



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciência da Informação (FIC)
Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação (PPGCINF)

Déborah Mendonça de Proença Rosa

**Alfabetização em informação e guias de fontes de
informação:
uma metodologia para diferentes atores**

Brasília, 2012.



Déborah Mendonça de Proença Rosa

**Alfabetização em informação e guias de fontes de
informação:
uma metodologia para diferentes atores**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Faculdade de Ciência da Informação, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciência da Informação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elmira Luzia Melo Soares Simeão.

Área de concentração: Comunicação e Mediação da Informação.

Linha de Pesquisa: Competência em informação.

Brasília, 2012.



Déborah Mendonça de Proença Rosa

Alfabetização em informação e guias de fontes de informação: uma metodologia para diferentes atores

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Faculdade de Ciência da Informação, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciência da Informação.

Aprovado em __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Elmira Luzia Melo Soares Simeão
Orientadora

Profa. Dra. Aurora Cuevas Cerveró
Universidad Complutense de Madrid (Titular)

Profa. Dra. Isa Maria Freire
Universidade Federal da Paraíba (Titular)

Prof. Dr. Antônio Lisboa Carvalho de Miranda
Universidade de Brasília (Suplente)

Brasília, 2012.

Reitor da Universidade de Brasília
Prof. Dr. José Geraldo de Sousa Junior

Diretora da Faculdade de Ciência da Informação
Profa. Dra. Elmira Luzia Melo Soares Simeão

Coordenadora da Pós-Graduação em Ciência da Informação
Profa. Dra. Lilian Alvares

Proença Rosa, Déborah Mendonça de, 1981 -

Alfabetização em informação e guias de fontes de informação: uma metodologia para diferentes atores / Déborah Mendonça de Proença Rosa. - Brasília: FCI / UnB, 2012. viii, 105 f.

Orientadora: Profa. Dra. Elmira Luzia Melo Soares Simeão.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Brasília / Faculdade de Ciência da Informação, 2012.

1. Alfabetização em informação. 2. Guias de fontes de informação. 3. Agentes Comunitários de Saúde. 4. Autoria. 5. Comunicação. 6. Mediador da informação. I. Título. II. Proença Rosa, Déborah Mendonça de. III. Simeão, Elmira Luzia Melo Soares.

Dedico esse trabalho a minha família, pelo eterno apoio em tempos de crise e tempestades. As nuvens passaram e cá estamos novamente, tentando...

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que de alguma maneira contribuíram para a conclusão desse trabalho. Desde os meus amigos mais amigos, até minhas alunas queridas e meus (fisio) terapeutas.

Em especial, agradeço à paciência da minha orientadora, Elmira Simeão. São anos de parceria profissional – muitas alegrias e dores de cabeça. Muito obrigada por permitir que eu faça parte da sua trajetória. Marina Agra Santiago, obrigada. Nada paga as noites que passou em claro por minha causa.

É, simplesmente, impossível elencar as pessoas que fizeram *a diferença* nestes anos conturbados, e que mereciam ser lembradas aqui. Então, àquelas que participaram deste percurso, direta e indiretamente, o meu carinho.

“O sujeito que conhece não é um espectador passivo sobre o qual atua o que acontece ao seu redor, mas é antes o centro o ponto de partida e o ponto de chegada do processo de conhecimento e, com isso, a instância que determina como as coisas se manifestam a ele”.

(NIQUET, 2007)

RESUMO

Propõe-se a avaliar a eficácia de oficinas de informação, pesquisa e comunicação na alfabetização em informação de 33 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Região Administrativa de Sobradinho e oito estudantes de graduação do curso de Biblioteconomia, da Universidade de Brasília. Trabalha a construção de descritores em guias de fontes de informação em saúde e a produção de conteúdos de comunicação, considerando o conceito de autoria discutido na literatura. O intuito é desenvolver habilidades de mediação de informação, tanto nos estudantes de iniciação científica da Faculdade de Ciência da Informação, quanto nos ACS.

Palavras-chave: Alfabetização em informação; Guias de Fontes de Informação; Agentes Comunitários de Saúde; Autoria; Comunicação; Mediador da informação; Estudantes de Biblioteconomia.

ABSTRACT

It is proposed to evaluate the effectiveness of information workshops, research and communication in the information literacy of 33 Community Health Agents (ACS) of the Administrative Region of Sobradinho and eight graduate students of Librarianship, of Brasilia University. Works the preparation of descriptors in information source guides of health information and the communication content production, considering the concept of authorship discussed in the literature. The aim is to develop skills of information mediation, both in scientific initiation students of the Information Science Faculty, and ACS.

Key-words: Information literacy; Information source guides; Community Health Agents; Authorship; Communication; Information mediator; Librarianship students.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	4
2.1 GERAL	4
2.2 ESPECÍFICO	4
3. JUSTIFICATIVA	5
4. BASE CONCEITUAL	17
4.1 COMPETÊNCIA LEITORA	17
4.2 INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE	20
4.3 MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO	23
4.3.1 OS PROFISSIONAIS DE INFORMAÇÃO E OS ESPECIALISTAS EM INFORMAÇÃO	25
4.3.2 OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E OS ESTUDANTES	26
4.4 ALFABETIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO	30
4.4.1 ALFIN EM SAÚDE PÚBLICA E COLETIVA	33
4.4.2 UM NOVO CICLO DE ALFIN	35
5. PERCURSO METODOLÓGICO	43
5.1 AS OFICINAS DE ALFIN	47
5.1.1 OFICINAS DE INFORMAÇÃO	47
5.1.2 OFICINAS PREPARATÓRIAS	48
5.1.3 OFICINAS DE COMUNICAÇÃO	49
5.1.4 OFICINAS CRIATIVAS	50
5.2 OS GUIAS DE FONTES DE INFORMAÇÃO	52
5.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA E TABULAÇÕES	55
5.3.1 INSTRUMENTO SOBRE AS OFICINAS PREPARATÓRIAS	57
5.3.2 SOBRE AS OFICINAS DE INFORMAÇÃO, PREPARATÓRIAS E DE COMUNICAÇÃO – ACS	63
5.3.3 SOBRE AS OFICINAS DE INFORMAÇÃO, PREPARATÓRIAS E DE COMUNICAÇÃO – ESTUDANTES	75
6. DEPOIMENTOS	93
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	95

8. REFERÊNCIAS	97
-----------------------	-----------

9. ANEXOS	105
------------------	------------

1. INTRODUÇÃO

Enquanto trabalhava com inclusão digital no projeto Mapa da Inclusão Digital do Brasil, no Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict), descortinou-se, para mim, um novo mundo, traduzido pelas ideias da aprendizagem informacional.

Aliando conceitos da aprendizagem organizacional e da alfabetização em informação, o Prof. Dr. Titular Aposentado e Professor Emérito do Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília (UnB), Pedro Demo, inseriu a partir do primeiro semestre de 2008, no Ibict, a aprendizagem informacional nos projetos relacionados à inclusão digital partindo do princípio de que ela – a inclusão digital – se fundamenta em uma base solidificada em três pilares: acesso à educação, renda e tecnologias de informação e comunicação (TICs). A ausência de, pelo menos, um destes pilares, mantém quase noventa por cento da população brasileira apenas desejando incluir-se digitalmente.

Contudo, a proposta do professor abordava, basicamente, a questão da formação continuada de professores e eu acreditava, diferentemente do trabalho desenvolvido no Instituto, que a aprendizagem informacional, como um processo de construção e desenvolvimento de habilidades e competências individuais e coletivas, não se restringia à atuação de professores e/ou acadêmicos, mas sim à promoção da autonomia e da criatividade requeridas pelos sistemas sociais vigentes, levando à inclusão digital e social de todos.

Como bibliotecária, busquei amparar-me em técnicas aprendidas durante o curso de Biblioteconomia e no aporte teórico da Ciência da Informação, pois meu interesse residia na capacidade de diferentes públicos em apreender e adquirir conhecimentos por meio da busca de informações específicos – algo como um serviço de referência direcionado ao desenvolvimento de habilidades.

Encontrei no termo de *Information literacy*¹, abordado por Carol C. Kuhlthau em sua *Abordagem do Processo Construtivista*; por Elisabeth Adriana Dudziak, em seu

¹ Termo utilizado, pela primeira vez, em 1974 por Paul Zurkowski, na National Commission on Libraries and Information Science (NCLIS). Embora tenha sido traduzido para o português de diferentes maneiras por diferentes autores (Bernardete Campello utiliza, por exemplo, o termo “competência informacional” para *information literacy*, enquanto Jesús Lau utiliza “alfabetização

artigo sobre a origem e a prática da *information literacy* no Brasil; por Aurora Cuevas Cerveró e Miguel Ángel Marzal García-Quismondo, ao adotarem a competência leitora como um modelo de alfabetização em informação; e, por fim, na mudança de paradigma trazida para o termo pela Declaração de Alexandria, em 2005, a conceituação ideal para o trabalho de pesquisa desenvolvido por mim sob orientação e supervisão da Professora Doutora Elmira Luzia Melo Soares Simeão, na Faculdade de Ciência da Informação, da Universidade de Brasília.

Estruturalmente, o ciclo de ações proposto pelo *National Health Service (NHS) Education for Scotland* para a *information literacy* configurava-se em um desenho bem próximo ao ideal. Entretanto, novamente deparei-me com um complicador já conhecido: o público-alvo. Para mim, era imperativo que métodos e competências para alfabetizar-se em informação fossem de domínio público, e não somente de profissionais dos cursos de informação (Ciência da Informação, Biblioteconomia, Arquivologia, Documentação). Assim, o meu público-alvo é composto por profissionais e estudantes que, de alguma maneira, responsabilizam-se pela transmissão de informações.

Como mediadores de informação, selecionei dois públicos diferentes: alunos de graduação em Biblioteconomia, que, por escolha profissional, serão responsáveis pela transmissão de informações a usuários de Bibliotecas/ Centros de Informação/ Unidades de Informação, bem como pela identificação de suas necessidades informacionais. Já os agentes comunitários de saúde, o segundo público-alvo selecionado, são profissionais que, por vocação, transmitem informações sobre saúde à comunidade e às equipes de Saúde da Família.

Assim, a pesquisa se propôs a analisar o desempenho de oito (08) alunas do curso de graduação em Biblioteconomia enquanto monitores e instrutores no processo de educação de trinta e três (33) agentes comunitários de saúde (ACS) de Sobradinho, cidade satélite da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF), em técnicas de pesquisa de informações, e sua posterior comunicação. O trabalho se encaixa no eixo temático da linha de “Comunicação e Mediação da Informação”, abordando, especificamente, o ensino e a aprendizagem de novos conteúdos, o contexto da saúde coletiva no Brasil e os instrumentos utilizados para comunicar e transferir informações.

informativa”), no presente trabalho assume-se a tradução literal do termo: *information* = *informação* e *literacy* = *alfabetização*. Portanto, alfabetização em informação.

Pretendeu-se avaliar a eficácia do desenho de alfabetização em informação (ALFIN) proposto, avaliando o desempenho da figura do ACS e dos estudantes como mediadores neste processo. Outro foco importante da pesquisa são os guias de fontes de informação em saúde e a produção de conteúdos próprios pelos *alfabetizados*², considerando o conceito de autoria proposto por Pedro Demo.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) são a figura central da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), antigo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), lançada em 1991 pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro, com o objetivo de estender as ações básicas de saúde aos núcleos familiares de todo o país, no próprio domicílio.

Esta proposta de pesquisa está integrada a um projeto mais amplo, com a participação de docentes e alunos do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação (PPGCINF), da Faculdade de Ciência da Informação, da Universidade de Brasília, bem como de pesquisadores da Universidade Complutense de Madri. Ademais, insere-se no âmbito das Unidades de Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde e de Estudos e Pesquisa em Saúde da Família, do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP) da Universidade de Brasília, ligado ao Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM).

² O termo refere-se a todos aqueles que estão inseridos no ciclo de ALFIN como aprendizes, independente do nível.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Construir um modelo de alfabetização em informação aplicável aos diferentes atores, com níveis de cognição distintos, abordando, especificamente, duas categorias de mediadores: o estudante de graduação em Biblioteconomia e o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

2.2 Específico

- Elaborar oficinas que abordem todo o ciclo de alfabetização em informação adotado pela pesquisa;
- Avaliar as oficinas desenvolvidas e aplicadas aos estudantes de graduação em Biblioteconomia e aos Agentes Comunitários de Saúde;
- Elaborar descritores de fontes de informação em saúde;
- Analisar metodologias para oficinas de comunicação e informação no intuito de desenvolver habilidades de mediação de informação, tanto nos alunos da Faculdade de Ciência da Informação, quanto nos ACS.

