


# InovaIcict

Revista do  ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde | [www.icict.fiocruz.br](http://www.icict.fiocruz.br) | 2013.2

## ICICT celebra:



### **Um ranking para a saúde?**

*Pesquisa Nacional de Saúde prevê visitas a 80 mil domicílios no país e realização de exames em mais de 20 mil indivíduos*

### **VideoSaúde**

*Ao completar 25 anos, Distribuidora reafirma seu papel na democratização da comunicação*

# Conheça a maior rede de Bancos de Leite Humano do Mundo com tecnologia 100% nacional.



Acesse: [www.redeblh.fiocruz.br](http://www.redeblh.fiocruz.br)



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

Ministério da Saúde



Foto: André Az e Peter Ecker

## Sumário



### Entrevista

Reeleito com 70,75% dos votos válidos, o jornalista Umberto Trigueiros assume a direção do ICICT.

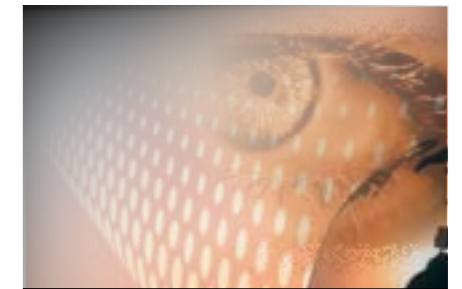
pág 8



### VideoSaúde

Ao completar 25 anos, Distribuidora reafirma seu papel na democratização da comunicação.

pág 14



### Olhares da Saúde

Atuação de alunos do PPGICS no Observatório Saúde na Mídia consolida aproximação das áreas de pesquisa e ensino.

pág 20



### 20 anos do Ensino

Na comemoração dos 20 anos do programa de Ensino, ICICT coordena Pesquisa Nacional que apontará o cenário de uso do crack no país.

pág 26



### Portal Fiocruz em nova versão

Estatísticas comprovam que canal virtual de comunicação da Fundação com a sociedade, reformulado há um ano, passa pelo crivo do cidadão.

pág 32



### Um ranking para a saúde?

Pesquisa Nacional de Saúde prevê visitas a 80 mil domicílios no país e realização de exames em mais de 20 mil indivíduos.

pág 36

Revista Inovalcict • ano 4 • 2013.2

### Fundação Oswaldo Cruz

Presidente da Fiocruz **Paulo Ernani Gadelha Vieira** • Vice-presidente de Pesquisa e Laboratórios de Referência **Rodrigo Stabeli** • Vice-presidente de Gestão e Desenvolvimento Institucional **Pedro Ribeiro Barbosa** • Vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação **Nísia Trindade Lima** • Vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde **Valcler Rangel Fernandes** • Vice-presidente de Produção e Inovação em Saúde **Jorge Bermudez** • Diretor do ICICT **Umberto Trigueiros Lima** • Vice-diretor de Pesquisa, Ensino e Desenvolvimento Tecnológico **Josué Laguardia** • Vice-diretor de Informação e Comunicação **Rodrigo Murinho** • Vice-diretora de Gestão e Desenvolvimento Institucional **Adir Maria Glüsing** • Assistente de Ensino **Indira Alves França**

### Expediente

Assessoria de Comunicação Social - Coordenação, revisão e edição **Cristiane d'Ávila** • Redação e reportagem **Adriana Martins, Daniela Muzi, Graça Portela, Juliana Krapp, Keila Maia, Márcia Lisboa** • Serviço de Comunicação Visual Projeto Gráfico original **Flávia de Carvalho** • Projeto Gráfico desta edição - Diagramação e capa **Valéria de Sá** • Fotos **Vinicius Marinho (Fiocruz Multimagens) e Ascom**

# Notas

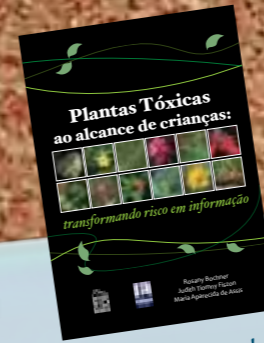


Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

[www.facebook.com/fiocruz.icict](http://www.facebook.com/fiocruz.icict)

[//twitter.com/@Icict\\_fiocruz](https://twitter.com/@Icict_fiocruz)

[www.youtube.com/videosaudefio](http://www.youtube.com/videosaudefio)



## Livro aponta risco de plantas tóxicas em ambientes escolares

Foi lançado em junho, em uma parceria do Icict/Fiocruz com o Instituto Vital Brazil, o livro "Plantas Tóxicas ao alcance de crianças: transformando risco em informação", das pesquisadoras Rosany Bochner e Maria Aparecida de Assis, do Icict, e da pesquisadora Judith Tiomny Fizon.

O livro é resultado de um projeto de pesquisa realizado em 69 escolas municipais do Rio de Janeiro, entre 2008 e 2010. Dessas, 58 apresentavam mais de 20 espécies de plantas venenosas, como espada-de-são-jorge, jibóia, comigo-ninguém-pode, aroeira, azaléia, tinhorão, dentre outras.



## Portal Proqualis irá publicar conteúdo da Health Foundation

O Portal do Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente (Proqualis) irá publicar em português conteúdo produzido pelo Centro de Recursos de Segurança do Paciente, da Health Foundation - nona maior instituição beneficente da Inglaterra. A instituição avaliou a tradução desenvolvida pelo Proqualis e concordou com a publicação de seu conteúdo pelo Portal. Entre os materiais previstos estão relatórios, artigos, aulas, vídeos e outros produzidos pela Health Foundation. O Portal Proqualis é dividido em duas grandes áreas de publicação: Segurança do paciente e Informação clínica. Nelas são divulgadas, predominantemente, literatura, metodologias e informações relevantes sobre os temas.



## Reeleição de Umberto Trigueiros

No dia 3 de junho, às 14h, o diretor do Icict, Umberto Trigueiros Lima, tomou posse na direção do Icict (quadrênio 2013-2017). Em tom emocionado, Umberto discursou por cerca de 15 minutos agradecendo os colaboradores do Icict que o acompanharam nos últimos quatro anos. Em seguida, tomaram posse os vice-diretores de Informação e Comunicação, Rodrigo Murinho, de Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico, Josué Laguardia, e o novo chefe do Serviço de Planejamento, Jacques Sochaczewski. Permanece no cargo a vice-diretora de Gestão e Desenvolvimento Institucional, Adir Glüsing.

## Debate no Ictc abre comemorações pelos 25 anos do SUS na Fiocruz

Com citações de Ulisses Guimarães extraídas do texto da Constituição de 1988, o pesquisador José Noronha, professor do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Ictc) e diretor do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), abriu no dia 10/06, no Ictc, a série de celebrações que ocorrerão na Fiocruz lembrando a criação do SUS e do direito à saúde, e em comemoração ao 25º aniversário da promulgação da Constituição, quando foram lançadas as bases do SUS. Participaram do evento a presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, a deputada federal Jandira Feghali, a pesquisadora Lígia Bahia e o diretor do Ictc, Umberto Trigueiros. A mediação foi de José Noronha. O vídeo do debate está disponível no Youtube, nos endereços:

<http://migre.me/q80Y1> (1ª parte) e

<http://migre.me/q812V> (2ª parte)



## Sociólogo André Lemos fala sobre mediação e cibercultura no Ictc

A convite do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Ictc), no dia 2/8, o professor André Lemos, do Programa de Pós-graduação em Comunicação e Cultura Contemporâneas da Universidade Federal da Bahia (UFBA), apresentou a palestra "Mediações e cibercultura – IoT e Saúde". No encontro, Lemos abordou os conceitos "Comunicação das Coisas" e "Internet das Coisas" (do inglês Internet of Things - IoT), tendo como embasamento teórico a "Teoria Ator-Rede" (Actor-Network Theory - ANT), principalmente os escritos de Bruno Latour.

## Aberto em agosto edital do Selo Fiocruz Vídeo



A Fiocruz, através do Selo Fiocruz Vídeo, marca de difusão e fomento de audiovisuais em saúde da Fundação, lançou em 14/8 edital para o segundo Concurso de Apoio à Produção de Obras Audiovisuais Inéditas. O objetivo do concurso é fomentar e estimular a produção nacional de vídeos no gênero animação (entre 17 e 22 minutos) e documentários (entre 22 e 26 minutos e entre 50 e 52 minutos) sobre temas relativos à saúde pública. São oferecidos R\$ 650.600,00 em premiação. Lei mais no site do Ictc.



## Primeiras teses de doutorado do PPGICS

No ano em que se comemoram os 20 anos do Ensino do Ictc, o Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) celebra também as defesas de sua primeira turma de doutorado. Iniciadas em junho, as defesas dos alunos do PPGICS abordam os seguintes temas: "Micro e Macropolíticas e Informação: o acesso livre à informação científica no campo da saúde no Brasil e em Portugal", de Patrícia Corrêa Henning; "Experiência, Narrativa e Práticas Info-comunicacionais: sobre o cuidado no comportamento suicida", de Mariana Bteshe; "Educação Permanente em Saúde: na potência dos encontros a produção de conhecimento mestiço", Rafaela Cordeiro Freire e "O Potencial dos Videogames na Comunicação e Saúde", de Marcelo Simão de Vasconcelos.

## MS aumenta repasses para BLHs

Em 22/5, durante a abertura da Campanha Nacional de Doação de Leite Humano 2013 pelo ministro de estado da Saúde, Alexandre Padilha, no Memorial JK, em Brasília, o ministro, o governador do DF, Agnello Queiroz, e o coordenador da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, João Aprígio Guerra de Almeida, assinaram uma portaria que quadruplica os repasses do Ministério da Saúde para os BLHs de todo o país. O Ictc coordena um sistema de gestão que reúne os dados cadastrais e de produção dos BLHs e Postos de Coleta da rBLH-BR e do Programa Iber-BLH, fornecendo dados estatísticos da produção de leite humano.



## VideoSaúde restaura filme com célebre discurso de Sergio Arouca

Em homenagem aos 10 anos de morte de Sergio Arouca (1941-2003) e 25 anos do SUS, a VideoSaúde - Distribuidora da Fiocruz - que também comemora 25 anos - lançou na quinta-feira (5/9), na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), o vídeo restaurado Democracia é saúde, que contém o pronunciamento do sanitarista durante a 8ª Conferência Nacional em Saúde, realizada em março de 1986, em Brasília (DF). Arouca, em seu célebre discurso, discorre sobre o conceito ampliado de saúde - formulado no evento - definido como completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença. O vídeo é o piloto do Projeto de Restauração do Acervo da distribuidora, que tem como intuito a digitalização e recuperação técnica de outros audiovisuais em saúde.



