

O papel do “Dr. Google” e das redes sociais na automedicação: impactos da desinformação e das recomendações digitais no consumo de medicamentos

The role of “Dr. Google” and social media in self-medication: impacts of misinformation and digital recommendations on medicine consumption

Marilaura Chamorro¹; Ana Paula de Figueiredo²; Oldair Donizete Galeni³; Otiniel Alves Palmeira⁴; Nubia Regina Cavalcante Passos⁵; Emília de Fátima Antunes da Silva⁶; Luciene Oliveira Borges Arruda⁷; Fernanda Gonçalves do Nascimento⁸; Márcia Pereira Estevão⁹; Lidiane Leonor Silva Cunha¹⁰; Gilmara da Mota Lopes¹¹; Dinamar Luzia Silva¹²

Resumo

A expansão do acesso à internet e às redes sociais modificou profundamente a maneira como indivíduos buscam informações sobre sintomas, doenças, tratamentos e medicamentos. Motores de busca, vídeos curtos, fóruns, influenciadores digitais e plataformas sociais passaram a integrar o cotidiano das decisões relacionadas à saúde, produzindo oportunidades de democratização do conhecimento, mas também ampliando a circulação de conteúdos imprecisos, descontextualizados ou comercialmente orientados. Nesse cenário, popularizou-se a expressão “Dr. Google” para representar a utilização de mecanismos de busca como recurso de

¹ Universidad Privada del Este- Filial Ciudad del Este- Py. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7262-2535>

² Universidade Ibirapuera, Anhanguera e Cruzeiro do Sul – São Paulo– SP – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7541-1539>

³ Universidade Federal de Uberlândia – MG – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0586-9234>

⁴ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁵ Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil.

⁶ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁷ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁸ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁹ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

¹⁰ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

¹¹ Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil.

¹² Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

autodiagnóstico e orientação terapêutica sem mediação profissional. O presente estudo tem como objetivo analisar a influência das buscas digitais e das redes sociais sobre a prática da automedicação, com ênfase nos impactos da desinformação, recomendações de influenciadores, publicidade digital e reprodução de experiências pessoais no consumo de medicamentos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em estudos nacionais e internacionais disponíveis em bases científicas e documentos regulatórios relacionados ao uso racional de medicamentos, letramento em saúde e comunicação digital. As evidências indicam que a disponibilidade imediata de informações pode favorecer maior autonomia dos usuários, porém a dificuldade para avaliar confiabilidade, diferenciar evidências científicas de opiniões e compreender contraindicações, interações e riscos pode estimular decisões inadequadas. Algoritmos que privilegiam engajamento, conteúdo patrocinado e relatos pessoais podem reforçar percepções equivocadas de segurança e eficácia. A automedicação orientada por informações digitais pode contribuir para uso incorreto de doses, interações medicamentosas, mascaramento de doenças, atraso na procura por atendimento e utilização inadequada de medicamentos sujeitos a acompanhamento profissional. Conclui-se que o enfrentamento do problema exige fortalecimento do letramento digital em saúde, atuação educativa de profissionais, comunicação institucional acessível, fiscalização da publicidade de medicamentos e maior responsabilidade das plataformas na circulação de conteúdos relacionados à saúde.

Palavras-chave: Automedicação. Desinformação em saúde. Redes sociais. Medicamentos. Letramento em saúde. Internet.

Abstract

The expansion of internet access and social media has profoundly changed how individuals seek information about symptoms, diseases, treatments, and medicines. Search engines, short-form videos, online forums, digital influencers, and social platforms have become part of everyday health-related decision-making, creating opportunities for greater access to knowledge while also increasing the circulation of inaccurate, decontextualized, or commercially driven information. In this context, the expression “Dr. Google” has become popular to describe the use of search engines as a source of self-diagnosis and therapeutic guidance without professional mediation. This study aims to analyze the influence of online searches and social media on self-medication practices, emphasizing the impacts of misinformation, influencer recommendations, digital

advertising, and personal testimonials on medicine consumption. This is a narrative literature review based on national and international studies retrieved from scientific databases and regulatory documents concerning rational medicine use, health literacy, and digital communication. Evidence suggests that immediate access to health information may increase individual autonomy; however, difficulties in assessing reliability, distinguishing scientific evidence from opinion, and understanding contraindications, interactions, and risks may encourage inappropriate decisions. Algorithms that prioritize engagement, sponsored content, and personal experiences may reinforce inaccurate perceptions of safety and effectiveness. Digitally influenced self-medication can contribute to incorrect dosing, drug interactions, masking of diseases, delays in seeking professional care, and inappropriate use of medicines requiring clinical supervision. It is concluded that addressing this phenomenon requires strengthening digital health literacy, expanding educational action by healthcare professionals, providing accessible institutional communication, improving oversight of medicine advertising, and increasing platform accountability regarding health-related content.

Keywords: Self-medication. Health misinformation. Social media. Medicines. Health literacy. Internet.

1. Introdução

A internet consolidou-se como uma das principais fontes contemporâneas de informação em saúde. A facilidade de acesso por smartphones e outros dispositivos possibilita que sintomas, diagnósticos, tratamentos e medicamentos sejam pesquisados em poucos segundos, frequentemente antes mesmo da procura por um profissional. Essa transformação ampliou as possibilidades de participação dos indivíduos nas decisões relacionadas à própria saúde e favoreceu maior circulação do conhecimento. Ao mesmo tempo, criou um ambiente no qual conteúdos científicos, publicidade, opiniões pessoais, experiências individuais e informações incorretas podem aparecer lado a lado, nem sempre permitindo ao usuário reconhecer diferenças de qualidade e confiabilidade.

No Brasil, esse fenômeno apresenta dimensões relevantes. Pesquisa domiciliar publicada em 2026, envolvendo adultos de municípios das regiões Sul e Centro-Oeste, demonstrou ampla utilização da internet para obtenção de informações em saúde. Entre os participantes com acesso

à rede, 77,1% utilizavam a internet para esse fim. Sintomas estavam entre os conteúdos mais pesquisados, alcançando 89,1%, enquanto informações sobre medicamentos eram buscadas por 84,5% dos respondentes. Google e YouTube apareceram entre as ferramentas mais utilizadas. Apesar da facilidade relatada para localizar conteúdos, parcela expressiva dos participantes apresentou dificuldade para avaliar sua confiabilidade e utilizá-los adequadamente na tomada de decisões em saúde.

Nesse contexto surge a expressão popular “Dr. Google”, utilizada para descrever a busca de informações médicas por meio de mecanismos digitais com finalidade de interpretar sintomas, identificar possíveis doenças ou selecionar formas de tratamento. O termo não representa um serviço específico, mas simboliza uma transformação importante na relação entre indivíduos e conhecimento em saúde. A procura online pode ser útil para esclarecimento e preparação para uma consulta, porém torna-se mais problemática quando substitui avaliação clínica e passa a fundamentar diagnóstico, escolha de medicamentos, modificação de doses ou interrupção de tratamentos.

As redes sociais ampliaram esse processo ao transformar usuários comuns, criadores de conteúdo e influenciadores em potenciais emissores de recomendações relacionadas à saúde. Diferentemente de uma busca tradicional, na qual o usuário procura ativamente determinada informação, plataformas digitais podem apresentar conteúdos terapêuticos sem que exista uma demanda prévia. Vídeos sobre perda de peso, sono, ansiedade, desempenho físico, dor, concentração, estética ou produtividade podem incluir menções a medicamentos e substâncias farmacologicamente ativas, integrando-as a rotinas pessoais e narrativas de transformação.

A influência desses conteúdos é potencializada pela linguagem utilizada. Relatos individuais frequentemente aparecem em formato informal, direto e emocional, características capazes de produzir proximidade e identificação. Uma pessoa pode interpretar a experiência positiva de um influenciador como evidência de eficácia, ainda que fatores como diagnóstico, dose, duração do tratamento, comorbidades, interações medicamentosas e acompanhamento profissional não sejam apresentados. A diferença entre relato pessoal e evidência científica tende, assim, a tornar-se menos perceptível para determinados públicos.

Estudos recentes demonstram que a qualidade das informações farmacológicas nas redes sociais merece atenção. Pesquisa sobre conteúdos farmacológicos destinados a jovens no TikTok identificou ocorrência frequente de desinformação, reforçando preocupações sobre a capacidade das plataformas de disseminar orientações incompletas ou inadequadas sobre medicamentos. Em outro estudo, realizado com vídeos em língua espanhola sobre semaglutida, foram identificados problemas relacionados à qualidade das informações e à reprodução de normas sociais capazes de favorecer práticas comerciais e utilização potencialmente inadequada do medicamento.

A arquitetura das próprias plataformas também participa dessa dinâmica. Sistemas de recomendação algorítmica são construídos para selecionar conteúdos com maior probabilidade de gerar interesse e interação. Publicações que despertam surpresa, medo, esperança ou identificação podem obter maior circulação, independentemente de sua qualidade científica. Revisão publicada em 2024 destacou que algoritmos das redes sociais exercem papel importante na propagação de informações incorretas relacionadas à saúde e devem ser considerados nas estratégias de enfrentamento à desinformação.