3. JUSTIFICATIVA

Tido como um dos maiores serviços de saúde pública do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem um grande diferencial: o ordenamento de toda a sua estrutura por meio da Atenção Primária à Saúde (APS).

Barbara Starfield, em seu livro sobre Atenção Primária publicado pela Unesco em parceria com o Ministério da Saúde, afirma que

(...) Em sua forma mais altamente desenvolvida, a atenção primária é a porta de entrada no sistema de serviços de saúde e o locus de responsabilidade pela atenção aos pacientes e populações no decorrer do tempo.

(...) A atenção primária é aquele nível de um sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para a enfermidade) no decorrer do tempo, fornece atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns ou raras, e coordena ou integra a atenção fornecida em algum outro lugar ou por terceiros. Assim, é definida como um conjunto de funções que, combinadas, são exclusivas da atenção primária. A atenção primária também compartilha características com outros níveis dos sistemas de saúde: responsabilidade pelo acesso, qualidade e custos; atenção à prevenção, bem como ao tratamento e à reabilitação; e trabalho em equipe. A atenção primária não é um conjunto de tarefas ou atividades clínicas exclusivas; virtualmente, todos os tipos de atividades clínicas (como diagnóstico, prevenção, exames e várias estratégias para o monitoramento clínico) são características de todos os níveis de atenção. Em vez disso, a atenção primária é uma abordagem que forma a base e determina o trabalho de todos os outros níveis dos sistemas de saúde. A atenção primária aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar. Ela integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com o contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas a seus problemas de saúde. É a atenção que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde. (STARFIELD, 2002).

Assim, a APS é, como chamam os sanitaristas e profissionais de saúde, a porta de entrada da rede pública de saúde. Ou seja: é por meio de unidades básicas de saúde (UBS), ou de postos de saúde (os principais equipamentos de saúde da APS), que os

usuários do SUS devem receber o primeiro atendimento, independente da sua condição de saúde, pois quem é responsável pela avaliação da urgência e gravidade de cada caso é a equipe de saúde. O usuário não deve ser obrigado a entender as razões pelas quais os equipamentos de saúde (postos de saúde ou unidades básicas de saúde, unidades de pronto-atendimento, hospitais) diferem-se entre si. Os mecanismos internos que estruturam a rede têm caráter técnico e devem manter-se a nível técnico, mesmo que público.

Organizacionalmente, os usuários transitam por entre os equipamentos de saúde e os diferentes níveis de complexidade do sistema por meio de centros de regulação que orientam para onde o usuário deverá ser encaminhado para continuidade do tratamento. Na teoria.

Na prática, esta organização não funciona plenamente, pois, dentre outros problemas, há um contingente populacional que não recebe informações adequadas sobre como o sistema funciona. Orientação ajustada à população também faz parte do serviço e deve ser valorizada tanto por quem recebe e quanto por quem orienta.

Neste caso, os agentes comunitários de saúde (ACS) se constituem no cerne da questão, pois uma de suas atividades é garantir que a comunidade esteja (bem) informada sobre as ações e os serviços disponibilizados pelas unidades básicas de saúde (UBS) mais próximas.

As ações e/ou atividades dos agentes são dirigidas aos indivíduos no contexto de sua integração familiar e comunitária, fazendo a ponte destes com os serviços locais de saúde. Integrados à Estratégia Saúde da Família (ESF), do Departamento de Atenção Básica (DAB/MS), os ACS estão espalhados em quase todos os municípios do país. Dos 5.564 municípios existentes, estão presentes em 5.391³ deles, somando um total de mais de 248 mil agentes, tanto em comunidades rurais e periferias urbanas quanto em municípios altamente urbanizados e industrializados.

Considerados pelos seus colegas de equipe como elo de ligação entre a equipe de Saúde da Família (eSF) e a comunidade, os agentes exercem exatamente essa função: de elo, de link, de fio condutor, que leva e traz informações de um lado para o outro.

Neste sentido, é crucial que este elo seja sólido, firme. Que não permita que a ligação se rompa, ou mesmo que não tenha forças para impulsionar a informação a seguir em frente. E profissionais valorizados pela gestão, agraciados com cursos de formação, têm mais interesse no trabalho e no desenvolvimento de novas soluções.

³ Dados de agosto de 2011, do Sistema de Informações de Atenção Básica – SIAB.

No momento em que o processo de descentralização da gestão do sistema de saúde no Brasil é discutido, verificamos que os estudos sobre informação e comunicação são estratégicos. Algumas questões (como a grandeza territorial e a diversidade cultural brasileiras) se confrontam com as políticas de informação e saúde em seus movimentos e a pluralidade de contextos das regiões do País é um empecilho para padrões e formatos muito fechados. É preciso ter flexibilidade e atentar para diferentes necessidades informacionais.

Este desafio acontece tanto para os especialistas que trabalham com informações científicas e especializadas quanto para aqueles que estão preocupados com a capacitação e a produção de material de divulgação ou de apelo popular, como as informações utilizadas em campanhas e nos processos de capacitação, por exemplo.

Partindo da premissa de que o ACS é um mediador fundamental do processo de comunicação de informações sobre saúde pública e coletiva, os projetos de Inclusão Digital e de alfabetização em informação, realizados na localidade em questão (e objeto desta pesquisa), foram instrumentos para melhoria dos processos de educação permanente dos ACS, os quais exigiram aportar recursos e estratégias (atividades estruturantes), como as oficinas de comunicação e informação previamente elaboradas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, da Universidade de Brasília, em parceria com o Núcleo de Estudos em Saúde Pública, da mesma Universidade.

Embora haja consenso sobre a importância de sua atividade enquanto mediadores (comprovado por sondagens iniciais), durante sua formação como agentes comunitários de saúde não havia, até o início das atividades de pesquisa, nenhum tipo de orientação mais precisa considerando sua responsabilidade enquanto mediadores no processo de educação e comunicação, com informações atualizadas sobre a saúde nas comunidades onde moram e atuam, bem como informações sobre a própria comunidade e a importância do *comunicar*.

Assim, viu-se necessária a intervenção dos profissionais de informação, tanto para orientar sobre os procedimentos de busca e pesquisa por informação mediante os recursos tecnológicos possíveis, quanto no esclarecimento de limites e possibilidades do mediador no processo de comunicação e educação nas comunidades em que o ACS atuavam.

Para tanto, era importante avaliar a percepção dos sujeitos envolvidos no projeto, direta ou indiretamente, em uma amostra de multiplicadores (sejam os alunos de graduação envolvidos ou os ACS), a fim de avaliar a eficácia de instrumentos elaborados no decorrer da pesquisa.

Para atingir essa meta, tornou-se necessário capacitar esses dois multiplicadores no uso das tecnologias de informação, motivá-los na pesquisa e uso de fontes de informação adequadas ao processo de formação instruído e, também, orientá-los durante todo o Ciclo de Alfabetização em Informação proposto no trabalho, capacitando os ACS e os estudantes no processo de comunicação da informação e pressupondo, para tanto, que eles se tornassem capazes de discernir entre os meios de comunicação que mais se adéquam às suas necessidades comunicacionais e de produzir seus próprios conteúdos informacionais.

Ademais, a pesquisa aborda a construção de guias de fontes de informação em saúde a fim de auxiliar na produção de conteúdos de comunicação próprios. Para tanto, considerou-se, entre outros aspectos, o conceito de autoria proposto por Pedro Demo - em que alunos e professores devem tornar-se autores, não no sentido da originalidade autoral, mas da construção coletiva do conhecimento "*não apropriáveis individualmente*" (DEMO, 2008, p. 108).

Podendo ser considerados, muitas vezes, instrutores, é preciso que eles, tanto os ACS quanto os estudantes, compreendam a linguagem para que a informação seja transferida ao sujeito mediado de modo a transformar-se em conhecimento, pois é preciso que haja diálogo entre os sujeitos mediador e mediado. Embora passíveis de entendimento como formas originais e autônomas do pensamento individual, Demo afirma que a ideia fixa, o subjetivismo e a ideologia são expressões muito próprias, porém que podem prejudicar este diálogo uma vez que o mediador e/ou mediado, se irredutíveis, não estarão abertos a novas elaborações mentais, construindo coletiva e colaborativamente com o outro.

Nesse vácuo, propõe-se a intervenção dos profissionais de informação, tanto para orientar sobre os procedimentos de busca e pesquisa por informação por meio dos recursos tecnológicos possíveis, quanto no esclarecimento de limites e possibilidades do ACS como mediador no processo de comunicação e educação nas comunidades.

Conforme destaca Varela (2007) a sociedade contemporânea é modulada em redes (nova morfologia social), pelos quais fluem atividades de comunicação e produção de informação, mediante estrutura tecnológica. Diante da proliferação de

fontes, aponta a autora, já não basta acessar informação: “A ênfase na busca e no uso da informação, mediante processo cognitivo, propiciando ao sujeito o pensamento crítico e criativo, têm sido foco de atenção de vários profissionais” (Varela, 2007, p.31).

Para Varela (2007, p. 45), os empecilhos à transferência da informação resultam, na maioria das vezes “da assimetria dos participantes, com respeito às condições pragmáticas de geração e uso da informação e, principalmente, da inexistência de critérios comuns de aceitação e atribuição de valor a essa informação”.

Por se tratar de um indivíduo pertencente à própria comunidade em que trabalha, critério imposto pela ESF para a contratação, o ACS possui conhecimento efetivo (simétrico) daquela localidade, e uma natural intimidade com os problemas e com a rotina do lugar de moradia.

Propomos que, uma vez capacitado por especialistas das áreas de informação e comunicação, ele poderá atuar plenamente como mediador no processo de transferência de informação, desde que seja habilitado corretamente para fazê-lo e que encontre, em sua atuação, motivação suficiente para, de forma consciente e integrada, compreender-se como um sujeito *comunicador*, um educador de informação estratégica e essencial para o desenvolvimento saudável das comunidades.

a. Marco conceitual da proposta

No século XIX e XX a ciência desenvolveu-se formalmente, seguindo o padrão da sociedade industrial. Atualmente, o conhecimento humano tem crescido apoiado nas novas tecnologias de comunicação e notadamente em um modelo de Sociedade da Informação, identificado por Yoneji Masuda, já no final do século passado (MASUDA, 1982). Entre os princípios identificados por Masuda para configurar o modelo de Sociedade da Informação, destaca-se a fronteira do conhecimento, ou seja, o aumento das possibilidades de resolver problemas e desenvolver oportunidades com informação, criando comunidades solidárias e voluntárias, identificadas pelos interesses e necessidades informacionais. Uma sociedade multicentrada, focada na democracia participativa: “O movimento dos cidadãos será a força motriz das mudanças sociais; suas armas serão o pleito e os movimentos participativos”, (MASUDA, 1982, p.51).

Esse movimento intenso de ações sincrônicas identificado por Masuda, em uma visão futurista e encantadora, se completa com a explicação sobre a estrutura dessa

nova sociedade e o papel da produção de informação cognitiva sofisticada. Segundo o autor, todo ser humano faz uso pleno de dois tipos de informação: a emocional e a cognitiva, e é com esse arsenal que alimenta sua existência. A primeira configura a vida emocional do sujeito e se baseia em sensibilidade e produção de emoções e a segunda, foco da pesquisa em questão, é a informação cognitiva que é projeção do futuro, é lógica e pode ser elaborada através das novas tecnologias. Ela viabiliza a detecção e integração de ações para resolver problemas comuns numa interação ativa com o ambiente externo “*resultando em mudança, a partir da qual ocorrem progressos na vida humana*” (MASUDA, 1982, p.71).

