

Materiais educativos impressos sobre Dengue: análise quali-quantitativa e reflexões sobre comunicação e educação em saúde¹

Printed educational materials about dengue: qualitative and quantitative analysis and reflections about health communication and health education

Giselle Lopes Armino, Maria Cecília Pinto Diniz, Virgínia Torres Schall

Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente/Centro de Pesquisas René Rachou
(Laesa/CPqRR)

Resumo

O estudo objetivou analisar o conteúdo de materiais educativos impressos sobre dengue em circulação no município de Sabará/MG. Um roteiro auxiliou na identificação das categorias: formato, público-alvo, instituição produtora, enfoque, conteúdo, tipos de linguagem ou discurso, tipo e qualidade das imagens e outros critérios de qualidade e efetividade dos materiais. Ênfase foi dada à linguagem e discursos os quais refletem como a comunicação e a educação em saúde se estabelecem nas campanhas de prevenção da doença. Nota-se que as mensagens estão baseadas numa “pedagogia da transmissão” circuladas por meio de prescrições e recomendações verticalizadas. O potencial em comunicar e educar dos materiais não está somente em seu conteúdo e qualidade, por isso, sua elaboração, circulação e utilização devem ser compartilhadas entre população e profissionais priorizando desta forma uma educação em saúde que promova a aproximação entre os saberes científico e popular.

Palavras chaves: materiais educativos impressos, comunicação em saúde, educação em saúde, dengue

Abstract

The study aimed to analyze the content of printed educational materials on dengue in circulation in the municipality of Sabará/MG. A script helped in the identification of categories: format, audience, institution producer, content, types of discourses and language, communication resources used, type and quality of images and other criteria of quality and effectiveness of materials. Emphasis was given to the language and discourses which reflect how the communication and the health education are established into the prevention of disease campaigns. We note that the messages are based on a "pedagogy of transmission" circulated through vertical prescriptions and recommendations. The potential of the materials to communicate and educate is not only in its content and quality. So its production, circulation and use need to be shared between population and professionals to promote rapprochement between the scientific and popular knowledges.

Keywords: printed educational materials, health communication, health education, dengue

¹ Esta pesquisa contou com uma bolsa de mestrado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e apoio do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Centro de Pesquisas René Rachou/FIOCRUZ e do CNPq.

Introdução

A prevenção da dengue ainda se concentra no controle populacional do principal vetor da doença, o mosquito *Aedes aegypti*, com ações baseadas em aplicação de larvicidas e inseticidas, mutirões de limpeza, campanhas veiculadas nos meios de comunicação de massa, em distribuição e exposição de material informativo entre outras estratégias (Funasa, 2002; Tauil, 2007; Santos, 2009;).

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) instituído em 2002 pelo Governo Federal estabeleceu ações integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social como um dos componentes necessários ao controle da doença (Funasa, 2002). Desde então o Ministério da Saúde e demais órgãos de saúde pública vêm investindo em campanhas de comunicação e informação que utilizam a mídia televisiva, rádio, carros de som, internet e muito outros meios para alertar a população quanto aos riscos da doença. Outros recursos utilizados são os materiais impressos que são afixados em escolas, unidades de saúde, estabelecimentos comerciais, *outdoors*, ônibus ou entregues à comunidade em campanhas específicas e ainda disponibilizados em centros de saúde, drogarias, escolas dentre outros.

Dentro da cultura dos serviços de saúde pública no Brasil, os materiais educativos impressos² (MEI) tem papel importante na divulgação de informações sobre doenças, seus modos de transmissão, prevenção e tratamento auxiliando na circulação e socialização dos conhecimentos e práticas de saúde (Kelly-Santos, Monteiro, Ribeiro, 2009, 2010). No entanto, muitas vezes sua produção tende a ser associada a novas campanhas 'educativas', assim, se estas campanhas são pensadas e efetivadas sob a ótica de uma pedagogia ultrapassada e verticalizada, os MEI acabam reproduzindo a lógica das campanhas, promovendo uma comunicação verticalizada e unidirecional (Rangel, 2008) que pouco contribui para a problematização da situação de saúde por parte da população.

Por este motivo, achamos importante avaliar a efetividade das estratégias comunicativas adotadas e refletir sobre a origem, a qualidade, o potencial comunicador e a adequação das informações divulgadas, incluindo a verificação da qualidade do material de comunicação produzido, por serem recursos valiosos na construção do conhecimento transformador e para a defesa à saúde (Pimenta, Leandro, Schall, 2006).

Partimos da premissa que estudos que avaliam a qualidade e os cenários de utilização dos MEI são importantes para auxiliar na elaboração das estratégias de comunicação e educação em saúde e na melhor utilização destes recursos. Além disso, a prática de avaliação, no que diz respeito à análise do produto (conteúdos, diagramação, formatos e sua adequação aos públicos) e do processo (atores envolvidos, estratégias de circulação e dos usos), no campo da dengue ainda é escassa.

Assim, com o intuito de refletir sobre o papel dos materiais educativos impressos nos processos de comunicação e educação em saúde no âmbito da dengue, o presente estudo objetivou analisar o conteúdo de uma amostra de materiais educativos impressos recolhidos no Centro de Controle de Zoonoses de Sabará/MG, área na qual vem sendo desenvolvidos estudos sobre a doença por uma equipe multidisciplinar do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente (LAESA-CPqRR-FIOCRUZ/MG).