# Reeleito com 70,75% dos votos válidos, o jornalista Umberto Trigueiros assume a direção do Icict

Por: Juliana Krapp

**Nesta entrevista, ele enumera os desafios de seu novo mandato, os gargalos que o instituto precisa enfrentar e os pontos estratégicos que vão nortear seu trabalho. Além disso, relembra um pouco sua trajetória como profissional e militante político, bem como o cenário histórico que fez com que o conceito de comunicação e saúde fosse integrado definitivamente ao dia a dia da Fiocruz.**

**Inova Icict – Você começou a vida profissional num cenário muito conturbado, e isso fez com que vivesse experiências intensas antes de chegar à Fiocruz. Pode resumir essa história?**

Fiz a faculdade de Ciências Sociais em um momento de grande repressão [começo dos anos 60]. Me envolvi com o movimento estudantil e terminei o curso já perseguido. Em 1969 tive que ir para a clandestinidade: morei no Paraná e em São Paulo. Fui capturado, fiquei dois anos na prisão. Fiz parte dos presos libertados na troca pelo embaixador da Suíça e então me refugiei no Chile.

Chegar naquele país, saindo da cadeia, foi uma descoberta. Nunca havia vivido num lugar com tanta liberdade. Lá, fui jornalista dos jornais *Clarín* e *Aurora do Chile*, da *Agência Prensa Latina*, da revista *Punto Final*. E também militava no Partido Socialista. Mas então veio o golpe, e de novo ingressei na clandestinidade. Foi um golpe muito violento, que lançou uma enorme perseguição aos estrangeiros que moravam no Chile. Tive que ficar num campo de refugiados até conseguir viajar para Cuba, onde vivi por 5 anos, trabalhando como jornalista e professor. Depois fui para a Suécia, onde fiquei dois anos e meio. Lá foi tudo diferente. Era outro padrão de vida, um idioma totalmente estranho para mim. Tive que estudar muito. No começo, trabalhava com o que aparecesse: faxinas, limpeza de cinemas, trens. Quando já dominava melhor a língua é que pude voltar ao jornalismo e trabalhar como redator e noticiário na Rádio Suécia Internacional nas programações em língua portuguesa e espanhola. Em 1980, com a Lei de Anistia, pude retornar ao Brasil com minha família, minha companheira e meu filho nascido no exílio.

Aqui estava uma crise tremenda, mas consegui logo um trabalho na Editora Rio Gráfica. Comecei como redator de textos de quadrinhos e depois na editoria de revistas especializadas. Atuei como repórter *freelancer*, trabalhei no jornal *O Globo* e me envolvi com o Sindicato dos Jornalistas, onde fui Secretário Geral por um mandato e me candidatei à presidência. Perdi a eleição por sete votos. Felizmente para minha carreira profissional [risos]. Foi nessa época, por volta de 1986, que conheci o Sergio Arouca, que tinha acabado de se eleger presidente da Fiocruz e também estava assumindo a Secretaria de Estado de Saúde. Ele me convidou para ser seu assessor.

**Inova Icict – Foi uma experiência diferente de tudo o que você já tinha feito.**

Sim, muito. Tive sorte: minha primeira experiência em saúde foi na Secretaria, que era um lugar de ponta. E com o Arouca, essa figura tão interessante. Na época ele criou um circo que andava pelo estado, fazendo espetáculos para discutir os temas da saúde. Resolveu editar um jornal sobre a reforma sanitária, diferente de qualquer coisa que já existia. E aqui na Fiocruz criou vários veículos de comunicação, como *Súmula*, *Proposta*, *Reforma*.

**Inova Icict – Então você chegou à Fiocruz justo no momento em que era criado o seu pioneirismo no campo da comunicação e saúde?**

Exatamente. O Arouca estava trazendo para cá várias pessoas do mercado. Não só jornalistas, mas também profissionais de cultura e vídeo. E começou a ser criada a área

//

**Minha meta é o projeto de uma nova sede para o Icict no campus. A ideia é que esse novo edifício abrigue todo o polo tecnológico da unidade, mais uma área de auditório**

Foto: Vinicius Marinho



//

**Temos que fortalecer a ação de comunicação, do ponto de vista da condução de políticas, para dentro e fora da Fiocruz. Precisamos ter quadros de direção que trabalhem com isso no plano do Conselho Nacional de Saúde, com a elaboração de diretrizes**

de comunicação, algo que não existia antes. Não havia em nenhum lugar, aliás. Uma ausência que era herança da ditadura. Além disso, aqui na Fundação havia um entrave: a pesquisa era vista como algo só da academia, que não tinha que falar para os leigos. Algo curioso porque, muitas décadas antes, o Oswaldo Cruz tomou uma série de iniciativas para difundir a ciência.

*Inova Ict – Então o germe do que é hoje o Ict foi lançado em meados dos anos 80. Porém, o que se entendia por comunicação e informação em 1987 é muito diferente do que é hoje. Como o instituto vem encarando, ao longo do tempo, toda a transformação desse campo?*

Foram mesmo mudanças muito grandes. Na Fiocruz, a área da comunicação brigou muito para conquistar espaço. Foi difícil, havia muita resistência. A comunicação era considerada apenas um instrumento do qual lançavam mão em necessidades pontuais. Isso foi mudando a partir de postura do Arouca e dos profissionais que ele trouxe. Mas o Ict, na época em que o conheci, não tinha nada a ver com comunicação. Só tinha o braço da informação: cuidava de bibliotecas e coleções. A iniciativa pioneira para a comunicação foi a VideoSaúde. Estava acontecendo um monte de coisas na época: a Constituinte, a Reforma Sanitária. E aí algumas pessoas pensaram: isso precisa ser registrado, para que a memória não se perca. Tínhamos fotografias, mas não fazíamos ainda registros audiovisuais. A Áurea Pitta, que é bióloga, e a Janine Cardoso, socióloga, se uniram para começar o que é hoje a VideoSaúde. Encontraram algumas fitas de pesquisadores e filmes antigos, começaram a difundi-los, num núcleo vinculado ainda à presidência. Algum

tempo depois, parte do governo, na tentativa de derrubar o Arouca, fez uma denúncia falsa: a de que ele teria contratado mais de 80 jornalistas, numa espécie de farra do boi. Não era nada disso. A Fiocruz tinha, no máximo, uns 12 profissionais de comunicação. Mas, para evitar o assédio, a presidência espalhou pelas outras unidades uma série de programas que concentrava. A Radis foi para a Ensp, por exemplo, e aquele recém-criado núcleo de vídeo veio para o Ict. E foi assim que surgiu a parte de comunicação do instituto [mais informações sobre a história da VideoSaúde nas páginas 14 a 18].

//

**Na Fiocruz, a área da comunicação brigou muito para conquistar espaço. Foi difícil, havia muita resistência. A comunicação era considerada apenas um instrumento**

*Inova Ict – Na plataforma de campanha você enumera como uma das conquistas de seu mandato anterior uma maior aproximação entre pesquisa e ensino. O próximo passo seria a aproximação de pesquisa e ensino com as áreas mais, digamos, finalísticas? Digo: articular o trabalho de pesquisa ao desenvolvimento de aplicativos, sistemas e soluções para serem usados no dia a dia da Fiocruz?*

Sim. Mas primeiro temos que aproximar ainda mais pesquisa e ensino. Tínhamos uma dificuldade: não éramos uma unidade de ensino. O grupo de pesquisadores mais *hard* que tínhamos era o do Laboratório de Informação em Saúde (Lis), um núcleo que veio da Ensp. Talvez por isso, não eram a favor de que tivéssemos um programa aqui. Depois essa opinião mudou, claro.

*Inova Ict – Mas como aproximar o desenvolvimento de produtos e soluções tecnológicas das reflexões e expertises geradas em laboratórios e salas de aula?*

É algo complicado. Não sei se é efeito da profissão, mas os profissionais que temos hoje possuem certa resistência à formação acadêmica. Essa é uma observação minha, algo subjetivo. Ainda assim, conseguimos fazer coisas [com parcerias entre as áreas]. Por exemplo: todos os sites dos laboratórios foram desenvolvidos aqui mesmo, no Ict. Na verdade, há sim uma parceria, ela só não é assumida. Nem é simples. Exemplo disso ocorreu na tentativa de reformular o Multimeios. Percebemos que a gráfica, naturalmente, deveria se tornar mais enxuta. E também decidimos que não queríamos mais ser um lugar de prestação de serviços, um balcão. Vimos que a programação visual

deveria se tornar o mais importante nessa estrutura. Mas não para ficar só recebendo demandas. Deviam pensar: como fazer campanha em saúde pública? Essas campanhas são bem-feitas? Que propostas podemos fazer? E eles começaram a fazer isso. Acho que o que está sendo mais difícil ocorre com relação às bibliotecas, em virtude de ser uma área com muita tradição. Porque é preciso que elas se redescubram, se recoloquem no plano das novas fronteiras da informação e da tecnologia.

*Inova Ict – Como você nos contou, o Ict foi criado para atender a certas demandas na área de informação. Mas isso foi mudando. Como incrementar, hoje, o papel do instituto no campo da reflexão para políticas públicas?*

Já temos pesquisas em temas muito caros à atualidade brasileira, como o crack. Por outro lado, há outros assuntos da agenda atual que ainda não aparecem na pauta da unidade, como é o caso do marco civil da internet.

Há um tempo de maturação. Precisamos formar mais quadros. Acontece que todo pesquisador tem uma espécie de ojeriza à gestão. Mas sem gestão não há política. E não estou falando de politicagem, e sim de propostas, de políticas públicas mesmo. Se não há quadros para desenvolver estratégias, corre-se atrás do próprio rabo.

Por exemplo, sobre o marco civil da internet: acho que temos que fortalecer a ação de comunicação, do ponto de vista da condução de políticas, para dentro e fora da Fiocruz. Precisamos ter quadros de direção que trabalhem com isso no plano do Conselho Nacional de Saúde, com a elaboração de diretrizes. Quadros que finquem bandeiras em propostas e estratégias. Nessa área, ainda estamos muito tímidos.