Informação cognitiva é uma relação situacional observada entre um sujeito e um objeto que torna possível a seleção da ação pela qual o próprio sujeito pode atingir alguma espécie de valor de uso... O conhecimento nada mais é que a informação cognitiva que tenha sido generalizada e abstraída de uma compreensão das relações de causa e efeito de um fenômeno particular que ocorre no ambiente externo. A tecnologia é a informação cognitiva que é útil no desenvolvimento efetivo do trabalho orientado para a produção, requerendo certo grau de perícia. (MASUDA, 1982, p. 74)

Em estudo recente sobre a produção de informação cognitiva, Varela destaca que a produção de documentos instrucionais, por exemplo, deve abrir-se para uma série ampla de possíveis abordagens, deve ser mediada em clima propício à aprendizagem e é fundamental que o mediador, ou o educador, desperte o interesse das pessoas integradas ao processo. Para isso, a autora identifica quatro etapas distintas usadas como referência para a pesquisa:

- Primeira etapa: Planejamento (etapa em que são considerados os parâmetros do programa ou módulos; nela são identificados os objetivos, competências, materiais de instrução e orientação dos participantes);
- Segunda etapa: Produção. Quando os recursos são reunidos, comparados, construídos e revistos para atender ao planejamento;
- Terceira Etapa: Protótipo. Etapa em que se tem o curso, programa ou módulo delineado e a testagem pode ser efetivada;

- Quarta etapa: Avaliação. Etapa que começa antes do programa ou módulo (com um diagnóstico) e se efetiva no processo com a validação de instrumentos e a análise dos dados.

Varela cita os estudos de Feuerstein, que destacam os critérios universais presentes no processo de aprendizagem e que são característicos dos mediadores: a intencionalidade e reciprocidade, a transcendência e o significado. É preciso ultrapassar o momento imediato da aprendizagem e atingir as situações de vida do sujeito, é preciso admitir a possibilidade de mudanças. Para a autora a geração de conhecimento se dá por meio de pensamento reflexivo, mediado por ferramentas cognitivas em que o sujeito pode apropriar-se destes mecanismos e aperfeiçoá-los.

b. Ciência e o compromisso social com a saúde coletiva

A Ciência não é um fim em si mesma, ela tem o papel social que justifica sua concepção e desenvolvimento. Nesse sentido, um dos maiores desafios das universidades é pesquisar sobre os fenômenos relacionados à informação e comunicação. E, nesse cenário, é cada vez mais comum a integração da pesquisa em Ciência da Informação com outras áreas, notadamente no contexto da saúde coletiva, em que a transferência de informação e a produção de conhecimento exigem capacitação e bom desempenho dos profissionais, como fontes emissoras, com o risco de não cumprirem o seu papel fundamental de difusão de conhecimento especializado em uma linguagem mais acessível dentro das comunidades em que atuam.

Os serviços de saúde no Brasil são organizados no chamado Sistema Único de Saúde (SUS), oriundo do processo de redemocratização do estado brasileiro na década de oitenta. Este sistema de saúde, em uma de suas diretrizes, aborda o *não-monopólio* do conhecimento como estratégia de transferência de informação, no qual o profissional da área transmite seus conhecimentos à comunidade usuária dos serviços. Apesar disso, diversos vieses dificultam este processo, como o nível de conhecimento a ser transferido e a capacidade de absorção do produto pelo receptor.

Tendo em mente que a informação pode ser concebida como conhecimento comunicado, alguns estudiosos defendem que para efetividade no processo de transferência de informação é necessário que se observem alguns requisitos básicos,

tais como: a qualidade, relevância e confiabilidade da informação; código linguístico comum entre emissor e receptor e, canais de comunicação mais acessíveis e eficientes, com uma linguagem simples.

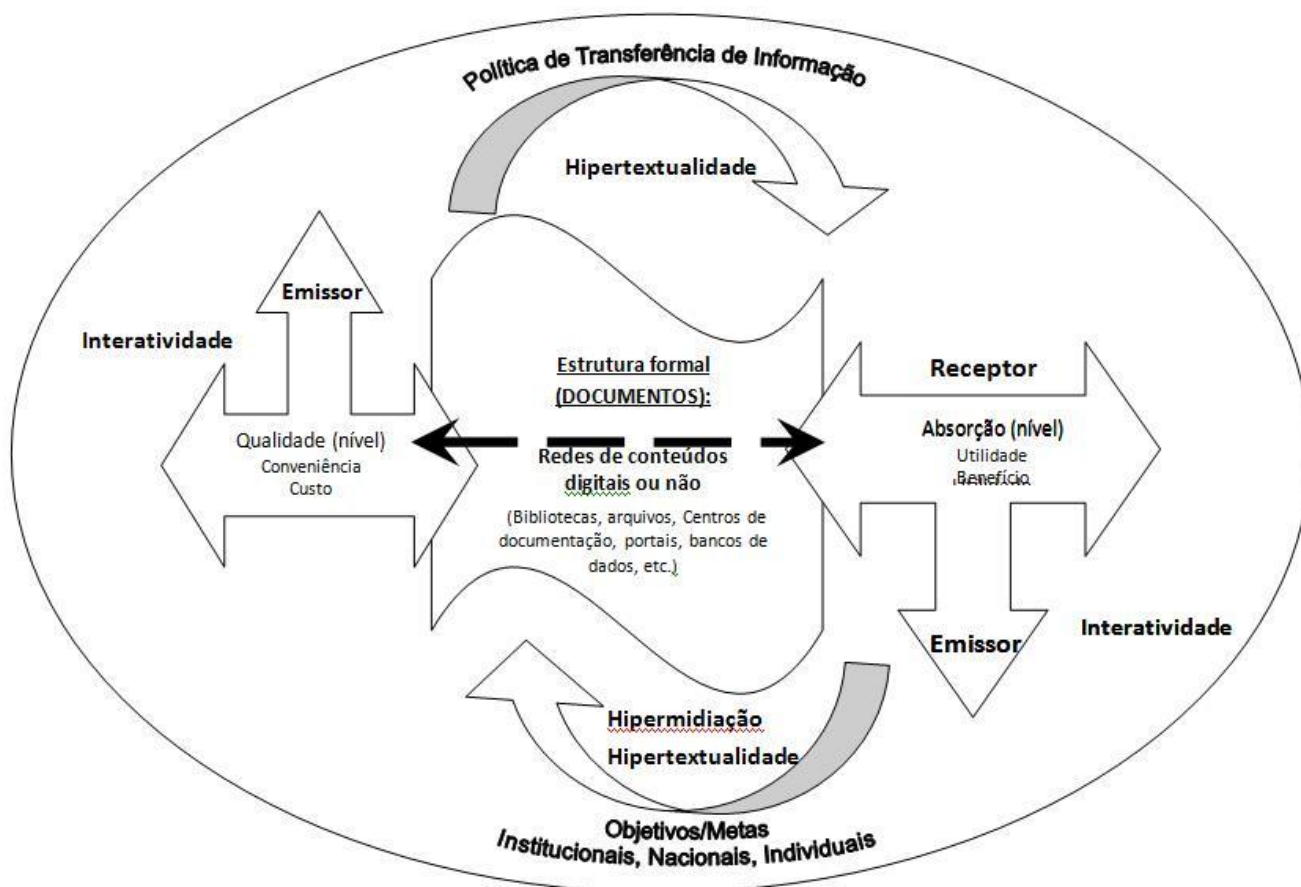
A transferência de informação é um processo dinâmico e complexo, de grande envolvimento, e tem como meta o compartilhamento de saberes que levem a reflexões e resolução de problemas cotidianos de uma forma moderna, prática, rápida e eficiente.

Para que esse processo ocorra de maneira otimizada “é indispensável a existência de grupos de indivíduos em ambientes culturais com um mínimo de características semelhantes”, denominados por Miranda e Simeão (2002, p. 5) como “comunidades interpretantes”. Esse grupo de pessoas compartilha de códigos apropriados para a ação de comunicar e, à medida que evolui, cria novos conhecimentos ou novas interpretações do conhecimento adquirido anteriormente. Entre outros aspectos da informação usada no processo, os autores destacam que é preciso considerar a qualidade (nível), conveniência e custo (em vias de emissão) e também a possibilidade de absorção (nível), utilidade e benefício (relacionado também aos custos).

O gráfico 1, a seguir, apresenta a trajetória da informação quando transferida considerando o modelo de comunicação extensiva, definido por Simeão como um sistema aberto e cooperativo para compartilhamento de dados, cuja comunicação não segue regras pré-definidas, padrões fixos e fronteiras técnicas limitantes. É o modelo comunicacional em que emissores e receptores interagem entre si hipertextual e hipermidiaticamente, com objetivos pontuais e efêmeros em constante mutação.

A comunicação extensiva em suportes eletrônicos abole a herança de processos anteriores para dar um novo acabamento à mediação entre emissores e receptores. Pontual e precisa, é também transitória. É uma rede de conexões renunciando o fim das hierarquias e o início de uma ordem informacional que tem como autoridade o espaço livre da negociação e o senso comum. (MIRANDA; SIMEÃO, 2004).

Gráfico 1 – Transferência de Informação no Modelo Extensivo de Comunicação. (MIRANDA; SIMEÃO, 2004).



Para os autores, a “transferência da informação atual se cristaliza no momento imediato do acesso porque, no modelo extensivo, os objetivos são a democracia e a expansão informacional (por extensão, sua universalização)” (MIRANDA; SIMEÃO, 2004). A democracia, no caso, já era apontada por Miranda, em 1980, como um fim em que a mediação de emissores e receptores nos processos comunicacionais (formais e informais) tornava-se imprescindível. (MIRANDA apud MIRANDA; SIMEÃO, 2004).

Neste sentido, os autores afirmam que, para que ocorra a transferência de informação,

“é indispensável a existência de grupos de indivíduos em ambientes culturais com um mínimo de características semelhantes. São as chamadas comunidades interpretantes, que comungam códigos apropriados e deles fazem uso em sua comunicação profissional. À

medida que estes grupos evoluem, criam novos conhecimentos (aplicados ou não)". (MIRANDA; SIMEÃO, 2004).

Somam-se aos fatores apontados por Miranda e Simeão, a pertinência e a relevância do tema saúde para a sociedade, uma vez que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde por ser compreendida como

a medida em que um indivíduo ou grupo é capaz, por um lado, de realizar aspirações e satisfazer necessidades e, por outro, de lidar com o meio ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida diária, não o objetivo dela; abranger os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, é um conceito positivo estas questões podem trazer dor e desconforto, além de limitar a vida propriamente dita. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE apud STARFIELD, 2002).

c. Tecnologia da informação e comunicação e a educação

As tecnologias de informação e os meios de comunicação contemporâneos têm alterado radicalmente as diversas configurações sociais. As representações sociais modificam-se, de certo modo, acompanhando este processo de transformação. Para algumas comunidades, esta transformação se dá de maneira mais agressiva, em outras de forma mais branda, mas é fato que as tecnologias de informação e os meios de comunicação promovem uma reestruturação no modo de fazer, pensar, agir e comunicar da sociedade. Sodré afirma que midiatização

é a tendência à virtualização ou a telerrealização das relações humanas presente na articulação do múltiplo funcionamento institucional e de determinadas pautas individuais de conduta com as tecnologias de comunicação (SODRÉ, 2002, p. 21).

A democratização do conhecimento experimenta um processo de abertura radical dessas informações por meio da *web*, bastando, para isto, ter um computador,

uma linha telefônica e um *modem*, além de infraestrutura básica. Porém, nem todos têm acesso à tecnologia, pois as questões de desigualdade social presentes em praticamente todo o mundo se apresentam como fator limitante neste processo de democratização do conhecimento.

Ao passo que uma sociedade insere-se no contexto virtual da democratização do conhecimento e, teoricamente, vê-se incluída neste novo modelo de comunicação, são geradas camadas de exclusão e desigualdade. Isto, porque não basta ter acesso às informações disponíveis; é preciso assimilá-las.

Assim, a democratização do acesso à informação e sua transformação em conhecimento devem passar por uma educação básica que seja capaz de dotar os cidadãos de instrumentos e competências cognitivas necessárias para uma atuação mais crítica, tornando-os, efetivamente, partícipes da sociedade globalizada. (SUAIDEN; LEITE, 2006, p.100).

Por meio da internet e com a criação de repositórios específicos, facilita-se o acesso a determinadas informações, promovendo-se a *“a construção dos coletivos inteligentes, nos quais as potencialidades sociais e cognitivas de cada um [possam] desenvolver-se e ampliar-se de maneira recíproca”*. (LÉVY apud FREIRE, 2006, p.61).

Como coletivo inteligente, entende-se como sendo a comunidade construindo, em conjunto, seus saberes e crenças a partir das experiências coletivas. Com o advento da tecnologia, cria-se um ambiente próprio de assimilação ou limitação da percepção de conteúdos. (SIMEÃO, 2006, p. 33).