O fenômeno aproxima-se do conceito de infodemia, utilizado para caracterizar ambientes marcados por excesso de informações, incluindo conteúdos falsos ou enganosos, capazes de produzir confusão e comportamentos potencialmente prejudiciais à saúde. A Organização Mundial da Saúde destaca que a digitalização e as redes sociais aumentam a velocidade com que informações circulam, possibilitando rápida disseminação tanto de conteúdos úteis quanto de mensagens inadequadas. Embora o conceito tenha adquirido grande visibilidade durante emergências sanitárias, seus mecanismos também podem ser observados em situações cotidianas envolvendo medicamentos.

A automedicação constitui questão particularmente sensível nesse cenário. Ela pode envolver a utilização de medicamentos sem avaliação profissional, reutilização de prescrições antigas, consumo baseado na indicação de familiares ou conhecidos e escolha de produtos segundo experiências anteriores. Na era digital, novas fontes de influência são incorporadas a esse processo: buscas online, comentários em fóruns, vídeos, grupos de mensagens e recomendações de influenciadores podem funcionar como justificativas para a decisão de iniciar, substituir ou interromper medicamentos.

Dados brasileiros já demonstravam que a automedicação é fenômeno relevante anteriormente à expansão atual das plataformas digitais. Estudo populacional baseado na Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos identificou prevalência de automedicação de 16,1% na população estudada e apontou analgésicos e relaxantes musculares entre os grupos mais utilizados. A dimensão contemporânea do problema, contudo, inclui a possibilidade de recomendações alcançarem milhões de usuários rapidamente e permanecerem disponíveis, reproduzidas e reinterpretadas em múltiplos ambientes digitais.

A relação entre autonomia e risco necessita ser cuidadosamente equilibrada. O acesso a conteúdos sobre saúde não deve ser interpretado automaticamente como ameaça, pois informações de boa qualidade podem melhorar conhecimento, favorecer reconhecimento de sinais de alerta e contribuir para um diálogo mais informado com profissionais. O problema surge quando a disponibilidade da informação é confundida com competência para estabelecer diagnóstico ou selecionar tratamentos sem considerar avaliação individualizada.

O letramento em saúde assume papel central nesse processo. Encontrar informação não equivale a compreender criticamente sua origem, limitações e aplicabilidade. A pesquisa brasileira publicada em 2026 demonstrou justamente um contraste entre a facilidade de acesso e a dificuldade de parte dos usuários para avaliar confiabilidade. Essa vulnerabilidade pode ser ampliada quando conteúdos apresentam aparência profissional, utilizam terminologia científica ou são divulgados por pessoas com grande número de seguidores.

Além da desinformação não intencional, devem ser considerados interesses econômicos. Marketing digital, conteúdo patrocinado e estratégias de influência podem tornar menos nítida a fronteira entre informação e publicidade. No Brasil, a propaganda de medicamentos encontra-se submetida a regras sanitárias específicas. A RDC nº 96/2008 determina, entre outras disposições, que informações publicitárias sobre medicamentos sejam cientificamente fundamentadas e veda práticas que estimulem o uso indiscriminado. A norma também estabelece restrições importantes para medicamentos sujeitos a prescrição.

A dificuldade regulatória aumenta quando a recomendação não assume a forma tradicional de anúncio. Publicações aparentemente espontâneas podem integrar relações

comerciais, divulgação de marcas ou incentivo indireto ao consumo. A própria Anvisa possui registros administrativos de infrações envolvendo propaganda irregular de medicamentos em redes sociais, demonstrando que o ambiente digital já integra concretamente o campo da vigilância sanitária.

Entre os riscos associados ao uso inadequado de medicamentos encontram-se reações adversas, interações, contraindicações, duplicidade terapêutica, doses incorretas e mascaramento de sinais clínicos. Além disso, a confiança excessiva em uma hipótese construída digitalmente pode postergar a procura por atendimento, especialmente quando sintomas são interpretados como manifestações de condições consideradas simples.

Em populações jovens, o problema apresenta características específicas devido à intensa integração entre o cotidiano e as plataformas digitais. Estudo brasileiro de 2026 sobre automedicação entre universitários da geração Z destacou a relação entre autonomia, praticidade, utilização da internet e vulnerabilidade digital, chamando atenção para a cultura do autodiagnóstico online e para a necessidade de estratégias educacionais voltadas à prevenção de danos.

A emergência de sistemas generativos de inteligência artificial acrescenta outra camada à questão. Embora o presente estudo tenha como eixo principal mecanismos de busca e redes sociais, a busca de orientação em saúde está progressivamente migrando também para sistemas conversacionais. Revisão de escopo publicada em 2026, comparando buscas tradicionais e inteligência artificial generativa para autoconsulta em saúde, identificou vantagens e limitações específicas dessas ferramentas e destacou a necessidade de mediação profissional, rastreabilidade das fontes e letramento crítico em inteligência artificial.

O enfrentamento da automedicação digital não pode, portanto, apoiar-se exclusivamente em advertências para que as pessoas “não pesquisem na internet”. Essa orientação seria pouco compatível com a realidade contemporânea. Estratégias de saúde pública precisam reconhecer que indivíduos continuarão buscando informações digitais e concentrar esforços em capacitá-los para avaliar fontes, reconhecer limitações e compreender quando a avaliação profissional é indispensável.

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo analisar o papel do “Dr. Google” e das redes sociais na automedicação, discutindo como desinformação, recomendações digitais, algoritmos, publicidade e experiências pessoais podem interferir no consumo de medicamentos. Pretende-se ainda examinar a importância do letramento digital em saúde, da atuação dos profissionais, da regulação sanitária e da responsabilidade das plataformas na promoção do uso racional e seguro de medicamentos.

2. Revisão da literatura

O “Dr. Google”, a busca por sintomas e o autodiagnóstico digital

A consolidação dos mecanismos de busca como porta de entrada para informações em saúde alterou significativamente o percurso tradicional realizado entre o aparecimento de um sintoma e a procura por assistência profissional. Diante de dor, febre, alterações do sono, ansiedade, sintomas gastrointestinais ou manifestações dermatológicas, tornou-se comum consultar inicialmente a internet, comparar descrições e construir hipóteses sobre possíveis diagnósticos. Esse comportamento não deve ser considerado necessariamente prejudicial, uma vez que o acesso a informações confiáveis pode aumentar o conhecimento sobre determinada condição, auxiliar na identificação de sinais de alerta e preparar o indivíduo para uma consulta mais participativa. A vulnerabilidade surge quando resultados encontrados nos mecanismos de busca são interpretados como equivalentes a uma avaliação clínica individualizada.

A expressão “Dr. Google” representa simbolicamente essa transferência parcial da procura por orientação em saúde para o ambiente digital. Diferentemente de uma consulta clínica, na qual sintomas são interpretados considerando história, exame físico, comorbidades, medicamentos utilizados e características individuais, uma busca geralmente começa com poucas palavras escolhidas pelo próprio usuário. A qualidade da resposta depende, entre outros fatores, da formulação da pergunta, das páginas apresentadas, da capacidade de avaliar as fontes e da interpretação do conteúdo recuperado. Dessa maneira, informações tecnicamente corretas podem produzir conclusões inadequadas quando retiradas do contexto clínico para o qual foram elaboradas.

No cenário brasileiro, a magnitude dessa prática merece atenção. Pesquisa populacional publicada em 2026 identificou ampla utilização da internet para obtenção de informações sobre saúde, sendo medicamentos um dos conteúdos mais procurados. Ao mesmo tempo, parcela importante dos usuários relatou dificuldade para avaliar a confiabilidade das informações encontradas. Esse contraste demonstra que disponibilidade informacional e capacidade crítica não evoluem necessariamente na mesma proporção. A facilidade para localizar centenas de resultados não assegura competência para distinguir uma diretriz científica, um material institucional, uma experiência pessoal e um conteúdo desenvolvido com finalidade comercial.

Outro aspecto relevante está relacionado à tendência de confirmação. Depois de construir determinada hipótese sobre a origem de um sintoma, o indivíduo pode direcionar novas buscas para informações que reforcem sua interpretação inicial. Essa dinâmica pode produzir uma sequência na qual autodiagnóstico e automedicação se retroalimentam: identifica-se uma possível doença, procuram-se medicamentos associados a ela e selecionam-se conteúdos que apresentam experiências consideradas positivas. A existência de contraindicações ou diagnósticos diferenciais pode receber menor atenção quando não corresponde à expectativa construída pelo usuário.

Redes sociais, influenciadores digitais e recomendações sobre medicamentos

Enquanto mecanismos de busca geralmente dependem de iniciativa do usuário, as redes sociais introduzem uma diferença fundamental: conteúdos relacionados à saúde podem chegar ao indivíduo mesmo sem uma procura intencional. Plataformas baseadas em recomendações algorítmicas apresentam vídeos e publicações conforme histórico de interação, interesses inferidos e padrões de engajamento. Assim, alguém que assista a conteúdos sobre emagrecimento, ansiedade, insônia ou desempenho físico pode passar a receber sucessivamente publicações envolvendo suplementos, medicamentos e estratégias terapêuticas relacionadas ao assunto.

A influência torna-se particularmente expressiva quando a informação é apresentada por criadores de conteúdo percebidos como próximos, autênticos ou confiáveis. Diferentemente da comunicação científica convencional, geralmente caracterizada por linguagem técnica e apresentação de incertezas, o conteúdo de redes sociais frequentemente utiliza narrativas

personais, imagens de transformação, depoimentos e mensagens de fácil assimilação. A experiência individual passa a funcionar como recurso persuasivo, ainda que não permita estabelecer eficácia ou segurança para outras pessoas.