//

**Um trabalho que terá repercussão importante é o Observatório Saúde na Mídia, projeto extremamente ambicioso. Ele vai permitir que o gestor da saúde conheça como determinados assuntos estão sendo tratados na mídia, e o porquê**

Foto: Vinicius Marinho



Foto: Vinicius Marinho



**Inova Ict** – *Quais são os principais desafios de seu novo mandato?*

Primeiro é formar quadros, integrar mais pessoas. Há uma questão biofísica. As pessoas que estão hoje no primeiro escalão [do Ict] estão velhas, daqui a pouco vão sair. Precisamos criar condição para que os mais jovens se apropriem das habilidades já existentes e continuem os processos.

A gestão precisa se apropriar mais da tecnologia. Ela precisa ser mais ágil, transparente e eficaz. Ainda estamos devendo isso. Os processos são morosos, demoram. E isso nem sempre é culpa de nossa gestão, e sim da máquina. Mas precisamos melhorar. Há ainda as dificuldades da legislação: não podemos ultrapassar as regras.

**Inova Ict** – *Com relação a produtos e projetos, quais as suas metas?*

Alguns projetos grandes já existem, mas precisam crescer em escopo. Um deles é o Registro Brasileiro de Ensaio Clínico [Rebec], que estamos renovando com o Fundo Nacional de Saúde. É o único registro de ensaios clínicos que existe no Brasil. Serve de fonte de consulta e análise para quem trabalha nesse campo, e acho que vai ganhar cada vez mais reconhecimento, espaço.

Há também o nosso trabalho sobre o crack. Além da pesquisa sobre os usuários [projeto desenvolvido sob a coordenação de Francisco Inácio Bastos], há o desenvolvimento de um produto para formação de assistência psicossocial. É um projeto muito grande, que envolve os 27 estados brasileiros e deve atingir cerca de 250 mil agentes e técnicos de saúde. É uma parceria entre o Ministério, secretarias de saúde e instituições, mas o Ict faz a coordenação, ao lado do Grupo

Hospitalar Conceição, do Rio Grande do Sul. Esse produto certamente vai mobilizar diferentes áreas do Ict.

Outro grande projeto é o Proqualis, que agora é uma política oficial do Ministério da Saúde.

E um trabalho que terá repercussão importante em breve é o Observatório Saúde na Mídia, um projeto extremamente ambicioso. Ele vai permitir que o gestor da saúde conheça como determinados assuntos estão sendo tratados na mídia, e o porquê. Vai trabalhar com várias categorias, é muito complexo. E envolve um método próprio: não é um *clipping*, e sim um trabalho de análise de discurso.

Do ponto de vista da gestão, criei uma Câmara Técnica de Pesquisa composta pelo Vice de Pesquisa, pelos chefes dos laboratórios e representantes de todos os serviços. Essa câmara terá que ter agenda anual, pauta, reuniões periódicas, para que possa fomentar a integração entre as áreas. Seu objetivo é integrar e alavancar projetos. Eu só acredito em integração em cima de produtos.

Outra câmara que criada é a de TI [Tecnologia de Informação] TI é o nosso muro das lamentações: todo mundo reclama. Também criei câmaras de gestão e de informação e comunicação. Teremos que dar conta dessas reuniões todas [risos].

**Inova Ict** – *Nos quatro anos de seu mandato anterior, quais foram as principais conquistas do Ict? O que mais te orgulha?*

A primeira coisa é o ensino. É algo que vem do passado, mas foi formalizado no começo da minha gestão. O mestrado e o doutorado foram reconhecidos, e a primeira turma de doutores já se formou.

Um gargalo era a questão das bibliotecas. Cada uma delas operava com um sistema de informação dife-

rente. Os sistemas não falavam entre si, e os técnicos não conseguiam um acordo para decidir qual deveria ser usado. Agora chegamos a um consenso, e vamos começar a implantar a nova ferramenta.

Outra conquista foi o fortalecimento do escritório de periódicos, que faz a gestão de acervos, um dos maiores gastos da unidade. Mas precisamos avançar mais, precisamos de mais gente.

Conseguimos também formatar melhor a assessoria de pesquisa. É outra área que precisa ser fortalecida. Implantamos o centro de estudos, e conseguimos manter a periodicidade de nossa revista científica [Recis]. Nossa meta agora é qualificá-la para entrar na base Scielo. Também estruturamos devidamente a assessoria de comunicação e lançamos o repositório institucional. Com a Ascom, avançamos bastante na comunicação institucional. Transformamos a revista da unidade, que agora se chama Inova Ict, numa publicação mais jornalística e com periodicidade regular (semestral), um boletim eletrônico, lançamos um novo site para a unidade e estamos muito ativos nas redes sociais, a partir do desenvolvimento de um projeto de pesquisa fomentado pelo nosso Programa de Incentivo à Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (PIPDT). Aumentamos e qualificamos bastante a nossa presença na mídia, com um trabalho de assessoria de imprensa bem intenso.

Algo que não conseguimos fazer e que é um calo em nossos pés é a questão do espaço físico. Minha meta é ao menos inserir no Plano Diretor da Fiocruz o projeto da sede. A ideia é que esse novo edifício abrigue todo o polo tecnológico da unidade, mais uma área de auditório. Durante a campanha, surgiu um pleito da gestão acadêmica de que o ensino do Ict saísse do campus Expansão. Então podemos incluir nesse novo edifício um andar para o ensino.



# ÁguaBrasil

**Sistema de avaliação da qualidade da água, saúde e saneamento**

O Atlas Água Brasil colabora no entendimento da situação da água usada para consumo humano no país, estimulando o debate sobre a qualidade e cobertura dos serviços de saneamento básico e saúde.

[www.aguabrasil.icict.fiocruz.br](http://www.aguabrasil.icict.fiocruz.br)

Ao completar 25 anos, Distribuidora reafirma seu papel na democratização da comunicação

# VideoSaúde: audiovisual na construção de conhecimentos

Por: Adriana Martins e Daniela Muzi



Foto: Vinícius Mairinho



Espaço de pesquisa, tratamento, produção e distribuição de materiais audiovisuais em saúde, a VideoSaúde - Distribuidora da Fiocruz completa 25 anos em 2013. Para comemorar, uma série de atividades, como oficinas, seminários, mostras, lançamentos de vídeos, campanhas nas redes sociais on-line, além de uma nova edição do concurso do selo Fiocruz Vídeo, acontecem até o final do ano.



Sergio Arouca na inauguração da biblioteca do ICICT

Aurea e Janine na premiação da II VideoSaúde - Mostra Nacional de Vídeos em Saúde em 1994.

Foto: Arquivo VideoSaúde

A VideoSaúde traz, em sua história, uma herança do processo de redemocratização do Brasil. Quando surgiu, em 1988, o país passava por um movimento em prol da reforma sanitária, no qual a comunicação social era tida como uma estratégia para o intercâmbio de informações entre as diferentes esferas da sociedade.

Erguida nesse período marcado pelo debate pré-constituente, a Distribuidora, vinculada ao ICICT, ocupa hoje um lugar de ampliação e fortalecimento, no âmbito do SUS, das práticas de comunicação audiovisual. Desse modo, oferece serviços gratuitos a profissionais de saúde e cidadãos, tais como: acervo, produção, copiagem e mostras de vídeos, videotecas, editais de fomento para a produção de audiovisuais em saúde, além de um programa exibido em TVs públicas, universitárias e comunitárias.

Assim, um dos motivos para tanta comemoração, segundo a coordenadora da VideoSaúde, Tania Santos, é o fato de a distribuidora ter alcançado um alto nível no intercâmbio de conhecimentos. “Estamos caminhando

do junto ao Sistema Único de Saúde – que também faz 25 anos – na troca de informação sobre qualidade de vida. Não apenas produzimos, trocamos saberes com a população. E nossa preocupação em encontrar mecanismos para tornar possível esse diálogo tem tido resultados. Estamos em uma instituição pública e priorizamos essa polifonia”, ressalta.

## Democracia nos meios de comunicação

As comemorações de aniversário coincidem com um período em que a regulamentação da Lei 8080/90 pelo Decreto 7508/2011 define a Regionalização da Saúde do Brasil. Nesse contexto, a VideoSaúde, enquanto proposta alinhada às novas tecnologias digitais, permanece atenta e solidária aos princípios de democratização e regionalização das comunicações em saúde no Brasil desde sua constituição, na década de 1980.

Consequência direta da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, cujo relatório final incluiu o direito à comunicação como inerente

ao direito à saúde, a VideoSaúde nasce como um Núcleo de Vídeo, com a missão de compartilhar informações. Nesse período de movimentação nacional pelo fim da ditadura que abalava o país, a Fundação Oswaldo Cruz também passava pela criação de um processo democrático. E, com a indicação do médico sanitário Sergio Arouca para presidente da Fundação, abria-se espaço para a participação da sociedade na elaboração de projetos de informação e comunicação.



Foto: Arquivo VideoSaúde





Foto: Peter Illiciev

## Fortalecendo acervo

Ao longo dos 25 anos, o acervo que a Distribuidora compunha, antes modesto, torna-se referência e importante fonte de pesquisa e de informação audiovisual em saúde. Hoje, o banco de dados reúne um conjunto com mais de sete mil títulos de diversos segmentos sociais, regiões do país e produções estrangeiras, consultado por mais de três mil usuários cadastrados, por meio do Banco de Recursos Audiovisuais em Saúde (Bravs), com acesso on-line. Os interessados podem, na maior parte dos casos, assistir a um vídeo, fazer empréstimo e até solicitar cópias.



**E para facilitar a distribuição das produções, uma maneira encontrada para garantir que os vídeos chegassem aos interessados foi a criação de videotecas em diversas regiões.**

Tania Santos, chefe da VideoSaúde

E para facilitar a distribuição das produções, uma maneira encontrada para garantir que os vídeos chegassem aos interessados foi a criação de videotecas em diversas regiões: Biblioteca de Ciências Biomédicas (na sede da Fundação, em Manguinhos), Biblioteca da Saúde da Mulher e da Criança (no Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira), Biblioteca de Saúde Pública (Escola Nacional de Saúde Pública), Fiocruz Pernambuco, Fiocruz Bahia, Fiocruz Minas, Fiocruz Brasília, Universidade Federal da Bahia, e Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso (Cuiabá). Nesses locais, o acervo está disponível para empréstimo.

