

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

MATHEUS MARSIGLIA FAUSTINO SAPORITO

A PROBLEMÁTICA DO AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES SOCIAIS

São Paulo, SP

2024

MATHEUS MARSIGLIA FAUSTINO SAVORITO

A PROBLEMÁTICA DO AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES SOCIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso como exigência parcial para
a graduação no Curso de Psicologia sob orientação da
Professora Doutora Ivelise Fortim de Campos

São Paulo, SP

2024

RESUMO

O consumo de informações de saúde é um tema presente desde os primórdios da internet. Com ele, surge a questão do autodiagnóstico em redes sociais, a partir do acesso de informações de saúde, seja de modo ativo ou passivo, temos uma mudança significativa no contato e impactos de o que seria ter uma condição psicológica. A partir das informações públicas, buscas em canais de textos, vídeos explicativos e de comunidades online, são produzidos conteúdos com caráter diagnosticantes sem restrições nas redes e entre seus usuários. Esta realidade pode promover diversas questões, sejam na saúde física ou mental nas pessoas que tem acesso a estas informações, evidenciando potenciais paranoicos, depressivos e ansiogênicos para quem está exposto a esta realidade. Ademais, é necessário o entendimento do que são as identidades dentro destas comunidades e os motivos dessa não-procura por profissionais de saúde devidamente capacitados. A pesquisa teve o objetivo analisar o consumo de informações de saúde mental que ocorrem na plataforma Tik Tok, ainda explorando de forma mais específica: as consequências do consumo de informações na perspectiva do “filtro bolha”; a aferição de autodiagnóstico na plataforma Tik Tok; o impacto que estes conteúdos produzem na saúde mental, principalmente nos sintomas de ansiedade e depressão. Para tornar a pesquisa possível foi desenvolvido um pequeno questionário na plataforma Google Forms, disponibilizado por um período de três semanas. As respostas validas são as pertencentes as pessoas que estejam entre os 18 e 26 anos que utilizem o aplicativo Tik Tok pelo menos três vezes na semana e tenham contato com informações de saúde mental na plataforma. Os resultados da pesquisa apresentaram um parecer parcial sobre a realidade exposta anteriormente, se pode observar que 85,3% da amostra recebia informações passivamente, sendo a estes conteúdos majoritariamente referentes de conselhos, memes e curiosidades. É importante ressaltar que 47% dos participantes checam as informações recebidas, o que é maior que o esperado previamente e apenas 24,5% do total tomaram atitudes de saúde mental baseado nas informações consumidas. Por último, foi evidenciado que apenas 14,7% nunca sentiram sintomas de ansiedade ao consumirem tais conteúdos.

Palavras-chave: Autodiagnóstico, Cibercondria, Tik Tok, Consumo de informações de saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	12
2.1 GERAL	12
2.2 ESPECÍFICO	12
3 CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE E AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES	13
4 IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DO AUTODIAGNÓSTICO	20
5. MÉTODO	27
5.1 PARTICIPANTES	27
5.1.1 TAMANHO DA AMOSTRA	27
5.1.2 SELEÇÃO DA AMOSTRA	27
5.1.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO	27
5.1.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	27
5.2 INSTRUMENTO	27
5.2.1 DURAÇÃO DA SEQUÊNCIA E APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS	28
5.3 LOCAL DA COLETA DE DADOS	28
5.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	28
5.5 CUIDADOS ÉTICOS	28
5.6 RISCOS	29
5.7 BENEFÍCIOS	29
5.8 DESFECHO PRIMÁRIO	29
6. RESULTADO E DISCUSSÃO	30
6.1 Caracterização da amostra	30
6.1.1 Faixa etária	30
6.1.2 Gênero	31
6.1.3 Escolaridade	31
6.2 HÁBITOS DE CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL	32
6.2.1 Uso do aplicativo e consumo de informações de saúde mental no Tik Tok	32

6.2.2 Tipos de conteúdo consumidos direta ou indiretamente a respeito de saúde mental.....	35
6.3 CRENÇAS A RESPEITO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE CONSUMIDAS	39
6.3.1 Checagem das informações de saúde relacionadas ao Tik Tok	39
6.3.2 Uso para autodiagnóstico das informações de saúde	40
6.3.2.1 Estratégias para manejo de sintomas.....	41
6.3.2.2 Ajuda médica.....	42
6.3.2.3 Desconfiança, Busca online e resposta invalidam	43
6.3.3 Confiança nas informações de saúde mental	44
6.4 COMPARTILHAMENTO E IDENTIFICAÇÃO A RESPEITO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL.....	46
6.4.1 Compartilhamento de informações de saúde	46
6.4.1.1 Motivos de compartilhamento	46
6.4.2 Identificação quanto a informações de saúde mental.....	47
6.4.2.1 Resultados da questão 14 e 15.....	48
6.5 ANSIEDADE NO CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL.....	53
6.5.1 Graus de ansiedade no consumo de informações de saúde mental no Tik Tok	53
6.6 Comentários da amostra a respeito dos conteúdos de saúde mental	55
7 Considerações finais	60
8 referências Bibliográficas.....	62
9 APÊNDICE.....	64
9.1 Questionário.....	64
10 ANEXO.....	69
10.1 Termo de compromisso e livre esclarecimento (TCLE)	69

LISTAS

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Escala de 1 a 5 na confiabilidade de informações de saúde mental do Tik Tok para tomar decisões a respeito da própria saúde	45
Figura 2 - Atitudes a respeito da ansiedade ao consumir informações de saúde mental.....	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Faixa Etária.....	30
Tabela 2 - Grau de escolaridade dos participantes.....	31
Tabela 3 - Frequência de acesso ao Tik Tok.....	32
Tabela 4 - Frequência de recebimento passivo de informações de saúde mental	33
Tabela 5 - Frequência de busca ativa de informações de saúde mental.....	33
Tabela 6 - Conteúdos que se apresentam de forma passiva.....	35
Tabela 7 - Conteúdos procurados ativamente.....	36
Tabela 8 - Checagem de informações de saúde mental	39
Tabela 9 - Respostas dissertativas sobre Truques	41
Tabela 10 - Respostas dissertativas sobre ajuda médica	42
Tabela 11 - Respostas dissertativas gerais	43
Tabela 12 - Confiança nas informações de saúde mental no Tik Tok	44
Tabela 13 - Compartilhamento de informações de saúde mental no Tik Tok....	46
Tabela 14 - Motivos de compartilhamento	47
Tabela 15 - Identificação a respeito de alguma condição de saúde mental.....	48
Tabela 16 - Condições citadas pelos participantes.....	49
Tabela 17 - Se questionou se possui alguma condição psicológica após consumir conteúdo de saúde mental	50
Tabela 18 - Respostas sobre sentimentos ao ver vídeos do Tik Tok de saúde mental.....	51
Tabela 19 - Frequência em que sentem ansiedade ao consumir informações de saúde mental	53
Tabela 20 - Busca de atendimento médico ou aconselhamento de saúde devido a informações ou diagnósticos que acreditou ter.....	55
Tabela 21 - Visão dos participantes a respeito dos conteúdos de saúde mental	56

1 INTRODUÇÃO

A internet é um meio de comunicação que vem se expandindo desde sua abertura para o público, os smartphones, tablets e laptops promoveram uma mudança completa no modo que a vida das pessoas operava. Este fato histórico acabou por influenciar o curso de como as novas gerações iriam promover a sua forma de estar presente no mundo. Ainda, considerando os desenvolvimentos mais recentes de tal tecnologia, onde as necessidades dos usuários acabam se tornando mais específicas e individualizadas (Zhang & Liu, 2021, p. 846). Ademais, é importante salientar que as recomendações personalizadas que existem têm atualmente o objetivo de oferecer ao usuário sugestões de produtos a partir de seu próprio interesse e necessidade, com isso, deixando o acesso à rede mais satisfatório, como será exposto posteriormente.

Entre as novidades da internet temos o Tik Tok, este que surgiu em setembro de 2016 como uma rede social de vídeos curtos e que em 2022 apresentava números de conectividade altíssimos, atingindo mais de um bilhão de usuários mensais no mundo todo (Ionescu & Licu, 2023, p. 1). Sendo importante apontar que esta rede também se transformou na preferida pela geração Z, tornando-se a mais utilizada em seu dia a dia. A essência deste aplicativo é uma interação diferente dos Apps tradicionais, como o Instagram e YouTube. O objetivo seria de um conteúdo que fosse o foco das interações dos usuários ao invés da tradicional troca entre pessoas presente nos aplicativos antigos, como, por exemplo, o postar fotos, status de relacionamentos, e vídeos longos e específicos em canais de temas definidos (Klug, Qin, Evans & Kaufman, 2021, p. 84). Com isso, o conteúdo seria o responsável por promover interações, seja a partir da criação dele ou da ação sobre o mesmo pelos usuários da rede. Ademais, no Tik Tok, em sua essência, os vídeos tendem a ter entre 15 e 60 segundos de duração e se baseiam em músicas ou sons curtos que são promovidos pelo aplicativo. O conteúdo é variado, os seus vídeos podem ser a respeito de danças divertidas, ativismos sociais, informações de saúde pública até vlogs pessoais ou conteúdos específicos de celebridades.

O funcionamento do Tik Tok se expõe de forma prática e automática, ou seja, são necessários poucos movimentos para a interação dos vídeos. Em sua tela principal existem duas “abas”, uma que irá carregar os vídeos de pessoas que o próprio usuário segue e outra que é chamada de “For You”, que se trata de uma zona de recomendações, onde o próprio sistema de algoritmo do aplicativo indica vídeos

que seriam adequados para o usuário. deste modo, podendo mudar de vídeo apenas arrastando a tela para cima ou para baixo com os dedos e tendo acesso a diversos conteúdos que se apresentam de forma ilimitada e constante. A interação no aplicativo é baseada em curtir, comentar, salvar o vídeo, compartilhar ou apenas passar para o próximo de maneira rápida e simples (Tiktok, 2023).

Quando entramos no tema de conscientização a respeito de saúde mental, o Tik Tok promoveu, em 2023, uma notícia de seu incentivo a tal assunto. No texto, ele apresenta o seu apoio ao Rare Impact Found, criado pela atriz Selena Gomez, que tem o objetivo de abordar a saúde mental e autoaceitação. Ainda, foram colocadas em destaque as ações que ocorrem no Brasil, como a união com o Instituto Vita Alere, referência no campo de saúde mental e suicidologia, para o lançamento de uma ação intitulada Rede de saúde mental; o apoio ao centro de pesquisa e inovação em tecnologia de tais temas. Sendo, também, destacadas parcerias de um projeto que envolve instituições e influenciadores para subir as hashtags, SaúdeMental, e RedeSaudeMental visando fomentar um incentivo à discussão desse tema. Para finalizar a matéria, é disposto que a comunidade global do aplicativo continua promovendo um espaço seguro e positivo para conversas de temas como saúde mental e bem-estar, apresentando números como 5,5 bilhões, 3,6 bilhões e mais de 26 bilhões de visualizações a respeito dos temas de saúde mental, autocuidado e mental Health Awareness (conscientização sobre saúde mental) respectivamente.

O desenvolvimento das redes sociais foi constante, os anos de evolução tecnológica possibilitaram diversas mudanças no modo de interagir, seja do usuário com a rede ou da rede com o usuário. Este fato altera a experiência de uso por completo, o que possibilita impactos reais na vida de cada pessoa presente dentro desta realidade. Entre estas mudanças podemos citar as engrenagens virtuais que fazem o meio cibernético ser o que ele é hoje em dia, elas que possuem um funcionamento “invisível” responsável por produzir as peculiaridades desse complexo universo. Uma destas ferramentas é o chamado algoritmo, citado anteriormente, este que se trata de um mecanismo sociotécnico e de infraestrutura digital, como o trecho apresenta a seguir:

Algoritmos são mecanismos geralmente invisíveis em sistemas sociotécnicos e infraestruturas digitais que podem influenciar como percebemos a realidade da vida cotidiana online e offline, e como interagimos nessa realidade uns com os outros. Isso diz respeito, por

exemplo, aos resultados dos motores de busca que usamos, as informações que consumimos e, especialmente, a interação social e a autoapresentação em plataformas de mídias sociais. (Klug, Qin, Evans & Kaufman, 2021, p. 85)

Como foi descrito, o sistema de algoritmo é responsável por construir toda uma bolha virtual para pessoas específicas, ou seja, personaliza toda a experiência que os usuários têm dentro deste universo. Em plataformas de mídias sociais, por exemplo, o algoritmo produz uma identidade digital, ou seja, a partir do comportamento online (curtidas, tempo de interação, compartilhamentos) do usuário, será produzido um catálogo com uma gama de conteúdos que o sistema considerou adequado para aquela pessoa em específico (Klug, Qun, Evans & Kaufman, 2021, p. 85). Todavia, é importante salientar que esse sistema de algoritmo também pode apresentar preconceitos inerentes por design, podendo potencialmente reforçar estereótipos, sejam sociais, políticos, culturais etc.

Em aplicativos como o Tik Tok, a função de seu algoritmo é a de promover bem-estar psicológico a partir de uma experiência positiva (Ionescu & Licu, 2023, p. 1). Porém, ao mesmo tempo que produz a ideia de experiência positiva, o mesmo algoritmo tende a construir vieses cognitivos, ou seja, falhas ou distorções de julgamentos e na tomada de decisões das pessoas, expondo outra problemática que esta tecnologia promove nos meios sociais. Ademais, o Tik Tok possui o algoritmo conhecido por ser um dos mais sofisticados e avançados na atualidade, com ênfase nos termos de participação, conteúdo e tipos de interação, tendendo a tornar a relação com um vício mais perigosa para as gerações mais novas que nascem dentro desta realidade. Sendo, ainda, seu algoritmo de recomendação selecionado com “Top 10 Tecnologias de Ponta Globais” pela MIT Technology Review em 2021, como mostra o excerto a seguir:

O algoritmo de recomendação do Tik Tok foi selecionado como uma das “Top 10 Tecnologias de Ponto Globais” pela MIT Technology Review em 2021, principalmente porque o algoritmo atende aos interesses específicos de cada usuário e não enfatiza apenas o “efeito rebanho” de seguir tendências. (Zhang e Liu, 2021, p. 846)

Uma tecnologia eficiente como o algoritmo citado anteriormente se mostra como um sistema importante para o funcionamento da internet, porém ele traz consigo diversas problemáticas e questões para uma sociedade. O chamado “filtro bolha” é resultado da experiência do algoritmo presente nas redes, e promove uma experiência

complicada quanto ao meio social. O surgimento do conceito de filtro bolha ocorreu em experiências como as de Negroponte exposta no trecho a seguir:

Em meados dos anos 1990, Negroponte conduzia experiências inovadoras no Daily Me, um portal de notícias personalizado, que oferecia apenas os itens de relevância para os interesses conhecidos de seus usuários...” “...os chamados filtros de informação poderiam levar ao limite de não haver mais a garantia de que todos os cidadãos tivessem acesso a informações políticas e eleitorais adequadas...” (Senise, Batista, 2020, p. 18)

No exposto anteriormente fica claro que naquela ocasião ocorria um momento histórico e inovador nas experiências de navegação da internet, neste caso, mais especificamente do mundo jornalístico. Sendo, também, responsável pelo início de um debate importantíssimo sobre os impactos que este filtro de informação iria causar na sociedade e quais suas problemáticas. Um dos conceitos que surge dentro dessa realidade é o chamado efeito “câmara de eco”, este que pode ser visto como algo negativo, já que causa um eco, como presente no nome, na visão de mundo das pessoas (Ionescu e Licu, 2023, p. 2). O efeito consiste na criação de uma parede invisível de ideias alocadas pelo filtro bolha, que pode promover diversos reflexos sociais, como isolamento com atitudes rígidas e radicalizadas, seja na política; em valores pessoais; em crenças, além de diversos impactos significativos na sociedade que estão sendo estudados diariamente. O que pode interferir de diversas formas nos conteúdos que irão chegar ao usuário nos mais diversos aplicativos.

