

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade

Centros de Informação em Saúde Popular:
construção de um referencial teórico

Graziella Yuri Matsuno

São Carlos - SP
2016

Graziella Yuri Matsuno

Centros de Informação em Saúde Popular:
construção de um referencial teórico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade, do Centro de Educação e Ciências Humanas, da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Sociedade.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ariadne Chloe Mary Furnival

São Carlos - SP
2016

GRAZIELLA YURI MATSUNO

Centros de Informação em Saúde Popular:
construção de um referencial teórico

Banca Examinadora:

Presidente e Orientador: Profa Dra Ariadne Chloe Mary Furnival
PPGCTS/UFSCar - São Carlos

Membro Titular: Profa Dra Luciana de Souza Gracioso
Instituição - Local

Membro Titular: Prof. Dr Adilson Sanches Marques
Instituição - Local

Membro Titular: Dra Elizabete Kobayashi
Instituição - Externo

Data do exame: 26/04/2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Graziella Yuri Matsuno, realizada em 26/04/2016:

Profa. Dra. Ariadne Chloe Mary Furnival
UFSCar

Profa. Dra. Elizabete Mayumy Kobayashi

Profa. Dra. Luciana de Souza Gracioso
UFSCar

Prof. Dr. Adilson Sanches Marques
UFSCar

RESUMO

O presente trabalho se propõe a construir um referencial teórico que embase a proposta de criação e implantação de um Centro de Informação em Saúde Popular nas bibliotecas públicas e organizações do terceiro setor das comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica na cidade de São Carlos (SP) e região, como um canal de comunicação pública da ciência junto à população, por meio da divulgação e popularização científica de seu acervo e serviços informacionais. Essa unidade de informação foi concebida tendo como base teórica o conceito já existente na literatura sobre os Centros de Documentação Popular. O foco desse trabalho é a informação em saúde, mais especificamente a informação em Saúde Popular e medicina alternativa. Além disso, a postura epistemológica defendida para balizar a prática profissional e orientação política do bibliotecário que deve atuar nos Centros de Informação em Saúde Popular segue a linha ideológica do movimento de Educação Popular de Paulo Freire, bem como o conceito de “Intelectual Orgânico” de Antonio Gramsci. Por fim, são indicados alguns espaços e contextos considerados ideais para a aplicação e desenvolvimento da proposta. Além disso, apontam-se também algumas teorias e metodologias que seriam recomendáveis para se iniciar um trabalho de investigação das necessidades informacionais em saúde da comunidade a ser atendida pelo Centro.

Palavras-chaves: Centros de Informação em Saúde Popular; Informação em Saúde; Educação Popular em Saúde; Comunicação Pública da Ciência; Bibliotecas Públicas; Terceiro Setor.

ABSTRACT

This study aims to build a theoretical framework that embrace the proposal, creation and implementation of a People's Health Information Center in public libraries and third sector organizations in the communities with socioeconomic vulnerability in São Carlos (SP) and the region as a public communication channel of science among the population through the dissemination and popularization of scientific library collections and information services. This information unit is designed based on the existing literature theory about People's Documentation Centers. The focus of this work is the health information, specifically information on popular health and alternative medicine. Moreover, the epistemological stance advocated to guide the professional practice and librarian policy stance should act on in Popular Health Information Centres follows the ideological line of the Popular Education movement of Paulo Freire, as well as the concept of "organic intellectual" of Antonio Gramsci. Finally are listed some spaces and contexts considered favorable and suitable for the application and development of the proposal. It also points up some theories and methodologies that would be advisable to start a research work of information needs in community health to be met by the Centre.

Keywords: Information Centers in Health People; Health Information; Popular Education in Health; Public Communication of Science; Public libraries; Third sector.

Dedico esse trabalho a todos aqueles que, assim como eu, acreditam na construção de um mundo melhor e, sobretudo, àquelas pessoas iluminadas, que, historicamente, sacrificaram as suas próprias vidas, por um ideal nobre, no qual acreditavam em favor da evolução da humanidade.

A todos vocês, minha gratidão por existirem e por inspirarem as pessoas a construir um mundo melhor para todos. Obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus familiares e amigos, à minha orientadora, Prof^ª. Chloe, pela paciência, incentivo e conselhos, enfim, agradeço a todos os docentes do PPGCTS,

Aos alunos da comissão discente do programa, aos meus colegas de turma do mestrado pelo companheirismo e fraternidade aos colegas de trabalho da biblioteca, que trilharam o mesmo caminho e também me incentivaram e me auxiliaram nessa audaciosa empreitada. A todos vocês, o meu muito obrigada!

“O mundo não é, o mundo está sendo.”
(Paulo Freire)

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ACS - Agente Comunitário de Saúde
AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome
ADOLEC - Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente
ANEPS - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde
APIB - Associação dos Proprietários de Imóvel no BROA
ASSIT - American Society for Information Science & Technology
ATS - Avaliação de Tecnologias em Saúde
BBO - Biblioteca Brasileira de Odontologia
BCI - Biblioteconomia e Ciência da Informação
BDENF - Base de Dados de Enfermagem
BIREME - Biblioteca Regional de Medicina do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BN - Biblioteca Nacional
BROA - Balneário Santo Antonio
BVS - Biblioteca Virtual em Saúde
C&T - Ciência & Tecnologia
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CECH - Centro de Educação e Ciências Humanas
CENEPI/FNS - Centro Nacional de Epidemiologia da Fundação Nacional de Saúde
CEPSH - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CFM - Conselho Federal de Medicina
CISP - Centro de Informação em Saúde Popular
CNEPS - Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde
CRMHS - Centro de Referência da Mulher “Heleieth Saffioti”
CTS - Ciência, Tecnologia e Sociedade
ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio
EPS - Educação Popular em Saúde

GT - Grupo de Trabalho
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
HIV - Human Immunodeficiency Virus
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICA - International Communication Association
IES - Instituição de Ensino Superior
IFLA - *International Federation of Library Associations and Institutions*
INCA - Instituto Nacional de Câncer
LFS - Letramento Funcional em Saúde
LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MAPEPS - Projeto Mapeamento de Práticas de Educação Popular e Saúde
MCT - Ministério da Ciência e Tecnologia
MEB - Movimento de Educação de Base
MEC - Ministério da Educação
MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde
MINC - Ministério da Cultura
MOPS - Movimento Popular de Saúde
MS - Ministério da Saúde
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONG - Organização não-governamental
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde
PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAHO - Pan American Health Organization
PBE - Prática Baseada em Evidência
PDF - Portable Document Format
PICS - Práticas Integrativas e Complementares de Saúde
PMSC - Prefeitura Municipal de São Carlos
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNIPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PPGCTS - Programa de Pós-graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade

PROVAB - Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica

PSF - Programa Saúde da Família

REDEPOP - Rede de Educação Popular e Saúde

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SciELO - Electronic Library Online

SESC - Serviço Social do Comércio

SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais

SIAB - Sistema de Informações sobre Atenção Básica

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SINAN - Sistema de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Nascidos Vivos

SIOPS - Sistema de Orçamentos Públicos em Saúde

SMCAS - Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social

SNBU - Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias

SP - São Paulo

SUS - Sistema Único de Saúde

TICs - Tecnologias de Informação e Comunicação

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

USF - Unidade de Saúde da Família

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

WHOLIS - World Health Organization Library

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Necessidades de Informação (BARRETO, 1994).....	46
Figura 2 - Metáforada teoria <i>Sense-making</i> (DERVIN, 1998).....	95

Sumário

INTRODUÇÃO.....	14
1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	25
2. INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	29
2.1. A oferta oficial de serviços de informação em saúde no Brasil.....	36
3. INFORMAÇÃO EM SAÚDE POPULAR.....	51
3.1. Saúde Popular e Medicina Alternativa.....	55
3.2. A Educação Popular em Saúde	57
4. Proposta de um Centro de Informação em Saúde Popular (CISP).....	70
4.1. Espaços para implantação dos CISPs: as Bibliotecas Públicas e o Terceiro Setor.....	84
4.2. A prática bibliotecária nos CISP.....	92
4.2.1. O Serviço de referência.....	92
5. CONTEXTOS E POSSIBILIDADES DE IMPLANTAÇÃO DOS CISP.....	101
5.1. APIB: Associação dos Proprietários de Imóvel no BROA.....	102
5.2. Posto de Assistência Espírita.....	105
5.3. Centros Comunitários da SMCAS da PMSC.....	108
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
REFERÊNCIAS.....	113

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como proposta principal iniciar uma reflexão em torno da construção de um referencial teórico sobre Centros de Informação em Saúde Popular (CISP) com vistas à sua futura implantação em bibliotecas públicas e demais organizações do terceiro setor, em comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A escolha do tema de pesquisa foi motivada pelo fato de já atuarmos há alguns anos em projetos sociais, humanitários e assistencialistas, bem como de promoção social, de cunho religioso, nos bairros populares da cidade de São Carlos (SP). Assim, como resultado desse convívio próximo e regular, foram observadas algumas lacunas na qualidade de vida das pessoas assistidas pelo projeto, em especial nas questões que tangem a área da saúde. Sente-se, portanto, a necessidade de buscar convergir os conhecimentos de sua prática profissional e formação acadêmica em alguma atividade de cunho extensionista, educacional e humanitário, que buscasse a promoção da cidadania e a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem em comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com foco na área da saúde.

Frequentando semanalmente, durante alguns anos, esse tipo de trabalho social e lidando pessoalmente com a população assistida por esses projetos, percebemos a necessidade que essas pessoas têm de orientações informativas e instrutivas, advindas de fontes científicas e técnicas, na área da saúde. Em inúmeras ocasiões, os voluntários do projeto eram procurados pelos assistidos, bem como por outros moradores da comunidade, que vinham portando exames médicos, receitas médicas e bulas de remédios e solicitando esclarecimentos mais detalhados, precisos e em linguagem informal sobre o seu estado de saúde. Alegavam, muitas das vezes não saber exatamente, ou não ter entendido de fato, o que o médico disse sobre determinada doença, exame ou remédio a ser tomado.

Diante da gravidade de alguns dos casos de saúde presenciados pela autora, é importante ressaltar que não basta apenas informar. As informações emitidas, ainda que sejam prestadas por um voluntário de um projeto qualquer, em se tratando principalmente de saúde, precisam ser informações sérias e confiáveis, de fontes científicas, pois uma orientação

inadequada nesse sentido pode reverter em sérios prejuízos de saúde a um indivíduo.

Devemos frisar também que no “atendimento informal de saúde”, prestado gratuita e espontaneamente pelos voluntários do projeto a essa população, a abordagem era mais de cunho informal e assistencial, pois eram projetos de ordem religiosa e os voluntários eram pessoas sem ou com formação universitária em várias áreas de conhecimento, assim, forneciam orientações gerais, de acordo com o bom senso e bagagem cultural de cada voluntário. Tratava-se, portanto, de conversas informais, como conversas entre amigos, que se davam ali, em meio às outras atividades do projeto, portanto, não se caracterizavam como atendimentos formalizados e muito menos remunerados, o que tomaria o caráter de um exercício ilegal da Medicina. É importante destacar que o projeto social em si não fornece à população nenhum tipo de serviço de apoio por meio de um profissional da saúde.

Assim, ficou patente para a autora, professora formada ideologicamente na pedagogia dialógica e libertadora freireana, mediante conclusão de curso de segundo grau em formação de professores, o antigo “Magistério”, que há a necessidade de se criar mecanismos e instâncias populares de fortalecimento do empoderamento popular no que diz respeito mais especificamente ao acesso à informação em saúde.

Dessa forma, buscando unir sua militância social ao seu investimento como pesquisadora pelo progresso da Ciência e da Sociedade, escolhemos o tema e escopo desse trabalho, que pretende futuramente se concretizar numa implantação concreta em ao menos uma instituição localizada em comunidade em situação de vulnerabilidade socioeconômica na cidade de São Carlos (SP) e região.

Entre os principais aparelhos e sistemas do Estado brasileiro, responsáveis pelo fornecimento e gerenciamento de questões de saúde da população brasileira, podemos citar o Ministério da Saúde (MS), órgão máximo de gestão da saúde nacional e *locus* principal da elaboração das políticas públicas em saúde no Brasil. Outro importante arranjo institucional da saúde nacional é o Sistema Único de Saúde (SUS), sistema público de saúde brasileiro, idealizado, desde 1988, para fornecer saúde de qualidade gratuitamente a toda população. Além destas duas instâncias governamentais, o Brasil ainda desfruta de outras instâncias de apoio à saúde, em especial no campo da informação científica e tecnológica, como é o caso das bases de dados de acesso aberto: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da Biblioteca

Regional de Medicina do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), e do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por exemplo.

O discurso oficial da Medicina no Brasil apoia suas observações, formulações e decisões exclusivamente sob a égide da perspectiva do modelo biomédico, o qual exclui de suas análises o contexto psicossocial dos significados (DE MARCO, 2006). Disso, podemos concluir que todo o atendimento de saúde prestado pela rede do SUS, bem como a rede privada de saúde, são baseados no modelo biomédico de saúde. O modelo biomédico se caracteriza pela explicação unicausal da doença, pelo biologicismo, pela fragmentação, pelo mecanicismo, pelo tecnicismo e pela especialização. O conceito de unicausalidade é uma abordagem atualmente considerada simplista e reducionista, pois pressupõe o reconhecimento do agente etiológico, sendo que este que deverá ser identificado e combatido, trabalhando apenas numa relação de causa-efeito imediata. Essa abordagem mais primária, simplista e reducionista do modelo biomédico não leva em conta o contexto social e emocional do indivíduo (CUTOLO, 2006).

No âmbito da informação científica e tecnológica em saúde, é que começam a despontar, primeiramente, muito antes que na prática oficial em saúde, novas abordagens mais holísticas e humanizadas. O modelo biopsicossocial tem se afirmado progressivamente, pois proporciona uma nova visão integral do ser humano e do adoecer, compreendendo as dimensões físicas, psicológicas e sociais envolvidas. Esse novo modelo de saúde exige dos profissionais, além do domínio das habilidades técnico-instrumentais, o desenvolvimento de capacidades relacionais que permitam uma comunicação mais humana e empática com o paciente (DE MARCO, 2006)

É importante refletirmos e questionarmos sobre até que ponto o modelo vigente de saúde oferecido à população pelo governo e pela iniciativa privada tem de fato sido suficiente para suprir as necessidades de informação em saúde da população. E mais do que isso: até que ponto a linguagem do profissional da saúde tem sido humana o suficiente a ponto de levar em conta, numa visão freireana, o saber popular sobre saúde e, portanto, considerar o nível de Letramento Funcional em Saúde da população (LFS).

Como explica Passamai et. al (2012), Letramento Funcional em Saúde corresponde ao nível de capacidade de cada pessoa para obter, processar e entender informações básicas e

serviços essenciais para a tomada de decisões adequadas na área de sua saúde pessoal. Assim, LFS é a capacidade cognitiva individual de entender, interpretar e aplicar informações escritas ou faladas sobre saúde; de modo que, em termos práticos, uma pessoa com nível de letramento satisfatório teria melhor condição para gerir suas questões e problemas de saúde – como diálogos com médicos e interpretação de exames médicos e bulas de remédio – do que um indivíduo com nível de letramento reduzido, que teria menos noção da importância de medidas preventivas, da gravidade de determinadas doenças, por exemplo, ou de compreender instruções médicas e farmacêuticas.

Nesse sentido, a proposta de implantação de um CISP buscaria somar os conhecimentos populares advindos do saber popular ao oficial acervo de informações científicas em saúde existentes no Brasil. A ideia é agregar conhecimentos distintos, advindos de fontes, conhecimentos e experiências que parecem diametralmente opostos, para que possam se somar no oferecimento de uma informação em saúde mais holística, numa visão de saúde mais humanizada e integradora. O objetivo é priorizar a construção e o registro histórico de todo um acervo sobre Saúde e Medicina Popular, propiciando a população mais uma instância social para a prática da Educação Popular em Saúde. No entanto, o centro também deve ter como missão oferecer apoio informacional para sanar questões que envolvam informações científicas na área da saúde.

Atualmente, o novo modelo societário vigente tem como ponto central a questão da informação e do conhecimento. Esta nova era é denominada “Sociedade da Informação”. O advento desta nova sociedade é o fundamento de novas formas de organização e de produção em escala mundial, redefinindo os modelos de inserção dos países nas relações internacionais, bem como no sistema econômico mundial. O conhecimento tornou-se, mais do que no passado, um dos principais fatores sociais de superação de desigualdades, de agregação de valor, de criação de emprego qualificado e também de propagação de bem-estar. A soberania dos países passa mundialmente por uma nova leitura, e sua manutenção, que é fundamental, dependerá essencialmente do conhecimento, da educação e do desenvolvimento científico e tecnológico (SARDENBERG, 2000).

Devido à histórica desigualdade social que restringe o acesso de muitos ao processo de escolarização formal no Brasil, grande parte da população, apesar da riqueza do conhecimento

popular, não possui conhecimento técnico-científico necessário para compreender com autonomia procedimentos médicos, a leitura de resultados de exames, de bulas de remédio etc. Além disso, essas dúvidas não se referem apenas a assuntos relacionadas à saúde, mas também a transações bancárias e questões de ordem jurídica, por exemplo.

Tal fato pode ser comprovado pelos atuais índices de analfabetismo e semianalfabetíssimo no Brasil, os quais vêm caindo na última década, mas esse recuo ainda é lento. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil atualmente ainda apresenta uma taxa de 13 milhões de analfabetos (BRASIL, 2015).

Santos (2014) nos explica os fundamentos sociais que justificam a necessidade de se defender trabalhos e projetos sociais como o proposto pelo CISP. Na sociedade contemporânea, os direitos humanos tornaram-se uma hegemonia frágil. A hegemonia do discurso em defesa dos direitos humanos como linguagem de dignidade humana é hoje incontestável como ideologia estabelecida e arraigada na consciência coletiva. No entanto, essa hegemonia discursiva convive na prática com uma realidade cruel e perturbadora, no sentido de ser antagonista e contraditória. O triunfo que paira no ar do discurso em defesa dos direitos humanos tem de fato contribuído para a luta dos excluídos e marginalizados? A pergunta que não quer calar na consciência é a seguinte: Por que ainda existe no mundo tanto sofrimento humano injusto que não é considerado, de fato, uma violação dos direitos humanos? Diante disso, não haveria a necessidade urgente de se buscar uma concepção contra hegemônica dos direitos humanos, que repensasse a matriz ocidental e liberal de seus fundamentos? Assim, o grande problema que ainda paira sobre a humanidade é o de que existe uma ideia, em nível de senso comum, de um consenso geral sobre a consagração dos direitos humanos, que se assenta numa ilusão que não condiz com a realidade.

Nessa busca por um ideal de igualdade social e de humanização, a divulgação e popularização da ciência se revela como um dos principais caminhos para se alcançar essa meta; pois, como afirma Vogt (2011), a socialização da ciência é condição para a melhoria da qualidade de vida no planeta e, portanto, para a promoção do “bem-estar cultural”. Desse modo, faz-se necessário que haja iniciativas, sejam elas populares ou oficiais, no sentido de se criar espaços e mecanismos de promoção da compreensão pública da ciência, bem como de

divulgação científica. A informação científica e tecnológica, produzida a partir das necessidades do cotidiano das pessoas e objetivando o desenvolvimento social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas, não pode ser vista pela população como algo distante de sua compreensão. Assim, o trabalho no CISP seria uma instância popular de promoção da compreensão pública da ciência junto à comunidade na qual estivesse inserido.

De acordo com Vogt (2011), o propósito do divulgador da ciência é que o conhecimento científico, como fenômeno cultural, possa ser vivenciado de forma tão popular como o futebol. O autor explica que, apesar de poucos serem efetivamente jogadores, muitos conhecem suas regras, sabem como jogar e são críticos de suas realizações; já no âmbito da ciência, os cientistas assim como os jogadores são poucos, a promoção do acesso a ela não se dá de forma espontânea como no futebol, uma vez que são necessárias condições estruturais de apoio institucional, como recursos, projetos direcionados para a popularização da divulgação científica e compreensão pública da ciência.

Diante do exposto, a questão de pesquisa que norteou este trabalho foi a seguinte: Quais campos de conhecimento e seus respectivos autores poderiam contribuir para a construção de um referencial teórico sobre Centros de Informação em Saúde Popular voltados ao atendimento de comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica na cidade de São Carlos (SP) e região?

O objetivo desse trabalho é construir um referencial teórico que embase futuras investigações sobre as necessidades informacionais em saúde de comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica na cidade de São Carlos (SP) e região, bem como verificar a necessidade e pertinência de uma proposta de implantação de um CISP para os moradores das comunidades populares atendidas pelas organizações do terceiro setor, bibliotecas públicas e demais espaços de convívio comunitário na região. Além disso, tal objetivo, embasado no referido referencial teórico, pode contribuir para o bibliotecário repensar novas formas de atuação profissional nessa nova sociedade da informação e do conhecimento e levá-lo a refletir acerca da importância do seu engajamento social na comunidade em que sua biblioteca está inserida. Em busca de alcançar o objetivo proposto, recorreu-se a abordagem teórico-metodológica *Sense-making* de Brenda Dervin (1998), como referencial teórico balizador da prática de atuação aqui proposta.

O presente trabalho justifica-se pelo nosso interesse e sensibilização perante as dificuldades das pessoas das comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica quando se tratava de entender e gerenciar questões de saúde em sua vida pessoal. Ao longo dos anos de convivência nesses projetos sociais, é notório o quanto essas pessoas sentem dificuldades de entender, do ponto de vista científico, um exame médico, uma receita médica ou uma bula de remédio. Os participantes de projetos sociais, dos mais variados, em comunidades de vulnerabilidade socioeconômica de São Carlos (SP), eram frequentemente buscados pelos moradores da comunidade atendida para pedidos de esclarecimentos e orientações sobre doenças, exames médicos, receitas médicas e bulas de remédios, bem como sobre dúvidas relacionadas a questões de ordem jurídica.

Assim, entendemos que a informação em saúde disponibilizada à população é um conhecimento científico essencial e necessita ser popularizada, pois disso depende a melhoria da qualidade de vida das pessoas e o desenvolvimento social. Desse modo, considerando que a ciência é um processo histórico e não pode ser destituída de seu tecido social, podemos evidenciar a necessidade da comunicação científica; pois, como explica Caldas (2011), nas sociedades contemporâneas, a democratização da ciência é essencial para que a população em geral possa tornar-se sujeito de suas ações e participar, efetivamente, nos processos decisórios em temas de natureza polêmica, cujos efeitos e impactos cotidianos permeiam a vida de todos. Segundo a autora, a educação científica e a formação de uma cultura científica são essenciais para o exercício crítico de reflexões acerca das diversas formas de aplicações científicas e tecnológicas no cotidiano das pessoas.

Em quaisquer campos da atividade humana, dos mais triviais aos mais complexos, podemos notar a presença da ciência e da tecnologia. A ciência é propulsora do desenvolvimento, uma vez que cria condições materiais para o desenvolvimento humano e social (GUIMARÃES, HAYASHI, 2010).

De acordo com Irwin e Wynne (1996), outros exemplos da compreensão pública da ação científica poderiam ser facilmente verificados em debates promovidos pela grande mídia com a população sobre biotecnologia, novas tecnologias reprodutivas, parto e contracepção, HIV / AIDS e sexo seguro, tecnologia da informação e seu impacto nos empregos, habilidades e qualidade de vida, problemas de polinização e risco, mudanças ambientais globais,

problemas de saúde de modo geral, segurança alimentar e saúde ocupacional.

Os autores afirmam ainda que após a Segunda Guerra Mundial, a Associação de Cientistas elencou três argumentos que justificam a necessidade de investimento na comunicação pública da ciência: uma população tecnicamente alfabetizada é fundamental para as exigências do mercado de trabalho no futuro; a ciência é no momento uma parte essencial da nossa compreensão cultural; uma maior compreensão pública da ciência é primordial para uma democracia moderna.

Essa visão clássica e tradicional dos Estudos de Ciência, Tecnologia e Sociedade, concebe as relações entre Ciência e Tecnologia como derivadas de um modelo linear e fechado de desenvolvimento, no qual a ciência e a tecnologia produzem riqueza, que, por sua vez, proporciona o bem-estar social. Nessa visão, a ciência deve se preocupar única e exclusivamente com a verdade do rigor científico de seus métodos, não permitindo a interferência dos valores sociais. No entanto, é importante ressaltar que, ao longo da história, a visão clássica destaca que o modelo linear otimista da Ciência e Tecnologia não foi capaz de impedir tragédias tais como acidentes nucleares, resíduos poluentes, derramamento de petróleo, bem como a má aplicação ética de inventos e experimentos científicos.

Esses elementos demandam inclusive uma revisão na política científico-tecnológica do liberalismo econômico e também nas relações sociais (PENTEADO; CARVALHO; STRAUHS, 2011). E mais do que isto, a aplicação da ciência envolve, em última instância, também questões éticas e morais. Nesse sentido, em um estudo sobre a atualidade da obra filosófica *Discurso sobre as Ciências e sobre as Artes*, de Jean-Jacques Rousseau, datado de 1749, e sua relação com o paradigma da centralidade tecnocientífica, Ogiboski e Sousa (2010) relembram que já naquela época, há mais ou menos 260 anos, Rousseau alertava sobre o fato de que o desenvolvimento das ciências poderia corromper a dignidade do homem, afastando-o de sua humanidade.

Atualmente, 267 anos depois, esse discurso de alerta de Rousseau ainda parece ser muito atual e pertinente como contribuição à crítica do atual modelo de sociedade tecnológica. Suas ideias iluministas continuam ecoando nas obras de vários autores contemporâneos que se preocupam com as controvérsias tecnocientíficas, como é o caso de Boaventura de Sousa Santos e Andrew Feenberg.

Assim, é evidente que existem ainda muitos perigos e riscos a serem analisados dentro do desenvolvimento científico, que na época de Rousseau eram tão somente de caráter moral, mas atualmente, do ponto de vista ético, podem não somente corromper a dignidade humana como também colocar em risco a sobrevivência da humanidade. O que ainda tem atrapalhado essa reflexão e mudança de rumos da humanidade é a ganância de alguns detentores do poder em busca de progresso, lucro e riqueza (OGIBOSKI, SOUSA, 2010).

Podemos dizer também que, de algum modo, o ócio humano acaba por impulsionar o progresso científico e social, uma vez que em busca de mais facilidades, conforto e novas e melhores formas de organização social, o homem persegue a criação de novas tecnologias que possibilitem maior bem-estar social.

O progresso científico é materializado por meio do processo de comunicação científica, em que a informação científica produzida é circulada e disponibilizada entre os cientistas e pesquisadores, a fim de que esta troca de conhecimento entre os especialistas propicie a evolução deste conhecimento, por novas teorias e descobertas (GUIMARÃES, HAYASHI, 2010). No entanto, os frutos deste conhecimento não podem e não devem ficar restritos ao clã elitista dos cientistas e pesquisadores. Faz-se necessário que esse conhecimento e essa informação científica chegue às massas, ainda que seja de uma forma materializada e/ou numa tradução para uma linguagem mais informal. Dessa forma, recorremos ao conceito de comunicação pública da ciência, definido como o processo de produção, transmissão e transferência do conhecimento, em que os atores principais desse cenário são, de um lado, os cientistas e pesquisadores e, de outro, o público leigo ou a sociedade civil, e a relação entre ambos é mediada pela comunicação científica (GUIMARÃES, HAYASHI, 2010).

As discussões sobre divulgação científica apontam para uma mudança de paradigma na forma de comunicação com o público. Antigamente, os modelos deficitários eram largamente utilizados como padrão, mas hoje existe um número cada vez mais crescente de novas propostas que valorizam os modelos dialógicos, ou seja, aqueles que compreendem que a comunicação entre ciência e sociedade não é uma via de mão única unilateral, mas sim que a sociedade tem um papel de influência determinante nos rumos da ciência.

Na área da comunicação pública da ciência existem atualmente diferentes modelos que

buscam explicar como se dão as relações comunicativas entre a ciência e a sociedade. No time dos modelos unidirecionais, encontramos o modelo de *déficit*, o qual está fortemente ligado à visão dominante da popularização da ciência, onde os cientistas são considerados os especialistas que detém o conhecimento e o público é visto como carente (ou com um déficit) de conhecimentos de fatos relevantes de ciência e tecnologia.

Nesse modelo, o processo comunicativo que visa a disseminação do conhecimento, acontece em uma via de mão única, e de forma unilateral, sendo os cientistas os emissores ativos, e o público o receptor passivo. As críticas geradas em torno do modelo de *déficit*, nascidas no bojo de mudanças sociais democráticas no século XX, levaram à proposição de novos modelos também mais democráticos de comunicação pública da ciência. Sob a nova visão de modelos dialógicos ou bidirecionais de comunicação, destacamos o modelo de participação pública, o qual se baseia no compromisso de democratização da ciência e da tecnologia, onde a participação do público e dos cientistas em assuntos de C&T e na formulação de políticas científicas e tecnológicas se dá nas mesmas condições de igualdade e em espaços públicos de discussão propícios para isto, através de eventos como fóruns, debates e conferências de consenso.

