

# Protocolo Verbal: técnica qualitativa para observação de estratégias de leitura aplicada ao design da informação em bulas de medicamento.

*Verbal Protocol: qualitative technique for observing reading strategies applied to information design in medicine inserts.*

Fujita, Patricia Lopes; Mestranda; Universidade Federal do Paraná  
patt80@hotmail.com

Spinillo, Carla Galvão; PhD; Universidade Federal do Paraná  
cgspin@terra.com.br

## Resumo

Este artigo insere-se no âmbito do design da informação em bulas de medicamentos no Brasil e busca a adequação e aprimoramento do processo de design do conteúdo textual de bulas. Neste sentido, apresenta-se a técnica qualitativa de coleta de dados do Protocolo Verbal (*Think Aloud*) aplicada ao design da informação para observação das estratégias de leitura da bula de medicamento pelo paciente/usuário. Foi realizado um estudo com quatro participantes utilizando esta técnica. A partir dos resultados gerados, pode-se dizer que o Protocolo Verbal contribui para coleta de dados sobre a leitura de bulas de medicamentos.

**Palavras Chave:** bula de medicamento, protocolo verbal, estratégias de leitura

## *Abstract*

*This paper is in the scope of information design in medicine inserts in Brazil and it aims the adequacy and improvement of the design process of medicine insert's textual content. Thus, the qualitative technique for data collecting, Verbal Protocol (Think Aloud) is applied to information design to observe the medicine inserts reading strategies used by patient/user. A study was conducted with four participants using this technique. According to the results, it is possible to say that the Verbal Protocol contributes on data collection on the reading process for medicine inserts.*

**Keywords:** *medicine insert, verbal protocol, reading strategies*

**Anais do 8º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design**

8 a 11 de outubro de 2008 São Paulo – SP Brasil ISBN 978-85-60186-03-7

©2008 Associação de Ensino e Pesquisa de Nível Superior de Design do Brasil (AEND|Brasil)

Reprodução permitida, para uso sem fins comerciais, desde que seja citada a fonte.

Este documento foi publicado exatamente como fornecido pelo(s) autor(es), o(s) qual(is) se responsabiliza(m) pela totalidade de seu conteúdo.

## 1. Introdução

Segundo a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (órgão do Ministério da Saúde), a bula direcionada a pacientes e a profissionais da saúde é um documento legal sanitário que contém informações técnico-científicas e orientadoras sobre medicamentos para o seu uso racional.

Na perspectiva de garantir a qualidade e completude do conteúdo a ANVISA estabelece regras em ementa não oficial (Resolução RDC Nº 140, 2003), sobre as bulas de medicamentos que em síntese consiste em: identificação do medicamento, formas farmacêuticas, advertências, informações técnicas aos profissionais da saúde, informações ao paciente e dizeres legais.

Apesar da preocupação com a qualidade e tipo de conteúdo informacional veiculado em bulas de medicamentos, a legislação é omissa no que se refere à apresentação gráfica das informações obrigatórias. Aspectos como legibilidade, clareza nas instruções visuais (quando empregadas), layout do documento são desconsiderados, apesar da relevância destes aspectos na leitura e compreensão da mensagem (e.g. Wright, 1999; Sless, 2004; Van der Waarde, 2004, 2006). ção da forma tipográfica (Fujita & Spinillo 2006). Por exemplo, títulos, subtítulos e/ou texto corrido apresentados com mesmo tamanho, peso e caixa da fonte, não distinguindo a relação de grau de hierarquia entre estes. Neste sentido, deficiências na composição gráfica de um documento, como a bula de medicamentos, podem interferir no status hierárquico da informação, caso estes possuam grau de semelhante na disposi

Além destes aspectos encontram-se diferentes tipos de informação contidos na bula, como advertências, tabelas e diagramas, termos específicos da área de saúde, fazendo das bulas um documento de considerável complexidade lingüística e gráfica para os pacientes/usuários com pouca ou nenhuma experiência de leitura deste tipo de conteúdo (FUJITA & SPINILLO, 2006).

