26º ENANCIB
Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação
A Amazônia na sociedade global em rede: assimetrias e potencialidades informacionais, tecnológicas e ambientais
Belém, Pará, 09 a 13 de novembro de 2026
Universidade Federal do Pará

ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
ISSN 2177-3688

GT 11 – Informação & Saúde

INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES DIVERSAS: A ADEQUAÇÃO DOS SUPORTES INFORMACIONAIS COMO FORMA DE CUIDADO

HEALTH INFORMATION FOR DIVERSE POPULATIONS: *THE ADAPTATION OF INFORMATIONAL SUPPORTS AS A FORM OF CARE*

Maria Cristiane Barbosa Galvão – Universidade de São Paulo (USP)
Ivan Luiz Marques Ricarte – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
César Antonio Fabián Ramirez – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Modalidade: Trabalho Completo

Resumo: O acesso a informações confiáveis é fundamental para que familiares e cuidadores compreendam melhor a condição de saúde e ofereçam apoio adequado às crianças autistas. Entretanto, a disseminação de informações em saúde depende de múltiplas estratégias, e as tecnologias digitais nem sempre são acessíveis ou eficazes. Este estudo avalia o impacto da disseminação de conteúdos informacionais impressos sobre autismo para familiares e cuidadores de crianças autistas, explorando o uso dessa tecnologia na comunicação em saúde. A pesquisa seguiu um delineamento longitudinal de métodos mistos, iniciando-se com uma etapa qualitativa destinada a mapear as principais necessidades informacionais relacionadas ao autismo no Brasil, seguida por uma etapa quantitativa voltada à disseminação e avaliação de materiais impressos. Na terceira etapa, foco central deste artigo, os resultados anteriores foram analisados de maneira reflexiva e integradora. As principais demandas informacionais identificadas envolveram apoio familiar, características do TEA, diagnóstico, autocuidado, habilidades cognitivas e comunicacionais, além de questões relacionadas ao estigma e ao tratamento. Na fase quantitativa, oito materiais informativos foram distribuídos a 73 familiares e cuidadores de crianças autistas. Os resultados indicam que as informações impressas ensinaram algo novo aos participantes (54,6%), estimularam a busca por mais conhecimento (43,0%), ajudaram a compreender melhor o autismo (74,6%) e prepararam os participantes para conversar sobre o autismo com outras pessoas (61,9%). Finalmente, este estudo demonstra que a inovação em comunicação em saúde não reside na substituição

contínua dos meios e suportes informacionais, mas na escolha situada dos suportes capazes de fazer a informação chegar, permanecer e produzir cuidado.
Palavras-chave: informação em saúde; suporte informacional; transtorno do espectro autista.

Abstract: Access to reliable information is essential for family members and caregivers to better understand the health condition and provide appropriate support to autistic children. However, health information dissemination requires multiple strategies, and digital technologies are not always accessible or effective. This study evaluates the impact of disseminating printed informational content about autism to family members and caregivers of autistic children, exploring the use of this technology in health communication. The research followed a longitudinal mixed-methods design, beginning with a qualitative phase aimed at mapping the main information needs related to autism in Brazil, followed by a quantitative phase focused on disseminating and evaluating printed materials. In the third phase, the central focus of this article, the results from the previous phases were jointly analyzed using a reflective and integrative approach. The main information needs identified involved family support, characteristics of autism spectrum disorder (ASD), diagnosis, self-care, cognitive and communication skills, and issues related to stigma and treatment. In the quantitative phase, eight informational materials were distributed to 73 family members and caregivers of autistic children. The results indicate that the printed information taught participants something new (54.6%), encouraged them to seek further knowledge (43.0%), helped them better understand autism (74.6%), and prepared them to discuss autism with others (61.9%). Finally, this study demonstrates that innovation in health communication does not lie in the continuous replacement of information media and formats, but in the context-sensitive selection of formats capable of ensuring that information reaches people, remains available, and contributes to care.
Keywords: health information; informational support; autism spectrum disorder.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação desempenha um papel fundamental na promoção do cuidado, no enfrentamento de diagnósticos sensíveis e no fortalecimento da conexão entre profissionais e usuários dos serviços de saúde. Entretanto, em contextos marcados por desigualdades estruturais, o acesso à in2177-3688formação de qualidade é profundamente condicionado por fatores socioeconômicos, geográficos e tecnológicos (Galvão, 2026).

Embora as tecnologias digitais tenham ampliado as possibilidades de disseminação de conteúdos em saúde, elas não alcançam a todos. Aproximadamente 666 milhões de pessoas em todo o mundo ainda não têm acesso à eletricidade (International Energy Agency, 2025), e cerca de 2,2 bilhões permanecem desconectadas da internet, números que desafiam discursos universalizantes sobre inclusão digital (International Telecommunication Union, 2025).