Os modelos de comunicação pública da ciência participativos valorizam o diálogo entre cientistas e não-cientistas, que envolvendo uma concepção de ciência mais humana e dinâmica, e uma visão de público mais ativo, crítico e participante, o que casa com as discussões que permeiam o movimento CTS e que defendem, justamente, uma concepção de ciência mais contextualizada, crítica e politizada e, também mais próxima da vida e dos interesses dos cidadãos (NAVAS; CONTIER; MARANDINO, 2007).

Vale destacar que um dos grandes entraves à realização de uma abordagem de comunicação pública da ciência adequada à população decorre de procedimentos metodológicos empregados e da difusão de noções equivocadas construídas em torno de mitos divulgados pelas mídias comerciais, as quais priorizam a espetacularização, fragmentação e fetichização de fatos relacionados às descobertas científicas (ROTHBERG, 2005).

Com o avanço do capitalismo e conquistas tecnológicas, a ciência tem se tornado cada vez mais um instrumento econômico para a obtenção de lucro e acúmulo de riqueza e, dessa forma, as pesquisas científicas têm sido denunciadas pela mídia devido a questões éticas,

como manipulação ou falsificação de resultados. Precisamos considerar que as pesquisas científicas, sobretudo as da área da saúde, acarretam grande impacto na qualidade de vida da população, visto que seus resultados podem gerar novos tratamentos e procedimentos para diversas doenças; contudo, esses trabalhos apenas terão impacto positivo na humanidade se estiverem pautados na ética e no princípio da neutralidade. Nesse caso, incluem-se as qualidades morais que o cientista deve ter para garantir a realização do objetivo fundamental que norteia sua atividade: a procura da verdade e do saber. Para tanto, a conduta de um pesquisador pautado na ética deve contemplar os seguintes valores: a honestidade intelectual, o desinteresse pessoal, a decisão na defesa da verdade e a crítica da falsidade (PADILHA, 2005).

Dessa forma, faz-se necessário que o conhecimento científico e a informação em saúde cheguem até o público da forma mais adequada possível, de modo que surta os efeitos esperados. Por fim, é importante destacar que esse trabalho se filia à vertente dos modelos bidirecionais, dialógicos e participativos de comunicação pública da ciência, considerados aqui os mais democráticos e também os mais efetivos para a busca de soluções reais para os problemas sociais.

De modo a tratar os assuntos expostos acima, o presente trabalho foi organizado da seguinte forma: i) o capítulo 1 apresenta os procedimentos metodológicos empregados; ii) o capítulo 2 diz respeito aos conceitos e teorias sobre a informação em saúde, bem como a oferta oficial dos serviços de informação em saúde no Brasil; iii) o capítulo 3 aborda os princípios da informação em Saúde Popular, discorre sobre as terapias da medicina alternativa e questões sobre a Educação Popular em saúde; iv) o capítulo 4 apresenta a proposta de um Centro de Informação em Saúde Popular (CISP) e aponta os possíveis espaços para sua implantação, além de explicitar como será a prática bibliotecária nesse centro; v) o capítulo 5 disserta sobre os contextos e possibilidades da implantação da proposta e vi) o capítulo 6 apresenta as considerações finais da dissertação.

1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Aplicamos nessa pesquisa o método de revisão assistemática, recorrendo a referências bibliográficas de trabalhos acadêmicos que abordam a temática principal dessa pesquisa. A “revisão assistemática” (chamada também de “revisão narrativa”) não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Nesse caso, a busca pelos estudos não pretende esgotar as fontes de informações e, além disso, não aplica estratégias de busca sistemáticas e exaustivamente criteriosas. A escolha dos estudos e a interpretação das informações contidas nos diversos trabalhos acadêmicos podem ficar sujeitas à interpretação subjetiva do pesquisador. Trata-se de uma estratégia adequada para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de cursos (ELIAS, et. al., 2012; UNESP, 2015).

Quanto à abordagem do problema de pesquisa e à natureza dos dados estudados, esse trabalho classifica-se como uma pesquisa de cunho qualitativo. Oliveira (2005) aponta que são muitas as interpretações e definições conceituais que se tem atribuído ao termo “pesquisa qualitativa”, mas atualmente a preferência é dada ao emprego da expressão “abordagem qualitativa”. Entre os mais diversos significados, conceitos, definições e interpretações, para o presente trabalho, adotamos esta visão, que conceitua abordagem qualitativa ou pesquisa qualitativa como sendo um processo de reflexão e análise da realidade estudada por meio do emprego de métodos e técnicas para a compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico.

A realização desse tipo de processo de pesquisa implica em estudos segundo a literatura pertinente ao tema, observações, além do uso de outras ferramentas de pesquisa, como a aplicação de questionários, entrevistas e análise de dados, os quais deverão posteriormente serem apresentados ao leitor de forma descritiva. Ainda segundo Oliveira (2005), na abordagem qualitativa, a pesquisa se caracteriza como uma tentativa de se explicar em profundidade, de maneira bem abstrata, o significado e os resultados das informações obtidas através de entrevistas ou questões abertas, sem a mensuração quantitativa e

matemática de características ou comportamento. Esse tipo de abordagem oferece ainda a apresentação de resenhas, descrições detalhadas dos fatos e dos fenômenos observados.

Dessa forma, o pesquisador deve ser alguém que tenta interpretar a realidade estudada dentro de uma visão complexa, holística e sistêmica. Concluimos assim que a pesquisa qualitativa pode ser descrita como sendo um estudo detalhado de um determinado fato, objeto, grupo de pessoas ou ator social e fenômenos da realidade. Esse procedimento de pesquisa visa buscar e coletar informações fidedignas para se explicar em profundidade, de forma completa e detalhada, o significado e as características de cada contexto, em que se encontra o objeto de pesquisa. Tais dados e informações poderão ser obtidos por meio de pesquisa bibliográfica de literatura, entrevistas, questionários, planilhas e todo instrumento e/ou técnica de pesquisa que se faça necessário e adequado para a obtenção das informações necessárias.

Para Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa é eminentemente interpretativa e, portanto, altamente abstrata. Nas pesquisas qualitativas, busca-se estudar os objetos, situações e fenômenos em seus cenários naturais, tentando captar, entender e interpretar os significados que as pessoas atribuem aos seus objetos de estudo. Por meio do uso e da coleta de uma variedade de materiais empíricos, como estudos de caso, experiências pessoais, histórias de vida, entrevistas, artefatos, textos e produções culturais, entre outros, o pesquisador busca construir uma interpretação fidedigna daquela realidade estudada. No entanto, alertam para o fato de o olhar do pesquisador nunca conseguir ser totalmente neutro, uma vez que ele também é um sujeito humano e histórico, influenciado por valores sociais, características psicológicas e portador de uma visão própria e pessoal do mundo que certamente poderão influenciar em suas análises e interpretações dos fatos e objetos de estudo.

Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, pois este tipo de estudo tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema pesquisado, a fim de torná-lo mais explícito para auxiliar na formulação de hipóteses. De um modo geral, a grande maioria dessas pesquisas envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e também a análise de exemplos que estimulam a compreensão (GIL, 2010).

Em relação aos procedimentos e às estratégias de pesquisa adotadas no presente trabalho, focadas na revisão bibliográfica da literatura, podemos classificá-lo primordialmente

como uma pesquisa bibliográfica. Para Gonsalves (2007), a pesquisa bibliográfica objetiva colocar o pesquisador em contato com tudo o que já se produziu cientificamente na literatura científica sobre o seu tema de pesquisa até o presente momento, pela pesquisa, identificação, coleta e análise dos dados escritos em fontes secundárias, tais como: livros, artigos de revistas, jornais, teses e dissertações, sites de internet, entre outros.

Para Cervo e Bervian (1996), a pesquisa bibliográfica busca explicar um problema a partir da análise de referências teóricas publicadas em documentos. Ela pode ser realizada isoladamente ou como parte integrante de uma pesquisa descritiva ou experimental. Em ambos os casos citados, busca-se primordialmente conhecer e analisar as contribuições científicas e culturais do passado sobre determinado tema de pesquisa. Quando constitui parte de uma pesquisa descritiva ou experimental, é feita com o objetivo de recolher informações e conhecimentos prévios já existentes na literatura científica acerca de uma determinada questão de pesquisa, para a qual se busca uma resposta ou sobre a qual se procura experimentar a formulação de uma hipótese.

O presente trabalho também utilizou como fonte a pesquisa documental, que é muito próxima da pesquisa bibliográfica, tendo como elemento diferenciador a natureza das fontes: a pesquisa bibliográfica recorre às contribuições de diferentes autores sobre um tema, buscando nas fontes secundárias; enquanto a pesquisa documental utiliza materiais que ainda não receberam um tratamento analítico, neste caso as fontes primárias. Entende-se por fontes primárias, dados originais produzidos pelas próprias pessoas que os coletaram. Inclui relação direta com os fatos a serem analisados: o sujeito emite um relato, observa uma fotografia ou então analisa uma gravação, por exemplo. Desse modo, a ideia de documento engloba não somente o que é escrito oficialmente, mas também uma informação organizada sistematicamente e comunicada de diferentes modos (oral, escrita, visual ou gestual) e registrada em suporte físico durável. Como exemplo de documentos podemos citar: comunicados à imprensa, livros de recorte, artigos de jornal, registros individuais e processos, e também materiais auto produzidos informalmente pelo sujeito, como autobiografias, diários e cartas pessoais (GONSALVES, 2007)

Por fim, adotou-se para este trabalho uma postura epistemológica respaldada no pensamento de três grandes autores. Em vista disso, discutimos reflexivamente sobre a

informação em Saúde Popular e sobre suas relações ideológicas e pontos de confluência com a Educação Popular de Paulo Freire, o conceito de “Intelectual Orgânico” de Antonio Gramsci, bem como algumas ideias subversivas da Sociologia Compreensiva de Michel Maffesoli.

2. INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Atualmente, a informação, seja ela escrita, oral ou audiovisual, é vendida com sucesso, em grandes quantidades e cada vez mais. O explosivo e rápido desenvolvimento do consumo de produtos informacionais é um fenômeno social historicamente recente. Essa explosão informacional moderna surge na esfera da produção e da troca mercantil, originando as chamadas indústrias da informação, o mercado da informação, os quais oferecem ao público um cortejo de bens, serviços e produtos informacionais, todos com maior ou menor grau de informatização. Assim, Le Coadic (2004) conclui que, na sociedade contemporânea, é inegável que a informação se industrializa ao se informatizar cada vez mais. Dessa forma, a informação tornou-se uma mercadoria quantificável e vendável como um bem de consumo.

Saindo do cenário histórico e social, e refletindo sobre conceituações e definições acerca da informação, Le Coadic (2004) relata que o conceito de “informação” utilizado nas diferentes disciplinas, apresentou historicamente, e durante longo período, um caráter nebuloso, utilizando conceitos ambíguos, polivalentes e de transparência enganosa. A noção de informação se tornou camaleônica ao longo do tempo. No entanto, atendo-se mais ao aspecto relacionado à cognição e à comunicação humana, dentro do campo da Ciência da Informação, a informação é definida como “um conhecimento inscrito (registrado) em forma escrita (impressa ou digital), oral ou audiovisual, em um suporte” (LE COADIC, 2004).

Le Coadic (2004) ressalta ainda que a informação comporta um elemento de sentido e de significação para os interlocutores, dentro de um processo comunicativo. A informação necessariamente nos transmite uma ideia. Por exemplo: uma frase sem sentido, não pode ser considerada uma informação. No entanto, uma frase, ainda que contendo apenas duas palavras, mas desde que nos faça algum sentido, já pode ser considerada como uma informação. Não é necessário que uma dada representação simbólica exerça efetivamente seu poder alterador de conhecimento sobre um indivíduo, para que só assim ela possa de fato ser considerada “uma informação”. Apenas o potencial, a capacidade informativa contida nos símbolos, ainda que em estado latente, é o que realmente importa para que a informação possa

cumprir seu papel primordial. É como se os símbolos que representam a informação em si estivessem revestidos pela magia de alguma energia que é cognoscível ao entendimento humano (MORAES, 1994).

O Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT) no Brasil, cujo ministro na época era o embaixador Ronaldo Mota Sardenberg, publicou, em 2000, o chamado “Livro Verde”, o qual lança as bases da nova política informacional brasileira, demanda esta dirigida primordialmente à Administração Pública, face às novas exigências da atual “Sociedade da Informação”. Segundo Sardenberg (2000), esse livro contém as metas do Programa Sociedade da Informação, cujo grupo de trabalho foi composto por representantes do MCT, da iniciativa privada e do setor acadêmico. Contempla um conjunto de ações para impulsionar a implantação e desenvolvimento da “Sociedade da Informação” no Brasil em vários aspectos, como: ampliação do acesso, meios de conectividade, formação de recursos humanos, incentivo à pesquisa e desenvolvimento, comércio eletrônico e desenvolvimento de novas aplicações.

Historicamente, a Sociedade da Informação corresponde a uma nova era, uma verdadeira revolução, em que a informação flui a velocidades e quantidades nunca antes vistas e imaginadas, assumindo assim novos valores sociais e econômicos fundamentais. É importante também, nesse momento, nos questionar sobre todas as implicações sociais trazidas por esse novo cenário mundial (TAKAHASHI, 2000).

Se pensarmos no cotidiano da pessoa comum, desde o advento da televisão comercial, o mundo passou a ser inundado e, em especial nas últimas quatro décadas, por aparelhos tecnológicos dos mais variados. Ademais, essas invenções e modernidades tecnológicas estão acontecendo e surgindo de forma cada vez mais rápida. O grau de obsolescência dos produtos tecnológicos do nosso cotidiano, em especial das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), está cada vez mais curto.

Os jovens e crianças das novas gerações, que têm nascidos imersos nesse novo contexto, mal se apercebem de como o mundo era diferente há cinquenta anos, por exemplo. Tudo lhes parece tão natural, que fica cada vez menos frequente a reflexão sobre esse processo. Takahashi (2000) explica que o usuário nem percebe que, subjacente a todas aquelas atividades corriqueiras de comunicação, existe um complexo aparato de serviços de apoio de

transmissão de informações, formando uma verdadeira “superestrada” de informações e serviços, frequentemente chamada de “infovia” ou “supervia”.

Todo esse desenvolvimento científico e tecnológico traz profundos impactos em termos econômicos e sociais:

A sociedade da informação [...] representa uma profunda mudança na organização da sociedade e da economia, havendo quem a considere um **novo paradigma técnico-econômico**. É um **fenômeno global**, com elevado potencial transformador das atividades sociais e econômicas, uma vez que a estrutura e a dinâmica dessas atividades inevitavelmente serão, em alguma medida, afetadas pela infraestrutura de informações disponível. É também acentuada sua **dimensão político-econômica**, decorrente da contribuição da infraestrutura de informações para que as regiões sejam mais ou menos atraentes em relação aos negócios e empreendimentos [...] (TAKAHASHI, 2000, p. 5, grifo do autor).

Tal processo tem ainda marcante **dimensão social**, em virtude do seu elevado potencial de promover a integração, ao reduzir as distâncias entre pessoas e aumentar o seu nível de informação. Assim, a Sociedade da Informação é, por si só, um grande advento social e não pode ser reduzida a um modismo, já que traz consigo um novo paradigma e implicações profundas em várias instâncias da vida social, política e econômica.

Analisando o estágio atual do desenvolvimento da sociedade da informação no Brasil, Santos e Carvalho (2009) apontam que o Brasil tem buscado novos meios de inserir cerca de 170 milhões de brasileiros no universo digital e virtual. No entanto, o foco em medidas tecnicistas, descontextualizadas, e que não valorizam a produção de informação e conhecimento de forma criativa pelo indivíduo levam o governo brasileiro a não obter resultados tão eficientes, pois tanto o potencial cognitivo quanto o produtivo dos cidadãos brasileiros conectados não estão sendo devidamente explorados e valorizados. Desde 2003, o governo brasileiro vem criando ações mais significativas para a inclusão digital no país, tomando como ponto de honra a inserção dos cidadãos de baixa renda no uso das TICs. O governo brasileiro precisa estar atento para não repetir a implantação de ações políticas verticalizadas e descontextualizadas que gerem desperdícios de recursos, como por exemplo, enviar computadores para o sertão, onde ainda falta água.

Entretanto, o fantasma da exclusão digital ainda se faz presente, pois esta se dá ao se privar o indivíduo do uso da tecnologia, da informação, do conhecimento e de todo o potencial criativo e produtivo que a rede pode oferecer. A questão central é: não basta estar conectado na internet se não se conhecer a potencialidade do sistema para utilizá-lo estrategicamente em benefício de suas necessidades pessoais e profissionais. Portanto, aponta-se que o uso (benéfico e útil) da informação deve ser o ponto central de qualquer projeto de inclusão digital que se queira de fato ser transformador da realidade social do cidadão brasileiro. É necessário inserir o indivíduo na rede ensinando noções de informática que vão além da interação por meio de redes sociais (como *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*). Desse modo, com base na diversidade de conteúdos disponibilizados na rede nos dias atuais, vê-se como uso mais útil e produtivo da internet, atividades como: vídeos de palestras como os do canal TED; conteúdo instrucional seja em vídeo ou texto (canais culinários e concertos domésticos); leitura de arquivos científicos em periódicos presentes em bases *online*; entre outros.

A ferramenta da tecnologia da informação está nas mãos das pessoas, porém sua capacidade de produzir, transformar e receber outras informações está subutilizada, o que faz com que não tenham autonomia e discernimento intelectual para utilizar tais informações de forma útil no seu dia a dia, tampouco conseguirão se posicionar criticamente como cidadãos conscientes, críticos e participativos socialmente. Infelizmente, muitos estudantes ainda utilizam a *internet* para navegar em redes sociais e para plagiar trabalhos escolares do buscador *Google*, ao invés de utilizar essa ferramenta para pesquisas científicas mais aprofundadas.

No entanto, a informação verdadeiramente útil e preciosa é aquela que permite apoiar, com segurança, a tomada de uma decisão, como na área gerencial, por exemplo, já que reduz o risco de incertezas. Na área da gestão, as informações são fundamentais para embasar e apoiar os processos decisórios dos gestores. Assim, quanto mais significativa, embasada e pertinente é uma informação para um gestor, com mais segurança e assertividade ele poderá se apoiar naquela informação para tomar uma decisão mais pontual, firme e assertiva em sua gestão.

Sobre o conceito de “informação em saúde”, Moraes (1994) coloca:

É uma descrição mais completa do real associada a um referencial explicativo sistemático. Pode-se dizer que é a representação de fatos da realidade com base em determinada visão de mundo, mediante regras de simbologia. É portanto, a “ponte” entre fatos da realidade ou as ideias de algumas pessoas e as ideias ou conhecimentos de outras (MORAES, 1994, p. 1-2).

Galvão, Ferreira e Ricarte (2014) colocam que o conceito de informação em saúde pode ser subdividido em:

- informações para uso no contexto clínico: para serem usadas durante o processo de atendimento e assistência ao paciente;
- informações para uso no contexto acadêmico: empregadas durante o ensino e a pesquisa;
- informações para gestão da saúde e o esboço de políticas públicas: empregadas para o estabelecimento de diretrizes da saúde no contexto de uma unidade de saúde, seja esta em nível municipal, estadual ou federal. Os autores frisam que estas três tipologias de informação sobre saúde acima citadas e categorizadas, não são excludentes, pelo contrário, são interdependentes e complementares. Esclarecem que há informação que pode ser útil tanto no contexto da assistência e da clínica, quanto no contexto acadêmico e escolar, quanto no contexto da gestão e das políticas públicas. Além disso, muitas informações geradas primeiramente no contexto clínico, tornar-se-ão informação muito relevante para gestores da saúde. Por outro lado, informações gerenciais podem desencadear em políticas públicas em saúde que afetarão o cotidiano da assistência ao paciente. E, finalmente, informações geradas no contexto acadêmico e científico, poderão impactar na prática da gestão ou da assistência ao paciente.

Um estudo mais próximo do cenário dos estudos dos usuários de informação em saúde demonstra que o contexto da área da saúde requer múltiplas tipologias de fontes de informação, a depender das demandas informacionais de diferentes categorias de usuários.

Assim, uma informação altamente relevante para um médico em situação de assistência clínica pode ser irrelevante para um gestor, bem como uma informação altamente relevante para um pesquisador pode ser irrelevante para um contexto clínico e para um contexto de gestão na saúde. Dessa forma, os autores buscam evidenciar e ressaltar que o uso da informação sobre saúde não se dá de forma natural ou espontânea, pelo contrário, requer um aprendizado constante e demanda mesmo uma educação formal dos usuários para o melhor uso e aproveitamento dos recursos e benefícios das fontes de informação sobre saúde (GALVÃO; FERREIRA; RICARTE, 2014).

Devemos frisar que no estudo supracitado não existe referência à questão do acesso à informação em saúde aos pacientes. Em suas categorizações sobre a informação em saúde, não existe ênfase na questão de como o usuário do sistema de saúde acessa e compreende a informação em saúde de seu interesse enquanto paciente.

Viacava (2002), em um estudo sobre a importância dos inquéritos populacionais para a coleta e registro das informações em saúde, ressalta que as estatísticas de saúde são fundamentais para avaliar o desempenho do sistema de saúde brasileiro. Assim, coloca que, no Brasil, as estatísticas de saúde de registro contínuo podem ser agrupadas em quatro grandes áreas, a saber:

- as estatísticas vitais produzidas pelo IBGE;
- as estatísticas de produção de serviços ambulatoriais e hospitalares: que são coletadas pelas secretarias de saúde e posteriormente reunidas e consolidadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), e no Sistema de Informações sobre Atenção Básica (SIAB), pelo Departamento de Informática do SUS-Datasus;
- as estatísticas na área de vigilância epidemiológica e monitoramento da situação de saúde: organizadas no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), no Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc), e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que são gerenciados pelo Centro Nacional de Epidemiologia da Fundação Nacional de Saúde (CENEPI/FNS);

- estatísticas relacionadas aos recursos públicos e orçamento do sistema de saúde, em nível municipal, estadual e federal, coordenadas pela Secretaria de Investimentos do MS, que atualmente estão estruturadas no Sistema de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

O desenvolvimento na análise dos dados estatísticos em saúde, com vistas à formulação de políticas públicas mais eficientes, mostra que é preciso investir na análise das informações em saúde não apenas ao nível local, mas também no plano nacional. Isso requer a concepção de mecanismos para o reforço das parcerias já existentes entre o MS, os órgãos responsáveis pelo fornecimento das estatísticas de saúde e também as instituições acadêmicas, procurando identificar as barreiras existentes e as formas de superá-las. Assim, como usuários dos serviços de saúde, sabemos que o controle e o registro dos dados quantitativos e estatísticos sobre a informação em saúde da população são fundamentais para se aferir a qualidade e eficiência dos serviços prestados (VIACAVA, 2002).

Caminhando para uma visão mais crítica e sociológica da questão da informação, do ponto de vista dos profissionais da área da saúde, é importante pontuar que a palavra “informação” vem recebendo definições globais ambiciosas. Moraes (1994) alerta que palavras que passam a tudo significar correm o risco de perder sua força semântica e acabam por não significar nada. As massas, em geral, não têm ideia clara do que quer dizer “informação” e são preparadas para acreditar que vivem numa era da informação. O conceito “informação” se alastrou como um lugar comum no vocabulário diário das pessoas nas últimas décadas. Sua redefinição conceitual pelos teóricos da informação teve por objetivo acompanhar uma transição histórica na vida econômica mundial. Um importantes interesses governamentais, acadêmicos, corporativistas e, por fim, alimenta a retórica persuasiva de anunciantes e comerciantes ligados ao complexo industrial da computação eletrônica, no Brasil e no mundo, e, por extensão, na saúde, a qual vem se constituindo numa fatia importante do mercado consumidor. Assim, entendemos que “informar” é um processo dinâmico e complexo, que envolve componentes tecnológicos, econômicos, políticos, conceituais e ideológicos.

Assim, cabe aqui ressaltar, em especial aos bibliotecários e também aos demais

profissionais que têm a informação como objeto de estudo em seu universo de trabalho, assim como os jornalistas, que devem ter muita cautela com os usos e definições do conceito de “informação”, para não se incorrer no erro da deturpação conceitual e, mais do que isso, na degeneração da prática profissional em função de um discurso ideológico distorcido.

Analisando a disponibilidade de informação em saúde oferecida e divulgada em canais de comunicação oficiais do governo brasileiro, nota-se que ainda há predominância de uma linguagem mais científica e tecnicista fundamentada na visão do modelo biomédico de saúde. Assim é importante ressaltar a necessidade de que as informações em saúde providas pelo governo busquem se aproximar da população através de uma linguagem mais acessível e popular, segundo a concepção freireana de Educação Popular.

2.1. A oferta oficial de serviços de informação em saúde no Brasil

O direito à informação é primordial para o desenvolvimento humano e social. A recente aprovação da “Lei de Acesso à Informação” (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011) esclarece que as informações de interesse coletivo ou geral deverão ser divulgadas de ofício pelos órgãos públicos, espontânea e proativamente, independentemente de solicitações dos cidadãos e usuários. Além disso, o art. 8 desta mesma lei prevê um conjunto mínimo de informações que os órgãos e entidades públicas devem obrigatoriamente divulgar a seu respeito na internet, em caráter informativo à população. Um exemplo bem evidente desta iniciativa da administração pública foi a criação do Portal da Transparência do governo federal, onde até mesmo os holerites dos servidores públicos podem ser consultados publicamente através de seus nomes.

Neste sentido, em seu site governamental, o MS tem buscado prover os cidadãos, profissionais da saúde, gestores e pesquisadores, com informações técnicas e científicas sobre as questões da saúde nacional. Segundo o site do Portal da Saúde do governo federal (2015), o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde existentes no mundo. Seu formato de atendimento abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o

transplante de órgãos, garantindo assim o acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Baseado num conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, idealizado para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros.

A cartilha “Entendendo o SUS” foi publicada em 2006 e disponibilizada em acesso aberto para *download* em formato PDF a todos os visitantes do site do Portal da Saúde do MS. Em seu prefácio explica-se que se trata da primeira publicação do MS com a finalidade de reunir informações consideradas essenciais sobre o SUS, a fim de munir adequadamente jornalistas e demais profissionais que necessitem trabalhar com a cobertura de temas que envolvam a questão da saúde pública no Brasil.

Por se tratar de um sistema de saúde ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário a toda a população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos complexos transplantes de órgãos, é essencial que o jornalista e/ou comunicador compreenda as particularidades de seu funcionamento e as responsabilidades e papéis inerentes a cada ator dentro do sistema. O outro objetivo dessa publicação governamental é garantir a transparência do sistema na destinação de recursos públicos e na sua execução. A cartilha foi elaborada no modelo de perguntas e respostas, com um glossário ao final e também contendo um organograma do MS, de forma a gerar uma comunicação clara, simples e transparente para os cidadãos brasileiros.

No site do Portal da Saúde do MS (2015), há uma seção dedicada somente aos serviços de saúde *online*, a qual o governo destina ao atendimento do cidadão brasileiro. Abaixo estão listadas 17 ações e programas oferecidos pelo governo atualmente:

- **PROVAB** (Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica): programa criado para levar mais médicos para mais perto da população brasileira. Tem como função ampliar a assistência principalmente aos usuários do SUS que ainda têm dificuldades para acessar e usufruir dos serviços e profissionais de saúde. Com esta iniciativa, as desigualdades regionais relacionadas à presença e permanência de profissionais de saúde são reduzidas e minimizadas.

- **Academia da Saúde:** lançado em 2011, este programa estimula a criação de espaços públicos adequados para a realização prática de atividade física e de lazer. O objetivo maior é contribuir para a promoção da saúde da população brasileira.
- **Saúde da Família:** objetiva atuar na manutenção da saúde e na prevenção de doenças, alterando, assim, o modelo de saúde centrado em hospitais. Criado em 1993, este programa já atende 103 milhões de brasileiros.
- **Mais Médicos:** programa que faz parte de um amplo pacto nacional de melhorias no atendimento aos usuários do SUS. Com a convocação de profissionais da saúde para atuar na Atenção Básica de municípios com maior vulnerabilidade social e DSEIs, o Governo Federal garante mais saúde para o cidadão brasileiro.
- **Melhor em Casa:** lançado em 2011, este programa amplia o atendimento domiciliar aos brasileiros no SUS, objetivando oferecer aos pacientes da rede pública de saúde, um serviço humanizado e acolhedor.
- **Farmácia Popular:** programa criado para ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais, vendidos a preços mais baixos que os praticados no mercado farmacêutico. São medicamentos contra diabetes e hipertensão, entre outras tipologias.
- **Cartão Nacional de Saúde:** este cartão é um instrumento que possibilita a vinculação dos procedimentos executados no âmbito do SUS ao usuário, ao profissional que os realizou e também à unidade de saúde onde foram realizados, auxiliando no controle dos registros de sistemas de informação em saúde.