Neste âmbito, fica nítido que o mundo virtual surge se entrelaçando com a psicologia e comportamento humano, sendo esta relação responsável pelo surgimento de diversas áreas de estudo, cuja função é entender as consequências dessa nova realidade e os motivos de questões que emergem a partir de tal realidade a respeito da psique.

Uma destas áreas se refere a um espaço mais específico da relação com o universo cibernético, sendo ela o autodiagnóstico e sua prática presente nas redes sociais e sites de conversa online. Tal tema tem uma importância enorme dentro da saúde das pessoas, ainda que o excesso de informações presente nas redes diminui a possibilidade de verificação de veracidade delas por profissionais competentes, o que afeta negativamente a vida de cada um que as consome diariamente. Com isso, é importante entender os motivos das buscas nas redes a respeito de diagnósticos

sem a consulta dos profissionais de saúde qualificados, ademais sendo importante entender como esses conteúdos podem se apresentar de forma passiva aos usuários de redes e os induzir a acreditar possuir tal questão.

O tema autodiagnóstico pode ser entendido como o momento em que um indivíduo coleta por conta própria informações relacionadas à saúde e a partir delas constrói uma definição do que tem ou pode ter, ainda podendo agir por conta própria para tentar solucionar o que acredita possuir (Salgado, Rezende & Reis 2021, p 7). Tal assunto, mesmo com todo seu potencial, possui poucos resultados dentro das buscas acadêmicas em português, o que acaba por demonstrar a falta de estudos recentes de uma questão de alta relevância e impacto no meio social. Estes fatos destacam a existência de um campo de pesquisa abrangente que até o momento não recebeu a devida exploração no meio nacional, o qual apresenta relevância tanto para o contexto social, enfrentando desafios nesse aspecto, quanto para o pesquisador em questão, que nutre curiosidades acerca das áreas de redes sociais e seus impactos na sociedade. Com isso, podemos perceber a relevância de entender como as tecnologias, consumo de informações e redes personalizadas, podem impactar a psique e o modo de se comportar das pessoas. Neste âmbito é importante entender o significado de saúde mental, que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) pode (OMS, 2022, p. 1) ser definido como um estado de bem-estar que um indivíduo estará vivenciando, e que com isto, será possível o desenvolvimento de habilidades pessoais para lidar com desafios e contribuir com sua comunidade.

Tomando todo o exposto anteriormente, podemos dizer que o tema tem relevância para a Ciência e seu desenvolvimento. Um tema que abrange as relações modernas com a tecnologia e seus possíveis impactos na saúde mental das pessoas, ainda considerando a ideia do autodiagnóstico que está presente na totalidade do curso. Considerando que este fenômeno pode causar ansiedades e estresse desnecessários, especialmente quando as informações encontradas na internet podem não ser confiáveis ou interpretadas de maneira errônea pelos indivíduos. Portanto, é crucial abordar esses desafios e analisar como eles estão se desenvolvendo no meio, ainda como as pessoas estão lidando com as questões relacionadas aos mesmos.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar o consumo de informações de saúde mental que ocorrem dentro da plataforma TikTok.

2.2 ESPECÍFICO

Investigar as consequências do consumo de informações de saúde com a perspectiva do “filtro-bolha”.

Avaliar o impacto do consumo de informações de saúde dentro do TikTok, e se pode gerar uma auto aferição de diagnóstico em saúde mental.

Avaliar o impacto destas informações e como elas afetam a saúde mental das pessoas e suas consequências em relação aos sintomas de ansiedade e depressão.

3 CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE E AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES

Considerando o exposto anteriormente, é possível visualizar uma nova realidade em que se tem a internet e as redes sociais se moldando para um mundo filtrado. As informações que irão chegar às pessoas já virão, de certo modo, enviesadas, o que gera uma abundância de indagações que possuem um potencial de emergir, principalmente quando falamos a respeito dos usuários que estão expostos a estes conteúdos diariamente. Para entendermos melhor esta realidade, é interessante se atentar a um passado histórico recente, onde as redes sociais e o consumo de informações de saúde estavam no início de uma transformação e popularização que ajudará a explicar a realidade que envolve o TikTok e seu funcionamento atual.

Segundo Fox (2013, p. 225), em seu artigo a respeito de trocas de usuários online, 80% dos adultos que possuíam acesso à internet nos Estados Unidos já coletavam informações a respeito de saúde por ela. Outros 21% diziam recorrer a outras pessoas com a mesma condição através dos meios virtuais, isto pode ser pelo contato em comunidades online ou pela exploração de materiais dos mais diversos tipos. O artigo em questão é de suma importância para entender que há mais de uma década já existia uma quantidade expressiva de pessoas utilizando as redes online para este tipo de busca. Ainda, produzindo uma análise sobre as vantagens e desvantagens destas comunidades, considerando o quanto estas pessoas buscam apoio emocional dentro de comunidades online. Porém, como tudo que tem seu lado positivo existem precauções a serem tomadas, no texto é ressaltado o cuidado que se deve tomar ao explorar conteúdos presentes na internet e como um diagnóstico médico é indispensável para além das informações obtidas e percepções próprias.

A partir destes conhecimentos, é possível explorar melhor o mundo virtual e a busca de informações de saúde, sendo importante abordar a respeito do conceito de “Dr. Google”, o que promove uma reflexão e raciocínio sobre as buscas online e suas problemáticas. O trecho da pesquisa de Anna K, Emilia G, Boleslaw S. e Filip R. nos apresenta um pouco sobre o funcionamento e o que significa este termo:

Essas ferramentas são comumente utilizadas para procurar informações de saúde e condições relacionadas. Alguns usuários da Internet utilizam essas informações para autodiagnóstico e autotratamento. O termo “Dr. Google”, significa procurar informações

de saúde online (principalmente para diagnosticar os sintomas de uma doença), especialmente com a ajuda do mecanismo de busca do Google. (Klak, Gawinska, Samolinski & Raciborski, 2017, p. 189).

No excerto foi apresentado que este termo é utilizado para se referir a qualquer tipo de busca feita dentro da ferramenta do Google Search para encontrar sintomas ou doenças que a pessoa acredita estar passando. Ademais, neste mesmo artigo foi comentado que este método de busca é utilizado, provavelmente, desde pacientes até profissionais da saúde, e que tal atitude de autodiagnóstico e autotratamento é visto como perigoso, constituindo risco à saúde ou até mesmo a vida. Por último, é exposto pelos autores que tais buscas online têm fatores que são considerados influenciadores, entre eles, educação, gênero, idade, presença de crianças em casa, condições de saúde frágeis e região onde essas pessoas residem. O que pode ser facilmente relacionado a condições sociais e/ou de vulnerabilidade.

Além disso, precisamos também considerar quais mudanças ocorreram com o passar dos anos e como as pessoas continuam, ao redor do mundo, interagindo na procura das informações relacionadas à saúde na internet e redes sociais. O artigo de Zhaohua Deng & Shan Liu, 2017, nos apresenta um pouco desta realidade, ainda que neste período de 4 anos, novas tecnologias surgem e movimentos sociais podem ter ocorrido para alterar o funcionamento relacionado às redes. No trecho a seguir, podemos observar se houve alguma mudança:

As pessoas estão cada vez mais percebendo a importância da saúde, e as informações de saúde podem ajudar na tomada de decisões sobre tratamentos, bem como fornecer um mecanismo de enfraquecimento para aqueles com doenças crônicas. Portanto, as pessoas frequentemente buscam informações de saúde em sites de mídias sociais quando confrontadas com a possível ameaça de doença. Elas acessam uma variedade diversificada de sites de mídias sociais móveis, como blogs, wikis, comunidades virtuais e a comunicação boca a boca eletrônica por meio de dispositivos móveis, para buscar respostas a doenças específicas, questões de pesquisa e problemas de suporte. (Deng & Liu, 2017, p. 98).

O trecho deixa claro o crescente contato com as redes e por consequência com a busca das informações relacionadas à saúde pelos usuários. O local onde se busca esses conhecimentos é de suma importância, ainda que a veracidade das informações não é verificada, o que diminui a confiabilidade. As redes sociais, ou comunidades online, são os espaços onde este perigo tende a ser maior, ainda que

nestes locais estas informações tendam a ser distribuídas de forma mais prática e pessoal que nos meios de busca comum, como o Google ou sites focados em saúde (Zhao & Zhang, 2017, p. 270). Sendo importante notar que comparado ao artigo de Fox, 2013, é possível visualizar uma mudança significativa no modo de operar neste artigo. Expondo a respeito da presença de aparelhos moveis que facilitam o acesso aos conteúdos deste tipo, além da citação das buscas em redes sociais especificamente, o que não aparecia no primeiro artigo. Outro novo ponto presente é a respeito das trocas chamadas de “boca a boca”, que seriam mais pessoais, ao falar a respeito do consumo de informações relacionadas a saúde. Com isso, pesquisas a respeito do consumo destas informações são de suma importância, e entender como elas podem estar relacionadas a um processo de autodiagnóstico pelos usuários do meio virtual, principalmente aqueles menos instruídos a respeito do assunto em questão. Ainda, qual a abrangência que esta realidade e possíveis impactos podem estar tomando com o passar dos anos.

Os dados apresentados anteriormente foram produzidos, majoritariamente, em pesquisas estrangeiras, sendo importante a construção de um entendimento da realidade brasileira a respeito destas informações, com o destaque para o próprio acesso à internet e as buscas relacionadas a informações de saúde através dela. Dados produzidos na pesquisa denominada TIC Domicílios em 2023, idealizada pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC), ajudam na construção de um parâmetro real e completo de como está a situação atual dos indivíduos brasileiros quando falamos destes pontos levantados. Segundo dados da pesquisa, em 2023, 90% da população urbana já havia tido acesso à internet durante o período de vida e 83% da população rural também, ainda sendo que 85% e 78% das pessoas da área urbana e rural respectivamente tiveram o seu último acesso online há 3 meses ou menos. Os dados apresentam um grande acesso às redes online, porém, é importante apontar que a população com menos acesso às redes são as de menor classe social. Dados referentes a este acesso mostram que 69% da população pertencente a classe D-E acessaram a internet nos últimos três meses e quando nos referimos às classes C, B e A podemos ver porcentagens mais altas, 88%, 95% e 97% respectivamente.

Esta mesma pesquisa apresenta números relevantes referentes as buscas de informações relacionadas a saúde ou a serviços de saúde de maneira online. As bases mostram que quando consideramos este tipo de busca, temos que um total de 54%

da população brasileira com acesso à internet já procurou ativamente informações a respeito desta categoria de conteúdo. Quando pensamos em classes sociais, o mesmo efeito citado a respeito do acesso à internet se repete, sendo que 39% das pessoas das classes D-E promovem tais buscas e 53%, 69% e 75% da população das classes C, B e A, respectivamente, também consomem estes tipos de conteúdo. As informações apresentadas são importantes para a construção de uma contextualização da realidade brasileira, e com isso auxilia no inferir a respeito de possibilidades e dificuldades que podem aparecer quando falamos de consumo de informações de saúde online. Ademais, junto do amplo acesso das redes foi construída a dificuldade de regulamentar o acesso a conteúdos prejudiciais e potencialmente perigoso, sendo as pessoas menos instruídas as maiores vítimas deste problema.

Entre esses conteúdos estão vídeos, arquivos de saúde e canais de texto que discutem sobre diagnósticos dos mais variados tipos, um exemplo seria o de transtornos mentais, sendo os conteúdos construídos pelas diversas pessoas que acessam esses canais, desde usuários até profissionais da saúde, sendo alguns identificados e outros não. A partir destes materiais, podem ocorrer diversas situações de autodiagnóstico, onde as informações têm potencial de serem utilizadas pelos próprios usuários das redes para considerar que tenham, ou não, uma condição específica (Salgado, Rezende & Reis. 2021, p. 9). Redes sociais como o Twitter são muito utilizadas para a disseminação de informações e fomentar situações que incentivam autodiagnósticos ou discussões a respeito de possíveis diagnósticos entre usuários. Em um trecho do estudo sobre autodiagnóstico dos autores Salgado, Rezende & Reis fala sobre esta prática dentro desta rede social e das observações a respeito dela:

Foi possível observar ainda dois movimentos opostos em relação ao autodiagnóstico, o primeiro constituído por usuários desfavoráveis à prática de autodiagnóstico, compreendendo principalmente pessoas que foram diagnosticadas formalmente com algum transtorno psiquiátrico ou incomodadas pelo fenômeno acontecendo tanto online quanto fora da internet. O segundo seria composto pelos usuários favoráveis ao autodiagnóstico, subdivididos entre os que realizam efetivamente o autodiagnóstico e os que foram diagnosticados formalmente, mas são favoráveis à prática de autodiagnóstico. Há ainda outro grupo de usuários que vale a pena mencionar, formado por pessoas que realizam o próprio diagnóstico e o de terceiros. (Salgado, Rezende, Reis. 2021, p. 9)

O Twitter, atualmente conhecido como X, é uma rede onde são promovidas trocas de pensamentos entre seus usuários, sendo os textos limitados a 280 caracteres, o que permite que haja discussões infinitas como pequenos debates. Deste modo, uma pessoa pode postar um conteúdo que está pensando ou quer discutir e quem tiver acesso pode comentar e reagir a tal publicação. O trecho acima nos apresenta um pouco deste processo, porém apresentando grupos de pessoas que participaram e acabaram sendo divididos durante o estudo. Nele, é possível observar o fenômeno social do autodiagnóstico, aonde a partir das discussões feitas nos posts da rede, foram separados grupos virtuais ativos e bem definidos. No mesmo artigo são apresentadas pessoas que concordam e incentivam tal modo de operar, já, por outro lado, existem as que negam e instruem a procura de profissionais qualificados. Ainda com um terceiro grupo que além de se diagnosticar, se mostra legitimado a diagnosticar terceiros a respeito das possíveis condições que essas pessoas possam ter, sendo importante salientar que isto ocorre a partir de poucas palavras que são possíveis serem escritas dentro desta rede específica. Esse movimento de pêndulo, onde grupos defensores e contrários se encontram, pode demonstrar que não existe uma definição exata de como as pessoas se portam a respeito da gama de informações de saúde dentro da internet, e muitas vezes não refletem sobre os impactos de situações como estas que promovem diagnósticos específicos para pessoas desconhecidas. Ademais, é pouco notável discussões sobre veracidade e capacidade de diagnósticos dentro da rede, ou seja, pouco se fala sobre o quão válido pode ser o apanhado de informações coletadas e aplicados por si a respeito de tal assunto.

No contexto atual, quando falamos de informações na internet, precisamos atentar às novas redes sociais que surgiram ou ficaram populares nos últimos anos. Elas que ajudam a disseminação passiva destas informações, ou seja, a distribuição das informações a partir de compartilhamentos ou seções específicas que entregam as informações a partir do seu algoritmo pessoal. Entre elas está o Tik Tok, aplicativo citado no início do texto quanto a sua relevância nas novas gerações e como ocorre seu funcionamento, sendo importante o enfoque no tempo de vídeo e o recebimento passivo de informações. Dentre estes vídeos começaram a aparecer diversos conteúdos relacionados a transtornos psiquiátricos e psicológicos, um exemplo é o de TDAH (Yeung, Abi-Jaoude, 2022, p. 900). A hashtag #adhd é uma das mais populares

dentro da rede quando relacionadas à saúde, sendo de suma importância o estudo sobre o efeito que estes vídeos podem causar na população, seja ela jovem ou adulta. O artigo de Yeung e Abi-Jaoude de 2022 nos apresenta um material interessante sobre o assunto, e uma observação importante é a apresentada sobre o estigma no trecho:

Embora a mídia social possa reduzir o estigma da saúde mental e melhorar a alfabetização em saúde, também há preocupação com a desinformação e o potencial de ansiedade de doença/saúde (“cibercondria”) devido ao volume de conteúdo online não moderado gerado pelo usuário. Por exemplo, os vídeos do TikTok foram implicados em um aumento recente de comportamentos semelhantes a tiques em adolescentes, e acredita-se que a exposição a vídeos relacionados a tiques seja responsável por esse fenômeno. (Yeung, Abi-Jaoude, 2022, p. 900).