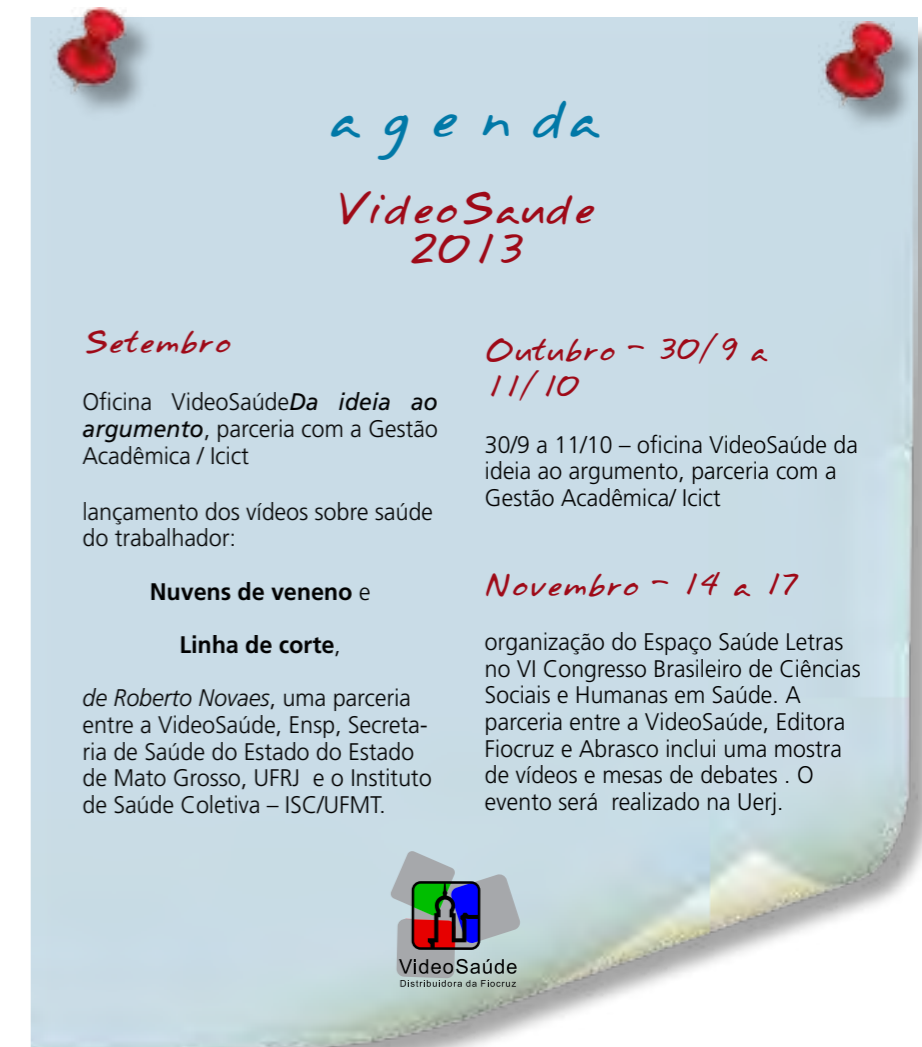


Foto: Vinicius Marinho

Janine Cardozo e Aurea Pitta

A pesquisadora em Saúde Pública pela Fundação, Aurea Pitta, conta que até alcançar esse nível de utilidade pública, o trabalho inicial da VSD consistia na localização e recuperação do material existente de produção em vídeo na área de saúde. Para Aurea, primeira coordenadora do então chamado Núcleo de Vídeo da Fiocruz, a criação de uma videoteca surgia como campo estratégico para comunicação audiovisual, principalmente para a área da saúde.

“A VideoSaúde surgiu com o propósito de dar visibilidade e fazer chegar ao acesso público o que vinha sendo produzido no país, tão heterogêneo em termos culturais e epidemiológicos, segundo diferentes estéticas, abordagens e autorias. Esta é a sua singularidade e é este o aspecto central da iniciativa a ser fortalecido nestes tempos de redes digitais e regionalização do SUS”, explica.



### Setembro

Oficina VideoSaúde *Da ideia ao argumento*, parceria com a Gestão Acadêmica / Icict

lançamento dos vídeos sobre saúde do trabalhador:

**Nuvens de veneno e**

**Linha de corte,**

de Roberto Novaes, uma parceria entre a VideoSaúde, Ensp, Secretaria de Saúde do Estado do Estado de Mato Grosso, UFRJ e o Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFMT.

### Outubro - 30/9 a 11/10

30/9 a 11/10 – oficina VideoSaúde da ideia ao argumento, parceria com a Gestão Acadêmica/ Icict

### Novembro - 14 a 17

organização do Espaço Saúde Letras no VI Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. A parceria entre a VideoSaúde, Editora Fiocruz e Abrasco inclui uma mostra de vídeos e mesas de debates. O evento será realizado na Uerj.



**A VideoSaúde surgiu com o propósito de dar visibilidade e fazer chegar ao acesso público o que vinha sendo produzido no país, tão heterogêneo em termos culturais e epidemiológicos, segundo diferentes estéticas, abordagens e autorias. Esta é a sua singularidade e é este o aspecto central a ser fortalecido nestes tempos de redes digitais e regionalização do SUS”**

Aurea Pitta

## Estimular e difundir a produção de vídeos em saúde

Paralelamente a isso, a transformação do Icict em unidade de ensino e pesquisa também teve como base esse processo da problematização do campo da comunicação. A unidade se redesenhava e, com esse movimento, sua área de audiovisual também se fortalecia.

Foi quando a VideoSaúde, para promover o diálogo constante entre produtores, exibidores e usuários, passa a promover mostras nacionais de vídeos em saúde.

As mostras realizadas pela VideoSaúde trazem filmes com características cada vez mais diferenciadas e diversas instituições financiadoras permitem mudar o perfil das produções. Tanto as mostras itinerantes, como as videotecas e sessões de imagens para outros produtos ampliaram o acervo. Vale lembrar que, para 2014, está prevista mais uma mostra nacional.

## Selo Fiocruz Vídeo

Outra atividade para celebrar os 25 anos da Distribuidora foi o lançamento, em agosto, de um novo edital do Selo Fiocruz Vídeo. Lançado em 2006 com objetivo de ampliar o acesso às produções de vídeo de temas de saúde, o Selo é resultado de uma iniciativa da VideoSaúde, com o apoio da Editora Fiocruz. Segundo seu fundador, Homero de Carvalho, esta é uma marca de difusão e fomento à produção independente de audiovisuais em saúde em vários gêneros que possibilita a aquisição dos lançamentos do gênero a baixo custo.

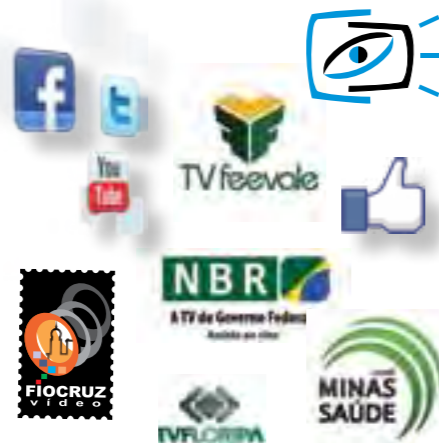


Gravação da VideoSaúde com Sérgio Brito

Foto: Peter Illiciev

“A prática do Selo veio para estimular, para fomentar a produção a partir de incentivo direto e tornar o acervo mais próximo dos usuários, por meio de cópias e distribuição a preços módicos”, completa.

Voltado à produção independente, instituições e organizações sociais que trabalham com a linguagem videográfica, o Selo inaugura uma nova etapa no relacionamento da VSD com a área cultural a serviço da popularização e democratização do acesso do usuário ao conhecimento sobre saúde pública.



## Na TV e nas redes sociais

A VideoSaúde também está nas telinhas. Por meio de parcerias, o programa VideoSaúde é exibido atualmente em sete emissoras brasileiras, ampliando a difusão do conhecimento em saúde. O programa vai ao ar no Canal Universitário do Rio de Janeiro (UTV), Canal Saúde, NBR, Canal Minas Saúde, TV Floripa, que também transmitem pela internet, TV Feevale e TV UFPR.

A presença da VideoSaúde na internet também se dá por meio das redes sociais on-line. A Distribuidora possui uma fan page ([www.facebook.com/videosaudefiocruz](http://www.facebook.com/videosaudefiocruz)), um canal no Youtube ([www.youtube.com/videosaudefio](http://www.youtube.com/videosaudefio)) e um perfil no microblog Twitter (@videosaude). A atuação nas redes sociais on-line é mais uma estratégia de compartilhamento de informações sobre qualidade de vida da população e de promoção do diálogo com a sociedade.



Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde



# Comunicação e Informação audiovisual fortalecendo o SUS



[www.icict.fiocruz.br](http://www.icict.fiocruz.br)  
[videosaude@icict.fiocruz.br](mailto:videosaude@icict.fiocruz.br)  
(21) 3882-9109 | 9111



Estamos também nas redes sociais:

[www.facebook.com/videosaudefiocruz](http://www.facebook.com/videosaudefiocruz)  
[www.youtube.com/videosaudefio](http://www.youtube.com/videosaudefio)  
[www.twitter.com/videosaude](http://www.twitter.com/videosaude) ou @videosaude

Atuação de alunos do PPGICS no Observatório Saúde na Mídia consolida aproximação das áreas de pesquisa e ensino

# Ampliando olhares sobre a cobertura jornalística da saúde

Por: Marcia Lisboa

Mestrandos e doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict) vêm experimentando uma parceria promissora entre ensino e pesquisa, por meio de atividades de coleta de dados para o Observatório Saúde na Mídia (OSM), um produto do Laboratório de Comunicação em Saúde (Laces/Icict) voltado ao acompanhamento crítico dos modos como os meios de comunicação abordam temas da saúde. Tania Neves, Marcelo Robalinho, Clarisse Cavalcante e Carolina Menezes têm trajetórias profissionais e acadêmicas diferentes, mas muito em comum, além da formação em jornalismo e da condição de alunos do PPGICS. Todos são orientandos de pesquisadores do Laces e desenvolvem projetos que buscam analisar a produção de sentidos sobre saúde nos meios de comunicação.