A bula de medicamento contém informações que são de interesse tanto para profissionais da saúde como para pacientes/usuários. Porém, as necessidades informacionais dos pacientes/usuários podem diferir dos profissionais da saúde. Segundo Dickinson e Raynor (2003) os pacientes geralmente priorizam informações sobre um fármaco relacionadas aos efeitos colaterais, contra-indicações, e posologia (modo de uso), enquanto que aos profissionais da saúde interessam as informações técnicas, farmacológicas e de composição do medicamento.

As pesquisas na área de saúde e design sobre bulas de medicamentos e necessidade de informação do paciente geralmente enfocam a regulamentação, contexto, vieses culturais e características sociais dependendo do país em que são conduzidos, como Estados Unidos, Austrália e alguns países na Europa (e.g. VAN DER WAARDE, 2004, 2006; SLESS, 2004; DICKINSON & RAYNOR, 2003; KESSELS, 2003; GUSTAFSSON *et al*, 2005, MORRIS & AIKIN, 2001). Apesar da relevância da contribuição destas pesquisas, elas não abrangem os aspectos legislativos, sociais e culturais de países como o Brasil. Neste sentido, pesquisas considerando a qualidade das informações em documentos instrucionais na área de saúde, como a bula, são de extrema importância para países em desenvolvimento como o Brasil para atender as necessidades informacionais dos pacientes/usuários.

Considerando os fatores mencionados nesta introdução, este artigo irá observar as estratégias de leitura aplicada ao design da informação para bulas de medicamento a partir de uma técnica qualitativa de coleta de dados, o Protocolo Verbal, no intuito de identificar as necessidades informacionais dos pacientes/usuários através da investigação de seu processo de leitura.

## 2. O Protocolo Verbal

O Protocolo Verbal ou “*Think Aloud*” é uma técnica qualitativa e introspectiva de coleta de dados que consiste na verbalização dos pensamentos dos sujeitos (FUJITA, M. & CERVANTES, 2005). Neste sentido, a introspecção, segundo Cavalcanti (1989), é um exame de processos mentais que promove uma análise pelo sujeito de seu próprio processo de pensamento. À medida que o sujeito realiza uma tarefa, ele verbaliza como resolve os problemas em relação ao vocabulário e a compreensão das idéias principais do texto.

Ericsson e Simon (1987, 1993) são os precursores da metodologia de Protocolo Verbal que passou a ser utilizado como uma técnica de coleta de dados para observação da atividade de leitura que consiste na verbalização dos pensamentos pelo participante, fornecendo informações de estratégias, dificuldades e procedimentos durante a leitura para a realização de uma tarefa, mantendo a seqüência de informações processadas a partir da exteriorização verbal dos processos mentais do leitor.

A análise dos relatos verbais coletados através da técnica do Protocolo Verbal permite uma observação dos tipos de estratégias (cognitivas e metacognitivas), procedimentos e dificuldades do leitor, a fim de identificar suas necessidades informacionais. No âmbito do design da informação esta técnica pode auxiliar, no desenvolvimento diretrizes de estrutura e hierarquia gráfica do conteúdo textual da bula que atenda às necessidades de informação do paciente enquanto leitor da bula de medicamento. Esta técnica permitira também observar as estratégias de leitura do leitor/paciente da bula de medicamento em contexto de uso. Isto fornecerá à área de design da informação uma abordagem qualitativa do processamento de informações durante a realização da tarefa de leitura da bula de medicamento como documento informacional e instrucional.

### 2.1 Críticas sobre o Protocolo Verbal

A técnica qualitativa de coleta de dados do Protocolo Verbal tem sido utilizada nos últimos vinte anos nas áreas de Linguística Aplicada em pesquisas sobre compreensão em segunda língua estrangeira (Faerch & Casper, 1987; Nardi, 1993; Cohen & Hosenfeld, 1981; Souza 2002) e leitura (Cavalcanti, 1989); e Ciência da Informação em estudos sobre estratégias de leitura documentária para indexação em bibliotecas (Fujita, M., 2003; Fujita, M. & Cervantes, 2005; Fagundes, 2001; Boccato, 2005; Borba, 2006).

