

**RECEITAS MÉDICAS ILUSTRADAS: ENTRE O VERBAL E O NÃO-VERBAL**ILLUSTRATED MEDICAL PRESCRIPTIONS: BETWEEN THE VERBAL AND  
THE NON-VERBALDiego Henrique Pereira<sup>1</sup>

Universidade do Vale do Sapucaí

Ana Livia Silva Moreira<sup>2</sup>

Universidade do Vale do Sapucaí

Débora da Silva Siqueira<sup>3</sup>

Universidade do Vale do Sapucaí

**Resumo:** A linguagem é fundamental para a comunicação humana e social, sendo crucial no contexto da saúde, onde a clareza entre profissionais e pacientes é essencial. No Brasil, mais de 11 milhões de pessoas enfrentam dificuldades de entendimento, especialmente os idosos analfabetos, o que evidencia a necessidade de estratégias comunicativas eficazes. Este trabalho visa analisar as interações comunicativas na saúde, focando nos desafios da compreensão de receitas médicas e na eficácia da comunicação verbal e não-verbal, investigando o papel dos pictogramas para melhorar a adesão ao tratamento. A revisão da literatura foi sistemática, envolvendo pesquisa em bases de dados acadêmicas, com foco em como barreiras de letramento afetam a comunicação em saúde. O levantamento de dados incluiu tópicos sobre comunicação, semiótica e acesso à informação em saúde. O analfabetismo entre idosos no Brasil chega a 16%, impactando a adesão ao tratamento e a segurança do paciente. A complexidade dos regimes de medicação e falhas de comunicação exacerbam esses desafios. Pictogramas surgem como uma solução viável, facilitando a compreensão, mas sua eficácia depende de um design culturalmente sensível. É urgente adotar estratégias de comunicação inclusivas para

---

<sup>1</sup> Pós-doutorado em Educação, Conhecimento e Sociedade. Doutor e Mestre em Ciências da Linguagem. Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade da Universidade do Vale do Sapucaí. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7202-4883>  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6203332755709479> Email: [diegopereira@univas.edu.br](mailto:diegopereira@univas.edu.br)

<sup>2</sup> Discente do curso de Medicina da Universidade do Vale do Sapucaí. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5245660518561576> Email: [analivismoreira@gmail.com](mailto:analivismoreira@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do curso de Medicina da Universidade do Vale do Sapucaí. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4311079475147641> Email: [deborassiqueirant@gmail.com](mailto:deborassiqueirant@gmail.com)

atender às necessidades dos idosos analfabetos, promovendo um cuidado em saúde mais equitativo. Futuras pesquisas devem focar na otimização dessas abordagens para melhorar o acesso à informação em saúde.

**Palavras-chave:** Receitas ilustradas; Comunicação Verbal; Comunicação Não-verbal; Analfabetismo.

**Abstract:** Language is fundamental for human and social communication, being crucial in the health context, where clarity between professionals and patients is essential. In Brazil, over 11 million people face understanding difficulties, especially illiterate elderly individuals, highlighting the need for effective communicative strategies. This study aims to analyze communicative interactions in health, focusing on the challenges of understanding medical prescriptions and the effectiveness of verbal and non-verbal communication, investigating the role of pictograms in improving treatment adherence. The literature review was systematic, involving research in academic databases, focusing on how literacy barriers affect health communication. Data collection included topics on communication, semiotics, and access to health information. Illiteracy among the elderly in Brazil reaches 16%, impacting treatment adherence and patient safety. The complexity of medication regimens and communication failures exacerbate these challenges. Pictograms emerge as a viable solution, facilitating understanding, but their effectiveness depends on culturally sensitive design. It is urgent to adopt inclusive communication strategies to meet the needs of illiterate elderly individuals, promoting more equitable health care. Future research should focus on optimizing these approaches to improve access to health information.

**Keywords:** Illustrated recipes; Verbal Communication; Non-verbal Communication; Illiteracy.

**Submetido em 17 de setembro de 2024.**

**Aprovado em 7 de outubro de 2024.**

## **Introdução**

As ciências da linguagem oferecem uma ampla diversidade de abordagens teóricas que refletem a complexidade dos fenômenos linguísticos. Entre as principais correntes teóricas, destacam-se o estruturalismo, que analisa as estruturas formais da língua; o gerativismo, que explora os aspectos inatos e universais da competência linguística; e o funcionalismo, que foca no papel social e comunicativo da linguagem. Além disso, as abordagens pragmáticas e sociolinguísticas enfatizam o impacto do contexto e das variações sociais no uso da língua, evidenciando a pluralidade de caminhos para a investigação dos processos linguísticos.

A linguagem, enquanto função mental, desempenha um papel essencial na capacidade do indivíduo de perceber, integrar e organizar informações do meio ambiente. Esse processo envolve a interação com outras funções mentais, como atenção, memória e cognição, o que permite a organização do pensamento e a expressão simbólica e linguística. Esse complexo linguístico é influenciado pela comunidade linguística do indivíduo, já que cada língua possui suas próprias características semânticas, lexicais, sintáticas, morfológicas, fonológicas e pragmáticas (Deliberato, 2017).

A comunicação efetiva, no entanto, não se restringe apenas às habilidades linguísticas. A compreensão dos componentes visuais e pragmáticos é fundamental, especialmente em situações em que a linguagem verbal se encontra limitada, como no caso de populações analfabetas (Francisco *et al.*, 2022). No Brasil, mais de 11 milhões de pessoas são analfabetas, sendo mais de 50% dessas com 60 anos ou mais (IBGE, 2022). A crescente expectativa de vida e o aumento de idosos com múltiplas comorbidades, que dependem do uso diário de medicações, destacam o analfabetismo como um grande obstáculo à adesão correta aos tratamentos (Junior, 2022).

Nesse contexto, a pesquisa sobre a relação entre linguagem verbal e não verbal em receitas médicas direcionadas a pacientes idosos analfabetos ganha relevância. O presente estudo tem como objetivo geral investigar a eficiência de receitas médicas ilustradas para essa população, abordando, de forma específica, a inteligibilidade de diferentes formatos de receitas, a primazia da linguagem verbal sobre a não verbal, e as técnicas já empregadas em receitas ilustradas. Técnicas lúdicas, como o uso de adesivos coloridos para indicar horários de medicação, têm sido propostas como uma estratégia eficaz para melhorar a adesão ao tratamento (Junior, 2022).

A importância de investigar essas questões se justifica pela dificuldade observada na prática clínica em relação à adesão dos idosos aos tratamentos prescritos, em virtude de fatores como o analfabetismo, déficits cognitivos e alterações de mobilidade, condições comuns nessa faixa etária. Portanto, compreender como a linguagem atravessa a relação entre paciente, médico e tratamento, e explorar alternativas que facilitem a comunicação, é essencial para aprimorar a adesão terapêutica e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes idosos.