No caso das condições de saúde, o acesso à informação constitui uma dimensão crítica do cuidado, uma vez que pode afetar tanto a própria assistência em saúde quanto a capacidade de resiliência de pacientes e familiares em seu cotidiano.

Especificamente, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição caracterizada por déficits persistentes em duas grandes áreas: comunicação social e interação social; e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. O diagnóstico desse transtorno pode ser realizado a partir dos 18 meses de idade. Contudo, em razão de fatores culturais e limitações na assistência à saúde, esse diagnóstico pode nunca ocorrer ou ser adiado, acontecendo apenas quando o indivíduo já se encontra na vida adulta.

Atualmente, o termo Transtorno do Espectro Autista engloba condições anteriormente conhecidas como autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e síndrome de Asperger (American Psychiatric Association, 2014). Complementarmente, Pop-Jordanova e Zorcec (2021) enfatizam que o Transtorno do Espectro Autista é clinicamente caracterizado por déficits na comunicação linguística, déficits cognitivos, dificuldades de interação social e comportamentos repetitivos e estereotipados.

Atualmente, o prognóstico para muitas pessoas com TEA é melhor do que era há 50 anos. Um número crescente de pessoas autistas encontra-se integrado às famílias e à sociedade, consegue falar, ler e viver de forma mais independente, e algumas podem apresentar sintomas mais leves do transtorno na vida adulta. Para que isso ocorra, é necessário fornecer informações precisas que auxiliem os familiares na tomada das decisões iniciais relacionadas à criança (Lord; Elsabbagh; Baird; Veenstra-Vanderweele, 2018), bem como promover a literacia em saúde de familiares e outros cuidadores de pessoas autistas.

A ausência de informações acessíveis pode aumentar o sofrimento, dificultar o manejo cotidiano da criança e comprometer sua inclusão social. Famílias que vivem em territórios periféricos frequentemente enfrentam uma dupla exclusão: de um lado, a escassez de serviços especializados; de outro, a falta de canais informacionais efetivos. Nesse contexto, torna-se urgente revalorizar meios alternativos e sustentáveis de comunicação como a disseminação da informação em suporte papel.

Assim, este estudo avalia o impacto da disseminação de conteúdos informacionais impressos sobre autismo para familiares e cuidadores de crianças autistas, explorando o uso

dessa tecnologia na comunicação em saúde. Cabe ressaltar que o presente estudo se situa em uma continuidade de estudos anteriores, entre os quais podem ser citados Galvão, Ramirez e Ricarte (2024) e Ramírez, Galvão e Ricarte (2025). Além disso, neste momento, busca-se especialmente refletir sobre o lugar ocupado pelo suporte papel em um ecossistema mais amplo de meios e suportes de comunicação em saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo está alinhado aos achados metodológicos e tecnológicos das pesquisas conduzidas pelo *Information Technology Primary Care Research Group* (ITPCRG), da Universidade McGill (Canadá), que também atua no Brasil por meio de parcerias com a Universidade de São Paulo e a Universidade Estadual de Campinas. Trata-se de um grupo interdisciplinar composto por médicos, cientistas da informação, estatísticos, músicos, engenheiros, antropólogos, entre outros profissionais (McGill University, [2014]).

O primeiro estudo desenvolvido e publicado por meio dessa parceria brasileira remonta a 2013, portanto, há mais de dez anos. Nesse estudo, Galvão, Ricarte, Grad e Pluye (2013) disseminaram por correio eletrônico 194 resumos de artigos científicos contendo informações clínicas ao longo de um ano, para que 41 médicos de família canadenses avaliassem se as informações eram ou não aplicáveis durante o atendimento aos pacientes. Durante esse período, os 41 médicos realizaram 4.574 avaliações dos conteúdos utilizando o questionário denominado *Information Assessment Method* (*IAM*), desenvolvido pelo grupo. Os autores observaram que a relevância clínica da informação em saúde não está necessariamente relacionada ao número de citações recebidas por um estudo. Em outras palavras, informações úteis para o cuidado ao paciente podem se originar de estudos com poucas ou nenhuma citação. Assim, o estudo destacou que métricas científicas não devem ser utilizadas indiscriminadamente para avaliar o impacto social da ciência e o uso da informação no contexto da saúde.