Apesar de essa técnica ser utilizada amplamente em pesquisas de várias áreas do conhecimento, alguns autores apresentam argumentos em oposição ao Protocolo Verbal, citados por Paschoal (1988) e Ericsson e Simon (1993): (a) relatar o processo de leitura pode alterar e os processos de pensamento do participante e indiretamente o desempenho da tarefa; (b) os relatos verbais podem produzir um registro incompleto dos processos cognitivos; (c) não podem ser feitas generalizações dos dados gerados pela introspecção, sendo que os participantes revelam experiências únicas e conhecimentos prévios individuais (Nisbett & Wilson, 1977).

Frente às críticas geradas, Ericsson e Simon (1993) esclarecem que os relatos verbais são gerados independentemente dos processos cognitivos que produzem o comportamento não verbal e o desempenho. A técnica de Protocolo Verbal permite o relato de experiências únicas dos participantes e por isso não permitem generalizações, sendo que o problema neste caso não está propriamente no protocolo, mas nas diferenças individuais dos participantes.

Seliger e Shohamy (1989) ressaltam que os pesquisadores devem estar conscientes de problemas durante a execução de tarefa relacionada ao Protocolo Verbal, como: fatores psicológicos e sociais na interação entre o pesquisador e o participante, a disposição em

cooperar, e o próprio cenário experimental; sendo que o participante pode encontrar dificuldades de realizar duas tarefas ao mesmo tempo (a leitura e o “pensar alto”).

Apesar de ainda controvertida por muitos teóricos, o Protocolo Verbal é, segundo Nardi (1993) apud M. Fujita Nardi e Fagundes (2003), o único instrumento de coleta no momento disponível que possibilita observar processos do leitor durante a compreensão de um texto. Além disso, a questão da confiabilidade dos dados provenientes de técnicas introspectivas é um problema de outras técnicas também (FUJITA, M., NARDI & FAGUNDES, 2003)

Schriver (1989) concorda que, pelo fato dos dados gerados pelo *Think Aloud*, serem coletados simultaneamente à atividade de leitura, relacionam-se diretamente ao processo de compreensão. Desta forma o leitor proporciona dados muito mais explícitos e completos do que comentários após a atividade de leitura.

Ummelen (1999) considera que a grande vantagem da técnica de “pensar alto” é sua validação “natural”: a completa liberdade dos participantes para escolher suas estratégias e selecionar partes dos textos que consideram importantes, enquanto realizam uma atividade de leitura ou interação com um dispositivo. A autora adverte que o ato de “pensar alto” pode inicialmente parecer não-natural, mas este problema pode ser resolvido oferecendo treinamento aos participantes.

Considerando as vantagens citadas sobre o Protocolo Verbal aliadas ao questionamento sobre a validade dos dados proporcionados por técnicas introspectivas é uma preocupação de outras abordagens, o Protocolo Verbal pode ser considerado como uma técnica qualitativa adequada para observação de estratégias de leitura de um documento. A análise de relatos verbais coletados através da técnica do Protocolo Verbal permite uma observação dos tipos de estratégias (cognitivas e metacognitivas), procedimentos e dificuldades do leitor, a fim de identificar suas necessidades informacionais. Neste sentido, esta técnica pode ser aplicada ao caso de leitura da bula de medicamento por pacientes/usuários, na perspectiva do design da informação.

### 3. Design da informação em bulas de medicamento

As informações visuais exercem um papel importante no uso de medicamentos e a compreensão do conteúdo é parte de uma eficiente comunicação entre os que provêm cuidados a saúde e os pacientes (VAN DER WAARDE, 2004). Portanto, para fazer o uso correto de um medicamento, é preciso ler e compreender o conteúdo apresentado na bula, que é um documento instrucional. Neste sentido, Spinillo (2000) considera que para a informação ser utilizada e compreendida eficazmente, esta deve ser desenvolvida/direcionada à audiência pretendida (SPINILLO, 2000).

O conteúdo visual da bula de medicamento, segundo Van der Waarde (1999), pode ser representado por quatro tipos de componentes gráficos: verbal (todos os elementos que podem ser pronunciados); pictórico (todas as marcas que podem ser interpretadas como figura); esquemático (elementos que podem ser combinados com outros componentes gráficos, verbal e pictórico, como: marcadores, cores de fundo, sublinhado, etc.) e composto (estrutura gráfica como forma de se organizar ou agrupar os componentes gráficos, como: gráficos, tabelas e diagramas).