Katia Lerner



Marcelo Robalinho



Tania Neves

O primeiro resultado desta interação do laboratório com o PPGICS foi a dissertação de mestrado “H1N1 e produção de sentidos na mídia: a epidemia de 2009 nas páginas de *O Globo, Extra e Expresso*”, defendida por Tania Neves, em 2012. A pesquisa foi orientada pela pesquisadora do Laces Kátia Lerner, coordenadora do Observatório Saúde na Mídia. Hoje doutoranda do PPGICS, Tania atribui ao trabalho no OSM a percepção do modo de delimitar o material usado em seu estudo. “Como estava em contato com pesquisadores do Observatório que naquele momento produziam, para a Secretaria de Vigilância em Saúde, uma análise do noticiário sobre a H1N1 publicado numa série de jornais, pude ver de perto que é preciso limitar o volume de material selecionado para que se possa fazer uma análise cuidadosa. Essa observação, aliada às importantes contribuições de minha orientadora, sobretudo com relação à metodologia, certamente me poupou de muito “sofrimento”. Atuando no OSM desde 2012, o doutorando Marcelo Robalinho considera muito importante esta experiência para o desenvol-

vimento de sua pesquisa, que analisará os significados da doença nas revistas semanais *Veja e IstoÉ*. Para ele, o fato de estudar um meio de comunicação diferente do Observatório, que analisa jornais impressos diários, não diminui o benefício de sua participação, porque ambos abordam a temática da saúde na mídia. “Estar inserido em um projeto que busca analisar como a mídia trabalha os temas de saúde é fundamental para eu aprofundar o olhar sobre a abordagem em um meio de comunicação distinto”, diz.

Esta diferença não aconteceu para a ex-assessora de comunicação do Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) do estado do Ceará Clarisse Cavalcante, mestranda do PPGICS, que vai pesquisar os discursos midiáticos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do noticiário dos jornais *O Povo, Diário do Nordeste e O Estado*. Ao conhecer o Observatório Saúde na Mídia, percebeu que havia grande afinidade com o tema de sua pesquisa. “Casou com o meu objeto, porque eu procurava responder exatamente essas questões: quem diz, o que diz, por que diz e

como diz”, resume. Mesmo que as publicações com as quais vai trabalhar não sejam estudadas pelo OSM, ela aponta a proximidade da metodologia adotada e a possibilidade de estudar jornais fora do eixo Rio/São Paulo como pontos positivos da pesquisa. Clarisse e Marcelo são também orientandos da professora Kátia Lerner.

Para a doutoranda Carolina Menezes, o contato com o Observatório influenciou na escolha do meio de comunicação a partir do qual vai estudar os sentidos da obesidade: a mídia impressa. “É um laboratório rico em ‘matéria-prima’, ainda pouco explorada em pesquisas, além de ser um espaço com infraestrutura que conta com o *know-how* dos professores e pesquisadores que ali trabalham”, avalia. Formada em nutrição e jornalismo, Carolina é orientada pelo pesquisador Valdir Oliveira.



Foto: Roxana Rosa

Clárisse Cavalcante e Carolina Menezes, alunas do PPGICS

## Clipagem diferenciada

Parte da rotina jornalística, o serviço de clipagem (adaptação do termo em inglês *clipping*) consiste no recorte de conteúdo editorial sobre um determinado assunto em publicações impressas ou na seleção de imagens, áudios e materiais digitais de meios de comunicação. Clárisse Cavalcante ressalta, no entanto, a diferença entre a metodologia de clipagem do Observatório Saúde na Mídia e a que adotada nas assessorias de comunicação. Enquanto o *clipping* da assessoria estaria relacionado ao seu cliente, procurando acompanhar o que aparece na mídia sobre determinada empresa ou instituição, muitas vezes voltado para gerenciar crises e captar oportunidades de visibilidade, o Observatório seguiria outra lógica, inserida em uma perspectiva acadêmica que busca perceber e analisar os modos como a mídia produz discursos sobre a saúde.

“O Observatório dá a perspectiva de contextualizar o olhar sobre a saúde e, dentro disto, o SUS, que é meu objeto”, diz a mestranda.

Com 20 anos de atuação como jornalista na mídia impressa diária carioca, Tania Neves avalia que muitos associam a clipagem a um trabalho menor, braçal, e fogem dele. “De fato, é algo desgastante, mas o sucesso e a precisão de uma pesquisa de mídia dependem fundamentalmente de um *clipping* bem feito. Acho fundamental que pessoas mais experientes também se envolvam no processo de clipagem, de classificação do material, porque é preciso fazer uma reflexão constante para saber se as classificações continuam atendendo aos critérios de coleta de material ou se é preciso introduzir mudanças. Se este trabalho ficar restrito a estagiários, por exemplo, corre-se o risco de produzir um burocrático armazenamento de material, só isso.”



**Casou com meu objeto porque eu procurava responder exatamente essas questões: quem diz, o que diz, por que diz e como diz”**

Clárisse Cavalcante  
aluna de Mestrado do PPGICS



**É preciso ter olhos de lince e não perder o foco, porque a temática da saúde pode estar também no ‘olho’, na chamada ou na ilustração”**

Carolina Menezes,  
aluna de Doutorado do PPGICS

Na mesma direção, Marcelo Robalinho rejeita a ideia de que a clipagem seja algo maçante. Ele conta que ao folhear os jornais no OSM, começou a ver as nuances sobre como a saúde estaria inserida nos cadernos. A atividade, segundo o doutorando, vem provocando *insights* sobre o tema de sua pesquisa.

A mudança na maneira de ler o jornal é também destacada por Carolina Menezes. Para ela, a cada dia pode ser feita uma leitura diferente, seguindo o mesmo protocolo. “É preciso ter olhos de lince e não perder o foco, porque a temática saúde pode estar também no ‘olho’, na chamada ou na ilustração”. Mesmo admitindo que a leitura de dois a quatro jornais por dia, com esse olhar refinado, seja cansativa, ela acredita que depois de clipar um jornal no Laces, a leitura não será mais corriqueira.

## Sentidos e interdisciplinaridade

Para analisar como são construídos os discursos pelos meios de comunicação, Clárisse Cavalcante procura adotar um olhar diferenciado sobre as matérias em análise, que vá além do que aparece impresso nos jornais. “É fato que a mídia constrói um discurso escolhendo pessoas, escolhendo olhares e pontos de vista privilegiados. Mas ajudaria muito se evitássemos o maniqueísmo e pensássemos com mais profundidade a respeito dos modos de produção midiáticos, sobre suas rotinas e sobre o contexto social em que nossas mídias estão inseridas”. A mestranda argumenta que a produção de sentidos não se encerra na intenção da mídia ao produzir um conteúdo, mas continua nas diversas apropriações que o público faz da informação recebida, muitas vezes dando significados não esperados.



**Acho fundamental que pessoas mais experientes também se envolvam no processo de clipagem, porque é preciso fazer uma reflexão constante para saber se as classificações continuam atendendo aos critérios de coleta de material”**

Tania Neves,  
aluna de Doutorado do PPGICS

Marcelo Robalinho defende a ideia de que o significado da doença é também dado pela mídia, que participa do processo em pé de igualdade com os especialistas do campo científico. O doutorando acredita que embora os meios de comunicação recorram a médicos, pesquisadores científicos e à sociedade para dizer o que é uma doença, é seu olhar a partir ressignificado desses outros olhares.

Em sua opinião, estas reflexões são facilitadas no ambiente do PPGICS e do Laces porque congregam pessoas que pensam, a saúde e mídia como temas com nível de paridade. “Não é somente a mídia, e não é só a saúde: são as duas coisas. Isto foi uma das razões para eu vir aqui.” Clárisse Cavalcante concorda: “Se tivesse fazendo esse trabalho em outro programa de pós-graduação, não teria os instrumentos que estou tendo na Fiocruz, no PPGICS e no Laces”.

Ex-aluna do curso de especialização e do mestrado, Tania Neves também aponta a interdisciplinaridade como motivadora de seu ingresso na pós-graduação. Para ela, o Observatório, por reunir pesquisadores das diferentes áreas que compõem o campo da comunicação em saúde, tem o poder de facilitar a compreensão prática da interdisciplinaridade. Carolina Menezes reforça esta percepção: “Creio que pesquisa e ensino, são como ‘arroz com feijão’. Cada um fornece nutrientes essenciais, se completam.”



**Para o doutorando Marcelo Robalinho, o significado da doença é também dado pela mídia, em pé de igualdade com os especialistas do campo científico**

### ‘Eles nos ajudam a pensar o projeto’

Na dupla função de coordenadora do Observatório Saúde na Mídia (OSM) e orientadora de alunos do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), Kátia Lerner avalia que a atuação destes mestrandos e doutorandos vem resultando em muitos ganhos ao projeto. “O fato de estar em construção tem levado alunos a participarem de todo o processo de estruturação do Observatório, como a da implantação do protocolo de clipagem e a discussão sobre o banco de dados. Eles não só aprendem como são interlocutores que nos ajudam a pensar.”

Este aspecto é reforçado pela coordenadora executiva do OSM, Izamara Bastos: “Além de nos apoiarem em atividades práticas, como na clipagem, os alunos estão sempre nos ajudando a pensar e repensar nossas decisões metodológicas. Acredito que, de alguma maneira, também contribuimos para as reflexões das pesquisas de cada um deles.” Para ela, tanto o Laboratório de Comunicação

em Saúde (Laces) quanto os alunos saem ganhando com esta oportunidade de reflexões conjuntas, contribuindo para a maior sintonia entre ensino e pesquisa.

A dimensão metodológica também é apontada por Kátia Lerner. Para ela, além de experimentar os desafios de uma análise, o acompanhamento que os alunos fazem das dinâmicas do Observatório permite o contato com várias etapas da pesquisa antes de fazer a sua própria.

Outro ganho desta inserção dos alunos, de acordo com a pesquisadora, refere-se à condição de jornalistas, comum a todos os alunos que participam do OSM. “Fazer o exercício sobre todas as etapas do processo os leva a criar um estranhamento sobre a sua própria prática como jornalistas. E assim ficam mais habilitados para fazerem sua análise quando chegar o momento, porque experimentaram a desconstrução do texto jornalístico antes”, conclui.



 **PPGICS** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Mestrado e doutorado acadêmico em informação e comunicação em saúde, constituem níveis independentes e terminais de ensino, qualificação e titulação.