Como apresentado, apesar deste potencial a respeito dos estigmas sociais e a educação sobre a medicina, o efeito inverso também poderia se tornar verdade a partir da desinformação, conteúdos de baixa qualidade informativa ou ainda o aumento da ansiedade de doença/saúde. Deste modo, sendo possível que estes conteúdos façam aparecer casos de sintomas psicossomáticos de certas doenças, atrapalhem diagnósticos ou informem incorretamente as pessoas que estão procurando a respeito destas informações de saúde. Ademais, podem aparecer vídeos a pessoas que nunca tiveram informações sobre a doença e com os detalhes rasos ou errados apresentados começam a crer que a possuem sem um diagnóstico adequado.

Yeung e Abi-Jaoude, ainda, nos apresentam dados de um estudo com a respeito de vídeos de TDAH presentes na plataforma, onde a preocupação a respeito desse despejo de informação fica ainda maior, como mostra o trecho a seguir:

As descobertas de nosso estudo fornecem vários insights importantes sobre a disseminação de informações médicas sobre o TDAH no TikTok. Cerca de metade de todos os vídeos analisados eram enganosos, e a desinformação que eles contêm tem o potencial de contribuir para a ansiedade em relação à saúde ou levar ao aumento da utilização dos cuidados de saúde. (Yeung e Abi-Jaoude, 2022, p. 903-904)

Como apresentado, o autor chega à conclusão de que cerca de metade dos vídeos promovidos como os mais populares e disseminados na rede a respeito do assunto transmitem informações enganosas, sendo propulsados pelo algoritmo do aplicativo e perpetuado a desinformação. Ainda sendo responsáveis por casos de

ansiedade em relação à própria saúde, principalmente por possíveis comparações a respeito da doença e “sintomas” próprios que as pessoas observam. Neste ponto já vemos mais fatos, que demonstram como o acesso descontrolado e desinformativo podem vir a se tornar uma problemática na saúde física e psicológica das pessoas. Ademais, é apresentado que 49 dos 52 vídeos analisados, que estavam nos mais populares (com milhões de visualizações) não foram feitos por profissionais da saúde, o que pode demonstrar uma das motivações deste excesso de informações incorretas disparadas diariamente. O algoritmo do Tik Tok, também, possui uma parcela da culpa neste contexto, ainda que com seu potencial de distribuição acaba por tornar os vídeos, mesmo sem checar fatos, virais e os entregando a uma quantidade de pessoas como nunca visto anteriormente na história das redes sociais.

4 IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DO AUTODIAGNÓSTICO

No mesmo termo, existem outros temas importantes tangenciando o autodiagnóstico e o consumo de informações de saúde. Sendo um deles, entender os impactos de ansiedade e depressão na população que busca ou recebe passivamente este tipo de conteúdo. É importante, também, entender como a evolução deste meio de buscas pode ter influenciado as decisões de saúde das pessoas, ainda promovendo uma construção histórica a respeito destes possíveis conteúdos.

Um primeiro ponto a ser abordado, é promovido por um artigo que abrange a respeito desta busca na internet, escrito por White & Horvitz em 2009, que nos apresenta dados mais robustos a respeito da ansiedade relacionada aos resultados da busca de sintomas na internet. Mesmo se tratando de um artigo antigo, é importante entender como naquele momento de surgimento do meio virtual as pessoas estavam se relacionando e sentido com esse novo universo de informações facilitadas e o que mudou no contexto atual. Mediante de um questionário com mais de 500 participantes se chegou a conclusões como as apresentadas nos trechos a seguir:

Descobrimos que, em geral, as pessoas relatam ter um baixo nível de ansiedade com a saúde, mas que a escalada de preocupações baseada na Web ocorre com frequência...” ... duas em cada cinco pessoas relatam que as interações com a Web aumentam a ansiedade médica e aproximadamente metade das pessoas relatam que isso reduz a ansiedade. (White & Horvitz, 2009, p. 700)

Os trechos fazem apontamentos sobre o aumento de níveis de ansiedade que as pesquisas online a respeito de doenças podem promover dentro do mundo digital. Na pesquisa em questão de White & Horvitz (2009), os níveis de ansiedade não se demonstram elevados, porém se refere que quando tratamos grupos mais sensíveis é possível ter agravamentos quanto a ansiedades médicas. Ademais, é importante deixar em evidência que estes dados foram obtidos olhando para um público geral, e que possivelmente ao tratar de questões mais específicas é provável existir mais problemáticas quanto a ansiedades e preocupações exageradas a respeito destes temas, o que poderia ser prejudicial para a saúde física e mental dos sujeitos envolvidos. Além do fato de esta pesquisa ser de um período diferente do atual, o que poderia, também, alterar os resultados de tal pesquisa.

Outra pesquisa que podemos promover, mais antiga, porém interessante para entendermos o funcionamento inicial das comunidades online, são a respeito das comunidades pró-ana, muito comuns nos anos de 2010. Estas comunidades se propunham a serem grupos online, normalmente blogs ou fóruns familiares, que qualquer usuário regular da internet poderia acessar (Brotsky & Giles, 2007, p. 106). Estes espaços possuíam pessoas que trabalhavam para promover uma organização do ambiente, e os usuários podiam postar informações de forma síncrona. Normalmente, os conteúdos presentes nestes canais eram diários e jornais escritos por pessoas com transtornos alimentares, sendo comum a existência de conselhos sobre dietas que acompanhavam galerias de fotos que exibiam corpos de celebridades e modelos magras, sendo o objetivo de dar inspiração a atingir tal ideal. Tais tipos de conteúdo tendem a influenciar pessoas com transtornos alimentares, como o trecho do final do artigo a seguir sugere:

O aspecto mais potencialmente problemático dos sites, no entanto, é que eles oferecem a seus usuários uma espécie de miragem social: o sentido de apoio, conexão e interações sociais que eles não têm em seu ambiente offline. Enquanto os efeitos desse sentido de apoio fornecem alívio a curto prazo das dificuldades de gerenciar um transtorno alimentar, eles falham em fornecer o apoio de longo prazo necessário para amortecer as devastadoras consequências físicas, psicológicas, mentais e emocionais da anorexia e bulimia. (Brotsky & Giles, 2007, p. 107)

O artigo apresenta uma linha de raciocínio a respeito das comunidades online que tratam de transtornos como os alimentares. Apesar de reconhecer a possibilidade de apoio que as comunidades online podem promover, nos é alertado a respeito da impossibilidade de tal ambiente quando se trata de amenizar ou diminuir as consequências destrutivas, sejam físicas ou psicológicas de condições como a anorexia e bulimia, o que evidencia um possível paliativo que pode interferir negativamente nas pessoas que necessitam de ajuda profissional. Ademais, podemos entender que este movimento, apesar de antigo, pode estar presente na realidade das novas redes sociais, ainda com o acesso mais disseminado como comentado anteriormente.

Considerando esta experiência mais antiga, é importante entender alguns pontos sobre como os temas estão se distribuindo na realidade atual e os conceitos que surgiram em artigos mais recentes. Entre estas ideias temos o tema de ansiedade

de informação, tal termo é um conceito importante a ser discutido, ainda que ele possa ser visto de diversas formas (Soraya, Farooq, Mahmood & Isoaho, 2021, p. 3). Uma delas é a visão de essa ansiedade ser uma frustração com a quantidade de dados que a tecnologia deixou presentes em nossa vida e a dificuldade de acompanhá-los. Outra forma de entender ele, seria a baixa familiaridade com os canais de informação, principalmente virtuais, que também pode ser chamado de tecno stress. Ademais, é claro que a ansiedade de informação afeta adversamente os processos de tomada de decisão e pode induzir a evitação de informações.

Deste modo, também, acaba sendo importante neste contexto de consumo de informações de saúde apresentar o conceito de evitação de informações. Essa evitação se trata de ignorar fontes úteis e importantes para chegar a uma série de conclusões corretas, principalmente pelo fato de ter muito a lidar. Sendo este comportamento o gerador de um impacto na realidade e possivelmente na saúde das pessoas que praticam tal atitude em seu dia a dia (Soraya, Farooq, Mahmood & Isoaho, 2021, p. 3). Com isso, podemos entender uma realidade onde a evitação foi utilizada como ferramenta pelos indivíduos, que consegue a partir do ignorar conteúdo ou interpretar de forma simples, ou errada, evitar de forma deliberada informações que podem ameaçar sua felicidade e bem-estar. Ademais, é notável que do ponto de vista cognitivo, é possível promover essa limitação para processar informações em prol de seu desejo e procura de bem-estar psicológico.

A temática de informações de saúde na internet, apesar de útil para ajudar a população a obter mais conhecimentos ou entender possíveis situações do dia a dia, também são responsáveis por gerar um efeito inverso e produzir um certo pânico dentro da população geral (Soraya, Farooq, Mahmood & Isoaho, 2021, p. 3). O excesso de conteúdo pode amplificar a sensação de risco e medo, e com isso, promover uma dificuldade do indivíduo comum em distinguir quais notícias podem ser falsas ou enganosas, o que acaba por afetar negativamente a saúde mental e o bem-estar da população. Ademais, em alguns estudos recentes, foram atribuídos a sobrecarga de informações a motivação de estresse psicológicos, emoções negativas, efeitos negativos, sintomas depressivos, ansiedades e traços de raiva.

No contexto da pandemia de COVID-19, foram produzidos diversos artigos que tinham o objetivo de entender o exposto anteriormente. O trecho a seguir exemplifica uma possibilidade do impacto das mídias sociais e este excesso de informação:

Um estudo recente sobre a COVID-19 mostra que as mídias sociais estão associadas a resultados psicológicos adversos, enquanto nenhuma relação desse tipo foi encontrada com a mídia tradicional (mídia em massa e impressa) (Chao et al., 2020). Outro estudo mostra que a exposição a uma variedade de fontes de informação resulta em sobrecarga de informações, o que afeta negativamente as medidas de enfrentamento relacionadas à COVID-19, assim como a intenção de adotar comportamentos de enfrentamento. (Soraya, Farooq, Mahmood & Isoaho, 2021, p. 2)

O trecho reafirma o quanto o excesso de informações pode ser prejudicial para as pessoas, e como isso pode atrapalhar o enfrentamento a crises de saúde como as que ocorreram em 2020. Com isso, dando embasamento para a problemática que o boom informacional promovido pela internet pode causar na população geral (Soraya, Farooq, Mahmood & Isoaho, 2021, p. 3). Ainda, neste mesmo rumo, podemos entender que a ansiedade, também, pode ser resultado de outros fatores, como, baixa familiaridade com os canais de informações e baixo conhecimento técnico e especializado sobre os assuntos apresentados, o que pode ser visto como comum em uma crise como a de 2020 já que todas as informações a respeito da situação eram muito novas.

Em outra pesquisa, que abordou os mesmos temas, atribui o excesso de mensagens de risco na mídia ao aumento da preocupação do público, o que estaria diretamente relacionado aos conteúdos de ansiedade dos indivíduos (Nekliudov et al., 2020, p. 19). Ademais, afirma ser possível uma especulação de que indivíduos com traços de ansiedade tenham maior propensão ao consumo de mídias por um tempo mais elevado. Contudo, essa causalidade não é um fato, ainda que seja possível entender que a própria situação pode promover traços de ansiedade para pessoas que não possuíam anteriormente, o que é uma hipótese provável com base nas pesquisas já existentes.

Em textos mais recentes, é presente análises de impactos de ansiedade e depressão voltados à situação da pandemia de COVID-19, declarada em 2020. O texto de Bendau, et al. (2021), nos apresenta essa perspectiva onde a gravidade de ansiedade e depressão estavam diretamente relacionadas à frequência do uso autodeclarado de mídias que se tratavam sobre a COVID-19. Ainda, o estudo avança quanto aos motivos e impactos, como o trecho a seguir apresenta:

... a duração diária e a diversidade da exposição midiática estão significativamente correlacionadas positivamente com a gravidade

global dos sintomas. Isso destaca a importância do sofrimento mental associado à cobertura midiática da COVID-19, especialmente quando uma "carga crítica" é atingida. Essa conclusão é respaldada por um estudo recente que identificou a cobertura midiática como um dos maiores estressores emocionais durante a pandemia atual. (Bendau et al., 2020, p. 288)

Embora existam diversas pesquisas a respeito da COVID-19, poucos estudos são encontrados quando tratamos de assuntos como o consumo de outras questões, como as relacionadas à saúde mental, ou seja, casos de TDAH, bipolaridade, ansiedade, autismo etc. Deste modo, podemos entender que as pesquisas a respeito deste tema, com números robustos, ainda são escassas nas bibliotecas de buscas atuais, o que deveria influenciar a uma pesquisa mais ativa por temas neste sentido e seu impacto na saúde mental das pessoas.

Nesta mesma linha de raciocínio, foram encontrados estudos que tratam a respeito de pontos de grande relevância quando falamos de informações de saúde mental dentro das redes. Os artigos em questão começaram a utilizar o termo cibercondria, cuja presença vem crescendo sistematicamente nos últimos anos (McMullan, Berle, Armáez & Starcevic, 2019, p. 270). Tal termo tem sido utilizado para descrever o sofrimento emocional, principalmente de ansiedade e angústia, para o uso excessivo e repetitivo da internet com o intuito de buscar informações de saúde. Ademais, é considerado que a cibercondria envolve o comportamento de gastar um tempo excessivo online (ocorrendo a perda de tempo produtivo) e experienciar um aumento de ansiedade após a busca. Ainda, sendo importante observar que tais atitudes de busca podem ser desencadeadas pela tentativa de sanar incertezas ou ansiedades, porém em muitos casos tem efeitos opostos, induzindo e reforçando situações de ansiedade. (Jungmanm, Gropalis, Schenkel & Witthoft, 2024, p. 2) Pesquisas atuais estão sugerindo que o termo em questão está sendo associado em diferentes graus a domínios da psicopatologia, e com isso, tem uma multifatorialidade de causas. O trecho a seguir mostra alguns destas possíveis características:

Neste contexto, a cibercondria também é conceituada como uma síndrome "transdiagnóstica" (ou seja, não está relacionada apenas à ansiedade relacionada à saúde, mas também a outros domínios sintomáticos patológicos, como uso problemático da Internet e sintomas de transtorno obsessivo-compulsivo) (Jungmanm, Gropalis, Schenkel & Witthoft, 2024, p. 2)

O trecho em questão nos apresenta uma visão a respeito do termo estudado, e demonstra um pouco de sua complexidade de existência. A combinação de possíveis condições demonstra a natureza multifatorial que o termo construiu, ainda, que acaba por carregar termos de relativa distância, como uso problemático da internet e transtornos obsessivos.

Com isso, é importante observar as relações possíveis que a condição da cibercondria pode estar carregando quanto ao sofrimento psíquico dos usuários da rede, ainda que ela esteja diretamente ligada a questões de ansiedade. Um artigo que promoveu um estudo a respeito da relação da ansiedade de saúde com a cibercondria e busca de informações online nos mostram algumas conclusões a seguir.

Nossa revisão encontrou uma associação positiva de tamanho médio entre ansiedade de saúde e busca de informações de saúde online. Este achado confirma as afirmações de que um dos preditores da busca de informações de saúde online pode ser o quanto um indivíduo está experimentando ansiedade de saúde. Além disso, a força de tamanho médio da associação sugere que outros fatores podem contribuir para a busca de informações de saúde online. Ou seja, a busca de informações de saúde online pode não ser apenas motivada pela ansiedade de saúde. Consequentemente, ainda há espaço para uma avaliação mais refinada do papel da ansiedade de saúde na busca de informações de saúde online. (McMullan, Berle, Armáez & Starcevic, 2019, p. 273)

O artigo nos apresenta os avanços nas correlações de estudos quando a ansiedade e a busca de informações de saúde online. O que ajuda a promover uma maior implicação dentro da saúde mental de um usuário virtual quando ocorre esta busca de conhecimentos, seja pelo motivo que for. Porém, o artigo deixa claro que não é possível fazer essa relação com a ansiedade de forma pura, com isso, podemos entender que este seria apenas um fator de influência e não a regra na totalidade. Isto implicaria que outros estudos devem ser produzidos para entendermos a influência da ansiedade nestas buscas. Este mesmo estudo promoveu um segundo foco de revisão, mas desta vez observando as influências da ansiedade na noção do termo cibercondria. O estudo encontrou uma forte relação entre a ansiedade de saúde e medidores de cibercondria, ainda sendo possível observar resultados angustiantes e contraproducentes dentro das buscas de informação de saúde. Ademais, sendo importante notar que pessoas que possuem condições de ansiedade mais

avantajadas, tendem a experimentar resultados mais negativos e relacionados a cibercondria nestas buscas.