As novas tecnologias tem a capacidade de transmutar a inadequação informacional e/ou a manipulação das informações. A mediação da informação deve ser assertiva para uma melhor compreensão de seus conteúdos, agindo em consonância com as necessidades informacionais de cada comunidade e a sua capacidade de assimilação de informações. Portanto, é fundamental que os atores locais, os mediadores, sejam membros da comunidade, pois conhecem a realidade em que estão inseridos, podendo melhor mensurar a evolução cognitiva dessas localidades.

Aida Varela afirma que *“o grau de desenvolvimento de uma sociedade pode ser evidenciado pela qualidade da informação disponível para a sua comunidade”* e que *“a melhoria da qualidade de vida de uma sociedade implica na capacidade em gerar conhecimentos e/ou aproveitar conhecimentos já existentes”*. (VARELA, 2007, p. 29).

Ao desenvolver e gerar conteúdos próprios, essas comunidades possibilitam uma “maior interação entre o setor produtivo e os produtores de conhecimento, o que propicia a transformação do conhecimento produzido em inovação, riqueza e desenvolvimento” (SUAIDEN; LEITE, 2006, p. 100).

Para isto, passa-se a encarar a rede como uma “ferramenta de educação” (GETSCHKO, 2006, p. 35), uma vez que ela apresenta incontáveis páginas pessoais, sites, portais, blogs, entre outros, que disponibilizam informações e inúmeras possibilidades de comunicação e apreensão de conhecimentos.

4. BASE CONCEITUAL

A fim de solucionar os problemas com os quais a pesquisa se deparou, procurou-se embasamento teórico em literatura diversificada. Contemplou-se teóricos que lidam com temas que variam desde competência leitora e métodos de autodidatismo à mediação da informação.

A alfabetização em informação surge com ênfase maior, não apenas por ser o tema principal estudado, mas também por subsidiar a proposta das oficinas, que procura transitar e interagir com os diferentes temas abordados.

4.1 Competência leitora

É preciso salientar que não faz parte dos objetivos deste trabalho a formação de um público leitor, muito embora o estudo sobre a capacidade leitora da amostra pesquisada seja imprescindível.

Ricardo Barreto (2007), em virtude do aumento da oferta de projetos relacionados à formação de leitores no Brasil, chama a atenção para o reconhecimento da leitura como elemento fundamental de intervenção social.

Porém, o aumento na oferta de projetos relacionados à leitura não significa que há mais leitores, ou mesmo que os leitores estejam desenvolvendo seu senso crítico, uma vez que a produção de informações está em um ritmo cada vez mais acelerado e com cada vez menos qualidade.

Nunca falamos tanto, nunca produzimos tanta informação, nunca tivemos acesso a tantos e tão diferentes assuntos com a rapidez que temos hoje, e tudo isso em escala planetária. No entanto, talvez nunca, também, tenhamos vivido uma época tão esvaziada de sentidos quanto a atual, época em que temos a impressão de que se fala muito, mas que se diz pouco, época em que somos bombardeados por informações, mas que, talvez até por instinto de preservação, não prestamos atenção na maioria das coisas que nos são ditas e repetidas uma, duas, três, infinitas vezes. Ou seja, se quem fala não diz, quem ouve não escuta, a comunicação acaba virando um puro gesto mecânico de processamento de sinais e não

de trocas efetivas de significados, tal qual na canção Sinal fechado , de Paulinho da Viola.(PERROTI, Edmir. 2005).

A afirmação de Perroti é genuína e preocupante. Embora não seja interesse deste trabalho o incentivo à leitura, sabe-se que, somente por meio dela, a aplicação de técnicas para avaliação de informações (e posterior transmutação em conhecimento) recebidas é facilitada, tornando-se, quase, automática.

O esvaziamento de sentidos ao qual se refere o autor, talvez em tom demasiadamente dramático, não se configura em verdade absoluta, porém. Existe, evidentemente, informações que, por meio da voracidade e rapidez promovida pela internet, não são somente produzidas, mas também (re) elaboradas, dotadas de significação múltipla proporcionada pela construção coletiva em que está configurada a grande parte do saber na *web*.

Entretanto, há o problema da assimilação. Manter-se atualizado é cada vez mais difícil, tanto pela relação tempo *versus* espaço desta produção acelerada e dinâmica de novas informações, quanto pela dificuldade em avaliá-las, seja pela pressa ou pela incapacidade do avaliador.

Patrícia Ávila, em sua Tese de Doutorado, traz a literacia – a capacidade individual de compreender e usar informações disponibilizadas em diferentes suportes e meios, visando desenvolver seus próprios conhecimentos – enquanto competência. A autora afirma, ainda, que *“a literacia constitui uma competência transversal decisiva, sem a qual a aquisição de outras competências (ao longo da vida, e em diferentes contextos da vida) pode ficar comprometida”*. (ÁVILA, 2005).

O texto de Barreto complementa o pensamento. O autor afirma que uma análise mais aprofundada dos projetos de incentivo à leitura revelaria *“novos e variados sentidos agregados à ação de ler, o que possibilita uma investigação acerca dos fundamentos que amparam as conceituações sobre o que, afinal, seria formar um sujeito leitor”*.

Seja para o mundo do trabalho, seja para uma participação mais efetiva na vida social contemporânea, o desenvolvimento de capacidades de leitura tornou-se um dos pré-requisitos básicos para o pertencimento e para a circulação em espaços de cidadania. (BARRETO, Ricardo. 2007).

Em sua tese, Ávila estuda a literacia em adultos, tema não muito recorrente na literatura, pois a formação social da mente se dá enquanto criança. As relações neurais

em adultos dificilmente sofrem mudanças abruptas, pois dependem de diversos fatores, inclusive externos, para tais modificações. Todavia, adaptações são frequentes.

Vigotski afirma que existem dois tipos fundamentalmente diferentes de memória, sendo que uma delas é dominante no comportamento de povos iletrados, a chamada memória natural, caracterizada pela *“impressão não mediada de materiais, pela retenção das experiências reais como base dos traços de memória”*.

Esse tipo de memória está muito próxima da percepção, uma vez que surge como consequência da influência direta dos estímulos externos sobre os seres humanos. Do ponto de vista da estrutura, o processo todo caracteriza-se pela qualidade do imediatismo. (VIGOTSKI, 2007, p. 32).

Considerando o exposto de que o imediatismo caracteriza a estrutura da memória natural, com a certeza de que, mesmo iletrados, os seres humanos produzem signos com relativo poder simbólico a partir deste tipo de memória, Vigotski declara que *“as relações entre as funções cognitivas mudam no curso do desenvolvimento”* e que *“a memória, mais do que o pensamento abstrato, é característica definitiva dos primeiros estágios do desenvolvimento cognitivo”*. (VIGOTSKI, 2007, p. 49).

Edgard Morin, em seu livro *A cabeça bem-feita*, privilegia a aptidão para tratar problemas e para conferir sentido aos saberes em detrimento do acúmulo desordenado de informações. E cita Montaigne: *“mais vale uma cabeça bem-feita que bem cheia”*.

Desde a Revolução Industrial, em que se preconizou a especialização das atividades em prol do aumento da produtividade, o conhecimento geral ou as áreas do saber em que a generalidade é tema em destaque sofrem crescente desvalorização e descrédito. No entanto, Morin salienta que quanto mais desenvolvida é a inteligência geral, maior é sua capacidade de tratar problemas especiais. Quanto mais desenvolvidas as aptidões gerais da mente, melhor o desenvolvimento das competências particulares ou especializadas. (MORIN, 2010, p. 22).

Aurora Cuevas Cerveró e Miguél Angél Marzal García-Quismondo afirmam em seu estudo sobre competência leitora como uma metodologia para a alfabetização em informação que a preocupação com a leitura apresenta duas vertentes: desde o âmbito educativo, principalmente na escola, cuja ênfase está na compreensão leitora e nas dificuldades pedagógicas associadas à leitura; e no âmbito social, dimensão que analisa os hábitos de leitura, examinando os índices de leitura das bibliotecas públicas e as estatísticas editoriais.

Na Espanha, segundo os autores, dos diversos estudos sobre leitura (de livros) podem-se extrair conclusões similares: os espanhóis leem pouco e o interesse pela leitura diminui com a idade.

No âmbito da leitura, o *Programme for International Student Assessment - PISA -* (CERVERÓ; GÁRCIA-QUISMONDO, 2007) define a competência leitora como a capacidade de construir, atribuir valores e refletir a partir do significado do que se lê a partir de uma gama ampla de textos, contínuos e descontínuos, associados comumente a distintas situações que podem acontecer tanto dentro quanto fora de um centro educacional.

A avaliação da competência leitora se determina a partir da análise de três dimensões: conteúdo, competências cognitivas e contexto. (CUEVAS; VIVES apud CERVERÓ; GÁRCIA-QUISMONDO, 2007).

A dimensão do conteúdo faz referência, segundo a autora, à forma com a qual o aluno deve cercar o texto para compreendê-lo. Para diferentes textos (prosa e poesia, por exemplo), diferentes métodos de leitura.

Por competências cognitivas a autora traduz como sendo habilidades que permitem ao aluno realizar ações avaliativas, tais como recuperação de informação, interpretação de texto e reflexão e avaliação.

E, por fim, para compreender plenamente um texto, torna-se necessário a sua contextualização, distinguidas em três situações: para uso pessoal, para uso público e para uso profissional.

4.2 Informação, comunicação e saúde

Do ponto de vista epistemológico, a dificuldade de conceituar saúde é reconhecida desde a Grécia antiga. Coelho e Almeida Filho indicam que a carência de estudos sobre o conceito de saúde parece vir da dificuldade do paradigma científico dominante, nos mais diversos campos científicos, em abordar a saúde de uma maneira positiva. Diversos autores denunciam a ciência médica tradicional como tendo um perfil reducionista em que um nível cada vez mais especializado de profissionais ganha reconhecimento em seu universo.

Historicamente, esta ciência está associada aos interesses da classe dominante e, por isto, o modelo oferecido pelos serviços de saúde seja altamente especializado,

voltado para um discurso reducionista e fragmentado pautado na doença. Diversos autores tentam conceituar o tema saúde, mas é quase um consenso que a saúde é individualizada na representação social de cada indivíduo.

Além do conceito da OMS trazido por Barbara Starfield (página 15), outro bastante abrangente, definido por Kleba, diz que

Saúde é a expressão da história de vida, da história de cada um e da história coletiva. Essa história se faz no cotidiano da vida familiar, grupal e social, e tem sua concretude num espaço temporal e geográfico-social determinado. A história de cada um, a história da natureza e a história da sociedade são e se fazem interdependentes. O indivíduo constrói sua identidade em sua relação com o mundo social, histórico, com o meio ambiente concreto, estabelecendo trocas e constituindo com ambos uma unidade. Ele age sobre o mundo e o mundo age sobre ele formando sua autoconsciência, sua autoconfiança, seu autoreconhecimento, o próprio significado de sua existência. (KLEBA, 2005).

Voltando à antiguidade greco-romana, o ser humano cria significados para o seu estado de saúde ou doença, os mais variados possíveis. Em 1988, Ngokwey identificou quatro representações sociais em estudo realizado na população de Feira de Santana, na Bahia, corroborado por Minayo em outro estudo desenvolvido em favelas do Rio de Janeiro no mesmo ano. A opção por aprofundar sobre as causas de doenças na visão popular justifica-se pelo fato de que essas concepções representam o formato dos sistemas de saúde naquela conjuntura. Estas concepções, ou representações sociais, podem ser, segundo Minayo, assim classificadas: natural, psicossocial, socioeconômica e sobrenatural.

As causas naturais versam sobre a interligação entre os fenômenos da natureza e a saúde. São mudanças de tempo associadas ao nervosismo, sensações térmicas de calor e frio que originam gripes, resfriados e recrudescimento de males crônicos, entre outros. Aqui, aparecem também desequilíbrios orgânicos causados por comida e bebida como fontes de representação na causa de doenças; comidas “pesadas” ou “remosas” causam problemas estomacais, e bebidas alcoólicas causam doenças no fígado.

As causas socioeconômicas referem-se às condições materiais de existência, tais como: moradia, trabalho, saneamento básico e o próprio sistema de saúde. Como exemplo, temos as condições do local de moradia levando a problemas respiratórios – quando um indivíduo atribui ter asma ao local onde mora ou trabalha.