Em determinadas situações, o relato digital pode produzir uma percepção de normalidade em torno do uso de medicamentos. Expressões que descrevem determinado produto como parte de uma “rotina”, uma solução simples ou uma experiência cotidiana podem reduzir simbolicamente a percepção de risco farmacológico. Quando efeitos adversos, contraindicações, necessidade de acompanhamento e limitações da evidência são omitidos, o medicamento pode ser percebido mais como produto de consumo do que como intervenção terapêutica sujeita a riscos e critérios clínicos.

A popularização recente de conteúdos sobre medicamentos utilizados para controle de peso exemplifica essa transformação. Publicações envolvendo semaglutida e outros agonistas relacionados passaram a circular intensamente em plataformas digitais, frequentemente associadas a relatos de perda ponderal, aparência e estilo de vida. Estudos que avaliaram conteúdos publicados nas redes demonstram preocupações quanto à qualidade das informações, omissão de riscos e presença de mensagens que podem favorecer interpretações simplificadas sobre indicação e segurança. Esse fenômeno mostra como uma tecnologia farmacológica desenvolvida para indicações clínicas específicas pode adquirir novos significados quando inserida na cultura digital.

Algoritmos, engajamento e amplificação da desinformação

A circulação de desinformação não depende apenas da existência de usuários dispostos a produzi-la. A arquitetura das plataformas interfere diretamente na visibilidade das mensagens. Sistemas algorítmicos procuram selecionar conteúdos capazes de manter atenção e gerar interação, considerando indicadores como visualizações, comentários, compartilhamentos e tempo de permanência. Consequentemente, a informação que alcança maior visibilidade não é necessariamente aquela que apresenta melhor evidência científica.

Conteúdos simplificados podem possuir vantagem comunicacional nesse ambiente. Afirmações categóricas como “isso funciona”, “esse medicamento resolveu” ou “ninguém conta

isso para você” são mais facilmente incorporadas a vídeos curtos do que explicações sobre risco absoluto, incerteza científica, interações farmacológicas e necessidade de individualização terapêutica. O formato das plataformas pode, portanto, favorecer mensagens que oferecem respostas rápidas para problemas complexos.

Além disso, a repetição algorítmica pode produzir uma percepção equivocada de consenso. Depois de interagir com determinado conteúdo, o usuário pode receber diversas publicações semelhantes. A frequência com que uma recomendação aparece na tela pode ser interpretada como evidência de que aquela prática é amplamente aceita ou cientificamente validada, embora a repetição seja resultado do sistema de recomendação e não da qualidade da evidência.

Nesse ambiente, a desinformação deve ser compreendida de maneira ampla. Nem todo conteúdo problemático é necessariamente uma mentira deliberada. Informações verdadeiras podem tornar-se enganosas quando apresentadas sem contexto, extrapoladas para grupos diferentes daqueles estudados ou acompanhadas de conclusões que a evidência original não permite. Uma recomendação sobre medicamento pode, por exemplo, mencionar corretamente determinada indicação e, simultaneamente, omitir contraindicações essenciais, produzindo uma mensagem incompleta com potencial para influenciar comportamentos inadequados.

Automedicação digital e percepção de segurança

A automedicação antecede amplamente o surgimento das redes sociais. Medicamentos já eram utilizados por indicação de familiares, reutilização de prescrições, experiências anteriores e recomendações informais. A transformação contemporânea encontra-se principalmente na escala, velocidade e diversidade das fontes capazes de influenciar essas decisões. Uma recomendação que anteriormente circulava entre poucas pessoas pode atualmente alcançar milhares ou milhões de usuários.

A facilidade de acesso a determinados medicamentos também pode favorecer a passagem da informação para o comportamento. Quando o indivíduo encontra simultaneamente descrição de sintomas, relatos positivos e informações sobre um produto, pode sentir-se suficientemente seguro para experimentar determinada intervenção. Essa segurança subjetiva nem sempre

corresponde ao risco farmacológico real, especialmente quando existem outras doenças, uso concomitante de medicamentos ou possibilidade de interação.

Medicamentos de venda livre também exigem atenção. A ausência de exigência de prescrição não significa ausência de risco. Analgésicos, anti-inflamatórios e outros produtos amplamente utilizados podem produzir eventos adversos, interações e complicações quando consumidos inadequadamente. A familiaridade social com determinados medicamentos pode reduzir a percepção de risco e tornar recomendações digitais aparentemente inofensivas mais influentes.

Nos medicamentos sujeitos a prescrição, a situação torna-se ainda mais sensível. Conteúdos relacionados a psicofármacos, antimicrobianos, medicamentos para emagrecimento e outras terapias que exigem acompanhamento podem estimular procura pelo produto, compartilhamento de medicamentos ou utilização de prescrições anteriores. Além dos riscos individuais, determinadas práticas apresentam repercussões coletivas, como ocorre com o uso inadequado de antimicrobianos e o problema da resistência microbiana.

Publicidade, conteúdo patrocinado e fronteiras entre informação e promoção

A publicidade digital introduz outra dificuldade porque nem sempre se apresenta claramente como propaganda. Influenciadores podem integrar produtos a narrativas pessoais, rotinas ou relatos de experiência, fazendo com que a intenção promocional seja menos evidente. Quando essa comunicação envolve medicamentos ou produtos relacionados à saúde, a distinção entre testemunho pessoal, educação e publicidade assume relevância sanitária.

No Brasil, a publicidade de medicamentos está submetida à regulamentação específica. A RDC nº 96/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabelece requisitos para propaganda, publicidade, informação e outras práticas destinadas à promoção comercial de medicamentos. Entre seus fundamentos encontra-se a preocupação com mensagens capazes de estimular utilização indiscriminada ou apresentar produtos de forma incompatível com critérios sanitários.

A dinâmica das redes sociais, contudo, desafia modelos regulatórios concebidos em contexto comunicacional diferente. Publicações podem ser realizadas por perfis pessoais, reproduzidas por outros usuários, permanecer disponíveis por longos períodos e circular entre diferentes plataformas. Além disso, a identificação de relações comerciais nem sempre é imediatamente perceptível ao público. A fiscalização precisa, portanto, acompanhar mudanças nas formas de publicidade e influência digital.

O problema torna-se ainda mais complexo quando não existe pagamento direto pela divulgação. Usuários podem espontaneamente recomendar medicamentos com base em experiências pessoais, sem perceber que estão produzindo orientação potencialmente influente sobre saúde. Embora essa situação seja diferente da publicidade comercial, seus efeitos comunicacionais podem ser semelhantes para quem recebe a mensagem.

Letramento digital em saúde como estratégia de proteção

Diante da impossibilidade prática de eliminar a procura online por informações médicas, o letramento digital em saúde apresenta-se como uma das principais estratégias preventivas. Seu objetivo não consiste simplesmente em ensinar indivíduos a utilizar ferramentas digitais, mas desenvolver capacidade de localizar, compreender, avaliar criticamente e aplicar informações relacionadas à saúde de maneira adequada.

Avaliar a autoria constitui uma competência fundamental. O usuário precisa reconhecer quem produziu determinada informação, quais qualificações possui, se existem referências científicas e se há interesse comercial envolvido. Igualmente importante é observar a data de publicação, atualização, origem das evidências e compatibilidade entre a recomendação apresentada e as características individuais de quem pretende utilizá-la.

Outra habilidade necessária consiste em reconhecer sinais de baixa confiabilidade. Promessas de resultados garantidos, alegações de cura rápida, mensagens que apresentam um medicamento como solução universal, ausência de riscos, linguagem conspiratória e recomendações para abandonar acompanhamento profissional devem aumentar a cautela. A grande quantidade de seguidores ou visualizações não constitui indicador de validade científica.

Os profissionais de saúde possuem papel estratégico nesse processo. Perguntar durante consultas quais informações o paciente encontrou na internet pode criar oportunidade para corrigir interpretações inadequadas sem desqualificar sua iniciativa de buscar conhecimento. Uma abordagem puramente repreensiva pode dificultar o diálogo e fazer com que o usuário omita medicamentos utilizados por conta própria ou conteúdos que influenciaram suas decisões.

Farmacêuticos ocupam posição especialmente importante por sua proximidade com o momento de aquisição dos medicamentos. Orientações sobre indicação, posologia, contraindicações, interações e sinais que exigem avaliação médica podem funcionar como barreira adicional diante de decisões baseadas exclusivamente em informações digitais. A atuação educativa nas farmácias também pode contribuir para diferenciar autocuidado responsável de práticas potencialmente perigosas de automedicação.

Infodemia, confiança e comunicação institucional

O excesso de informações representa desafio adicional porque o problema contemporâneo não consiste apenas na falta de conhecimento, mas na competição entre inúmeras versões sobre o mesmo assunto. Usuários podem encontrar orientações divergentes provenientes de órgãos públicos, profissionais, influenciadores, empresas e outros usuários. Nesse cenário, estabelecer confiança torna-se tão importante quanto disponibilizar informação.