[www.fiocruz.br/pos\\_icict](http://www.fiocruz.br/pos_icict)



# Icict coordena Pesquisa Nacional que apontará o cenário de uso do crack no país

Por: Graça Portela

Com o país transformado em um canteiro de obras devido aos grandes eventos internacionais em 2013, 2014 e 2016, os governos estaduais do Rio de Janeiro e de São Paulo, em parte pressionados pela sociedade e pela mídia, que cobram medidas em relação às cracolândias, mas também de olho no marketing político, deslançaram uma série de medidas para conter o consumo do crack em suas capitais. Dentre estas medidas, destaca-se a discutível internação compulsória de usuários da droga.



Atento ao tema e às possíveis interfaces deste com a comunicação e a informação, o Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) Icict elegeu como tópico de discussão da abertura do ano letivo 2013 “A informação, a comunicação e a agenda da saúde: o caso do crack”. A palestra, realizada no dia 8/04 no salão de leitura Henrique Leonel Lenzi, da Biblioteca de Ciências Biomédicas da Fiocruz, foi uma homenagem aos 20 anos do Ensino do Icict. Participaram da mesa os pesquisadores Francisco Inácio Bastos, do Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict), Marcelo Rasga Moreira e Paulo Amarante, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), e o jornalista da TV Globo Caco Barcellos. A cobertura completa pode ser lida no site do Icict, no link <http://www.icict.fiocruz.br/content/palestra-sobre-crack-atrai-publico-recorde-ao-icict>

Em entrevista à Inova Icict, o pesquisador Francisco Inácio Bastos, que participou da mesa e coordena a Pesquisa nacional sobre o uso de álcool e outras drogas – uma parceria da Fiocruz com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), do Ministério da Justiça – fala sobre o tema, adiantando detalhes da pesquisa.

## Como a pesquisa nacional pode ajudar no combate ao crack?

A pesquisa nacional vem permitindo mostrar padrões e extratos sociais diversos, inclusive substâncias diversas. Embora o motivo que guiou a pesquisa tenha sido o crack, descobrimos outras formas de cocaína fumada, como o merla, o polêmico oxi – que ninguém sabe se existe ou não –, a questão da pasta base. Como também descobrimos várias misturas,



Francisco Inácio Bastos

Foto: Vinicius Marinho

por exemplo, tabaco polvilhado com crack, maconha polvilhada com crack. Então, simplificar tudo sob o rótulo crack é na verdade um equívoco. Essa é a primeira razão pela qual eu acho que temos que ter uma pesquisa no âmbito nacional. Acho que o grande problema é que obviamente nós que trabalhamos em pesquisa não temos nenhum controle sobre as políticas públicas.

## Quantas pessoas já foram entrevistadas para a pesquisa?

Basicamente, entrevistamos pessoas em cenas de uso nas 26 capitais e no Distrito Federal; em nove regiões

metropolitanas e em cidades pequenas e médias. Já estamos na faixa de sete mil pessoas entrevistadas e mais de 32 mil entrevistas.

## Houve dificuldades em relação aos locais mais distantes das capitais?

Há uma ideia equivocada de que os locais mais inacessíveis seriam os mais difíceis de se trabalhar. Mas, se você quer um lugar com dificuldade de trabalho, certamente não são esses grotões. É a periferia de nossas grandes cidades. Se algum lugar é difícil de estimar, esse lugar é, por exemplo, São Paulo.

### O crack é uma epidemia?

Temos que distinguir dois aspectos da palavra epidemia. Eu sei que epidemia para o senso comum é o aumento substancial de algo, como crimes, acidentes de carro, etc. Tecnicamente, para nós, pesquisadores, epidemia é uma denominação que depende de uma série histórica. Como epidemiologista, o que eu vejo sem dúvida é uma expansão, e isso é inegável. As apreensões aumentaram, o mercado mudou de conformação, a própria lógica do tráfico é diferente – ela é varejista. O crack é uma droga feita artesanalmente, diferente do refino de cocaína em pó. Enfim, toda a lógica inquestionavelmente mudou, mas o termo epidemia, que vem muito carregado da terminologia das doenças infecciosas, não é um bom termo. Eu diria o seguinte: se você tiver que usar a lógica da epidemia, use-a para o tráfico. Mas, se for em relação ao usuário, não existe sujeito menos contaminante, vamos dizer assim, transmissível de um ato do que um usuário de crack.

### Qual o perfil do usuário de crack?

O que estamos encontrando são pessoas com baixo nível educacional, nenhuma ou quase nenhuma inserção social e profissional, com conflito familiar. Ele é um usuário solitário em geral, com algumas interações específicas na cena de crack, não fazendo parte do crime organizado; é um pequeno distribuidor envolvido em pequenos delitos. E não tem o hábito contagiante, é um paciente muito doente, com problemas psíquicos e físicos graves.

### Quantas pessoas trabalharam nessa pesquisa?

No componente direto, 500 pessoas foram às cenas. No indireto, pessoas que informam sobre redes com usuários de crack, 300 pessoas. Em campo, tivemos 800 pessoas.

### Teremos ou não alguma estimativa do uso do crack no país?

Em relação aos números, sabemos apenas sobre as capitais. Em termos de características dos usuários, teremos um extrato das cidades médias e pequenas.

### Em que foi baseada a amostra para a pesquisa?

Procuramos selecionar municípios com alta e baixa proporção de homicídios violentos, supondo que se fôssemos para esses dois extremos, nos primeiros provavelmente haveria cenas de crack e outras drogas, e em lugares com pouca violência, que supostamente seriam lugares com tráfico pouco relevante, seria o oposto. Mas, para a nossa surpresa, as coisas não são tão simples assim. Primeiro: a violência tem vários braços e o tráfico de drogas é um deles. Há desmanche de carros, sequestros, assaltos, estelionato, etc. Braços que se comunicam de alguma forma entre si ou às vezes não, às vezes são segmentos específicos. A pessoa que arromba caixa de banco não é necessariamente aquela que trafica, que vende crack, por exemplo.

### Quando serão divulgados os resultados da pesquisa?

Fizemos uma primeira análise bastante bruta, não ponderada, que foi apresentada por nossa equipe às

autoridades. Com razão, os três ministros e suas equipes que estavam lá presentes, Saúde, Justiça e Gabinete Civil da Presidência, solicitaram uma série de análises gerais para clarificar vários pontos. Estamos trabalhando nesse momento o refinamento das análises que foram coletadas. O gestor público tem perguntas específicas, ele quer saber como está a sua área, a sua região, contrastar, por exemplo, cidades de regiões diferentes. Estamos trabalhando mais os dados para que eles tenham um grau de precisão e, até mesmo, a abrangência que nos foi solicitada. Na verdade, a parte operacional da pesquisa já foi submetida para a publicação em livros da própria Fiocruz.

### Então os resultados não serão divulgados de uma só vez?

Criou-se uma ideia – e eu próprio acreditava nela – de ser possível fazer uma única divulgação de uma massa de dados como essa. Não imaginava a complexidade que o trabalho iria ganhar ao longo do tempo. Eu estava muito impressionado com as imagens que via no YouTube ou na televisão, das grandes cracolândias. E não foi isso o que encontramos na prática, o que vimos foi um quadro muito fragmentado.

Não acredito mais que haverá um momento mágico em que tudo isso será sintetizado. Acho que não será possível. O que acontecerá é que teremos que fazer várias sínteses parciais. Vamos divulgar dados científicos para a população, que serão referentes a partes do que estamos fazendo, não há como juntar tudo. A segunda parte é que há algumas questões metodológicas realmente complicadas. Por isso, temos tentado submeter à publicação artigos metodológicos, antes mesmo dos resultados.

## Ensino do Ict: 20 anos de conquistas

Este ano, o Ict comemora 20 anos do lançamento do primeiro curso de atualização, marco inicial do programa de ensino, dez anos dos cursos de especialização e a formatura da primeira turma de doutorado. Foi a atuação nas áreas de ensino e pesquisa que proporcionou ao Ict, em 2006, seu reconhecimento como instituto técnico-científico da Fiocruz. Relembre os principais acontecimentos relacionados à história do ensino da unidade: Fonte: Projeto Memória do Ensino



Foto: Raul Santana

### Linha do Tempo



 <b>Maria Élide Bortoletto</b> Diretora do ICT, 1993-1999	<b>1993</b> Centro de Informação e Comunicação Tecnológica - CICT  Início das atividades de ensino, com cursos: Aperfeiçoamento em Comunicação e Saúde, Atualização em Sistemas de Informação em Saúde; Ciência, Tecnologia, Saúde e Sociedade; e o Programa de Treinamento em Informática.	<b>1996</b> Primeira edição do curso de atualização em Análise Espacial e Geoprocessamento em Saúde	<b>1998</b> Primeira edição do curso de atualização Oficina VideoSaúde	<b>1999</b> I Curso de Especialização em Informação e Saúde (nível médio, parceria com a ESPJV / COC / Ensp)
 <b>Ilma Noronha</b> Diretora da Unidade 2002-2008	<b>2002</b> Início da gestão de Ilma Noronha na Direção da Unidade  Criação da Vice-Diretoria de Ensino	<b>2003</b> Criação da Secretaria Acadêmica do Ict  Criação da Comissão de Ensino  Primeira edição do Curso de Especialização em Comunicação e Saúde.  Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, Ciência e Tecnologia (em parceria com Ensp/CICT/COG)	<b>2004</b> Primeira edição do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (turmas no Rio de Janeiro e Porto Alegre).	<b>2006</b> Cict vira Ict (agosto) e dá início aos quatro projetos prioritários do ensino:  Projeto de Egressos (coord. Rosany Bochner)  Projeto Memória do Ensino (coord. Kátia Lerner)  Projeto Publicações do Ensino e para o Ensino (coord. Cristina Guimarães e Christovam Barcellos)  Projeto do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde
 <b>Umberto Trigueiros</b> Diretor da Unidade	<b>2009</b> Início da gestão de Umberto Trigueiros na Direção da Unidade.  Início dos cursos stricto sensu (mestrado e doutorado) do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS).	<b>2009</b> Início dos cursos de atualização em "Cinema Etnográfico" e "Introdução à Educação não-formal em Ambientes Virtuais" (1º curso educação a distância)	<b>2011</b> Início dos cursos de atualização da Rede Banco de Leite Humano  Aprovação de mais 3 cursos de atualização  Conclusão da primeira turma de mestrado do PPGICS	<b>2013</b> Conclusão da primeira turma de doutorado do PPGICS  Comemoração dos 20 anos do Ensino do Ict.