Desta forma, podemos observar que no período histórico é presente uma quantidade de informações razoável quando apresentamos a respeito do consumo de informações de saúde e seu impacto na saúde mental da população. Sendo, historicamente, desde o surgimento destas novas ferramentas, um assunto de relevância e impacto na vida da população.

5. MÉTODO

5.1 PARTICIPANTES

Sujeitos de faixa etária entre 18 e 26 anos, que utilizavam a rede social Tik Tok pelo menos três vezes na semana.

5.1.1 TAMANHO DA AMOSTRA

A amostra teve 40 participantes.

5.1.2 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Foi considerado para a utilização da amostra a idade, tempo de consumo do app Tik Tok e a existência de contato com informações de saúde mental.

5.1.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Os participantes escolhidos estavam dentro da idade limite de 18 a 26 anos e tinham um uso constante do aplicativo de redes sociais em questão, o Tik Tok. Este uso era semanal de pelo menos três vezes na semana.

5.1.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Os participantes excluídos não estavam dentro da idade especificada, mais de 27 anos, e não utilizaram a quantidade de dias mínimo de aplicativo Tik Tok por semana.

5.2 INSTRUMENTO

A pesquisa teve como instrumento um questionário dividido em três etapas. A primeira foi uma coleta de dados do participante, para sabermos se ele estaria dentro dos critérios e suas características subjetivas. A segunda, referente ao tempo de uso e questões de consumo de informações de saúde dentro da plataforma específica do Tik Tok. Por último, uma etapa dividida em duas seções referente à percepção própria do participante, sendo o foco no enxergar do diagnóstico em si a partir das informações consumidas. Ainda, entendendo os níveis de ansiedade e paranoia que isto pode gerar. Para a definição dos conteúdos de saúde mental que citamos nas questões 7 e 8 e entendermos o que estaria presente na rede do Tik Tok, foi utilizada uma técnica que diminui a influência do algoritmo pessoal. Com isso, foi criada uma conta sem base de dados que poderia promover uma influência direta nos conteúdos

quando utilizado o termo “saúde mental” nas ferramentas de busca do aplicativo. Esta atitude nos promoveu a possibilidade de nos aproximarmos do que é oferecido aos novos usuários quando pesquisam a respeito deste assunto e ainda promover possibilidades de respostas verídicas nas questões 7 e 8 do questionário.

5.2.1 DURAÇÃO DA SEQUÊNCIA E APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

O questionário foi disponibilizado para ser preenchido por um período de aproximadamente três semanas, onde era preciso ter coletado no mínimo 30 respostas.

5.3 LOCAL DA COLETA DE DADOS

O estudo utilizou um questionário, este disponibilizado de forma online a partir do aplicativo de mensagem instantânea WhatsApp. A plataforma Google Forms foi o caminho mais interessante de promover a coleta das informações necessárias para a análise da pesquisa. O questionário foi distribuído, principalmente, dentro de grupos universitários selecionados previamente e descritos nesta parte de método. Os grupos selecionados e utilizados foram: Graduação História PUC SP, Graduação Física USP, Graduação De Design PUCCAMP, Graduação Medicina Veterinária UEL, Graduação Medicina Veterinária Unesp Jaboticabal, Grupo de pessoas autistas Unicamp, Graduação Administração FECAP, Graduação Sistema de Informação USP e Graduação Pedagogia PUC SP.

5.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

O questionário foi divulgado de forma online em redes sociais com as instruções específicas de qual o grupo de participantes esperado. Em seguida, foi produzida uma análise dos resultados coletados e quais inferências foram possíveis obter.

5.5 CUIDADOS ÉTICOS

O projeto desta pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Os procedimentos realizados nesta pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho

Nacional de Saúde. A pesquisa foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética, aprovação especificada no código 6.743.551.

5.6 RISCOS

A pesquisa em questão foi construída com propósito de não produzir qualquer risco ou incômodo para os sujeitos que estariam participando da mesma. Neste sentido, é importante destacar que a participação foi voluntária, e os participantes tiveram total liberdade para interromper sua colaboração a qualquer momento. Além disso, para aqueles que desejassem, e se sentissem afetados, esteve disponível o suporte da Clínica Ana Maria Poppovic, onde profissionais capacitados poderiam oferecer assistência e apoio, caso o participante se sentisse desconfortável ou necessitasse de qualquer tipo de acompanhamento após o contato com a pesquisa.

5.7 BENEFÍCIOS

A pesquisa teve por seu objetivo produzir o conhecimento a respeito das questões de diagnóstico e consumo de informações de saúde dentro das redes sociais. Os resultados dela podem trazer benefícios no sentido de entender um movimento social e quais os impactos dele para a sociedade em geral. Ainda, pode ser um instigador para o surgimento de novas pesquisas no ramo, já que no Brasil é um tema pouco explorado.

5.8 DESFECHO PRIMÁRIO

A partir da coleta de dados, foi esperado que quase todos os participantes tivessem consumido informações de saúde em redes sociais, ainda que poucos deles tenham checado a veracidade de tais informações. Outro ponto foi a respeito de se autoperceber com o diagnóstico que estaria sendo exibido, onde foi considerado que poderia ser uma realidade de muitas pessoas dentro destas redes.

6. RESULTADO E DISCUSSÃO

6.1 Caracterização da amostra

A pesquisa ficou disponível de maneira online por um período de três semanas, onde ocorreu um total de 40 respostas diretas. Destas, seis foram eliminadas por não se encaixarem nos critérios de inclusão da amostra, ou seja, possuir 26 anos ou menos e utilizar o aplicativo Tik Tok por três dias ou mais por semana. É importante observar que os dados referentes aos seis participantes eliminados não foram utilizados de nenhuma forma, com isso, temos apenas 34 respostas possíveis por questão, salvo questões que permitiam mais de uma resposta por participante ou não eram obrigatórias a responder.

6.1.1 Faixa etária

A Tabela 1, referente a primeira pergunta, nos apresenta a idade e porcentagem relativa a cada grupo que construiu a nossa amostra. A faixa etária escolhida teve o objetivo de atingir o acesso a dados de uma geração onde o crescimento do aplicativo em 2020, como citado anteriormente, ocorreu concomitantemente ao momento em que os participantes estavam com idades entre 14 e 22 anos, ou seja, um momento de desenvolvimento entre a adolescência e o jovem adulto. Com isso, seria possível entender como uma juventude que vivenciou plenamente o estabelecimento do aplicativo lida com suas informações na atualidade.

Tabela 1 - Faixa Etária

Idade	Número de respostas	Porcentagem (%)
18 – 20	14	41,1%
21 – 22	15	44,1%
23 – 26	5	14,8%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria.

A partir dos dados expostos é possível observar que nossa amostragem está majoritariamente entre os 18 e 22 anos, com 85,2% do total de participantes, o que pode nos garantir uma maioria que estava na adolescência ou final dela quando o

aplicativo se espalho de maneira acentuada, atingindo o objetivo esperado na pesquisa.

6.1.2 Gênero

A segunda pergunta teve o objetivo de identificar qual seria a identidade de gênero dos 34 participantes validados em nossa amostra. Sendo importante notar que tivemos uma quantidade majoritariamente feminina de participantes da pesquisa, o que pode gerar um questionamento do motivo de mulheres terem se disposto mais que homens para responder tal pesquisa. Do total de participantes, tivemos 30 (88%) pessoas se identificando no gênero feminino, com apenas 8 (8,8%) se identificando no espectro masculino e 1 (3,2%) resposta com identificação de agênero. Uma pessoa que se apresenta como agênero está colocando um não identificação com nenhum espectro ou grupo de gênero específico.

6.1.3 Escolaridade

A caracterização da amostra, também, foi definida a partir da escolaridade de nossos participantes, sendo importante notar que a pesquisa foi distribuída majoritariamente em grupos de faculdade, com isso, caso haja números fora deste padrão temos a possibilidade de o link do formulário ter sido distribuído de maneira espontânea por pessoas destes grupos. A tabela 2, referente a questão 3, irá ajudar a entender o padrão escolar dos participantes.

Tabela 2 - Grau de escolaridade dos participantes

Escolaridade	Número de Respostas	Porcentagem (%)
Ensino Fundamental Incompleto	0	0%
Ensino Fundamental Completo	0	0%
Ensino Médio Incompleto	0	0%
Ensino Médio Completo	6	17,6%
Ensino Superior Incompleto	25	73,5%
Ensino Superior Completo	3	8,9%
Pós-Graduação	0	0%
Mestrado	0	0%
Doutorado	0	0%

Total	34	100%
-------	----	------

Fonte: Aatoria própria

Ao analisarmos a tabela é necessário considerar uma possibilidade quando falamos dos 17,6% dos participantes que selecionaram a opção de ensino médio completo. Considerando os locais onde o formulário foi distribuído, é possível inferir que essas respostas podem ser de pessoas que, ao estarem cursando o ensino superior e não tendo desistido, considerem-se mais adequadas na categoria de ensino médio completo do que na de ensino superior incompleto. Com isso, podemos entender que o dado anterior somado aos 73,5% dos participantes que se apresentaram como tendo o ensino superior incompleto, o que sugere que provavelmente estão cursando algum curso superior, teremos que 91,1% dos participantes estão dentro do espectro de curso universitários esperado na pesquisa. Sendo, apenas 8,9% da amostra se apresentando como já tendo concluído dessa etapa de formação, tais dados nos mostram que a idealização esperada da amostra foi cumprida quase integralmente.

6.2 HÁBITOS DE CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL

6.2.1 Uso do aplicativo e consumo de informações de saúde mental no Tik Tok

A frequência de uso do aplicativo e o consumo passivo e ativo de informações de saúde mental são dados importantes para o entendimento do fenômeno do autodiagnóstico. Neste âmbito, a pesquisa promove uma coleta a respeito da frequência destes três itens que estão expostas na Tabela 3, Tabela 4 e Tabela 5

Tabela 3 - Frequência de acesso ao Tik Tok

Frequência de acesso ao Tik Tok	Número de respostas	Porcentagem (%)
Diariamente	29	85,2%
Pelo Menos três vezes na semana	5	14,8%
Uma vez por semana	0	0%

Raramente	0	0%
Nunca	0	0%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Tabela 4 - Frequência de recebimento passivo de informações de saúde mental

Frequência de recebimento passivo de informações de saúde mental	Número de respostas	Porcentagem (%)
Diariamente	13	38,3%
Pelo Menos três vezes na semana	10	29,4%
Uma vez por semana	6	17,6%
Raramente	5	14,7%
Nunca	0	0%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Tabela 5 - Frequência de busca ativa de informações de saúde mental

Frequência de busca ativa de informações de saúde mental	Número de respostas	Porcentagem (%)
Diariamente	2	5,8%
Pelo Menos três vezes na semana	3	8,8%
Uma vez por semana	1	2,9%
Raramente	20	58,9%
Nunca	8	23,6%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Estes dados tiveram o objetivo de apresentar o perfil de nossos usuários, ou seja, uma tentativa de relacionar uma frequência de uso geral do aplicativo com o

recebimento ou procura de informações gerais de saúde mental. Na tabela 3, tivemos mais uma etapa de seleção referente a amostra, com caráter de exclusão, os participantes teriam que utilizar o app de vídeos por pelo menos três vezes na semana, o que foi cumprido, ainda sendo importante ressaltar que a maioria dos que responderam usam diariamente, com 85,2% das respostas da pesquisa. O que pode auxiliar na análise dos dados ao considerarmos que este tempo possibilita maior acesso a conteúdos de saúde mental e familiaridade com o aplicativo.

Correlacionado a Tabela 1, faixa etária, e a Tabela 3, frequência de uso, com as Tabelas 4 e 5, recebimento passivo e ativo das informações, podemos observar que para este perfil de participantes com idades entre 18 e 26 anos, em sua maioria, tende a não procurar ativamente as informações de saúde mental em aplicativos como o Tik Tok. Quando nos referimos a procura destas informações, Tabela 5, temos que 58,9%, 20 dos 34 participantes procuram raramente este tipo de informação, e 23,6%, 8 dos 34, nunca chegaram a ter tal movimento, ou seja, 82,5% dos participantes têm uma frequência baixíssima ou nula de procura de informações de saúde mental nesta rede. Enquanto apenas 5,8% dos participantes procuram diariamente e 8,8% têm o costume de buscar ao menos três vezes na semana, o que poderia totalizar 14,6% da amostra procurando de forma mais ativa os conteúdos

Quando falamos de informações que aparecem de forma passiva, Tabela 4, os números já se alteram de forma significativa. Podemos observar que quando consideramos as opções “diariamente” e “pelo menos três vezes na semana”, temos 67,7% da amostragem tem acesso a conteúdo de saúde mental de forma constante em sua semana. Ainda, nos apresentando que nenhum dos participantes nunca tiveram acesso deste tipo de informações sem procurarem ativamente, sendo 17,6% os recebendo no mínimo uma vez por semana e 14,7% os encontrando raramente. Para analisar esta presença de conteúdos de saúde mental em nossa amostra é importante considerar o público em que colhemos os dados. A partir da Tabela 2 e o grau de escolaridade exposto, podemos supor que nosso público seja formado por jovens que pertencentes a uma classe social mais elevada que a média brasileira, ainda que seja demonstrada uma conclusão total ou parcial de diversos cursos universitários de alta qualidade e difícil acesso. Com isso, ao compararmos com os dados do CETIC Educação expostos em nosso primeiro capítulo teórico, vemos que quanto maior a classe social maior é a busca online e acesso aos conteúdos de saúde dentro da internet. O que pode ser confirmado parcialmente pelos nossos dados,

ainda que ao quando olhamos para a entrega passiva, temos 85,3% recebendo informações de saúde, porém ao vermos as procuras ativas, apenas 17,5% da população se movimentou em tal rumo. Pode-se considerar parcial, pois apesar de os dados do CETIC se referirem a procura ativa de tais conteúdos, eles ainda se mostram presentes, mesmo que com uma ferramenta diferente da tradicional de busca.

Possivelmente o fenômeno relacionado a este recebimento está estabelecido pelo conceito de algoritmo apresentado no início da pesquisa, este que teria a função de promover bem-estar psicológico a partir de uma experiência positiva ao serem expostos conteúdos em que os usuários interajam mais e por consequência gostem de ter em suas redes. Com isso, serão enviados aos usuários maior quantidade de informações referentes a tais temas, o que pode gerar um efeito de maior curiosidade e possivelmente interação quanto a elas. Ademais, é importante salientar que as informações que serão recebidas não passam por um processo de curadoria, o que não garante a possibilidade de as informações serem válidas ou verdadeiras. No artigo de Yeung e Abi-Jaoude, 2022, que se refere a conteúdos de TDAH, pudemos ver quase metade dos vídeos analisados, que estavam com milhões de visualizações, apresentavam informações enganosas e desinformações que, segundo os autores, poderia promover ansiedade em relação à saúde. Ainda é salientado que tal artigo que 49 dos 52 vídeos analisados não foram feitos por profissionais da saúde.

6.2.2 Tipos de conteúdo consumidos direta ou indiretamente a respeito de saúde mental

Além de ser importante entender o quanto se consome, também é necessário deixar em evidência quais são estes tipos de conteúdo que estão presentes. Para isto, foi separado dez possíveis conteúdos que as pessoas consomem, sendo esta separação produzida a partir de um estudo relativo às categorias de vídeos presentes no aplicativo como foi explicado no método. A Tabela 6 e Tabela 7 nos apresentam os dados referentes a esta coleta, sendo importante ressaltar que nesta resposta seria possível aos participantes marcar mais de uma alternativa o que irá promover mais de 34 respostas totais.