As causas sobrenaturais circunscrevem o universo dos seres transcendentais, como espíritos, fadas e duendes. Refere-se a um mundo que só pode ser manipulado por agentes especiais, específicos para aquele domínio. As representações de ordem sobrenatural geralmente aparecem associadas às de ordem psicossocial.

Por fim, as de ordem psicossocial referem-se aos sentimentos e emoções considerados pelo indivíduo como prejudiciais à sua saúde. Raiva, inveja, ciúme e tristeza são exemplos dessas emoções humanas que o sujeito pode atribuir como causa de determinados distúrbios biológicos.

Estas representações sociais refletem a sociedade em que aquele determinado sujeito participa. Elas são um somatório de experiências e vivências em seu meio social que o leva a ter tal conhecimento.

No Brasil, em detrimento dos sistemas de saúde tradicionais (em que se privilegia o modelo assistencial individualista baseado na dimensão curativa da doença), ideias para promover a saúde, e não apenas curar a doença, articuladas à noção de prevenção de doenças pela mudança de vida e trabalho da população, passam a ganhar força e orientam a saúde pública e coletiva, emergindo, daí, os conceitos de vigilância em saúde, políticas públicas saudáveis e cidades saudáveis.

A saúde coletiva é uma ciência pautada pelo coletivo, não fragmentando o todo, incluindo setores e agregando sentidos e significados. Do ponto de vista da saúde coletiva, o indivíduo é analisado sob a ótica do processo saúde-doença-cuidado e, dentro de seu contexto familiar-social, suas redes sociais e percepções de mundo são consideradas para que o mapa de sua saúde seja identificado.

Coelho e Almeida Filho assim se referem à perspectiva de pesquisa na área da saúde coletiva:

Muito embora o conceito de promoção da saúde tenha surgido na década de 1940, com Sigerist (Mendes), ainda hoje essa perspectiva vem se sustentando, muitas vezes apenas no plano retórico e ideológico, visto que tanto as políticas e as ações quanto as pesquisas no campo da saúde têm-se pautado predominantemente pelo conceito de doença. (COELHO E ALMEIDA, 2002).

Neste sentido, promover saúde é, antes de tudo, mediar, comunicar e informar. É propor a “articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos

institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução”. (BUSS apud BUSS, 2009, p. 19).

A promoção da saúde, portanto, está associada a conjunto de valores: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, parceria, entre outros. A base da atual fundamentação conceitual do termo traz a valorização do conhecimento popular e da conseqüente participação social.

Por “comunicação e saúde”, assume-se um novo campo do saber, voltado para as práticas de comunicação e de saúde, cuja abordagem é especificamente voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS), “*com seus dinamismos, contradições, lutas específicas, movimentos sociais e políticos, estruturas, instituições*” (ARAÚJO; CARDOSO, 2009, p. 21).

Complementando o conceito de comunicação e saúde, encontra-se a própria definição de campo trazida pelas autoras como sendo

um espaço sociodiscursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizado por contextos específicos formado por teorias, modelos e metodologias, sim, mas também por agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação e, muito importante, por lutas e negociações. (ARAÚJO; CARDOSO, 2009, p. 19-20).

Em vista disto, uma das políticas estratégicas para garantir a informação e a comunicação em saúde é a criação da figura mediática do Agente Comunitário de Saúde (ACS), um profissional inserido nas equipes de saúde da família, da Estratégia Saúde da Família (ESF), do Ministério da Saúde, regulamentado pela Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, cujo trabalho é considerado uma extensão dos serviços de saúde dentro das comunidades, já que, à princípio, possui um envolvimento pessoal, pois também é morador da mesma comunidade em que atua profissionalmente.

4.3 Mediação da informação

Pode ser definida, sem dúvida, a nível funcional: visa fazer aceder um público a obras (ou saberes) e a sua ação consiste em construir uma interface entre esses dois universos estranhos um ao outro (o do público e o, digamos, do objeto cultural) com o fim precisamente de permitir uma apropriação do segundo pelo primeiro. Mas, na prática, ela não deixa de cobrir coisas tão diversas como a prática profissional dos mediadores (de museu ou de patrimônio, por exemplo); uma forma de ação cultural por oposição à animação cultural; a construção de uma

relação com a arte; produtos destinados a apresentar ou a explicar a arte ao público; etc. Podemos vê-lo, logo que ela é contextualizada, logo que ela está situada, a definição que parecia poder fazer consenso explode para designar realidades muito diferentes. Uma tal heterogeneidade arrasta qualquer sonhador; é por isso que, confesso ter ficado muito tempo duvidoso – para não dizer francamente desconfiado – face a uma noção que oferece a facilidade de etiquetar fenômenos, ações ou coisas, mas apresenta o inconveniente de se furtrar logo que decidimos defini-la enquanto conceito operatório – ou seja, no fundo, permitir etiquetar sem dar a possibilidade, nem de descrever, nem de definir. (DAVALLON, Jean, 2003).

O trecho de Jean Davallon conceitua a mediação cultural. Todavia, poderia facilmente conceituar a mediação da informação, pois o conceito de mediar, independentemente do objeto mediado, é o mesmo.

Segundo o Dicionário Houaiss da língua portuguesa, mediar é “situar-se entre”. Já a definição de mediação, no Dicionário, vai além da posição entre dois pontos; compreende a intermediação, ato de intermediar entre um extremo e outro. O mediador, logo, é aquele que intermedia entre dois ou mais envolvidos (sejam eles indivíduos, comunidades, instituições, entre outros) um assunto específico.

A mediação da informação, como aborda Henriette Ferreira Gomes, parte da premissa de que a informação, enquanto objeto mediado, constitui-se em conhecimento comunicado uma vez que o processo de construção do conhecimento se dá por meio da interação entre os sujeitos e, estes, com as informações,

“processando-as para, a partir de seus enquadramentos, de suas possibilidades cognitivas, se apropriarem dos conteúdos acessados. Desse modo, o processo de construção do conhecimento, dependente, também, da interação com o acervo simbólico transmitido através de suportes e ambientes que se ocupam da preservação e do acesso aos conteúdos informacionais que subsidiam o desenvolvimento das práticas do conhecer”. (GOMES, 2004).

Para a Comunicação, a mediação é comumente entendida como a capacidade de intermediação entre processos, continua e ininterruptamente, não significando, no entanto (e necessariamente), que a mediação acontece “a partir da prerrogativa de intervenção em uma relação” (FREIRE, 2007).

4.3.1 Os profissionais de informação e os especialistas em informação

Além da representação documentária, os processos de mediação na Ciência da Informação (CI) contemplam a ação cultural e educacional do profissional da informação e a atividade de auxílio ao usuário na localização da informação, como elucida Thiago Freires. Ele afirma que

o próprio objeto da Ciência da Informação pode ser considerado um exemplo de mediação, pois “na Informação há um processo de permanente mediação entre a informação gerada pelos registros sobre a realidade e a dos sujeitos que a elas terão acesso. Nesses procedimentos são construídas memórias culturais, políticas, científicas, econômicas e poéticas”. (STUMPF; WEBER apud FREIRE, 2007).

Para Jiron Matui, os mediadores, na CI, atuam “no sentido de favorecer a interação entre sujeito e objeto do conhecimento”, além “de facilitar a apreensão pelo indivíduo dos objetos físicos inseridos, histórica e culturalmente, no contexto da rica rede de relações simbólicas que permeia o social” (MATUI, Jiron apud ODDONE apud FREIRE, 2007).

Como características dos profissionais de informação, Guinchat e Menou elencam, dentre outras, a comunicação, o contato e o bom julgamento. (GUINCHAT; MENO, 1994, p. 506).

Ao descrever estas características, os autores afirmam que os profissionais de informação, intitulados por eles de “especialistas em informação”, trabalham, fundamentalmente, em equipe e suas relações com os usuários (no caso, de bibliotecas, de unidades de informação ou similares) e com os produtores de informação são decisivas para bons resultados do serviço.

Para eles, os profissionais de informação devem ser capazes de compreender os outros, de participar da vida da comunidade em que se insere, de despertar confiança e de comunicar.

Le Coadic também cita os “especialistas da informação”⁴. Ele, porém, vai além das características pessoais que os especialistas devem possuir e descreve as atividades profissionais, salientando que, em geral, este tipo de profissional geralmente não trabalha no ambiente tradicional das unidades de informação ou bibliotecas. Todavia,

⁴ Para este trabalho, assumimos o termo “especialista em informação”.

frequentemente recorrem a técnicas bibliotecárias voltadas à análise, à comunicação e ao uso da informação no cotidiano profissional.

Seguindo as características descritas anteriormente, consideramos, para o presente trabalho, que os agentes comunitários de saúde (ACS) também fazem parte da categoria de especialistas em informação, mesmo não dominando as técnicas profissionais exigidas pelo ofício.

4.3.2 Os agentes comunitários de saúde e os estudantes

Os agentes são primordiais nas funções de informar e comunicar sobre saúde. A priori, possuem os mesmos signos e símbolos da comunidade mediada por eles, condição essencial no ato de mediar, que possibilita uma identificação mais rápida e um relacionamento mais dinâmico, de trocas, em que o cidadão pode se identificar por meio da linguagem em comum, estabelecendo uma relação baseada na confiança, substantivo essencial quando a temática é saúde.

É importante que o ato de comunicar seja transformador tanto naquele que comunica quanto no comunicado, uma vez que as expressões “*não podem nascer completamente formadas, têm que se desenvolver gradualmente*”; os complexos processos mentais de significação também têm que ser desenvolvidos e aperfeiçoados. (VYGOTSKY, 19??, p. 89).

Considerando a Estratégia Saúde da Família (ESF) definida por meio da Portaria nº. 648/GM, de 28 de março de 2006, um modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) que preconiza a coordenação do cuidado a partir da APS; e, principalmente, da Política Nacional de Saúde do Brasil, que inclui um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, é indiscutível o papel de comunicador dos ACS e a necessidade permanente de avaliação de instrumentos e de processos que podem aferir resultados mais promissores no cenário da saúde brasileira, considerando o perfil desse mediador.

Compreender-se como comunicador, como um sujeito capaz de mediar, educar e transformar por meio das informações que dissemina, é fundamental para o trabalho motivado dos agentes.

Sob a ótica da comunicação e saúde, o processo de transferência de informação é pertinente e relevante, uma vez que o conhecimento, científico ou não, deveria estar acessível a todos os usuários do SUS, sem distinção, conforme preconizado por um de seus princípios fundamentais, a universalização dos seus procedimentos.

Sabe-se que o desenvolvimento cognitivo e a produção de conhecimentos são mediados, em um ou mais níveis e fases do processo. A informação recebida é processada e, após maturação cognitiva (em maior ou menor grau conforme inúmeros fatores internos e externos – meio-ambiente), torna-se conhecimento para este receptor. Assim, um emissor (no caso, considerando as teorias comunicacionais de emissor-receptor) ou mediador atinge o objetivo proposto (de comunicar ou mediar) com mais eficiência quando domina ou detém os sinais e símbolos reconhecidos pelo receptor, responsáveis pela moderação da informação. Eles permitem que a informação, em redução ou ampliação, conecte os indivíduos ao mundo. (LATOURE, 2004).

O compartilhamento desses sinais e signos permite que a relação entre o agente e os moradores/usuários do sistema seja *“muito mais porosa, criando expectativas e julgamentos específicos e definindo posições e papéis muito particulares”* (NUNES, M. O. et. al., 2002). A intimidade e confiança entre as partes envolvidas proporcionam bem-estar e segurança à comunidade, ao mesmo tempo em que possibilitam uma penetração facilitada, e incentivada pelos próprios moradores, do agente no seio familiar.

Na medida em que os moradores percebem benefícios proporcionados pelo trabalho, ou mesmo identificam a sua seriedade mediante a assiduidade dos agentes, é estabelecida a relação de confiança profissional entre eles. O vínculo que já existia em virtude da proximidade pessoal entre o profissional e o usuário é fortalecido enquanto ação, que agrega benefícios.