Walker (2001) considera que o autor através da estrutura utilizada no texto determina as características da mensagem escrita, tanto na linguagem utilizada como na forma como será organizada visualmente (e.g. carta formal impressa ou informal escrita à mão); e ainda afirma que existe uma relação natural entre a organização visual de um documento e a sua intenção de uso, por isso é preciso considerar quem irá utilizá-lo e como será utilizado, no

processo de design de conteúdos textuais, que no caso da bula, é o leitor/paciente (e.g FUJITA, 2007).

A ANVISA (Resolução RDC N° 140, 2003), estabelece uma estrutura do conteúdo da bula, que deve ser seguida pelos laboratórios de medicamentos na seqüência apresentada a seguir:

<b>Títulos</b>	<b>Subtítulos</b>
Identificação do medicamento	Nome comercial ou marca do medicamento.
	Formas farmacêuticas, vias de administração e apresentações comercializadas.
	Composição: Peso, volume líquido ou quantidade de unidades, conforme o caso.
Informações ao paciente	Ação do medicamento.
	Indicações do medicamento
	Riscos do medicamento (contra-indicações, advertências, precauções e principais interações medicamentosas, inclusive com alimentos e testes laboratoriais)
	Modo de uso ou posologia
	Reações adversas
	Conduta em caso de superdose
	Cuidados de conservação e uso
	Características farmacológicas
Informações Técnicas aos profissionais da saúde	Resultados de eficácia
	Indicações
	Contra indicações
	Modo de usar e cuidados de conservação depois de aberto
	Posologia
	Advertências
	Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco
	Interações medicamentosas
	Reações adversas a medicamentos
	Superdose
	Armazenagem
	Número do registro na ANVISA/MS
Dizeres Legais	Farmacêutico responsável e respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia da Unidade Federativa.
	Nome completo e endereço do fabricante e do titular do registro
	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, CNPJ.
	Telefone do Serviço de Atendimento ao Consumidor da empresa

Tabela 1: Estrutura textual da bula de medicamento, de acordo com as normas da Anvisa (Resolução RDC N° 140, 2003).

No âmbito desta discussão, Fujita e Spinillo (2006) em estudo analítico sobre a apresentação e estrutura gráfica das bulas de medicamento, constataram diversos problemas relacionados à:

- **legibilidade:** uso maciço de textos em negrito e/ou em caixa alta, o espaçamento entre linhas e palavras reduzido, e a transparência do papel, ocasionando uma poluição visual que dificulta a leitura, a localização e conseqüentemente afeta a compreensão das informações;
- **hierarquia gráfica na apresentação das informações:** carência de contraste para diferenciação de hierarquia das informações, por exemplo: títulos, subtítulos e/ou



## 4.2 Participantes

Como critério de seleção dos participantes, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas desenvolvidas pela pesquisadora, a fim de identificar os sujeitos que possuíam o perfil:

- alfabetizados
- adultos, com idade entre 20 e 60 anos
- possuir o segundo grau completo
- não possuir conhecimento algum sobre do medicamento referente a bula a ser lida

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados os sujeitos:

- Analfabetos ou analfabeto funcional
- Idosos e adolescentes
- Não possuir o segundo grau completo
- Possuir familiaridade com o medicamento referentes a bula a ser lida

## 4.3 Procedimentos

A coleta de dados foi realizada individualmente e isoladamente com os participantes. Inicialmente foi realizada uma conversa informal com cada um dos participantes antes de realizarem a tarefa, solicitando-se que lessem a bula de medicamento naturalmente, conforme sua preferência. Isto teve como objetivo a identificação de suas necessidades de informação para uso do medicamento.

Foi explicado a cada participante sobre os procedimentos a serem seguidos na técnica do Protocolo Verbal, e para um melhor esclarecimento da tarefa a ser realizada, foi apresentado um texto de Familiarização da tarefa do Protocolo Verbal. Em seguida, foi entregue aos participantes a bula de medicamento selecionada lembrando que será preciso “Pensar Alto” (“Think Aloud”), durante a leitura exteriorizando seus pensamentos, ignorando a presença do pesquisador que registra o procedimento em áudio.