Tabela 6 - Conteúdos que se apresentam de forma passiva

Opções de conteúdos	Número de respostas	Porcentagem
---------------------	---------------------	-------------

Orientações e sugestões para questões psicológicas	9	5,1%
Sugestões e conselhos sobre bem-estar psicológico de maneira abrangente (como lidar, tratar etc.)	20	11,3%
Vídeos a respeito de condições psicológicas (TDAH, Ansiedade, Depressão etc.)	25	14,1%
Curiosidades e estigmas a respeito de questões de Saúde Mental	23	13,0%
Informações a respeito de tratamento psicológico (Como funcionam, como fazer etc.)	5	2,8%
Vídeos de autoajuda para questões psicológicas	13	7,3%
Vídeos de memes/humor relacionados a Saúde Mental	32	18,1%
Vídeos de desabafos a respeito de sofrimento psíquico	20	11,3%
Vídeos a respeito de Esgotamento Mental	18	10,2%
Podcasts falando a respeito de questões Psicológicas e de Saúde Mental	11	6,2%
Não aparecem vídeos de forma espontânea para mim	1	0,6%
Total	177	100,0%

Fonte: Autoria própria

Tabela 7 - Conteúdos procurados ativamente

Opções de conteúdos	Número de respostas	Porcentagem
Orientações e sugestões para questões psicológicas	6	10,2%
Sugestões e conselhos sobre bem-estar psicológico de maneira abrangente (como lidar, tratar etc.)	6	10,2%
Vídeos a respeito de condições psicológicas (TDAH, Ansiedade, Depressão etc.)	8	13,6%
Curiosidades e estigmas a respeito de questões de Saúde Mental	3	5,1%
Informações a respeito de tratamento psicológico (Como funcionam, como fazer etc.)	3	5,1%
Vídeos de autoajuda para questões psicológicas	4	6,8%
Vídeos de memes/humor relacionados a Saúde Mental	5	8,5%
Vídeos de desabafos a respeito de sofrimento psíquico	1	1,7%
Vídeos a respeito de Esgotamento Mental	1	1,7%
Podcasts Falando a respeito de questões Psicológicas e de Saúde Mental	0	0,0%

Não procuro ativamente	22	37,3%
Total	59	100,0%

Fonte: Autoria própria

Ao considerarmos a Tabela 7, podemos reafirmar que a frequência de procura ativa destas informações se apresenta, novamente, como uma situação não comum aos nossos participantes. Do total de 59 respostas, temos que 22 delas marcaram a alternativa de não procuram ativamente os conteúdos de saúde mental, o que representa um total de 37,3% das respostas, relativamente alta para uma pergunta onde é possível ter mais de uma alternativa marcada. Sendo que se considerarmos que 22 dos 34 participantes afirmam não procurar tais conteúdos, teremos que quase 65% do total da amostra não pratica tal atividade. É importante pontuar, também, que nos dados apresentados nos capítulos teóricos, utilizando a fonte TIC Educação, vimos que 54% da população brasileira já procurou ativamente conteúdos relacionados à saúde na internet. Contudo, o questionário não seguiu tal padrão sendo possível inferir que dentro dos aplicativos em tal faixa etária, os números a respeito destas buscas ativas sejam menores, possivelmente pelas mesmas questões de escolaridade citadas anteriormente. Ainda, quando olhamos para a Tabela 6, referente ao recebimento passivo, podemos observar que apenas uma pessoa se apresentou como não tendo recebido de forma passiva este tipo de conteúdo, o que mostra que apesar de não existir um trabalho para encontrar os vídeos referentes a saúde mental, eles continuam se apresentando a partir da “For You” e suas recomendações especializadas produzidas pelos algoritmos citados anteriormente.

As respostas a respeito da procura ativa nos mostram que temas como orientações, sugestões, autoajuda e condições psicológicas populares são as maiores busca dessa pequena parcela da amostra o que acaba por reafirmar o apresentado no artigo a respeito do Twitter, atual X, e autodiagnóstico, em que muitos dos usuários estão dentro das redes procurando discussões e conhecimentos a respeito de questões psicológicas além da exposição natural que elas se colocam, isto visando promover um autodiagnóstico ou saciar suas ânsias e desejos a respeito das condições específicas. Ademais, é importante colocar em evidência que vídeos de memes tiveram uma significativa busca, o que mostra um interesse não esperado das pessoas por conteúdos com essa caracterização.

Ao olhar para os tipos de conteúdos que se apresentaram passivamente com maior número de respostas, podemos ver que na Tabela 6 foi frequente a presença de vídeos a respeito de humor e memes de saúde mental, representando 32 respostas do total de 177 presentes, o que caracteriza 18,1% de todas as respostas. Também, é interessante notar que conteúdos a respeito de memes de saúde mental apresentaram uma quantidade de respostas considerável, com 18,1% das respostas, quando comparadas a outros tipos de informações. Este fato, pode apresentar novas possibilidades de estudo, já que na bibliografia tradicional consultada tal tema não se apresentou.

Ainda, é importante apontar que nesta mesma tabela outros conteúdos tiveram uma relevância considerável nos recebimentos passivos. Entre eles temos o tema sugestões e conselhos com 20(11,3%) respostas, vídeos de condições psicológicas com 25(14,1%) respostas, vídeos a respeito de curiosidades e estigmas com 23(13,0%) respostas, vídeos de desabafos a respeito de sofrimento psíquicos com 20(11,3%) respostas e vídeos a respeito de esgotamento mental com 18(10,2%) respostas. Os conteúdos apresentados englobam todos os procurados ativamente citados anteriormente e ainda apresentam outros espectros como desabafos e esgotamento mental de forma mais presente, o que mostra que de forma passiva são expostos aos usuários pessoas contando a respeito de suas questões e sofrimento de forma pública. É interessante perceber que os temas dos vídeos também tiveram uma divisão padronizada de aparecimento nas respostas, desta forma, é possível entender que o espectro de filtro bolha apresentado na introdução pode estar presente dentro da amostra. O conceito nos contava a respeito de como o algoritmo iria criar paredes para manter o usuário dentro do que era interessante para ele, e, com isso, quando consideramos que nossa amostra está em uma faixa etária próxima e de um grupo social que está presente nas universidades do país, é possível entender que a padronização citada anteriormente está relacionada a estas características comuns do usuário que possuem vivências e gostos parecidos. Ademais, é importante salientar que os algoritmos têm o potencial de produzir visões cognitivas, como descrito nas pesquisas de Ionescu e Licu, onde ocorreriam falhas ou distorções no julgamento das pessoas a respeito das informações, deste modo, criando uma realidade própria dentro desta bolha social. Além disto, é notável que, como também citado na introdução no artigo de Zhang e Liu, 2021, a respeito do MIT Technology Review, o Tik Tok apresenta um dos algoritmos mais sofisticados e inteligentes das redes sociais,

tornando as relações de vício mais perigosas para pessoas que nasceram já nesta realidade, o que contribuiria para o dito anterior.

6.3 CRENÇAS A RESPEITO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE CONSUMIDAS

6.3.1 Checagem das informações de saúde relacionadas ao Tik Tok

O entendimento do participante a respeito das informações de saúde mental, também, é de suma importância para relacionarmos o que o público entende e como ele interage com as informações existentes dentro das redes. A questão 9, exposta na Tabela 8, trata de uma possível checagem de informações feitas pelos usuários a respeito dos conteúdos consumidos.

Tabela 8 - Checagem de informações de saúde mental

Respostas Possíveis	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	16	47,0%
Não	13	38,3%
Nunca pensei nisto	4	11,8%
Nunca recebo informações da saúde mental	1	2,9%
Total	34	100%

Fonte: A autoria própria

A tabela nos apresenta um pouco desta realidade onde os resultados obtiveram uma realidade dividida, de certo modo. Apenas uma (2,9%) pessoa marcou não receber informações de saúde mental, outras quatro (11,8%) pessoas se apresentaram como nunca tido refletido sobre tal assunto. No quesito de checar e não checar tivemos uma amostra dividida, onde 16 (47,0%) dos 34 participantes afirmaram checar as informações das mais diversas formas e outros 13 (38,3%) dos 34 afirmaram não produzir tal movimento. Os dados mostram uma realidade onde mais da metade das pessoas entrevistadas não aplicam ou não pensam sobre a checagem de informações de saúde mental consumidas de forma online. Este fato acaba por

abrir a possibilidade de informações falsas ou erradas se espalharem de forma menos controlada a partir da liberdade da internet. Principalmente por considerarmos que as empresas de redes sociais não se responsabilizam pela verificação das informações, mesmo que, como mostrado anteriormente, façam atitudes para minimizar tais problemas. Um exemplo disto seria da coleta feita no artigo de Yeung e Abi-Jaoude, 2022, a respeito de TDAH que está presente no final do primeiro capítulo teórico e nos mostra que cerca de metade dos vídeos analisados continham informações enganosas possuíam milhões de visualizações. Ainda, deixando em evidência que cerca de 49 dos 52 vídeos analisados no artigo não foram feitos por profissionais da saúde, o que pode demonstrar uma das motivações deste excesso de informações incorretas disparadas diariamente. Com isso, a falta de checagem destas informações podem ser prejudiciais para os usuários, ainda em uma rede com o algoritmo desenvolvido como o Tik Tok, onde milhares de pessoas recebem os vídeos com uma facilidade enorme. Ademais, é curioso notar que uma amostra que pertence a um grupo com escolaridade relativamente alta não pratique tais checagens de maneira categórica, ficando expostos a possíveis informações incorretas não verificadas. Sendo possível pensar que o impacto em populações menos instruídas pode ser maior ainda e menos trabalhado.

6.3.2 Uso para autodiagnóstico das informações de saúde

Além da checagem destas informações existe um ponto importante sobre a atuação dos participantes sobre os conteúdos presentes nas redes sociais. Este seria a crença na possibilidade do uso destas informações para um diagnóstico e autodiagnóstico, ou seja, o quanto nossa amostra está utilizando as informações de saúde para aferir hipóteses diagnósticas a si mesma ou outras pessoas ao seu redor, como os exemplos presentes no artigo de Salgado, Rezende e Reis referente aos posts do antigo Twitter.

A questão 10 foi produzida como uma pergunta dissertativa, tinha o seguinte comando: *“Você já tomou decisões relacionadas a sua saúde mental com base em informações que viu no TikTok? Se sim, especifique quais.”*. Ela teve o intuito de produzir dados a respeito das decisões que os participantes tomariam a partir dos conteúdos consumidos de maneira online. Dentre as 34 respostas, tivemos 25 onde os participantes negaram tomar qualquer decisão relacionada à saúde mental a partir

de tal estímulo. Porém, as outras nove respostas, cerca de 24,5% do total dos participantes, expuseram as decisões tomadas.

As nove respostas foram divididas em categorias de análise, onde tivemos as opções: truques, com cinco respostas, ajuda profissional, com três respostas válidas, uma resposta sobre as buscas online e uma resposta sobre desconfiança de uma condição, colocadas em uma categoria só as duas últimas. Ainda, tivemos uma resposta que não pode ser categorizada, pois o participante não especificou, apenas confirmou que teve experiências do tipo. Sendo importante ressaltar que uma das respostas será dividida em partes, pois ela se encaixou em três categorias ao mesmo tempo.

6.3.2.1 Estratégias para manejo de sintomas

As estratégias ou truques seriam as ferramentas utilizadas e descritas para lidar melhor com o que seria a condição que nosso participante teria ou dize ter diagnosticado, ou não. Sendo importante deixar em evidência que os conteúdos expostos a seguir foram expostos espontaneamente sem um pedido formal em primeiro momento. As cinco frases a seguir colocam em evidenciar atitudes que os vídeos incentivam ou auxiliam as pessoas para lidarem com suas questões.

Tabela 9 - Respostas dissertativas sobre Truques

Respostas da amostra
“Sim, já tentei usar truques para lidar com meus problemas de atenção (Diagnosticado por profissionais)”
“Fazer exercícios físicos, falavam que melhorava a saúde mental”
“Sim, quando estava deprimida ou me sentindo psicologicamente mal, já segui”orientações sobre bem-estar etc.””
“Às vezes, em questões relacionadas a estresse e como lidar com questões de relacionamento que afetam a saúde mental”
“... Eu costumo seguir pessoas com as mesmas condições e transtornos que eu e acabo testando algumas sugestões de acessibilidade e gerenciamento de crises”

Fonte: Autoria própria

Os poucos participantes que respondera à pergunta 10 nos mostram que os vídeos de aplicativos têm o potencial de promover ferramentas para o lidar com

condições ou questões pessoais e os usuários se beneficiam disto. Mesmo com poucas respostas, podemos ver que alguns dos participantes da pesquisa apresentam este comportamento de forma constante, o que já foi apresentado que é realidade no exposto no primeiro capítulo teórico presente nesta pesquisa. A partir da teoria, podemos ver o conceito de “Boca a boca” que foi apresentado no artigo de Zhao e Zhang, 2017, que se referia a esta troca entre usuários para auxílio e apoio quanto as condições de saúde de maneira online. Apesar do artigo ter uma alguns anos desde sua publicação, é possível entender que este mecanismo de ação contínua presente entre os usuários atuais e talvez mais ativo de certo modo. Ainda é importante ressaltar que o artigo deixa em evidência que cada vez mais movimentos de troca de informações de saúde e buscas online estão sendo mais frequentes, e ressalta que a troca direta ou a procura em sites potencialmente desconhecidos são perigosos, apesar de nossa amostra colocar os truques como ferramentas potenciais e auxiliadoras.

6.3.2.2 Ajuda médica

Outra atitude que apareceu com certa frequência neste tópico de discussão do questionário foi a respeito do incentivo de procura a ajuda médica a partir dos vídeos presentes no Tik Tok.

Tabela 10 - Respostas dissertativas sobre ajuda médica

Respostas da amostra
“Algumas vezes também, quando vejo conteúdos de transtornos com os quais me identifico, vou atrás de procurar mais informações sobre e, se fizer sentido e for possível, procuro um profissional de saúde.”
“Já conversei com meu psiquiatra a respeito de medicamentos que vi recomendações no tiktok”
” Do TikTok não, mas consumia esse tipo de conteúdo no Instagram e fui buscar um diagnóstico por conta disso.”

Fonte: Autoria própria

Quanto aos dados de ajuda médica, é deixado claro que uma quantidade baixa de usuários promove tal movimento. Tivemos cinco respostas que indicaram a procura

a profissionais por culpa de conteúdos de saúde mental, porém é importante notar que cinco pessoas de 34 promoverem esta procura é um valor ínfimo comparado com a quantidade de respostas, caracterizando apenas 14,7% do total dos participantes. Apenas um terço dos nove que respondeu afirmativamente à questão 10 se posicionou na forma de procurar algum auxílio profissional a respeito das condições que acredita ter. Este dado nos apresenta um movimento importante e preocupante quanto as atitudes da população quanto a estas questões, ainda que os profissionais da saúde são os únicos habilitados a auxiliar e diagnosticar alguém de forma completa e confiável. Estes dados geram um certo desconforto, principalmente ao considerarmos que um número baixo de participantes se dispôs a considerar a ajuda de profissionais de saúde em tal tópico. Na teoria não tivemos muitos comentários a respeito destas buscas especificamente, na maioria dos participantes era apenas ressaltado a necessidade de tal atitude, mas não dados a respeito. No artigo de Salgado, a respeito de autodiagnóstico, é apresentado o mais próximo de usuários aderindo à procura médica ou ignorando ela, porém sem uma especificação de quantidades para uma comparação exata.

6.3.2.3 Desconfiança, Busca online e resposta invalidam

Por último, foi deixado respostas que tiveram pouca adesão, e uma que foi invalidada, pois o comando da pergunta não foi seguido. Uma dessas respostas demonstrou desconfiança, a outra atitude de busca online e a última a desconsiderada.

Tabela 11 - Respostas dissertativas gerais

Respostas da amostra
“desconfiei de ter tdah” (desconfiança)
“... Tenho TEA e TDAH, foi através desse tipo de vídeo que comecei minha jornada diagnóstica e hoje faço acompanhamento psicológico e psiquiátrico pra ambos.” (Busca online)
“Sim” (Resposta invalida por ser apenas positiva)

Fonte: Aatoria própria

O baixo número de respostas nesta categoria não permite que exista uma análise a respeito dos conteúdos pertencentes. Apesar deste fato, os temas que aparecem neste tópico e nos últimos serão tratados de forma mais coesa e aprofundada nos próximos assuntos da pesquisa.