Estudo semelhante foi desenvolvido e publicado em 2014 pelo mesmo grupo, utilizando o mesmo método e o mesmo questionário *IAM*. Nesse segundo estudo, 5.346 médicos de família avaliaram dois resumos de informações em saúde por semana ao longo de um ano, gerando 31.429 avaliações dos conteúdos informacionais distribuídos. Dessas avaliações, 90% indicaram que o conteúdo recebido semanalmente seria utilizado para auxiliar pelo menos um paciente na prática clínica, confirmando a importância da educação

continuada dos médicos de família por meio do acesso semanal a novos conteúdos informacionais (Grad *et al.*, 2014).

No Brasil, o grupo publicou, em 2018, um estudo focado na disseminação de resumos de evidências em saúde por correio eletrônico para profissionais da saúde, também utilizando uma abordagem de intervenção longitudinal durante 48 semanas. Nesse período, 143 resumos de evidências em saúde foram enviados a 339 profissionais de saúde com formação universitária que atuavam no Sistema Único de Saúde (SUS). Durante a fase de intervenção longitudinal, os profissionais avaliaram voluntariamente os resumos recebidos utilizando o *IAM*, traduzido para o português do Brasil. Ao final, o estudo incluiu um levantamento para identificar mudanças no acesso a bases de dados de evidências em saúde. Como resultado, observou-se aumento no uso dessas bases de dados após 48 semanas; 186 participantes (54,9%) realizaram 7.942 avaliações dos resumos de evidências em saúde, das quais 5.409 (68%) foram consideradas relevantes para o cuidado aos pacientes. Os autores concluíram que a disseminação de resumos de evidências em saúde por correio eletrônico para profissionais da saúde no Brasil aumentou o uso relatado de evidências na prática clínica (Galvão *et al.*, 2018).

Como resultado dessa colaboração, foi criado em 2016 o Centro Brasileiro de Referência em Informação em Saúde (CBRIS, disponível em: https://www.cbris.com.br/). O CBRIS utiliza diversas ferramentas desenvolvidas pelo grupo ITPCRG, entre elas a versão do *Information Assessment Method* (*IAM*) voltada para familiares e pacientes (Granikov *et al.*, 2020), instrumento que também foi traduzido para uso no Brasil.

Assim, compreende-se que este estudo está teoricamente fundamentado em pesquisas anteriores desenvolvidas pelo ITPCRG. É importante destacar que os estudos sobre disseminação da informação realizados pelo grupo incluem uma etapa de avaliação do impacto da informação recebida. Como inovação, o presente estudo aplicou, pela primeira vez, o questionário *Information Assessment Method* (*IAM*) em formato impresso para mensurar o impacto de informações também disseminadas em formato impresso, presencialmente, no contexto de uma consulta psicológica. Desse modo, uma abordagem originalmente desenvolvida no contexto do Norte Global foi deslocada para uma aplicação potencialmente relevante no Sul Global, em cenários favorecidos pelo uso articulado de diferentes meios e suportes informacionais.

Desde 2025, essa trajetória de colaboração também se desdobra no Grupo Confluencia, Grupo de Estudos Avançados em Tecnologia e Informação em Saúde com foco em Populações Vulneráveis, vinculado ao Polo Ribeirão Preto do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo e integrado por parte dos pesquisadores do ITPCRG. O grupo reúne cientistas, profissionais, estudantes, instituições e representantes da comunidade para estudar o ecossistema da informação em saúde, abrangendo sua produção, busca, seleção, disseminação e uso, bem como as tecnologias da informação e comunicação adequadas e necessárias a cada contexto. Essa articulação amplia o foco das intervenções informacionais específicas e reforça a compreensão de que o acesso à informação de qualidade depende da adequação dos conteúdos, dos suportes e das mediações às condições sociais, econômicas, culturais, ambientais, geográficas e tecnológicas das diferentes populações (Universidade de São Paulo, [2025]).

De modo geral, a continuidade de pesquisa apresentada neste estudo permite compreender que seu foco epistemológico não se restringe à avaliação de uma intervenção informacional, mas também envolve uma ampliação conceitual sobre os meios, suportes e mediações envolvidos na comunicação em saúde.

3 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma pesquisa exploratória de métodos mistos, iniciando-se com uma fase qualitativa seguida de uma fase quantitativa, de acordo com os conceitos propostos por Creswell e Clark (2007). Em um terceiro momento, realizou-se uma reflexão teórico-conceitual sobre os resultados obtidos nas duas fases anteriores, buscando discutir suas implicações para a comunicação em saúde, especialmente no que se refere aos meios, suportes e mediações informacionais em contextos de diversidade social e tecnológica. As três etapas são detalhadas a seguir.