Cada participante realizou a leitura da bula de medicamento sob a observação do pesquisador. Terminada a atividade de leitura, foi realizada uma entrevista retrospectiva, o “*Talk aloud*”, com o objetivo de esclarecer alguns pontos que não tenham ficado claros ao pesquisador.

## 4.4 Parâmetros de análise dos dados

Os dados também foram analisados de acordo com Wright (1999) que estruturou três seqüências de habilidades identificadas na leitura de instruções e associadas à capacidade metacognitiva: (A) busca, (B) compreensão e (C) execução, sendo que apenas as duas primeiras categorias foram adotadas como parâmetros de análise qualitativa das transcrições verbais, as quais encontram-se detalhadas a seguir:

### **A. Habilidades de busca**

1. formular alvo da busca
2. compreender a estrutura do documento
3. adaptar alvo de busca à estrutura do documento
4. localizar informação considerada relevante
5. decidir se é necessário continuar a busca

## **B. Habilidades de compreensão**

1. interpretar frases, assimilando os significados às palavras.
2. Fazer referencia a pessoas, lugar e tempo, através de pronomes pessoais, advérbios de lugar e de tempo
3. interpretar adjuntos no texto
4. integrar informação de diferentes localidades, dentro e fora do texto
5. decidir se são necessárias mais informações
6. tomar decisões sobre as ações

A fim de identificar e analisar as possíveis dificuldades dos participantes durante a leitura da bula, e que não são contempladas nos parâmetros de análise de Wright (1999), foram acrescentados dois itens, por iniciativa da pesquisadora sobre as dificuldades de leitura relacionadas à [1] linguagem e à [2] apresentação gráfica da bula.

## 5. Resultados e discussão

Os participantes 1 e 2, considerados leitores experientes de bula de medicamento, apresentaram características semelhantes durante a atividade de leitura, como: associação imediata do que foi lido aos conhecimentos prévios, e elaboração da seqüência de leitura baseado nas prioridades de informação de saúde próprias e experiências passadas; e mesmo apresentando dificuldades relacionadas à linguagem e à apresentação gráfica do conteúdo textual, continuavam lendo a bula.

Os participantes 3 e 4, considerados leitores inexperientes de bula de medicamento, não apresentaram uma seqüência de leitura em consequência das dificuldades causadas pela apresentação gráfica do conteúdo textual da bula, desestimulando assim a leitura. Os resultados podem ser observados na Tabela 3 a seguir:

Habilidades		Participantes			
		1	2	3	4
Busca	1. formular alvo da busca	x	x		
	2. compreender a estrutura do documento	x	x		
	3. adaptar alvo de busca à estrutura do documento		x		
	4. localizar informação considerada relevante	x	x	x	
	5. decidir se é necessário continuar a busca			x	
Compreensão	1. interpretar frases, assimilando os significados às palavras	x			
	2. Fazer referencia a pessoas, lugar e tempo, através de pronomes pessoais, advérbios de lugar e de tempo.				
	3. interpretar os adjuntos no texto				
	4. integrar informação de diferentes localidades, dentro e fora do texto	x	x		
	5. decidir se são necessárias mais informações				
	6. tomar decisões sobre as ações				
Dificuldades					
	1. Linguagem	x			x
	2. Apresentação gráfica	x	x	x	x

Tabela 3: Resultados dos relatos verbais gerados pelo Protocolo Verbal.

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 3, observa-se que os participantes 1, 2 e 3 realizaram habilidades de busca, porém somente os dois primeiros (experientes)

apresentaram habilidades de compreensão, integrando informações lidas no texto com seus próprios conhecimentos. Todos os participantes relataram dificuldades em relação à apresentação gráfica do texto, e apenas dois sobre a linguagem.

Através da aplicação da técnica de Protocolo Verbal, para a atividade de leitura da bula de medicamento realizada com quatro participantes, foi possível observar em suas estratégias de leitura, como se relacionam com o conteúdo textual da bula, seus conhecimentos prévios e necessidades de informação.

Por outro lado é possível inferir que as deficiências na apresentação gráfica do conteúdo textual da bula, podem desestimular a leitura por parte do paciente, dificultando o acesso às informações que ele necessita, impedindo-o de criar uma estratégia de leitura eficiente.