- **Pronto Atendimento:** As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h são estruturas de complexidade intermediária, que atuam entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, e, em conjunto com estas, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências.
- **HumanizaSUS:** a Política Nacional de Humanização aposta em estratégias construídas por gestores, profissionais e usuários do SUS para qualificar a atenção e gestão em saúde.
- **PNAN:** a Política Nacional de Alimentação e Nutrição do MS tem o objetivo de garantir a qualidade dos alimentos disponíveis para consumo no país, bem como a promoção de práticas alimentares mais saudáveis e a também a prevenção e controle de distúrbios nutricionais da população brasileira.
- **Doação de Órgãos:** conscientizar a população brasileira sobre a importância e necessidade social da doação de órgãos, pois a vida de muitas pessoas doentes aguardam uma nobre atitude de doação para sobreviverem.
- **SAMU:** o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), tem como finalidade a prestação de socorro à população em casos de urgência. O socorro é feito após chamada para o telefone 192, cuja ligação é gratuita.
- **Programas de Controle do Câncer:** afirmados como prioridade na Política Nacional de Atenção Oncológica, em 2005, e no Pacto pela Saúde, em 2006, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama têm como objetivos oferecer subsídios para o avanço do planejamento das ações de controle desses dois tipos de câncer, no contexto da atenção integral à saúde da mulher no Brasil.

- **QualiSUS-Rede:** este projeto foi instituído como estratégia de apoio à organização de redes de atenção à saúde. Seu objetivo é contribuir, no âmbito do SUS, para a qualificação da atenção, gestão em saúde e gestão e desenvolvimento de tecnologias, através da organização de redes regionais e temáticas de atenção à saúde e da qualificação do cuidado em saúde.
- **Controle do Tabagismo:** o Instituto Nacional de Câncer (Inca) é o órgão do MS responsável por coordenar o Programa de Controle do Tabagismo no Brasil. O objetivo é a prevenção de doenças advindas do tabagismo e a redução da incidência do câncer e de outras doenças relacionadas ao tabaco, por meio de ações que estimulem a adoção de comportamentos e estilos de vida mais saudáveis.
- **Bancos de Leite Humano:** criada em 1998 pelo MS e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, tem como objetivo promover a expansão quantitativa e qualitativa dos bancos de leite humano no Brasil, mediante a integração e construção de parcerias entre órgãos federais, a iniciativa privada e a sociedade.
- **Projeto Expande:** lançado em 2001 pelo Inca e pelo MS, este projeto tem como principal objetivo estruturar a integração da rede de assistência oncológica no Brasil, a fim de obter um alto padrão de qualidade na cobertura do atendimento à população.

Além de todas as ações e programas citados acima, o portal do MS (2015) disponibiliza à população o serviço de ouvidoria chamado “Disque Saúde 136”, cujo telefone de contato é o número 136. Com relação às redes sociais, o site também disponibiliza, como canal de comunicação aberto com o cidadão brasileiro, seu perfil em determinadas redes sociais:

- **Facebook:** rede social que atualmente conta com 2 milhões de usuários em todo o mundo. Além da criação de um perfil social, também é possível interagir com outros tipos de perfis, como os de instituições públicas e privadas, as quais compartilham conteúdo de diversos gêneros. A comunicação também pode ser feita por meio de mensagens privadas, grupos, comentários e até mesmo curtidas. No perfil do MS, especificamente, encontra-se a divulgação de campanhas de vacinação, orientações preventivas alertando sobre sintomas de doenças, dicas de alimentação e vida saudável, esclarecimentos sobre assuntos de saúde que estão em destaque na mídia televisiva e vídeos instrucionais (FACEBOOK, 2016).
- **Twitter:** rede social que permite a interação entre usuários por meio de pequenas mensagens em tempo real dispostas em um perfil. Hoje em dia também há a opção de compartilhar imagens e vídeos, além da possibilidade de seguir publicações de um determinado assunto (por meio de *hashtags*). No perfil do MS no Twitter há chamadas, escritas em pequenos textos, os quais direcionam o usuário ao site e blog do MS e demais sites de referência para os assuntos ali tratados (TWITTER, 2016)
- **YouTube:** site de compartilhamento de vídeos enviados pelos usuários através de canais de variados temas. Os vídeos podem ser avaliados, comentados e compartilhados por qualquer usuário da rede. O canal do MS oferece vídeos instrucionais sobre as ações e programas do órgão público, além de orientações e cuidados com a saúde na vida cotidiana (YOUTUBE, 2016).
- **Flickr:** site que possui um serviço de divulgação de imagens que podem ser organizadas em álbuns ou coleções. As imagens podem apresentar uma série de *tags* (marcações) para que seja facilmente encontrada pelo site. Em relação ao perfil do MS, há predominâncias de registros fotográficos de eventos em geral, como: audiências, reuniões, coletivas de imprensa, inaugurações, congressos e cerimônias realizadas pela equipe do MS (FLICKR, 2016).

Apesar dos diferentes meios de interação que o MS possui, a página explicativa sobre suas redes sociais encontra-se “fora do ar”. Além disso, o perfil do Ministério no *Instagram* - rede de compartilhamento de fotos - também encontra-se “fora do ar” até o momento. É importante ressaltar que todas as redes sociais mencionadas possuem *interlinks* que possibilitam a interação umas com as outras, assim o usuário pode navegar entre os diferentes sites simultaneamente, inclusive com o blog (Blog da Saúde), que não se trata de uma rede social, mas um canal de comunicação onde são publicados pequenos artigos detalhados sobre todo o conteúdo divulgado nas demais redes sociais.

A utilização de diferentes redes de comunicação social é um importante passo para a interação com a população em geral. Ao analisar os perfis do MS nota-se que as publicações são objetivas e possuem elementos que chamam a atenção, como vídeos, imagens e um *layout* colorido e agradável. Apesar disso, nota-se também que ainda falta divulgação desses recursos, observado pelo baixo número de visualizações nos vídeos do canal do *Youtube* do MS, mesmo sabendo que os mesmos são compartilhados pelas outras redes do MS.

A popularidade das redes sociais confirmam as tendências sociais modernas de buscar uma maior interação com os usuários do serviço de saúde e demais campos das atividades humanas. Assim, dentro desta filosofia, tem estado cada vez mais em pauta o conceito de humanização na área da saúde. Segundo Cotta et. al. (2011), entende-se por humanização na saúde a aplicação de um novo olhar sobre os processos de produção em saúde, onde haja melhor valorização dos diferentes sujeitos implicados nesse processo: usuários, trabalhadores e gestores. Nesta visão enfatiza-se o protagonismo dos sujeitos envolvidos, bem como sua autonomia, onde prevaleça o estabelecimento de vínculos de trabalhos solidários entre os atores envolvidos, primando pela participação coletiva no processo de gestão.

O conceito de humanização como estratégia de intervenção dos processos de trabalho e na geração de qualidade na área da saúde, se coaduna com os princípios do SUS, pois ambos enfatizam a necessidade de se prover atenção integral à saúde da população, bem como a aplicação de estratégias que ampliem as condições de exercício da cidadania dos indivíduos. Para além disso, a humanização engloba também modificações necessária no modo de pensar e agir das pessoas, dando ênfase aos valores atreladas em defesa da vida, a fim de tornar o

trabalho na área da saúde mais humano, criativo e prazeroso.

Assim, as principais prioridades da política nacional de humanização (PNH) são: incentivo à construção de autonomia que gere o protagonismo do sujeito e coletivos participantes da rede do SUS; participação desses sujeitos nos processos de gestão; maior controle social participativo em todas as instâncias gestoras do SUS; ampliação e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, incentivando a transversalidade e a grupalidade; incentivo à construção de redes cooperativas comprometidas com a produção de saúde dos sujeitos; valorização da visão e abordagem subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, intensificando o compromisso com a cidadania com a população, sem esquecer o respeito às questões de gênero, etnia, orientação sexual e grupos minoritários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Outro conceito importante a ser definido dentro do novo modelo do SUS é o de Atenção Básica à Saúde. Trata-se do primeiro nível de atenção à saúde. É a “porta de entrada” do sistema de saúde. A população tem acesso às especialidades básicas, que são: Clínica Médica (Clínica Geral), Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia. A opção por esta metodologia de trabalho foi pautada em estudos que demonstram a atenção básica é capaz de resolver cerca de 80% das necessidades e problemas de saúde (CARTILHA SUS/MS, 2016).

Dentro da atual organização do SUS, foi criado, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF). Este programa corresponde a uma estratégia de reordenação do setor da saúde a partir da política de atenção primária, tendo sua inspiração na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários, ocorrida em 1978, em Alma-Ata e na estratégia de “Saúde para todos no ano 2000”, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1979 (FORTES, SPINETTI, 2004). Segundo cartilha informativa do SUS (2006), o PSF é uma estratégia prioritária adotada pelo MS para a organização da atenção básica, no âmbito do SUS, dispondo de recursos específicos para a administração de seu custeio. É responsável pela atenção básica em saúde de uma área determinada. Na prática, cada equipe (composta por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) deve atender, no mínimo, 2.400 pessoas e, no máximo, 4.500, podendo solucionar 80% dos casos em saúde das pessoas sob sua responsabilidade. O PSF tem como uma de suas características mais marcantes a inclusão do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na equipe de saúde, o que começou a acontecer a partir

de 1991, com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), pelo MS.

O ACS possui uma função singular, uma vez que deve obrigatoriamente residir na área de atuação profissional da equipe e exercer a função de elo pessoal de ligação entre a equipe e a comunidade, o que exige com que vivencie o cotidiano da comunidade com maior intensidade do que os outros membros da equipe de saúde. Pressupõe-se que o ACS, exercendo a função de elo comunitário de ligação entre a equipe e a comunidade local, e tendo maior proximidade e convívio com o usuário local e adentrando frequentemente no domicílio deste usuário, deva estar melhor habilitado e sensibilizado a estabelecer relações profícuas que favoreçam o levantamento das informações necessárias sobre a saúde individual e familiar daqueles com quem se relaciona diretamente na comunidade. Segundo cartilha informativa do SUS (2006), o ACS deve morar na comunidade em que atua e é um personagem-chave dentro do PACS, vinculado à Unidade de Saúde da Família (USF). Ele liga a equipe de saúde à comunidade, destacando-se pela comunicação com as pessoas e pela liderança naturalizada. É um elo cultural e interpessoal do SUS com a população e seu contato permanente com as famílias facilita o trabalho de vigilância e promoção da saúde (FORTES, SPINETTI, 2004).

Com relação às iniciativas práticas do poder público para o acesso à informação em saúde, podemos citar novamente o site do MS do Brasil. Através dele, temos acesso aos materiais da editora do MS e também a uma parte do site totalmente dedicada à questão da terminologia em saúde, contendo um Tesouro do MS, totalmente em português, com conceitos e definições dos termos técnicos da área da saúde e também um Glossário. O site da editora do MS (2015) também disponibilizou gratuitamente para *download* várias de suas publicações, como *e-books*, periódicos e manuais de serviço do SUS. Estes manuais do SUS visam fornecer orientação sobre procedimentos de trabalho e também sobre legislação para os profissionais de saúde da rede pública.

Cabe aqui apresentar as definições de Tesouro e Glossário. Segundo Currás (1995) Tesouro é uma linguagem documentária especializada, normalizada, pós coordenada, e utilizada para fins documentários, onde os elementos linguísticos que o compõe (termos simples ou compostos) encontram-se relacionados hierarquicamente entre si, de forma

sintática e semântica. E de acordo com o dicionário Caldas Aulete, um Glossário é um vocabulário, anexado à obra, o qual explica palavras e expressões técnicas contidas no texto.

Em termos de informação científica e tecnológica em saúde, em setembro de 2008 foi lançado o Portal da BVS Brasil por meio de uma parceria entre a Organização Pan-Americana da Saúde – representação Brasil, BIREME/OPAS/OMS e o Ministério da Saúde nacional. Este portal, referência para os brasileiros em pesquisa em saúde, tem como objetivo fortalecer e ampliar o fluxo de informação científica em saúde no Brasil e nos demais países da América Latina e Caribe, como condição essencial para o desenvolvimento da saúde. Surge também com objetivo de convergir as diversas redes temáticas brasileiras da BVS e integrar suas redes de fontes de informação em saúde, fortalecendo-as e dando visibilidade às mesmas.

Historicamente, a BVS é o resultado da evolução sistemática de uma parceria de cooperação técnica em informação em ciências da saúde, conduzida pela BIREME/OPAS/OMS desde sua criação no ano de 1967. No princípio, este modelo de funcionamento foi pautado pelas funções vitais de uma biblioteca biomédica regional, buscando promover o fortalecimento e o uso compartilhado de coleções e serviços entre bibliotecas. No final dos anos 70 este modelo se expandiu agregando também a função de centro de informação e indexação e isto foi o fator determinante para iniciar um movimento de promoção sistemática da visibilidade regional e internacional da produção científica e técnica em literatura em saúde da América Latina e do Caribe. E no final dos anos 80, as funções de controle bibliográfico da produção científica e os serviços de pesquisa bibliográfica passaram a ser realizados, de forma descentralizada, sob a responsabilidade de cada um dos países da região, fortalecendo assim a autonomia nacional para gestão da informação em saúde. Neste período, a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sendo a principal base de dados de referência - referenciais com resumos: não trazem o texto completos das publicações - para os pesquisadores, dentro da BVS, passou a ser produzida de forma cooperativa, recebendo contribuição de todos os países participantes.

O site da BVS é composto por bases de dados referenciais e textuais, as quais fornecem resumos e textos completos de artigos científicos e está organizada estruturalmente em várias sub- bases de dados temáticas, que podem ser entendidas como bibliotecas virtuais

especializadas em determinadas áreas da saúde, como bases de dados sobre ciências da saúde em geral (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica - MEDLINE; A Scientific Electronic Library Online - SciELO), aquelas de áreas especializadas (Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente - ADOLEC; Biblioteca Brasileira de Odontologia - BBO; Banco de dados em Enfermagem - BDENF, ambas da BIREME (Centro Latino-americano do Caribe em Informação e Sistemas da Saúde; entre outras) e também as de organismos internacionais (como Pan American Health Organization/Organização Pan-Americana da Saúde - PAHO e World Health Organization's Library - WHOLIS).

Além disso, outra notável e inovadora iniciativa recente do governo federal foi a criação do site do Portal da Saúde Baseada em Evidência. A prática baseada em evidência (PBE) e o cuidado em saúde baseado em evidência seguem os mesmos princípios da medicina baseada em evidência - expressão que surgiu na década de 80 para descrever a aprendizagem baseada em problemas práticos, usada pela *MacMaster University Medicine School*. A literatura em PBE privilegia trabalhos que abordem o uso cuidadoso e detalhado da melhor e mais atual evidência de pesquisa na tomada de decisões clínicas sobre o cuidado de pacientes na área da saúde (SAMPAIO E MANCINE, 2006).

Criado pelo MS em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC), o Portal Saúde Baseada em Evidências (2015) tem como missão buscar aprimorar o exercício profissional dos trabalhadores da saúde, possibilitando a democratização das condições de acesso, nas suas respectivas áreas de atuação, a conteúdos científicos de grande valia para respaldar a qualidade da prática profissional em saúde. O objetivo maior desta iniciativa governamental é fornecer acesso rápido e organizado à literatura científica, por meio da disponibilização de publicações atuais e sistematicamente revisadas.

As informações fornecidas, providas de evidências científicas, são utilizadas para respaldar a prática clínica, como também para balizar a tomada de decisão para o exercício da gestão em saúde, auxiliando assim os profissionais da saúde a exercerem uma prática profissional com muito mais qualidade. O portal tem como público-alvo para o acesso às

bases de dados, as seguintes categorias de profissionais da saúde (desde que vinculados ao respectivo Conselho Profissional): profissionais das áreas de Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Técnicos de Radiologia.

A plataforma “Periódicos”, lançada em 2014, é uma aplicação online vinculada ao Portal da Saúde (<http://portalsaude.saude.gov.br>), o qual reúne uma grande coleção de bases de dados online de acesso aberto, livre e gratuito, destinado a incentivar a pesquisa entre os profissionais da saúde brasileiros. O objetivo deste portal é disponibilizar aos profissionais da saúde brasileiros, de várias especialidades diferentes, que sejam portadores de registro nos seus conselhos profissionais, acesso gratuito a várias bases de dados *online* especializadas em saúde Baseada em Evidência.

O portal contém diversas bases de dados que tem como foco o provimento de literatura científica em saúde baseada em evidência, cobrindo as seguintes áreas de conhecimento: Assistência Social, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Farmacologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Mental e Terapia Ocupacional.

Os principais temas cobertos pelas bases de dados do Portal da Saúde são: Atenção Primária à Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no Brasil, Decisão Clínica, Educação ao Paciente, Esportes, Fisiologia, Gestão em Saúde, Medicamentos, Melhores Práticas Clínicas, Qualidade e Segurança do Paciente, Redes de Atenção à Saúde, Respostas Clínicas, Saúde Baseada em Evidência, Saúde Coletiva, Saúde da Família, Sistema Único de Saúde (SUS). O Portal da Saúde Baseada em Evidências (2016) do MS oferece atualmente aos profissionais da Saúde brasileiros com registro profissional, o acesso gratuito a 21 bases de dados com acesso a periódicos científicos da área.

Assim, quando nos deparamos com a grande quantidade de informação científica e tecnológica em saúde (disponibilizada, por exemplo, pelo Portal de Periódicos da Capes, pela base de dados BVS e pela plataforma “Periódicos” do Portal da Saúde), comparada com a lacuna em termos de informação utilitária em saúde para o cidadão comum apontada por este trabalho, podemos concluir que a distribuição da informação é muito mais rica para aqueles

indivíduos que se encontram no topo da hierarquia social (como é o caso dos pesquisadores em saúde), e que precisam de informação especializada, do que para aquelas que precisam da informação utilitária para satisfazer necessidades mais básicas de sobrevivência. Ou seja, o foco da disponibilização de informação em saúde parece estar mais voltado em atender as necessidades de uma elite intelectual especializada do que em satisfazer as necessidades informacionais básicas de saúde da população.

Barreto (2000) afirma que a mercadoria informação é abundante e não escassa, mas é justamente esta abundância que lhe confere valor simbólico e material, pois só tem valor para o consumidor a informação que, ao lhe ser disponibilizada, é potencialmente útil para sua vida. Em sua pesquisa sobre o mercado de oferta e demanda de informação no Brasil, ele aponta que a informação científica e tecnológica; que é o local privilegiado do mercado de informação onde muito poucos de uma elite tem acesso, é, justamente o que concentra o maior esforço de preparação e distribuição da oferta e informação no mercado.

A informação de demanda utilitária, que seria aquela de uso prático para as necessidades e transações correntes da vida diária de um indivíduo, no gozo de sua cidadania, é verificada uma oferta de informação bem pequena e que não cobre a demanda potencial necessária. Conclui, portanto, que no mundo da informação, oferta e demanda estão em desequilíbrio e ainda não lutam por uma harmonização, sendo que este é um dado técnico, uma condição econômica e política do mercado de informação, verificada no Brasil e no resto do mundo. Abaixo, podemos visualizar um esquema de Barreto (1994), baseado na teoria da pirâmide de Maslow, que demonstra o que foi discutido acima:

Necessidades de Informação

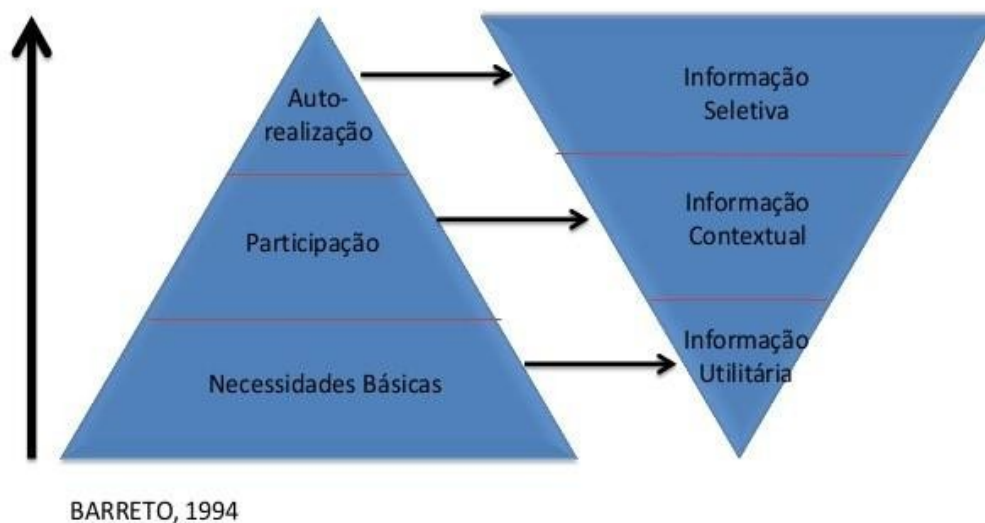


Figura 1 - Necessidades de Informação (BARRETO, 1994)

Como podemos notar na Figura 1, a informação para a autorrealização das necessidades humanas, com aplicação mais abstrata, é mais seletiva e direcionada e é a que existe com mais abundância no mercado informacional. Já a informação utilitária, voltada para as necessidades humanas mais básicas e cotidianas, é a que se encontra em menor quantidade no mercado. Por exemplo, existe no mercado livreiro um grande volume de títulos de livros de romance para a leitura de lazer. No entanto, nota-se em geral que existe baixa disponibilidade de materiais informativos de cunho utilitário que esclareçam o cidadão comum com relação a dúvidas elementares sobre a prestação de serviços de saúde, como aponta este trabalho.

Nesse sentido também de buscar promover a disseminação da informação em Saúde, o objetivo maior do Centro de Informação em Saúde Popular, é também primar pela formação do indivíduo, como pode ser assim exemplificado:

A moderna teoria sobre promoção da saúde enfatiza a importância de se equilibrar a prevenção da doença contra programas que melhorem paliativamente a saúde e aparência. Ao invés de se dizer radicalmente às pessoas que fumar é ruim para elas, a ênfase foi deslocada para programas que instrumentalizem as pessoas com conhecimentos, habilidades e atitudes que as levem a escolher deixar de fumar. As pessoas são encorajadas e instruídas a escolher a saúde, ao invés de, simplesmente, evitar a doença (MERRY, 1997, p. 95)

Assim, a proposta deste Centro de Informação em Saúde Popular é seguir na esteira de uma concepção de saúde com um enfoque mais humanizado. É buscar promover a saúde de uma forma mais consciencial. O indivíduo necessita se conscientizar de que o melhor que ele tem a fazer é optar por um estilo de vida mais saudável. O foco passa a ser na educação, na prevenção e na promoção da saúde, através de campanhas de conscientização. A ideia não é tão somente tratar doenças com remédios e cirurgias, mas sim focar em estratégias que criem nas pessoas a consciência da necessidade de uma vida saudável, o que pode impedir doenças.

O Centro buscará utilizar todos os recursos e serviços de informação da biblioteca para atender a todas as necessidades e questões de saúde do seu usuário. Mas é preciso ir além: o bibliotecário deverá aqui ter o papel de estimulador de uma reeducação em saúde do usuário. Assim, os bibliotecários devem ser mais ousados e criativos na elaboração de estratégias e recursos informativos que possam contribuir no processo de formação em educação em saúde dos seus usuários.

3. INFORMAÇÃO EM SAÚDE POPULAR

A transformação e superação do modelo tradicional assistencial e a humanização do atendimento nos serviços de saúde requerem que seja garantido o direito à informação do usuário. A informação é o elemento vital para que o usuário possa tomar decisões com autonomia e dignidade humana. Assim sendo, aqueles que atuam na área da saúde devem estar conscientes de sua responsabilidade profissional e compromisso social em esclarecer seus usuários sobre questões que lhes são mais afeitas, para que se evitem posturas paternalistas e alienantes, que em nome de levar benefícios às pessoas, impedem que elas tomem decisões autônomas (FORTES; MARTINS, 2000).

Ainda que o usuário não detenha conhecimentos especializados na área da saúde, é seu direito saber o que se passa com seu corpo e também ter autonomia para decidir sobre os cuidados com sua saúde. Do mesmo modo que, Resoluções do Conselho Federal de Medicina - CFM (Resolução n. 1997/2012) somadas aos novos direitos garantidos pela “Lei de acesso à informação” (Lei n. 12.527/11), atestam que o paciente deve ter acesso ao conteúdo dos registros do seu prontuário médico. Entende-se como prontuário médico um documento histórico-hospitalar que contém o registro de todas as atividades executadas pela equipe de saúde e o hospital acerca de um determinado paciente durante o período de atendimento (TONELLO, NUNES E PANARO, 2013).

Quando refletimos sobre a existência de variações na forma de leitura e interpretação acerca de determinada realidade ou fenômeno, somos remetidos a perceber a existência de modos diferentes de explicar e reproduzir a realidade: são os “modelos explicativos” estudados pela Antropologia. Essas referências são geralmente diferentes para profissionais da área da saúde e a população leiga em geral. Ainda mesmo quando profissionais e usuários dos serviços de saúde provêm de um mesmo contexto sociocultural (possuindo o mesmo nível de escolaridade, por exemplo), devido à sua formação acadêmica e profissional especializada, podem manifestar compreensão diferenciada acerca dos problemas, fenômenos mórbidos, dos modos de vida saudável, porque fazem uso de modelos referenciais e explicativos diferentes.

Os profissionais de saúde, assim como outras categorias profissionais, formam um subgrupo cultural, cujo sistema de referência, determinante das crenças, dos valores e comportamentos, seus conceitos e teorias, sua linguagem técnica da área, sua literatura técnica e científica, entre outros recursos de identificação, refletem a formação ou a atuação destes nos serviços de saúde. De outro lado, o modelo explicativo popular é elaborado sobre a experiência concreta, de forma empírica, a partir das vivências das pessoas e experiências acumuladas em seu cotidiano (KLEINMAN, 1988).

Habitualmente, em grupos sociais e locais de trabalho onde se convive com pessoas de diferentes formações profissionais, sente-se que sua percepção crítica sobre o mundo e a realidade é influenciado pelas ideias advindas de sua formação acadêmica e profissional. Por exemplo, um sociólogo sempre estará interpretando a realidade dando mais importância as questões sociais de dada situação e um psicólogo, por sua vez, tende a focar o seu olhar prioritariamente na análise psicológica do comportamento das pessoas.

Entretanto, é preciso frisar que não se deve subestimar os saberes populares e empíricos de qualquer usuário dos serviços de saúde ao qual se intenta transmitir alguma instrução médica, por exemplo, como se aquele indivíduo fosse uma “folha de papel em branco”, desprezando os conhecimentos prévios pessoais advindo do seu saber popular. O profissional da saúde não pode encarar o usuário como uma tábula rasa na qual deve imprimir regras de comportamento ideal, vendo-o apenas como uma mera peça de engrenagem, e desprezando seu potencial de participação e colaboração enquanto ser pensante e opinativo (HEIDMANN et. al., 2006)

Por “Saber Popular” entende-se o acervo oriundo do acúmulo de saberes intuitivos ou conhecimentos práticos desenvolvidos pela humanidade ao longo de sua existência até os dias de hoje. Este saber é fruto de um processo de experimentação prática permanente na vida dos seres humanos, por meio de tentativa e erro em busca da superação dos desafios da natureza. O saber científico teve a mesma base do saber popular, ou seja, a referência na experiência definida pela relação causa-efeito. No entanto, segue em busca de descobertas que sejam fruto de métodos comprovados, formulação de hipótese e em testes comprobatórios (SILVA; NETO, 2015).

Nesse sentido, no Brasil, assim como em outros países da América Latina, os

movimentos e grupos sociais, lideranças comunitárias, ONGs, e demais instâncias representativas dos interesses da sociedade civil organizada, fizeram, ao longo de suas histórias, uma crítica ao modelo vigente de conhecimento. Assim, buscaram construir novos espaços de produção, discussão e difusão de um tipo de conhecimento que é gerado e justificado pela prática, o chamado “conhecimento social”. No trilhar desse caminho, tais representantes da sociedade civil, contaram com a assessoria de intelectuais oriundos de diferentes campos de atuação, como universidades, igrejas, partidos políticos, sindicatos, entre outros, os quais, de modo geral, foram orientados, em seu pensar e agir, pelos pressupostos da Educação Popular (MARTELETO; VALLA, 2003)

Entre estes intelectuais, mais afeitos ao povo e às necessidades populares, podemos citar o educador brasileiro Paulo Freire, o filósofo italiano Antonio Gramsci e o sociólogo francês Michel Maffesoli. Estes autores dedicaram algumas de suas obras a pensar sobre o conhecimento social, o Saber Popular, a Educação Popular e a transformação social via elevação cultural das massas.

Segundo Brandão (1981), o método de alfabetização de Paulo Freire é fundamentado em uma das ideias centrais de sua pedagogia, que é a valorização do saber popular através da contextualização crítica da palavra oral e escrita retirada da vida cotidiana da população como ferramenta crítica para a elevação cultural das massas, busca do exercício da cidadania e transformação social.