Na primeira fase, de natureza qualitativa, foi realizada uma sistematização de experiências (Holliday, 2006; Herout; Schmid, 2015; Luger; Massing, 2015) em dois contextos nos quais informações clínicas são compartilhadas com cuidadores de pessoas com TEA, doravante denominados Cenário 1 e Cenário 2.

O Cenário 1 possui natureza clínica, no qual o pai, a mãe ou o responsável legal da pessoa com TEA dirige-se a um consultório psicológico para que seu familiar receba atendimento. O Cenário 2 consiste em um sistema de informação em saúde, disponível em

uma plataforma digital, voltado para a disseminação de informações em saúde, abrangendo o cuidado à população com TEA, bem como por outras condições de saúde.

A sistematização de experiências foi realizada por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico e de uma entrevista não estruturada com um profissional atuante no Cenário 1 e um profissional atuante no Cenário 2, com o objetivo de mapear as demandas informacionais, dúvidas e questões recorrentes enfrentadas em suas rotinas por cuidadores, familiares e responsáveis por crianças autistas. Os temas identificados nas duas entrevistas foram sistematizados e categorizados por assunto, a fim de compreender as principais demandas informacionais de familiares e cuidadores de pacientes autistas.

A fase quantitativa foi conduzida por meio de uma intervenção longitudinal em uma instituição educacional especializada no atendimento de crianças autistas, localizada em Boa Vista, na Região Norte do Brasil. Os familiares e acompanhantes de 80 crianças autistas foram recrutados no local das consultas psicológicas uma semana antes do início do estudo. Os participantes que aceitaram o convite permaneceram no estudo durante 10 semanas. Na semana 1, responderam a um questionário sociodemográfico composto por perguntas fechadas.

Entre as semanas 2 e 9, os participantes integraram o estudo enquanto as crianças realizavam suas consultas psicológicas, recebendo, a cada semana, um conteúdo informacional diferente. Na instituição, o acompanhante geralmente aguarda a criança em uma sala de espera equipada com cadeiras, sofás e uma área de convivência. Assim, entre as semanas 2 e 9, no início de cada consulta psicológica semanal da criança, o psicólogo entregava ao acompanhante duas folhas de papel A4. Na folha 1, encontrava-se um conteúdo informacional composto por uma pergunta sobre autismo e sua respectiva resposta. Na folha 2, encontrava-se o questionário *IAM*, destinado à avaliação do conteúdo apresentado na folha 1. Ao término da consulta da criança, o psicólogo recolhia apenas a folha 2, contendo a avaliação do conteúdo informacional. A folha 1 podia ser levada para casa pelo acompanhante.

Na semana 10, os participantes responderam a um questionário sobre sua participação no projeto. Os conteúdos coletados foram submetidos à análise estatística descritiva simples.

Na terceira etapa, que constitui o foco central e a contribuição específica do presente trabalho, realizou-se uma análise reflexiva e integradora dos resultados produzidos nas fases qualitativa e quantitativa, tomadas como sua base empírica. Os achados foram examinados

conjuntamente para compreender os processos de comunicação em saúde mediados por diferentes meios e suportes informacionais, especialmente em contextos caracterizados por condições desiguais de acesso às tecnologias de comunicação. Essa análise fundamentou a proposição de uma ecologia das mídias voltada à comunicação em saúde com populações diversas.

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 76775923.7.0000.5440)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fase qualitativa permitiu identificar que as necessidades informacionais de cuidadores e familiares em relação ao autismo giram em torno dos seguintes temas: apoio familiar ao paciente autista; autorrealização da pessoa autista; características do Transtorno do Espectro Autista; diagnóstico do TEA; autocuidado; funcionalidades afetivas; funcionalidades cognitivas; funcionalidades comunicacionais; funcionalidades ocupacionais; origem do Transtorno do Espectro Autista; preconceito; tratamento e cura. Com base nesses resultados, oito conteúdos informacionais foram produzidos e disseminados durante a fase quantitativa da pesquisa, abordando os seguintes tópicos: O que é o Transtorno do Espectro Autista? Quais são os níveis do Transtorno do Espectro Autista? Os sintomas do Transtorno do Espectro Autista podem piorar com a idade? O que são *meltdown* e *shutdown* no autismo? Como suspeitar de Transtorno do Espectro Autista em bebês e crianças pequenas? Pessoas autistas não verbais podem falar no futuro? Qual é o tratamento para o Transtorno do Espectro Autista? Toda pessoa com Transtorno do Espectro Autista precisa de medicação? (Galvão; Ramirez; Ricarte, 2024).