## 6. Considerações finais

Considerando o atendimento das necessidades informacionais dos pacientes/usuários da bula de medicamento, foi apresentada neste artigo a técnica qualitativa de coleta de dados do Protocolo Verbal, para observação de estratégias de leitura aplicada ao design da informação de bulas de medicamento. A partir do estudo realizado pode-se dizer que esta técnica contribui para coleta de dados sobre a leitura de bulas de medicamentos.

A análise dos relatos verbais coletados através dessa técnica permitiu a observação dos tipos de estratégias (cognitivas e metacognitivas), procedimentos e dificuldades do leitor, a fim de identificar suas necessidades informacionais. Neste sentido, para embasar uma proposta de estrutura e hierarquização gráfico-informacional do conteúdo textual da bula, que atenda às necessidades de informação do paciente enquanto leitor da bula de medicamento.

A proposta metodológica de observação das estratégias de leitura do leitor/paciente da bula de medicamento, através da técnica de coleta de dados do Protocolo Verbal (“Pensar alto”) forneceu à área de design da informação uma abordagem qualitativa do processamento de informações durante a realização da tarefa de leitura da bula de medicamento como documento informacional e instrucional.

Por fim, espera-se que este estudo venha contribuir para pesquisas na área design da informação em medicamentos com abordagem centradas no usuário, assim como apontar tópicos para futuras investigações, como, por exemplo: validação da técnica de Protocolo Verbal com maior número de participantes, experimentos com diferentes bulas de medicamentos e aprofundar os parâmetros de análise a partir de um aumento de pesquisas nesta área.

## 7. Agradecimentos

Agradecemos a CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior, pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

## 8. Referências

BOCCATO, V. R. C. Avaliação de linguagem documentária em Fonoaudiologia na perspectiva do usuário: estudo de observação da recuperação da informação com protocolo verbal. 2005. 248 f. **Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação)** – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2005.

BORBA, E. A. B. O ensino do Modelo de Leitura Documentária como recurso pedagógico para indexação na perspectiva interativa entre profissional experiente e aprendiz: aplicação do

*Protocolo Verbal: técnica qualitativa para observação de estratégias de leitura aplicada ao design da informação em bulas de medicamento.*

Protocolo Verbal Interativo na avaliação do uso e da ação de aprendizagem. 2006. 184 f. **Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação)** – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006.

CAVALCANTI, M. C. **I-N-T-E-R-A-Ç-Ã-O leitor texto: aspectos de interação pragmática.** Campinas: UNICAMP. 1989.

DICKINSON, D.; RAYNOR, T. D. K.; KENNEDY, J. G.; BONACCORSO, S.; STURCHIO, J. et al. What information do patients need about medicines? **BMJ, Education and Debate.** Vol. 327, 2003, pp. 861-864.

ERICSSON, S.; SIMON, H. A. Verbal reports on thinking. In: FAERCH, C.; KASPER, G. (Eds.) **Introspection in second language research.** Clevedon: Multilingual Matters, 1987. p.24-53

ERICSSON, S.; SIMON, H. A. **Protocol Analysis: Verbal Reports as Data** (Revised Edition). Cambridge: Massachusetts Institute of Technology (MIT), 1993.

FAERCH, C., KASPER, G.(1987). From product to process. In: \_\_. *Introspection in second language research.* Cleverdon: Multilingual Matter, 1987. pp.1-23.

FAGUNDES, S.A. *Leitura em análise documentária de artigos de jornais.* 2001. 261 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2001.

FUJITA, M. S. L. A leitura documentária do indexador: aspectos cognitivos e lingüísticos influentes na formação do leitor profissional. 2003. 321 f. Tese (Livre Docência em Ciência da Informação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2003.

\_\_\_\_\_; CERVANTES, B. M. N. Abordagem Cognitiva do Protocolo Verbal na Confirmação de Termos para a Construção de Linguagem Documentária em Inteligência Competitiva. VALENTIN, Marta Lígia Pomim (Org). **Métodos qualitativos de pesquisa em Ciência da Informação.** São Paulo: Polis, 2005. p. 29-57.