O filósofo marxista italiano Antonio Gramsci desenvolveu uma teoria acerca da questão dos intelectuais na história e cultura da sociedade italiana, analisando sua relação com os processos de formação da hegemonia e do conceito de Estado. Ao analisar a função dos intelectuais no âmbito da vida social italiana, Gramsci desenvolveu uma interpretação teórica original a respeito da função desse grupo nos processos de formação de uma consciência crítica por parte dos subalternos e também na organização de sua lutas sociais e ações políticas (DURIGUETTO, 2014).

Faz-se necessário revalorizar alguns pensamentos e autores que se perderam ao longo da história de uma ciência positivista. Para Christophe Bourseiller, biógrafo de Michel Maffesoli, este sociólogo francês contemporâneo trouxe para o ambiente acadêmico uma desestabilização que oxigenou com salutares correntes de ar formas tradicionais de se

conduzir os estudos sobre a vida social. Maffesoli visa compreender a dimensão plural do social, privilegiando temas como o imaginário, a emoção, os afetos e o sensível. Não se partidariza com os discursos inflamados da esquerda e também não se alista junto aos intelectuais tradicionais, ele vai além das aparências, percorrendo o mundo e interessando-se pelo humano em sua diversidade. Para ele, as sociedades são várias (BOURSEILLER, 2011).

A riqueza da vida e do cotidiano social, bem como dos saberes populares, do conhecimento e do senso comum devem ser mais apreciados e valorizados pelos intelectuais modernos. À exceção dos livros escolares, nada é unidimensional no seio da vida social. A vida social é fluida e fragmentada, e ela não pode ser imobilizada como desejam os intelectuais positivistas e cartesianos. Ela é movida pelo pluralismo e pela diversidade. Apesar das diversas legitimações e racionalizações da vida social cotidiana, ela é profundamente moldada por afetos, sentimentos e obscuras sutilezas não ditas que permeiam a vida das pessoas, e que tem uma acuidade e importância cada vez maior. É uma sociologia da vida cotidiana pretende justamente conseguir apreender tal estado natural de coisas. No entanto, é bom alertar de antemão que nada é mais difícil e desafiador do que esta empreitada intelectual (MAFFESOLI, 2010).

O conceito de “Cultura Popular” é impreciso e foco de diferentes abordagens conceituais. Tentando defini-la pelas vias dos estudos interdisciplinares mais recentes, a cultura popular pode ser entendida como um modo de vida permeado por uma complexa interação de fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ecológicos, remetendo à dicotomia entre o erudito e o popular ou entre a elite e o povo (IPHAN, 2016)

Para Maffesoli, cultura popular é o substrato sobre o qual se eleva o “estar junto” em sociedade. O saber oficial da casta dos intelectuais desdenha as culturas populares, também conhecidas como “subculturas” porque as considera como inferiores e frívolas. No entanto, são as que mais interessam para as pesquisas de Maffesoli, já que para ele são justamente essas culturas que servem de lençol freático para a vida em sociedade. A cultura é holística e integra os múltiplos aspectos da realidade humana. E é justamente dentro dessa cultura popular, desses saberes populares que nasce a Medicina Popular ou Alternativa (BOURSEILLER, 2011).

3.1. Saúde Popular e Medicina Alternativa

Historicamente, e até os dias atuais, sempre houve uma rixa entre a Medicina oficial e a Popular. Como exemplifica Beltrão (2000), em seu artigo sobre a atuação dos profissionais de Saúde Popular numa epidemia de cólera no estado do Pará, no século XIX: apesar das numerosas tentativas dos alopatas da época, em obstruir o desenvolvimento e aplicação das artes de curar dos praticantes da medicina popular, sua ação não conseguiu ser tão nefasta assim. Os médicos paraenses da época eram formados na Europa e tentavam aplicar medidas disciplinadoras e restritivas aos profissionais da Saúde Popular, no entanto, a medicina oficial da época não conseguiu ser tão regulatória e os curandeiros conseguiram, com a aprovação popular, utilizar seus saberes e práticas para curar coléricos durante a epidemia que se abateu sobre o estado.

Assim, mesmo diante dos avanços científicos e tecnológicos alcançados pela Medicina oficial regida pelo sistema biomédico hegemônico, a medicina popular e as terapias alternativas ainda conseguem obter credibilidade da população porque respondem, de maneira eficaz, e geralmente sem custo agregado, às suas necessidades e expectativas. Desta forma, pressupõe-se que a adoção de terapias alternativas na assistência à saúde, pode favorecer o alcance de melhores resultados no processo saúde-doença (BARBOSA et. al, 2004).

Atualmente, existe um amplo leque de terapias alternativas advindas de iniciativa popular, de meios religiosos ou não e disponibilizada à população, geralmente, de forma gratuita. Dentre os tratamentos mais antigos, com influência religiosa, podemos citar: curandeiros, benzedeiros, sessões de pajelanças com indígenas e passes, cirurgias e tratamentos espirituais do movimento espírita. Mais recentemente, o movimento das terapias holísticas vem criando e oferecendo cursos e tratamentos, geralmente pagos e que buscam trazer a cura de bloqueios, traumas e conflitos de origem psicológica e também do corpo físico: Yoga, ThetaHealing, Aromaterapia, Cromoterapia, Acupuntura, Reflexologia, Iridologia, Hipnose, Florais de Bach, Medicina Ayurveda, Reiki, Musicoterapia, chás fitoterápicos feitos com ervas e plantas, Homeopatia, dentre outros.

Uma iniciativa ainda tímida e incipiente do governo federal no sentido de promoção

das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) foi a criação de um espaço virtual do SUS, para a promoção de cursos de extensão à distância gratuitos sobre a temática, destinados aos profissionais da saúde e também ao público externo interessado.

O site da Comunidade de Práticas do MS (2016) explica que a iniciativa foi criada em 2012, cujo objetivo é ser um espaço online onde gestores e trabalhadores da saúde se encontrem para trocar informações e compartilhar experiências sobre seu cotidiano de trabalho na área da saúde. Estes atores formam uma rede colaborativa online, que hoje conta com mais de 45 mil inscritos, voltada para a melhoria das condições de cuidado à saúde da população.

A ideia surgiu devido às próprias dimensões continentais do Brasil e nas equipes de trabalhadores e gestores, de diversas regiões, que desenvolveram maneiras específicas de organização e particularidades regionais e locais de cuidar das necessidades de saúde das pessoas com as quais se relacionavam. Ao compartilhar uma vivência, o participante e colaborador desta rede pode inspirar outros profissionais, seja por meio de seu relato de um enfrentamento com resultados positivos, ou não, isto porque dificuldades e desafios também revelam outros caminhos e alternativas a serem descobertos.

Os cursos online ofertados no site dos cursos da Comunidade de Práticas da Atenção Básica do MS (2016) até o momento são os seguintes:

- Gestão de Práticas Integrativas e Complementares;
- Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Medicina Tradicional Chinesa;
- Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa;
- Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Antroposofia Aplicada à Saúde;
- Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para Agentes Comunitários de Saúde.

3.2. A Educação Popular em Saúde

A Educação Popular pode ser entendida como o esforço de mobilização, organização e capacitação científica e técnica das classes populares. Faz-se necessário transformar essa organização do poder burguês que aí está, para que se possa fazer uma nova escola. Em seu conceito primordial, o seu objetivo é revelar que existe uma estreita relação entre escola e vida política. A Educação Popular é o esforço de educação das massas. Educação no sentido de criar e desenvolver processos educativos de mobilização, organização e capacitação intelectual e cultural das massas (FREIRE; NOGUEIRA, 2013).

Sintetizando o sentido mais filosófico do conceito de “Educação Popular”, Freire e Nogueira (2013) relatam como os trabalhadores participantes da Educação de Adultos chegaram a alcançar o patamar de vivência da Educação Popular em suas vidas. Com a instrução e o incentivo a participarem mais ativamente da vida em sociedade, eles passaram a buscar o acesso à ciência e à técnica das fábricas, das leis e da produção intelectual. Com o despertar do senso crítico dos trabalhadores, estes passaram a buscar se munir de conhecimentos e informações que melhor os preparassem para intervir de forma mais efetiva na sociedade. Pacheco Júnior e Torres (2009) destacam que Paulo Freire buscou dialogar com a sua realidade histórica, propondo uma pedagogia libertadora, a qual, por meio do diálogo, buscava emancipar os sujeitos enquanto cidadãos. Sua pedagogia era voltada para indivíduos desfavorecidos historicamente, para os assim chamados “oprimidos”.

A história da Educação Popular nasceu do movimento de conquistar e inovar os espaços sociais. Aquilo que era chamado de educação de adultos foi sendo melhorado por aqueles que lutavam para que o processo educativo não se desvinculasse da questão da cultura popular. Assim, a Educação Popular nasceu não apenas da cultura livresca e dos museus, mas sim da cultura que os movimentos populares criam em suas lutas sociais. Vê-se, portanto, que a Educação Popular nasce a partir de um aprimoramento e expansão de objetivos da Educação de Jovens e Adultos da escola formal tradicional. Surge buscando incorporar a cultura popular, ou seja, aquela que não está restrita somente ao universo dos livros, mas sim aquela que nasce da experiência cotidiana de vida das massas populares (FREIRE; NOGUEIRA, 2013).

Vale ressaltar um outro viés enfatizado por Paulo Freire: a extensão do convite de participação no projeto de Educação Popular de um país:

Convidamos, ainda, o(a) amigo(a) leitor(a) para que em seu trabalho, muitas vezes trabalho institucional, compreenda a realidade como um conjunto de fatores e elementos que “se oferecem” à reflexão e à pergunta do profissional. E esse “oferecer-se” acontece sempre na forma plural da interpretação multidisciplinar. O QUE SIGNIFICA que a interpretação da realidade não “cabe” apenas dentro dos programas ou dos recursos da instituição; interpretar a realidade é um ato coletivo em que as perguntas, multidisciplinares, se complementam e se articulam através de planos de atuação. É um convite, enfim, à curiosidade profissional do(a) leitor(a) que está engajado(a) e empenhado(a) em trabalhos pró-transformação social (FREIRE; NOGUEIRA, 2013, p. 80-81)

Qualquer cidadão ou profissional, não deve se limitar a tão somente cumprir as normas e regulamentos de seu ambiente profissional. É preciso refletir sobre a realidade profissional na qual se está inserido, buscando mobilizar planos de atuação em prol da transformação social. Educação Popular e mudança social caminham juntas. Essa educação renovada e inovadora transforma não apenas os métodos de educar. Transforma também as pessoas que são educadas em uma sociedade em transformação. Ela altera também a forma de participação das pessoas educadas por ela. Essas pessoas passam a se considerarem em atos de conhecimento em todo lugar onde estão: na rua, no bairro, na fábrica, na escola, nas igrejas, etc. Passam assim a ter uma visão mais viva, ativa e criativa do conhecimento. Essa visão crítica e empreendedora deve acompanhar o cidadão comum, em qualquer grupo ou espaço social do qual faça parte, seja ele seu bairro ou seu grupo religioso. Assim, a proposta de Paulo Freire é a de que as pessoas tenham uma postura mais crítica e reflexiva nos espaços sociais nos quais estão inseridas. Mas, além disso, é preciso também ter uma atitude proativa, que significa organizar e mobilizar ações práticas e efetivas de transformação da realidade (FREIRE; NOGUEIRA, 2013).

O atual momento em que vivemos, marcado pelas dinâmicas neoliberais, não deve ser visto como barreira para o empreendimento de ações de Educação Popular. A proposta freireana de Educação Popular, que visa à organização autônoma e emancipadora dos grupos populares, apresenta possibilidades reais para que sejam desencadeadas ações comprometidas

com as causas populares: que contribuam com seu processo de conscientização e participação do povo, com sua libertação, emancipação e participação enquanto sujeitos no processo, que estabeleçam relações de poder para contestar o sistema político e a ordem econômica vigente (PACHECO JUNIOR; TORRES, 2009).

Paulo Freire ainda permanece atual na contemporaneidade e suas contribuições enquanto educador, intelectual e militante serão para sempre lembradas na história da Educação e da Pedagogia brasileiras. Obteve reconhecimento internacional por suas obras e pela criação de seu método de alfabetização de jovens e adultos, pautado na contextualização social da vida do educando. A genialidade de seu método de alfabetização foi primar por utilizar no processo de alfabetização palavras de significado social e afetivo que fizessem parte da vida real dos educandos.

Assim, o desdobramento desse trabalho é trazer esta reflexão da transposição da Educação Popular para o meio bibliotecário, através da proposição de um serviço bibliotecário que possa ser o canal de materialização deste tipo de processo educativo. Faz-se necessário despertar no bibliotecário o senso crítico de seu papel social enquanto agente de transformação social. O convite de Paulo Freire se estende também, e por que não, aos bibliotecários. Temos que pensar no bibliotecário enquanto um educador popular no seio das bibliotecas públicas e demais organizações do terceiro setor nas quais o bibliotecário possa atuar enquanto profissional.

Segundo Stotz, David & Um (2005), a caracterização distintiva da Educação Popular e saúde como proposta de um novo movimento social foi cunhada por Eymard Vasconcelos numa intervenção pública num congresso de saúde coletiva da Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), que aconteceu nos meses de julho e agosto de 2000 em Salvador, tendo sido depois retomada em publicações posteriores.

A EPS enquanto campo teórico-metodológico e prática social, tem imposto inúmeros desafios às políticas públicas nacionais de saúde, no sentido do estímulo ao avanço da democracia participativa no país, reafirmando o papel do SUS como o provedor de ações de saúde constituídas essencialmente por valores sociais promotores de relações mais humanizadas (BONETTI; CHAGAS; SIQUEIRA, 2014).

Essa nova forma de pensar e de fazer saúde, baseada na experiência prática, oportuniza

uma forma de encarar a realidade que exerce grande fascínio sobre os atores envolvidos, no caso os profissionais de saúde, que se deparam com as limitações impostas pelo tecnicismo de sua formação acadêmica e profissional e de sua orientação normativa face à complexidade da vida real. Esta aridez é tanto mais sentida quando se considera a contradição real entre a experiência do sofrimento humano em situação de doença e a falta de sensibilidade e resolubilidade dos serviços de saúde. Tal realidade angustiante gera um permanente descontentamento dos profissionais da saúde, o que historicamente os mobilizou no sentido de buscar novos caminhos para amenizar esta realidade. Sendo assim, foi todo esse cenário caótico e esse descontentamento que levou ao surgimento do EPS e de sua efetiva ampliação e fortalecimento enquanto um novo movimento social (RIOS, 1987).

Nesse sentido, pode-se destacar sobre as origens ideológicas do movimento da EPS:

Ao analisar o percurso histórico da EPS é impossível não memorarmos que muitos caminhos foram percorridos por intelectuais orgânicos na área da saúde, como Paulo Freire e Victor Valla, bem como pelos movimentos sociais populares que fazem parte da trajetória de conquista que nos proporciona a vivência deste momento atual de formulação de uma política de EPS no âmbito do SUS (BONETTI; CHAGAS; SIQUEIRA, 2014).

A EPS se constituiu historicamente pela formação dos movimentos sociais populares, de intelectuais, profissionais de saúde e militantes comprometidos com as transformações sociais nas condições de vida da população brasileira, apresentando como ideologia agregadora, a concepção de Educação Popular de Paulo Freire, e a orientação por modelos alternativos e diferenciados de lutar pelas transformações das relações de subordinação e opressão da sociedade capitalista, em favor da autonomia, da emancipação e da participação dos cidadãos comuns e também no estabelecimento da relação de interlocução entre os saberes e práticas. Historicamente, o desabrochar e conseqüente desdobramento dessa movimentação popular tem raízes históricas na mobilização social de grande parte da população brasileira excluída e marginalizada, diante do cenário social resultante da inserção do Brasil no processo de desenvolvimento capitalista mundial, que engendrou péssimas condições de renda, moradia, alimentação, educação e segurança que colocaram grande parte da população brasileira em situações-limites em termos de sobrevivência e dignidade humana

(BONETTI; PEDROSA; SIQUEIRA, 2011).

Historicamente, dois grandes e importantes setores sociais que contribuíram para o fortalecimento da ideologia da EPS tem sido:

[...] a criação dos Departamentos de Medicina Preventiva, Comunitária, Social nas universidades brasileiras, particularmente através de projetos de extensão universitária, o quais buscavam trabalhar com os alunos conceitos inovadores, como participação comunitária, regionalização e integração docente-assistencial, o que abriu espaço na universidade para a reflexão e discussão sobre as relações entre saúde e capitalismo como determinantes essenciais da doença no homem (PAIM, 2007).

A Igreja Católica representou também uma outra importante força propulsora nos campos da educação e da saúde, principalmente nos anos 60 e 70, a partir do Movimento de Educação de Base (MEB) e da Teologia da Libertação que, com a orientação de trabalho voltado ao atendimento dos mais pobres, aproximou-se também das bases populares por meio do trabalho das Pastorais (Operária, da Terra, da Saúde e outras), aglutinando trabalhadores rurais, proletários urbanos, desempregados e associações de moradores de bairros.

Nesse sentido, Vasconcelos (1997) destaca a importância que a igreja popular de bairro possui como aliada dos serviços de saúde à população, pois no Brasil, a Igreja Católica é a instituição civil com maior penetração junto às camadas populares, através de seus vários grupos e movimentos. Na maioria das regiões brasileiras, é praticamente impossível fazer um trabalho comunitário em saúde sem a intermediação das várias organizações populares e seus agentes ligados à Igreja Católica. Essa mesma constatação também foi percebida pela autora do presente trabalho, que, participando durante quase uma década de trabalhos sociais voluntários espíritas nos bairros populares da cidade de São Carlos, notou o quanto as pessoas moradoras da comunidade atendida, sendo predominantemente evangélicas, são resistentes a qualquer tipo de contato com o movimento espírita. Como os pastores evangélicos costumam fazer uma propaganda negativa do Espiritismo, pedindo aos seus fiéis para manterem-se longe disso, encontramos resistência até mesmo para que muitas pessoas recebam em suas mãos um simples panfleto com uma mensagem espírita, por exemplo. Nota-se, portanto, o grande poder de influencia do líder religioso nessas comunidades.

Contextualizando, as organizações pastorais mais importantes e representativas nas movimentações comunitárias em saúde no Brasil são: Comunidades Eclesiais de Base; Sociedade São Vicente de Paula; Grupos de Jovens; Comissões Pastorais da Terra; Fraternidade Cristã dos Doentes; Pastoral de Saúde; Centros de Defesa dos Direitos Humanos. E as comunidades eclesiais de base, em muitos lugares, são os grupos populares mais representativos da comunidade. Trata-se de moradores que se reúnem periodicamente para realizar coletivamente algumas atividades como: rezar, organizar festas, discutir problemas comunitários, empreender ações comunitárias, etc.

Os problemas de saúde, natural e espontaneamente, surgem como assunto nessas reuniões populares, refletindo a importância da doença para a população. Cabe então à equipe de saúde colocar-se à disposição para atender essas pessoas, aprofundando estas questões, de modo que não sejam tratadas como questões superficiais, incluindo também ações de ajuda material à população. O estímulo a este processo de autoajuda dentro da comunidade é fundamental para fomentar um espírito geral de solidariedade, que leva a comunidade a acreditar em si mesma e a descobrir a arte e o poder de se trabalhar em equipe em prol do bem comum. No entanto, é preciso que o profissional da saúde tenha bem claro que compreender o problema de saúde daqueles moradores não é um problema só deles (VASCONCELOS, 1997).

O verdadeiro profissionalismo requer dedicação e comprometimento com a causa que vão além do cumprimento de um horário de trabalho. O profissional da saúde deve ter uma sensibilidade mais aprofundada, buscando captar as reais necessidades daquela comunidade, muitas das quais poderão nem mesmo ser expressas verbalmente, no entanto, são de urgência para a promoção da qualidade de vida daquelas pessoas. Assim, esse estudo objetivou analisar a influência das crenças populares e a utilização de recursos alternativos na solução de problemas de saúde entre a comunidade.

Além dos elementos acima citados, podemos mencionar como fortalecedor da EPS, os movimentos populares como o “Movimento Popular de Saúde (MOPS)”, o “Movimento da Zona Leste de São Paulo”, o “Movimento Contra a Carestia”, que integram, como atores políticos ativos, e o “Movimento de Reforma Sanitária”. Nas rodas de conversa destes movimentos é que se constroem os sentidos da integralidade da saúde, da equidade diante da

dívida social do Estado para com a sociedade e a afirmação da participação popular como base política fundamental de um sistema público de saúde, por meio de modelos organizacionais descentralizados, em que o nível local da estrutura hierárquica é a porta de entrada do sistema. É importante destacar também como fatores positivos, o desenvolvimento do campo da EPS e sua organização em redes, grupos de trabalho e movimentos no âmbito da sociedade civil; e também a instituição do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), em 2009, por meio da Portaria GM/MS n. 1256, coordenado pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (BONETTI; PEDROSA; SIQUEIRA, 2011).

O contexto atual da saúde brasileira se caracteriza pela verificação de uma simultaneidade da permanência de ações e programas verticais e abertura para políticas transversais e inovadoras como a Política Nacional de Humanização do SUS, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNIPIC), Política Nacional de Promoção da Saúde e a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa.

Além disso, embasada na concepção política e pedagógica de Paulo Freire, Bonetti, Pedrosa & Siqueira (2011), relatam que a EPS caminhava para resistência e afirmação da cultura popular, na qual os saberes e fazeres populares de cuidado e cura eram revitalizados e sistematizados em cartilhas e manuais informativos, assim como também apresentava o sentido político de emancipação social por meio da mobilização de pessoas e grupos para a participação mais consciente e atuante na luta social por melhores condições de vida e de saúde para a população brasileira. Desta forma, a afirmação e a necessidade do surgimento e estabelecimento das práticas populares de saúde justificava-se como alternativa social diante da inacessibilidade ao sistema de atenção à saúde pública, destacando-se a utilização das plantas medicinais, as práticas dos agentes populares tradicionais, como parteiras e rezadores e também as práticas educativas de prevenção e de autocuidado.

Em termos de cenário político nacional, a mobilização popular por melhores condições de vida e saúde se articulava simpaticamente aos movimentos sociais que tinham, como bandeira política comum, a democracia e a justiça social, agregando assim militantes de vários matizes ideológicos da esquerda, assim como lideranças populares que se organizavam na luta por moradia, transporte, entre outras questões. Nesse cenário de confluência política e ideológica, é que se constroem as bases da EPS no Brasil, isto é, uma conjunção de saberes,

vivências e práticas que apresentam, em comum, a negação da situação existente e a construção de um cenário inédito que seja viável. Assim, esse processo define uma direção política às práticas de EPS para um projeto de sociedade no qual a saúde se insere como direito de cidadania e dever do Estado (BONETTI; PEDROSA; SIQUEIRA, 2011).

Em 1979, durante a 1ª Reunião sobre Formação e Utilização de Pessoal de Nível Superior na Área da Saúde Pública, realizada na Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em Brasília, houve um movimento de mobilização de técnicos, profissionais, estudantes e docentes de programas de Pós-Graduação em Medicina Social e Saúde Pública com o objetivo de fundar uma nova associação, que representasse os interesses dos vários cursos existentes da área e que apontasse uma nova postura ideológica frente aos saberes e às práticas desse campo do conhecimento: assim nasceu a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO. Cerca de 30 anos depois, a incorporação dos novos cursos de Graduação em Saúde Coletiva levou à mudança do nome da entidade para Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO. Sua missão é apoiar indivíduos e instituições dedicados ao ensino de Graduação e Pós-Graduação, a pesquisa, a cooperação e a prestação de serviços em Saúde Pública/Coletiva, com o objetivo de ampliar a qualificação profissional e o fortalecimento da produção de conhecimento especializado, assim como o aprimoramento da formulação de políticas de saúde, educação e ciência & tecnologia, para o enfrentamento resolução dos problemas de saúde encontrados no Brasil (ABRASCO, 2016).

Em seu site, a ABRASCO (2016) elenca seus vários grupos de trabalho (GT), dentre os quais podemos destacar o GT Educação Popular e Saúde. Historicamente, o GT de Educação e Saúde da ABRASCO surgiu durante o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva em Salvador, em agosto de 2000, a partir da Oficina da Rede de Educação Popular e Saúde (REDEPOP), com participantes da rede e outros profissionais de serviços e estudiosos da área acadêmica envolvidos com o tema.

Neste encontro foram debatidos princípios conceituais e metodológicos de uma área de pensamento e ação que vem assumindo importância cada vez maior na trajetória da saúde Coletiva no Brasil. Recentemente, dentro da implementação do Programa de Saúde da Família, e com as demandas para a formação de pessoal e para a avaliação das ações de saúde, apontou-se para os integrantes da oficina de Educação Popular e Saúde a necessidade

premente da institucionalização das atividades vinculadas à formação e à pesquisa, possibilitando a proposta da criação do Grupo de Trabalho da ABRASCO. Inicialmente, os objetivos do GT seriam: i) a inserção e fortalecimento da temática EPS na formação ampliada de recursos humanos na área da saúde em nível de graduação e pós-graduação lato e stricto sensu; ii) o desenvolvimento de projetos integrados de pesquisa, organizados em linhas de pesquisa, ligando grupos de diferentes instituições acadêmicas; e iii) a divulgação do resultado das reflexões teórico-metodológicas do campo, através de publicações (livros, artigos, hipertextos, etc.), do boletim “Nós da Rede”, da página na internet e na lista de discussão.

Em encontros posteriores, avançou-se na definição de objetivos de articulação deste GT com outros atores sociais da rede EPS, como movimentos e grupos sociais da área da saúde, movimentos estudantis e de profissionais de saúde. No Congresso da Abrasco de 2006, o GT EPS, articulado à ANEPS Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde e REDEPOP criou o projeto TENDA PAULO FREIRE, visando oferecer aos participantes um espaço profícuo para o debate de temas relevantes para os profissionais de saúde e movimentos sociais, na perspectiva de ampliação e fortalecimento da discussão sobre a saúde Coletiva nos eventos acadêmicos.

Podemos notar que a implantação das políticas de EPS tem avançado no Brasil. Localmente, podemos citar que cidade de São Carlos (SP), aprovou em 2016, a implantação das práticas integrativas de Educação Popular e Saúde. O Conselho Municipal de Saúde da cidade considerou que a aprovação desta política possibilitará uma atenção mais humana, acolhedora e integral aos usuários do SUS. São Carlos teve uma postura política inovadora, uma vez que uniu duas importantes políticas nacionais nesta aprovação: a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do SUS (PNEPS-SUS), Instituída pela Portaria nº 2.761/GM/MS, de 19 de novembro de 2013 e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNIPIC), instituída pela Portaria GM nº 971, de 03 de maio de 2006.

Entende-se que este avanço em termos de políticas públicas em saúde se deve ao esforço de vários movimentos sociais em EPS na cidade. Podemos citar que muitas ações vêm sendo desenvolvidas nessa área dentro do município, como as que vem sendo feitas pela ONG

Círculo de São Francisco, pelo projeto EcoVila Tibá e pelo Projeto Mapeamento de Práticas de Educação Popular e Saúde (MAPEPS) da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Buscando relacionar as bases ideológicas da Educação Popular de Paulo Freire com conceitos e teorias de outros autores que também buscaram pensar criticamente sobre questões sociais importantes, podemos refletir sobre algumas das ideias de autores como o sociólogo francês Michel Maffesoli e o filósofo italiano Antonio Gramsci.

Maffesoli nos remete à Antonio Gramsci afirmando que o verdadeiro intelectual deve ser um “Intelectual Orgânico”, o qual se impõe a ligação orgânica com o povo ao qual se pretende compreender (Bourseiller, 2011). Segundo Joll (1979), um dos grandes temas gramscianos foi refletir sobre o papel dos intelectuais na História e na sociedade italianas. Embora ele não tenha conseguido, em seu período de prisão, quando o manuscrito sobre o tema foi elaborado, escrever um estudo sistemático desse assunto, suas reflexões sobre a história da Itália enchem muitas páginas da obra “Notas da Prisão”, uma de suas publicações prisionais. Esta publicação, da qual constam as reflexões de Gramsci acerca da sua concepção do conceito de “Intelectual Orgânico”, é um dos muitos projetos ambiciosos, que ele não conseguiu realizar devido à doença e à prisão.

Nosella (1992) explica que Gramsci, à época da redação do seu manuscrito, estava preocupado com a função histórica negativa que os intelectuais tradicionais italianos exerceram junto às massas camponesas do sul da Itália. As massas camponesas não produziram seus próprios intelectuais orgânicos, apenas geraram filhos que foram estudar em escolas cuja missão pedagógica era completamente alheia aos interesses camponeses, uma vez que a escola que os formou técnica e ideologicamente, tinha interesses capitalistas, os quais eram totalmente díspares dos interesses camponeses. Assim, após formados, esses jovens intelectuais, filhos de camponeses, porém formados nos moldes elitistas tradicionais, estavam ética e intelectualmente influenciados e ligados ao capital e à burguesia. Desta forma, passavam a servir ao capital, indo na contramão dos interesses de sua classe social de origem e caminhando cada vez mais distantes das reais necessidades e problemas sociais da comunidade camponesa.