Os dados obtidos na fase quantitativa do estudo demonstram de forma consistente que o conteúdo informacional disseminado em formato impresso teve impacto positivo na experiência informacional dos cuidadores de crianças autistas. As 584 avaliações realizadas por 73 cuidadores e familiares que efetivamente participaram do estudo revelaram não apenas elevados níveis de aceitação e compreensão do conteúdo, mas também evidências claras de que o material promoveu a apropriação ativa do conhecimento e a valorização da conexão com o profissional de saúde.

Das avaliações realizadas, 583 (99,8%) indicaram que o conteúdo recebido foi compreendido bem ou muito bem pelos participantes. Esse resultado demonstra que a

linguagem utilizada nos materiais impressos foi acessível, respeitosa em relação ao perfil dos leitores e adaptada ao contexto local. Além disso, os resultados indicam que as informações impressas ensinaram algo novo aos participantes (54,6%), estimularam a busca por conhecimentos adicionais (43,0%), ajudaram-nos a compreender melhor o autismo (74,6%), prepararam-nos para discutir o autismo com outras pessoas (61,9%) e proporcionaram uma sensação de tranquilidade aos participantes (40,9%) (Ramírez, Galvão e Ricarte, 2025).

Observa-se, nesse contexto, o poder da disseminação de informações em saúde por meio do suporte papel, que atuou como um desencadeador de processos informacionais. Esse movimento demonstra que a presença física da informação pode ativar o desejo de conhecer, funcionando como um objeto de transição entre a escassez e a autonomia. Diferentemente da avalanche de dados que frequentemente desorienta os usuários em ambientes digitais, os materiais utilizados neste estudo foram cuidadosamente estruturados, com conteúdo organizado, linguagem clara e foco em demandas previamente mapeadas.

A resposta positiva dos participantes também está relacionada à legitimidade atribuída ao formato impresso. Mesmo em uma era fortemente marcada pelas mídias digitais, o papel foi percebido como confiável, útil e afetivamente acolhedor, gerando uma sensação de tranquilidade. Esse reconhecimento simbólico reforça a hipótese de que, em determinados contextos, o papel permanece como um veículo de conexão, e não apenas de informação.

É importante destacar que os resultados não devem ser interpretados exclusivamente como demonstração da efetividade do conteúdo, mas também do gesto comunicacional que sustentou sua disseminação. À luz da literacia em saúde baseada no vínculo, o impacto observado decorreu não apenas das informações sobre autismo, mas da articulação entre o conteúdo, o suporte utilizado, a forma de entrega e o respeito ao tempo e ao contexto dos leitores. Nesse processo, a informação impressa pode ser compreendida como uma tecnologia relacional, potencialmente capaz de favorecer a confiança, o pertencimento e a continuidade do cuidado (Galvão, 2025).

Os dados também sugerem que o uso de materiais impressos pode ser especialmente estratégico em territórios marcados por elevada vulnerabilidade. Em regiões com conectividade limitada, baixa renda e barreiras culturais ao uso de dispositivos digitais, o papel emerge como uma alternativa viável, eficaz e passível de replicação. A experiência com cuidadores na Região Norte do Brasil reforça essa possibilidade: a ausência de acesso digital não significa ausência de interesse por informação, mas sim a existência de barreiras materiais

para obtê-la. Quando essas barreiras são removidas por meios apropriados, os indivíduos demonstram plena capacidade de aprender, refletir e agir.