Suaiden e Leite afirmam que a dimensão social do conhecimento⁵ gera uma nova cultura e que compreensão, boa vontade e solidariedade são valores que deverão ser associados. A mediação, segundo eles, deverá ser um ato de amor ao trabalho, e não apenas uma metodologia. A partir daí, sendo solidário a uma causa que não é apenas do outro, e assumindo como sua também, a confiança é estabelecida. E nada melhor que confiar em um membro de sua própria comunidade; alguém que você viu

5 Entende-se por dimensão social do conhecimento quando se identifica um nível de consciência coletiva que exige a melhor distribuição dos saberes e das riquezas geradas pela sociedade. É uma sinalização para a necessidade de diminuir as desigualdades e socializar o bem-estar, a qualidade de vida, a cidadania e a dignidade humana. (SUAIDEN; LEITE, 2006, p. 105).

crescer e tornar-se homem, ou mulher, com crença e valores próprios, que tenta modificar e melhorar a realidade em que todos vivem.

Durante seu treinamento permanente, o ACS entra em contato com a informação no mesmo formato do modelo tradicional de comunicação emissor-receptor, em que, neste momento, ele (o ACS) e o instrutor consolidam o processo de aprendizagem de determinado tema ou informação por meio de capacitação, utilizando, ou não, materiais de apoio.

Uma vez capacitado, o agente passa a funcionar como mediador daquele determinado assunto, e, associado aos seus conhecimentos da área de atuação, circula na sua comunidade aplicando as técnicas que aprendeu e disseminando conteúdos de saúde.

Na comunidade, o ACS passa pelo mesmo processo de emissor-receptor de outrora, em que, agora, as partes envolvidas são ele e a comunidade, com papéis diferenciados: no primeiro momento, o agente era receptor; agora, é emissor/mediador. Esta troca de informações permite que, após o primeiro contato, ambos os polos se modifiquem, criando aprendizado.

Aqui, partimos do modelo Todos-Todos de comunicação, proposto por Valéria Mendonça, em que

aos incluídos, bem como aos ainda excluídos, temos oportunidades em forma de canal infinito do conhecimento registrado pela comunicação extensiva, que viabiliza a continuidade melhorada, a partir da interferência de outros sujeitos, a exemplo do Estado, quando exerce seu papel de interagir com os cidadãos, garantindo os aparatos formadores na escola, quando as lideranças da própria sociedade interagem com o Estado, em seus espaços na sociedade civil organizada, e ainda nos processos livres entre os sujeitos, nos quais a emissão das mensagens atravessa canais híbridos até alcançarem receptores de número incalculável, que assumem papel mediador no processo Todos-Todos, em que a informação e a comunicação dialogam, gerando o conhecimento. (MENDONÇA, 2008, p. 68-69).

Esse modelo de comunicação ganha proporções imensuráveis por meio da *web*, o que, não necessariamente é o caso dos agentes comunitários de saúde. Entretanto, em escalas menores de ação, os ACS podem gerar este modelo cíclico de ação, uma vez que, quando mediadas com signos e símbolos passíveis de decodificação pelos receptores, as informações são disseminadas pela própria comunidade, passando de receptores à emissores da mensagem.

É dessa maneira que o ACS intermedia informações entre a comunidade e a equipe de Saúde da Família. Informações científicas sobre saúde e doença recebidas por meio de treinamentos e as informações sobre condições de saúde e doença da comunidade são, enfim, ligadas por meio de seu mediador.

A mediação da informação deverá ser assertiva para uma melhor compreensão de seus conteúdos, agindo em consonância com as necessidades informacionais de cada comunidade e a sua capacidade de assimilação de informações. Para tanto, técnicas de transferência da informação podem auxiliar esta mediação.

No caso dos agentes, enquanto mediadores, há um curso introdutório logo quando admitidos. São orientados no desenvolvimento de atividades educativas, podendo, por exemplo, auxiliar educadores e profissionais de saúde, ministrar cursos e palestras ou liderar outras atividades. Entretanto, não é prática comum durante o curso a abordagem e ensino de técnicas capazes de fomentar o trabalho para o qual estão sendo admitidos.

Enquanto especialistas em informação, os agentes devem ser capazes de dominar técnicas de pesquisa e de comunicação de informação que deem suporte ao seu trabalho. Neste sentido, foram oferecidas oficinas de informação, de pesquisa e de comunicação como meio de capacitação com estudantes de graduação em Biblioteconomia como monitores.

Os estudantes e futuros profissionais de informação entram no processo de mediação como forma de aprimoramento profissional e treinamento das técnicas apreendidas durante o curso, bem como uma melhor condução dos trabalhos de investigação do projeto.

Além disso, procurou-se testar a eficácia dos recursos adotados (as oficinas) a fim de habilitar (na alfabetização em informação) estas duas categorias diferentes de mediadores, ambos em formação: um (o ACS) necessita de qualificação em técnicas de pesquisa; o outro (o estudante de Biblioteconomia), de confiança e inserção na comunidade em que atua. E ambos carecem de capacitação em técnicas em comunicação e mediação de informação.

Outra verificação importante feita ao aliar as duas categorias de mediadores foi o teste da dinâmica de condução das oficinas em que ambos os públicos são mediados e alfabetizados em informação concomitantemente. A participação dos estudantes no processo de alfabetização em informação dos agentes comunitários de saúde trouxe, além de satisfação pessoal e profissional, uma visão amplificada das possibilidades da

internet e do impacto que a mediação de um profissional da informação pode causar na vida dos usuários, como demonstram os resultados e os depoimentos da pesquisa.

Estes mediadores, apesar de atuarem em locais por vezes diversos, têm várias similaridades nas políticas de inclusão social. Eles são treinados por profissionais da área de informação e, no caso específico dos ACS, por especialistas na área da saúde. Salvaguardadas as nuances de cada profissional, a informação e a comunicação estão sendo diretamente tratadas com e para um grupo de usuários com características específicas e semelhantes, uma comunidade local.

Ambos têm por finalidade o apoio à formação cidadã destes grupos de indivíduos, seja pelo entendimento do processo saúde-doença, seja pela utilização das novas tecnologias de informação e comunicação e apropriação de novos conhecimentos. Ambos são possibilidades comunicacionais de uma comunidade. Mas não apenas eles, enquanto mediadores. Aqui, entende-se que cidadão não é apenas consumidor de informações, mas também produtor, pois é sabido que o comportamento humano e suas possibilidades de interação e interpretação são um estado, e não algo fixo e imutável (VARELA, 2006, p. 22).

A amostra de agentes comunitários de saúde foi selecionada em virtude da principal característica que proporcionaria uma total capacitação, desde o início do ciclo de ALFIN, e participação nas oficinas propostas: a não inclusão digital destes mediadores e, por sua vez, o ineditismo do tema “informação, pesquisa e comunicação”. A amostra integrou uma iniciativa piloto de inclusão digital dos agentes comunitários de saúde do Distrito Federal. Por conseguinte, procurou-se não direcionar a seleção de estudantes de biblioteconomia para um perfil determinado. Apenas o seu interesse em participar do projeto foi considerado, em um primeiro momento. Assim, ambos os mediadores receberiam treinamento que poderiam sanar suas deficiências profissionais.

4.4 Alfabetização em informação

Conhecida, também, por suas remissivas *competência leitora, alfabetização informacional, alfabetização da informação, habilidades informacionais, sociedade de*

aprendizagem e letramento informacional, a alfabetização em informação⁶ (ALFIN) surgiu, formalmente, em 1974 como uma proposta de trabalho aos profissionais de informação da área de referência submetida por Paul Zurkowski à *National Commission on Libraries and Information Science* (NCLIS).

Embora não tenham o mesmo significado, os termos são considerados remissivos, pois, mesmo com variações interpretativas e bem amparadas cientificamente, entrelaçam-se conceitualmente, um fomentando o conceito do outro, em uma rede simbólica conectada.

As décadas de 70 e 80 foram muito importantes para a compreensão mais abrangente do termo. O conceito passa a estar ligado ao uso da informação para a resolução de problemas e tomadas de decisão, bem como à noção de emancipação política e sua inserção no contexto da cidadania (DUDZIAK, 2003).

Inicialmente, a alfabetização em informação nasceu como uma metodologia para profissionais de informação atuarem na questão do acesso e uso das informações em bibliotecas. Adiante, inserida no contexto educacional, foi redefinida como um modo de diminuir a lacuna existente entre as bibliotecas e as escolas.

No entanto, é com Kulthau que a alfabetização em informação passa a focar no ser humano e no seu aprendizado, não estando restrita a ações junto às bibliotecas e aos materiais científicos bibliográficos. A autora define, posteriormente, que alfabetização em informação é “*um modo de aprender, enfatizando a noção de processo cognitivo*”. Seu modelo é chamado de “*modelo alternativo centrado no usuário*” (DUDZIAK, 2003).

No trabalho monográfico intitulado *Information Skills for an Information Society: a review of research*, autora ressalta a importância que o amplo acesso pelos estudantes aos recursos informacionais disponíveis (por meio da apropriação das tecnologias de informação) tem na complementação da educação e também a alteração curricular das escolas em virtude desta constatação.

A definição de Alfabetização em Informação vai mais além do uso de habilidades para aproveitar as bibliotecas. Implica na capacidade para usar a informação a partir de uma variedade de fontes a fim de desenvolver significados ou solucionar problemas. (KUHLETHAU, Carol apud LAU, Jesus, 2004. tradução livre).

⁶ O termo em inglês, *information literacy*, é amplamente adotado. Porém, sua tradução passa por variações simbólicas de contexto e entendimento. Na pesquisa, adotamos o termo “alfabetização em informação” utilizado por Aurora Cuevas Cerveró.

Seu trabalho foi ao encontro das discussões em torno do tema que culminaram, em 2003, na Declaração de Praga. Com publicações destinadas aos profissionais de informação e, principalmente, na língua inglesa, dois anos depois, o termo sofreu uma mudança paradigmática com a Declaração de Alexandria: de *Information for all* para *Information Literacy for all*.

Para os desatentos, sem muita diferença. Porém, a mudança transformou-se em um divisor de águas para os estudos em alfabetização em informação, pois se antes era estritamente destinada aos profissionais de informação (de serviços de referência, principalmente) com publicações, basicamente, em língua inglesa, estudiosos da educação e da comunicação passaram a agregar valores diferenciados à temática, enriquecendo as discussões.

Neste sentido, a IFLA passa a entender que a alfabetização em informação está no núcleo do *aprendizado ao longo da vida*. Ela afirma que o conceito está vinculado, não só ao acesso à informação, mas também à aprendizagem e à produção de conteúdo para inclusão e participação ativa e efetiva deste(s) indivíduo(s) na Sociedade da Informação.

Compreende as competências para reconhecer as necessidades de informação e para localizar, avaliar, usar e criar informação em contextos culturais e sociais. É crucial para as vantagens competitivas dos indivíduos, das empresas (principalmente as pequenas e médias), regiões e nações.

Além disso, provê a via para um efetivo acesso, uso e criação de conteúdos para apoio do desenvolvimento econômico, da educação, da saúde e de outros serviços para a população e outros aspectos das sociedades contemporâneas e, portanto, satisfaz as metas da Declaração do Milênio e a Cúpula Mundial da Sociedade da Informação. E vai além das atuais tecnologias, englobando a aprendizagem, o pensamento crítico e as habilidades de interpretação ao cruzar fronteiras profissionais e potencializar indivíduos e comunidades.

(...) Proclaim that Information Literacy and lifelong learning are the beacons of the Information Society, illuminating the courses to development, prosperity and freedom.

(...) Lifelong learning enables individuals, communities and nations to attain their goals and to take advantage of emerging opportunities in the evolving global environment for shared benefit. (Declaração de Alexandria, 2005).

Desse modo, assume-se que o alfabetizado em informação é todo aquele capaz de responder a alguma pergunta, em algum contexto e sobre algum tema de forma satisfatória, cuja resposta possa ser transmitida a outrem com agregação de valor/conhecimento.

Uma pessoa está alfabetizada se é capaz ou não de decodificar uma informação que julga relevante para, posteriormente, interiorizá-la e codificá-la em uma nova mensagem capaz de ser transmitida a fim de participar ativamente de sua sociedade. (CERVERÓ, 2007).

No Brasil, esta metodologia de trabalho passou a ser incorporada por alguns projetos tardiamente, não sendo uma prática comum entre os educadores. Contudo, é comum àqueles que dela fazem parte descobrir um grande aliado no combate à exclusão social e digital. Projetos como o de Aida Varela, Cecília Leite e Edmir Perroti são boas referências brasileiras no uso da alfabetização em informação.

4.4.1 ALFIN em Saúde Pública e Coletiva

A saúde pública, patrocinada integralmente pelo governo, não é uma prática comum no mundo. Apenas alguns países dispõem de sistemas públicos de saúde organizados e efetivos. O Reino Unido é um deles.