6.3.3 Confiança nas informações de saúde mental

Outro ponto importante a ser entendido é a respeito da confiabilidade das informações de saúde mental presentes dentro dos conteúdos do aplicativo. Isto, pois, a partir desta confiança que é possível entender se as pessoas poderiam ou não utilizar tais informações para um autodiagnóstico. A Tabela 12 irá trazer um resultado a respeito de quanto a nossa amostragem acredita na possibilidade de as informações de saúde mental presentes no Tik Tok poderiam ser utilizadas para a aferição de diagnósticos médicos e/ou psicológicos na população geral. Ainda a Figura 1 apresenta a confiança que os participantes da pesquisa colocam nas informações coletadas no aplicativo, considerando uma escala de 1 a 5, onde 1 é pouca confiança e 5 é muita confiança.

Tabela 12 - Confiança nas informações de saúde mental no Tik Tok

	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	1	3%
Não	24	70,5%
Não tenho certeza	9	26,5%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Escala de 1 a 5 na confiabilidade de informações

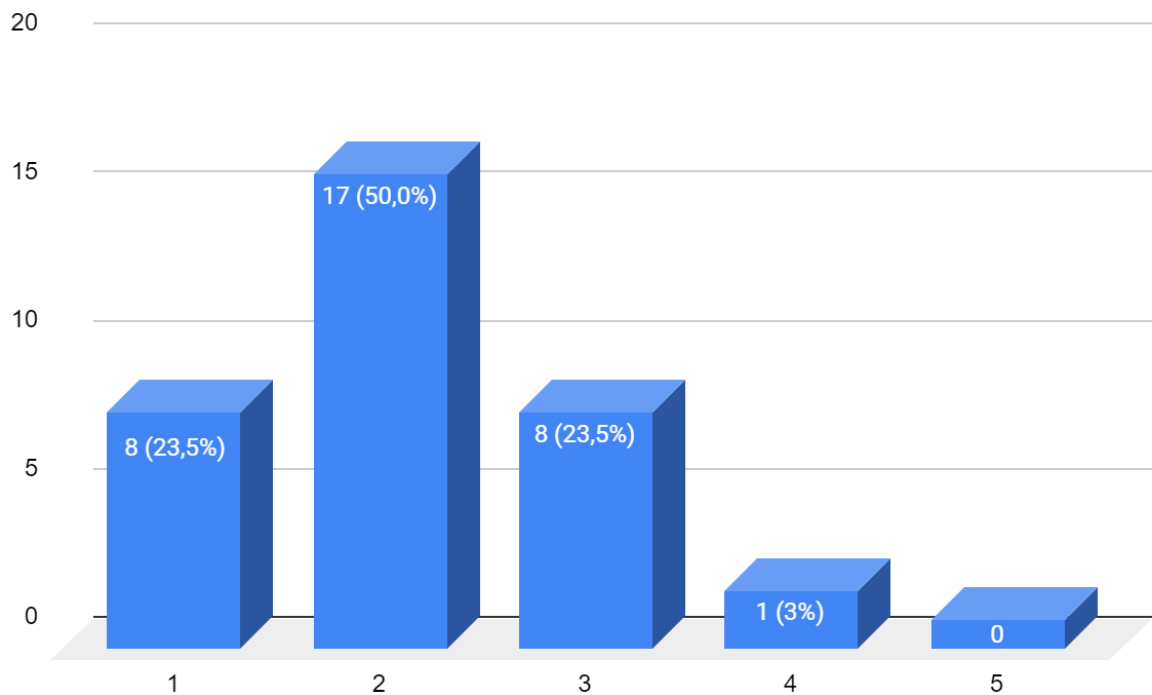


Figura 1 - Escala de 1 a 5 na confiabilidade de informações de saúde mental do Tik Tok para tomar decisões a respeito da própria saúde

Fonte: Autoria própria

Os dados nos apresentam que quase a totalidade dos participantes, 97%, ou não confia, ou não tem certeza do que pensar quando falamos da veracidade das informações de saúde mental presentes na rede. Estes dados nos apresentam que existe uma desconfiança considerável quando falamos destes tipos de conteúdo, ainda que quando consideramos o gráfico que apresenta graus de confiabilidade, mais de 73,5% dos participantes colocaram uma baixa credibilidade aos dados presentes nas redes. Com isso, pode-se entender que tais conteúdos não são vistos com grande influência para a maioria da amostra em questão, o que nos permite inferir que dentro do Tik Tok, neste público em específico, existe um cuidado maior quanto ao que se consome e acredita. Ao compararmos estes dados com os apresentados anteriormente, é possível entender que a falta de credibilidade pode ser a responsável pela baixa procura a profissionais da saúde. Ou seja, possivelmente as pessoas que estão presentes em nossa amostra não iriam se esforçar para procurar algo que não acreditam ser verdade. Quanto a teoria, não foi apresentado nenhum dado referente a este tópico, mas ele pode gerar algumas reflexões a respeito de como as pessoas agem e pensam a respeito deste tipo de conteúdo.

6.4 COMPARTILHAMENTO E IDENTIFICAÇÃO A RESPEITO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL

6.4.1 Compartilhamento de informações de saúde

O entendimento de como ocorre o compartilhamento a respeito de informações de saúde mental é de suma importância, também, para entendermos como e quais os motivos que esse público distribui as informações comentadas durante este trabalho. A tabela 13 irá mostrar a quantidade e porcentagem da amostra que compartilha essas informações.

Tabela 13 - Compartilhamento de informações de saúde mental no Tik Tok

Pergunta	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	19	55,8%
Não	15	44,2%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Os dados apresentados mostram que os participantes agem de forma heterogênea quando falamos de compartilhamento de informação, ainda se separando quase em 50% para cada possibilidade de resposta. A pergunta foi uma preparação para a segunda etapa desta questão, cuja tinha a função de extrair dados a respeito dos motivos da ação de compartilhamento feitas pelas pessoas sobre os conteúdos de saúde do Tik Tok. Com isso, foi solicitado dos 19 participantes que responderam de forma positiva a última pergunta expusesse os motivos de promover tal compartilhamento. Apesar do comando, apenas 16 pessoas deixaram um motivo ou mais por se tratar de uma questão aberta, estes divididos em subtópicos que estarão apresentados a seguir.

6.4.1.1 Motivos de compartilhamento

Para facilitar a observação, e por terem 19 respostas com mais de um tema em alguns casos foi interessante separar em quantias de citações que estarão dispostas na Tabela 14.

Tabela 14 - Motivos de compartilhamento

Subtipos	Número de respostas	Porcentagem (%)
Curiosidade	9	47,3%
Identificação	1	5,3%
Menosprezar informações	1	5,3%
Compartilhar Memes	2	10,5%
Informar	6	31,6%
Total	19	100%

A tabela deixa claro que a função do compartilhamento em 78,9% dos casos se refere a informar ou demonstrar curiosidades para quem está recebendo. O que demonstra um comportamento de espalhamento dos vídeos, mesmo sem a certeza da veracidade das informações contidas no mesmo. Outros motivos também foram apresentados, como o menosprezar informações, com frases que evidenciam uma desconfiança quanto aos conteúdos, como *“O intuito foi por curiosidade ou para mandar algum absurdo que tenha aparecido para meus amigos da área da saúde”*. Porém, deve ser deixado em evidência que este participante pertencia a alguma área da saúde, o que possivelmente o deixa com maior atenção a questões como vídeos informativos de redes sociais e não pode ser levado em conta quanto a população geral. Outro participante da amostra cita em sua frase a respeito de identificação, que será tratada a seguir, e divulgação de memes, sendo importante apresentar que em mais um ponto os memes, mesmo que sem foco, aparecem como uma possibilidade dentre os vídeos de saúde mental. A partir de tais dados, podemos pensar um pouco de como está funcionando o modo de agir de nossa amostra a respeito de conteúdos de saúde mental. Infelizmente, nos artigos apresentados na teoria não tivemos nenhuma categorização de motivos exatos que levam as pessoas a tomar atitudes de compartilhamento, mas é possível ressaltar que estes motivos existem e podem ser de suma importância para um entendimento do compartilhamento de informações incorretas ou falsas.

6.4.2 Identificação quanto a informações de saúde mental

Os temas identificação e questionamento, apesar de estarem próximos, apresentam detalhes próprios que os deixam importantes para entendermos quem é nossa amostra. A identificação se refere ao participante se ver dentro dos sintomas de alguma condição específica e o questionamento quer saber se a pessoa começou a se questionar quanto ao ter ou não tal condição. Os participantes, nestas duas questões 15 e 16, demonstraram uma certa dificuldade de entendimento, mas promoveram respostas necessárias para a pesquisa. Com isso, entendemos que uma identificação pode ser crucial para o rumo que a relação da pessoa com a condição pode tomar, as Tabelas 15 e 16 a seguir nos ajudam a entender como as pessoas se conectaram com esses conteúdos e como se identificam e questionam a partir deles.

6.4.2.1 Resultados da questão 14 e 15

A questão 14 coletou informações a respeito da identificação dos participantes com diagnósticos de saúde mental com base nas informações que encontrou no Tik Tok. A Tabela 15 produzirá um parâmetro e em seguida teremos as condições citadas pelos participantes na parte de respostas abertas promovida pela questão.

Tabela 15 - Identificação a respeito de alguma condição de saúde mental

	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	23	67,6%
Não	11	32,4%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

No quesito de identificação é possível notar que uma maioria tende a se ver dentro dos conteúdos de saúde mental presentes na rede social em questão. Os números chegam a 67,6% positivamente e 32,4% negativamente, o que deixa claro o potencial que os vídeos têm neste quesito de se comparar. Com isso, foi pedido para que os participantes especificassem com que condição se identificaram e como isto teria acontecido. Houve 22 respostas, pois algum participante não respondeu à continuação da pergunta. A seguir, teremos a Tabela 16 que será responsável por apresentar as condições mais citadas por nossos participantes.

Tabela 16 - Condições citadas pelos participantes

Condição	Número de aparições	Porcentagem
TDAH	11	37,9%
Autismo	5	17,2%
Ansiedade	4	13,8%
Depressão	3	10,3%
Sofrimento psíquico	1	3,5%
Exaustão	1	3,5%
Dislexia	1	3,5%
Não especificadas	3	10,3%
Total	29	100%

Fonte: Autoria própria

Os dados nos apresentaram 8 condições específicas que os participantes se identificaram durante a utilização do Tik Tok. Entre elas temos o TDAH, Autismo ou TEA, Ansiedade, Depressão, Sofrimento psíquico, Exaustão, Dislexia e não especificadas. A partir da observação da Tabela 16, é possível perceber que existe uma popularidade dentro desta identificação. Acima de todas as outras 8 opções, temos o TDAH com 37,9% das identificações que os participantes apontaram. Seguida do autismo, 13,8%, ansiedade, 13,8%, e Depressão, 10,3%. Ao considerarmos os conteúdos que falavam de autodiagnóstico, especificamente, em nossa teoria, os assuntos mais citados são os mesmos que se apresentam nestes resultados.

Nesta pergunta, também, foi solicitado para informar o como ocorria esta identificação e quase todas as respostas apenas indicavam que era por se verem dentro dos vídeos e sintomas explicados a partir deles. Os vídeos se dividiam entre relatos de pessoas que possuíam a condição e explicações livres a respeito dos sintomas. Ou seja, vídeos comuns que, possivelmente, não pertenciam a profissionais, mas da comunidade comum presente nos aplicativos de redes sociais.

A questão 15 coletou informações a respeito de questionamentos feitos a respeito de possuir alguma condição após assistir os conteúdos relacionados à saúde mental. Sendo importante destacar que um questionamento não se trataria de um

diagnóstico, mas sim de uma dúvida genuína na possibilidade de ter tal condição. Isto acaba colocando acima da identificação, porém abaixo de um diagnóstico estabelecido. A tabela 17 produzirá um parâmetro de quantos participantes tiveram tal situação e em seguida uma categorização com as respostas positivas de tal tema.

Tabela 17 - Se questionou se possui alguma condição psicológica após consumir conteúdo de saúde mental

	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	24	70,5%
Não	10	29,5%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Mais que a identificação, nesta pergunta fica nítido o impacto que se pode observar dentro dos conteúdos de saúde mental. Mais de 70% dos participantes se colocaram como já tendo tido alguma dúvida por culpa destes conteúdos, o que demonstra o impacto real que eles promovem dentro das pessoas. Para finalizar esta questão, foi pedido que as pessoas descrevessem como se sentiram a respeito deste questionamento. Os participantes não entenderam diretamente o que foi solicitado neste quesito, com isso, algumas respostas de questões anteriores foram atribuídas novamente, principalmente sobre possuir os sintomas e se identificar com eles. Os trechos a seguir explicitam isso

“diversos vídeos sobre TDAH apareceram em minha for you a qual me fez questionar se possuía ou não pois os “sintomas” batiam”
“me identifico com os sintomas e situações apresentados pelas pessoas nos vídeos”

Comparado com a questão 14, a questão 15 tem um caráter mais descritivo por parte de alguns participantes, porém a conclusão continua a mesma disposta na parte de identificação. Os vídeos referentes a relatos e exposições de sintomas são os responsáveis por este movimento de questionamento e em alguns casos de buscas referentes a condições de saúde mental. Algumas respostas colocaram uma descrição de sentimentos ou atitudes que praticam quanto aos questionamentos de saúde mental. Essas respostas estarão dispostas na Tabela 18 a seguir.

Tabela 18 - Respostas sobre sentimentos ao ver vídeos do Tik Tok de saúde mental

Senti um pouco de medo e depois foi um “alívio”, como se eu tivesse descoberto algo que posso tratar

Eu pesquiso sobre como estou me sentindo, e diagnostico aparecem, e é uma sensação estranha porque você não quer pensar “acho que tenho depressão”, não quer e não pode se dar o diagnóstico, mas ao mesmo tempo é como ter uma resposta. Você se sente meio acolhido acho, porque existe noem, existe cura, existe uma resposta para aquilo.

Muitos “sintomas” parecidos com o que eu sentia relacionado a depressão, depois levei para a minha psicóloga.

Eu estava no início de meu tratamento psicológico portanto ainda não tinha um diagnóstico, quando assisti o vídeo me identifiquei com vários sintomas que tinha dificuldade de explicar na terapia e pensei que talvez pudesse ser a causa do meu sofrimento psicológico.

Pensei por um breve momento que eu poderia ter aquela condição, mas não levei a sério, tampouco busquei ajuda.

Me senti indiferente e o motivo foi de ter muitas características que coincidem com a minha personalidade

Senti que não estava sozinho, pois outros passavam pelo mesmo

Os vídeos na verdade alimentam uma dúvida que já eu tinha antes, então é reconfortante ter minha suspeita reafirmada por alguém. Apesar disso eu não adoto o diagnóstico, e compreendo que todo mundo pode ter níveis diferentes de déficit de atenção sem receber um diagnóstico ou precisar de medicação.

Meio insegura, pois não sabia se era confiável ou não

Fonte: Autoria própria

Dentro desta tabela, podemos observar que existe uma heterogeneidade enorme entre os participantes no sentido de resposta para tais condições. Podemos ver pessoas que sentem alívio/reconforto ao verem conteúdos a respeito de saúde mental, outros não ligam para as possibilidades de terem algo por possuírem tais sintomas. Mais de uma pessoa disse levar para a terapia tal questão, o que pode ser considerado um movimento saudável de discussão e reflexão ao invés de uma aferição de diagnóstico próprio.