Tomamos como base as pesquisas e estudos que avaliaram materiais educativos na área de saúde os quais sugeriram critérios de elaboração e utilização de materiais educativos

² Existem vários nomenclaturas utilizadas para referir-se aos MEI: materiais educativos e de divulgação; materiais informativos/educativos; materiais educativos em saúde; materiais de comunicação; materiais institucionais; informativos impressos; materiais de ensino, impressos educativos, entre outros. Neste artigo vamos utilizar a nomenclatura Materiais Educativos Impressos – MEI.

impressos tais como a qualidade da ortografia, das imagens, inclusão de escala nas figuras de hospedeiros e transmissores, uso de linguagem adequada aos destinatários, dentre outros.

Procedimentos metodológicos

Trata-se de uma análise documental, aqui caracterizada pela análise de conteúdo. Em fevereiro de 2011 foram coletados exemplares de materiais educativos impressos sobre a dengue no Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) de Sabará/MG. Após reunião dos exemplares e verificação de duplicatas ficou estabelecido o *corpus* da pesquisa. Procedeu-se, então, a categorização do acervo seguindo um roteiro de análise que auxiliou na identificação de informações referentes ao formato, público-alvo, instituição produtora, ano de publicação, enfoque, conteúdo, linguagem, recursos de comunicação utilizados, qualidade das imagens e ilustrações e demais critérios de qualidade e efetividade dos materiais educativos impressos, estabelecidos com base em estudos divulgados na literatura científica. Após a coleta de dados, as variáveis foram codificadas e posteriormente digitadas e analisadas quantitativamente no programa SPSS (versão 17.0) do qual se extraiu a distribuição de frequência de cada uma das categorias e critérios. A análise qualitativa objetivou verificar a adequação dos impressos analisados aos critérios estabelecidos na literatura científica sobre o assunto. O quadro 1 mostra a lista das categorias e critérios de análise selecionados para a avaliação dos materiais.

Lista de categorias e critérios de análise de materiais educativos impressos de dengue.

1. Formato do material educativo
2. Público-alvo do material educativo
3. Instituição que produziu o material
4. Ano de publicação
5. Endereço ou telefone para contato
6. Enfoque dado pelo material
7. Conteúdo das informações presentes no material
8. Tipos de discursos ou linguagens
9. A mensagem é objetiva e de fácil entendimento
10. A mensagem é atrativa e mantém a atenção do leitor
11. A mensagem não provoca interpretações ambíguas
12. A mensagem não apresenta ideias tendenciosas ou preconceituosas
13. O material não contém informações incorretas ou erros ortográficos
14. O material não está sobrecarregado de texto
15. O material não contém termos técnicos e/ou complexos
16. O material não contém informações em excesso, repetitivas ou desnecessárias
17. O tamanho da letra facilita a leitura
18. A linguagem utilizada está adequada ao público alvo
19. Tipos de imagens presentes no material
20. As ilustrações do *Ae. aegypti* não estão deturpadas ou desproporcionais
21. As ilustrações de pessoas não estão deturpadas, grotescas ou desproporcionais
22. Há identificação da escala utilizada nas imagens
23. Há identificação da autoria das fotos e desenhos
24. As ilustrações aclaram ou complementam o escrito

Quadro 1: Lista de critérios e categorias utilizados para análise

Resultados e discussão

Origem, formato e conteúdo

Foram reunidos 28 MEI de formatos variados: 14 cartazes (CZ); cinco folders (FD)², três folhetos (FO), duas cartilhas (CA), dois adesivos (AD), um livro paradidático (LP) e um manual de informações técnicas (MT). Quanto às instituições que produziram os materiais, 12 são do Governo de Minas Gerais, oito do Ministério da Saúde, dois da Prefeitura de Sabará/MG, dois de Prefeituras da Região Metropolitana de Belo Horizonte, dois do Ministério da Saúde em parceria com Governo do Estado e dois da Prefeitura de Belo Horizonte em parceria com a Unimed/BH. Em relação ao público alvo, 92,86% (n=26) se destinavam à população em geral, apenas um (livro paradidático) se destinava ao público infantil e um (manual técnico) se destinava aos profissionais de saúde, especificamente aos agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias. Destaca-se que em nenhum dos impressos analisados houve indicação explícita quanto ao público alvo. No entanto, a abordagem presente no livro paradidático nos permite inferir que este era voltado ao público infante-juvenil. A ausência de descrição quanto ao público alvo em materiais educativos é citado também por Nogueira, Modena e Schall (2009) as quais afirmam que esta generalização pode ser atribuída ao processo comunicativo linear, onde o público é considerado de forma acrítica e homogênea.

Em relação ao enfoque e conteúdo dos materiais, após a verificação detalhadas de todas as informações presentes em cada exemplar da amostra, extraiu-se 4 categorias: A) *recomendações sobre prevenção domiciliar de focos*; B) *descrição de sintomas da dengue clássica*; C) *descrição de sintomas e sinais de alerta de dengue hemorrágica* e D) *recomendações sobre cuidados iniciais*.