Existem quatro sistemas públicos de saúde interligados no Reino Unido, nos quais três compartilham o *National Health Service* (NHS), ou Serviço Nacional de Saúde, que provê uma gama de serviços gratuitamente a sua população domiciliada, incluindo medicamentos.

Embora compartilhados entre três países, os sistemas operam independentemente, porém não há distinção para tratamentos, na Inglaterra, de residentes da Escócia, e vice-versa. E a Inglaterra é a única a utilizar, oficialmente, o nome e a sigla NHS. Escócia e País de Gales usam, respectivamente, NHS Scotland e NHS Wales.

Na Escócia, existe um sistema de informação para apoio aos trabalhos do NHS Scotland, o *NHS Education for Scotland*. Sua principal função é desenvolver habilidades e capacitar os trabalhadores do sistema. Neste sentido, eles desenvolveram um sistema habilidoso de treinamento baseado no conceito de Alfabetização em Informação, conforme figura 1, pois a

Alfabetização em informação é reconhecida pelo governo, pelo mercado e por outras organizações como uma característica essencial de boa cidadania, empregados competentes e confiantes e indivíduos ainda mais confiantes e criativos.

(...) Uma pessoa letrada em informação consegue reconhecer uma necessidade de informação e é capaz de aplicar ferramentas, atitudes e comportamentos necessários à busca, recuperação, acesso, gestão e uso de informação em qualquer situação durante a vida. (NHS Education for Scotland, tradução livre).

O desenho proposto no presente trabalho tem como fundamento o ciclo de alfabetização em informação elaborado pelo NHS Education for Scotland e será destrinchado adiante.

Figura 1 – Ciclo de Alfabetização em Informação (NHS, 20??).



Fonte: NHS, 20??.

Esse ciclo de alfabetização em informação contextualiza as atividades e habilidades que envolvem o usuário. Voltando à Carol C. Kuhlthau, esse é um modelo alternativo centrado no usuário.

Sua escolha deveu-se a três questões fundamentais: a primeira, por representar, graficamente, as condições em que a alfabetização em informação está pautada, pois, como afirma Varela, *“a produção de conhecimento se efetiva na transferência de informação e esta se opera dentro de um relativismo ambiental”* (VARELA, 2007, p. 46).

A segunda, por trazer, conceitualmente, a importância do compartilhamento e do uso social da informação e, por fim, pela origem do ciclo ser um centro de estudos em saúde pública que preconiza o trabalho em Atenção Primária à Saúde.

d. To share

A penúltima etapa do ciclo, traduzida como compartilhamento, é uma importante contribuição deste ciclo, pois parte do princípio, corroborado por Varela, Cerveró e pelo Chartered Institute of Library and Information Professionals, de que os conhecimentos apenas terão utilidade caso sejam disseminados para uso ético e em benefício da sociedade. *“Um conhecimento poderá ser considerado útil só se se souber a que destiná-lo e se lhe for dada uma dimensão social”*. (VARELA, 2007, p. 46).

A comunicação e a mediação de informações ganham destaque neste ciclo ao afirmar que é preciso compartilhar o conhecimento a fim de que ele (o conhecimento) e a sociedade, como um todo, se fortaleçam.

4.4.2 Um novo Ciclo de ALFIN

Por meio de tradução livre do ciclo de alfabetização em informação elaborado pelo NHS Education for Scotland, assume-se, aqui, que a alfabetização em informação é composta por sete etapas, a saber: Questão, Fonte, Busca, Avaliação, Aprendizado, Compartilhamento e Uso.

Parte-se da premissa que este ciclo é funcional, podendo ser utilizado pelos dois diferentes públicos pesquisados. Contudo, o que o ciclo original não traz e a pesquisa julga indissociável do ato de aprender e de comunicar é a criação.

Portanto, a pesquisa propõe que, transversal a todas as etapas do ciclo de alfabetização em informação do NHS Education for Scotland, esteja a ação criativa, a autoria, força motriz do aprendizado, cujos interesses dos sujeitos mediador e mediado são aguçados continuamente.

Pedro Demo afirma que *“ser professor não é dar aula, mas, antes, construir conhecimento próprio”* e que *“não se aprende sem construir conhecimento próprio”* (DEMO, 2008, p.108-109). Ou seja, é necessário fomentar o aprendizado com a análise do que se aprendeu por meio da elaboração de conteúdos sobre o tema. O próprio Demo, durante palestra sobre o tema no Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict), em 2008, exemplificou:

“Como um professor de português pode querer ou pensar em ensinar sobre Machado de Assis se ele próprio nunca escreveu um conto? É preciso compreender os mecanismos internos que a escrita aciona para, então, discursar sobre literatura” (DEMO, 2008).

Para o autor, o resultado disto é o atulhamento de conteúdos, desatualizados e rasos, nos alunos, em que *“tudo se resume em dar e frequentar aula, à revelia da desconstrução e reconstrução do conhecimento”* (DEMO, 2008, p. 109). Uma memorização quase imagética, trazendo de volta o conceito de memória natural dos iletrados abordado por Vigotski.

Neste caso, o interesse é na dinâmica não-linear da aprendizagem em que o contexto é interpretativo, reconstrutivo, autorreferente e, mais importante, movido por um observador que participa.

Demo alerta para a inaptidão que temos de replicação da realidade, pois cada sujeito faz da realidade *“uma imagem construída mentalmente”*. A autorreferência da dinâmica não-linear diz da capacidade de se perceber a realidade a partir do próprio sujeito, apenas, e de modo interpretativo.

Toda interpretação tem o tamanho do intérprete, não podendo ser, em si, generalizada. De fato, por mais que intencionemos apreender o outro a partir do outro, apreender não vem de lá, mas de cá, do sujeito que reconstrói uma imagem do outro. (DEMO, 2008, p.110).

Outra contribuição trazida da obra de Pedro Demo é a premissa de que cartilhas, apostilas e manuais engessam o aprendizado do mediado e boicotam o ensino do mediador.

Embora o autor dedique seus estudos e direcione a sua teoria do professor-aluno autor, entendemos que a condição de autor deva estender-se não somente à comunidade docente e discente, mas a todos, uma vez que apenas por meio da criação e da interpretação de conteúdos há desenvolvimento cognitivo capaz de transformar a realidade de cada sujeito e da sociedade em que vivem.

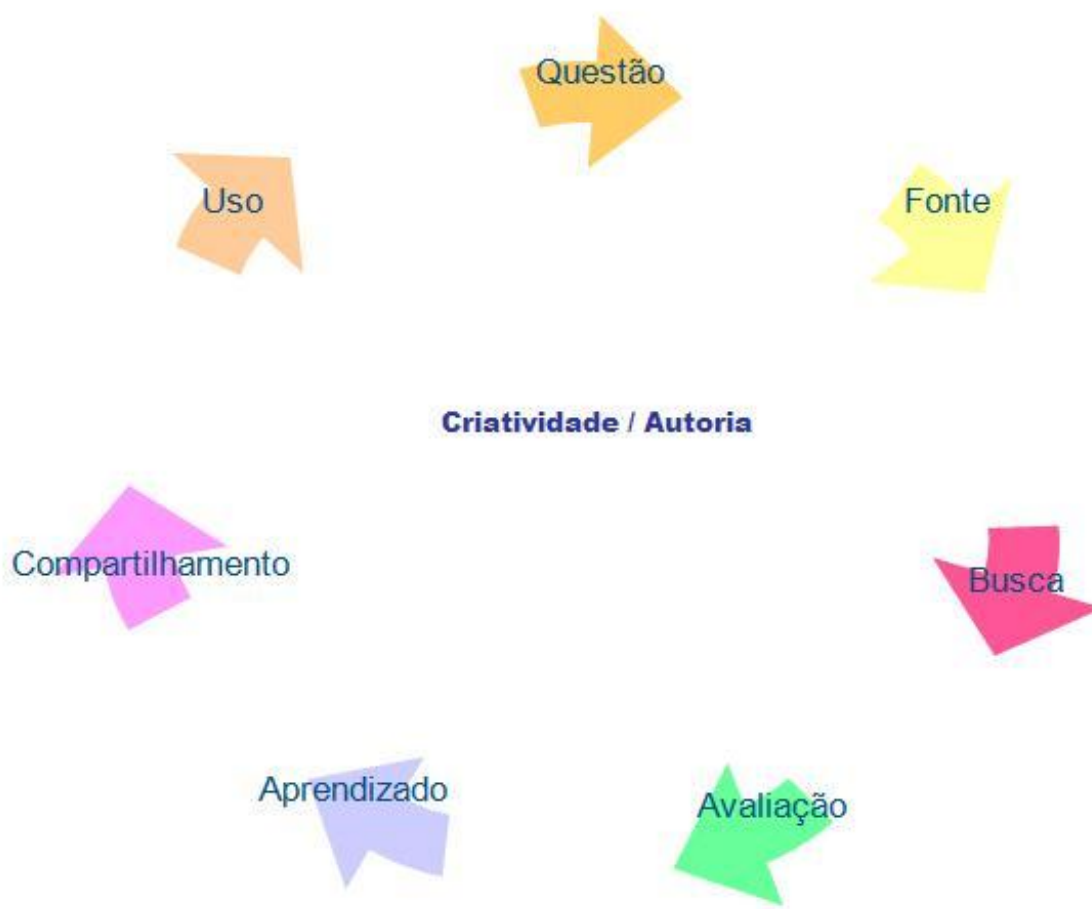
Logo, incentivou-se nos estudantes e nos ACS, por meio das oficinas de comunicação, a criação de conteúdos de comunicação de informação na disseminação dos temas propostos.

Todavia, diferentemente do preconizado por Demo, durante a pesquisa, percebeu-se que é possível identificar precoce e superficialmente a competência em leitura dos públicos selecionados e, quanto menor for a capacidade de aprendizagem de conteúdos complexos, mais o processo de ensino-aprendizagem deverá utilizar materiais de apoio interativos e métodos de ensino/transferência de informação alternativos (não necessariamente inovadores ou inusitados, mas diferentes dos habitualmente utilizados) de mediação de informações.

No caso, utilizou-se guias de fontes de informação, pois apresentam-se como instrumentos indicativos apenas; não induzem o pensamento ou cerceiam a liberdade de ação. Sua finalidade é orientar as pesquisas, principalmente àqueles que não dominam o assunto-tema abordado pelos guias.

Além disso, a aproximação do tema proposto com exemplos retirados da vivência desses sujeitos mediados é imprescindível para que eles se apropriem da informação e, por conseguinte, do método.

Figura 2 – Ciclo de Alfabetização em Informação (PROENÇA ROSA, 2012).



Fonte: (PROENÇA ROSA, 2012).

A figura 2 exemplifica as sete etapas do funcionamento e da lógica do ciclo de alfabetização em informação como modelo alternativo centrado no usuário e na sua capacidade criativa.

Pode-se diferenciar os mediados pelo ciclo em dois níveis distintos: de primeiro nível e de segundo nível. A diferenciação dos níveis não qualifica os mediados, apenas os distingue dentro da dinâmica do ciclo.

Os mediados de primeiro nível⁷, no contexto do ciclo de ALFIN proposto, são aqueles que necessitam de treinamento desde a primeira etapa do ciclo. No caso da

⁷ Apesar de nunca deixarmos de sofrer mediação, é preciso salientar que, a partir do sexto nível, o mediado passa a mediador, mudando de categoria e perpetuando o processo para outros estágios cognitivos e/ou grupos a serem mediados.

pesquisa, os ACS. Já os mediados de segundo nível são aqueles treinados a partir da quinta etapa – no caso da pesquisa, os estudantes de Biblioteconomia.

A partir da quarta, no entanto, a de avaliação, os níveis diferem-se sensivelmente entre si, pois o nível cognitivo é alterado. Ao modificar o foco da atenção de fora para dentro, ou seja, da necessidade para quem a necessita, é preciso munir-se, não somente de técnicas de pesquisa e de compreensão de signos e símbolos, mas também de informações sobre si mesmo, bem como noções de ética e cidadania. Entretanto, não é foco desta pesquisa o estudo do impacto cognitivo que este ciclo de alfabetização em informação proporciona individualmente e/ou coletivamente.

Durante a capacitação em ALFIN sugere-se uma alternativa interessante ao entendimento das etapas: transformá-las em um (ou mais) questionamento a ser respondido.