Infelizmente dentro de nossa teoria não existiram textos que falavam a respeito de identificação especificamente. Porém, é possível observar movimentos parecidos que estavam presentes nas referências. Dentro dos grupos pro-ana, apresentados no início do segundo capítulo teórico, é possível observar atividades grupais de identificação e acolhimento dentro dos grupos especificados. Apesar de serem grupos referentes ao apoio de condições extremamente prejudiciais à saúde, seus membros se descrevem como tendo encontrado comparações e em quem se espelhar. Esta identificação, apesar de seu potencial destrutivo, pode ser benéfica às pessoas, principalmente por elas, em muitos casos, se demonstrarem como solitárias e amedrontadas pelos sintomas. O trecho *“Senti um pouco de medo e depois foi um alívio”, como se eu tivesse descoberto algo que posso tratar* apresentado na Tabela 18 mostra um exemplo deste “alívio” ao perceber que não estava sozinho em tal situação. Apesar dos pontos positivos, é importante pontuar que atitudes como as dos participantes de comunidades pro-ana tem um potencial perigoso, e mesmo não apresentando menos menções de sofrimentos psíquicos, esta comparação pode não ser saudável se feita constantemente por nossa amostra.

Atualmente, os artigos estão utilizando o termo cibercondria para falar a respeito de sofrimento psíquico, como ansiedade a partir do consumo exagerado deste tipo de informação, como foi citado nos capítulos teóricos. Dentro dos dados da pesquisa, houve poucas frases que sugeriram uma procura descontrolada por fatores ansiogênicos, porém elas estão presentes como no trecho presente na questão 14 e exposto abaixo

“...A partir daí fui atrás de informações e comecei a falar sobre a possibilidade na terapia, li muitos artigos de internet, fiz diversos testes, reuni listas de sintomas e marquei todos com os quais me identificava e vi muitos vídeos de criadores autistas.”

Neste trecho está nítido que o participante em questão até o seu diagnóstico final entrou em uma procura intensa dos conteúdos. Apesar de não ser possível saber quanto tempo e comportamentos obsessivos esta pessoa possuiu neste período, é possível inferir que ela esteve dentro do espectro que engloba o termo cibercondria discutida nos capítulos teóricos.

6.5 ANSIEDADE NO CONSUMO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE MENTAL

6.5.1 Graus de ansiedade no consumo de informações de saúde mental no Tik Tok

Ao final do questionário, foram separadas três questões que se referem ao grau de ansiedade ao consumir informações de saúde mental no Tik Tok e as atitudes tomadas a partir desta situação pelos participantes. As perguntas em questão ajudam a entender melhor como os participantes se sentem e como se comportam a partir de possíveis graus de ansiedade que surgem em seu consumo online deste tipo de informação.

Tabela 19 - Frequência em que sentem ansiedade ao consumir informações de saúde mental

	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sempre	0	0%
Frequentemente	7	20,6%
Às vezes	12	35,3%
Raramente	10	29,4%
Nunca	5	14,7%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

A tabela 19 apresenta a ansiedade experienciada pelos participantes ao assistirem conteúdos gerais a respeito de saúde mental. Nela é possível observar que a opção “às vezes”, foi a que recebeu maior número de respostas com 35,3% da amostra. Ainda, as opções que demonstram um baixo nível de ansiedade, como raramente e nunca, juntas somam 44,1% de todas as respostas, o que nos apresenta um baixo grau de ansiedade ao assistir conteúdos destes tipos por uma parcela considerável dos participantes. Uma pequena minoria, 20,6%, sete participantes demonstraram sentir ansiedade frequentemente ao consumir tal tipo de conteúdo. Estes dados acabam por apontar na confirmação de uma pesquisa antiga, utilizada para contextualização histórica do capítulo teórico referente ao impacto do consumo de informações na saúde mental das pessoas. Onde a pesquisa chegava à conclusão

de que o grau de ansiedade experienciados pela maioria das pessoas era baixo quando se tratava do acesso a informações de saúde pela internet. É importante ressaltar que esta pesquisa tem uma idade avançada que uma amostra pequena não pode chegar a conclusões, porém sendo importante ressaltar tal comportamento parecido das duas amostras.

A ansiedade que podemos entender como a que aparece na tabela exposta anteriormente, possivelmente, se trata da chamada ansiedade de informação conversada no segundo capítulo teórico no texto de Soraya. Esta ansiedade pode ser relacionada com a que recebemos nos dados desta pesquisa por se tratar de muitos conteúdos constantes que a rede social apresenta para seus usuários. Porém, não nos foi apresentado neste questionário, nenhum participante que se demonstrou aplicando o conceito de evitação de informação, esta que se caracterizaria pela fuga de fontes importantes para não chegar nas informações corretas ou indesejáveis.

Em seguida, temos um o Gráfico 2, este que representa as atitudes tomadas a partir da ansiedade gerada no consumo de informações de saúde. Sendo importante notar que, novamente, os dados apresentados poderiam ser selecionados mais de uma vez, com isso teremos mais de 34 respostas possíveis.

Atitudes a respeito da ansiedade gerada ao consumir informações online

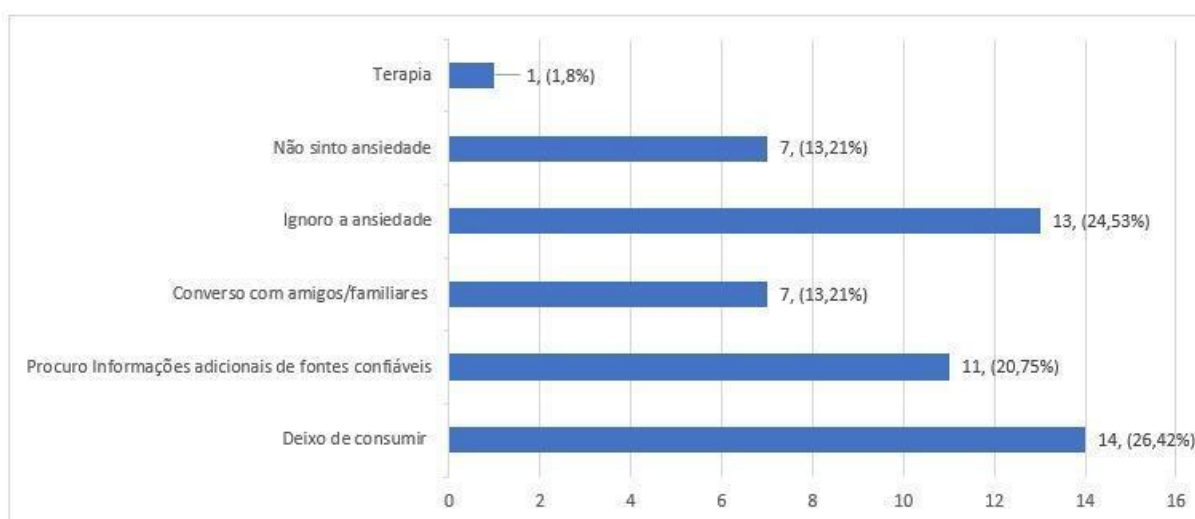


Figura 2 - Atitudes a respeito da ansiedade ao consumir informações de saúde mental

Os dados deste gráfico apresentam que os participantes possuem diversos modos de agir quando se trata de evitar a ansiedade gerada pelos conteúdos consumidos no TikTok. É interessante notar que apenas uma pessoa mostra procurar terapia ao sentir a ansiedade, sendo a esquiva dos conteúdos a maior estratégia dos

participantes. Somando as alternativas “ignoro a ansiedade e” deixo de consumir” temos 50,95% das respostas validas em tal questão, o que reafirma o dito acima a respeito de desviar do conteúdo. Outros participantes se mostram mais ativos na ideia do diálogo ou busca de informações confiáveis a para sanar tal ansiedade. É importante observar, também, que uma minoria de 13,21% da amostra se apresentou como não sentindo ansiedade alguma ao consumir os vídeos de saúde.

A última pergunta do questionário estava voltada para saber o quanto estas informações de saúde gerariam um engajamento na busca de aconselhamento médico a partir do aparecimento de informações de saúde online.

Tabela 20 - Busca de atendimento médico ou aconselhamento de saúde devido a informações ou diagnósticos que acreditou ter

	Número de respostas	Porcentagem (%)
Sim	15	44,1%
Não	17	50,0%
Não sei	2	5,9%
Total	34	100%

Fonte: Autoria própria

Os dados se apresentaram que nossa amostragem está com uma divisão parecida quanto a busca um apoio de profissionais da saúde. 44,1% dos participantes dizem já ter procurado algum aconselhamento contra 50% não tendo tido tal iniciativa. Ainda, 5,9% dizem não saber se tomaram tal atitude, possivelmente, não sabem considerar qual foi a influência deste tipo de conteúdo em tais buscas.

6.6 Comentários da amostra a respeito dos conteúdos de saúde mental

Este tópico foi separado para um entendimento mais livre de como os participantes da pesquisa pensam a respeito do consumo de saúde mental nas redes sociais. 15 dos 34 participantes validos não fizeram comentários, porém a partir das outras 19 respostas, podemos comentar de forma mais livre a respeito de como as pessoas estão vendo e lidando com as questões referentes aos conteúdos de saúde mental presentes nas redes como o Tik Tok. A seguir será exposta uma tabela com todas as 19 respostas de nossos participantes.

Tabela 21 - Visão dos participantes a respeito dos conteúdos de saúde mental

Já encontrei muitas coisas sobre como lidar com suas crises de ansiedade, como identificar ou auxiliar alguém que esteja passando por uma crise de ansiedade, coisas sobre como é ser ou se relacionar com uma pessoa com TDAH, transtorno de personalidade borderline, transtorno de personalidade bipolar, transtorno de personalidade narcisista, autismo, transtorno dissociativo de identidade, depressão e transtornos alimentares - todos esses sobre autorrelatos ou sobre. Como ajudar essas pessoas ou sobre como é se relacionar proximamente com pessoas que sofram com essas condições.

Todas foram feitas por profissionais na área da psicologia e com fontes confiáveis."

"Geralmente são reflexões sobre psicanálise."

TEA e TDAH já relatados nas questões anteriores Também já considerei bipolaridade ou borderline, mas conversando com meu psiquiatra entendi que depressão fazia muito mais sentido, porque apesar de oscilar muito entre "ruim" e "ok", eu nunca experienciei mania, então minha depressão só oscila bastante mesmo.

"É perigoso banalizar esse tipo de informação, é importante saber diferenciar entre doença e coisas normais da vida, principalmente com adolescentes e crianças."

"A maioria de conteúdos que apareceram para mim é em relação a TDAH e ansiedade e por diversas vezes constatei que não eram de fontes confiáveis."

"Algumas informações chocam até mesmo quem tem acesso à informação e um filtro para não acreditar fielmente ao que é exposto na Internet. Imagino os efeitos negativos que essas informações, a maioria das vezes tendenciosas, podem ter em pessoas que estão em momentos de fragilidade, ou até mesmo em crianças e adolescentes que não possuem um senso crítico bem formado."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

"Algumas informações corretas e trazidas de forma certa podem ajudar muitos jovens a irem atrás de ajuda profissional, porém, eu considero atualmente muito perigoso o autodiagnóstico e falsos médicos na internet espalhando desinformação e desencorajando a buscarem ajuda profissional de verdade."

"Quando consumo geralmente é de psicólogos, e acho interessante compartilhar essas informações para mostrar como grande parte da população precisaria de ajuda psicológica também. Mas sei como isso faz principalmente adolescentes se autodiagnosticarem em diversas doenças que realmente não possuem."

Podemos ver que a partir destes comentários que as opiniões de nossa amostragem a respeito dos conteúdos de saúde mental são divididas e diversas. Foi possível apresentar nossas respostas em quatro categorias, sendo que na Tabela 21, elas estão em ordem conforme serão citadas a seguir.

As primeiras quatro frases se referem a informações de como lidar com condições específicas. O que já foi citado no tópico de truques, que coloca possíveis caminhos para lidar com condições e ajuda na criação de senso de comunidade. É importante ressaltar o quanto acolhedor e próximo a internet pode ser quando lhe coloca dentro de uma realidade e nomeia as questões que o usuário pode ou acredita ter, ainda mostrando que outras pessoas estão junto de você. Apesar de ignorar todos os problemas expostos a respeito desta realidade anteriormente durante este trabalho.

As próximas três frases da lista se referem a preocupações com banalização e desinformação. Sendo um fato a preocupação que os participantes estão dentro desta amostra se preocupam a clara com este tema que aparece como uma realidade durante parte das respostas da pesquisa nos mais diversos temas, ainda com a possibilidade de este tipo de informação causar sofrimento psíquico as pessoas que a consomem. O artigo a respeito do TDAH de Yeung e Abi-Jaoude, como falado anteriormente, reflete a respeito de tal questão diversas vezes. É importante perceber que apesar de algumas respostas contemplarem tal realidade existe uma quantidade extremamente baixa a respeito deste assunto, 3 de 19(15,7%), quando pensamos em sua importância e perigo que pode fomentar na vida de uma população.

Um tópico pouco esperado foi o terceiro a respeito de compartilhamento responsável, sendo apresentado a partir das próximas duas afirmações da tabela. Neste tema os participantes apenas se colocaram como cuidadosos em como tratar este tipo de conteúdo. Colocando pontos como a dualidade de serem informações uteis que podem ajudar, e informações medíocres que atrapalham e geram problemas na população. Os textos de referência não falam muito sobre a responsabilidade de compartilhamento, mas é um assunto que talvez seja importante deixar em evidência, ainda que a educação, normalmente, é a melhor ferramenta para qualquer desinformação. Mesmo que a educação seja de não levar tudo que é visto como verdade em primeiro momento.

Um quarto tema seria a respeito do impacto negativo das redes sociais na disseminação de informação. Este que tem 11 respostas a respeito, mais da metade

dos participantes da Questão 19, nos apresentou uma realidade onde a maioria da amostra desta pesquisa acredita em uma ambiguidade do uso das redes para a disseminação de informação. É apresentado que apesar da conscientização estar cada vez maior, a quantidade de conteúdos sensacionalistas também está. Além de que muitos criadores de conteúdos relevantes apresentam informações superficiais, em alguns casos incorretos, o que pode levar a diagnósticos errados ou distorcidos da realidade.

Observar os resultados de forma completa, é possível entender que o autodiagnóstico ou a presença dele não é percebida pela maioria dos usuários de redes sociais. Ao invés disto, se veem conteúdos que podem ser informativos ou não, existe um cuidado dos participantes com isto, mas poucos se colocam como promovessem um autodiagnóstico, mesmo que se descrevam trabalhando próximo a isso. O movimento de se identificar e colocar em um espectro de condição é algo visto como normal ou mesmo fútil de certa forma.

Sendo importante colocar em evidência que esta divisão em categorias e grupos se assemelha ao que aconteceu nos estudos referentes ao Twitter no artigo sobre autodiagnóstico de Salgado. Onde os usuários analisados se dividiram em três grupos, os que diagnosticavam, os que eram contra diagnósticos e os que autodiagnosticam a si mesmos e aos outros. Mesmo as categorias não sendo idênticas, apresenta um possível comportamento social, onde a possibilidade do diagnosticar ou não se encontra como uma possibilidade polemica dentro das redes. Como no Twitter, no Tik Tok nossa amostra se coloca a favor e contra, porém com poucos participantes defendendo categoricamente as informações, apenas apresentando suas experiências positivas e negativas com elas. Ou seja, as experiências desta pesquisa mostram um caminho dividido a respeito de como o público desta amostragem específica observa os conteúdos. Sendo difícil generalizar, porém dando um parâmetro de possibilidade de funcionamento e perfil de um grupo em específico.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta gama de dados obtidos juntamente do questionário, podemos entender que a pesquisa atingiu seu objetivo de forma parcial. Considerando os objetivos vemos que o geral foi atingido, sendo atribuída uma análise de entendimento de como uma população específica, jovens de 18 a 26 anos e universitários consomem os conteúdos de saúde mental no Tik Tok. Quando pensamos nos específicos, podemos dizer que não se conseguiu uma resposta completa a respeito das consequências do consumo de informação na perspectiva do filtro bolha, porém é nítido que ficou escancarada a presença dele dentro dos conteúdos obtidos. Quanto a uma avaliação do impacto do consumo de informações de saúde do Tik Tok e se isto gera uma auto aferição, podemos dizer que o objetivo foi atingido, e que claramente os usuários, mesmo os que discordam de atitudes como autodiagnóstico, acabam sendo impactados pelos conteúdos e se envolvendo com eles. Por último, a pesquisa tinha o objetivo de avaliar o impacto destas informações e o seu impacto na saúde mental das pessoas em relação aos sintomas de ansiedade e depressão. Se pode afirmar que sim existe um impacto, mas ele se demonstrou menor que o esperado ao início da pesquisa, e com isso, gerando uma quebra na expectativa. Ainda, não sendo aferido os impactos no quesito de depressão no questionário em questão.