Instituições de saúde precisam adaptar sua comunicação aos ambientes em que a população efetivamente busca conteúdo. Informações tecnicamente rigorosas, mas difíceis de localizar ou compreender, competem em desvantagem com vídeos curtos, linguagem direta e narrativas pessoais. Isso não significa abandonar rigor científico, mas desenvolver formatos capazes de comunicar evidências com clareza e acessibilidade.

A resposta à desinformação também deve evitar amplificar inadvertidamente conteúdos falsos. Estratégias educativas mais eficientes tendem a fornecer explicações corretas, demonstrar por que determinada afirmação pode ser enganosa e indicar fontes confiáveis para consulta. Simplesmente rotular determinada informação como falsa pode ser insuficiente quando o conteúdo incorreto responde a necessidades concretas de pessoas que procuram soluções rápidas para sintomas ou dificuldades de acesso aos serviços.

Populações vulneráveis e desigualdades no ambiente digital

A vulnerabilidade à desinformação não se distribui igualmente entre todos os usuários. Escolaridade, renda, idade, experiência digital, acesso aos serviços de saúde e letramento podem influenciar a capacidade de interpretar conteúdos. Pessoas com dificuldades de acesso à assistência podem recorrer mais intensamente à internet não apenas por preferência, mas como alternativa diante de barreiras econômicas, geográficas ou organizacionais.

Entre adolescentes e adultos jovens, a intensa utilização das redes sociais aumenta a exposição a conteúdos relacionados a aparência, desempenho, saúde mental e estilo de vida. Recomendações envolvendo medicamentos podem aparecer integradas a tendências e comunidades digitais, reduzindo a percepção de que se trata de uma decisão clínica. Por outro lado, pessoas mais velhas ou com menor familiaridade digital podem apresentar dificuldades diferentes, como reconhecer conteúdos patrocinados ou identificar fontes pouco confiáveis.

Essas diferenças demonstram que campanhas genéricas provavelmente terão alcance limitado. Estratégias de educação precisam considerar características dos públicos, plataformas utilizadas e motivos que levam à busca por informações. A prevenção da automedicação digital depende tanto do conhecimento sobre medicamentos quanto da compreensão sobre como conteúdos são produzidos, distribuídos e monetizados.

A inteligência artificial como nova fronteira da autoconsulta

Mais recentemente, ferramentas de inteligência artificial generativa passaram a integrar o ecossistema de informações em saúde. Diferentemente de uma busca convencional, que apresenta diversos resultados para análise do usuário, sistemas conversacionais podem produzir uma resposta única e organizada, circunstância capaz de aumentar a percepção de autoridade da informação apresentada. Essa característica oferece vantagens de acessibilidade, mas exige atenção quanto a erros, ausência de contexto clínico e eventual dificuldade para verificar a origem das afirmações.

O problema não está necessariamente na utilização dessas ferramentas, mas na forma como seus resultados são interpretados. Sistemas digitais podem auxiliar na compreensão de

conceitos, organização de perguntas para consultas e localização de fontes, porém não devem ser considerados equivalentes a uma avaliação clínica individualizada. No campo dos medicamentos, essa distinção torna-se especialmente importante diante de contraindicações, interações, alergias, comorbidades e outros elementos que modificam decisões terapêuticas.

Por essa razão, o desenvolvimento do letramento digital em saúde precisa acompanhar a evolução tecnológica. Além de ensinar a avaliar sites e redes sociais, torna-se necessário desenvolver competências para utilizar criticamente ferramentas baseadas em inteligência artificial, conferir fontes e reconhecer situações nas quais as decisões dependem de avaliação profissional.

Em síntese, a literatura evidencia que “Dr. Google”, redes sociais e demais ferramentas digitais não devem ser tratados simplesmente como adversários da assistência em saúde. Esses recursos fazem parte da realidade informacional contemporânea e podem desempenhar funções positivas quando utilizados de maneira crítica. O desafio consiste em impedir que a facilidade de acesso seja confundida com segurança terapêutica e que a popularidade digital seja interpretada como evidência científica. Nesse sentido, letramento, comunicação profissional, regulação, responsabilidade das plataformas e ampliação do acesso a fontes confiáveis constituem dimensões complementares para reduzir os riscos da automedicação influenciada pelo ambiente digital.

3. Objetivos

Objetivo geral

Analisar a influência dos mecanismos de busca na internet e das redes sociais sobre as práticas de automedicação, considerando os impactos da desinformação, das recomendações digitais, da publicidade, dos influenciadores e dos sistemas algorítmicos na percepção de segurança e no consumo de medicamentos.

Objetivos específicos

Compreender de que maneira a utilização do chamado “Dr. Google” pode interferir na interpretação de sintomas, no autodiagnóstico e na escolha de medicamentos; analisar a influência das redes sociais e dos criadores de conteúdo sobre comportamentos relacionados ao consumo de medicamentos; discutir o papel dos algoritmos na amplificação e repetição de informações farmacológicas; identificar riscos relacionados à automedicação orientada por conteúdos digitais; examinar a influência da publicidade e do conteúdo patrocinado na percepção dos usuários; discutir a importância do letramento digital em saúde e do uso racional de medicamentos; e apresentar estratégias educativas, regulatórias e profissionais capazes de reduzir os danos associados à desinformação farmacológica no ambiente digital.

4. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e abordagem descritivo-analítica, desenvolvida com a finalidade de reunir e discutir conhecimentos relacionados à automedicação no contexto da expansão das tecnologias digitais, dos mecanismos de busca e das redes sociais. A escolha desse delineamento possibilitou integrar estudos provenientes de diferentes áreas, incluindo saúde pública, farmácia, comunicação em saúde, epidemiologia, comportamento do consumidor, letramento digital e segurança medicamentosa.

O levantamento bibliográfico foi direcionado às bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Scientific Electronic Library Online (SciELO), considerando estudos nacionais e internacionais diretamente relacionados ao objeto investigado. Também foram consultados documentos de órgãos sanitários e instituições responsáveis por políticas de uso racional de medicamentos, regulação da publicidade farmacêutica e enfrentamento da desinformação em saúde.

Para orientar a busca, foram utilizados descritores e termos livres em português e inglês, isoladamente e em diferentes combinações, incluindo “automedicação”, “medicamentos”, “redes sociais”, “internet”, “desinformação em saúde”, “letramento digital em saúde”, “publicidade de medicamentos”, “influenciadores digitais”, “autodiagnóstico”, “uso racional de medicamentos”,

“self-medication”, “social media”, “health misinformation”, “medication misinformation”, “digital health literacy”, “online health information”, “drug advertising” e “health influencers”.

Foram priorizadas publicações recentes, especialmente aquelas relacionadas ao comportamento contemporâneo dos usuários em plataformas digitais, sem excluir estudos anteriores considerados relevantes para compreender a automedicação e a evolução da busca por informações em saúde. A seleção privilegiou trabalhos que abordassem diretamente procura online por informações sobre medicamentos, influência das redes sociais, qualidade de conteúdos farmacológicos, comportamento de automedicação, publicidade digital, letramento em saúde e consequências potenciais do uso inadequado de medicamentos.

Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem identificação adequada de autoria ou procedência, conteúdos exclusivamente opinativos sem fundamentação científica ou institucional e estudos sem relação direta com os objetivos propostos. Também se evitou utilizar pesquisas sobre desinformação digital que não apresentassem conexão suficientemente clara com saúde, medicamentos, comportamento terapêutico ou tomada de decisão relacionada ao cuidado.

Após a identificação das fontes relevantes, os materiais foram submetidos à leitura analítica e organizados em eixos temáticos: busca digital e autodiagnóstico; redes sociais e influência sobre medicamentos; algoritmos e desinformação; publicidade e conteúdo patrocinado; automedicação e riscos farmacológicos; letramento digital; atuação dos profissionais; e estratégias regulatórias e educativas. A análise procurou identificar convergências, diferenças e lacunas entre os estudos, evitando estabelecer relações causais quando os delineamentos disponíveis permitiam apenas identificar associações ou comportamentos autorreferidos.

Por tratar-se de revisão baseada em literatura científica e documentos de domínio público, sem coleta direta de informações pessoais ou participação de seres humanos, não houve produção de dados primários. Durante a elaboração foram observados os princípios de integridade científica, reconhecimento das fontes utilizadas e interpretação crítica das evidências.

5. Resultados e Discussão

Os estudos analisados demonstram que a influência digital sobre o consumo de medicamentos ocorre por diferentes caminhos e não pode ser reduzida à simples existência de informações falsas na internet. O processo envolve disponibilidade imediata de conteúdo, facilidade para pesquisar sintomas, exposição repetida a recomendações, confiança em influenciadores, publicidade, depoimentos pessoais, funcionamento dos algoritmos e diferentes níveis de letramento em saúde. Esses fatores interagem com condições individuais, econômicas e sociais, podendo favorecer tanto comportamentos informados quanto práticas inadequadas de automedicação.

A primeira questão relevante encontra-se na diferença entre acesso à informação e capacidade de transformá-la em decisão segura. A internet permite consultar bulas, documentos oficiais, estudos científicos e materiais educativos produzidos por instituições confiáveis. Entretanto, os mesmos mecanismos de busca também apresentam páginas comerciais, fóruns, depoimentos e conteúdos cuja qualidade é variável. Para usuários com dificuldade de avaliar fontes, a aparência profissional de uma página ou sua posição destacada nos resultados pode ser interpretada como indicador de credibilidade.