Gramsci (1978) relata que existia na sociedade de sua época, um perfil estereotipado

do que seria um intelectual. O tipo tradicional e vulgarizado do intelectual era o literato, o filósofo e o artista. No entanto, eram os jornalistas da época que se consideravam os verdadeiros intelectuais, pois se consideravam literatos, filósofos e artistas ao mesmo tempo. Mas para ele, no mundo moderno, a educação técnica, ligada ao trabalho industrial, mesmo ao mais rude e desqualificado deles, deveria constituir a base de formação do novo tipo de intelectual. Para ele, não deveria existir a divisão rígida entre trabalhadores manuais e intelectuais, uma vez que, o operário ou proletário, mesmo sendo um trabalhador braçal, que desenvolve uma atividade manual ou instrumental, não pode ser considerado com um ser que se isenta de qualquer tipo de atividade intelectual, assim, defende que todos os homens são intelectuais, em essência, embora nem todos desempenhem na sociedade a função de intelectuais. Ressalta ainda, que não existe atividade humana da qual se possa excluir toda forma de intervenção intelectual. Para ele, todo homem fora de sua profissão, desenvolve uma atividade intelectual qualquer, ainda que de forma inconsciente e despretensiosa, pois participa de uma determinada concepção de mundo, possui uma linha consciente de conduta moral e contribui assim, para manter, modificar ou promover uma determinada concepção humana de mundo (GRAMSCI, 1978).

Neste mesmo livro, o filósofo prega que todos os homens podem ser considerados intelectuais, mas em diferentes graus de atividade. Não há como negar que um artista, como um ator ou um músico, não utilize suas funções intelectuais para executar sua arte. Podemos afirmar que todo aquele que busca refletir sobre o sentido da existência, ou sobre os princípios de sua religião, por exemplo, por mais elementar que seja o grau de escolaridade desse indivíduo, requer para isso, funções mentais complexas de abstração da realidade, e isto com certeza já é, por si só, uma grande atividade intelectual. Gramsci destaca também que a distinção social entre os trabalhadores intelectuais e os não-intelectuais, segue uma diferenciação levando-se em conta tão somente a direção sobre a qual incide o maior peso da atividade profissional específica, se na elaboração intelectual-cerebral ou no esforço muscular-nervoso.

Para Nosella (1992), em Gramsci, existem duas formas de engajamento social do intelectual: a tradicional e a orgânica. É importante salientar que Gramsci respeita e preserva a função específica e o valor do intelectual tradicional. No entanto, Gramsci acusa os intelectuais tradicionais por serem corresponsáveis pelo atraso das populações mais

empobrecidas, pois esse bloco intelectual tradicional manteve-se fora e às vezes até mesmo contra a aliança proletária.

Assim, Gramsci (1978) desenvolveu uma nova forma de pensar o intelectualismo e um novo conceito a respeito da função social dos intelectuais. Desse modo, um novo perfil de intelectual para a sociedade foi defendido: o modo de ser do novo intelectual deve ser o de alguém que se imiscua ativamente na vida prática, como um construtor, um organizador, um persuasor permanente. Não basta ser apenas um orador e se restringir somente ao mundo da eloquência e da abstração intelectual. É preciso ir para a prática do contato com o povo, na vida cotidiana, para que o intelectual não corra o risco de permanecer para sempre um especialista, e nunca chegar ao posto de dirigente, que cabe bem aos cargos políticos, os quais tanto impactam os interesses da vida em sociedade, e certamente mereciam estar sendo ocupados por intelectuais especialistas preocupados com o povo e não por burocratas interessados em cargos políticos e promoção pessoal.

Perante isso, é proposto por Gramsci (1978) um perfil de intelectual mais ativo socialmente, que não se restringisse aos muros da universidade e às quatro paredes de seus gabinetes de trabalho. Para ele, os intelectuais não deveriam ficar restritos à vida teórica e abstrata das academias da época. Vale ressaltar aqui que as políticas extensionistas atuais já buscam induzir os docentes universitários e alunos, parte da classe intelectual da contemporaneidade, a essa nova postura. Esse novo intelectual deveria ter um perfil mais prático e engajado, buscando infiltrar-se nos espaços sociais a fim de promover o despertar da consciência crítica, da politização e do exercício da cidadania pelas classes populares. A essa nova classe de intelectuais, chamou de “Intelectuais Orgânicos”. Por “Intelectual Orgânico”, deve-se entender aquele indivíduo que, infiltrado no interior de um grupo social, fomenta a mudança ideológica rumo a atividades concretas de transformação social.

Dessa forma, entendemos que a postura epistemológica do conceito de “Intelectual Orgânico” de Antonio Gramsci vai totalmente ao encontro da ideologia defendida neste trabalho, seguindo na esteira do pensamento de Paulo Freire, sobre o perfil profissional que deve ter o bibliotecário bem como a equipe que irá trabalhar no CISP. A proposta é de um bibliotecário proativo, engajado e comprometido com as causas sociais. Este bibliotecário terá também como papel, atuar como um “Intelectual Orgânico”, no seio da comunidade na qual o

centro esteja inserido. Deverá trabalhar no sentido de não apenas suprir necessidades informacionais pontuais, mas também o de buscar despertar nos seus usuários uma maior conscientização sobre seu papel histórico numa sociedade capitalista, permeada pela luta de classes. O bibliotecário do Centro, enquanto figura de referência na comunidade, deverá abraçar o papel e a postura de uma liderança comunitária, que exerça uma influência benéfica e positiva para as pessoas. Um bibliotecário “Intelectual Orgânico” não se limita tão somente às questões técnicas da Biblioteconomia e da informação em saúde, ele adota também uma postura profissional proativa, que milita em favor da transformação social, ainda que num nível de microcosmo, restrito à atuação na comunidade na qual o Centro está inserido.

4. PROPOSTA DE UM CENTRO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE POPULAR (CISP)

O presente trabalho disserta sobre a construção das bases teóricas de um serviço de informação especializado que trabalharia no sentido de suprir a necessidade de organização, formação, provisão e disseminação de informação em Saúde Popular no Brasil, promovendo também a divulgação, promoção e popularização da informação científica em saúde, estendendo os alcances da compreensão pública da ciência em especial para as comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A princípio, a proposta mais viável seria que este centro fosse instalado no interior de bibliotecas públicas. No entanto, cogita-se de expandir a proposta para outros setores de atuação, como é o caso dos projetos e ONGs do terceiro setor, incluindo também grupos religiosos que lidam com essas comunidades, além de outros espaços populares de convívio comunitário que aceitassem a incorporação da proposta aos seus projetos sociais.

Ressalta-se ainda que, o foco maior de atuar do CISP pretende ser no oferecimento de literatura sobre as terapias e tratamentos da medicina alternativa de caráter popular. Em segundo plano, por se tratar de uma atuação profissional com comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica, sempre que possível e necessário, o CISP buscará oferecer também literatura científica e materiais informativos na área da saúde, bem como orientações e esclarecimentos para encaminhamento de pessoas aos serviços de saúde. É importante frisar que, a proposta do presente trabalho limita-se apenas na construção de um referencial teórico, que possivelmente pode ser aplicado em futuros estudos e propostas.

A BCI, enquanto campos de estudo dentro da área das Ciências Sociais Aplicadas, a biblioteca enquanto instituição social, e o bibliotecário enquanto profissional liberal, estão todos imersos num universo social. Assim, não há como se pensar na Biblioteconomia, na biblioteca e no bibliotecário desconectados de sua relação com o tecido social. Desta forma, o bibliotecário, enquanto sujeito e agente social de todas as instâncias da área biblioteconômica, deve ser o primeiro elemento a se questionar sobre a relevância social de sua profissão, de sua

instituição de trabalho e também de seu campo de estudos. E deve começar essa reflexão a partir primeiramente do seu objeto de estudo e instrumento de trabalho, qual seja ele, a informação.

A partir dessa forma de entender o conceito de informação, objeto de estudo da Ciência da Informação e da Biblioteconomia e instrumento de trabalho do bibliotecário, não há como se negar o caráter social da informação. Não há como se pensar em informação sem atrelar-se a um contexto social e sofrendo as interferências de um ambiente e de uma situação social. Cabe aqui, então, dizermos que a informação não pode existir descontextualizada, ou seja, sem pertencer a um dado contexto histórico, o que, por sua vez, vai implicar na não-neutralidade da informação. Tudo o que está contextualizado não pode ser visto como algo neutro, uma vez que envolve aspectos subjetivos de influencia, como motivação e intencionalidade. Não há como se pensar na informação como um objeto totalmente neutro.

Acalorando ainda mais o debate sobre a análise social do principal objeto de estudos da BCI, qual seja, a informação propriamente dita, Almeida Júnior (1997) defende a concepção segundo a qual o discurso bibliotecário que alega que “uma informação vale mais do que um prato de feijão”, é uma grande “balela bibliotecária”. Ele critica que a primeira reação da maioria dos bibliotecários brasileiros é a postura de defender enfaticamente a importância da informação. Dizem que sem ela, as pessoas não podem desenvolver um conhecimento de mundo capaz de fazer frente aos obstáculos que a sociedade impõe em seu modo elitista de organização social. Dizem também que o prato de feijão é um paliativo, ao invés da informação, a qual é pereene e servirá como meio para a aquisição do alimento necessário à sobrevivência do corpo.

Podemos, em partes, entender a motivação e lógica da tese defendida pelos bibliotecários, até mesmo em prol de ratificar o valor social de sua profissão e de seu objeto de estudo. Sabe-se que, socialmente, tudo aquilo que é abstrato e imaterial, é tido como superior àquilo que é mais material, palpável e visível. Um exemplo disso é a ideia do senso comum de que tudo que é religioso e espiritual é sagrado, e portanto, mais nobre do que tudo aquilo que diz respeito ao mundo físico e material da vida cotidiana. Um outro exemplo pode ser notado socialmente, tanto em termos de remuneração, como de *status* social: o trabalho intelectual quase sempre é mais valorizado do que o trabalho braçal e/ou manual.

A sociedade é legal e juridicamente laica. No entanto, culturalmente, os povos sempre cultuaram suas religiões e o sagrado sempre foi considerado valorativamente superior a tudo o que diz respeito ao mundo material. É certo que o Direito e a Justiça humana não pensam assim, mais é isto o que culturalmente, permeia o imaginário da maior parte das pessoas, excetuando-se os ateus obviamente. Assim, a informação, enquanto objeto de estudo e ferramenta de trabalho do bibliotecário, é aclamada por eles como o objeto social mais valioso, considerado pelo discurso bibliotecário como algo mais importante e valioso até do que um prato de comida.

Apesar disso, tem-se que discordar e francamente convir que um indivíduo com fome, e sem os suprimentos básicos necessários para a sua subsistência, não poderá alcançar um estado psicológico adequado para fruir de uma boa leitura, por exemplo. Apesar do ufanismo e corporativismo profissional, os bibliotecários hão de convir que, para qualquer ser humano, a comida é pré-requisito básico e essencial para o bem-estar físico do corpo biológico. Depois de suprir essa necessidade básica é que o indivíduo poderá alcançar um estado psicológico adequado para conseguir fruir com eficiência de uma dada informação.

Nesse sentido, Almeida Júnior (1997) novamente critica o discurso bibliotecário predominante, e defende que é impossível não concordar com aqueles que dizem que o prato de feijão tem um valor muito maior do que a informação, o que contradiz o discurso bibliotecário predominante. Enfatiza que qualquer transformação social só poderá de fato ocorrer quando as informações disseminadas pelos profissionais bibliotecários tenham como finalidade precípua a satisfação das necessidades reais das classes oprimidas, levando a que as massas possam reconhecer a biblioteca como uma instituição socialmente útil.

Os bibliotecários precisam e devem valorizar sua profissão, como se espera de qualquer outra categoria profissional, porém, sem forjar a veracidade de determinados discursos em prol do seu corporativismo. Um exemplo que ratifica o ponto de vista defendido por Almeida Júnior (1997) diz respeito a um bibliotecário querer afirmar que o impacto de um erro de trabalho dentro de uma biblioteca tem o mesmo valor de um erro médico, por exemplo. Tal fato não se justifica, pois um livro pode ser classificado inadequadamente, ser catalogado com um número de *cutter* errado, ou ainda indexado com um descritor de assunto equivocados, que não reflete o real conteúdo daquele livro, ainda assim, nenhum usuário irá

sofrer sérios danos por conta desses fatores. A consequência será a desorganização e confusão da biblioteca para com os usuários. No entanto, se levarmos isto para a realidade dos médicos, enfermeiros e hospitais, um erro médico é muito mais grave, pois estes profissionais lidam com vidas e uma falha pode significar uma morte ou então uma seqüela irreparável e incapacitante para a vida inteira de uma pessoa. Portanto, os bibliotecários não devem se limitar a uma visão tecnicista, ufanista e ingênua de sua área, se apegando em discursos inapropriados para defender o real valor de sua profissão.

Todavia, por um outro viés de análise, há que se concordar com o discurso bibliotecário, ao menos em partes: se tomarmos a informação enquanto parte de um processo educativo de formação integral do ser humano e preparação para a vida, ainda que em termos simbólicos, a informação vale mais mesmo do que um prato de feijão. Em termos de interação social, quase tudo na vida se resume a um processo educativo. E mesmo quando pensamos na introspecção psicológica de um ser humano para com ele mesmo, ainda reside um processo educativo para com a individualidade do seu próprio “eu interior”. Como dizia Paulo Freire, a Educação está em tudo, o fato é que são duas formas de analisar a mesma questão que, embora pareçam opostas e contraditórias, as duas em si contém sua parcela de verdade e sentido.

Atualmente, a desvalorização social da profissão é perceptível, a começar pelo desconhecimento generalizado sobre o próprio título do curso de graduação que prevê a formação na área de biblioteconomia, bem como o baixo piso salarial, a pouca divulgação de atual profissional, as imagens sociais estereotipadas acerca desse profissional, o excesso de tecnicismo profissional, a pouca literatura especializada na área, o baixo número de profissionais que se dedicam a pesquisa acadêmica e o pequeno número de profissionais em termos de contingentes. Perante isso, podemos apontar algumas estratégias que busquem superar esta realidade: investimento no *marketing* profissional do bibliotecário e do curso de graduação, assim como da própria biblioteca, destacando sua função e valor social; aumento do piso salarial da profissão; criação de postos de trabalho fora do serviço público; e principalmente a valorização profissional à pessoa especializada.

Esperamos, portanto, que para se alcançar um perfil profissional mais atuante e comprometido com seu papel social, devem sempre pairar na mente dos alunos e profissionais

da área alguns questionamentos, como: Qual o papel social da Biblioteconomia? Qual o papel social do bibliotecário? Qual o papel social da biblioteca e demais Unidades de Informação/Documentação? Nesse sentido, porém indo além, Souza (1993) coloca que o emprego da ideia de progresso em Biblioteconomia não deverá ser medido pela utilização de novas tecnologias para registro e comunicação da informação, tampouco pela evolução nas regras de descrição bibliográfica de documentos. Esse progresso e essa modernidade na área demonstrar-se-ão por outros caminhos. Assim, questiona-se a legitimidade do que possa de fato ser considerado como “progresso” na área de Biblioteconomia e nos aponta o caminho do verdadeiro progresso: a verdadeira modernidade da biblioteconomia brasileira está presente e deve ser buscada no homem brasileiro. O que os bibliotecários brasileiros sabem e pensam sobre o cidadão brasileiro? O que esses bibliotecários refletem sobre o dever do Brasil enquanto nação?

É reconhecido que a reflexão de Souza (1993) ainda permanece pertinente e atual, uma vez que, adverte que o progresso e a modernidade em Biblioteconomia devem ser conceitos ampliados em sua abrangência e complexidade. O bibliotecário não deve ver como progresso em sua área de estudos e em seu ambiente profissional, apenas as conquistas e desenvolvimentos de ordem técnica. Um bibliotecário pode desenvolver um novo sistema de classificação do conhecimento, um novo sistema de codificação para bibliotecas ou um novo *software*. Tais fatores seriam uma grande contribuição para a área, entretanto, não se deve deter-se apenas a parte técnica, mas sim pensar no progresso da Biblioteconomia como contribuição efetiva para o desenvolvimento social.

É muito importante o progresso técnico em qualquer área do conhecimento. Quanto a isso não restam dúvidas... Mas isto não pode estar desatrelado da visão social que devemos ter enquanto estudante de qualquer área do conhecimento e profissional de qualquer campo de atividade humana. Nesse sentido, num artigo do site Interação e Desenvolvimento Humano (2015), alerta-se que: “É perceptível no mundo moderno à defasagem entre o progresso tecnológico e o progresso humano.” Infelizmente, no mundo atual, o que se vê, é realmente um grande distanciamento entre o progresso técnico e tecnológico e o progresso humano.

Vê-se exposto em lojas comerciais a oferta de vários produtos de alta tecnologia, mas que poderão ser adquiridos e desfrutados por uma parcela muito pequena da população

mundial. É uma desigualdade social que ao longo da história mudou sua roupagem, mas que em essência continua a mesma: os interesses de um pequeno grupo social se sobrepõem aos interesses e ao bem-estar da coletividade.

Assim, a proposta de um CISP vai ao encontro da necessidade do bibliotecário de ter um envolvimento social maior enquanto agente de transformação social, buscando atender as necessidades informacionais em saúde da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, proporcionando ao cidadão um instrumento de promoção da cidadania através de um serviço informacional a ser instalado em uma biblioteca pública ou alguma outra organização do terceiro setor, incentivando e proporcionando um espaço de trabalho para o engajamento social do bibliotecário enquanto agente de transformação social.

Na reflexão inicial deste trabalho, cogitou-se o uso de termos como: “Centros de Referência em Informação ao Cidadão” ou “Postos de Referência ou de Informação ao Cidadão”, devidamente direcionada para a especialidade de atuação, que no caso deste trabalho, será direcionada para a área da saúde. Porém, encontrou-se no conceito de “Centros de Documentação Popular”, trazido na literatura biblioteconômica por Almeida Júnior (1997), a sua definição mais fiel, enquanto base ideológica e orientação para atuação prática. Com base nesses termos e no conceito referenciado acima, optou-se em adotar como termo mais apropriado para a proposta deste trabalho: “Centro de Informação em Saúde Popular - CISP”.

Por Documentação entendemos a atividade humana responsável por reunir, filtrar e organizar as informações e documentos dispersos sobre determinada temática de interesse social. Sendo uma das chamadas “ciências da informação”, seu foco é priorizar a organização e o acesso à informação temática especializada e não ao acervo, como é o caso das bibliotecas, que geralmente possuem um acervo local sobre assuntos mais gerais e variados. O fazer da Documentação não se restringe à ideia de documentos fisicamente presentes em um acervo local, pois seu foco é a informação e não o acervo. Além disso, a Documentação também tem como foco reunir todas as informações úteis sobre um determinado assunto, organizando-as de modo que possam mais tarde ser encontradas por aqueles que se interessem pelo tema (SMIT, 1986)

Em termos de definições técnicas, um Centro de Documentação, é uma entidade híbrida ou mista, que não conta com uma teoria e metodologia específica para o tratamento do

acervo. Historicamente, foi a instituição de documentação que menos ocupou espaço na bibliografia das diferentes áreas que compõem as Ciências da Informação, embora na prática esteja frequentemente presente em empresas privadas, na administração pública, nas entidades de trabalhadores, nos movimentos sociais e nas universidades. Por outro lado, em termos de produção de conhecimento, a área de estudos que mais se dedicou à questão dos Centros de Documentação foi a Biblioteconomia, pois os considera como parte de seu domínio de conhecimento e o fez numa dimensão bastante específica: organizando e referenciando os documentos como peças isoladas, qualquer que fosse sua natureza e tipologia, e tratando as informações neles contidas como dados a serem recompostos e ordenados. Há que se ressaltar aqui que somos contrários à aplicação dos princípios e normas da Biblioteconomia à totalidade dessa documentação, pois este procedimento desrespeita as características diversificadas dos acervos que os Centros abrigam e os consideramos como entidades bem mais complexas (TESSITORE, 2003)

O Centro de Documentação reúne documentos únicos ou múltiplos de origens diversas (sob a forma de originais ou cópias) e/ou referências sobre uma área específica da atividade humana, obtidos por meio de compra, doação ou permuta. Esses documentos e referências podem ser tipificados como sendo de arquivo, biblioteca e/ou museu. Segundo Tessitore (2003), um Centro de Documentação tem como características:

- possuir em seu acervo documentos arquivísticos, bibliográficos e/ou museológicos, constituindo conjuntos orgânicos (os chamados fundos de arquivo), ou então reunidos artificialmente, sob a forma de coleções, de acordo com seu conteúdo;
- ser uma instituição ou órgão colecionador e/ou referenciador;
- possuir um acervo constituído por documentos únicos ou múltiplos, produzidos por várias fontes geradoras;
- ter como finalidade a disponibilização da informação cultural, científica ou social especializada;
- operar o processamento técnico de seu acervo, segundo a natureza do material em sua custódia.

Os Centros de Documentação extrapolam o universo documental das Bibliotecas, pois embora possam conter material bibliográfico (o qual sempre será relacionado à temática na

qual o Centro é especializado), aproximam-se do perfil dos arquivos, pois recolhem originais ou reproduções de conjuntos arquivísticos.

De acordo com Tessitore (2003), a guarda e a acumulação deste acervo especializado permite aos Centros cumprirem suas funções de preservação documental e de apoio à pesquisa num sentido mais amplo, ou seja, colocando à disposição do pesquisador referências para a posterior localização das fontes de seu interesse, e também tornando-se um polo referencial da produção documental de pessoas e entidades que atuaram ou atuam no seu campo de especialização temática. Dessa maneira, pode-se apontar como marca distintiva dos Centros de Documentação, dois aspectos: a diversidade do material reunido em seu acervo e a especialização temática do acervo. Em vista disso, segundo a autora, um Centro de Documentação possui como competências gerais:

- reunir, custodiar e preservar documentos de valor permanente para a sociedade e referências documentais úteis ao ensino e à pesquisa em sua área de especialização;
- definir uma política de preservação de seu acervo;
- disponibilizar seu acervo e as referências coletadas ao seu público-alvo;
- divulgar os itens componentes de seu acervo, suas referências e seus serviços informacionais ao seu público especializado;
- promover intercâmbio de conhecimentos e experiências com entidades afins.

Tessitore (2003) também descreve a natureza e a abrangência possível do acervo de um Centro de Documentação, o qual poderá conter:

- **fundos de arquivo:** conjuntos de documentos acumulados ao longo do exercício das funções de entidades ou pessoas;
- **coleções:** conjuntos de documentos reunidos, de forma artificial, em torno de temas, funções, entidades, pessoas e até mesmo tipologias documentais;
- **material hemerográfico:** abrange publicações periódicas como jornais, revistas e boletins;

- **material bibliográfico:** como livros, monografias, teses e folhetos;
- **objetos tridimensionais:** de acordo com a área temática de especialização do Centro;
- **bancos de dados:** abrange bases de dados sobre temas específicos, referências sobre as atividades e também o acervo de entidades afins.

Assim, para os fins da fundação, organização e atuação do CISP aqui proposto, a ideia é seguir mais as orientações práticas elencadas por Tessitore (2003) do que o que foi apontado por Smit (1986), pois o objetivo maior não é apenas prover o acesso, como defende Smit, mas também a guarda e acesso físico aos materiais, como proposto por Tessitore.

Almeida Júnior (1997) relata que, historicamente, o surgimento de vários “Centros de Documentação Popular”, se proliferando não só no Brasil, mas em praticamente todos os países latino-americanos, em especial nas periferias das grandes cidades, passa a ser entendido como uma reação das camadas populares, na tentativa de projetar uma resistência mais organizada à opressão hegemônica das classes dominantes. Assim, elenca os três principais objetivos e focos de atuação destes Centros, a saber:

- Coleta, documentação e armazenamento das produções culturais e artísticas da comunidade na qual está inserida. Registro da história da cultura popular produzida pelo senso comum da comunidade, incluindo os registros de sua produção folclórica. Além disso, o foco maior de atuação da maioria dos Centros tem sido registrar os movimentos comunitários de caráter reivindicatório.
- Geração de produtos informacionais de caráter emergencial, enfocando problemas trabalhistas, saneamento básico, moradia, saúde, educação, entre outros. Tais produções podem ser exemplificadas como a criação de manuais e folders explicativos, recheados de imagens e desenhos, que procuram explicar de forma simples, questões relacionadas ao cotidiano dessas pessoas das classes marginalizadas. Busca-se traduzir a linguagem padrão da norma culta da língua e do jargão técnico dos especialistas, para uma linguagem natural e coloquial que seja inteligível aos cidadãos

- com baixa escolaridade.
- Criação de espaços e estimulação da organização da comunidade para debates, reflexões e movimentos sociais. Instrumentalização do processo de politização, desenvolvimento de cidadania e engajamento social da comunidade.

Com relação ao último objetivo citado, Almeida Júnior (1997, p. 58-59) destaca que: “Importante frisar que alguns Centros exigem, até mesmo de funcionários contratados, uma militância efetiva junto à comunidade”. A exigência desta militância política do funcionário da biblioteca e do bibliotecário parece muita justa e pertinente, uma vez que verdadeiro engajamento das pessoas nas causas sociais é essencial, independentemente de que isto seja uma exigência profissional. Não adianta o bibliotecário querer estimular no seu usuário algo que primeiramente não está internalizado dentro dele enquanto postura perante a vida. Acreditamos que não se pode levantar uma bandeira e militar em favor de uma causa que não seja um ideal de vida sincero dentro daquele indivíduo que está levantando a bandeira primeiramente. Não é apenas uma questão de exercer um trabalho profissional. A proposta dos Centros de Documentação Popular parece ser muito mais profunda, pois é uma questão de abraçar uma causa. Como se costuma dizer na linguagem popular: “Você não deve tão somente vestir a camisa da causa: você tem que tatuar isto no seu corpo!”.

No entanto, há que se ressaltar um ponto fundamental: a seleção e contratação de recursos humanos para este tipo de atividade de militância política, aliada ao espaço profissional, deve ser feita de forma muito cuidadosa. O processo seletivo para escolher um profissional com este perfil deve levar em conta o sincero e verdadeiro engajamento daquele indivíduo nas causas sociais. Porque induzir alguém a dizer-se militante de uma causa social de algo que o indivíduo verdadeiramente não defende como ideal de vida, soaria falso e artificial.

Neste momento, cabe fazermos referência novamente ao conceito de “Intelectual Orgânico”, como proposto por Gramsci em 1978. Seguindo na esteira da apropriação e da transposição deste conceito gramsciano para o universo biblioteconômico, o bibliotecário deverá encarnar o papel de uma verdadeira liderança intelectual no seio da comunidade. A proposta dos Centros de Documentação Popular vai de encontro aos objetivos deste trabalho,

o qual propõe conchamar os profissionais bibliotecários ao papel de “Intelectual Orgânico” na comunidade na qual estão inseridos. Aqui, o bibliotecário é visto como um agente de transformação social e uma liderança ativa na comunidade em prol do exercício da cidadania, em especial da população mais marginalizada socialmente.

Almeida Júnior (1997) enfatiza que o bibliotecário que se encontra afastado da realidade da comunidade na qual sua biblioteca está inserida, certamente cometerá ingerências, fruto de sua falta de intimidade com as problemáticas comunitárias locais. É complicado para qualquer ser humano, tomar decisões em cima de uma realidade sobre a qual não se tem um contato íntimo e constante. E o trabalho em um Centro de Documentação Popular necessariamente vai requerer do profissional esse envolvimento.

Almeida Júnior (1997) sintetiza a problemática expondo que a criação dos Centros de Documentação Popular foi motivada pela necessidade de reação popular frente aos mecanismos de poder e opressão das classes dominantes. A informação, enquanto fator social de poder está hoje sendo usada como forma de opressão e de reprodução do sistema capitalista que busca manter o poder nas mãos das classes dominantes. Por outro lado, essa mesma informação, dialeticamente, também contribui para transformações na atual situação social vigente, passando a ser uma arma poderosa nas mãos das classes populares, desde que decodificada e assimilada a partir da linguagem informal da comunidade, como mecanismo e canal de reivindicações sociais.

O surgimento espontâneo destes Centros aparece como uma resposta ativa da sociedade civil frente às mazelas engendradas pelo sistema capitalista. A arma e o instrumento de trabalho e de luta destes Centros é a informação. Porém, não é a informação pura e simplesmente registrada num suporte informacional. É necessário ir além, pois esta informação tem que ser encarada de forma crítica e reflexiva. Informação não é apenas um dado ou uma frase desconexa. A informação e o conhecimento são frutos de um contexto social, que nunca será neutro, por mais que isto seja idealizado na teoria.

A informação precisa chegar ao usuário da maneira correta e de forma que seja inteligível e acessível a ele. Portanto, Almeida Júnior (1997) chama a atenção para a questão do uso adequado da linguagem de acordo com o contexto no qual você está inserido. A linguagem utilizada para a transmissão da informação é fundamental para o sucesso de um

processo comunicativo. Assim, adverte que a linguagem culta e formal da norma padrão, determinada e manipulada pelas classes dominantes como forma de opressão, e como instrumento de hegemonização das instituições por elas criadas, permitindo inclusive que seus valores burgueses sejam disseminados e acatados, com base numa cultura tecnicista que os torna naturais e verdadeiros. Essa linguagem elitista e burguesa deve ser compreendida criticamente pela população, para que esta possa exercer seus direitos com base nos próprios mecanismos sociais engendrados para oprimi-la.