Em relação à categoria A observou-se que a recomendação de maior frequência foi a de “colocar areia no prato de vaso de planta” (46,4%, n=13). Esta recomendação tem sido considerada desatualizada uma vez que além da sujeira provocada pelo espalhamento da areia, a sua não renovação pode criar uma lâmina d’água suficiente para que as larvas eclodam dos ovos existentes na borda dos pratos (Barros, 2007). No entanto, mesmo nos materiais mais recentes esta prescrição permanece como uma das maneiras de se prevenir a reprodução do mosquito transmissor nos pratos de vasos de plantas, por exemplo, o cartaz CZ 07 (Fig. 1) produzido pelo Ministério da Saúde “*Não dê chance para a dengue – Encha de areia os pratinhos de planta*”.

As demais recomendações com frequência elevada foram: *guardar pneus em local coberto* (39,3%, n=11); *virar garrafas, baldes,*

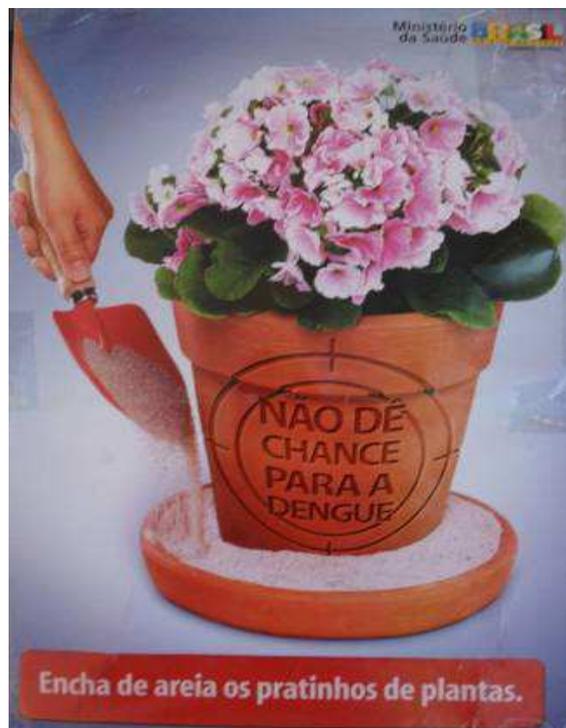


Figura 1- Imagem digitalizada do Cartaz 01 (Ministério da Saúde)

² O termo folheto foi usado para identificar os impressos que têm apenas uma folha e duas páginas (frente e verso) e os folders foram definidos como impressos que contêm mais de duas páginas (geralmente uma folha A4 dividida ao meio, utilizando-se as quatro páginas que se formam).

tonéis e outros recipientes de boca para (35%, n=10) e *lavar com bucha e sabão pratos de planta e outros recipiente que guardem água por tempo prolongado*(35%, n=10). As recomendações do tipo *não acumular lixo no quintal* e suas variações também estiveram presentes com grande frequência na amostra analisada (32%, n=9) Além dessas, as recomendações do tipo - *limpar e tratar c/ cloro piscinas, cascatas e etc; escoar água de lajes, bandejas, calhas e plantas e; tampar, vedar ou telar caixa d'água, cisterna, poços ou outros recipientes* estiveram presentes em 28% da amostra (n=8). Outras recomendações também foram identificadas: *conferir entupimentos em lajes, ralos* (21%, n=6); quebrar ou vedar (com areia ou cimento) cacos de vidro no muro (18%, n=5); *entregar pneus para a limpeza urbana* (18%, n=5); *retirar pratos de plantas* (14%, n=3). Além destas, outros tipos de recomendações foram reunidas na categoria *outras formas de prevenção* e citadas em 60,71% da amostra analisada (n=17). Um exemplo foi a recomendação “receba bem o agente de saúde” presente em dois exemplares.

Nota-se que, com exceção da última, todas as recomendações estão voltadas exclusivamente ao controle vetorial, o que confirma que o foco das campanhas de prevenção da dengue ainda se concentra na eliminação do *Aedes aegypti*. Estas ações estão baseadas em aplicação de larvicidas e inseticidas, eliminação de reservatórios domiciliares, mutirões de limpeza e outras atividades. Além de recomendações sobre prevenção domiciliar, alguns materiais continham informações sobre as características e hábitos do vetor e sobre dados epidemiológicos locais. O *Ae. aegypti* é um inseto extremamente adaptado às condições urbanas atuais o que torna o seu controle complexo (Tauil, 2007), por isso, conhecer e reconhecer suas especificidades, em cada fase de desenvolvimento, e seus hábitos auxilia na identificação e eliminação do mesmo.

Em relação às mensagens sobre os sintomas da doença, observamos que 50% (n=14) tinham tais informações. Os sintomas febre e dor de cabeça foram citados por todos, enquanto dor muscular, dor nos olhos e manchas vermelhas na pele estiveram presentes em 11 materiais. Outros sintomas encontrados foram: dor nas articulações (n=6), cansaço (n=8), falta de apetite (n=3) e desânimo (n=4). Estes sintomas são os mais comuns na dengue clássica, no entanto, outros podem aparecer tais como anorexia, náuseas, vômitos e diarreia, uma vez que muitas das características da infecção estão relacionadas à resposta imune do paciente (Whitehorn, Farrar, 2010). Por isso se faz importante a divulgação de tais informações para que a população não se confunda em caso de aparecimento destes sintomas menos comuns. Além disso, a forma como os sintomas são apresentados não auxilia o leitor na distinção entre a dengue e outras enfermidades como, por exemplo, uma gripe ou outras viroses, cujos sintomas podem ser semelhantes.