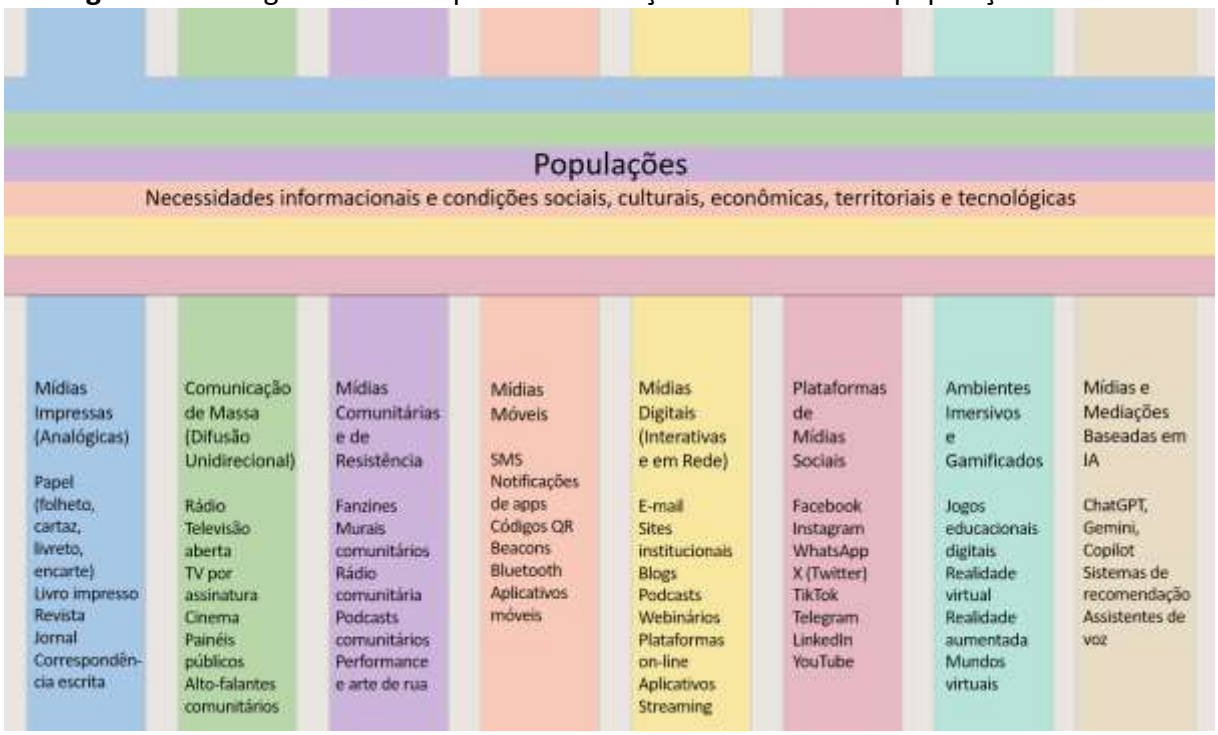
Nesse sentido, os resultados sugerem que a efetividade da comunicação em saúde depende da articulação entre conteúdo, suporte, mediação e contexto. O suporte papel mostrou-se relevante não por substituir os meios digitais, mas por integrar um repertório mais amplo de possibilidades comunicacionais ajustadas às condições reais das populações.

Assim, o estudo reafirma que a equidade informacional não depende apenas do conteúdo, mas também do meio e da mediação. Em vez de depender exclusivamente da expansão das tecnologias digitais, políticas públicas e instituições devem considerar soluções híbridas sensíveis às condições reais de cada território. A informação em saúde disponibilizada em formato impresso, longe de ser obsoleta, integra essa resposta adaptativa comprometida com a justiça comunicacional.

Como resultado final, propõe-se uma representação visual (Figura 1) que sintetiza uma ecologia das mídias para a comunicação em saúde, tendo o suporte papel como um de seus componentes. A figura organiza diferentes meios e suportes informacionais a partir de uma premissa central: a comunicação em saúde deve partir das populações concretas, e não da tecnologia em si.

No centro da figura encontram-se as populações, compreendidas não como categorias demográficas abstratas, mas como sujeitos situados em territórios, condições sociais, repertórios culturais, níveis de literacia, formas de acesso e possibilidades materiais distintas. Perpassando-as distribuem-se diferentes meios de comunicação (impressos, digitais, comunitários, móveis, massivos, imersivos e baseados em inteligência artificial) agrupados segundo sua natureza tecnológica, forma de circulação, grau de interatividade e condições de acesso.

Figura 1 - Ecologia das mídias para comunicação em saúde com populações diversas



Fonte: elaboração própria (2026).

A disposição dos elementos busca evidenciar que nenhum meio é, por si só, universalmente superior aos demais. O papel, o rádio comunitário, as plataformas digitais, os aplicativos móveis, as redes sociais, os ambientes imersivos e as mediações algorítmicas podem cumprir funções diferentes conforme o contexto. Em determinadas situações, um material impresso pode ser mais efetivo do que uma solução digital; em outras, mídias móveis, plataformas on-line ou sistemas baseados em inteligência artificial podem ampliar o alcance e a personalização da comunicação.

A proposta apresentada rompe com hierarquias tradicionais entre mídias “antigas” e “novas”, “analógicas” e “digitais”, “simples” e “avançadas”. Em vez de organizar os meios segundo uma lógica evolutiva ou tecnocêntrica, a figura enfatiza a adequação comunicacional: a escolha do meio deve considerar as condições de vida, os modos de recepção, as formas de conexão, os recursos disponíveis e as necessidades informacionais dos grupos que se pretende alcançar.