## 2. A comunicação como elemento de inteligibilidade

A comunicação pode ser definida como um processo complexo de troca ou transmissão de informações, que ocorre por meio de diferentes materialidades. Ela é o pilar das relações entre os seres humanos e também entre eles e o mundo. A base da comunicação está na compreensão da mensagem pelas partes envolvidas, sendo um jogo entre o verbal e o não-verbal, que requer uma capacidade múltipla de interpretação por meio dos sentidos: visual, oral, auditivo e até mesmo olfativo. Por ser um processo complexo, a comunicação pode gerar ruídos e desvios (Bellaguarda *et al.*, 2020).

A comunicação pode ser entendida como o processo social básico de produção e partilhamento do sentido através da materialização de formas simbólicas. O termo "comunicação" exprime a relação entre consciências, isto é, refere-se ao processo de compartilhar um mesmo objeto de consciência. Portanto, é objetivo dos participantes de um processo de comunicação, a busca de entendimento acerca de determinados significados presentes na subjetividade individual, o que implica dizer que esses participantes procuram uma unidade de compreensão de entidades não materiais existentes e inicialmente representados na esfera da consciência, do psicológico, das ideias (Camargo *et al.*, 2008, pg. 3401-2).

Para Cruzatti (2022), vários elementos são importantes para que ocorra a compreensão entre as pessoas que se comunicam. Dentre esses elementos, a inteligibilidade desempenha um papel fundamental na efetividade da comunicação, pois pode ser entendida como o entendimento da mensagem, considerando o contexto da comunicação, em que as percepções dos receptores se alinham com as intenções dos emissores (Albuquerque; Becker, 2021). Dessa forma, a comunicação deve ser compreendida em sua totalidade por todos os envolvidos, porém, podem ocorrer barreiras comunicacionais que dificultam ou impedem a plena compreensão da informação, visto que a interpretação é influenciada pelo contexto social, pela memória e pelas circunstâncias.

Para que a comunicação ocorra de maneira eficaz, é necessário atentar-se às barreiras limitantes, que podem estar relacionadas a diversos fatores, tais como o ambiente, a situação, a aptidão e a perícia tanto do profissional quanto dos interlocutores. A comunicação se desenvolve, portanto, em um território instável, pois dificuldades de

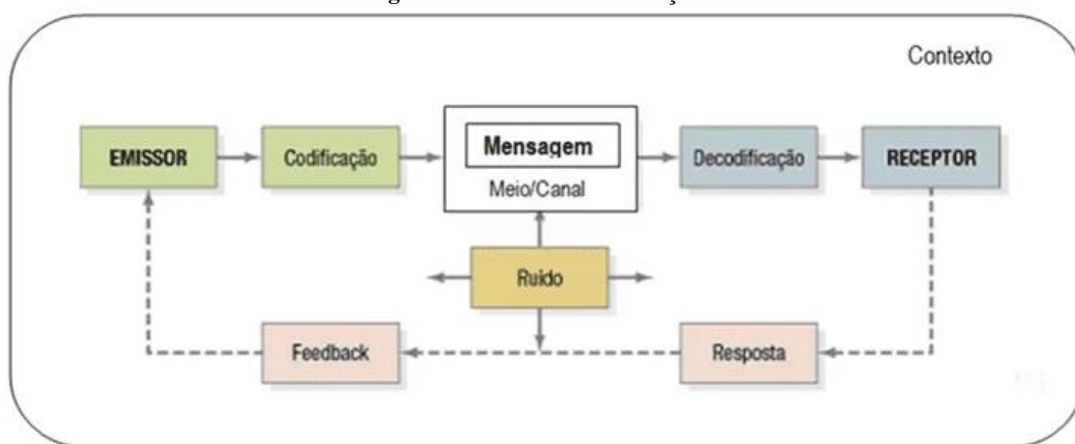
expressão, no recebimento e compreensão da mensagem, hierarquias, maneiras de abordagem ou tratamento social, o uso de linguagem técnica e assimetrias culturais são questões que afetam diretamente a inteligibilidade.

O ambiente, como mencionado anteriormente, também é um fator que interfere na comunicação. Exemplos disso incluem sons emitidos por equipamentos, precariedade da iluminação, ruídos no ambiente, falta de privacidade, entre outros fatores. Além disso, barreiras relacionadas às habilidades e aptidões do profissional, bem como à empatia ao agir com respeito às regras e à sequência de um diálogo inteligível, também impactam o processo comunicacional (Pereira *et al.*, 2023).

Na abordagem matemática da informação, o ruído é uma interferência externa, uma distorção ou um erro, que aumenta a desordem de uma mensagem e, conseqüentemente, sua incerteza. Shannon sustentava que a mensagem entregue ao destinatário é a mensagem original acrescida do ruído. Nessa lógica, um sistema sem ruído pressupõe que uma informação enviada será fielmente reproduzida na saída (Verhine, 2020, p. 775).

Segundo Albuquerque e Becker (2021), a comunicação é uma via de mão dupla, portanto emissor e receptor carregam a responsabilidade de ser entendido e devem fazer um esforço para entender.

**Figura 1.** Ciclo da comunicação.



Fonte: MATOS, 2021.

Deslocando o assunto que destaca a comunicação para o campo da saúde, Pereira *et al.* (2023), menciona

No que diz respeito à comunicação enfermeiro-paciente, os profissionais são os agentes ativos no processo comunicativo, pois utilizam habilidades comunicativas para obter e fornecer informações diversas sobre as condições clínicas, informar procedimentos, identificar as necessidades do paciente, promover a escuta das demandas e formar uma equipe -vínculo paciente-família (Pereira *et al.*, 2023, p.2).

De acordo com Ramos (2017), a comunicação é uma das metas globais para a segurança do paciente. Em uma revisão da literatura, foi identificado que falhas na comunicação interprofissional e com o paciente podem contribuir para a ocorrência de imprevistos, como a desatenção às informações, fragilidades na discussão de casos clínicos, nos protocolos relacionados, nos registros, e na comunicação de resultados e diagnósticos.

No âmbito da saúde, a equipe deve utilizar uma linguagem acessível, capaz de mediar a comunicação entre diferentes públicos, sendo clara, objetiva e de fácil compreensão, além de atender às expectativas do interlocutor. Isso é fundamental durante a realização de procedimentos técnicos, pois transmite segurança e credibilidade, diminuindo a ansiedade causada pela doença (Ramos, 2017).

Assim, no contexto da saúde, o profissional tem a responsabilidade de garantir uma comunicação eficaz com o paciente, visto que este é um agente ativo no processo comunicativo.

No Brasil, mais de 11 milhões de pessoas são analfabetas, sendo mais de 50% dessas pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2022). Com o aumento da expectativa de vida, o número de pacientes idosos com múltiplas comorbidades que necessitam utilizar medicações diariamente cresceu, e o analfabetismo representa um obstáculo à correta adesão aos tratamentos propostos para esses indivíduos (Junior, 2022).

Nesse contexto, o analfabetismo se configura como uma barreira na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. Como agentes ativos no processo comunicacional, é responsabilidade desses profissionais buscar alternativas ao texto escrito para estabelecer uma comunicação eficaz com o paciente.