Sobre os sinais e sintomas de alerta da dengue hemorrágica somente 21% (n=6) dos materiais trouxeram tais informações. Sangramento (n=6), dor abdominal (n=5) e vômitos (n=5) foram os sinais/sintomas descritos com maior frequência. Desmaios e hipotensão também foram comuns (n= 4), além de suor frio e dispnéia que foram citados por 3 impressos. Lenzi e Coura (2004) também notaram que as informações sobre dengue hemorrágica presentes em MEI geralmente remetem à população a ideia de sangramentos com grande perda de sangue. Tal conteúdo pode provocar o entendimento parcial sobre os sintomas prejudicando a detecção precoce do agravo. Pois como afirmam Whitehorn e Farrar (2010), a DH pode ser diagnosticada mesmo em pacientes sem a presença de sangramentos visíveis.

Com relação às recomendações sobre cuidados iniciais ou tratamento, 13 materiais referiram que o leitor deve procurar serviço de saúde ou médico caso observado alguns dos sintomas; quatro referiram necessidade do doente beber muito líquido e sete alertaram sobre a importância de não se tomar medicamentos sem orientação médica. Não foram identificadas mensagens que alertassem o leitor quanto às possíveis complicações decorrentes da utilização

indiscriminada de medicamentos, privando-o de esclarecimentos sobre a terapêutica da doença. Rangel (2008) afirma que seria necessário que a dengue estivesse na pauta da mídia o ano todo e de preferência que as informações circuladas tirassem as “dúvidas mais frequentes da população de maneira correta e precisa (pag. 436)”.

Critérios de qualidade de texto e imagem

Alguns elementos textuais inadequados, como excesso de palavras, letra pequena, desorganização, uso de termos desnecessários ou complexos, dentre outros, quando presentes no material impresso podem requerer do leitor uma carga cognitiva supérflua e assim prejudicar a aprendizagem a partir de textos e imagens (Coutinho, Soares, 2005). Este processo acontece, por exemplo, quando um texto verbal possui passagens interessantes, mas desnecessárias para a compreensão do assunto ou quando a imagem possui elementos estranhos. Para Coutinho e Soares (2005), tal carga cognitiva supérflua pode ocorrer devido “ao planejamento inadequado ou ao *layout* confuso do material (pag. 143)” sendo facilmente eliminada se certos princípios de planejamento de textos/imagens fossem atendidos (Coutinho, Soares, 2005).

Levando estes e outros conceitos em consideração, verificamos quantos MEI da amostra satisfazem os critérios de qualidade de texto e imagem estabelecidos na literatura. Seguem-se reflexões e exemplos ilustrados.

No critério que avaliou se o MEI *não contém informações incorretas, desatualizadas ou erros ortográficos*, observou-se que apenas 25% (n=7) dos impressos analisados não satisfizeram



Figura 2- Imagem digitalizada da página interna do Folder 05 (Prefeitura de Guaxupé/MG)

tal critério, por exemplo, o folder 05 (Figura 2) que em uma de suas páginas internas, traz o nome científico do mosquito em letras maiúsculas e sem itálico (“*Aedes Aegypti*”), além de referir-se ao sinal de vermelhidão na pele como “*exentema*” e não exantema que é o termo correto. Apesar de presente na minoria da amostra, erros deste tipo revelam que o material foi produzido sem verificação e correções prévias. Assim, para que este tipo de erro não ocorra, o produtor do material deve estar atento à qualidade e veracidade das informações presentes. Por isso, a avaliação final dos materiais é tão importante (OPS, 1984).

Observa-se ainda na figura 2 que o folder 05 também é exemplo de descumprimento do critério que avaliou se o MEI *não contém termos técnicos ou complexos*. Este folder contém várias palavras que podem não ser compreendidas pela população leiga, tais como “prostração”, “petéquias”, “exentema” e “hipotensão”. Apesar de ter ocorrido em apenas três exemplares da amostra analisada, tal situação deve ser evitada, principalmente em se tratando de materiais destinados a um

público que não está familiarizado com este tipo de linguagem (Moreira, Nóbrega e Silva, 2003).

Muitas vezes tem-se o cuidado de produzir mensagens com conteúdo correto, com linguagem adequada, mas esquece-se de observar a qualidade das imagens (fotos, desenhos, ilustrações gráficas) utilizadas nos impressos. Em relação a este elemento, observou-se que o predomínio foi de desenhos (57%, n=16) e fotos (54%, n=15) seguidos de ilustrações gráficas (29%, n=8). Além desses, três impressos não tinham imagem alguma. Dos 25 que tinham alguma imagem, apenas oito (32%) traziam a ilustração do *Aedes aegypti*, transmissor da doença. Nota-se que poucos materiais trazem as imagens do mosquito transmissor e que muitas vezes estas não correspondem ao inseto real, como será visto adiante.