Nesse sentido, a figura não propõe substituir o digital pelo impresso, nem defender o papel como solução universal. Seu argumento central é que a comunicação em saúde exige combinações plurais de suportes e mediações, ajustadas às realidades sociais das populações. Ao reconhecer diferentes formatos como integrantes legítimos de um mesmo ecossistema

comunicacional, a ecologia midiática proposta oferece um caminho mais justo, eficaz e sensível para práticas contemporâneas de disseminação da informação em saúde.

Finalmente, a inovação em comunicação em saúde não está na substituição contínua dos meios, mas na escolha situada dos suportes capazes de fazer a informação chegar, permanecer e produzir cuidado. Nesse sentido, Galvão (2026) ressalta que a transição digital em saúde não é igual para todos. Logo, os profissionais responsáveis pela disseminação da informação precisam considerar as características, necessidades e condições de acesso próprias de cada contexto.

5 CONCLUSÃO

A reflexão integradora realizada a partir dos resultados qualitativos e quantitativos permitiu ampliar a discussão para além da intervenção informacional específica, conduzindo a uma compreensão mais ampla sobre os suportes e meios envolvidos na comunicação em saúde.

A trajetória dos suportes informacionais revela que as transições tecnológicas não são lineares, instantâneas nem mutuamente excludentes. O uso do papiro no Antigo Egito, a invenção do papel na China por volta do ano 105 d.C., a imprensa de tipos móveis no século XV, o surgimento do ENIAC na década de 1940, a criação de redes de computadores acessíveis ao público na década de 1990 e o advento da *World Wide Web* ilustram uma história marcada pela coexistência, resistência e reinvenção. Nessa trajetória, o papel não desaparece - ele se adapta, resiste e, em muitos contextos, retorna como uma tecnologia de presença, confiança e mediação simbólica (Araujo; Fachin, 2015; Campbell-Kelly *et al.*, 2023).

Os resultados deste estudo demonstram que o papel pode ser considerado um meio de comunicação em saúde, especialmente em contextos caracterizados pela exclusão digital, pela instabilidade no fornecimento de energia elétrica e pela fragilidade institucional, evidenciando que os meios impressos podem ser não apenas funcionais, mas também socialmente transformadores.

Mais do que uma solução técnica, o papel pode ser compreendido como um gesto de cuidado. Ele proporcionou aprendizado, facilitou a compreensão da condição autista e ampliou a capacidade dos participantes de dialogar com outras pessoas sobre o tema. Em uma era dominada pela lógica da aceleração digital, os materiais impressos afirmam-se como uma

tecnologia de continuidade, conexão e presença, capaz de produzir impactos duradouros na vida das pessoas, mesmo em contextos de escassez material.

Este estudo contribui, portanto, para reposicionar o papel como uma ferramenta atual e estratégica no enfrentamento das iniquidades informacionais. A experiência brasileira aqui relatada pode servir de inspiração para outros contextos internacionais nos quais as soluções digitais falham ou se mostram insuficientes. Comunicar-se por meio do papel, nesses casos, significa reconhecer que a informação precisa chegar e permanecer. Existem outras formas de conexão para além daquelas oferecidas pelo suporte digital.

A metodologia adotada permitiu não apenas avaliar os efeitos diretos da intervenção informacional, mas também redefinir os meios impressos como uma tecnologia social e cognitiva, passível de ser empregada em territórios nos quais o digital não constitui uma solução viável.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAUJO, Nelma Camêlo de; FACHIN, Juliana. Evolução das fontes de informação. **Biblos**: Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação, Rio Grande, v. 29, n. 1, p. 81-96, 2015. Disponível em: https://periodicos.furg.br/biblos/article/view/5463. Acesso em: 19 jun. 2026.

CAMPBELL-KELLY, Martin; ASPRAY, William F.; YOST, Jeffrey R.; TINN, Honghong *et al.* **Computer**: a history of the information machine. 4. ed. New York: Routledge, 2023.

CRESWELL, John W.; CLARK, Vicki L. Plano. **Designing and conducting mixed methods research**. Thousand Oaks: Sage, 2007.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa. A transição digital em saúde não é igual para todos. **Jornal da USP**, São Paulo, 22 jun. 2026. Disponível em: https://jornal.usp.br/artigos/a-transicao-digital-em-saude-nao-e-igual-para-todos/. Acesso em: 8 set. 2026.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa. Literacia em saúde baseada no vínculo e inteligência artificial: uma abordagem do Brasil para o mundo. **Jornal da USP**, São Paulo, 26 maio 2025. Disponível em: https://jornal.usp.br/?p=892743. Acesso em: 8 set. 2026.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; CARMONA, Felipe; GRAD, Roland; PLUYE, Pierre *et al.* Disseminating health evidence summaries to increase evidence use in health care. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n.52, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000418. Acesso em: 19 jun. 2026.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques; GRAD, Roland; PLUYE, Pierre. The Clinical Relevance of Information Index (CRII): assessing the relevance of health information to clinical practice. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 30, n. 2, p. 110-120, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1111/hir.12021. Acesso em: 19 jun. 2026.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RAMÍREZ, Cesar Antonio Fabian; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Tipologia de informação demandada sobre transtorno do espectro autista. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO (ENANCIB), 24., 2024, Vitória. **Anais** [...] Vitória: ANCIB, 2024. Disponível em: https://brapci.inf.br/v/342217. Acesso em: 19 jun. 2026.