### **3. Comunicação Verbal e Não-verbal**

Mesmo compreendendo a comunicação como um processo não garantido, a capacidade de se comunicar de forma eficaz é de extrema importância para a vida. A não

compreensão da mensagem pode resultar em consequências que impactam diferentes áreas, inclusive a saúde (Brignell *et al.*, 2018).

Diversas habilidades devem ser mobilizadas para produzir uma comunicação assertiva, sendo uma via bidirecional, na qual uma pessoa fornecerá informações, podendo ser na forma verbal ou não verbal. A comunicação não ocorre apenas com o uso de palavras; outras possibilidades tornam-se bases de interação, como gestos, toques, imagens visuais, sons e até mesmo sensações olfativas ou gustativas, que podem ser utilizadas para a transmissão de uma mensagem.

Considerando a comunicação como um sistema formado por símbolos que permitem a interpretação, comunicar-se torna-se um desafio no trânsito entre elementos verbais e não verbais, possibilidades estas inseridas no simbólico, conforme discute Saussure.

Sem dúvida, esses dois objetos são estreitamente ligados e se implicam mutuamente; a língua é necessária para que a fala seja inteligível e produz todos os seus efeitos; mas esta é necessária para que a língua se estabeleça; historicamente o fato da fala vem sempre antes. Como se imaginaria associar uma ideia a uma imagem verbal se não se surpreendesse de início esta associação num ato de fala? (Saussure, 1975, p.27).

Todavia, existe uma relação de interdependência entre a linguagem verbal e não verbal para a compreensão completa do discurso. Nesse sentido, há relações de referência recíproca entre texto e imagem, que podem ocorrer por meio da ancoragem e do *relais* (Guimarães, 2013). Na relação de ancoragem, o texto orienta o leitor para o entendimento do significado da imagem, conduzindo-o ao sentido pretendido no contexto do discurso, dentre os diversos significados possíveis. O texto, assim, exerce uma função seletiva ao direcionar a interpretação para um único significado e elucidativa ao esclarecer o sentido escolhido para a imagem (Guimarães, 2013). Já na relação de *relais*, texto e imagem mantêm uma relação complementar, na qual ambos são fragmentos que se combinam para formar o discurso. Enquanto, na ancoragem, o texto orienta a interpretação da imagem, no *relais* essa orientação é feita de maneira mútua, tanto pela imagem quanto pelo texto (Guimarães, 2013).

No campo da linguagem, a imagem é significada e ressignificada pela palavra. Assim, as estruturas linguísticas e sociais fortalecem as imagens e reforçam seus sentidos. Dessa forma, a imagem possui o poder de transpor para a memória presente temas e

figuras do passado, sendo concebida como uma mensagem que se elabora ao longo do tempo, constituindo um testemunho direto ou indireto do passado (Guimarães, 2013).

A interação e a complementaridade dessas linguagens abrem caminhos para captação pertinente de sentidos. Convém, pois, a sabedoria de olhos abertos, atentos ao fato de que o mais forte dos sinais é a palavra – especialmente a palavra escrita, aprisionadora de ideias. No seu encaço, caminham paralelas e convergentes as malhas da rede discursiva das imagens (Guimarães, 2013, p. 134).

Apesar da importância da imagem no contexto da comunicação, Guimarães (2013) reconhece a prevalência da palavra sobre a imagem. Contudo, a forma de comunicação médico-paciente compreende aspectos verbais e não verbais. Se essas maneiras de comunicação não exercerem corretamente a função de transmitir a mensagem de forma clara e objetiva, haverá incongruências no diálogo, podendo resultar em confusão (Vogel; Meyer; Harendza, 2018).

Após uma consulta médica, os pacientes, diversas vezes, são enviados para casa com um conjunto de instruções esboçadas a respeito de medicamentos, que são acompanhadas por panfletos informativos. Foi relatado que panfletos educativos, com escrita precisa e fácil de compreender, em conjunto com instruções baseadas em imagens, são maneiras eficazes de apoiar o aconselhamento médico verbal (Vaillancourt; Cameron, 2022).

Os pictogramas podem ser definidos como símbolos gráficos que esclarecem a indicação, bem como a sinalização e informações, apresentando-se como um mecanismo de ilustração advindo de um sistema gráfico pictórico. Eles têm o objetivo de facilitar uma rápida compreensão sobre o assunto tratado e têm sido uma ferramenta que melhora a comunicação ao promover uma associação entre imagens e conceitos de forma concisa (Ferreira; Lopes, 2020).

A teoria que orienta a utilização de pictogramas como uma forma não verbal de comunicação em diversas áreas de estudo é que, ao ter contato com uma imagem, aciona-se a memória verbal, ativando essa memória e tornando-a facilmente acessível. Entretanto, a mensagem precisa estar de forma objetiva relacionada ao público em foco e voltada para ações, e não apenas para informações. Dito isso, foi relatado também que pictogramas ou infográficos, bem compreendidos e claros para o leitor, apresentam benefícios clínicos, uma vez que auxiliam e resultam na compreensão e memorização das



informações fornecidas sobre medicamentos durante a consulta (Vaillancourt *et al.*, 2022).

#### 4. Primazia da imagem na semiótica

A semiótica é definida como uma ciência que atua descrevendo, analisando e estudando diversos fenômenos que se constituem como linguagem. “A semiótica é a ciência geral de todas as linguagens” (Santaella, 2012, p. 10). Por isso, seu estudo é embasado na observação direta de fenômenos com o intuito de analisar mudanças e diferenças nos mais diversos símbolos (Quadros; Aguiar, 2015). A semiótica correlaciona algo ao seu respectivo significado.

A nomenclatura semiótica, segundo Santaella (1986), origina-se da palavra grega *semeion*, que significa signo. “A semiótica é a ciência que investiga todas as linguagens possíveis, ou seja, tem como objetivo o exame dos modos de constituição de todo e qualquer fenômeno como fenômeno de produção de significação e de sentido” (Santaella, 1985, p. 15). Para a autora, o objetivo dessa ciência é estudar as fenomenalidades que semeiam diferentes significados, que variam com momentos históricos e sociais ligados às mais abrangentes formas de expressão.

De acordo com a semiótica, a imagem é vista como um signo, funcionando como uma substituição de uma estrutura não presente, lembrando-a. Deste modo, ela se compõe de um significado (parte que se faz perceptível) e de um conceito, que atua como significado fazendo referência a um objeto de origem (Miez; Silva, 2013).

Santanella, em seu livro *Leitura de Imagens* (2012), destaca como “leitor” aqueles indivíduos que não apenas leem palavras, mas também imagens, compreendendo sinais e signos que se espalham em diferentes espaços, como sinais de trânsito, figuras informativas, luzes e símbolos (Miez; Silva, 2013).

Santanella (2012) afirma que não há possibilidade de o código verbal se desenvolver sem as imagens. Conforme Roland Barthes (1984), a interação entre palavra e imagem é dinâmica nos processos de comunicação. Enquanto a imagem oferece uma ampla gama de significados, o texto verbal a limita, focalizando a comunicação.