Pimenta, Leandro e Schall (2007) designaram o termo grotesco para as imagens deturpadas e com forte apelo ao horror e monstruosidade das vítimas de Leishmaniose ao analisar a produção da imagem cultural presente em vídeos educativos distribuídos no Brasil. Outros autores também descrevem casos de falta de qualidade de imagens de transmissores e hospedeiros intermediários de doenças como a esquistossomose (Schall, Diniz, 2011), a malária (Jotta, Carneiro, 2009) e a leishmaniose (Luz et al., 2003).

Analisando a qualidade das imagens, observamos que dos oito materiais que apresentavam imagem do mosquito transmissor, seis (75%) não satisfizeram o critério que avaliou se *as imagens não estão deturpadas, grotescas ou desproporcionais* como nos casos apresentados a seguir. No folder 05 já mostrado na figura 2 (página 6) podemos visualizar um mosquito gordo, parecido com uma abelha, com saliva escorrendo pelo canto da boca e chifres. Já no folheto 01 (figura 3) vê-se um mosquito com óculos de aviador e dentes pontiagudos como de vampiros. São imagens que não retratam a realidade, criam visões deturpadas sobre as características reais do mosquito dificultando para a população a correta identificação do vetor dentro de seu domicílio. Além disso, este tipo de caracterização reproduz preconceitos em relação ao inseto.

Mialhe e Silva (2008) afirmam que as ilustrações devem ser utilizadas somente se elas servirem para melhorar o entendimento do leitor e nunca para enfeitar o material. Isto porque elas são importantes nos casos em que o receptor do material não é alfabetizado uma vez que pessoas com baixa habilidade de leitura e interpretação tendem a ignorar informações escritas e prestar mais atenção nas imagens. Por isso, esses autores destacam que essas imagens precisam ser de qualidade, fidedignas à realidade que deseja representar além de simples e culturalmente sensibilizadoras. Neste sentido, verificamos que 75% (n=21) dos impressos analisados cumpriram com o critério que verificou se *as imagens aclaram ou complementam o escrito*. Ou seja, nestes impressos as imagens não são colocadas aleatoriamente ao lado dos textos, mas com a função de completar a mensagem. Neste sentido, as fotografias cumpriram melhor este critério, pela fidedignidade que proporcionam.



Figura 3 – Imagem digitalizada do Folheto 01 (Prefeitura de Belo Horizonte /Unimed-BH)

Tipos de discursos e linguagens

Os meios de comunicações participam da formação dos sentidos sociais sobre saúde e doença e estes sentidos resultam da combinação de vários discursos emanados de diferentes fontes (Araújo, 2009). Assim, achamos importante analisar as mensagens e discursos presentes nos materiais educativos impressos, uma vez que são dispositivos de comunicação bastante utilizados na área da saúde.

Dentro da categoria de análise de tipos de discursos ou linguagens, as variáveis encontradas foram: discurso instrutivo (78%, n= 22); discurso argumentativo (78%; n= 22); discurso direto (25%, n= 7); discurso dialógico (39%, n= 11); linguagem interativa (39%, n= 11); discurso interrogativo (n= 2) e outros tipos de linguagem (n= 3). Destaca-se que em um mesmo exemplar poderiam ser encontrados um ou mais tipos de discursos ou linguagens. O discurso direto foi caracterizado pela presença de *textos descritivos ou narrativos*. Nesta categoria destacaram-se os folders (3), as cartilhas (2) e o manual técnico (1) nos quais há mais espaço para explicações e descrições.

Houve, portanto, predomínio dos discursos instrutivo e argumentativo. O primeiro reconhecido pela presença de frases no “modo imperativo”, por exemplo, nas recomendações a seguir: “Faça a sua parte! (AD 01 e CZ 09)”, “Não deixe água parada! (CZ 04)”, “Não dê mole pro mosquito da dengue (CZ 05 e CZ 08). Tais recomendações assemelham-se a prescrições médicas reafirmando o caráter vertical do modelo biomédico de saúde ainda presentes nas campanhas (Rangel, 2008). Já o discurso argumentativo apareceu nas frases que denominamos de “chamadas tipo manchete”, por terem o caráter de argumentar sobre a gravidade da doença. Exemplos deste tipo de discursos podem ser vistos nas frases: “Dengue mata! (FD 02)”; “A Dengue pode matar (CZ 01, CZ 06, CZ 13)”; “Enquanto você está parado um mosquito pode picar centenas de pessoas (FD 05)”; “Agora é guerra (FO 03; CA 01, CA 02, AD 01)”; “Cuidado com a dengue (CZ10 e CZ 11)”; “Não deixe a dengue estragar o seu verão (CZ 10)”. As manchetes são comuns nas peças publicitárias e geralmente são utilizados para chamar a atenção do leitor para o assunto (Schall, Diniz, 2001).