GRAD, Roland; PLUYE, Pierre; REPCHINSKY, Carol A.; JOVAISAS, Barbara *et al.* Physician assessments of the value of therapeutic information delivered via e-mail. **Canadian Family Physician**, Mississauga, v. 60, n. 5, p. e258-e262, 2014. Disponível em: https://www.cfp.ca/content/60/5/e258.short. Acesso em: 19 jun. 2026.

GRANIKOV, Vladimir; GRAD, Roland; EL SHERIF, Reem; SHULHA, Michael *et al.* The Information Assessment Method: over 15 years of research evaluating the value of health information. **Education for Information**, Amsterdam, v. 36, n. 1, p. 7-18, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.3233/EFI-190348. Acesso em: 19 jun. 2026.

HEROUT, Pavel; SCHMID, Erwin. Doing, knowing, learning: systematization of experiences based on the knowledge management of HORIZONT3000. **Knowledge Management for Development Journal**, [*s. l.*], v. 11, n. 1, p. 64–76, 2015. Disponível em: https://km4djournal.org/index.php/km4dj/article/view/253. Acesso em: 19 jun. 2026.

HOLLIDAY, Oscar Jara. **Para sistematizar experiências**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério do Meio Ambiente, 2006.

INTERNATIONAL ENERGY AGENCY. **Tracking SDG 7**: the energy progress report 2025. Paris: IEA, 2025. Disponível em: https://iea.blob.core.windows.net/assets/fc78dc81-8167-4c41-b8a6-e3386fecf957/TrackingSDG7TheEnergyProgressReport%2C2025.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION UNION. **Global number of Internet users increases, but disparities deepen key digital divides.** Geneva: ITU, 2025. Disponível em: https://www.itu.int/en/mediacentre/Pages/PR-2025-11-17-Facts-and-Figures.aspx. Acesso em: 19 jun. 2026.

LORD, Catherine; ELSABBAGH, Mayada; BAIRD, Gillian; VEENSTRA-VANDERWEELE, Jeremy. Autism spectrum disorder. **The Lancet**, London, v. 392, n. 10146, p. 508–520, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2. Acesso em: 19 jun. 2026.

LUGER, Andrea; MASSING, Lisa. **Learning from our experience**: a guide to participative systematisation. Vienna: HORIZONT3000, 2015. Disponível em:

https://venro.org/fileadmin/user_upload/ENG_MAN_guide-to-participative-sistematisation_AntonLugerTA-LiloMassing_2015.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

MCGILL UNIVERSITY. Department of Family Medicine. **Information Technology Primary Care Research Group**. Montreal: McGill University, [2014]. 2 p. Disponível em: https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/rd_itpcrg_dfm_2014-01-22.pdf. Acesso em: 8 set. 2026.

POP-JORDANOVA, Nada; ZORCEC, Tatjana. Does the M-CHAT-R give important information for the diagnosis of the autism spectrum disorder? **Prilozi**, Skopje, v. 42, n. 1, p. 67-75, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.2478/prilozi-2021-0005. Acesso em: 19 jun. 2026.

RAMÍREZ, Cesar Antonio Fabian; GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Impacto da disseminação da informação sobre transtorno do espectro autista. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 30, e-53838, 2025. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/53838. Acesso em: 19 jun. 2026.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Instituto de Estudos Avançados. Polo Ribeirão Preto. **Grupo de Estudos Avançados em Tecnologia e Informação em Saúde com foco em Populações Vulneráveis (Confluencia)**. Ribeirão Preto, [2025]. Disponível em: https://rp.iea.usp.br/pesquisa/grupo-de-estudo/grupo-de-estudos-avancados-emtecnologia-e-informacao-em-saude-com-foco-em-populacoes-vulneraveis-confluencia/. Acesso em: 8 set. 2026.

FINANCIAMENTO

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento deste estudo por meio dos Processos 406079/2023-4 Grupos Emergentes e 309698/2025-1 Produtividade em Pesquisa.