Deste modo, embora no meio acadêmico, os bibliotecários sejam orientados a evitar o uso da linguagem natural e coloquial, no caso da prática profissional e cotidiana no atendimento à população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, nos Centros de Documentação Popular, é essencial que o bibliotecário saia deste universo da linguagem técnica e especializada e passe a dialogar com o seu usuário utilizando a “língua do povo”.

O bibliotecário que atua em uma biblioteca universitária especializada numa área de conhecimento e que atende majoritariamente um público acadêmico, de estudantes, docentes e pesquisadores, necessita utilizar-se de uma linguagem mais técnica, acadêmica e científica. No entanto, o bibliotecário atuante num Centro de Documentação Popular precisará se comunicar por meio de uma linguagem mais popular, a fim de que seja entendido por qualquer um de seus usuários, independentemente de seu grau de escolaridade, buscando cada vez mais atuar como uma ponte entre o cidadão comum e a informação científica que está dentro da unidade de informação, mas que faz parte da vida cotidiana de qualquer indivíduo. O bibliotecário precisa ter a sensibilidade de desmistificar o preconceito que ainda existe em torno de universos que aparentam ser diametralmente opostos, mas que no fundo não são, pois a ciência e a cultura estão presentes o tempo todo na vida cotidiana de qualquer indivíduo. É só uma questão de distanciamento e falta de apropriação que transparece a imagem distorcida e arraigada no senso comum de que as comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica ainda estão muito distantes do universo científico.

Conforme relata Almeida Júnior (1997), os Centros de Documentação Popular podem se especializar em várias temáticas, como Educação, questões trabalhistas, Direito e questões jurídicas, racismo, economia solidária e questões de Gênero. Côrtes (2012), por exemplo, também ressalta a importância deste tipo de serviço informacional especializado,

principalmente no tocante ao combate à questão da violência de gênero na sociedade. Segundo essa autora, a violência doméstica é um grave problema social que atinge milhares de mulheres no mundo diariamente, independentemente da idade, classe social, região geográfica, grupo étnico, grau de escolaridade, orientação sexual e religião. Enfatiza ainda, que a informação é um dos instrumentos fundamentais para o combate a este gritante problema social, pois um dos grandes desafios nas ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres é a questão da visibilidade do fenômeno, por isto é fundamental disseminar a informação a fim de prevenir e publicizar a violência, alicerçada em profundas desigualdades de gênero na sociedade.

A informação é um elemento essencial para se compreender a dinâmica da violência e também para fortalecer as políticas públicas na prevenção, na publicização e na garantia dos direitos humanos femininos. É através da informação que as mulheres podem ter acesso aos serviços especializados disponíveis, conhecem seus direitos enquanto cidadãs e se fortalecem para superar a intrincada dinâmica social e psicológica da violência de gênero. Ressalta também que a insuficiência, a ambiguidade e a falta de consistência nas informações oferecidas nos serviços para a mulher, impedem a visibilidade e o real dimensionamento da violência de gênero, bem como a implantação de políticas públicas eficazes para resguardar a vida dessas mulheres.

Como um exemplo das iniciativas do movimento feminista nesse sentido, Côrtes (2012) cita o trabalho realizado pelos “Centros de Referência da Mulher”, que se assemelham em muitos aspectos aos objetivos de trabalho dos Centros de Documentação Popular. A autora relata a experiência deste tipo de projeto na cidade de Araraquara (SP), pelo Centro de Referência da Mulher “Heleieth Saffioti” (CRMHS), criado em 08 de junho de 2001, pela Lei 5.616. O órgão leva este nome em homenagem à professora Dra. Heleieth Saffioti, pioneira e referência de militante do movimento feminista, a qual dedicou sua vida à luta contra a violência de gênero no Brasil. Este Centro foi implantado com o objetivo de desenvolver políticas específicas para as mulheres, prestando os seguintes tipos de serviços: atendimento e acolhimento de mulheres em situação de violência doméstica, atendimento psicológico (individual e grupal), orientação jurídica e aulas de ioga. Foi o primeiro equipamento institucional a prestar atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, fora do escopo de atuação da polícia araraquarense.

Côrtes (2012) fala sobre a importância social dos Centros de Referência, que são estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra as mulheres, pois tem como objetivo promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento especializado interdisciplinar, de caráter psicológico, social, jurídico e também de orientação e informação, voltados à mulher vitimizada pela violência de gênero.

Os Centros de Referência da Mulher, em trabalho semelhante, resguardadas as devidas particularidades, proporções e distinções, são trabalhos sociais fundamentais, assim como os Centros de Documentação Popular, que visam promover a cidadania e a qualidade de vida das pessoas, em prol do desenvolvimento social e humano, escolhendo como foco de atuação um nicho mais específico, entre tantos problemas sociais que o mundo enfrenta atualmente.

Dessa forma, o projeto de atuação social proposto nesta dissertação, encontrou no conceito de “Centros de Documentação Popular” a sua definição inspiradora mais fidedigna. Como a iniciativa de surgimento dos Centros despontou como uma forma de resistência social, seu foco de atuação foi direcionado para problemáticas sociais das mais diversas. Mas para os fins desse trabalho, em específico, a proposta é focar em oferecimento de informação em Saúde Popular, portanto julgamos mais adequado e atual utilizar o termo “Centros de Informação em Saúde Popular” (CISP), já que o termo “Documentação” parece um pouco ultrapassado para os dias atuais.

Nesse sentido, o movimento da Neodocumentação dentro do campo da Ciência da Informação traz uma nova visão sobre o documento, visão essa mais subjetiva e que aponta um ponto de inflexão simbólico no sentido da reconstrução do conceito de “documento”. Dentro desta abordagem neodocumentalista, emerge um conceito mais amplo de “materialidade”, não apenas significado pela razão fisicalista, mas também determinado sob um ponto de vista culturalista. Segundo a visão dos neodocumentalistas, as noções de “documento” e de “informação” são, agora, reconceituadas segundo uma nova abordagem que se apóia na construção simbólica da realidade, onde as determinações do sentido estão intrinsecamente atreladas à ação intersubjetiva dos indivíduos no uso da linguagem comum. Assim, é ressaltado o caráter político e filosófico do pensamento de Otlet (1934), o qual ressalta a potencia simbólica dos seus objetos de reflexão, colocando o “documento” como

uma força e instrumento antropológico de transformação social (SALDANHA, 2013).

Entende-se aqui, portanto, que esta temática seja um dos assuntos mais urgentes e de necessidade informacional básica para as classes populares. Falar de saúde é falar de qualidade de vida, de expectativa de vida e de condições incapacitantes das mais diversas. Assim, a escolha do tema foi pertinente por abordar a sua urgência de atuação, tanto para o poder público, como para o terceiro setor.

4.1. Espaços para implantação dos CISPs: as Bibliotecas Públicas e o Terceiro Setor

Historicamente, as bibliotecas sentiram a necessidade de tornarem-se cada vez mais úteis à sociedade, buscando atender de forma cada vez mais eficiente e real a população. Perante tal realidade, segundo Campello (1998), surgiram nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha, na década de 60, os primeiros serviços de informação para a comunidade (*community information services*), como resultado da publicação do “Manifesto da Unesco para as Bibliotecas Públicas”. Lançado em 1949 e revisto na década de 1970, este documento ressaltava, dentre outros assuntos, que as bibliotecas públicas necessitavam implantar serviços voltados para todos os membros da comunidade, sem distinção de raça, cor, nacionalidade, idade, sexo, religião, língua, situação social ou nível de instrução, a fim de serem utilizados de forma livre, igualitária e gratuita por todos os cidadãos. Inclusive, o Manifesto sugeria que as bibliotecas públicas abandonassem a postura de se focar apenas em atender as necessidades do universo livresco do público letrado, buscando também atender uma nova clientela que, limitada por restrições socioeconômicas e culturais, ainda dependia essencialmente da comunicação oral para obter informações.

Assim, podemos inferir que neste momento histórico, através da publicação deste Manifesto, a sociedade começa a despertar para a necessidade real e utilidade social das bibliotecas, em especial no atendimento mais eficiente à população mais necessitada. No bojo desta nova demanda popular é que surge o conceito de “informação utilitária”. Esse novo tipo de informação e de serviço informacional tem sido utilizado por bibliotecários brasileiros para

designar as informações de ordem prática, que auxiliam na solução de problemas do cotidiano das pessoas, desde os mais simples até os mais complexos, como assuntos ligados à educação, emprego, direitos humanos, saúde, segurança pública, dentre outros considerados essenciais para a vida em sociedade. Dentro desse novo enfoque informacional, o conceito de informação utilitária incorpora agora também a dimensão da oralidade, o que influenciará na escolha das fontes de informação a serem utilizadas. O conceito de informação para a comunidade, ou utilitária, esteve sempre ligado à ideia de atendimento a populações de baixa renda, que não têm fácil acesso à informação (CAMPELLO, 1998)

Seguindo os ideais dessa autora, o acervo básico de um serviço de informação utilitária deve conter materiais de divulgação (folders, diretórios, folhetos e outros) de órgãos públicos, entidades fornecedoras de serviços públicos, ONG's e outras organizações. Pontua também que o processo de obtenção de informações utilitárias é relativamente fácil, pois sendo geralmente gratuita, sua aquisição não representa despesa para o orçamento da biblioteca; mas, em contrapartida, exige o constante monitoramento da atualidade do material disponível, a solicitação sistemática do mesmo e a verificação permanente do que foi recebido com a respectiva cobrança dos itens não recebidos. Assim, a maior despesa e trabalho é com o tempo do pessoal encarregado de coletar a informação. Por isso mesmo que enfatizamos que o sucesso de um serviço de informação utilitária vai depender primordialmente do comprometimento da equipe com o auxílio efetivo ao usuário.

Campello (1998) conclui então, que as tímidas e raras tentativas de implantação de serviços de informação utilitária nas bibliotecas públicas brasileiras não foram suficientes para estabelecer este serviço informacional como parte integrante genuína do organograma comum das bibliotecas públicas e também não conseguiram contribuir efetivamente para desenvolver nos bibliotecários brasileiros a consciência de sua importância e necessidade. Enfatiza também que a impressão que se tem, no Brasil, é a de que a função de atendimento às necessidades de informação utilitária da população não será, a curto prazo, preenchida pela atuação da biblioteca pública, mas sim por outro tipo de agência mais preparada para fornecê-lo. Assim, podemos inferir que essa outra agência, ou outro tipo de unidade de informação para prestação de um serviço de informação utilitária à comunidade poderia ser estendido, e por que não, às funções de um Centro de Documentação Popular, e, no caso de questões de saúde da população, ao CISP. Por enquanto, esta função social de fornecimento de informação

utilitária tem sido timidamente desempenhada pelos órgãos públicos, os quais costumam oferecer à população panfletos explicativos sobre seus serviços, que ficam disponíveis dentro da própria agência. Além disso, recentemente todos os sites de órgãos governamentais costumam prover o cidadão comum de informações utilitárias sobre os seus serviços.

É de se lamentar que, historicamente, a biblioteca pública no Brasil esteja perdendo um campo de atuação que poderia ser de sua competência e abrangência. Ainda que esta missão venha a ser abraçada por outras agências, há necessidade de se levar esta reflexão para o seio da comunidade bibliotecária, uma vez que a biblioteca pública é ainda um dos espaços privilegiados de acesso democrático e ponto de encontro de cidadãos de qualquer classe social.

Severiano (2012) alerta que atualmente, estamos vivendo mudanças sociais tão drásticas que há 30 anos seriam fruto apenas da imaginação de um universo ficcional. Vivemos na era do imediatismo, onde a relação “espaço x tempo” foi completamente alterada, tendo suas distâncias e proporções reduzidas ao clique de um *mouse*. Tais mudanças podem ser observadas pela geração nascida na década de 80, onde uma televisão antiga era entendida como uma grande tecnologia para a época. Essa mesma geração vê, hoje em dia, seus filhos manuseando um *tablet*, cenário totalmente desconhecido há alguns anos atrás.

Dentro desse novo cenário, da sociedade da informação e do conhecimento, as instituições tradicionais e seculares, como é o caso das bibliotecas públicas, são convocadas a repensarem seu papel social. A biblioteca pública tem sido bombardeada por críticos que questionam sua relevância social e seus méritos (SEVERIANO, 2012). Então, para a biblioteca resistir às transformações sociais e manter sua função social, é necessário, como aponta Milanesi (1995), oferecer serviços informacionais além do simples empréstimos de livros. É preciso que as bibliotecas se transformem em verdadeiros centros culturais e ofereçam atividades socioculturais como: teatro, música, dança, cinema. Tornando-se assim, um verdadeiro centro comunitário de convivência social.

Atualmente, pode se verificar que a biblioteca tem buscado se modernizar a passos lentos, utilizando ferramentas que possam desmistificar a imagem de instituição social sisuda, arcaica e imutável, desconectada da realidade e da dinâmica das pessoas comuns. É fundamental desvincular de sua imagem a ideia de que à biblioteca só cabe a função de

acumular livros e de fornecer aos seus usuários um espaço adequado para a prática da leitura. Seu papel e presença na sociedade encontra-se diminuído e desvalorizado pela falta de recursos humanos e materiais; mas, principalmente, pela falta de interação e diálogo entre a instituição e a comunidade a qual serve, levando à escassez de iniciativas mais eficientes para trazer as pessoas de volta ao seu interior. Visando retirar a biblioteca pública desse confinamento e isolamento auto infligido historicamente, derrubando as barreiras que a impedem de se encontrar e de se comunicar com o seu público, é preciso que os bibliotecários busquem novas soluções para os problemas referentes à mediação cultural, acesso ao conhecimento e à disseminação da informação.

A biblioteca pública precisa tornar-se um local com mais credibilidade social, um local não só de convivência e encontros, mas também de reafirmação da importância de se manter um espaço público e democrático e a diferença que isto pode fazer na vida das pessoas quando esta instituição tem suas ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida. O fortalecimento da imagem da biblioteca pública depende, sobretudo, de uma mudança radical na postura dos bibliotecários, buscando atingir, cada vez mais, a massa dos excluídos dos processos sociais e econômicos, e oferecendo à população ferramentas para o desenvolvimento humano, estando sempre atentos aos perigos do tecnicismo excessivo e da burocratização, que leva à alienação e ao embrutecimento das relações humanas, resultando em ações burocráticas e alienantes que geram desperdício de talentos e recursos. É preciso que os bibliotecários reavaliem constantemente sua conduta e seus métodos profissionais, conciliando a técnica com uma prática mais humanista e constituída de intencionalidade, norteadas pelo ideal social de ser, também, um agente de transformação social. A valorização da informação à comunidade dentro da biblioteca pública é o compromisso desta instituição social com a construção de um país mais justo e igualitário, sendo dever do bibliotecário comprometido socialmente estar atento aos fantasmas do tecnicismo, da alienação e da despolitização, fazendo da informação o escudo da sociedade contra a ignorância e o senso comum (SEVERIANO, 2012).

Deparamo-nos, portanto, com a necessidade de refletir sobre como um serviço de informação, e o próprio profissional bibliotecário, poderiam ser pensados enquanto agentes e instrumentos de transformação social. Como a biblioteca pública, os serviços informacionais e o bibliotecário podem ser efetivamente mais úteis e atuantes junto à comunidade e à própria

cidade nas quais estão inseridos? Como eles podem ser mais efetivos enquanto agentes de transformação social, em especial para as comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica?

Buscando entender a missão e o papel da biblioteca pública na sociedade, Koontz e Gubbin (2012), organizadores de uma obra sobre as diretrizes da *International Federation of Library Associations and Institutions* (IFLA) para as bibliotecas públicas, citam a definição de “biblioteca pública” segundo esta organização internacional que é referência mundial no assunto:

A biblioteca pública é uma instituição criada, mantida e financiada pela comunidade, seja por meio do governo local, regional ou nacional, seja por meio de outra forma de organização da comunidade. Ela proporciona acesso ao conhecimento, à informação, à educação permanente e a obras da imaginação por meio de uma variedade de recursos e serviços, e se coloca à disposição, de modo igualitário, a todos os membros da comunidade, independente de raça, nacionalidade, idade, gênero, religião, língua, dificuldade física, condição econômica e social e nível de escolaridade (KOONTZ; GUBBIN, 2012, p. 1-2).

Podemos inferir que nesta definição, a IFLA destaca a questão da participação da comunidade, do acesso ao conhecimento e à informação e também a questão da promoção da igualdade social. Por ser uma organização de referência, em se tratando de bibliotecas e bibliotecários, a IFLA tem suas definições e diretrizes na área respeitadas pela comunidade bibliotecária no mundo todo.

Assim, entre os principais tipos de bibliotecas, que são classificados de acordo com as funções que desempenham, com a especialização dos assuntos a que se dedicam e com o tipo de leitor que atendem, damos destaque à definição de “bibliotecas públicas” adotada pela Fundação Biblioteca Nacional (1995):

O conceito de biblioteca pública é bem mais amplo que os demais. O que melhor a caracteriza é ela ser plenamente aberta a toda a população local; é ser comum a todos; é destinar-se não a determinada comunidade [...], mas a toda a coletividade. Ela deve ter todos os gêneros de obras que sejam do interesse da coletividade a que pertence. [...]. Além disso, uma biblioteca pública, por extensão, deve constituir-se em um ambiente realmente público, de convivência agradável, onde as pessoas possam se encontrar, conversar, trocar ideias, discutir problemas [...] (BIBLIOTECA NACIONAL, 1995, p. 16)

A Fundação Biblioteca Nacional (1995) ainda esclarece que as bibliotecas públicas podem ser, segundo o âmbito de coletividade em que estão implantadas, federais, estaduais e municipais. Segundo a IFLA, a finalidade precípua da existência da biblioteca pública é proporcionar recursos e serviços, numa variedade de mídias, a fim de atender às necessidades do seu público em matéria de educação, informação e desenvolvimento pessoal, incluindo recreação e lazer. Desempenha importante papel no desenvolvimento e preservação de uma sociedade democrática, pois oferece ao cidadão comum o acesso público e gratuito a uma ampla e variada gama de conhecimentos, ideias e opiniões (KOONTZ; GUBBIN, 2012).

A primeira biblioteca pública fundada no Brasil foi a Biblioteca Pública da Bahia, inaugurada no dia 04 de agosto de 1811, no antigo Colégio dos Jesuítas. As bibliotecas anteriores a essa, como as dos conventos, não eram públicas, pois tinham acesso restrito a determinado grupo. E a Biblioteca Real do Rio de Janeiro, já existia em Lisboa, portanto, tratou-se apenas de uma questão de transferência de sede. Em meio ao contexto da criação da primeira biblioteca pública brasileira, relata-se que a fundação da Biblioteca Pública da Bahia não se efetivou através de uma iniciativa governamental, mas foi criada por uma iniciativa popular dos cidadãos (SUAIDEN, 1980).

Mas quem são os usuários das bibliotecas públicas? Segundo Almeida Júnior (2013), o maior usuário da biblioteca pública no Brasil é o aluno das escolas de ensino fundamental e médio, que procura este espaço para desenvolver seus trabalhos e pesquisas escolares, solicitadas pelos professores. No entanto, vale ressaltar que, na maior parte das vezes, este aluno vem à biblioteca totalmente despreparado para executar sua pesquisa. A literatura da área afirma ainda que esse tipo de usuário representa cerca de 90% de todo o público atendido pelas bibliotecas públicas. Tal pesquisa confirma a realidade vivenciada pelos estudantes desde o ensino fundamental das escolas públicas e que já chegaram à idade adulta, na faixa dos 30 anos, que pelo fato da ausência de bibliotecas dentro das escolas, recorriam às bibliotecas públicas para realizar seus trabalhos escolares.

Cabe aqui, portanto, destacar a relevância social das bibliotecas públicas perante seu público atendido. Sobre a função social da biblioteca pública, a IFLA afirma que a biblioteca pública desempenha importante papel social como espaço público e democrático, além de ser um ponto de encontro e reunião social. Isto é particularmente importante em comunidades

onde existem poucos lugares de encontro social. O uso da biblioteca para pesquisa, ensino e lazer aproxima as pessoas graças aos contatos informais, proporcionando momentos e experiências importantes de interação social na comunidade. Desta forma, as instalações físicas dos prédios das bibliotecas públicas devem ser projetadas e construídas de modo a estimular e apoiar as atividades sociais e culturais que sejam de interesse da comunidade (KOONTZ; GUBBIN, 2012).

Milanesi (1995) coloca que o futuro das bibliotecas é se tornarem um verdadeiro Centro Cultural, onde várias atividades artísticas e culturais, como música, cinema, teatro, dança, exposições, tertúlias literárias, etc., possam ser oferecidas gratuitamente às pessoas, dentro do espaço da biblioteca. Para isso, as bibliotecas precisarão ampliar seu espaço físico, fazer adaptações acústicas em sua arquitetura, além de capacitar sua equipe de bibliotecários na gestão de projetos de ação cultural.

É importante destacar que a visão moderna dos bibliotecários, vê a biblioteca como este espaço comunitário, onde os moradores da comunidade podem se encontrar para promover atividades conjuntas, que não apenas a leitura dos livros do acervo. Há que se frisar que o Brasil carece da disponibilização, pelo poder público, destes espaços destinados de convivência comunitária. Qualquer estudante de graduação brasileiro não possui outro local para ler um livro ou uma revista em silêncio sem ser uma biblioteca, seja ela escolar ou pública. Faltam nos cenários urbanos das cidades brasileiras, e mesmo dentro das grandes universidades públicas, como é o caso da UFSCar, espaços de acesso livre e gratuitos, onde os alunos possam ler, estudar, realizar debates ou fruir qualquer outro tipo de atividade artística ou cultural e, principalmente, em horários diferenciados, como durante a madrugada, horários noturnos, ou aos finais de semana. Perante isso, alguns profissionais defendem a existência de bibliotecas públicas e comunitárias em horários diferenciados, que atendam àqueles que mais necessitam: os trabalhadores e estudantes. O que se observa é que praticamente não existem espaços públicos que funcionem fora do horário comercial, ou seja, no período noturno, período integral (24 horas) e aos finais de semana. Além disso, a equipe da biblioteca deve trabalhar em turnos de 6 horas/dia ou 30 horas/semanais. Esta é uma questão que precisa ser seriamente repensada pelos gestores de políticas públicas de bibliotecas, livro e leitura no Brasil. Este é um dos primeiros passos para uma real promoção social das bibliotecas públicas junto às suas comunidades.

Como uma das poucas e raras iniciativas nesse sentido, na cidade de São Carlos (SP), podemos citar a disponibilização de uma sala de leitura pelo Serviço Social do Comércio (SESC), o qual busca promover esse tipo de espaço e atividade, porém considerando que seja uma única unidade por cidade podemos concluir que ainda falta muito a ser feito.

Em termos de políticas públicas contemporâneas na promoção das bibliotecas públicas brasileiras, Takahashi (2000) destaca que, desde 1996, o Ministério da Cultura (MINC) executa o programa “Uma Biblioteca em Cada Município”, visando a implantação de bibliotecas em municípios delas desprovidos. A ação é sempre realizada em convênio com municípios (ou estados), cabendo à parte local fornecer instalação física, conexão telefônica e funcionários, bem como formalizar, por lei, a existência da biblioteca. Do início do programa, em 1996, até o ano de 1999, já foram assim implantadas 687 novas bibliotecas, ao custo unitário médio de R\$ 30 mil. Cabe aqui, portanto, ressaltar que, se comparado ao valor de um carro popular para uso de uma família brasileira, o custo da implantação da biblioteca, em termos de benefício cultural e social para uma comunidade, é extremamente pequeno.

Takahashi (2000) destaca também que as bibliotecas, assim como as escolas e os museus, são considerados pontos focais naturais para difusão, captação e processamento de conteúdos informacionais de interesse das comunidades. E em especial as bibliotecas públicas, devido à sua quantidade, distribuição geográfica pelo país e perfil do público atendido, são pontos estratégicos para viabilizar as pessoas e comunidades, o acesso à informação e ao conhecimento, sobretudo aos conteúdos da *internet*.

Numa perspectiva futura, surgiu recentemente uma esperança no cenário nacional, ao menos para as bibliotecas escolares. Trata-se da aprovação da Lei n. 12.244, de 24 de maio de 2010, que dispõe sobre a universalização das bibliotecas nas instituições de ensino do país. Ela prevê que, num prazo máximo de 10 anos, cada escola do país deverá possuir uma biblioteca e um bibliotecário responsável pela mesma (BRASIL, 2010). Com este novo cenário, acentuaram-se as reflexões sobre a implantação e execução das exigências da nova lei dentro da área da BCI e também em seu meio profissional, noticia esta vista como positiva, pois impulsionará a geração de novos postos de trabalho.

Assim, entendemos que a biblioteca pública, tende a ter um caráter mais democrático, acessível, amplo e agregador, dentre todas as tipologias de bibliotecas existentes, seria o

espaço ideal para se iniciar a implantação de um CISP, pois ela agrega todos os tipos de pessoas, sem distinção de espécie alguma, sendo, portanto, provavelmente a mais indicada para a implantação de qualquer tipo de projeto social, em especial aqueles que sejam voltados às classes populares, como é o caso da proposta original dos Centros de Documentação Popular.

4.2. A prática bibliotecária nos CISP

A Lei n. 4.084, de 30 de junho de 1962, dispõe sobre a profissão de bibliotecário e regulamenta seu exercício. Nela consta que os bacharéis em Biblioteconomia serão os responsáveis por administrar e dirigir bibliotecas, organizar e dirigir os serviços de documentação, executar os serviços de catalogação e classificação de materiais, entre outros serviços técnicos bibliotecários. O bibliotecário é o profissional liberal designado para gerenciar e executar os serviços oferecidos pela biblioteca, podendo dispor de uma equipe técnica de apoio, formada por auxiliares e técnicos de biblioteca.

Também de acordo com a Lei n. 12.244, de 24 de maio de 2010, a qual dispõe sobre a universalização das bibliotecas nas instituições de ensino do Brasil, num prazo de 10 anos, todas as instituições de ensino públicas e privadas deverão contar com uma biblioteca, no caso a escolar, tendo como responsável por esta unidade de informação um profissional bibliotecário. Disto isso, podemos entender que, a longo prazo, toda e qualquer unidade de informação, seja ela uma biblioteca pública ou um CISP, deverá contar legalmente com a contratação de um bibliotecário responsável.

4.2.1. O Serviço de Referência

A respeito do tradicional serviço de referência oferecido aos usuários pelas bibliotecas do mundo todo, Figueiredo (1992) coloca que:

A execução correta do serviço de referência depende da habilidade do bibliotecário em se relacionar com o usuário e a sua necessidade de informação, bem como da capacidade do bibliotecário em encontrar e selecionar as respostas adequadas ao pedido do usuário (FIGUEIREDO, 1992, p. 35).

O serviço de referência e informação de uma biblioteca disponibiliza aos seus usuários o atendimento direto e personalizado realizado pelo bibliotecário de referência que deve estar apto a responder a questão de pesquisa e a necessidade de informação do usuário, da forma mais eficiente possível, recorrendo para isto toda a gama de recursos e serviços de informação que a sua biblioteca oferece.

Atualmente, a indústria *online* trouxe novas tendências e mudanças ao tradicional serviço de referência nas bibliotecas. Os microcomputadores trouxeram uma grande mudança no que diz respeito aos usuários de um serviço online, que já não são mais apenas os profissionais da informação, mas também aqueles que, até algumas décadas atrás, dependiam de um profissional intermediário e agora conseguem realizar suas buscas de forma independente. Esta autonomia proporcionada pelo acesso democratizado aos serviços *online* faz com que os novos usuários sejam mais exigentes e independentes em questão de qualidade e também mais cientes do valor do serviço prestado (FIGUEIREDO, 1996)

Figueiredo (1996) questiona o papel do bibliotecário neste novo cenário, pois ele foi o primeiro usuário do serviço *online*, e hoje divide este espaço com profissionais de várias outras categorias. Neste sentido, pode-se aqui apontar a necessidade de uma reflexão social urgente e ampla sobre o futuro incerto da continuidade de profissões intermediárias, como a do bibliotecário na nova sociedade que se configura, pois os usuários estão cada vez mais independentes, uma vez que, o governo não pode continuar financiando cursos de graduação e colocando anualmente mais profissionais formados no mercado de trabalho para uma área

profissional que alguns apostadores do meio bibliotecário apontam que pode se extinguir.

Neste sentido, alerta-se que muitas vezes, os bibliotecários são levados a se isolar, numa visão “bibliotecocêntrica”, para depois se lamentarem como categoria profissional, de não gozarem do devido valor e reconhecimento social. Não entendem que a mudança cultural que se faz necessária atualmente é a da criação de uma nova mentalidade “pessoacêntrica”, que parta das necessidades cotidianas dos usuários para construir a função de suporte da biblioteca na solução de problemas reais. Os bibliotecários modernos devem transformar-se em agentes imprescindíveis na sociedade de aprendizagem. E a inovação tecnológica poderá dar uma notável contribuição nesse sentido (TAMMARO; SALARELLI, 2008).