Foto: Vinicius Marinho

Estatísticas comprovam que canal virtual de comunicação da Fundação com a sociedade, reformulado, passa pelo crivo do cidadão

## Portal Fiocruz: após as mudanças, os resultados

Por: Keila Maia

Quando a Lei de Acesso à Informação entrou em vigor, em 18 de maio do ano passado, faltava exatamente uma semana para o lançamento do novo Portal Fiocruz. Em meio à correria habitual em dias que antecedem uma inauguração, foi necessário dedicar um tempo a mais para verificar se tudo o que fora planejado em anos de trabalho atendia às novas regras. Uma conferência criteriosa indi-

cava que em relação à legislação estava tudo certo. Restava ainda outro questionamento: o principal canal virtual de comunicação da Fiocruz com a população conseguiria satisfazer também as exigências do público? Um ano após a reformulação, relatórios gerados pelo *Google Analytics* mostram o comportamento do usuário e respondem: o novo portal passou também pelo crivo do cidadão.

## Laboratório de Digitalização de Obras Raras

O Laboratório de Digitalização de Obras Raras surge para implementar o conceito de preservação e acesso ao valioso acervo de publicações existentes na Seção de Obras Raras da Biblioteca de Ciências Biomédicas da Fundação Oswaldo Cruz.

[www.labdigital.icict.fiocruz.br](http://www.labdigital.icict.fiocruz.br)



Foto: Rovena Rosa | Infografia: Cláudio Silva



## Portal em números

	Número de visitas	Duração de visitas	Média de páginas vistas por visita	Taxa de rejeição
Portal antigo	386.197	1min22	1,33	78,34%
Portal novo	433.385	4min43	4,90	23,79%

Infografia: Cláudio Silva

De acordo com as análises, o número de pessoas que acessam o portal cresceu. De junho de 2012 a abril de 2013, quando apurada esta matéria, houve 433.383 visitas, contra 386.197 realizadas no mesmo período do ano anterior, quando o antigo portal ainda estava no ar e contava com muitos acessos devido ao concurso público realizado. Ou seja, houve um aumento de 12%, mesmo comparando uma fase mais movimentada com outra de normalidade. E melhor: a duração de cada visita subiu quase quatro vezes, passando de 1min22, que era a média do tempo antes da reformulação, para 4min43.

“No último ano em que o portal antigo ficou no ar, 79% dos usuários deixavam o site antes de dez segundos. Já nesse primeiro ano do novo portal, apenas 33,98% das pessoas saem nos primeiros dez segundos. Isso significa que quem entra está navegando. Temos, atualmente, uma média de 18,59% do total de visitantes permanecendo em nossas páginas por até dez minutos”, afirma o designer Aldo Moura, um dos integrantes da equipe de reformulação do portal.

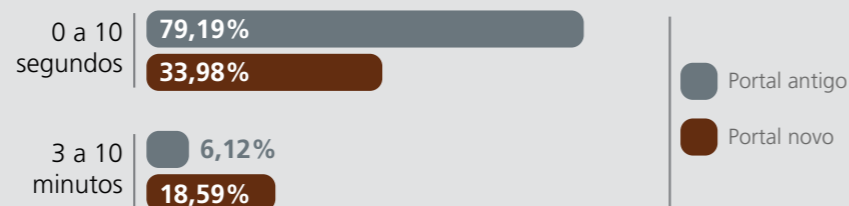
De fato, as estatísticas comprovam a assertiva. Prova disso é que o número de páginas vistas passou de 1,33 para 4,90. Dessa forma, a taxa de rejeição, que é calculada com base no número de pessoas que abandonam o site logo na página em que entram, passou de 78,34% para 23,79%.

Outro dado revelador se refere à origem do tráfego dos visitantes, ou

seja, como eles chegam ao portal. Antes da reformulação, o percentual de pessoas que entravam digitando o endereço na barra ou por meio dos favoritos era de 88,56%. Os que vinham enviados por outros sites eram apenas 3%; enquanto os provenientes de mecanismos de pesquisa, como, por exemplo, o Google, totalizavam 8,36%. Já nos dez primeiros meses do novo portal, o número de internautas que acessam utilizando o recurso de pesquisa triplicou, representando atualmente 25,12%. Também aumentou o número de visitantes referenciados por outros sites, passando a 19,19%, enquanto o percentual dos que entram diretamente no domínio Fiocruz caiu para 55,69%. Essa mudança em relação à origem reflete no número de visitantes novos que estão acessando o portal, que agora somam 64,47%.

“O projeto e também o Drupal, plataforma em que o portal foi desenvolvido, nos permitiram aprimorar nosso sistema de indexação e, com isso, atrair visitantes que buscam por assuntos relacionados à área de atuação da Fiocruz. E o mais interessante é que,

### Duração de cada visita



Infografia: Cláudio Silva

//

**No último ano em que o portal antigo ficou no ar, 79% dos usuários deixavam o site antes de dez segundos. Já nesse primeiro ano do novo portal, apenas 33,98% das pessoas saem nos primeiros dez segundos. Isso significa que quem entra está navegando.**

Aldo Pontes



**Nosso perfil de internautas é muito variado e, para que possamos garantir um portal eficaz em sua tarefa de informar a população, é fundamental compreender o que essas pessoas procuram. E nisso o Fale Conosco é um canal precioso.**

Juliana Krapp

de acordo com os relatórios, esse é um movimento crescente e, portanto, a tendência é que, com o passar do tempo, mais pessoas acessem as páginas da Fundação, sem saber o endereço dela na web”, comenta Aldo.

### Parceria

Para ser um produto que, de fato, reflita as necessidades do usuário, o Portal tem contado com a parceria do Fale Conosco Fiocruz. A ferramenta, que foi uma importante aliada durante todo o processo de reformulação ao apontar as demandas do cidadão, hoje atua como um sinalizador, indicando para a equipe de conteúdo sempre que há dificuldades por parte do usuário em encontrar determinadas informações.

“Nosso perfil de internautas é muito variado e, para que possamos garantir um portal eficaz em sua tarefa de informar a população, é fundamental compreender o que essas pessoas procuram. E nisso o Fale Conosco é um canal precioso. Às vezes, a infor-

mação procurada pelo usuário já está disponível em alguma área do site, mas a dúvida dele nos mostra que talvez possamos trabalhá-la de um jeito diferente. Em linhas gerais, podemos dizer que o Fale Conosco é um grande radar”, afirma Juliana Krapp, editora-chefe do portal.

Essa sinalização por parte do Fale Conosco se tornou mais eficiente, desde fevereiro do ano passado, quando a ferramenta passou a dispôr de um novo sistema. Totalmente elaborado pela equipe de Desenvolvimento do Ictict, o aplicativo oferece uma série de funcionalidades.

“Uma das mais significativas é justamente a possibilidade de classificar as mensagens, identificando-as conforme o tema. Isso permite gerar relatórios, com mais rapidez e facilidade, que mostrem que tipo de demandas estamos recebendo”, explica Rogério Araújo, responsável pelo desenvolvimento da nova ferramenta.

O atual sistema possibilita, ainda, a integração das diversas instâncias da Fiocruz, transformando o serviço em uma verdadeira rede de atendimento. “Por meio dele, as unidades podem enviar mensagens umas para as outras, dando agilidade ao processo; isso é muito importante, já que, muitas vezes, uma mesma demanda envolve mais de uma área”, destaca Valéria Machado, responsável pelo serviço de Fale Conosco Fiocruz.

Em 2012, o Fale Conosco conta-

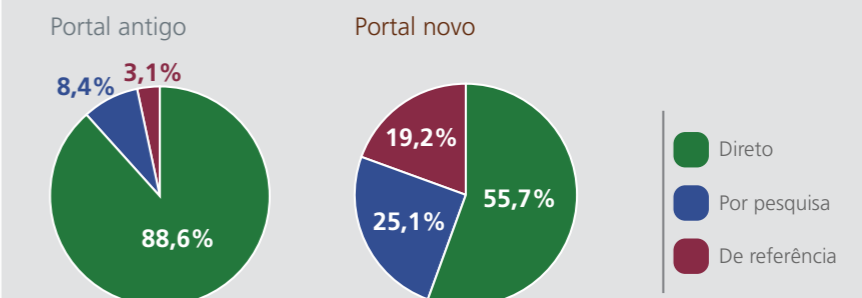
bilizou 6.697 mensagens recebidas, sem incluir nessa contagem os e-mails direcionados a unidades. Desse total, 100% foram respondidas, sendo que 90% delas em até três dias úteis, prazo bem inferior ao estabelecido pela Lei de Acesso à Informação, que é de 20 úteis, prorrogáveis por mais 10.

“Temos algumas respostas salvas no sistema, já que muitas mensagens versam sobre o mesmo tema. Assim, em muitas situações, só precisamos fazer alguns ajustes para fornecer uma resposta adequada para o cidadão. Esse é o caso da educação a distância, uma das áreas mais demandadas por meio do Fale Conosco, e cujas perguntas compartilham de semelhanças. Sem dúvida, isso acelera o processo”, revela Valéria.

A agilidade nas respostas está refletida na Pesquisa de Satisfação do Usuário, outra funcionalidade permitida pela nova ferramenta. Por meio dela, o cidadão pode dar uma nota de 1 (nada satisfeito) a 5 (muito satisfeito) para o tempo de resposta, bem como para a qualidade da mensagem. Há ainda um espaço para comentários. Em 2012, a média geral foi de 4,6 para o tempo de retorno e de 4,5 para a qualidade da informação.

“Com as inovações possibilitadas pelo novo sistema, nossa expectativa é de que, para 2013, essas notas fiquem mais altas ou, pelo menos, se mantenham. A gente trabalha para melhorar todos os dias”, destaca Valéria.

### Origem do tráfego



Infografia: Cláudio Silva

Pesquisa Nacional de Saúde prevê visitas a 80 mil domicílios no país e realização de exames em mais de 20 mil indivíduos

# Pesquisa Nacional de Saúde: um novo olhar sobre a saúde dos brasileiros

Por: Daniela Lessa

Foi iniciada em agosto a operação da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), dirigida pela pesquisadora do Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict), Célia Landmann e pela doutora Deborah Malta, do Ministério da Saúde, e realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



Foto: Antonio CruzAB



REGISTRO BRASILEIRO DE  
**Ensaio Clínicos**

O Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC) é uma plataforma virtual de acesso livre para registro de estudos experimentais e não-experimentais realizados em seres humanos, em andamento ou finalizados, por pesquisadores brasileiros e estrangeiros.