Dados brasileiros recentes reforçam essa preocupação. A ampla procura online por informações sobre medicamentos demonstra que o ambiente digital já ocupa posição importante no processo de decisão em saúde. A dificuldade relatada por parte dos usuários para avaliar a confiabilidade das informações evidencia uma lacuna entre acesso tecnológico e letramento digital. Consequentemente, ampliar conectividade sem desenvolver competências críticas não garante utilização segura das informações disponíveis.

Quadro 1 – Fontes digitais, mecanismos de influência e riscos relacionados à automedicação

Fonte digital	Mecanismo de influência	Possível comportamento	Risco potencial	Estratégia preventiva
Mecanismos de busca	Respostas rápidas para sintomas e tratamentos	Autodiagnóstico e procura direta por medicamentos	Diagnóstico equivocado e atraso na assistência	Priorização de fontes oficiais e educação para avaliação crítica
Redes sociais	Exposição repetida a vídeos e publicações	Normalização do consumo de determinados medicamentos	Redução da percepção de risco	Educação digital e disponibilização de conteúdos científicos acessíveis
Influenciadores	Confiança, identificação e relatos pessoais	Reprodução da experiência do criador	Generalização indevida de uma experiência individual	Transparência sobre publicidade e reforço da necessidade de avaliação profissional
Algoritmos	Recomendação contínua de conteúdos semelhantes	Percepção artificial de consenso	Reforço de crenças equivocadas	Maior transparência e mecanismos de redução da amplificação de desinformação
Fóruns e comunidades online	Troca de experiências entre usuários	Indicação informal de medicamentos, doses e combinações	Interações, contraindicações e uso inadequado	Moderação e direcionamento para fontes confiáveis

Conteúdo patrocinado	Integração entre publicidade e narrativa pessoal	Interesse ou procura por determinado produto	Consumo influenciado por interesse comercial	Fiscalização sanitária e identificação clara de publicidade
Vídeos curtos	Simplificação de informações complexas	Decisões baseadas em conteúdo incompleto	Omissão de contraindicações e efeitos adversos	Produção de conteúdo educativo adaptado ao formato
Inteligência artificial generativa	Respostas conversacionais personalizadas	Utilização da resposta como orientação terapêutica	Confiança excessiva em informação sem avaliação clínica	Verificação de fontes e encaminhamento para profissional quando necessário
Aplicativos de mensagens	Circulação rápida entre grupos de confiança	Compartilhamento de “receitas”, tratamentos e experiências	Propagação de informações não verificadas	Educação para checagem antes do compartilhamento
Publicidade digital segmentada	Direcionamento segundo interesses do usuário	Maior exposição a produtos relacionados a sintomas pesquisados	Estímulo ao consumo e medicalização	Monitoramento regulatório e transparência publicitária

Fonte: elaboração dos autores, com base na literatura analisada.

Do autodiagnóstico à decisão farmacológica

A pesquisa de sintomas representa uma das principais portas de entrada para o autodiagnóstico digital. Diante de determinada manifestação, o usuário pode comparar suas experiências com descrições encontradas em sites e publicações, selecionar uma hipótese diagnóstica e posteriormente pesquisar formas de tratamento. Embora cada uma dessas ações isoladamente possa representar busca legítima por conhecimento, sua combinação pode construir uma trajetória terapêutica sem avaliação profissional.

O risco aumenta porque muitos sintomas são inespecíficos. Cefaleia, fadiga, náusea, palpitações, insônia ou alterações do humor podem apresentar diferentes causas e exigir abordagens distintas. Quando a hipótese inicial é incorreta, a escolha subsequente do medicamento também pode ser inadequada. Além disso, a melhora temporária de determinado sintoma não necessariamente significa resolução da condição responsável por sua ocorrência.

Outro mecanismo consiste no mascaramento de sinais clínicos. O uso de medicamentos pode reduzir manifestações e postergar a procura por assistência, principalmente quando o indivíduo interpreta a melhora sintomática como confirmação do diagnóstico construído na internet. Em algumas situações, essa demora pode dificultar a identificação precoce de condições que necessitam de avaliação específica.

Influenciadores e transformação do medicamento em objeto de consumo

Nas redes sociais, medicamentos podem adquirir significados que ultrapassam sua função terapêutica. Produtos passam a ser associados a emagrecimento, produtividade, concentração, sono, aparência ou desempenho. Quando inseridos em narrativas de estilo de vida, podem ser percebidos como instrumentos de otimização pessoal, aproximando-se simbolicamente de outros bens de consumo.

A autoridade percebida dos influenciadores constitui elemento central dessa dinâmica. Seguidores podem desenvolver sensação de proximidade com criadores de conteúdo e atribuir elevada credibilidade às experiências compartilhadas. Quando uma pessoa admirada relata

benefício com determinado medicamento, a recomendação pode adquirir força persuasiva superior à de uma comunicação institucional impessoal.

Essa relação torna-se problemática quando não existe clareza sobre diferenças individuais. Um medicamento prescrito para uma pessoa após avaliação clínica pode ser inadequado para outra, ainda que ambas relatem sintomas semelhantes. Histórico de saúde, idade, gestação, função renal ou hepática, alergias e uso concomitante de outros produtos modificam substancialmente a relação entre benefício e risco.

Popularidade não equivale a evidência científica

Um dos desafios centrais da comunicação digital consiste em diferenciar métricas de engajamento de indicadores de qualidade científica. Milhões de visualizações demonstram alcance, mas não confirmam eficácia terapêutica. Da mesma forma, grande quantidade de comentários positivos pode refletir seleção de experiências, expectativas e dinâmica social da plataforma, sem constituir evidência comparável a estudos controlados ou avaliações regulatórias.

O formato de vídeos curtos pode intensificar essa dificuldade. Explicar adequadamente mecanismo de ação, indicação, contraindicações, efeitos adversos e limitações exige tempo e contextualização. Em contrapartida, mensagens simplificadas são facilmente consumidas e compartilhadas. Consequentemente, conteúdos que prometem resultados rápidos podem alcançar maior circulação do que explicações cautelosas.

A comunicação científica enfrenta, portanto, o desafio de ser simultaneamente rigorosa e compreensível. Responder à desinformação apenas com documentos extensos e linguagem altamente técnica pode ser insuficiente quando o público está consumindo informações em formatos rápidos. Instituições e profissionais precisam ocupar os mesmos espaços digitais com conteúdos acessíveis, sem sacrificar a precisão.

Automedicação não significa apenas medicamento sem receita

Outro resultado importante consiste na necessidade de ampliar a compreensão sobre automedicação. O fenômeno não se limita à compra de medicamentos isentos de prescrição. Pode

incluir reutilização de receitas antigas, alteração de doses por iniciativa própria, compartilhamento de medicamentos, interrupção precoce do tratamento ou utilização de produtos prescritos para outra pessoa.

No ambiente digital, essas práticas podem receber validação social. Comentários como “funcionou comigo”, “usei metade da dose” ou “não precisa de receita” podem transmitir falsa sensação de segurança. A experiência individual é relevante para quem a vivenciou, mas não constitui fundamento suficiente para recomendar tratamento a terceiros.

Mesmo medicamentos amplamente conhecidos podem apresentar riscos quando utilizados inadequadamente. A percepção de familiaridade tende a diminuir cautela, principalmente quando o produto já foi utilizado anteriormente. O acesso digital pode reforçar essa confiança ao apresentar conteúdos que enfatizam benefícios e dedicam pouca atenção às circunstâncias nas quais o medicamento deve ser evitado.

Publicidade digital e conflitos de interesse

A presença de interesses comerciais exige análise específica. Estratégias de marketing contemporâneas procuram integrar produtos às experiências cotidianas, reduzindo a aparência tradicional de publicidade. Essa característica pode dificultar que usuários identifiquem quando uma recomendação possui finalidade promocional.

No campo farmacêutico, a questão apresenta implicações sanitárias adicionais. Medicamentos não são produtos comuns, pois sua utilização envolve indicação, dose, duração, contraindicações e possibilidade de eventos adversos. A promoção inadequada pode estimular consumo sem necessidade clínica e contribuir para processos de medicalização.

No Brasil, a regulação sanitária estabelece restrições à publicidade de medicamentos, especialmente daqueles sujeitos à prescrição. Entretanto, a velocidade de produção e reprodução de conteúdos digitais cria desafios de fiscalização. Uma publicação pode ser compartilhada, recortada e republicada inúmeras vezes, dificultando controle pelos modelos tradicionais de monitoramento.

Letramento digital como componente do uso racional de medicamentos

Os resultados analisados indicam que ampliar o letramento digital em saúde pode representar estratégia mais sustentável do que tentar impedir a população de pesquisar medicamentos na internet. Usuários precisam aprender a questionar autoria, evidências, atualização, finalidade e possíveis interesses comerciais presentes no conteúdo.

Uma pergunta simples — “quem está recomendando e com base em quê?” — pode funcionar como ferramenta inicial de avaliação. Materiais produzidos por autoridades sanitárias, universidades e instituições científicas apresentam características diferentes de depoimentos individuais. Ainda assim, até informações provenientes de fontes confiáveis precisam ser interpretadas dentro de seu contexto e não substituem automaticamente avaliação clínica individual.