Ainda neste sentido, notamos que nos MEI cujas mensagens foram emitidas por meio de um discurso considerado *dialógico*, o “emissor” recorreu ao uso da 1ª pessoa do plural na tentativa de estabelecer um diálogo com o leitor. Exemplos destes discursos foram encontrados nas frases a seguir: “Nossa causa é a vida (CA02)”; “Somos parceiros nessa guerra (CZ02)”; “Temos que lutar juntos... (CA01, pag1)” e “Se você agir, podemos evitar (FD03)”. No entanto, podemos notar que nem sempre o uso do *nós*, o *somos*, o *vamos juntos*, dentre outros, estabelecem um diálogo ou demonstram empatia com o leitor, mas apenas apelam para o “*nós*” como um recurso publicitário.

Semelhantemente, Schall e Diniz (2001) observaram que a maioria dos materiais educativos utilizados na prevenção e controle da esquistossomose e outras helmintoses prioriza uma linguagem que se assemelha às estratégias de marketing e propaganda, características de campanhas emergenciais de saúde pública.

Por outro lado, o uso da linguagem interativa tem sido uma alternativa adequada para a comunicação de informações sobre saúde. Em relação a isto, Torres, Hortale e Schall (2003) afirmam que o uso de jogos em educação em saúde tem se tornado ferramenta eficaz na construção do conhecimento e na troca de vivências entre os participantes dos jogos. Além disso, esta técnica auxilia o profissional de saúde a entender a experiência individual da doença de seus clientes/pacientes. Dentro desta categoria, verificou-se que dois exemplares da amostra analisada recorreram ao recurso *perguntas e respostas / mitos e verdades* como forma de apresentação do conteúdo. Outros dois utilizaram *histórias em quadrinhos* e mais dois recorreram aos *jogos* (marque com um X, labirinto, cruzadinha, dentre outros) para

apresentarem as informações sobre a doença e sua prevenção. Veja o exemplo do folder 01 representado na figura 4. Nota-se que a linguagem interativa promove uma integração do leitor com o material e consequentemente facilita a apreensão das informações que se deseja compartilhar.

Outro recurso de comunicação que tem sido utilizado é o da interrogação na tentativa de interagir com o leitor. Em dois cartazes, utilizou-se uma pergunta para informar e ao mesmo tempo mobilizar o leitor para eliminar possíveis focos do mosquito transmissor. O CZ 05 tinha a pergunta: “*Já esvaziou e guardou viradas para baixo suas garrafas?*” e o CZ 08 (figura 5) a pergunta: “*Já secou e guardou em local coberto seus pneus?*”. Ambos fazem parte da campanha “*Não dê mole pro mosquito da dengue*” do Ministério da Saúde. Nestes casos, acreditamos que a recomendação foi transmitida de forma menos verticalizada, uma vez que deu a chance ao leitor de refletir sobre a questão.

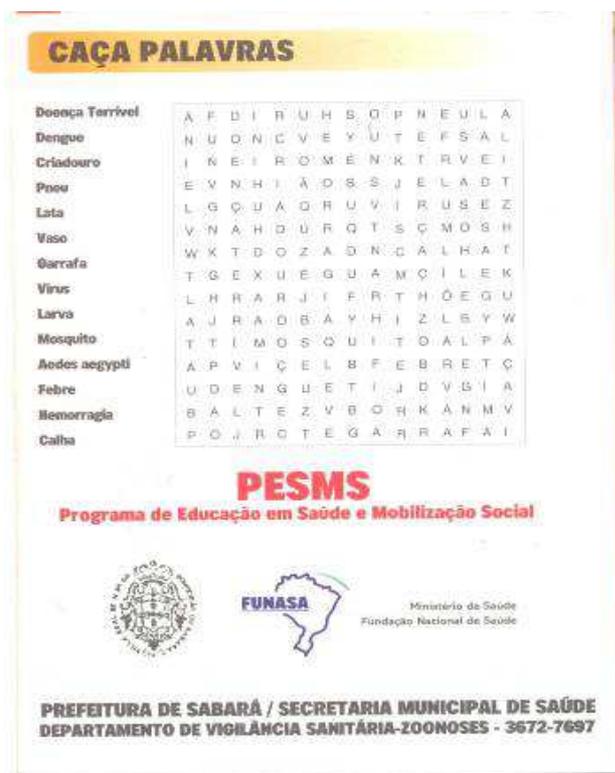


Figura 4 - Imagem digitalizada da contra-capa do Folder 05 (Prefeitura de Sabará/ Governo de Minas Gerais)

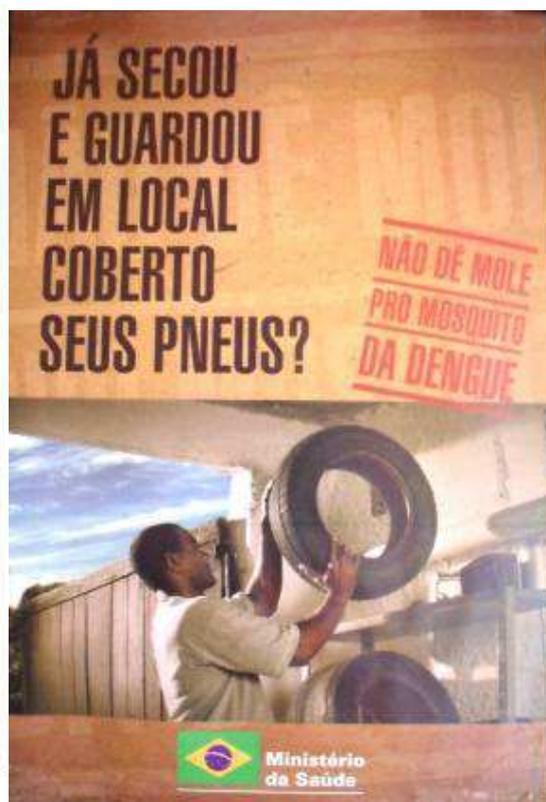


Figura 5 – Imagem digitalizada do Cartaz 08 (Ministério da Saúde)