Uma imagem sem um texto associado tem a restrição de ser específica, mas sua interpretação não se limita a um único significado, sendo potencialmente ilimitada. Da

mesma forma, um texto verbal sem imagens é aberto a diversas interpretações devido à ambiguidade dos signos verbais e à capacidade de atribuir diferentes imagens por meio da imaginação e da criatividade pessoal. Isso se evidencia ao compararmos a leitura de um livro com a adaptação cinematográfica, onde nossas próprias imagens mentais podem diferir das escolhidas pelo diretor, impactando nossa percepção (Santaella; Nöth, 2020).

Além disso, o universo das imagens pode ser dividido em dois domínios distintos. O primeiro abrange as imagens como representações visuais, incluindo desenhos, pinturas, gravuras, fotografias, imagens cinematográficas, televisivas, holográficas e infográficas. Essas imagens são consideradas objetos materiais e signos que refletem o ambiente visual ao nosso redor. O segundo domínio é o das imagens imateriais presentes em nossa mente, manifestando-se como visões, fantasias, imaginações, esquemas, modelos ou, de maneira geral, como representações mentais. Importante destacar que esses dois domínios não existem de forma isolada, pois estão intrinsecamente interligados desde sua origem. Não há imagens como representações visuais que não tenham surgido inicialmente como imagens na mente daqueles que as criaram, da mesma forma que as imagens mentais têm alguma origem no mundo tangível dos objetos visuais (Medina Filho, 2013).

Contudo, que não se entenda essas categorias como entidades mentais, mas como modos de operação do pensamento signo que se processam na mente. Assim sendo, consciência não é tomada como uma espécie de alma ou espírito etéreo, mas como lugar onde interagem formas de pensamento. As categorias, portanto, dizem respeito às modalidades peculiares com que os pensamentos são enformados e entretecidos. Enfim: camadas interpenetram e, na maior parte das vezes, simultâneas, mas qualitativamente distintas (Santaella, 2012, p.64).

Os conceitos que unificam esses dois domínios da imagem são os de signo e de representação. É definindo esses dois conceitos que se encontram os domínios da imagem, que se diferenciam entre o que pode ser perceptível e o que pode ser mentalizado, unindo-se para construir um terceiro, denominado signo ou representação. Aprofundar-se no estudo da imagem e da comunicação é entender que envolve mais do que o pictórico e o visual; é mais do que analisar cores, formas e ícones, é, de fato, compreender o sentido dos elementos históricos e socioculturais presentes na semiótica da imagem (Medina Filho, 2013).

O estudo semiótico de imagens é mais complexo do que parece, pois há uma diversidade de tipos de imagens inseridas nos meios, podendo ser em dispositivos

manuais ou eletrônicos, interativos dinamicamente ou estáticos. O contexto visual vai além do círculo da criação de imagens e está embasado em uma grande divisão entre o estático e o dinâmico. O visual, por exemplo, integra o plástico e o icônico. O signo plástico é opaco, revelando seu significado através das características materiais, enquanto o signo icônico é transparente, enfatizando a conexão com o referente (Medina Filho, 2013).

Os fenômenos culturais são destacados pela semiótica como sistemas de signos, que constroem significações e denotam sentido às coisas. Tal teoria se atenta a qualquer sistema de signos, como a música, a fotografia, o cinema, as artes plásticas, o design, a moda, a mídia etc. (Nicolau, 2010).

A semiótica é uma ciência formalizada e abstrata que, segundo Santaella (1983), tem como prioridade investigar todas as linguagens possíveis e examinar o que constitui todo e qualquer fenômeno que produz significado e sentido (Nicolau, 2010).

Nesse sentido, a imagem desempenha um papel crucial na cultura, na vida social e política, sendo seu estudo uma reflexão sobre como o significado é construído em processos de comunicação visual. Além de ser uma forma de expressão, a imagem é uma estratégia política e social que explica grupos sociais, religiões, sistemas políticos e meios de informação coletiva. A semiótica da imagem é uma possibilidade de compreender os processos sociais, os efeitos de sentido e as relações entre aspectos estéticos, culturais, perceptivos e seus usos sociais. Assim, uma "semiótica visual" está intrinsecamente ligada a uma "semiótica cultural", abrangendo não apenas a análise de códigos visuais, mas também a maneira como uma imagem contribui para a representação social e constrói visões do mundo (Medina Filho, 2013).

A semiótica é uma teoria que tem como função analisar a construção da significação em quaisquer textos, inclusive em produtos que se vinculam ao cotidiano. A contribuição que a semiótica (ou qualquer outra teoria que se debruce sobre o sentido, como a Análise do Discurso, a Análise da Conversação etc.) pode oferecer está na missão de descrever os mecanismos que produzem sentido, de modo que o olhar, sob a perspectiva comunicacional, articule as três instâncias citadas por França (2001), a saber: a relação entre os interlocutores, o sentido e o contexto (Mendes, 2010).

## 5. Receitas médicas face aos processos de Comunicação

Como mencionado anteriormente, a comunicação é um processo no qual ocorre a emissão, a recepção e a compreensão das mensagens, que podem ser verbais ou não verbais. No contexto da medicina, o profissional médico deve estruturar seu discurso de modo que o enunciado seja compreensível para o paciente, visando evitar dificuldades na condução do tratamento do problema de saúde (Lima, 2021).

O sucesso nessa relação comunicativa (médico-paciente) pressupõe uma negociação entre os sujeitos do discurso, construída a partir de um acordo de cooperação, em que ambas as partes busquem ao máximo, extrair e assimilar os significados, seja através da leitura das palavras, da postura, do olhar, dos gestos e de todo o contexto que está sistematicamente organizado para promover um entendimento e uma interação entre os sujeitos engajados na conversação (Lima, 2021, p.1).

No entanto, ao se considerar os ruídos comunicacionais e seus impactos nas relações interpessoais, inclusive nos conflitos que podem ser gerados pelo não entendimento da mensagem, fatores como o grau de escolaridade e o nível de letramento dos dois sujeitos envolvidos no discurso podem potencializar os problemas na comunicação (Silva *et al.*, 2007).

No contexto da relação médico-paciente, de um lado está o médico, que possui elevado nível de escolarização e letramento; do outro, o paciente, que pode não saber ler, sendo caracterizado como analfabeto no sentido estrito do domínio do código alfabético. Dessa forma, existe uma grande fenda na comunicação entre tais interlocutores, além das esferas culturais e socioeconômicas, sem contar os aspectos regionais que impactam a linguagem (Lima, 2021).

A receita médica pode ser descrita como o registro das orientações sobre o uso de medicamentos fornecidas ao paciente por um profissional habilitado. A qualidade da prescrição e a compreensão do paciente sobre as instruções dispostas estão fortemente relacionadas. Portanto, erros na receita, por causas multifatoriais, implicam a diminuição do entendimento do paciente quanto à conduta a ser tomada para o tratamento, enquanto uma prescrição médica eficiente resulta em aumento da adesão ao tratamento devido à melhor compreensão do procedimento a ser seguido (Cavalli *et al.*, 2021).