O conceito de uso racional de medicamentos ganha, dessa forma, uma dimensão digital. Não basta garantir que o medicamento correto esteja disponível; é necessário compreender como decisões sobre seu consumo são influenciadas por conteúdos, plataformas e relações sociais. Educação farmacológica e educação midiática tornam-se progressivamente interdependentes.

O papel dos profissionais de saúde na mediação das informações digitais

Profissionais podem atuar como mediadores entre pacientes e ambiente informacional. Em vez de desencorajar toda pesquisa online, consultas podem incorporar perguntas sobre conteúdos encontrados e dúvidas geradas pelas redes. Essa estratégia permite corrigir informações inadequadas e fortalecer autonomia informada.

O farmacêutico apresenta papel especialmente relevante devido ao contato direto com usuários no momento da aquisição. Orientações sobre uso correto, interações e sinais de alerta podem impedir que decisões digitais inadequadas se transformem em dano. A identificação de pessoas que procuram medicamentos motivados por vídeos ou recomendações online também oferece oportunidade educativa.

Equipes da atenção primária podem igualmente desenvolver atividades de educação em saúde voltadas à avaliação crítica das informações digitais. Oficinas, materiais educativos e

campanhas podem ensinar a reconhecer fontes confiáveis, identificar publicidade e compreender por que medicamentos indicados para uma pessoa não devem ser automaticamente utilizados por outra.

Responsabilidade compartilhada no enfrentamento da desinformação

Responsabilizar exclusivamente o usuário seria insuficiente diante da complexidade do ambiente digital. Plataformas, anunciantes, profissionais, instituições, órgãos reguladores e produtores de conteúdo participam da construção do ecossistema informacional. Estratégias efetivas precisam distribuir responsabilidades entre esses atores.

As plataformas possuem capacidade tecnológica para identificar determinados padrões de conteúdo, fornecer contexto e direcionar usuários para fontes qualificadas. Entretanto, intervenções dessa natureza precisam equilibrar redução de danos, liberdade de expressão e transparência sobre critérios de moderação. A questão exige discussão interdisciplinar envolvendo saúde, comunicação, direito, tecnologia e políticas públicas.

Órgãos sanitários também precisam adaptar estratégias de vigilância às novas formas de promoção. Fiscalizar apenas anúncios tradicionais não contempla completamente influenciadores, publicidade nativa e recomendações produzidas em formatos híbridos. A atualização das práticas regulatórias torna-se necessária para acompanhar transformações rápidas na comunicação comercial.

Por fim, os próprios serviços de saúde precisam reconhecer que a desinformação prospera mais facilmente quando existe vácuo informacional. Quando pessoas encontram dificuldades para obter orientações confiáveis, compreensíveis e oportunas, conteúdos digitais simplificados podem preencher essa lacuna. Melhorar comunicação e acesso aos profissionais constitui, portanto, parte da resposta ao problema.

A automedicação influenciada digitalmente deve ser compreendida como fenômeno contemporâneo resultante da interação entre comportamentos tradicionais de autocuidado e novas tecnologias de comunicação. O “Dr. Google” não criou a automedicação, assim como as redes sociais não constituem sua única causa. Entretanto, velocidade, alcance, personalização

algorítmica e poder de influência dessas ferramentas modificaram substancialmente o ambiente no qual decisões sobre medicamentos são tomadas. Reconhecer essa transformação é fundamental para desenvolver estratégias de promoção do uso racional de medicamentos compatíveis com a sociedade digital.

Medicamentos para emagrecimento e a viralização do consumo nas redes sociais

A circulação de conteúdos relacionados ao emagrecimento constitui um dos exemplos mais evidentes da capacidade das redes sociais de modificar a percepção coletiva sobre medicamentos. Nos últimos anos, produtos originalmente associados a indicações clínicas específicas passaram a ocupar espaço expressivo em vídeos, notícias, postagens e relatos de influenciadores, frequentemente apresentados a partir de experiências de perda de peso. Essa exposição pode deslocar simbolicamente o medicamento do campo terapêutico para o universo da estética, do estilo de vida e da transformação corporal.

Nesse processo, imagens de “antes e depois”, depoimentos pessoais e descrições de resultados rápidos possuem elevado poder persuasivo. A narrativa visual pode produzir uma compreensão simplificada segundo a qual determinado resultado estaria diretamente associado ao produto utilizado, sem que sejam igualmente discutidos critérios de indicação, acompanhamento, duração, eventos adversos ou características individuais. A experiência apresentada nas redes transforma-se, assim, em modelo potencialmente reproduzível por outros usuários.

A semaglutida representa exemplo contemporâneo dessa dinâmica. Estudos recentes que avaliaram conteúdos publicados em plataformas digitais identificaram limitações na qualidade de parte das informações disponíveis e preocupações relacionadas à maneira como benefícios, riscos e aspectos comerciais são comunicados. O problema não reside na existência ou legitimidade terapêutica desses medicamentos quando adequadamente indicados, mas na possibilidade de sua popularização digital estimular procura orientada predominantemente por expectativas estéticas ou experiências de terceiros.

A própria viralização pode modificar a percepção de normalidade. Quanto mais frequentemente determinado medicamento aparece em conteúdos cotidianos, maior pode ser a sensação de que seu consumo é simples e amplamente disseminado. Essa familiaridade não

modifica, contudo, as características farmacológicas do produto. Medicamentos continuam exigindo avaliação de indicação, contraindicações, possíveis interações e acompanhamento compatível com seus riscos.

Outro ponto importante relaciona-se ao interesse comercial produzido pela elevada visibilidade. Quando um medicamento se transforma em assunto de grande engajamento, surgem oportunidades para publicidade indireta, comercialização irregular e oferta de produtos sem garantia adequada de procedência. A desinformação pode, portanto, ultrapassar o uso inadequado de medicamentos legítimos e favorecer a exposição a produtos falsificados ou comercializados fora dos canais apropriados.

Psicofármacos, autodiagnóstico e identificação com conteúdos digitais

No campo da saúde mental, as redes sociais desempenham um papel ambivalente. Por um lado, ampliaram discussões sobre sofrimento psíquico, reduziram determinados estigmas e possibilitaram que indivíduos reconhecessem experiências anteriormente difíceis de nomear. Por outro, a popularização de conteúdos sobre transtornos mentais pode favorecer simplificações diagnósticas quando listas de sintomas são apresentadas sem contexto clínico.

Vídeos do tipo “sinais de que você pode ter determinado transtorno” alcançam grande audiência porque permitem identificação imediata. Entretanto, manifestações como dificuldade de concentração, alterações do sono, irritabilidade, cansaço, ansiedade ou mudanças de humor podem ocorrer em diferentes condições e também em situações não patológicas. A presença de alguns sintomas não é suficiente para estabelecer diagnóstico, que depende de duração, intensidade, prejuízo funcional, história clínica e exclusão de outras causas.

Quando o autodiagnóstico é seguido por pesquisas sobre tratamento, o risco farmacológico torna-se mais evidente. O usuário pode procurar quais medicamentos são utilizados para determinada condição e posteriormente buscar experiências de pessoas que relatam utilizá-los. Comunidades digitais podem oferecer acolhimento e troca de informações, mas também podem facilitar a circulação de recomendações sobre doses, combinações, efeitos esperados e formas de obtenção.

A automedicação com psicofármacos apresenta particular preocupação porque muitos desses medicamentos exigem acompanhamento clínico, avaliação de resposta, identificação de eventos adversos e, em determinadas situações, retirada gradual. Iniciar, modificar ou interromper tratamentos com base exclusivamente em informações digitais pode produzir consequências importantes. Além disso, o autodiagnóstico incorreto pode direcionar o indivíduo para um tratamento inadequado e retardar a investigação de outras causas para seus sintomas.

Isso não significa que conteúdos digitais sobre saúde mental devam ser desencorajados de forma indiscriminada. A divulgação responsável pode facilitar o reconhecimento do sofrimento e estimular a procura por ajuda. A diferença encontra-se entre utilizar informação como ponto de partida para buscar avaliação e tratá-la como substituta do processo diagnóstico. Conteúdos de qualidade deveriam tornar essa distinção explícita.

Antimicrobianos e repercussões coletivas da automedicação

O uso inadequado de antimicrobianos acrescenta uma dimensão coletiva ao problema. Enquanto determinados eventos adversos da automedicação afetam principalmente o indivíduo que utiliza o produto, o consumo inadequado de antibióticos pode contribuir para seleção de microrganismos resistentes, fenômeno com repercussões para toda a sociedade.

Informações digitais equivocadas podem favorecer crenças como a ideia de que antibióticos são necessários para qualquer quadro infeccioso ou de que a melhora dos sintomas permite interromper livremente um tratamento prescrito. Também podem circular recomendações de reutilização de sobras de tratamentos anteriores ou utilização de medicamentos indicados para familiares.

A resistência aos antimicrobianos constitui problema complexo e não pode ser atribuída exclusivamente à automedicação ou às redes sociais. Uso inadequado em diferentes contextos humanos, veterinários e ambientais participa do fenômeno. Entretanto, a desinformação sobre antibióticos pode reforçar comportamentos incompatíveis com estratégias de uso responsável.