Lenzi e Coura (2004) analisando mensagens sobre dengue veiculadas em impressos distribuídos no dia D contra a dengue em 2002, também notaram um tom excessivamente prescritivo das mensagens. Segundo Rangel (2008) este tom prescritivo “caracteriza o modelo vertical e autoritário das práticas de comunicação e educação (pag. 436)”. Esta autora lembra que, ainda hoje, as campanhas da dengue possuem um caráter vertical, unidirecional e centralizador da antiga Saúde Pública sanitaria e higienizadora, ainda hegemônica e esta característica se reflete na linguagem utilizada nos materiais de comunicação.

Assim, também na presente pesquisa, notou-se que a maioria das mensagens presentes nos impressos analisados está baseada numa pedagogia da transmissão, caracterizada pelos discursos instrutivos e argumentativos predominantes. Isto pode ser comprovado pelo fato de que as recomendações raramente enfatizam ações coletivas na prevenção da doença e quando o fazem recorrem à linguagem de guerra usando termos como “luta”, “esquadrão”, “batalha”,

“combate”, “inimigo”, “arma” e etc. Acreditamos que este tipo de vocabulário não é oportuno, pois pode provocar confusão e alarde na população, ao invés de assegurar o diálogo com ela. Assim, nota-se que, apesar de seu potencial educativo, tanto os materiais educativos como as mídias em geral têm privilegiado informações com caráter de denúncia, sem aprofundar a discussão voltada aos fatores determinantes da situação de saúde.

Por outro lado, é preciso lembrar que a manutenção de hábitos preventivos em relação a dengue está muito mais dependente de questões sociais estruturais do que somente de propostas da mídia e dos processos de educação/informação. Pois como afirma Tauil (2007) a questão da dengue envolve condicionantes comportamentais, sociais, econômicos e ambientais. A distribuição de água encanada, o destino correto dos resíduos sólidos, as precárias condições de habitação da população e a própria elevação da temperatura global são alguns dos fatores que influenciam na manutenção da doença.

Considerações finais

Sabemos que a educação é mais do que simples transmissão de informações e sua memorização, assim como apenas a informação e o conhecimento não são suficientes para promover mudanças de comportamento. Por isso, acreditamos que mais do que mensagens e campanhas adequadamente planejadas e divulgadas, as ações de prevenção da doença precisam ser compartilhadas, ou seja, produzidas em conjunto com as pessoas a quem se destinam na busca da construção conjunta do conhecimento e de uma aprendizagem mais eficaz e duradoura.

Destacamos a importância de os educadores estarem atentos à qualidade (tanto de conteúdo quanto ao tipo de discurso predominante) dos materiais educativos impressos quando selecionados como recursos didáticos para o ensino da dengue, seja em sala de aula ou em outros ambientes formais e informais de educação. Portanto, na tentativa de contribuir com os processos de elaboração e utilização dos materiais educativos impressos sobre dengue, listamos alguns pontos os quais consideramos como relevantes:

1. Os discursos e as mensagens sobre dengue precisam refletir a educação em saúde baseada na liberdade, na autonomia e no diálogo promovendo assim a aproximação do conhecimento científico e do senso comum.
2. As etapas de elaboração, circulação, utilização e a avaliação de MEI devem pautar-se no processo de negociação de sentido e significados. Portanto, a investigação e valorização das experiências, conhecimentos, atitudes, comportamentos e crenças da população e também de profissionais de saúde e educação é importante. Assim o ideal é reunir população e profissionais para produzirem e avaliarem os MEI sobre dengue.
3. As mensagens devem ser claras, em português padrão, mas sem conter termos técnicos ou complexos. Deve-se dar preferência aos recursos de comunicação que promovam uma interação com o leitor, como perguntas, jogos, diálogos, histórias em quadrinhos (para crianças). O objetivo é fazer com que o leitor se veja também como um interlocutor da mensagem.
4. Os MEI não devem conter imagens deturpadas ou monstruosas do mosquito *Aedes aegypti* ou de pessoas doentes. As figuras devem conter escalas e autoria. Deve-se dar prioridade às ilustrações tipo fotografias que retratem situações reais e compatíveis com a realidade da população a que se destina o material.

Esperamos que os resultados deste estudo sirvam de orientação para as ações dos professores de ciências e biologia em sua prática diária. Eles poderiam, por exemplo, propor leituras do material educativo impresso com seus alunos, solicitar pesquisas sobre a doença utilizando as

cartilhas ou desenvolver jogos e brincadeiras com os materiais que trazem este tipo de recurso. Sempre tendo o diálogo no centro das atividades, valorizando o conhecimento prévio dos educandos, suas experiências, crenças e opiniões.