A maior tendência é para o uso cada vez mais extenso e intenso da tecnologia, o que já pode ser exemplificado pelas inúmeras bases de dados de pesquisa *online* existentes, cujo surgimento ocasionou o cancelamento da assinatura de inúmeros periódicos impressos. Soma-se ao cenário das bases de dados *online*, a implantação de videotexto e teletexto (vídeo aulas), o fornecimento de serviços de disseminação seletiva da informação *online*, bem como de entrega de documentos (*document delivery service*) e também de pacotes de instrução bibliográfica empregando sistemas *online* interativos (FIGUEIREDO, 1996)

Segundo Tammaro e Salarelli (2008), o serviço de referência prestado pelas bibliotecas caracteriza-se por três funções, que podem ser oferecidas de forma combinada ou isoladamente:

- o serviço de informação que fornece ao usuário a informação de que ele necessita ou a citação dos recursos onde pode encontrar a informação que procura, como resposta a demandas precisas;
- a capacitação do usuário por meio de cursos para aprender a fazer pesquisas e usar os recursos digitais;
- a orientação do usuário, na qual se ajuda, de forma ativa, o usuário a identificar exatamente os recursos e os serviços de que ele precisa, por meio de listas ou serviços como o balcão de referência virtual (*virtual reference desk*).

□ Nesse sentido, Souto (2010, p.69) exemplifica afirmando que: “é possível promover a interação com os usuários remotos a partir da adoção de diferentes canais: telefone, *chat*, *Instant Messaging*, *e-mail*, videoconferência”. Assim, as bibliotecas públicas também precisam estar atentas com as novas tecnologias que invadiram o cotidiano das pessoas comuns, buscando adequar seus produtos e serviços informacionais a este novo cenário. Atualmente, a maior parte das pessoas com as quais convivemos possui um perfil pessoal cadastrado na rede social mundial *Facebook*, por exemplo. E as bibliotecas não podem estar alheias a isso. Por isso, atualmente, quase todas as bibliotecas buscam criar seus próprios perfis institucionais, nas redes sociais, como *Facebook*, *Twitter*, *SlideShare*, *YouTube*, *Instagram*, Blogs, entre outras.

□ Ainda que o foco deste trabalho seja oferecer um atendimento mais personalizado e humano, voltado à população marginalizada, temos que admitir que, atualmente, uma parcela deste público já tem acesso ao mundo virtual, sendo assim, também pode e deve ser atendido por um serviço de referência virtual.

O processo de referência, que é todo o atendimento prestado ao usuário pelo bibliotecário de referência, tem como coração a entrevista (GROGAN, 1995). A “entrevista de referência”, dentro do espectro do serviço de referência, é a atividade bibliotecária que almeja conseguir com que o usuário exponha sua necessidade de informação e com que o bibliotecário entenda suas necessidades informacionais específicas de forma eficiente e fidedigna. Trata-se, portanto, de descobrir o que o indivíduo de fato busca e mostrar o melhor caminho para que ele encontre a informação desejada (SANTOS; MACHADO, 2014).

Na entrevista de referência, o bibliotecário precisa agir quase como um psicólogo, sondando mais profundamente a questão de pesquisa apresentada pelo consulente e buscando entender o que o usuário realmente necessita, ainda que este mesmo não o saiba. Enfatiza-se que os bibliotecários de referência devem ser competentes tanto em formular como em responder perguntas. Aqui o diálogo, a paciência, e o “saber ouvir” do bibliotecário, tornam-se posturas essenciais para o sucesso da entrevista de referência. Sucesso este medido não somente pelo grau de satisfação do usuário, mas também por encontrar a solução mais adequada e eficiente possível para a resolução de um problema de pesquisa (GROGAN, 1995).

Um trabalho apresentado em 2014, no Seminário Nacional de Bibliotecas

Universitárias (SNBU), Santos e Machado destacam que há várias atitudes recomendáveis para os bibliotecários durante a “entrevista de referência”, mas as mais importantes são: postura receptiva, aberta e amigável, disposição e boa vontade para atender os usuários, gosto em lidar com o público, boa educação, boas habilidades de comunicação, cortesia e gentileza, atualização constante, domínio de técnicas biblioteconômicas, além do domínio das ferramentas de informática.

Em síntese, podemos afirmar que a “entrevista de referência” é uma técnica humana que requer utensílios, sendo que o mais importante destes é o corpo. A postura e a atitude do profissional durante a entrevista é fundamental para o sucesso do processo. Além da questão corporal, vários instrumentos irão auxiliar nesta atividade, como: catálogos, bibliografias, índices, *cardex*, entre outros. Como em todos os demais tipos de atividades humanas, são muitos os fatores materiais e abstratos que interferem na “entrevista de referência”. Nesse caso, podemos citar como fatores interferentes a cultura, o ambiente e o espaço físico e temporal. Assim, conclui-se que a entrevista de referência deve ser entendida e analisada enquanto atividade humana, técnica e tecnológica. O trabalho do bibliotecário durante a entrevista de referência requer o uso de habilidades e instrumentos de trabalho diferentes ao mesmo tempo (SANTOS; MACHADO, 2014).

De modo geral, a maioria dos usuários de bibliotecas que apresentam questões de pesquisa ao bibliotecário, sabem exatamente o que precisam e fazem seus pedidos de pesquisa de forma inteligível. No entanto, chama-se a atenção para um perfil minoritário de consulentes, os quais requerem muita atenção e cuidado por parte dos bibliotecários. Trata-se daqueles usuários que sabem o que precisam, mas não conseguem expressar com palavras adequadas seus pedidos de pesquisas. Ou então, um grupo ainda mais complicado de usuários, aqueles que não tem certeza quanto ao que precisam (GROGAN, 1995)

Devemos aqui ressaltar que o público ao qual o CISP se dirige provavelmente irá se encaixar em um destes dois perfis de usuários acima citados, uma vez que se dirige prioritariamente a comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A baixa escolaridade e limitado nível de capacitação técnica verificada nas comunidades dos bairros populares brasileiros, gera um perfil de usuários menos competentes do ponto de vista informacional, os quais requerem maior atenção e dedicação por parte do bibliotecário.

Assim, segundo Grogan (1995) antes de se prestar qualquer tipo de ajuda a esses consulentes, e mesmo antes de se dar início a uma busca, será preciso que a questão, do modo como foi inicialmente formulada, seja negociada. Portanto, o verdadeiro tema da consulta tem de ser identificado, esclarecido e, se necessário, aprimorado. E este trabalho deve ser feito durante a entrevista de referência, que é o cerne do processo de referência.

Aqui, cabe enfatizar uma crítica muito pertinente e fundamental sobre a postura de alguns profissionais nesse processo: alguns bibliotecários acham mais cômodo e menos trabalhoso, reprimir sua consciência profissional e aceitar todas as questões sem maiores indagações, deixando de lado qualquer suspeita mental de que aquilo que está sendo oferecido como produto informacional não é exatamente o que o consulente de fato necessita (GROGAN, 1995). Esta postura de leviandade e indiferença não deve ser seguida pelo bibliotecário que de fato está comprometido com a transformação social e com a qualidade do seu trabalho. O bom profissional deve adotar uma postura de dedicação, envolvimento e comprometimento com seu trabalho e deve ter como filosofia de trabalho, preferir pecar pelo excesso ao invés de deixar o usuário ir embora da biblioteca insatisfeito ou mal informado.

Vale ressaltar que o bibliotecário que deverá atuar no CISP jamais deve pensar em adotar uma postura profissional de comodismo, passividade e alienação, dada a própria natureza da proposta de trabalho neste tipo de unidade de informação. O envolvimento com a causa e a preocupação em oferecer o seu melhor, deve ser a postura ideal a ser perseguida pelo bibliotecário que atende ao público do Centro.

Grogan (1995) aborda a questão do imaginário social a respeito dos bibliotecários, o qual também, mesmo que indiretamente, pode influenciar no sucesso da entrevista de referência. Segundo pesquisas citadas pelo autor, e segundo o que se ouve falar no Brasil da visão do senso comum, discurso e imagem atualmente reafirmados de forma bem humorada e caricaturizada pela página na rede social *Facebook*, da personagem “Bibliotecária Mal-humorada”, os bibliotecários tem fama de serem pessoas hostis, desinteressadas, inacessíveis e antipáticas (FACEBOOK, 2016).

Dessa forma, não somente no CISP, mas em qualquer tipologia de unidade de informação, as novas gerações de bibliotecários devem buscar novas posturas profissionais, serem mais proativos, a fim de extinguir essa imagem social tão danosa para a profissão. Há

que se ressaltar que as novas gerações de jovens bibliotecários já têm contribuído neste sentido, porque desta personagem no *Facebook* vale-se do bom humor para ridicularizar tal postura profissional antiquada e mal vista e levar o público em geral a encarar tal preconceito com mais leveza.

A prática bibliotecária dentro do serviço de referência no Centro de Informação Popular deverá seguir a abordagem proposta pela teoria e metodologia *Sense-making* proposta por Dervin (1983). Brenda Dervin é docente da *School of Communication da Ohio State University*, nos Estados Unidos, desde 1986. É doutora e mestre pela Michigan State University e possui bacharelado em jornalismo pela *Cornel University*. Possui também um título de doutorado honorário pela *University of Helsinki*, na Finlândia. Foi presidente da *International Communication Association (ICA)* e também na *American Society for Information Science & Technology (ASIST)*. Sua produção científica iniciou-se no campo da comunicação social, em temáticas como: metodologia de pesquisa na comunicação, comunicação participativa e campanhas de comunicação pública. Paulatinamente, a autora foi dialogando e se aproximando do campo da Ciência da Informação, mais precisamente a partir do desenvolvimento da sua teoria chamada “metodologia *Sense-making*”, a qual foi sendo gradualmente construída pela autora desde 1972, e que ganhou uma formulação mais robusta no início dos anos 80. Desde então, Dervin não cessou de investir nela, problematizando-a e fazendo-a avançar, por meio da produção de textos teóricos e de muitas pesquisas de campo (ARAÚJO, 2009).

Dervin (1998) vem se debruçando sobre sua teoria desde 1972, e segundo a própria autora, o principal objetivo do seu método é descobrir o que os usuários realmente pensam, sentem ou desejam, ou seja, quais suas reais e verdadeiras necessidades. Assim, ela alerta que é necessário que se dê uma atenção especial também àquele conhecimento implícito e tácito que o usuário adquire através da sua experiência e vivência pessoal. No entanto, na maior parte das vezes, esse tipo de conhecimento é rejeitado pelos sistemas de gestão do conhecimento, por ser entendido como uma opinião pessoal ou como algo muito subjetivo e sem importância.

A metodologia *Sense-making* é largamente utilizada no Brasil, especialmente no campo da Ciência da Informação, principalmente em estudos sobre as necessidades, interesses

e usos dos meios de comunicação, informação, sistemas de comunicação e mensagens de usuários, patrocinadores, público, pacientes, clientes e cidadãos. Essa abordagem vê a informação como sendo uma construção do sujeito, nesse sentido, é vista como algo subjetivo, e só se torna significativa no contexto onde está inserida socialmente. É importante esclarecer que o termo *Sense-making* é utilizado pela autora em dois sentidos diferentes. *Sense-making* refere-se ao objeto de estudo, ao processo de investigação empírico por meio do qual os usuários de informação atribuem sentido às situações em que se encontram - lacunas cognitivas, às necessidades de informação realmente sentidas, à participação ativa no processo de busca da informação - e, também, às informações que encontram pelo caminho, que usam para si e das quais se apropriam. Mas *Sense-making* também se refere ao modo de estudar o comportamento informacional dos usuários, ou seja, ao tipo de metodologia utilizada para analisar os processos pelos quais os usuários atribuem sentido às situações em que se encontram na vida e às informações que utilizam para si. Assim, essa metodologia relaciona-se diretamente com a criação de categorias ou tipos ideais de situações, de parada de situação, de busca de informação e de uso da informação no contexto das discontinuidades do real encontradas pelos usuários no contexto de suas vivências e atuações (ARAÚJO, 2009).

A abordagem *Sense-making* também leva em conta os fatores emocionais dos usuários, o que, para a efetividade no uso dos sistemas de informação é fundamental, pois a partir do aspecto emocional do usuário, é possível captar muitas informações sutis e abstratas sobre eles. Fatores como a expressão corporal e facial do usuário no processo de busca por informação são indicadores muito importantes que fazem parte do processo do atendimento de referência do bibliotecário e que trazem significados humanos e abstratos, que muitas das vezes não podem ser traduzidos rapidamente em palavras, mas são claramente compreensíveis e inteligíveis pelo outro interlocutor. Assim, quando o usuário tenta se comunicar com um sistema de informação de uma maneira forçada e artificial, e sem sentido real para ele, isto gera em si mesmo uma insatisfação com o desempenho do sistema (DERVIN, 1998). A interação do usuário com robôs de inteligência artificial parece que jamais será igual à interação com outro ser humano, pois máquinas dificilmente conseguirão reproduzir processos psicológicos humanos como sentimentos e emoções.

Percebe-se que a abordagem de Dervin (1998) advogada para a aplicação da prática bibliotecária no Centro de Informação em Saúde Popular oferece um método que se distancia

da visão tradicional proposta pela literatura em serviços de referência nas bibliotecas. O enfoque teórico do *Sense-making* propõe um olhar mais sensível e perspicaz às necessidades informacionais dos usuários, que muitas das vezes devem ser captadas no campo no não dito através de sua linguagem corporal. Já a literatura tradicional do serviço de referência de biblioteca carece de um maior diálogo com a área da psicologia.

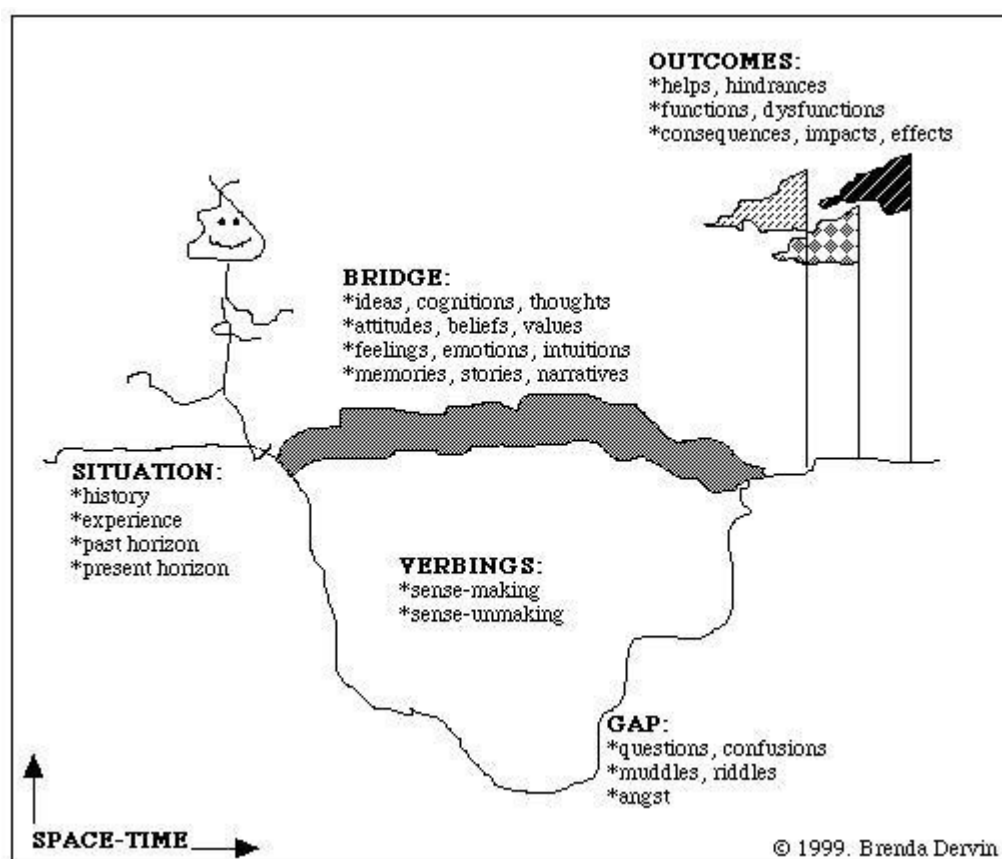


Figura 2 - Metáfora da teoria *Sense-making* (DERVIN, 1998)

Através da Figura 2, podemos entender melhor o que propõe a teoria de Brenda Dervin (1998). Trata-se do desenho manuscrito original da metáfora da abordagem teórica-metodológica *Sense-making*. Pode ser entendido como um modelo teórico de busca e recuperação de informação sobre um ponto de vista mais subjetivo. A Figura 2 representa o processo de ponte para sanar lacunas de conhecimento, onde o usuário toma uma decisão influenciado pela informação recebida para alcançar seu objetivo final. O processo representado neste modelo é iniciado quando o usuário sente uma lacuna de conhecimento de informação, o que dispara nele a materialização de uma necessidade real à informação. Assim, para preencher essa lacuna de conhecimento (*gap*) uma necessidade de informação deve ser preenchida por algo que faça sentido para o usuário dentro do contexto de uma dada situação, e que o mova cada vez mais próximo a sua meta final.

5. CONTEXTOS E POSSIBILIDADES DE IMPLANTAÇÃO DO CISP

Para a implantação da proposta de um Centro de Informação em Saúde Popular, alguns espaços sociais, além da biblioteca pública, podem ser pensados e sugeridos. A biblioteca pública, como já foi dito anteriormente, seria o primeiro lugar a se pensar para a implantação de um Centro de Informação em Saúde Popular, uma vez que a questão da guarda, do registro e do acesso à informação estão diretamente relacionadas ao fazer bibliotecário no interior das bibliotecas e dos arquivos. Outrossim, as bibliotecas públicas tendem a ser as mais democráticas e acessíveis do ponto de vista do público, por apresentar um contato mais direto com a população das comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica, já que o perfil do seu público é bastante heterogêneo. Apesar disso, a proposta descrita neste trabalho, pode ser expandida para outros espaços de convivência comunitária, em especial aqueles nos quais atuam o terceiro setor.

Um Centro de Informação em Saúde Popular deve ser instalado em regiões que abrigam os bairros mais populares da cidade, já que a população moradora desses locais geralmente não possui um plano de saúde privado devido aos altos custos destes serviços em relação à média salarial e de renda dessas pessoas no Brasil, além da realidade do desemprego e subemprego. Assim, os espaços de atuação do terceiro setor dessas regiões na cidade de São Carlos (SP), como as ONGs, os projetos sociais, bem como iniciativas assistenciais de cunho religioso, seriam também um espaço privilegiado de alcance dessa população que necessita de instruções e orientações mais adequadas com relação a questões de saúde.

Em seguida, serão apresentados três projetos sociais, os quais sugerem ter o perfil mais adequado para a implantação da proposta do CISP. A escolha desses projetos se deu a partir de uma busca de Ongs e projetos sociais na cidade de São Carlos (SP) e região, que poderiam ter um grande benefício em prol da população e conseqüentemente uma melhora significativa para as pessoas que mais precisam desse tipo de serviço. Um dos fatores motivacionais presentes na escolha dos projetos sociais foi o conhecimento prévio do trabalho do posto de Assistência Espírita e dos Centros Comunitários da SMCAS da PMSC.

5.1. APIB: Associação dos Proprietários de Imóvel no BROA

As informações descritas abaixo sobre as atividades da Associação dos Proprietários de Imóvel no BROA (APIB) foram obtidas mediante relatório da associação, de autoria de seu gestor Martinelli (2015) e também através de visita presencial à estância do Broa, em Itirapina (SP) e à própria associação. Geograficamente, a estância do Broa pertence à prefeitura de Itirapina (SP), embora em termos distritais, a sede regional seja a cidade de Rio Claro (SP). Durante a visita foram fotografadas as principais imagens e locais característicos da região e também a sede da APIB, no intuito de melhor ilustrar a descrição dos espaços.

Contextualizando, a represa da estância do Broa é muito visitada, em especial aos finais de semana, por moradores das cidades da região, como São Carlos (SP), Ibaté (SP), Ribeirão Bonito (SP), Dourado (SP) e Araraquara (SP), pelo fato de oferecer um ambiente de lazer junto às margens da represa. Nesta localidade encontra-se a APIB, uma associação de moradores da região, que tem sua sede própria logo na entrada da estância e que objetiva, além da função de associação de bairro, servir também como um Centro Comunitário que atenda aos interesses coletivos de desenvolvimento daquela região. A APIB tem como missão não se limitar apenas ao papel de associação de moradores, mas trabalhar como um Centro Comunitário promotor da cidadania e do desenvolvimento local.

A associação possui uma diretoria e tem como coordenador local e direto o gestor Marcos Alberto Martinelli. Não existe equipe de funcionários, como secretária ou cozinheira, por exemplo e todos os colaboradores, à exceção da diretora, são voluntários. Nesse contexto, arrecada de seus membros, uma taxa colaborativa de associação de em média R\$15,00 por mês de cada membro, a qual não é obrigatória, mas de caráter espontâneo. Sendo assim, dos em média 400 moradores da região, cerca de 60 fazem a contribuição mensal e muitas das vezes sem uma frequência regular.

A APIB desenvolve na região várias funções e papéis, pois além de ser uma associação de moradores, é também um Centro de Convivência Comunitária e também exerce o papel de uma espécie de ONG local. Atualmente, dentre as atividades desenvolvidas, estão aulas de

ginástica e dança para os alunos da terceira idade que são moradores da região. Esporadicamente, são realizadas festas comemorativas que visam estimular a integração entre os moradores, como aconteceu com a última grande festa junina realizada, que recebeu em torno de 1000 pessoas, incluindo o prefeito de Itirapina (SP). O objetivo maior da realização das festas é estimular os moradores a se auto-organizarem em torno de objetivos comuns, para que eles mesmos possam ter iniciativa para realizar melhorias na comunidade de forma autônoma.

Com relação à assistência à saúde, a estância do Broa possui uma agente comunitária de saúde, moradora local, que realiza visitas às casas das famílias e busca ajuda na prefeitura para as questões mais graves. O público atendido pela agente de saúde é na maior parte das vezes casais de idosos, pessoas de meia idade e também adultos jovens. As crianças e adolescentes geralmente são levados pelos pais para fazerem consultas e tratamentos na cidade de Rio Claro (SP). Um ponto que merece destaque aqui é o fato de que a região ainda não possui um único posto de saúde local para atendimento à população da região. A associação também possui em seu quadro de voluntários uma enfermeira aposentada, que é a pessoa de referência na região quando se trata de esclarecimentos e dúvidas de saúde. Essa enfermeira presta um atendimento humanizado na APIB, buscando dar uma orientação mais adequada para os moradores que estão com algum tipo de dúvida sobre saúde.

É interessante mencionar também a existência de uma sala que contém um pequeno acervo de livros, enciclopédias e apostilas que foram doadas pelos próprios moradores, os quais possuem livre acesso a eles. Com a existência desse ambiente, o gestor pretende realizar um estudo de usuários com o objetivo de descartar o material julgado desinteressante e organizar o acervo em um salão maior da associação. Para isso, o gestor cogita uma parceria com a UFSCar para conseguir estagiários voluntários do curso de BCI, bolsistas de projetos de extensão ou então algum profissional bibliotecário já formado que se candidate voluntariamente a abraçar esta tarefa.

A constatação do já iniciado, embora pequeno, acervo local de livros foi um reforço a mais para a ideia da implantação de um CISP na APIB. A necessidade mais imediata seria prover o acervo local de publicações atuais na área da saúde, que viessem de encontro às necessidades da comunidade. Aqui, o serviço especializado de bibliotecário só poderá se dar

mediante ao trabalho de algum voluntário ou estagiário, que, mesmo não sendo bibliotecário, pode colaborar como um técnico ou auxiliar de biblioteca. Outra sugestão interessante e pertinente é que alunos do curso de BCI da UFSCar possam desenvolver atividades de extensão ou estágios curriculares na APIB para organização e gestão do acervo, bem como atendimento ao público. Por fim, a função de “Intelectual Orgânico”, estimulador do desenvolvimento local, tem ficado por conta do coordenador e gestor local, que é quem estabelece um contato mais direto e permanente com a população.

Futuramente, a APIB pretende implantar um cineclube, oferecendo sessões de cinema semanais e gratuitas. Para isso, cogita fazer parceria com o curso de graduação em Imagem & Som da UFSCar, que poderia estar enviando seus alunos para projetar os filmes e, ao final das sessões, promover um debate crítico e reflexivo com os moradores, em torno da temática do filme exibido. Outra intenção da APIB é construir um telecentro que possa oferecer acesso gratuito à *internet*, bem como aulas de informática básica para o trabalho com editores de texto e elaboração de apresentações de slides.

O espaço da APIB e da região do Broa é convidativo para o desenvolvimento de projetos de cunho multidisciplinar, propiciando um espaço acolhedor para a realização de atividades práticas de extensão ou estágio, pelos alunos de graduação das diversas universidades da cidade de São Carlos (SP), em especial da UFSCar. A associação visa oferecer um espaço variado que possa abrigar a realização dos mais diversos tipos de atividades, em caráter de voluntariado, pelos alunos das mais variadas áreas do conhecimento, tendo, portanto, um caráter multi e interdisciplinar.

Analisando a função da APIB e a realidade dos moradores da região, percebe-se que a região é um campo fértil para estágios para estudantes de várias áreas do conhecimento: Biblioteconomia e Ciência da Informação (gestão do CISP dentro da APIB); Medicina e Enfermagem (atendimentos básicos de orientação em saúde); Biologia (exploração da fauna e flora local); Educação Física (promoção de aula de esportes, atividades aquáticas e yoga); Terapia Ocupacional (aulas de artesanato e demais terapias alternativas); e Fisioterapia (realização de exercícios de reabilitação e tratamento).

Diante do relato sobre a APIB e da proposta deste trabalho, entende-se que a implantação do CISP poderá contribuir positivamente com a comunidade atendida pela

associação, enquanto mais um centro local de referência e orientação para informações em saúde. A implantação do CISP na sede da APIB, com acesso livre e gratuito aos moradores locais, cria mais um espaço de leitura, lazer e consulta para informações e orientações na área da saúde. Além disso, o CISP também pode ser mais um local de estágio e aprendizado para estudantes e profissionais da região que trabalham em áreas afeitas ao trabalho ali desenvolvido, como profissionais da saúde, terapeutas e bibliotecários.

5.2. Posto de Assistência Espírita

Segundo a Sociedade de Divulgação Espírita Auta de Souza (2001), o Serviço Assistencial Espírita se constitui, dentro da história do Movimento Espírita Brasileiro, como um dos capítulos mais fecundos e satisfatórios. São muitas atividades espíritas, de caráter voluntário, realizadas no Brasil inteiro, pela boa vontade dos trabalhadores espíritas voluntários que buscam nas atividades de ajuda ao próximo, um caminho para a construção de um mundo mais humano. Os trabalhadores espíritas voluntários são seguidores da doutrina decodificada pelo educador francês Hippolyte Léon Denizard Rivail, de pseudônimo Allan Kardec. No Brasil, o maior expoente do movimento espírita foi o médium psicógrafo Francisco Cândido Xavier, mais conhecido como Chico Xavier. Atualmente, o maior ícone espírita do Brasil é o palestrante Divaldo Pereira Franco.

O trabalho chamado “Posto de Assistência Espírita” é um dos inúmeros trabalhos voluntários, assistenciais e de promoção do ser humano, empreendidos pelo movimento espírita no Brasil. Segundo definição da própria entidade criadora desta metodologia de trabalho assistencial espírita:

O Posto de Assistência Espírita é um trabalho assistencial desenvolvido em comunidades carentes, favelas, invasões, assentamentos, dentre outros locais. Essa atividade oportuniza a troca de experiências, possibilitando o crescimento dos trabalhadores, a assistência e a promoção das famílias carentes de amor e luz e o despertamento do auxílio mútuo entre as mesmas. As atividades do Posto podem ser realizadas em escolas, nos lares das famílias, nas ruas ou em áreas doadas ou adquiridas para tal finalidade (SOCIEDADE DE DIVULGAÇÃO ESPÍRITA AUTA DE SOUZA, 2001, p. 52).

Dentre os objetivos do trabalho do Posto de Assistência Espírita, elencados pela Sociedade de Divulgação Espírita Auta de Souza (2001), podemos citar: divulgar a doutrina espírita; promover a comunidade onde o mesmo se localiza; evangelizar crianças, jovens e adultos com lições de moral cristã; formar adeptos esclarecidos; desenvolver o auxílio mútuo entre a comunidade e ajudar materialmente e espiritualmente, entre outros.

Em São Carlos (SP), o único Posto de Assistência Espírita existente chama-se “Irmão Áureo” e fica localizado em uma casa no bairro Cidade Aracy I, considerada uma das regiões mais empobrecidas da cidade. O trabalho do posto começou a ser desenvolvido em 2006, tendo sido alocado provisoriamente em uma casa gentilmente cedida por uma família do bairro Presidente Collor e, depois de 8 anos, uma casa foi adquirida por um dos voluntários, para fins de desenvolvimento desse trabalho.