A receita médica configura-se então, como um gênero construído durante o evento comunicativo consulta médica, pelas mãos do médico e do paciente, uma vez que, é a partir do relato do problema de saúde, feito pelo paciente, que o profissional organiza textualmente as informações no gênero, que passa a acompanhar o paciente, como uma continuidade das informações trocadas durante a consulta, constituindo assim, o princípio dialógico de interação pela linguagem, seja oral ou escrita (Lima, 2018, p. 162).

O gênero do discurso "receita médica" foi mencionado pelos pacientes como uma das principais dificuldades em lidar com a linguagem que ocorre durante a consulta médica (Lima, 2021). Um dos fatores que influenciam o entendimento da receita médica é o nível de escolaridade do paciente. Em pesquisa realizada por Fernandes e Costa (2013), observou-se que apenas 6% dos pacientes que não compreenderam a informação prescrita na receita tinham ensino superior, enquanto os pacientes que possuíam formação entre o ensino fundamental incompleto e o completo correspondiam a 27% dos que não entenderam a informação prescrita (Fernandes; Costa, 2013).

A pesquisa também revela que 74% dos entrevistados não possuíam informações suficientes sobre o objetivo do tratamento terapêutico. Esse percentual evidencia a necessidade de o médico esclarecer a finalidade do medicamento, uma vez que a maioria dos pacientes não entende o propósito do tratamento proposto, o que pode prejudicar a adesão deles ao tratamento (Cavalli *et al.*, 2021).

O nível de informação dos pacientes influencia a utilização segura do medicamento de acordo com o proposto na prescrição médica, e a maioria dos usuários possui nível insuficiente de instrução para compreender as orientações clínicas. Em casos pediátricos, por exemplo, a renda familiar está diretamente associada ao entendimento do receituário médico e à aceitação ao tratamento. Além disso, a insatisfação com as orientações recebidas e as dúvidas no tratamento provocam a não concordância com a intervenção proposta. Como principais consequências do não entendimento da receita médica estão o prejuízo terapêutico, a descontinuidade do tratamento e a inefetividade do tratamento (Cavalli *et al.*, 2021, p. 7914).

Dessa forma, a habilidade do paciente em entender a receita médica afeta sua capacidade de adesão ao tratamento e de utilização do medicamento de forma segura, interferindo, conseqüentemente, na eficácia do tratamento (Cavalli *et al.*, 2021). É fundamental, para a redução de possíveis erros de medicação, a implementação de estratégias que promovam o preenchimento correto da prescrição, assim como a conscientização de que a conduta terapêutica envolve diversas partes, como médico,

paciente e farmacêutico. Também é importante o estabelecimento de um vínculo entre o médico e o paciente, de forma a criar um laço de confiança que reflita na continuidade do tratamento (Cavalli *et al.*, 2021).

No contexto de comunicação entre médico e paciente, a receita médica possui grande importância, sendo fundamental seu entendimento para que ocorra a adesão ao tratamento e a utilização segura dos medicamentos prescritos. Por isso, fatores como as diferenças no grau de escolaridade e no nível de letramento entre médico e paciente podem criar uma barreira que dificulta a comunicação e torna difícil a compreensão das receitas médicas.

## **6. Panorama de idosos analfabetos face ao acesso as informações em saúde**

De acordo com dados do IBGE, no Brasil, a taxa de analfabetismo recuou de 6,1% em 2019 para 5,6% em 2022. No entanto, com um índice de 16%, os idosos possuem uma taxa de analfabetismo quase três vezes maior quando comparada ao restante da população (IBGE, 2023). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera uma pessoa idosa, sob o ponto de vista cronológico, o indivíduo com 60 anos ou mais de idade em países em desenvolvimento (oliveira *et al.*, 2021). No Brasil, está ocorrendo uma mudança etária na composição da população, com o crescimento do número de idosos. De acordo com o censo de 2022, a população idosa é de 32.113.490 (15,6%), o que representa um aumento de 56,0% em relação a 2010 (IBGE, 2023).

Juntamente com as modificações na estrutura etária da população, ocorreram mudanças epidemiológicas, com o aumento das doenças crônico-degenerativas, que exigem tratamentos de longa duração e muitos medicamentos. Quando mal utilizados, esses medicamentos podem desencadear complicações sérias para a saúde e aumentar os custos individuais e governamentais (Oliveira, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta, levando a um alto índice de morbidade e mortalidade. Esse uso incorreto de medicamentos pode ser associado a diversos motivos, como a complexidade dos esquemas medicamentosos, a falta de entendimento, o esquecimento, a diminuição da acuidade visual e destreza manual no

idoso, além dos altos índices de analfabetismo, que podem comprometer o entendimento e levar ao uso incorreto do medicamento (oliveira, 2015).

As falhas de comunicação entre o paciente e as indicações médicas são potencializados quando os prestadores dos serviços de saúde se deparam com a falta de entendimento da paciente face ao analfabetismo e diferenças culturais de linguagem e expressão (Ferreira; Lopes, 2020, p.7).

Na prática clínica, promover uma compreensão sobre a prescrição indicada é fundamental para a adesão ao tratamento e para a diminuição dos riscos de iatrogenia e erros. Utilizar métodos e elementos que facilitem a comunicação torna-se, então, um norteador do cuidado aos idosos, pois auxilia no estabelecimento de uma comunicação efetiva com a pessoa portadora de alguma deficiência de alfabetização, reduzindo os danos associados ao risco referente a déficits educacionais e cognitivos, como esquecimento ou falta de compreensão da comunicação fornecida em parâmetros de medicamento, dose e horários precisos (Ferreira; Lopes, 2020).

A compreensão e interpretação de um texto por um indivíduo requer que ele tenha, além da alfabetização formal aprendida na escola, um nível de letramento capaz de fazê-lo entender as dimensões de sua vida. Na área da saúde, é muito comum oferecer materiais didáticos sobre saúde, sobretudo de prevenção de doenças; porém, não se avalia se esses materiais didáticos possuem um nível de letramento correspondente ao das pessoas a quem estão sendo oferecidos. Dessa forma, indivíduos analfabetos ou com baixo letramento em saúde não possuem as ferramentas necessárias para compreender essas informações ou interpretar de que forma elas vão ser aplicadas em seu cotidiano e, conseqüentemente, como podem impactar no autocuidado (Santos *et al.*, 2016).

Os idosos analfabetos encontram, então, uma dificuldade para obter acesso à informação relacionada à saúde devido à utilização de um código (escrita) sobre o qual não têm domínio. Mais de dois terços dos médicos fornecem materiais escritos de educação para pacientes crônicos. Normalmente, esses materiais são acompanhados de orientações faladas, mas 40% a 80% das informações verbais comunicadas durante uma consulta de saúde podem ser esquecidas quase imediatamente (Mers *et al.*, 2021).