\_\_\_\_\_; NARDI, M. I. A.; FAGUNDES, S. A. A observação da leitura documentária por meio de protocolo verbal. In: RODRIGUES, G. M.; LOPES, I. L. (Org.). **Organização e representação do conhecimento na perspectiva da ciência da informação.** Brasília: Thesaurus, 2003. p. 141-178.

FUJITA, P. T. L.; SPINILLO, C. G. A apresentação gráfica de bula de medicamentos: um estudo sob a perspectiva da ergonomia informacional. In: **Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade ‘ ERGODESIGN’, 2006,** Bauru. Anais. Bauru: UNESP, 2006. p. 1-6. 1CD-ROM. ISBN: 85-99679-02-3.

GUSTAFSSON, D. J.; KÄLVEMARK, S.; NILSSON, G.; NILSSON, J. L. G. et al. (2005). Patient Information leaflets – patient’s comprehension of information about interactions and contraindications. **Pharm World Sci,** Vol. 27, pp. 35-40.

MORRIS, L. A.; AIKIN, K. J. (2001). The 'pharmacokinetics' of patient communications. **Drug Inform Journal**, v.35. pp. 509-527.

NARDI, M. I. A. *As expressões metafóricas na compreensão de texto escrito em língua estrangeira*. São Paulo, 1993. Dissertação (Mestrado em Lingüística Aplicada ao Ensino de Línguas) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

NISBETT, R. E., WILSON, T. D. Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. **Psychological Review**. 84, 231-159, 1977.

PASCHOAL, M. S. Z. Em busca da elucidação do processo de compreensão da metáfora. *Trabalho em Lingüística Aplicada*, n.12, p.175-89, 1988.

SCHRIVER, K. Evaluating Text Quality: The Continuum From Text-Focused to Reader-Focused Methods. **IEEE Transactions on professional communication**, vol.32, no.4, December, 1989.

SLESS, David. TYERS, Alex. *Case history # 5 | Panadol 24 Pack: new instructions for consumers*. CRIA, 2004. In:  
[http://www.communication.org.au/cria\\_publications/publication\\_id\\_89\\_1290110197.html](http://www.communication.org.au/cria_publications/publication_id_89_1290110197.html).

SOUZA, V.R.A. *Leitura em língua estrangeira (inglês) para elaboração de resumos documentários*. 2002. 140f. **Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação)** – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, 2002.

SPINILLO, C. G. Are visual instructions successful messages? Some considerations in the analysis of procedural pictorial sequences. In: **Selected Readings of the International Visual Literacy Association**. [S.l.: s.n.], p. 1-10, 2002.

UMMELEN, N. Studying the process of information selection manuals: a review of four instruments. **Document Design**, 1 (2), 1999. pp. 119-130.

VAN DER WAARDE, Karel. *The graphic presentation of patient package inserts*. In: ZWAGA, Harm J. G. BOERSEMA, Theo. HOONHOUT, Henriëtte C. M. (Ed) **Visual information for everyday use: Design and research perspectives**. London, Taylor & Francis, 1999. p. 75-81.

VAN DER WAARDE, K. *Visual information about medicines. Providing patients with relevant information*. SPINILLO, Carla G.; COUTINHO, Solange G. (Eds). **Selected Readings of the Information Design International Conference 2003**. Recife, SBDI | Sociedade Brasileira de Design da Informação, 2004. p. 81-89.

VAN DER WAARDE, K. *Visual information about medicines for patients*. Jorge Frascara. (Eds). **Designing Effective Communications: Creating contexts for clarity and meaning**. New York: Allworth Press, 2006. p. 38-50.

WALKER, S. **Typography and Language in Everyday Life: Prescriptions and Practice**. Essex: Pearson Education Limited, 206 p, 2001.

*Protocolo Verbal: técnica qualitativa para observação de estratégias de leitura aplicada ao design da informação em bulas de medicamento.*

WRIGHT, P. Comprehension of printed instructions: examples from health materials. In D. Wagner, R. Venezky, & B. Street (Eds.) **Literacy: an international handbook**. Boulder, CO: Westview Press, 1999. p. 192-198

WRIGHT, P. Comprehension of printed instructions: examples from health materials. In: WAGNER, D. R.; VENEZKY, D.; STREET, B. (Eds.) **Literacy: an international handbook**. Boulder, CO: Westview Press, 1999. p. 192-198.