qual seu sexo?
  - a) Feminino
  - b) Masculino
  - c) Prefiro não dizer
  
- 3) Qual o seu grau de escolaridade
  - a) Ensino fundamental incompleto
  - b) Ensino fundamental completo
  - c) Ensino médio incompleto
  - d) Ensino médio completo
  - e) Ensino superior incompleto
  - f) Ensino superior completo
  - d) Pós graduação
  
- 4) Qual seu estado civil?
  - a) Casado(a)
  - b) Solteiro(a)
  - c) Moro com o(a) companheiro(a)
  - d) Divorciado(a)
  - e) Viúvo(a)
  
- 5) Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo você? (pergunta aberta)
  
- 6) Qual a renda mensal média da sua casa?

- a) Até 1 salário mínimo
  - b) De 1 a 3 salários mínimos
  - c) De 3 a 5 salários mínimos
  - d) De 5 a 7 salários mínimos
  - e) 8 ou mais salários mínimos
- 7) Qual cidade você mora? (pergunta aberta)
- 8) Qual estado você mora? (pergunta aberta)
- 9) Você tem fácil acesso à internet?
- a) Sim
  - b) Não
- 10) Qual a principal forma que você acessa à internet?
- a) Celular
  - b) Tablet
  - c) Computador/notebook
  - d) Outro
- 11) Você usa redes sociais?
- a) Sim
  - b) não
- 12) Se sim, quais redes sociais você utiliza? (pode assinalar mais de uma alternativa)
- a) Twitter
  - b) Instagram
  - c) Facebook
  - d) LinkedIn
  - e) Tik tok
  - f) Telegram
  - g) Não uso redes sociais
- 13) Você é profissional da área da saúde?
- a) Sim
  - b) não
- 14) Se sim, qual a sua profissão? (pergunta aberta)

## **12. APÊNDICE 2. Termo de consentimento livre e esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada “**Alfabetismo midiático e perfil de busca de informações sobre saúde na internet**” realizada pela mestranda em Odontologia Integrada Giulia de Oliveira Collet e orientada pela Professora Dra. Gabriela Santin, da Universidade Estadual de Maringá-UEM.

Essa pesquisa tem o objetivo de verificar se o alfabetismo midiático influencia no perfil da busca de informações sobre saúde na internet. Isso é importante para que os profissionais da saúde saibam se estão se comunicando de maneira efetiva com os seus pacientes através de mídias sociais.

Caso aceite participar deste estudo, você responderá a um questionário online que será enviado através de um link de whatsapp. O questionário demora cerca de três minutos para ser preenchido.

Informamos que os riscos desta pesquisa podem ser de origem psicológica, intelectual e/ou emocional como: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, medo, vergonha, estresse, quebra de sigilo, cansaço ao responder às perguntas e quebra de anonimato. Entretanto, para se evitar os riscos quanto a quebra de sigilo e anonimato, o questionário será respondido online e de forma anônima. Sobre o risco de constrangimento, as perguntas foram formuladas de modo a não invadir a privacidade do entrevistado. Quanto ao risco de cansaço ao responder às perguntas, o tempo para resolução do questionário foi previamente calculado e limita-se a aproximadamente três minutos.

As informações coletadas com o questionário serão usadas apenas para os objetivos citados acima. Você não terá nenhum gasto e não receberá qualquer valor em dinheiro por ter participado da pesquisa. Sendo assim, cabe-nos esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a



participar ou desistir a qualquer momento sem que haja qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Entretanto, caso você tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, em qualquer tempo, entre em contato comigo, Gabriela Santin, que sou responsável por este estudo, de 2<sup>a</sup>. a 6<sup>a</sup>.f, das 8:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h, nos telefones (44) 3011- 9055 ou (44) 99813-8730 ou e-mail gabsantin1310@gmail.com. Caso queira, pode me procurar pessoalmente no Departamento Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, na Avenida Mandacarú, 1550, Centro, Maringá-PR, nos mesmos horários citados acima. Você poderá entrar em contato também com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo: COPEP/UEM Universidade Estadual de Maringá. Av. Colombo, 5790. UEM-PPG-sala 4. CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3011-4444 E-mail: copep@uem.br, para eventuais esclarecimentos.