## 7. Receitas médicas ilustradas: possibilidades e desafios

Os pictogramas podem ser definidos como representações gráficas simplificadas de objetos e conceitos, que objetivam facilitar uma rápida compreensão sobre o assunto tratado. Eles expressam mensagens de forma simples, gerando uma melhor resolutividade de comunicação visual, sem perder o significado essencial do que se está representando. Os pictogramas se estabelecem como uma linguagem alternativa essencial a uma comunicação efetiva, por transmitirem instruções, informações e prescrições por meio de ilustrações de fácil entendimento. Sua utilização no cenário do cuidado em saúde, substituindo ou complementando a escrita e os textos, atua assim como um mecanismo de apoio a pessoas não alfabetizadas, permitindo uma melhor orientação em se tratando do autocuidado no uso de medicamentos, sendo, assim, mais bem processada pelo portador de dificuldade de leitura funcional (Ferreira; Lopes, 2020).

A compreensão da receita médica é fundamental para a evolução do tratamento, repercutindo na segurança e eficácia do medicamento utilizado. A receita é usualmente elaborada por escrito, e as orientações são fornecidas de forma verbal. Isso pode acarretar a incompreensão pelo paciente quanto ao uso adequado da medicação e ao esquecimento das orientações, principalmente nos casos em que o paciente for analfabeto ou apresentar dificuldades de leitura ou interpretação. Nesse contexto, o uso de pictogramas permite explicitar as orientações quanto às formas de uso dos medicamentos, sendo facilmente identificadas e compreendidas por quem as observa (Oliveira *et al.*, 2022).

Os pictogramas não apenas tornam as informações complicadas mais atraentes para os pacientes, mas também podem melhorar a compreensão e a lembrança do comportamento adequado de ingestão de medicamentos. Dados sugerem que, em pacientes que vivem com doenças crônicas, indivíduos com baixa alfabetização em saúde podem se beneficiar mais de intervenções que empregam pictogramas. No entanto, nem todas as intervenções com pictogramas são eficazes (Merks *et al.*, 2021).

De acordo com Silva e Cattani:

Existem numerosos fatores que afetam a percepção visual dos usuários com relação aos pictogramas. Um fator importante é que pictogramas, para serem devidamente compreendidos, devem ser previamente apreendidos, ou seja, o usuário deve ter familiaridade com eles, afinal a percepção está muito ligada com a memória e com aspectos culturais (Silva; Cattani, 2019, p. 1205).



Para analisar a eficácia dos pictogramas na adesão à medicação, primeiro é preciso ter certeza de que a imagem atende a padrões específicos de melhores práticas em design de pictograma. Para garantir essas melhores práticas, é importante um processo rigoroso e demorado de projetar novos pictogramas. Os pictogramas precisam passar por um processo de design sistemático, no qual as imagens são pilotadas e testadas em escalas de transparência (ou “adivinhação do significado”) e translucidez (“agradabilidade do significado pretendido”). É importante observar que há diferenças nas populações de pacientes a serem consideradas. Muitos estudos já demonstraram a importância de considerar as diferenças na interpretação pictórica entre os países e diferenças culturais dentro dos países. Essas diferenças podem determinar se a informação transmitida no pictograma é compreendida corretamente. Também é essencial ter a população-alvo envolvida em todas as etapas do processo de design, assim como os profissionais de saúde que fornecerão a educação e o aconselhamento, pois os pacientes geralmente ainda precisam ser ensinados a interpretar os pictogramas (Merks *et al.*, 2021).

Um estudo realizado por Alves (2022) no município de Formigueiros (RS) analisou a compreensão de cinco diferentes pictogramas. Um dos pictogramas utilizados na pesquisa continha uma maior quantidade de imagens unidas na mesma figura, o que o tornou mais complexo e dificultou a sua compreensão. Um excesso de detalhes, então, pode dificultar o entendimento das figuras; portanto, quanto mais detalhado é o pictograma, mais difícil se torna a transmissão da informação (Alves, 2022).

Segundo Alves (2022), a utilização de pictogramas com informações-chave, simples e diretas promove melhor compreensão sobre dose, via de administração e horários, repercutindo diretamente sobre o uso adequado das medicações. É observado um resultado favorável à adesão medicamentosa quando se associa orientação verbal às imagens. No entanto, são necessários mais estudos sobre pictogramas a fim de desenvolver estratégias para otimização e adaptação de figuras de acordo com as necessidades da população-alvo (Alves, 2022).

O letramento em saúde é um conceito relevante para esclarecer o panorama da capacidade do médico de promover uma comunicação efetiva, possibilitando, assim, a transferência de informações para seus pacientes. Pode ser definido como a capacidade

de ler e compreender prescrições, bulas de medicamentos e outros materiais essenciais relacionados à saúde. Estudos mostram que o letramento pode desempenhar um papel importante na manutenção ou melhoria da condição de saúde e, portanto, pode ser um elemento nas desigualdades em saúde. Indivíduos com baixo letramento em saúde apresentam menor probabilidade de compreender informações escritas e orais fornecidas pelos técnicos de saúde, serem capazes de navegar pelo sistema de saúde para obter os serviços necessários, realizar os procedimentos necessários e seguir as indicações prescritas (Oliveira *et al.*, 2022).

Dessa forma, a utilização de recursos como os pictogramas em receitas médicas para facilitar a compreensão das informações pelo paciente não é benéfica apenas para idosos analfabetos, mas também para aqueles que possuem um baixo letramento em saúde. De acordo com Oliveira:

A prescrição médica é uma das ferramentas fundamentais dentro dessa relação, sendo responsável por registrar qual a conduta terapêutica que o paciente deve adotar para atingir o objetivo do tratamento. Portanto, esse documento deve ser de fácil compreensão e repleto de recursos para atingir seu objetivo. A falta de compreensão da prescrição é considerada uma importante razão para a não adesão ao tratamento medicamentoso (Oliveira *et al.*, 2022, p. 5).

No Sistema Único de Saúde (SUS), há uma alta prevalência de letramento inadequado. Foi observado um letramento inadequado em 74,5% dos adultos atendidos na atenção primária em saúde, em 65,9% dos diabéticos tipo 2 atendidos em hospitais públicos e em 66% das pessoas idosas de clínicas geriátricas públicas (Alves, 2022). Isso indica que uma grande parte dos pacientes atendidos pelo SUS possui dificuldade em compreender as informações em saúde e, conseqüentemente, evidencia a relevância da implementação de pictogramas como ferramentas facilitadoras da comunicação médico-paciente no contexto da saúde brasileira.

Em estudo realizado por Neto (2018) na cidade de Juiz de Fora, foi avaliado o entendimento e a aceitabilidade de prescrições formalmente escritas e com pictogramas por meio da aplicação de questionário. Essa pesquisa mostrou que, apesar da taxa de acerto das perguntas referentes à prescrição após a adição dos pictogramas ser maior, a prescrição escrita dos medicamentos teve uma maior aceitabilidade e compreensão referida pelos entrevistados. Foram apontados como fatores causadores dessa contradição a sensação de segurança quanto ao maior domínio sobre a escrita e a interpretação de

dados, além da resistência ao desconhecido, por estarem habituados ao modelo convencional de receita médica (apenas 2,6% referiram já ter recebido receitas com pictogramas). No entanto, entre idosos e indivíduos com menor escolaridade, foi encontrada uma maior aceitabilidade em relação ao uso de pictogramas nas prescrições de medicamentos (Neto *et al.*, 2018).