A educação digital relacionada aos antimicrobianos precisa, portanto, explicar não apenas riscos individuais, mas também a dimensão coletiva das decisões. Nesse campo, campanhas

públicas podem utilizar as próprias redes sociais para substituir mensagens equivocadas por informações acessíveis sobre diferenças entre infecções virais e bacterianas, necessidade de avaliação profissional e importância do cumprimento adequado das orientações terapêuticas.

Do conteúdo digital à decisão: um processo multifatorial

Os exemplos analisados demonstram que uma postagem isolada raramente explica sozinho determinado comportamento. A decisão de utilizar medicamentos pode resultar da combinação entre sintomas, experiências anteriores, acesso aos serviços, condições econômicas, recomendações familiares, publicidade e conteúdos digitais. A internet funciona como mais um componente desse processo, embora sua capacidade de personalização e repetição possa aumentar sua influência.

A própria disponibilidade de assistência modifica essa relação. Quando consultas são difíceis de obter, demoradas ou percebidas como inacessíveis, uma resposta digital imediata pode tornar-se mais atraente. Dessa forma, estratégias de enfrentamento que culpabilizem exclusivamente o usuário ignoram determinantes estruturais capazes de estimular a procura por soluções alternativas.

A confiança também influencia a escolha das fontes. Pessoas que tiveram experiências negativas com serviços ou que percebem determinada comunidade digital como acolhedora podem atribuir maior credibilidade a outros usuários do que a instituições formais. Recuperar confiança exige comunicação transparente e disposição dos profissionais para discutir dúvidas provenientes da internet sem ridicularizar o paciente.

A farmácia como espaço estratégico de prevenção

Entre o conteúdo encontrado na internet e o consumo efetivo de determinado medicamento existe, em muitas situações, a oportunidade de intervenção do farmacêutico. A farmácia representa espaço privilegiado para identificar dúvidas, esclarecer riscos e orientar sobre a necessidade de avaliação profissional.

Quando um usuário solicita determinado produto após vê-lo nas redes sociais, a abordagem profissional pode investigar a finalidade pretendida e explicar limitações da

recomendação digital. Esse contato permite identificar possíveis contraindicações e orientar sobre uso correto de medicamentos isentos de prescrição dentro das situações em que o autocuidado é apropriado.

A atuação farmacêutica ganha relevância adicional diante da quantidade de informações disponíveis. Em vez de competir com a internet apenas oferecendo mais conteúdo, o profissional pode auxiliar o usuário a interpretar aquilo que encontrou. Essa função de mediação tende a se tornar cada vez mais importante à medida que mecanismos de busca, redes sociais e inteligência artificial ampliam a quantidade de informações acessíveis.

Atenção Primária à Saúde e educação para o uso racional

A Atenção Primária à Saúde também apresenta condições favoráveis para incorporar o letramento digital às atividades educativas. Orientações sobre medicamentos podem incluir discussões sobre pesquisa na internet, identificação de fontes confiáveis, interpretação de publicidade e riscos de compartilhar prescrições.

Grupos educativos e ações comunitárias podem utilizar exemplos reais de mensagens virais para demonstrar como verificar informações. A abordagem prática tende a aproximar o conteúdo da realidade dos usuários, especialmente quando campanhas são adaptadas às plataformas efetivamente utilizadas pela população.

Profissionais de enfermagem possuem igualmente participação importante nesse processo. Pela proximidade com pacientes e famílias em diferentes níveis assistenciais, podem identificar dúvidas, crenças e práticas relacionadas à automedicação, reforçar orientações sobre segurança e encaminhar situações que necessitem de avaliação médica ou farmacêutica.

Regulação sanitária diante de influenciadores e novas formas de publicidade

A transformação das práticas publicitárias exige atualização contínua da vigilância sanitária. O modelo tradicional de propaganda, claramente identificado como anúncio, convive atualmente com conteúdo patrocinado, publicidade nativa, parcerias comerciais e divulgação realizada por influenciadores.

A identificação clara da natureza comercial de uma publicação constitui princípio relevante para que o usuário compreenda os interesses envolvidos. No caso dos medicamentos, essa transparência precisa coexistir com as limitações sanitárias aplicáveis à categoria do produto divulgado. A existência de pagamento ou benefício não transforma uma alegação sem respaldo em informação cientificamente válida.

Outro desafio reside na velocidade. Conteúdos potencialmente problemáticos podem alcançar grande audiência antes que medidas regulatórias sejam adotadas. Estratégias contemporâneas de vigilância digital podem necessitar de mecanismos mais ágeis de identificação, avaliação e resposta, além da cooperação das próprias plataformas.

Responsabilidade das plataformas digitais

As empresas responsáveis pelas redes sociais não determinam isoladamente o comportamento dos usuários, mas controlam parte importante da infraestrutura que organiza visibilidade e recomendação. Por essa razão, possuem papel potencial na redução da exposição a conteúdos comprovadamente perigosos e na promoção de acesso a informações qualificadas.

Mecanismos de sinalização, direcionamento para autoridades sanitárias e redução da recomendação algorítmica de conteúdos prejudiciais podem integrar estratégias de mitigação. Entretanto, tais medidas exigem critérios transparentes, possibilidade de revisão e definição cuidadosa do que constitui desinformação.

No campo farmacológico, a identificação de conteúdos que incentivam práticas manifestamente perigosas pode ser particularmente relevante. Paralelamente, ampliar a visibilidade de informações produzidas por fontes qualificadas pode oferecer alternativas aos usuários no momento em que procuram respostas.

Da proibição à competência digital

Uma das principais implicações desta revisão consiste na necessidade de superar estratégias educativas baseadas apenas na proibição. Dizer à população que não deve pesquisar saúde no Google ou utilizar redes sociais para obter informações possui pouca viabilidade em

uma sociedade intensamente conectada. O objetivo mais realista consiste em desenvolver capacidade para utilizar esses recursos com criticidade.

O usuário digitalmente letrado deve compreender que a primeira resposta apresentada pelo mecanismo de busca não é necessariamente a mais adequada, que a popularidade não representa evidência e que experiências individuais não podem ser generalizadas. Também precisa reconhecer que informações sobre medicamentos devem ser interpretadas considerando condições individuais.

Profissionais e instituições, por sua vez, precisam compreender que a disputa contra a desinformação também ocorre no campo da comunicação. Conteúdos confiáveis precisam ser acessíveis, claros e encontrados nos locais em que as pessoas efetivamente procuram informação. Produzir ciência de qualidade continua essencial, mas comunicá-la adequadamente tornou-se parte inseparável da promoção da saúde.

Dessa maneira, o enfrentamento da automedicação influenciada digitalmente exige atuação integrada. Educação para o uso racional de medicamentos, letramento digital, regulação da publicidade, qualificação da comunicação institucional, participação dos profissionais e responsabilidade das plataformas representam estratégias complementares. Nenhuma delas, isoladamente, será suficiente para eliminar um fenômeno que resulta da interação entre tecnologia, comportamento, mercado e condições de acesso à assistência.

6. Considerações finais

A crescente incorporação da internet às decisões cotidianas relacionadas à saúde transformou significativamente a maneira como indivíduos reconhecem sintomas, procuram explicações para suas condições e obtêm informações sobre medicamentos. Mecanismos de busca, redes sociais, vídeos curtos, comunidades virtuais e, mais recentemente, sistemas de inteligência artificial ampliaram o acesso ao conhecimento, mas também criaram um ambiente no qual informações científicas, experiências individuais, publicidade e conteúdos enganosos podem circular simultaneamente. Nesse contexto, a expressão “Dr. Google” simboliza não apenas uma mudança tecnológica, mas uma alteração importante na relação entre usuários, conhecimento em saúde e tomada de decisão terapêutica.

Os resultados analisados demonstram que pesquisar informações sobre saúde na internet não deve ser automaticamente interpretado como comportamento inadequado. Conteúdos digitais de qualidade podem ampliar conhecimentos, facilitar o reconhecimento de sinais de alerta, preparar indivíduos para consultas e favorecer participação mais ativa nas decisões relacionadas ao cuidado. O problema ocorre principalmente quando a informação encontrada passa a substituir avaliação profissional ou é utilizada para estabelecer autodiagnósticos, selecionar medicamentos, modificar doses ou interromper tratamentos sem considerar as características individuais do usuário.

No Brasil, a elevada procura digital por informações sobre medicamentos reforça a relevância dessa discussão. A facilidade para localizar conteúdos não necessariamente corresponde à capacidade de avaliar sua qualidade, autoria, atualização e aplicabilidade. Essa diferença torna-se particularmente importante quando resultados apresentados por mecanismos de busca são interpretados como recomendações personalizadas, embora tenham sido produzidos para públicos gerais e não considerem histórico clínico, comorbidades, alergias, interações medicamentosas e demais elementos necessários à tomada de decisão farmacoterapêutica.

As redes sociais acrescentam características próprias ao fenômeno porque o usuário não precisa necessariamente procurar determinada informação para ser exposto a ela. Sistemas algorítmicos podem apresentar repetidamente conteúdos relacionados a sintomas, diagnósticos e medicamentos conforme interações anteriores. A repetição de uma mesma recomendação por diferentes perfis pode produzir percepção artificial de consenso, levando o indivíduo a interpretar a popularidade digital como validação científica.