O posto oferece, por meio do trabalho de seus voluntários, vários tipos de atividades e serviços gratuitos à população, como: oficinas de artesanato, aulas de violão, sopa comunitária (também conhecida como “sopão”), aulas de evangelização infantil e juvenil, cursos para gestantes, aulas para mães, lanches para as crianças, horta coletiva, etc. Além disso, esporadicamente, em datas festivas, como Dia das Crianças, Festa Junina e Natal, costuma-se promover pequenas festinhas, cujo material para realização da mesma provém de doações arrecadadas pelos próprios voluntários.

No espaço do posto espírita e dentro da proposta do projeto da CISP, muitos outros tipos de atividades diferentes podem ser realizadas. No entanto, o que é importante ressaltar é que todas as atividades são gratuitas e todos os trabalhadores do posto são voluntários. Outra vantagem que o posto oferece para o fortalecimento do voluntariado no Brasil é que não é necessário que o candidato seja espírita para poder colaborar e participar, tanto como trabalhador quanto como assistido do posto.

Além das atividades que o posto já possui, muitas outras podem ser desenvolvidas em seu espaço, a depender da proposta, habilidade e disponibilidade de seus voluntários. Dessa maneira, novas atividades já foram experimentadas, como: sessões de cinema, aulas de culinária, aulas de higiene pessoal, cortes de cabelo gratuito, aulas de alfabetização e biblioteca espírita. Além disso, podemos propor outras novas atividades a serem desenvolvidas no projeto, como por exemplo, aula de dança e yoga e reforço escolar.

Segundo a Sociedade de Divulgação Espírita Auta de Souza (2001), a fundação de um Posto de Assistência Espírita em uma região de bairros populares, gera inúmeros benefícios para a comunidade, como: desenvolvimento do auxílio mútuo; atendimento às famílias; abertura de novas frentes de trabalho; abrangência maior da assistência moral, espiritual e material; formação de novos dirigentes comunitários; evangelização cristã e lições de moral e ética para as famílias e empoderamento da comunidade para a importância do trabalho coletivo.

É importante esclarecer que, embora a literatura espírita do movimento Auta de Souza utilize extensamente o termo “assistido” em seus livros, o objetivo maior do movimento não é apenas de cunho assistencialista. Em várias publicações, o movimento ressalta seu compromisso com a promoção social do ser humano, o que se coaduna com os princípios propagados pela pedagogia de Paulo Freire.

Desta forma, por experiência da própria autora, entende-se como muito propício o Posto de Assistência Espírita como um dos espaços privilegiados para implantação de um CISP. Isto se dá pelo fato de que os voluntários do posto já se depararam inúmeras vezes, com situações que exigiam deles orientação e instrução aos assistidos com relação a dúvidas sobre questões de saúde.

Os assistidos do posto são em sua maioria mulheres e crianças. Essas mulheres geralmente já são mães, mesmo as mais jovens e apresentam um baixo grau de escolaridade e vínculos empregatícios informais e irregulares, trabalhando como diaristas em sua maioria, e, a maior parte delas, não possuem cônjuge, sendo elas mesmas o chefe da família. Em meio à sua participação nas atividades do posto, essas mulheres abordam os trabalhadores e se queixam de doenças, dores, trazem exames e receitas médicas, relatam sobre suas consultas médicas, fazem perguntas, pedem orientação, etc. Assim, notou-se o quão carente são essas pessoas em termos de orientações sobre saúde.

Essas pessoas também trazem aos trabalhadores do posto dúvidas sobre questões jurídicas, como por exemplo, dúvidas sobre divórcio e processos trabalhistas. Nota-se assim, o quão necessária é a assistência mais presente do Estado, das ONGs, da extensão universitária e das instituições religiosas em atendimento às carências informacionais dessa população. Desta forma, entende-se como muito propício o Posto de Assistência Espírita

“Irmão Áureo” como um dos espaços privilegiados para implantação de um CISP. Isto se dá pelo fato de que os voluntários do posto já se depararam inúmeras vezes, com situações que exigiam deles orientação e instrução aos assistidos com relação a dúvidas sobre questões de Saúde.

5.3. Centros Comunitários da SMCAS da PMSC

Os Centros Comunitários geridos pela Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social (SMCAS) da Prefeitura Municipal de São Carlos (PMSC) são espaços comunitários destinados à realização de atividades gratuitas para os moradores de alguns bairros da cidade que contam com essa instalação em seus arredores.

Em termos de instalação física, trata-se de uma casa grande, com várias salas para a realização das atividades, e com um quintal grande, incluindo campinho de futebol. Além disso, as cozinhas costumam ser grandes, com fornos industriais para serviços de panificação e onde também são feitas e servidas refeições diárias aos funcionários da prefeitura que trabalham no centro. Possuem também uma sala com uma brinquedoteca, a qual é destinada a atender crianças em tratamento psicológico que são encaminhadas para desenvolver atividades de ludoterapia com professoras da rede municipal de ensino que temporariamente são deslocadas para lecionar nos Centros Comunitários.

A equipe do Centro geralmente é composta por uma coordenadora, que seria a chefe geral, além de secretária, que possui uma sala própria, mais uma cozinheira e uma auxiliar de serviços gerais. Além disso, esporadicamente, cada Centro recebe a visita de uma assistente social da prefeitura, que vem supervisionar e avaliar o andamento das atividades realizadas no Centro. Dentre as atividades estão aulas de: dança, esporte, corte e costura, e artesanato, por exemplo. Essas aulas geralmente são oferecidas por voluntários que se candidatam para colaborar no Centro.

Por fim, cabe aqui esclarecer que os Centros Comunitários gerenciados pela SMCAS da PMSC são citados neste trabalho somente a título de sugestão, como possível local para a

sugestão da implantação de um CISP, pois o espaço já é conhecido da autora devido a ter trabalhado como ludoterapeuta e brinquedista no projeto “Criando Asas”, da PMSC, alocado em um destes Centros Comunitários. É importante citar que, na etapa do cronograma de visita aos locais sugeridos, não houve autorização legal do departamento jurídico da prefeitura em tempo hábil para a realização da visita a uma das unidades. No entanto, para fins desse trabalho, ao qual não cabe a implantação da proposta, o que também dependeria da aprovação de instâncias superiores, optamos por desistir da realização das fotos, pois isso dependeria de trâmites jurídicos geralmente morosos.

Mesmo assim, vale ressaltar que esses Centros Comunitários oferecem um espaço de convivência social muito fértil para se tornar campo de estágios para alunos de cursos de graduação de várias áreas do conhecimento, pois muitas atividades variadas podem ser oferecidas neste espaço. Com relação à implantação do CISP nesses centros, irá contribuir positivamente com a comunidade local atendida, no sentido de ser um espaço de leitura, orientação e busca de informações confiáveis na área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que o tema discutido e proposto neste trabalho seja futuramente implantado dentro do espaço de alguma biblioteca pública, ONG, Centro Comunitário ou qualquer outra organização do terceiro setor na cidade de São Carlos (SP) e região. É claro que, para os espaços públicos e privados, esta iniciativa dependerá do interesse e parceria de gestores do terceiro setor e empresários, e também das necessidades informacionais demonstradas por suas comunidades de usuários.

É necessário esclarecer que os locais com os quais foi possível estabelecer um diálogo, e que nos cederam a possibilidade da visita presencial e da captação das fotos, foram a APIB e o Posto de Assistência Espírita “Irmão Áureo”. Também buscamos contatar a SMCAS da PMSC, para autorização da realização de visita e fotos no espaço de um dos Centros Comunitários da cidade, em especial aqueles localizados nas regiões mais populares da cidade. No entanto, o ofício de solicitação da autorização, foi encaminhado para o Departamento Jurídico da prefeitura e aguardou análise e aprovação, cujo retorno de autorização não se deu em tempo hábil para os prazos de desenvolvimento dessa pesquisa.

Vislumbrando o futuro cenário de continuidade e aprofundamento desta pesquisa e apontando para uma concretização prática de fundação de um Centro de Informação em Saúde Popular (CISP), deve-se apontar, neste sentido, a abordagem teórico-metodológica *Sense-making*, desenvolvida por Brenda Dervin (1998), como a mais indicada para a realização das investigações sobre as reais necessidades informacionais em Saúde Popular de uma dada comunidade.

Com o intuito de saber melhor sobre o público para o qual trabalham e suas reais necessidades de informação, as unidades de informação recorrem a metodologias de aplicação de estudos de usuários, isto é, por meio de questionários ou até mesmo entrevistas presenciais ou virtuais. Em consequência disso, faz-se necessário a aplicação de um estudo de usuários do CISP, que poderá ser materializado em trabalhos futuros, na forma de entrevistas presenciais gravadas para realizar um estudo mais detalhado e fiel à realidade.

A aplicação destas entrevistas deve-se fundamentar na abordagem teórico-

metodológica de Brenda Dervin (1998), uma vez que tal abordagem dedica-se a entender e estudar aspectos mais profundos da emotividade dos usuários, questões estas que influem, embora de forma sutil, na interação usuário-bibliotecário. Dessa forma, para que um CISP, alocado em uma biblioteca pública ou em alguma outra organização do terceiro setor, cumpra de fato o seu papel social, é relevante que o bibliotecário, atendente no serviço de referência deste Centro, esteja munido das técnicas e metodologias necessárias para compreender e satisfazer de forma mais eficiente as reais necessidades informacionais do usuário.

A principal ideia não é oferecer apenas mais um serviço de informação, mas que esse serviço seja de fato eficiente, que alcance as suas metas e que realmente cumpra um papel social no sentido de construção da cidadania e transformação social. O objetivo final é oferecer um serviço de utilidade pública, um canal de efetiva atuação na transformação social da comunidade, colocando o bibliotecário como a ponte entre o cidadão e a promoção da saúde e da cidadania. Neste cenário, o bibliotecário passa a ser um agente de transformação social, que vai promover o desenvolvimento social da comunidade na qual o Centro está inserido.

No futuro funcionamento do CISP, é interessante que seus membros busquem a articulação social com outros movimentos sociais da rede da EPS e também busquem formação teórica e acadêmica condizente com os interesses de atuação do CISP. Nesse sentido, a vinculação com o GT Educação Popular em Saúde da ABRASCO seria uma importante ferramenta de fortalecimento da existência social do Centro de Informação em Saúde Popular, proposto neste trabalho.

Ressalta-se que, a efetiva e completa implantação de um Centro de Informação em Saúde Popular na cidade de São Carlos (SP) e região não fazia parte da meta deste trabalho, dentro do período de desenvolvimento desta dissertação de mestrado, por não haver tempo hábil para a execução prática da proposta, já que dependeria da aprovação e tramitação de atores e fatores externos também. O presente trabalho não pode e não deve se encerrar com o término de um curso de mestrado. Porém, até o momento, caminhou-se na direção da construção de um referencial teórico que embasa uma proposta aqui sugerida de implantação de um Centro de Informação em Saúde Popular (CISP).

Esperamos também que o trabalho possa se desmembrar em publicações e ações

práticas de real e efetiva contribuição para o progresso social na cidade de São Carlos (SP) e região, bem como servir de modelo e referência, tanto teórica como prática, para iniciativas semelhantes, em outras localidades.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. **GT Educação Popular e Saúde**. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/si>>. Acesso em: abr. 2016.

ALMEIDA JÚNIOR, Oswaldo Francisco de. **Biblioteca pública: avaliação de serviços**. Londrina: Eduel, 2013. 288 p.

ALMEIDA JÚNIOR, Oswaldo Francisco de. **Sociedade e Biblioteconomia**. São Paulo: Polis/APB, 1997. 129 p (Coleção Palavra-Chave).

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. A contribuição de B. Dervin para a ciência da informação no Brasil. The contribution of B. Dervin to the brazilian information Science research. **Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf.**, Florianópolis, v. 14, n. 28, p.57-72, 2009.

BARBOSA, Maria Alves et al. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. **R. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.12, p. 38-43, 2004. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v12>>. Acesso em: out. 2015.

BARRETO, Aldo Albuquerque. O mercado de informação no Brasil. **Inf. Inf.**, Londrina, v. 5, n. 1, p. 25-34, jan./jun. 2000. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ue>>. Acesso em: set. 2015.

BARRETO, Aldo Albuquerque. **A questão da informação**. p. 1-10, 1994. Disponível em: <<https://bibliotextos.files.wo>>. Acesso em: out. 2015.

BELTRÃO, Jane Felipe. A arte de curar dos profissionais de Saúde Popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v. VI (supl.), p. 833-866, set. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm>>. Acesso em: ago. 2015.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Histórico da BVS no Brasil**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS. Disponível em: <<http://brasil.bvs.br/vhl/sobr>>. Acesso em: dez. 2014.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Portal Regional da BVS**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS. Disponível em: <<http://bvsalud.org>>. Acesso em: dez. 2014.

BONETTI, Osvaldo Peralta; CHAGAS, Reginaldo Alves das; SIQUEIRA, Theresa C. A. A Educação Popular em Saúde na Gestão Participativa do SUS: construindo uma política. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 16-24.

BONETTI, Osvaldo Peralta; PEDROSA, José Ivo dos Santos; SIQUEIRA, Theresa Cristina de Albuquerque. Educação Popular em saúde como política do sistema único de saúde. **Rev. APS**, v. 14, n. 4, p. 397-407, out/dez 2011.

BOURSEILLER, Christophe. **Quem é Michel Maffesoli**: entrevistas com Christophe Bourseiller. Petrópolis: De Petrus et Alii, 2011. 104 p.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1981. 113 p. (Coleção Primeiros Passos; v.38).

BRASIL. **Lei n. 12.527**, de 18 de novembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações.

Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/cc>>. Acesso em: mai. 2015.

BRASIL. **Lei n. 12.244**, de 24 de maio de 2010. Dispõe sobre a universalização das bibliotecas nas instituições de ensino do País. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/cc>>. Acesso em: mai. 2015.

BRASIL. **Lei n. 4.084**, de 30 de junho de 1962, dispõe sobre a profissão de bibliotecário e regula seu exercício. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03>. Acesso em: mai. 2015.

BRASIL. Ministério da Cultura. Fundação Biblioteca Nacional. **A biblioteca pública**: administração, organização, serviços. Rio de Janeiro: Departamento Nacional do Livro, 1995. 121 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Blog da Saúde**. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br>>. Acesso em: dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha “Entendendo o SUS”**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov>>. Acesso em: dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cidadão: ações e programas**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov>>. Acesso em: jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comunidade de Práticas**. Disponível em: <<https://cursos.atencaobasica>>. Acesso em: jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comunidade de Práticas: cursos**. Disponível em: <<https://cursos.atencaobasica>>. Acesso em: jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Editora MS**. Disponível em: <<http://editora.saude.gov.br>>. Acesso em: dez. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis>>. Acesso em: abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde** [site governamental]. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov>>. Acesso em: nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde: Saúde Baseada em Evidências**. Disponível em: <<http://aplicacao.periodicos.saude.gov.br>>. Acesso em: abr. 2014.

CALDAS, G. Mídia e políticas públicas para a comunicação da ciência. In: PORTO, C.M., BROTAS, A.M.P., and BORTOLIERO, S.T., (orgs). **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, p. 19-36.

CAMPELLO, Bernadete Santos. **Fontes de informação utilitária em bibliotecas públicas**. Campinas: Alínea, 2007. 93 p.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. Metodologia científica. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996. 209 p. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 607-621, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/>>. Acesso em: dez. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1997 de 16 de agosto de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 ago. 2012. Seção I, p. 149.

CÔRTEZ, Gisele Rocha; LUCIANO, Maria Cristiana Félix; DIAS, Karla Cristina Oliveira. A informação no enfrentamento à violência contra mulheres: Centro de Referência da Mulher “Ednalva Bezerra”: relato de experiência. **Biblionline**, João Pessoa, v. 8, p.134-151, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs>>. Acesso em: 15 dez. de 2014.

CÔRTEZ, Gisele Rocha. Violência doméstica: centro de referência da mulher “Heleieth Saffioti”. **Estud. sociol.**, Araraquara, v.17, n.32, p.149-168, 2012.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre et al. Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós?. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2013, vol.18, n.1, pp.171-179. Disponível em: <<http://www.scielo.>> Acesso em: nov.2015.

CURRÁS, Emilia. **Tesauros**: linguagens terminológicas. Brasília: IBICT, 1995. 284 p.

CUTOLO, Luiz Roberto Agea. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 35, n. 4, p. 16-24, 2006.

DE MARCO, Mario Alfredo. Do Modelo Biomédico ao Modelo Biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60- 72, jan./abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem>>. Acesso em: nov. 2015.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. **O planejamento da pesquisa qualitativa**: teorias e abordagens. [The landscape of qualitative research]. 2 ed. Porto Alegre: Artmed. (Biblioteca Artmed. Método de Pesquisa). 2006. 432 p.

DERVIN, Brenda. Sense-making theory and practice: an overview of user interests in knowledge seeking and use. **Journal of Knowledge Management**, Ohio, v.2, n. 2, p. 36-46, dez. 1998. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/cc>>. Acesso em: 25 jun. 2015.

DURIGUETTO, Maria Lúcia. A questão dos intelectuais de Gramsci. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 118, p. 265-293, abr./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssso>>. Acesso em: ago. 2015.

ELIAS, C. S. et al. Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

FACEBOOK. **Bibliotecária mal humorada** [Página de Facebook]. 2015. Disponível em: <<https://pt-br.facebook.com/Bi>>. Acesso em: set. 2015.

FACEBOOK. **Ministério da Saúde** [Página de Facebook]. 2015. Disponível em: <web.facebook.com/minsaude?_rd>. Acesso em: dez. 2015.

FIGUEIREDO, Nice Menezes de. **Serviços de referência & informação**. São Paulo: Polis/APB, 1992. 167 p.

FIGUEIREDO, Nice Menezes de. **Textos avançados em referência & informação**. São Paulo: Polis / APB, 1996. 124 p.

FLICKR. **Ministério da Saúde**. [Conta Flickr]. 2015. Disponível em: <<https://www.flickr.com/photos>>. Acesso em: dez. de 2015.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho; MARTINS, Cleide de Lavieri. A ética, a humanização e a saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. esp., p. 31-33, dez. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rebe>>. Acesso em: dez. 2015.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho; SPINETTI, Simone Ribeiro. A informação nas relações entre os Agentes Comunitários de Saúde e os usuários do Programa de Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.13, n. 2, p.70-75, maio-ago 2004.

FREIRE, Paulo Reglus Neves; NOGUEIRA, Adriano. **Que fazer: teoria e prática em Educação Popular**. 12 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. 92 p.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; FERREIRA, Janise Braga Barros; RICARTE, Ivan Luiz Marques. In: CASARIN, Helen de Castro Silva (Org.) **Estudos de usuário da informação**. Brasília: Thesaurus, 2014. p. 183-219.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, Márcio. Abordagem *Sense-Making* na Ciência da Informação: uma breve contextualização. **RDBCI**, Campinas, v. 9, n. 2, p. 1-11, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.sbu.unicamp.br/see>>. Acesso em: dez. 2015.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Conversas sobre Iniciação à Pesquisa Científica**. 5. ed. Campinas: Alínea, 2011.

GRAMSCI, Antonio. **Os intelectuais e a organização da cultura**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978. 244 p. (Coleção Perspectivas do Homem. Filosofia; v.48).
GROGAN, Denis. **A prática do serviço de referência**. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 1995. 196 p.

GUIMARÃES, Vera Aparecida Lui; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. Comunicação e apropriação do conhecimento científico: reflexões preliminares sobre a compreensão pública da ciência. In: MIOTELLO, Valdemir; HOFFMANN, Wanda Aparecida Machado (Orgs). **Apontamentos de estudos sobre Ciência, Tecnologia e Sociedade**. São Carlos: Pedro e João Editores, 2010. p. 403-418.

HEIDMANN, ITSB et. al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enferm.**, v.15, n. 2, p. 352-58, abr/jun. 2006.

INTERAÇÃO DESENVOLVIMENTO HUMANO. **Um caminho para o desenvolvimento humano**: o aperfeiçoamento interpessoal para o sucesso organizacional e pessoal. Disponível em: <<http://interacaodh.com.br/>> Acesso em: jun. 2015.

INSTAGRAM. **Ministério da Saúde**. 2016. [Perfil no Instagram]. Disponível em: <<https://www.instagram.com/min>>. Acesso em: mai. 2016.

IRWIN, Alan; WYNNE, Brian (Eds.). **Misunderstanding Science?: the Public Reconstruction of Science and Technology**. Cambridge: Cambridge University Press., 1996.

JOLL, James. **As idéias de Gramsci**. São Paulo: Cultrix, 1979. 99 p. (Mestres da Modernidade).

KLEINMAN, A. **The illness narratives**. New York: Basic Books Inc., 1988.

KOONTZ, Christie; GUBBIN, Barbara (Orgs.). **Diretrizes da IFLA para bibliotecas públicas**. 2 ed. Federação Internacional de Associações de Bibliotecários e Bibliotecas. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 2012. 162 p.

LE COADIC, Yves-François. **A ciência da informação**. 2. ed. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 2004. 124 p.

MAFFESOLI, Michel. **O conhecimento comum**: introdução à sociologia compreensiva. Porto Alegre: Sulina, 2010. 295 p. (Imagário Cotidiano).

MARTELETO, Regina Maria; VALLA, Victor Vincent. Informação e Educação Popular - o conhecimento social no campo da saúde. **Perspec. ciênc. inf.**, Belo Horizonte, n. esp., p. 8-21, jul./dez. de 2003.

MARTINELLI, M. A. Breve diagnóstico da APIB. In: **Relatório preliminar para a diretoria da APIB** - Associação dos Proprietários de Imóveis no Broa. Itirapina: APIB, 2014. 2 p.

MERRY, Peter. **Effective use of health care information**. West Sussex: Bowker-Saur, 1997. 262 p (British Library Research).

MILANESI, Luis. **O que é biblioteca**. 10 ed. São Paulo: Brasiliense, 1995. v. 94. 106 p (Primeiros Passos; v.94).

MORAES, Ilara Hammerli Sozzi. **Informações em Saúde**: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo: Hucitec, 1994. 172 p (Saúde em Debate; v. 65).

NAVAS, Ana Maria; CONTIER, Djana; MARANDINO, Martha. Controvérsia científica, comunicação pública e museus no bojo do movimento CTS. **Ciência & Ensino**, v. 1, n. esp., nov. 2007. Disponível em: <<http://prc.ifsp.edu.br/ojs/in>>. Acesso em: jun. 2015.

NOSELLA, Paolo. **A escola de Gramsci**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 135 p.

OGIBOSKI, Vitor; SOUSA, Cidoval Moraes de. Rousseau e o discurso sobre as ciências e sobre as artes: o prelúdio de uma visão crítica da centralidade tecnocientífica. In: MIOTELLO, Valdemir; HOFFMANN, Wanda Aparecida Machado (Orgs). **Apontamentos de estudos sobre Ciência, Tecnologia e Sociedade**. São Carlos: Pedro e João Editores, 2010. p. 403-418.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Recife: Bagaço, 2005. 192 p.

PACHECO JÚNIOR, Israel; TORRES, Michelangelo Marques. Atualidade do pensamento de Paulo Freire na Educação Popular. In: ASSUMPÇÃO, Raiane (Org.). **Educação Popular na perspectiva freireana**. São Paulo: Editora e Livraria Instituto Paulo Freire, 2009. p. 19-53.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **A Responsabilidade Do Pesquisador Ou Sobre O Que Dizemos Acerca Da Ética Em Pesquisa**. exto Contexto Enferm 2005 Jan-Mar; 14(1):96-105.

PAIM, J. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA; 2007.

PASSAMAI, M.P.B. et. al. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.16, n.41, p.301-14, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/>>. Acesso em: abr. 2016.

PENTEADO, Rosângela de Fátima Stankowitz; CARVALHO, Hélio Gomes de; STRAUHS, Faimara do Rocio. Ciência, Tecnologia e Sociedade: uma revisão teórico-empírica. **Revista Eletrônica FAFIT/FACIC**, Itararé, v. 2, n. 1, p. 35-43, jan./jun. 2011.

PORTAL DA SAÚDE. **São Carlos (SP) aprova implantação de práticas integrativas de Educação Popular e Saúde**. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/index.p>>. Acesso em: nov. 2015.

RIOS, J. A., SILVA, Benedicto (Coords.). **Dicionário de Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1987.

ROTHBERG, Danilo. Mito, teorias da notícia e jornalismo sobre ciência. **Comunicação e Espaço Público (UnB)**, v. 5, n. 2, p. 71-84, 2005.

SALDANHA, G. S. O documento e a “via simbólica”: sob a tensão da “neodocumentação”. **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, RJ, v. 2, n. 1, p. 65-88, jan/jun., 2013. Disponível em: <<http://www.aaerj.org.br/ojs/i>>. Acesso em: ago. 2015.

SAMPAIO, R. F. ; M ANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter.[online]**. 2007, vol.11, n.1, pp.83-89. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfi>>. Acesso em: ago. 2015.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Se Deus fosse um ativista dos direitos humanos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2014. 174 p.

SANTOS, Fabiana Pereira; MACHADO, Lucilia Regina de Souza. A entrevista de referência como atividade humana, técnica e tecnologia. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 18., 2014, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: SNBU, 2014, p. 1-14. Disponível em: <<https://www.bu.ufmg.br/snbu20>>. Acesso em: dez. 2015.

SANTOS, Plácida Leopoldina Ventura Amorim da Costa; CARVALHO, Angela Maria Grossi de. Sociedade da Informação: avanços e retrocessos no acesso e no uso da informação. **Inf. & Soc.**, João Pessoa, v.19, n.1, p. 45-55, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs/>>. Acesso em: jan. 2016.

SÃO CARLOS (Município). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social. **Centros Comunitários**. Disponível em: <<http://www.saocarlos.sp.gov.br>>. Acesso em: jun. 2015.

SARDENBERG, Ronaldo Mota. Apresentação. In: TAKAHASHI, Tadao (Org.). **Sociedade da informação no Brasil**: livro verde. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2000. p. V.

SEVERIANO, Luana Aparecida Neves. Serviço de Informação à Comunidade: a Biblioteca Pública como instrumento de cidadania e ação social. **CRB-8 Digital**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 63- 68, dez. 2012. Disponível em: <<http://revista.crb8.org.br/in>>. Acesso em: jun. 2015.

SILVA, Severino Felipe; NETO, José Francisco de Melo. Saber Popular e Saber Científico. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 24, n. 2, p. 137-154, 2015.

SMIT, Johanna. **O que é documentação**. São Paulo: Brasiliense, 1986. 83 p. (Primeiros Passos; v. 174).

SOCIEDADE DE DIVULGAÇÃO ESPÍRITA AUTA DE SOUZA. **Posto de Assistência Espírita**. Brasília: Editora Auta de Souza, 2001. 208 p.

SOUTO, Leonardo Fernandes. **Informação seletiva, mediação e tecnologia**: a evolução dos serviços de disseminação seletiva da informação. Rio de Janeiro: Interciência, 2010. 130 p.

SOUZA, Francisco das Chagas de. **Biblioteconomia, Educação e Sociedade**. Florianópolis: Ed. UFSC, 1993. 102 p.

STOTZ, E.N.; DAVID, H., M.S.L; WONG-UN, J. Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 49-60, jan.-jun. 2005.

SUAIDEN, Emir José. **Biblioteca pública brasileira**: desempenho e perspectivas. São Paulo: LISA, 1980. 82 p.

TAKAHASHI, Tadao (Org.). **Sociedade da informação no Brasil**: livro verde. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2000. 203 p.

TAMMARO, Anna Maria; SALARELLI, Alberto. **A biblioteca digital**. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 2008. 378 p.

TESSITORE, Viviane. **Como implantar centros de documentação**. São Paulo: Arquivo de Estado, 2003. 52 p. (Projeto Como Fazer; v.9).

TONELLO, I. N. M. S.; NUNES, R. M. S.; PANARO, A. P. Prontuário do paciente: a questão do sigilo e a lei de acesso à informação. **Informação & Informação**, v. 18, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ue>>. Acesso em: 18 fev. 2016.

TWITTER. **Ministério da Saúde**. [Perfil Twitter]. 2015. Disponível em: <<https://twitter.com/minsaude>>. Acesso em: dez. 2015.

UNESP. Biblioteca Professor Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: Faculdade de Ciências Agrônômicas, 2015.

VASCONCELOS, Eymard M. **Educação Popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997. 167 p. (Saúde em Debate).

VIACAVA, Francisco. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p. 607-621, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/>>. Acesso em: dez. 2015.

YOUTUBE. **Ministério da Saúde** [Canal do YouTube]. 2015. Disponível em: <www.youtube.com/user/MinSaude> Acesso em: dez. 2015.

YOUTUBE. **TED: Ideas Worth Spreading** [Canal do YouTube]. 2015. Disponível em: <<https://www.youtube.com/user/>>. Acesso em: jan. 2016.