De acordo com Neto:

A implementação das imagens auxiliares nas receitas médicas para idosos pode se configurar como importante ferramenta para a adesão às orientações farmacológicas, uma vez que neste grupo as taxas de LFS adequado tendem a ser menores, como também observamos com significância em nosso estudo. Além disso, nesta faixa etária, são comuns déficits na leitura e escrita devido a dificuldades gramaticais, de concentração, de compreensão, dentre outras (Neto *et al.*, 2018, p.56).

Outro benefício atribuído aos pictogramas seria uma maior facilidade para a memorização das informações contidas na receita, já que, além de melhorar a compreensão, os pictogramas também podem auxiliar a relembrar as informações fornecidas pelo médico (Neto *et al.*, 2018).

No contexto de um atendimento, cerca de metade das orientações do médico são esquecidas cerca de 5 minutos após a consulta, devido a um foco maior dado pelo paciente ao diagnóstico em detrimento das recomendações relativas à prescrição (Neto *et al.*, 2018). Nesse contexto, os pictogramas não apenas tornam as informações complicadas mais atraentes para os pacientes, mas também podem melhorar a compreensão e a lembrança do comportamento adequado de ingestão de medicamentos (Merks *et al.* 2021).

Segundo Neto:

Além disso, demonstrou-se compreensão significativamente maior para ambos os modelos de receita dentre os entrevistados com LFS adequado. Isso demonstra que maior LFS é um preditor de melhor compreensão tanto de informações escritas como por símbolos. Assim, é possível que indivíduos com melhor LFS também se beneficiem deste recurso (Neto *et al.*, 2018, p.56).

Dessa forma, a utilização de receitas ilustradas pode beneficiar não apenas os indivíduos analfabetos e com baixo letramento em saúde, mas também aqueles que possuem um nível adequado de letramento. No entanto, fatores como a simplicidade e a adequação ao público-alvo devem ser considerados ao se produzir um pictograma, já que a complexidade, assim como as diferenças culturais, pode atrapalhar a compreensão do

pictograma, afetando sua utilidade como ferramenta de melhoria da comunicação médico-paciente. Deve ser destacado também que as pesquisas demonstram a utilidade do pictograma como um método auxiliar às orientações verbais fornecidas pelo profissional de saúde. Dessa forma, é necessário considerar a importância da comunicação verbal entre médico e paciente sobre as particularidades do tratamento.

## **Conclusão**

Este trabalho destaca a importância da comunicação eficaz no contexto da saúde, enfatizando a relevância da linguagem, tanto verbal quanto não verbal, para a compreensão e adesão ao tratamento. A análise do panorama dos idosos analfabetos no Brasil revela desafios significativos no acesso e na compreensão das informações em saúde, exacerbados pela complexidade dos regimes medicamentosos e pela baixa alfabetização. A alta taxa de analfabetismo entre essa população impacta diretamente na adesão ao tratamento e na segurança do paciente, evidenciando a necessidade urgente de abordagens inovadoras.

A introdução de pictogramas nas receitas médicas se mostra uma estratégia promissora, contribuindo para a redução de erros de medicação e para a melhoria na compreensão das instruções de uso. A utilização de pictogramas como ferramentas visuais pode facilitar a compreensão e melhorar a retenção das informações, especialmente quando combinadas com orientações verbais. No entanto, é fundamental que esses recursos sejam projetados considerando as particularidades culturais e as capacidades dos usuários.

Assim, é essencial que os profissionais de saúde adotem práticas de comunicação inclusivas, utilizando materiais educativos adaptados às necessidades dos pacientes e promovendo a interação dinâmica entre texto e imagem. As políticas de saúde devem priorizar a capacitação dos profissionais para que possam utilizar essas ferramentas de forma eficaz, garantindo um atendimento mais humanizado e acessível.

Portanto, a comunicação assertiva não é apenas uma responsabilidade dos profissionais de saúde, mas um componente essencial para a construção de uma relação de confiança com os pacientes. Este estudo reforça a importância de uma abordagem mais inclusiva e adaptada às necessidades dos idosos, promovendo um cuidado em saúde mais

equitativo. Futuros estudos e intervenções devem focar na otimização dessas estratégias de comunicação, visando reduzir as desigualdades no acesso à informação e melhorar a qualidade do atendimento à saúde dessa população vulnerável.

## Referências

ALBUQUERQUE, J. I. A. BECKER, M. R. *Inteligibilidade. In: Investigando os sons de línguas não nativas*. Campinas: Abralín, 2021. p. 235-258.

ALVES, W. N. *Elaboração De Pictogramas Para Usuários De Medicamentos Do Sistema Único De Saúde De Um Município Da Região Central Do Sul Do Brasil*. 2022.

BELLAGUARDA, M. L. R. et al. *Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos*. Escola Anna Nery [online]. 2020, v. 24, n. 3.

BORBA, A. SANTOS, B. M. PUGGINA, A. C. G. *Barreiras de comunicação nas relações enfermeiro-paciente: revisão integrativa*. Revista Saúde-UNG-Ser, 2017. v 11 n 1/2 p. 48-61.

BRIGNELL A, CHENAUSKY KV, SONG H, ZHU J, SUO C, MORGAN AT. *Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children*. Cochrane Database Syst Rev. 2018;11(11):CD012324. Published 2018 Nov 5.

CASTRO, I. L. *Linguagem Verbal e Não Verbal: o Ensino de Língua Portuguesa*. Faculdade Almeida Rocha Rodrigues, 2013.

CAVALLI, G. C. P.; MOSQUÉRA, J. M.; LIMA RAMOS, L. F. DE A.; ALVES, A. R.; HANNA, M. D.; NAPOLI, A. E. R. *Relação entre a qualidade das prescrições médicas e a compreensão do paciente: uma revisão de literatura / Relationship between the quality of medical prescriptions and the patient's understanding: a literature review*. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 7911–7918, 2021.

CRUZATTI, A. L. et al. *Produção da fala de crianças e adolescentes de um programa de reabilitação auditiva*. Audiology - Communication Research, v. 27, p. e2615, 2022.

DELIBERATO, D. *Linguagem, interação e comunicação: competências para o desenvolvimento da criança com deficiência não oralizada*. In: NUNES, L. R. O. P., and SCHIRMER, C. R., orgs. Salas abertas: formação de professores e práticas pedagógicas

em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2017, pp. 299-310. ISBN: 978- 85-7511-452-0.