Referências

- ARAÚJO, I. S. Contextos, mediações e produção de sentidos: uma abordagem conceitual e metodológica em comunicação e saúde. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação Informação e Inovação em Saúde**. v.3, n.3, p. 42-50, set., 2009.
- BARROS, H S. **Investigação de conhecimentos sobre a dengue e do índice de adoção de um recurso preventivo (capa evidengue®) no domicílio de estudantes, associados a uma ação educativa em ambiente escolar**. 2007. Dissertação (Mestrado em Ensino em Biociências e Saúde). Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST/AIDS. **Guia de produção e uso de materiais educativos**. Brasília, 1998. 64p.
- FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue**. Brasília, 2002. Disponível em: URL< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf>. Acessado em 10 de agosto de 2010.
- COUTINHO, F. A.; SOARES, A. G. Restrições cognitivas no livro didático de biologia: um estudo a partir do tema “ciclo do nitrogênio. **Revista Ensaio**. v.12, n.2, p.137-150. mai/ago, 2010.
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1996.
- JOTTA, L. A. C. V.; CARNEIRO, M. H. S. Malária: as imagens utilizadas em livros didáticos de biologia. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISAS EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 7., Florianópolis: 8 de novembro de 2009. **Atas do VII Encontro Nacional de Pesquisas em Educação em Ciências**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências, 2009. Disponível em <http://www.foco.fae.ufmg.br/pdfs/303.pdf>. acessado em 02 de novembro de 2011.
- KELLY-SANTOS, A.; MONTEIRO, S. S.; RIBEIRO, A. P. G. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 25, n 4, p. 857-867. abr. 2009
- KELLY-SANTOS, A.; MONTEIRO, S. S.; RIBEIRO, A. P. G. Acervo de materiais educativos sobre hanseníase: um dispositivo da memória e das práticas comunicativas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.14, n.32, p.37-51, jan./mar. 2010.
- LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; SCANDAR, S. A. S.; YASSUMARO, S. Social representations of the relationships between plant vases and the dengue vector. **Revista de Saúde Pública**. v. 38, n. 3, 2004.
- LENZI, M. F.; COURA, L. C. Prevenção da dengue: a informação em foco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 37, n. 4, p. 343-350, jul/ago. 2004
- LUZ, Z. M. P.; PIMENTA, D. N.; RABELLO, A.; SCHALL, V. T. Evaluation of informative materials on leishmaniasis distributed in Brazil: criteria and basis for the production and improvement of health education materials. **Cadernos de Saúde Pública**. V. 19, n.2, p. 561-569. 2003

- MIALHE, Fábio Luiz; SILVA, Cristiane Maria da Costa. Estratégias para a elaboração de impressos educativos em saúde bucal. **Arquivos em Odontologia**. V. 44, n 2. abr/jun . 2008
- MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 56, n 2, p. 184-188. mar/abr. 2003
- NOGUEIRA, M. J.; MODENA, C. M.; SCHALL, V. T. Materiais educativos impressos sobre saúde sexual e reprodutiva utilizados na atenção básica em Belo Horizonte, MG: caracterização e algumas considerações. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. v. 3, p. 169-179. 2010. Disponível em: <http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/149-359>. Acesso em: 3 de agosto de 2010
- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. **Guia Del diseño, utilizacion y evaluacion de material educativo en salud**. Organización Mundial de La Salud. Washigton, 1984
- PIMENTA, D.N.; LEANDRO, A.M.S.; SCHALL, V. T. Experiências de desenvolvimento e avaliação de materiais educativos sobre saúde: abordagens sócio-históricas e contribuições da antropologia visual. In: MONTEIRO S; VARGAS E. (Org.). **Educação, Comunicação e Tecnologia Educacional: interfaces com o campo da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Cap. 4. p. 87-112.
- PIMENTA, D. N.; LEANDRO, A.; SCHALL, V. T. A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde: segregação ou empatia? O caso das leishmanioses no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 23, n. 5, p. 1161-1171. mai. 2007
- SANTOS, Solange Laurentino. **Abordagem ecossistêmica aplicada ao controle da Dengue no nível local: um enfoque com base na reprodução social**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.
- SCHALL, V.T.; DINIZ, M.C.P., Information and Education in Schistosomiasis Control: an Analysis of the Situation in the State of Minas Gerais, Brazil. **Memória do Instituto Oswaldo Cruz**. v.96, p.35-43. 2001.
- RANGEL –S, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. **Interface - Comunicação Saúde Educação**. V. 12, n. 25, p. 433-41. 2008.
- TAUIL, P. L. O desafio do controle do *Aedes aegypti* e da assistência adequada ao dengue. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 16, n. 3, p. 153-154. Sep. 2007. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300001&lng=en. Acessado em 28 de janeiro de 2011.
- TORRES, H.C.; HORTALE, V.A.; SCHALL, V.T. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. **Cad. Saúde Pública**. V. 19, n. 4, p.1039-1047. 2003. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n4/16853.pdf>. Acessado em 10 de julho de 2010.
- WHITEHORN, J.; FARRAR, J. Dengue. **British Medical Bulletin**, v. 95, p. 161–173. Jul. 2010. Disponível em: bmb.oxfordjournals.org. Acessado em 11/01/2011