A influência exercida por criadores de conteúdo também merece atenção. Relatos pessoais possuem importante valor comunicacional e podem contribuir para compartilhamento de experiências, porém não constituem evidência suficiente para generalizar segurança ou eficácia de determinado tratamento. Quando medicamentos são incorporados a narrativas sobre emagrecimento, produtividade, sono, concentração, ansiedade ou aparência, existe possibilidade de que sejam progressivamente percebidos como instrumentos cotidianos de otimização individual e não como intervenções farmacológicas sujeitas a indicações, contraindicações e riscos.

A publicidade digital torna essa fronteira ainda mais complexa. Conteúdo patrocinado pode ser incorporado à rotina do influenciador e apresentado em formato semelhante a uma experiência espontânea, dificultando a identificação do interesse comercial. No campo farmacêutico, essa característica possui relevância sanitária especial porque decisões de consumo podem produzir efeitos adversos, interações e utilização inadequada, além de estimular processos de medicalização.

Entre os exemplos analisados, a circulação digital de informações sobre medicamentos utilizados para emagrecimento demonstra como determinados produtos podem adquirir enorme visibilidade em curto período. Da mesma forma, conteúdos relacionados à saúde mental podem favorecer reconhecimento de sofrimento e procura por ajuda, mas também produzir simplificações quando listas de sintomas são utilizadas como instrumentos de autodiagnóstico e posteriormente associadas à procura por psicofármacos.

No caso dos antimicrobianos, os possíveis impactos ultrapassam a dimensão individual. A utilização inadequada pode contribuir para um problema coletivo de resistência microbiana. Por essa razão, informações digitais sobre medicamentos precisam ser analisadas considerando não apenas consequências imediatas para o usuário, mas também seus possíveis efeitos sobre a saúde pública.

O enfrentamento da automedicação influenciada digitalmente não deve ser baseado exclusivamente em proibições ou na recomendação de que indivíduos deixem de pesquisar informações sobre saúde. Tal estratégia seria pouco compatível com uma sociedade conectada e poderia afastar profissionais das dúvidas reais dos pacientes. Uma abordagem mais efetiva consiste em desenvolver competências para utilização crítica das ferramentas disponíveis.

O letramento digital em saúde apresenta-se, nesse sentido, como elemento fundamental. Usuários precisam ser capazes de identificar autoria, verificar fontes, reconhecer interesses comerciais, diferenciar depoimentos pessoais de evidências científicas e compreender que número de seguidores, visualizações ou compartilhamentos não representa indicador de validade terapêutica. Igualmente importante é reconhecer situações nas quais a procura por avaliação profissional não deve ser substituída por informações digitais.

Farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais possuem papel estratégico nesse processo. Perguntar aos pacientes quais informações encontraram na internet e quais conteúdos influenciaram suas decisões pode criar oportunidades educativas. Uma postura de diálogo tende a ser mais produtiva do que simplesmente desqualificar a pesquisa realizada pelo usuário, especialmente porque o medo de julgamento pode dificultar a comunicação sobre medicamentos utilizados sem orientação.

A Atenção Primária à Saúde também pode incorporar o letramento digital às ações de promoção do uso racional de medicamentos. Atividades educativas capazes de ensinar como identificar fontes confiáveis, interpretar publicidade, reconhecer conteúdos patrocinados e verificar informações antes do compartilhamento podem aproximar a educação farmacológica e a educação midiática.

Paralelamente, a responsabilidade não deve ser transferida exclusivamente ao indivíduo. Plataformas digitais, anunciantes, influenciadores, empresas, instituições científicas e autoridades sanitárias participam do ecossistema informacional. Transparência sobre conteúdos patrocinados, fiscalização da publicidade, mecanismos de identificação de informações potencialmente perigosas e ampliação da visibilidade de fontes qualificadas constituem estratégias complementares.

A evolução das ferramentas de inteligência artificial amplia ainda mais essa necessidade. Respostas conversacionais podem apresentar informações de maneira organizada e aparentemente individualizada, aumentando sua facilidade de utilização. Entretanto, sistemas digitais não devem ser confundidos com avaliação clínica, especialmente quando decisões envolvem indicação, dose, interação, contraindicação ou interrupção de medicamentos.

Conclui-se que o chamado “Dr. Google” e as redes sociais não criaram a automedicação, prática que antecede amplamente a expansão da internet. Entretanto, modificaram sua dinâmica ao ampliar velocidade, alcance, personalização e capacidade de persuasão das informações relacionadas aos medicamentos. A prevenção dos riscos decorrentes dessa transformação exige articulação entre uso racional de medicamentos, letramento digital em saúde, comunicação científica acessível, atuação profissional, regulação sanitária e responsabilidade das plataformas. Em uma sociedade caracterizada por abundância informacional, promover saúde não significa

apenas disponibilizar informações, mas desenvolver condições para que elas possam ser criticamente compreendidas e transformadas em decisões seguras.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Brasília, DF: Anvisa, 2008. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/propaganda/legislacao/legislacao>. Acesso em: 10 set. 2026.

ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; DAL PIZZOL, T. S.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; BERTOLDI, A. D. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, supl. 2, 13s, 2016. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006117. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>. Acesso em: 10 set. 2026.

CAMPOS-RIVERA, P. A.; ALFARO-PONCE, B.; RAMÍREZ-PÉREZ, M.; BERNAL-SERRANO, D.; CONTRERAS-LOYA, D.; WIRTZ, V. J. Quality of information and social norms in Spanish-speaking TikTok videos as levers of commercial practices: the case of semaglutide. *Social Science & Medicine*, v. 366, 117646, 2025. DOI: 10.1016/j.socscimed.2024.117646. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117646>. Acesso em: 10 set. 2026.

CHOU, W. S.; OH, A.; KLEIN, W. M. P. Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, v. 320, n. 23, p. 2417-2418, 2018. DOI: 10.1001/jama.2018.16865. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.16865>. Acesso em: 10 set. 2026.

ENGEL, E.; GELL, S.; HEISS, R.; KARSAY, K. Social media influencers and adolescents' health: a scoping review of the research field. *Social Science & Medicine*, v. 340, 116387, 2024. DOI: 10.1016/j.socscimed.2023.116387. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116387>. Acesso em: 10 set. 2026.

GELL, S.; DAVE, S.; WILLIS, E.; VITALE, E. J.; WOLOSHIN, S.; HEISS, R. Prescription drug promotion by social media influencers: a systematic scoping review. *JAMA Network Open*, v. 9, n. 3, e262738, 2026. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2026.2738. Disponível em:

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2026.2738>. Acesso em: 10 set. 2026.

HAB, A. A.; SEIFERT, R. Pharmacological topics of interest for young people: misinformation on TikTok is common. *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology*, v. 399, p. 5903-5928, 2026. DOI: 10.1007/s00210-025-04518-9. Disponível em:

<https://doi.org/10.1007/s00210-025-04518-9>. Acesso em: 10 set. 2026.

NORMAN, C. D.; SKINNER, H. A. eHEALS: the eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, v. 8, n. 4, e27, 2006. DOI: 10.2196/jmir.8.4.e27. Disponível em:

<https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>. Acesso em: 10 set. 2026.

POWELL, J.; PRING, T. The impact of social media influencers on health outcomes: systematic review. *Social Science & Medicine*, v. 340, 116472, 2024. DOI: 10.1016/j.socscimed.2023.116472. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116472>. Acesso em: 10 set. 2026.

RODRIGUES, F.; NEWELL, R.; BABU, G. R.; CHATTERJEE, T.; SANDHU, N. K.; GUPTA, L. The social media infodemic of health-related misinformation and technical solutions. *Health Policy and Technology*, v. 13, n. 2, 100846, 2024. DOI: 10.1016/j.hlpt.2024.100846. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2024.100846>. Acesso em: 10 set. 2026.

SEMPÉ, T. S.; JESUS, P. R.; FLORES, L. M.; RIES, E. F.; CORRÊA, P. M.; SILVA, J. F. M.; ALVARENGA, M. R. M.; RENOVATO, R. D.; MACIEL, R. F.; MENGUE, S. S.; DAL PIZZOL, T. S. A internet como fonte de informação em saúde: resultados de um inquérito domiciliar em municípios brasileiros das regiões Sul e Centro-oeste. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 42, e00102225, 2026. DOI: 10.1590/0102-311XPT102225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT102225>. Acesso em: 10 set. 2026.

SILVEIRA, H. N. G.; SECOLI, S. R.; MENEZES, A. C. Conhecimento, atitudes e práticas sobre a automedicação em estudantes universitários da geração Z. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 60, e20250573, 2026. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0573pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0573pt>. Acesso em: 10 set. 2026.

SUAREZ-LLEDO, V.; ALVAREZ-GALVEZ, J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 1, e17187, 2021. DOI: 10.2196/17187. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/17187>. Acesso em: 10 set. 2026.

WANG, Y.; MCKEE, M.; TORBICA, A.; STUCKLER, D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine*, v. 240, 112552, 2019. DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.112552. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552>. Acesso em: 10 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infodemic. Geneva: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/infodemic>. Acesso em: 10 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medication without harm: global patient safety challenge on medication safety. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>. Acesso em: 10 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Antimicrobial resistance. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>. Acesso em: 10 set. 2026.