FERREIRA, D.M.; LOPES, I.M.R.S. *Implantação da Prescrição Pictográfica Como Uma Tática Para Descomplicar A Adesão Ao Tratamento Farmacológico Por Pacientes Atendidos Na Unidade De Saúde Ana Nery No Município De União – PIAUÍ*. Universidade Federal do Piauí (UFPI). 2020

FERNANDES, S. C., COSTA, G. S. *Compreensão da prescrição médica por pacientes atendidos em pronto socorro central de Santos. Saúde e Transformação Social*. Florianópolis, v.4, n.1, p.53-56, 2013.

Francisco, H.C., Bregola, A.G., Ottaviani, A.C., Luchesi, B.M., Orlandi, F. de S., Fraga, F.J., et al. *Associação entre linguagem e o reconhecimento de expressões faciais de emoções em idosos*. CoDAS [Internet]. 2022;34(6):e20210052. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021052pt>

GUIMARÃES, E. *Linguagem verbal e não verbal na malha discursiva*. Bakhtiniana, São Paulo, 8 (2): 124-135, Jul./Dez. 2013.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Demográfico 2022: população e domicílios: primeiros resultados*. Rio de Janeiro, 2023.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional Por Amostra De Domicílios Contínua: educação 2020*. Rio de Janeiro 2022.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional Por Amostra De Domicílios Contínua: educação 2022*. Rio de Janeiro, 2023.

JUNIOR, J. P. B. *O Emprego De Técnicas Lúdicas Para Melhoria Da Aderência Ao Tratamento Na Unidade Básica De Saúde*. 2022, UNIFESP.

KARAM, T. *Introducción a la semiótica de la imagen. Lecciones del portal*. Portal de la Comunicación InCom-UAB. Barcelona, 2011.

LIMA, Fr R. *Atividades de retextualização do gênero receita médica em contextos de comunicação médico-paciente*. Entrepalavras, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 156-173, maio/ago. 2018.

LIMA, F. R. *A Informatização Da Escrita Em Receitas Médicas: Implicações Éticas, Legais E Cognitivas No Processo De Compreensão Leitora*. In: I Congresso de estudantes de pós-graduação a distância do Instituto Federal do Maranhão - São Raimundo das Mangabeiras, 2021.

MATOS, Fernanda de Souza Ribeiro. Modelo de melhoria no processo de comunicação em uma Instituição Federal de Ensino. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 06, Ed. 01, Vol. 03, pp. 22-51, 2021.

MEDINA FILHO A.L. *Importância das imagens na metodologia de pesquisa em psicologia social*. *Psicol Soc* [Internet]. 2013;25(2):263–71. Available from: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/rTBYnGwZvRYPzDXQ76bgQkw>

MENDES, Conrado Moreira. *A comunicação pela semiótica*. *Revista Vertentes*, n. 36, 2010.

MERKS P, CAMERON J, BILMIN K, et al. *Medication Adherence and the Role of Pictograms in Medication Counselling of Chronic Patients: a Review*. *Front Pharmacol*. 2021; 12:582200.

MIEZ, J.J. SILVA, T.A. *O Texto Visual E Suas Mensagens: Semiótica E A Linguística Produzindo Sentido Na Moda Étnica*. *Revista do Colóquio*, [S. 1.], v. 3, n. 5, p. 42–53, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/colartes/article/view/7683>. Acesso em: 13 nov. 2023.

NETO, J.A.C. COSTA, L.A. ESTEVANIN, G.M. BIGNOTO, T.C. PINHEIRO, G.F. ALVES, G.L. FERREIRA, R.E. *Uso De Pictogramas Na Prescrição Médica E Letramento Funcional Em Saúde*. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. Vol.23, n.2,pp.51-57 (Jun - Ago 2018)

NICOLAU, Marcos et al. *Comunicação e Semiótica: visão geral e introdutória à Semiótica de Peirce*. *Revista eletrônica temática*, v. 6, n. 08, 2010.

OLIVEIRA, A. H. *Proposta intervenção: acompanhamento de idosos analfabetos em tratamento medicamentoso*. *Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina*. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2015. 29f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

OLIVEIRA, J.S. DIAS, P.S. OLIVEIRA, R.A.R. CALICCHIO, R.J. LOPES, S.A. SILVA, C.F.M. CARVALHO, D.B.F. *Aplicativo para Prescrição Pictográfica Eletrônica*. *Rev Med Minas Gerais* 2022; 32(Suppl.6): S04-S12.

OLIVEIRA, S.M.L. SAVI, C.L. BERNARTT, M.L. *Analfabetismo E Pessoas Idosas: Reflexões Parciais De Uma Pesquisa Em Andamento*. Anais do Simpósio Latino-Americano de Estudos de Desenvolvimento Regional, IJUÍ - RS - BRASIL, v. 2, n. 1, 2021.

PEREIRA JF, et al. *Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería*. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023Jan;31:e3857. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6177.3857>

QUADROS EG, AGUIAR AP. *Semiótica e História: um exercício metodológico para a análise de fotografias*. MOS [Internet]. 7º de maio de 2015 [citado 13º de novembro de 2023];7(1):83-101

RAMOS N. *Comunicação em saúde, interculturalidade e competências: desafios para melhor comunicar e intervir na diversidade cultural em saúde*. In: Rangel ML, Ramos N. *Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas*. Salvador: EDUFBA; 2017. P. 149-72.

SANTAELLA, L. *o que é semiótica*. São Paulo: Brasiliense, 1983

SANTAELLA, L. *Leitura de Imagens*. 1ª edição. São Paulo: Melhoramentos, 2012.

SANTAELLA, L. NÖTH, Winfried. *Imagem: cognição, semiótica, mídia*. São Paulo: Iluminuras, 2020.

SANTOS MIPO, SILVA AP, REGO NCC. *Compreensão de informações em saúde pelos idosos atendidos no SUS estimulados pela ludicidade*. *Interdisciplinary Journal of Health Education*. 2016 Jan-Jul;1(1):40-48.

SAUSSURE, F. *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix, 1975

SILVA, A. E. B. C. et al. *Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação*. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. 272–276, jul. 2007.

SILVA, M. O. C. CATTANI, A. *Percepção visual de pictogramas: Uma Revisão Sistemática*. p. 1204-1214. In: Anais do 9º CIDI | Congresso Internacional de Design da Informação, edição 2019 e do 9º CONGIC | Congresso Nacional de Iniciação Científica em Design da Informação. São Paulo: Blucher, 2019.



SOUZA, E. *A Linguagem e Seus Efeitos na Constituição do Sujeito*. III Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade (III SIDIS); Dilemas E Desafios Na Contemporaneidade/ 2012.

VAILLANCOURT R, CAMERON JD. *Health literacy for children and families*. Br J Clin Pharmacol. 2022 Oct.

VERHINE, A. *Ruídos na comunicação vs. transparência na administração pública brasileira*. Anais do XVII SARU - Semana de Análise Regional e Urbana. p. 770-792. 2020

VOGEL D, MEYER M, HARENDZA S. *Verbal and non-verbal communication skills including empathy during history taking of undergraduate medical students*. BMC Med Educ. 2018 Jul.