A pesquisa não responde completamente como é a relação com a população geral a estes tipos de conteúdo, sendo o seu foco uma população muito específica que pode se tratar de uma bolha que influenciou os resultados. É evidente que o trabalho em questão teve algumas limitações, principalmente de quantidade de respostas, além de o questionário precisar ser mais bem adaptado para a coleta ser mais eficiente e completa comparada a esta última. Por último, acredito que a pesquisa não responde dois pontos importantes previstos anteriormente, que seriam as estratégias mais eficazes para combater a disseminação de informação falsa e prejudicial sobre saúde mental do Tik Tok e de como garantir um espaço seguro e inclusivo nesta rede para pessoas com algum transtorno mental.

Para finalizar, é importante que futuramente pesquisas sejam feitas a respeito de tal tema, ainda que ele seja tão pouco explorado comparado com seu potencial infinito. O trabalho pode abrir portas para pensar novas possibilidades de pesquisas mais específicas dentro do aplicativo do Tik Tok, como um trabalho a respeito de condições específicas ou, também, acerca dos memes de saúde mental que foram

citados diversas vezes e não contemplados nesta pesquisa. A ascensão das redes sociais e como elas se desenvolvem são temas que tangenciam e podem ser desenvolvidos juntamente desta pesquisa. Com isso, podemos dizer que um assunto vasto como este pode possuir diversos caminhos e colocar o tema em evidência pode ajudar ao surgimento de novas pesquisas nesta linha.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNERO. [S. l.], 24 abr. 2024. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/agenero/>. Acesso em: 16 abr. 2024.

APOIANDO e incentivando a conscientização sobre saúde mental no Brasil. [S. l.], 24 abr. 2024. Disponível em: <https://newsroom.tiktok.com/pt-br/apoiando-e-incentivando-a-conscientizacao-sobre-saude-mental-no-brasil>. Acesso em: 24 abr. 2024.

BARBOSA, Alexandre F.; IANNONE, Leila Rentroia; SENNE, Fabio et al. Pesquisa TIC Educação 2022. Cetic.br, 2023.

BENDAU, Antonia; PETZOLD, Moritz Bruno; PYRKOSCH, Lena; MARICIC, Lea Mascarell; BETZLER, Felix; ROGOLL, Janina; GROSSE, Julia; STRÖHLE, Andreas; PLAG, Jens. Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. *Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, [S. l.], p. 283-291, 20 jul. 2020

BROTSKY, Sarah R.; GILES, David C. Inside the “Pro-ana” Community: A Covert Online Participant Observation. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, v. 15, n. 2, p. 93-109, mar.-abr. 2007. Pro ana

BROTSKY, Sarah R.; GILES, David. Inside the “pro-ana” community: A covert online participant observation. *Eating disorders*, v. 15, n. 2, p. 93-109, 2007.

CASE, Donald O. et al. Avoiding versus seeking: the relationship of information seeking to avoidance, blunting, coping, dissonance, and related concepts. *Journal of the Medical Library Association*, v. 93, n. 3, p. 353, 2005.

DENG, Zhaohua; LIU, Shan. Understanding consumer health information-seeking behavior from the perspective of the risk perception attitude framework and social support in mobile social media websites. *International journal of medical informatics*, v. 105, p. 98-109, 2017.

IONESCU, Claudiu Gabriel; LICU, Monica. Are TikTok Algorithms Influencing Users’ Self-Perceived Identities and Personal Values? A Mini Review. *Social Sciences*, v. 12, n. 8, p. 465, 2023.

JUGMANN, Stefanie M. et al. Is cyberchondria specific to hypochondriasis?. *Journal of Anxiety Disorders*, v. 102, p. 102798, 2024.

KŁAK, Anna; GAWINSKA, Emilia; SAMOLINSKI, Bolesław; RACIBORSKI, Filip. Dr Google as the source of health information – the results of pilot qualitative study. *Polish Annals of Medicine*, [s. l.], v. 24, ed. 2, p. 188-193, 2017.

KLUG, Daniel et al. Trick and please. A mixed-method study on user assumptions about the TikTok algorithm. In: *Proceedings of the 13th ACM Web Science Conference 2021*. 2021. p. 84-92.

McMullan, Ryan D. et al. The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, v. 245, p. 270-278, 2019.

NEKLIUDOV, Nikita A; BLYUSS, Oleg; CHEUNG, Ka Yan; PETROU, Loukia; GENEIT, Jon; SUSHENTSEV, Nikita; LEVADNAYA, Anna; COMBERIATI, Pasquale; WARNER, John O; TUDOR-WILLIAMS, Gareth; TEUFEL, Martin; GREENHAWT, Matt; GALVIN, Audrey Dunn; MUNBLIT, Daniel. Excessive media consumption about COVID-19 is associated with increased state anxiety: Outcomes of a large online survey in Russia. *Journal of Medical Internet Research*, [s. l.], 2 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Política para melhorar a saúde mental. 170ª Sessão do Comitê Executivo, 2021. 25 p.

SALGADO, R.; REZENDE, E. M. A.; REIS, F. F. S. O autodiagnóstico dos transtornos psiquiátricos nas redes sociais. 2021.

SENISE, Diego dos Santos Vega; BATISTA, Leandro Leonardo. Bolhas de informação e a comunicação da saúde pública. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, v. 21, n. 1, p. 17-30, 2020.

SOROYA, Saira Hanif; FAROOQ, Ali; MAHMOOD, Khalid; ISOAHO, Jouni; ZARA, Shan-e. From information seeking to information avoidance: Understanding the health information behavior during a global health crisis. *Information Processing & Management*, [s. l.], 2021.

SUSANNAH, Fox; After Dr Google: Peer-to-Peer Health Care. *Pediatrics* June 2013; 131

TikTok. Termos de Serviço. Disponível em: <http://www.tiktok.com/legal/page/row/terms-of-service/pt-BR>. Acesso em: 27/10/2023

White RW, Horvitz E. Experiences with web search on medical concerns and self diagnosis. *AMIA Annu Symp Proc*. 2009 Nov 14; 2009:696-700. PMID: 20351943; PMCID: PMC2815378.

YEUNG, Anthony. TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. *The Canadian Journal of Psychiatry*, [s. l.], v. 69, ed. 22, 2022.

ZHANG, Min; LIU, Yiqun. A commentary of TikTok recommendation algorithms in MIT Technology Review 2021. *Fundamental Research*, v. 1, n. 6, p. 846-847, 2021.

ZHAO, Yuehua; ZHANG, Jin. Consumer health information seeking in social media: a literature review. *Health Information & Libraries Journal*, v. 34, n. 4, p. 268-283, 2017.

9 APÊNDICE

9.1 Questionário

Perguntas:

1- Qual sua Idade?

18 a 20

21 a 22

23 a 26

27 ou mais

2- Qual seu gênero?

Masculino

Feminino

Outro Caso de outro Especifique: _____

3- Qual sua escolaridade?

Ensino Fundamental Incompleto

Ensino Fundamental Completo

Ensino Médio Incompleto

Ensino Médio Completo

Ensino Superior Incompleto

Ensino Superior Completo

Pós-Graduação

Mestrado

Doutorado

4- Com que frequência você acessa o Tik Tok?

Diariamente

Pelo Menos três vezes por Semana

Uma vez Por Semana

Raramente

Nunca

5- Com que frequência o algoritmo te envia informações de saúde mental no Tik Tok?

- Diariamente
- Pelo Menos três vezes por Semana
- Uma vez Por Semana
- Raramente
- Nunca

6- Com que frequência você busca informações de saúde mental no Tik Tok?

- Diariamente
- Pelo Menos três vezes por Semana
- Uma vez Por Semana
- Raramente
- Nunca

7- Quais tipos de conteúdos de saúde mental no Tik Tok você costuma assistir? Nesta pergunta considere apenas os vídeos que aparecem de forma passiva em sua "For You". Caso a resposta seja outros, especifique abaixo. Obs: É possível marcar mais de uma alternativa.

- Orientações e sugestões para questões psicológicas
- Sugestões e conselhos sobre bem-estar psicológico de maneira abrangente (como lidar, tratar etc.)
- Vídeos a respeito de condições psicológicas (TDAH, ansiedade, depressão etc.)
- Curiosidades e estigmas a respeito de questões de saúde mental.
- Informações a respeito de tratamento psicológico (Como funcionam, como fazer etc.).
- Vídeos de autoajuda para questões psicológicas
- Vídeos de memes/humor relacionados a saúde mental
- Vídeos de desabafos a respeito de sofrimento psíquico
- Vídeos a respeito de esgotamento mental
- Podcasts falando respeito de questões psicológicas e de saúde mental
- Não aparecem vídeos de forma espontânea para mim.

8- Você busca conteúdos de saúde mental no Tik Tok? Se sim, quais você costuma assistir?

Nesta pergunta considere apenas os vídeos que você procura ativamente com as ferramentas de busca/hashtags. Caso a resposta seja outros, especifique abaixo Obs: É possível marcar mais de uma alternativa.

- Orientações e sugestões para questões psicológicas
- Sugestões e conselhos sobre bem-estar psicológico de maneira abrangente (como lidar, tratar etc.)
- Vídeos a respeito de condições psicológicas (TDAH, ansiedade, depressão etc.)
- Curiosidades e estigmas a respeito de questões de saúde mental.
- Informações a respeito de tratamento psicológico (Como funcionam, como fazer etc.).
- Vídeos de autoajuda para questões psicológicas
- Vídeos de memes/humor relacionados a saúde mental
- Vídeos de desabafos a respeito de sofrimento psíquico
- Vídeos a respeito de esgotamento mental
- Podcasts falando respeito de questões psicológicas e de saúde mental
- Não aparecem vídeos de forma espontânea para mim.

9- Você checa as informações de saúde mental recebidas em sites ou com profissionais de saúde confiáveis?

- Sim
- Não
- Nunca pensei nisto
- Não recebo informações de saúde mental

10- Você já tomou decisões relacionadas a sua saúde mental com base em informações que viu no Tik Tok? Se sim, especifique quais.

(Aberta)

11- Você acredita que as informações de saúde mental no TikTok podem ser usadas para fazer diagnósticos médicos?

- Sim
- Não
- Não tenho certeza

12- Em uma escala de 1 a 5, o quanto você confia nas informações de saúde mental presentes no TikTok para tomar decisões sobre sua própria saúde (sendo 1 = Nada confiável e 5 = Muito confiável)?

Escala de 1 a 5

13- Você já compartilhou informações de saúde mental do TikTok com outras pessoas?

Sim

Não

Se sim, qual foi o intuito? (informar, curiosidade etc.)

(Aberta)

14- Você já se identificou com algum diagnóstico de saúde mental com base nas informações que encontrou no Tik Tok?

Sim

Não (Aberta)

Se sua resposta na última pergunta foi “sim”, explicita qual e como isto ocorreu.

(Aberta)

15- Você já se questionou se possuía alguma condição após assistir a um vídeo contendo informações sobre saúde mental?

Sim

Não

Se sua resposta na última pergunta foi “sim”, descreva como se sentiu e o motivo desta crença.

(Aberta)

16- Com que frequência você sente ansiedade ao consumir informações de saúde mental no Tik Tok?

Sempre

Frequente

Às vezes

Raramente

Nunca

17- Se você sente ansiedade, o que você faz para lidar com ela ao consumir informações de saúde mental no TIK Tok?

Obs: É possível marcar mais de uma opção)

Deixo de consumir

Procuo informações adicionais de fontes confiáveis

Converso com amigos/familiares

Ignoro a ansiedade

Outro (Especifique)

18- Você já buscou atendimento médico ou aconselhamento de saúde devido a ansiedade causada por informações de saúde no Tik Tok?

Sim

Não

19- Você gostaria de falar algo a respeito das informações de saúde mental que já encontrou no Tik Tok

(Aberta)

10 ANEXO

10.1 Termo de compromisso e livre esclarecimento (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa intitulada A problemática do autodiagnóstico nas redes sociais, sob a responsabilidade de Matheus Marsiglia Faustino Saporito sob a orientação da profa. Dra. Ivelise Fortim.

JUSTIFICATIVA: A pesquisa em questão tem suma importância para entender como o fenômeno do consumo de informações de saúde mental pode afetar a vida das pessoas, seja positiva ou negativamente. Ainda, é importante ressaltar o baixo volume de pesquisas deste tipo, principalmente, as bibliotecas de busca brasileiras.

OBJETIVO(S) DA PESQUISA: O objetivo é investigar as relações do consumo de informações de saúde em redes sociais e o autodiagnóstico, além dos impactos na saúde física e mental dos usuários das redes.

PROCEDIMENTOS: Os procedimentos da pesquisa consistem em realizar um questionário online, onde será coletado informações para uma análise de consumo e impacto das informações de saúde distribuídas nas redes sociais, ainda visando entender possíveis autodiagnósticos feitos pelos usuários a partir das informações recebidas. Minha pesquisa envolve a realização de um questionário online, com pessoas que possuem entre 18 e 26 anos e utilizam redes sociais por no mínimo três dias na semana.

DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA: O questionário será realizado de forma online, de acordo com sua escolha, para garantir sua privacidade e o sigilo das informações prestadas a mim. O preenchimento do questionário terá duração média de 15 minutos e suas respostas serão arquivadas em um banco de dados. Sua concordância quanto à gravação da entrevista será validada após a leitura e assinatura deste termo de consentimento. Ressalto ainda que minha pesquisa não envolve nenhuma ajuda de custo às/aos participantes.

RISCOS E DESCONFORTOS: A possibilidade de desconforto e risco para o sujeito é mínima, ainda que a pesquisa apenas irá solicitar informações comuns que dificilmente causarão desconforto psíquicos.

BENEFÍCIOS: Como benefício, o resultado da pesquisa poderá ser utilizado para agregar um conhecimento mais amplo a respeito da saúde mental da população pesquisada.

ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Caso haja alguma mobilização psicológica negativa decorrente das questões presentes no questionário, a Clínica Psicológica “Ana Maria Poppovic” do curso de Psicologia da PUC-SP oferece serviços de atendimento psicológico.

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO

Você não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar dela em qualquer momento, sem que seja penalizado ou que tenha prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar seu consentimento, você não será mais contatado(a) pelos pesquisadores.

GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE: Os pesquisadores se comprometem a resguardar sua identidade durante todas as fases da pesquisa, inclusive após finalizada e publicada. As informações coletadas serão armazenadas e tratadas dentro da plataforma do Google Sheets, onde o questionário armazenará o banco de dados.

GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO: O participante não terá qualquer custo financeiro de participação da pesquisa. Com isso, não será necessário uma garanti de ressarcimento.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS: Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, você poderá contatar o(a) pesquisador(a) Matheus Marsiglia Faustino Saporito nos telefones (11)984109333 e (11) 3670-8320, ou Rua Monte Alegre, 984, sala T52A, Perdizes, São Paulo-SP, CEP.: 05014-901.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC-SP na Rua: Rua Ministro Godói, 969 – Sala 63-C (Andar Térreo do E.R.B.M.) - Perdizes - São Paulo/SP - CEP 05015- 001 Fone (Fax): (11) 3670-8466 e e-mail: cometica@pucsp.br.

Horário de atendimento do CEP ao Público: ***Das 11h00 às 13h00 de 2ª a 4ª feira e das 15h30 às 17h00 de 5ª e 6ª feira***

De acordo com a Resolução nº 466/12 da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) e Regimento dos Comitês de Ética em Pesquisa da PUC-SP, "toda pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou em partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais", deve ser submetida à apreciação e acompanhamento do CEP.

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

São Paulo, 03 de dezembro de 2023

Participante da pesquisa/Responsável legal

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “A problemática do autodiagnóstico nas redes sociais”, eu, Matheus Marsiglia Faustino Saporito, declaro ter cumprido as exigências do(s) item(s) IV.3 e IV.4 (se pertinente), da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Pesquisador