[www.ensaioclinicos.gov.br](http://www.ensaioclinicos.gov.br)



Foto: xxxxxxxxxxxx

Célia Landemann, pesquisadora

O nível de maior detalhamento será o exame de sangue oferecido a adultos de um quarto dos domicílios pesquisados. Esses indivíduos, selecionados aleatoriamente em todas as regiões do país, terão avaliação de seu hemograma, de suas taxas de colesterol e de açúcar no sangue, e de sorologia de dengue. “Com isso, a pesquisa ganha, não só em amplitude, mas, também, em profundidade e precisão dos dados”, destaca Célia.

Ela informa que esse nível de qualidade de informação já é obtido nos Estados Unidos, no Canadá, na Europa e na Austrália desde a década de 1960 e que levantamentos com o mesmo grau de detalhamento vêm sendo desenvolvidos na América Latina. Países como Chile, Argentina, México e Colômbia realizam pesquisas de saúde envolvendo exames objetivos e o Panamá se prepara para isso.

A pesquisa vai avaliar o estado de saúde dos brasileiros e a prestação de assistência em saúde a partir de medições objetivas em uma amostragem de 80 mil domicílios em todo o país e de exames mais completos em 20 mil indivíduos sorteados. O objetivo é gerar informações sobre as condições de saúde nacionais para orientar a condução de políticas públicas.

Célia Landemann explica que o levantamento apresenta uma série de inovações em relação à metodologia atualmente adotada no suplemento de saúde da Pesquisa Nacional de Avaliação de Domicílios (PNAD) e informa que os resultados dessa primeira aplicação de 2013 serão apresentados pelo IBGE e pelo Ministério da Saúde em 2014.

A principal inovação, destaca a pesquisadora, é que ao invés de contar apenas com os relatos dos cidadãos a respeito de seu estado de saúde, como ocorria na PNAD, a PNS realizará exames objetivos nos cidadãos entrevistados.

dro depressivo, entre outros aspectos. “O questionário é inovador, muito extenso, permitindo apurar aspectos com bastante detalhamento”, destaca Célia.

As enfermidades enfocadas foram escolhidas devido à sua prevalência no Brasil - contabilizada a partir da PNAD e outras pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Ministério da Saúde - e pela gravidade do seu impacto sobre a qualidade de vida dos cidadãos.



**A PNS é não só a grande oportunidade de progredir obtendo informações essenciais para a formulação de políticas na área de promoção, vigilância e atenção à saúde, como também de ampliar o conhecimento sobre as desigualdades em saúde, subsidiando a orientação das políticas de saúde para o alcance de maior equidade**

Célia Landemann

Na PNAD de 2008, as doenças crônicas identificadas por algum médico ou profissional de saúde mais frequentemente declaradas foram: hipertensão (14%) e doença de coluna ou costas (13,5%). Os percentuais para as demais doenças foram: artrite ou reumatismo (5,7%); bronquite ou asma (5,0%); depressão (4,1%); doença de coração (4,0%) e diabetes (3,6%). Esses percentuais apresentaram diferenças de acordo com a faixa etária analisada. No caso da diabetes, por exemplo, o percentual elevou-se bastante entre pessoas de 35 anos ou mais: 8,1% delas declararam ter a doença.

De acordo com os Indicadores e Dados Básicos de Saúde Brasil de 2011 (IDB-2011), disponibilizados por meio da Rede Interagencial de Informações em Saúde (Ripsa) no Datasus, do Ministério da Saúde, 23,3% dos brasileiros com 18 anos ou mais afirmaram em 2010 já haver recebido diagnóstico de hipertensão. A pesquisa Vigitel, que é realizada por telefone, indicou que a prevalência de diabetes alcançou 9,9% da população com 35 anos ou mais.

Já os dados sobre obesidade, disponíveis no Datasus, são oriundos da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ela indica que 14,5% dos brasileiros são obesos, o que significa que apresentam Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg por m<sup>2</sup>; 34% encontram-se na faixa do sobrepeso, com o IMC entre 25kg/m<sup>2</sup> e 30kg/m<sup>2</sup>; e 48,5% sofrem com excesso de peso, com IMC maior ou igual a 25kg/m<sup>2</sup>.

Os comentários referentes aos dados da pesquisa publicados no mesmo documento apontam as seguintes consequências graves associadas ao excesso de peso: doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e certos cân-

ceres, como o de esôfago, cólon-retal, mama, endométrio e rim. O excesso de peso também está associado a diversas condições debilitantes que afetam a qualidade de vida. São elas: osteoartrite, problemas respiratórios (hipoventilação, dispneia, apneia do sono), problemas músculo-esqueléticos, problemas dermatológicos (intertrigo, linfedema, acanthosis nigricans), distúrbios menstruais e, nos homens, esterilidade e impotência.

Na mesma linha de doenças ou condições que impactam significativa e negativamente a vida saudável, está a depressão, que passará a ser medida de modo mais preciso a partir da PNS. “Não se pode atestar o diagnóstico por meio da pesquisa, mas estamos utilizando uma escala de depressão com perguntas específicas e, dependendo dos valores, os agentes da pesquisa podem orientar a pessoa a procurar um médico”, explica Célia. Ela destaca que a depressão é considerada um fator incapacitante porque reduz o ânimo das pessoas, o que acaba por afetar sua qualidade de vida.

## Novas categorias

A PNS também inova em relação à ênfase aos grupos pesquisados, especificamente o de pessoas com 60 anos ou mais e o de indivíduos com deficiências físicas ou intelectuais. Nesses casos, o que se pretende conhecer é o conjunto de limitações com as quais as pessoas padecem, analisar se está havendo atendimento suficiente e entender como as famílias dão conta dos cuidados necessários. Nesse sentido, questiona-se se há cuidados especiais, quais são e quem os provê: se é um familiar, um profissional pago, um vizinho etc.

De acordo com Célia, a ênfase específica do grupo de maiores de 60 anos tem relação direta com o aumento da população de idosos no país. Segundo o Censo de 2010, produzido pelo IBGE, o Brasil tinha cerca de 190,75 milhões de habitantes naquele ano. Desses, cerca de 20,59 milhões tem mais de 60 anos, o que representa mais de 10% da população total. Em 2000, o Censo contabilizou 8,6% da população com 60 anos ou mais.



Foto: Fabio Rodrigues Pozzebon

O aumento da população idosa, analisa Célia, representa desafios para o setor de saúde e para muitos outros setores sociais, uma vez que os idosos requerem mais atendimentos e políticas públicas de apoio específicas. Os resultados da PNAD 2008 permitem inferir a respeito das demandas de atendimento dessa população a partir da percepção que tem de sua própria condição de saúde. De acordo com a pesquisa, à medida que a idade aumenta, diminui a sensação de boa saúde. Na média, 77,3 % dos brasileiros afirmaram ter saúde boa ou muito boa; entre os grupos etários de até 19 anos, a auto-avaliação de saúde boa ou muito boa chegou a 90%; para aqueles com 50 anos ou mais, essa percepção foi de menos de 60% e 14,8% das pessoas com 65 anos ou mais consideravam seu estado de saúde como ruim ou muito ruim. "Com a PNS, queremos saber como está a condição de saúde desses grupos e orientar sobre o provimento de assistência de saúde", ressalta Célia.

## Saúde e desigualdade

A metodologia utilizada na PNS também permite estabelecer relações entre saúde, educação, trabalho, renda, condições socioeconômicas em geral e estilo de vida, fornecendo uma visão contextualizada das questões de saúde, alcançando não apenas as causas das doenças, mas as chamadas "causas das causas" que são, por sua vez, influenciadas pelos chamados Determinantes Sociais da Saúde.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), esses determinantes explicam a maior parte das iniquidades sanitárias do mundo e são resultantes de políticas adotadas no que tange à distribuição de renda, de poder e de recursos em nível mundial, nacional e local. Para combater a persistência e a intensificação dessas iniquidades, a OMS criou, em 2005, a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde, que apresentou um relatório em 2008 recomendando melhorar as condições de vida cotidianas, lutar contra a distribuição desigual de poder, dinheiro e recursos, e realizar medições e análises do problema.

A PNS está em concordância com as recomendações da OMS, uma vez que tem o objetivo central de medir e analisar a questão de saúde e de assistência. "A PNS será não só a grande oportunidade de progredir obtendo informações essenciais para a formulação de políticas na área de promoção, vigilância e atenção à saúde, como também de ampliar o conhecimento sobre as desigualdades em saúde, subsidiando a orientação das políticas de saúde para o alcance de maior equidade", analisa a pesquisadora.

Célia explica que a pesquisa trabalha, também, com o conceito de "causas das causas", difundido no sistema de saúde inglês. "A questão é avaliar o que está por trás do que causa uma enfermidade. Por exemplo: o fumo está associado ao câncer de pulmão e problemas cardíacos, mas quem fuma mais é quem tem pior nível socioeconômico, quem tem menos acesso à informação sobre seus malefícios etc. Assim há uma relação do nível socioeconômico com um hábito que, por sua vez, é relacionado à doença em si".

Da mesma forma, a obesidade, além das condições genéticas, está relacionada a hábitos alimentares e à falta de prática de exercícios físicos. Esses comportamentos, entretanto, são determinados por aspectos culturais e por condições socioeconômicas. "Uma mulher que trabalha em dois lugares e deixa as refeições prontas para três ou quatro dias não tem tempo para fazer atividades físicas, não consegue preparar alimentos saudáveis".

A PNS é, portanto, um novo instrumento de informação a respeito da saúde objetiva e das relações socioeconômicas que determinam as condições de bem-estar biopsicossocial dos brasileiros. A partir dela será possível traçar estratégias em favor da constante melhoria na qualidade de vida dos cidadãos.



Foto: Bruno Monteiro



**PROQUALIS**  
APRIMORANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE

Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente

Sua missão é contribuir para a melhoria continuada da qualidade dos cuidados de saúde no Brasil, facilitando o acesso ao conhecimento e a tecnologias.

<http://proqualis.net>



Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde



## Está no ar o novo site do Icict

O novo site do Icict prioriza a divulgação da ampla gama de produtos e serviços do instituto no âmbito do ensino, da pesquisa e do desenvolvimento tecnológico em comunicação e informação científica e tecnológica para a saúde.

<http://www.icict.fiocruz.br>