A primeira etapa configura-se, entretanto, em uma das mais complicadas, pois é necessário identificar corretamente a pergunta para se obter a resposta desejada. Eis o termômetro mais adequado para identificar se há dificuldades na proposição de questões e na identificação da real necessidade informacional do indivíduo. Configura-se, inclusive, como um dos métodos de avaliação de *competência leitora*, abordado por Cerveró.

As oficinas (de informação, preparatórias e de comunicação) realizadas pela pesquisa dividiram a capacitação em alfabetização em informação. As três primeiras etapas foram abordadas durante as oficinas preparatórias e as seguintes (da quarta à sétima etapa) durante as oficinas de comunicação. As oficinas de informação são introdutórias e antecedem o ciclo.

Ademais, identificamos, nas e em conformidade com as etapas do ciclo, as Normas Internacionais para Alfabetização em Informação organizadas e publicadas por Jesus Lau, em 2004.

O documento, uma proposta com as diretrizes internacionais para a alfabetização informativa⁸, afirma que, para os usuários se transformarem em aprendizes em informação, deve-se considerar três componentes básicos: Acesso, Avaliação e Uso. Estes, dividem-se em definição e articulação da necessidade informacional (Acesso); localização da informação (Acesso); valorização da informação (Avaliação); organização da informação (Avaliação); uso da informação (Uso); comunicação e uso ético da informação (Uso).

⁸ Como Lau se refere à alfabetização em informação

O Acesso destina-se ao acesso do usuário à informação de forma efetiva e eficiente. Já a Avaliação destina-se à avaliação da informação de forma crítica e com competência. E, por fim, o Uso destina-se à aplicação ou ao uso da informação de forma precisa e criativa.

Tabela 1. Normas Internacionais para Alfabetização em Informação. LAU, Jesus. *Directrices internacionales para la alfabetización informativa: propuesta*. IFLA: Universidad Veracruzana, 2004. (tradução livre).

A. Acesso		B. Avaliação		C. Uso	
1. Definição e articulação da necessidade informacional (Questão e Fonte)	2. Localização da informação (Fonte e Busca)	3. Valorização da informação (Avaliação e Aprendizado)	4. Organização da informação (Avaliação)	5. Uso da informação (Compartilhamento e Uso)	6. Comunicação e uso ético da informação (Compartilhamento e Uso)
Define ou reconhece a necessidade de informação	Identifica e avalia fontes potenciais de informação	Analisa e examina a informação recolhida	Ordena e classifica a informação	Encontra novas formas de comunicar, apresentar e usar a informação	Compreende o que significa um uso ética da informação
Decide fazer algo para encontrar a informação	Desenvolve estratégias de busca	Generaliza e interpreta a informação	Agrupa e organiza a informação recuperada	Aplica a informação recuperada	Respeita o uso legal da informação
Expressa e define a necessidade de informação	Acessa as fontes de informação selecionadas	Seleciona e sintetiza a informação	Determina qual é a melhor informação e a mais útil	Aprende ou internaliza a informação como um conhecimento pessoal	Comunica o produto de aprendizagem, fazendo reconhecimento da propriedade intelectual
Inicia o proceso de busca	Seleciona e recupera a informação recuperada	Avalia a precisão e a relevância da informação recuperada		Apresenta o produto informativo	Use as regras de estilo para as nomeações que são relevantes

e. Questão

O primeiro tópico trata sobre o ponto de questionamento. *O que quer você saber? ou Qual a necessidade de informação do usuário?*

Nas normas internacionais, esta etapa do ciclo enquadra-se em *Acesso: definição e articulação da necessidade informacional*.

f. Fonte

Aqui, a pergunta a ser feita é *Onde é possível encontrar a resposta a sua pergunta?*

Neste caso, as fontes podem ser livros, artigos, reportagens, fotografias, gravações em áudio, entre outros, bem como consulta a especialistas. Além disso, o suporte também faz parte da fonte, uma vez que os materiais podem ser encontrados na internet (em formato eletrônico e/ou digital) ou fora dela (bibliotecas, acervos fotográficos, arquivos, etc.).

Nas normas internacionais, enquadra-se tanto no *Acesso: definição e articulação da necessidade informacional* e quanto no *Acesso: localização da informação*.

g. Busca

Na terceira etapa do ciclo, a pergunta é *Como posso encontrar o que preciso?*

Todavia, o questionamento não se confunde com a etapa anterior, *Fonte*, pois, aqui, o foco é na forma como será encontrado o que se busca: *Que palavras/termos você poderá utilizar para encontrar a sua resposta?*

São os termos, as palavras-chave utilizadas para buscar as respostas, bem como a utilização de operadores booleanos (no caso de buscas na internet e/ou em acervos informatizados).

Nas normas internacionais, enquadra-se no *Acesso: localização da informação*.

h. Avaliação

Ao chegar a uma resposta, é preciso avaliá-la. *Você encontrou o que procurava? É uma informação confiável?*

Nas normas internacionais, enquadra-se no tópico *Avaliação: valorização da informação*.

i. Aprendizado

Na quinta etapa, outra questão avaliativa, porém com outro enfoque, não mais centrado na pergunta/ resposta, e sim em quem as fez. *Conseguiu aprender alguma coisa nova e útil com esta resposta?*

Avalia-se, então, se foi possível transformar esta informação em conhecimento. E mais, em novo conhecimento.

Nas normas internacionais, enquadra-se no tópico *Avaliação: valorização da informação* e na *Avaliação: organização da informação*.

j. Compartilhamento

A sexta e penúltima etapa do ciclo de ALFIN concentra-se no compartilhamento – *to share* (tópico ressaltado no subitem 5.4.1, página 36).

Outras pessoas também acham esta informação interessante e/ou útil? De que forma você poderá compartilhar esta informação com outras pessoas?

Nas normas internacionais, enquadra-se no *Uso: uso da informação* e no *Uso: comunicação e uso ético da informação*.

k. Uso

Por fim, é preciso saber a utilidade deste novo conhecimento. *Como esta informação pode ser utilizada no seu dia-a-dia?*

Nas normas internacionais, enquadra-se no *Uso: uso da informação* e no *Uso: comunicação e uso ético da informação*.

5. PERCURSO METODOLÓGICO

Aos 33 agentes comunitários de saúde selecionados da região administrativa de Sobradinho foram aplicados três questionários semiestruturados contendo quesitos que abordam, dentre outros aspectos, a identificação de características de mediação.

Como dito anteriormente (página 26), na descrição dos especialistas em informação selecionados para o projeto de alfabetização em informação, os estudantes de graduação e futuros bacharéis em Biblioteconomia foram selecionados conforme interesse pessoal de cada um deles ao procurarem o projeto.

Do grupo, inicialmente formado por quatorze (14) estudantes, apenas oito (08) permaneceram durante todo o período do projeto e todos se interessaram em participar do Programa de Iniciação Científica (PIC), da UnB.

Visando “despertar vocação científica e incentivar novos talentos potenciais entre estudantes de graduação”, o PIC pretende preparar melhor o aluno que dele participa para uma futura pós-graduação. Vários agentes financiadores patrocinam o Programa sendo o mais conhecido e antigo deles o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Em sua construção metodológica, o PIC tentou indicar caminhos para pesquisas que poderão subsidiar ações de apoio aos projetos de inclusão digital do conjunto de municípios brasileiros que atuam com os ACS, no que se refere à educação permanente desses profissionais por meio eletrônico e presencial (uso de tecnologias avançadas).

A inclusão digital dos ACS representa um acompanhamento dos avanços tecnológicos que podem aprimorar o processo de conhecimento à distância ou semipresencial destes profissionais, além de possibilitar às comunidades atendidas por eles o acesso à informação, à educação e à comunicação nas questões de saúde coletiva, auxiliando-as nos processos de educação e uso da informação como bem público.

Muitos estudantes manifestaram interesse e iniciaram as atividades como Programa de Atividade Complementar (PAC). O projeto dividiu-se em três (03) grupos de trabalho específicos: representações sociais, guia de fontes e oficinas de alfabetização em informação. A divisão dos estudantes nos grupos não foi arbitrária, orientada, também, por interesses pessoais.

O primeiro grupo, com participação inicial de sete (08) estudantes, abordou questões de contexto e representações sociais dos agentes, enfocando a questão da mediação e da transferência de informação por eles à comunidade.

O segundo identificou grupos de descritores a compor guias de fonte de informação. A proposta partiu do princípio da descrição completa, porém não exaustiva, de documentos e/ou fontes de informação que apoiam estudos e pesquisas acerca de um tema específico. O guia viria para aportar teoricamente o projeto – um serviço de referência constante e ininterrupto para as atividades desenvolvidas pelos outros dois grupos. Inicialmente, o grupo foi composto por cinco (05) estudantes.

O terceiro e último grupo, as oficinas de comunicação e informação, teve como objetivo principal a capacitação dos agentes comunitários de saúde e dos alunos na comunicação, transferência e disseminação de informações em diferentes suportes, bem como no desenvolvimento de instrumentos próprios de comunicação, transferência e disseminação da informação.

A organização temporal dos grupos deu-se de forma simples e em duas fases. A primeira composta pelo grupo das representações sociais e a segunda, pelo das oficinas. Para o grupo do guia de fontes, a proposta foi a transversalidade na atuação junto ao projeto, pois a sua atualização era pautada pelo dinamismo, conforme a necessidade do projeto.

A sistemática do trabalho foi: os alunos do primeiro grupo (das representações sociais) estariam à frente das oficinas de informação e comunicação (terceiro grupo), enquanto o grupo do guia de fontes (segundo grupo) apoiava as duas atividades.

Os alunos do segundo grupo foram capacitados em pesquisa de conteúdos em bancos e bases de dados sobre saúde, utilização de aplicativos para tratamento de dados, seleção de material e documentos para montagem dos módulos.

Porém, por problemas técnicos junto às bases de dados pesquisadas e junto à estrutura tecnológica disponibilizada para a pesquisa e elaboração dos guias, os objetivos do grupo precisaram ser reajustados, dando origem a um conjunto ideal de descritores para guias de fontes de informação em saúde e a dois projetos de iniciação científica, ambos premiados⁹ pela Universidade de Brasília (UnB).

⁹ Ambos os projetos foram desenvolvidos pela aluna Rafaella Carine Montereii. O primeiro, referente ao trabalho desenvolvido durante o ano de 2008 (título: “*Pesquisa Bibliográfica e estruturação de banco de dados: colaboração para a construção de um guia de fontes para comunicação da informação em saúde*”), recebeu prêmio por *Categoria* no XV Congresso de Iniciação Científica da UnB e do 6º Congresso de Iniciação Científica do DF. No ano seguinte, com um novo projeto (título: “*Guias de informação para*

Assim, com a saída de alguns estudantes do projeto e a reorientação dos trabalhos com o segundo grupo, os alunos foram reorganizados para as atividades das oficinas, em que todos participaram ativamente.

A atuação próxima aos agentes comunitários de saúde ocorreu em dois momentos: no início do projeto, com a identificação de suas representações sociais; e durante as oficinas, ministradas no decorrer de cerca de seis meses.

Como resultado dessas oficinas, objetivou-se que os agentes comunitários de saúde e os estudantes se tornassem capazes de mediar adaptando e/ou produzindo conteúdos para disseminar, transferir e comunicar informações em suas comunidades.

Na organização do projeto, utilizou-se as etapas descritas por Varela: planejamento, produção, protótipo e avaliação. Contudo, as etapas não são estanques e representam o trabalho desenvolvido durante o projeto, e que se repetiu a cada nova atividade.

l. Planejamento

Considerando o ciclo da alfabetização em informação proposto, verificou-se a necessidade de capacitação em conceitos de informação, pesquisa e comunicação.

Para tanto, foram previstas algumas oficinas sobre estes tópicos com seleção de bibliografias e experiências (boas práticas) em que se buscam identificar e selecionar a utilização de tecnologias inclusivas para informação, educação e comunicação em saúde.

No planejamento, desenhou-se todo o projeto, desde a avaliação prévia dos perfis, passando pelas oficinas até a avaliação.

m. Produção

Etapa em que foram elaborados os instrumentos de pesquisa: questionários, guias de fontes e módulos das oficinas de comunicação;

Para isto, foi realizado um encontro preliminar com os agentes para a aplicação de um primeiro instrumento de investigação. Em questões abertas, foram coletados dados de identificação, indicação de atuação e temas mais discutidos em suas comunidades: cultura de paz e não-violência; desenvolvimento de ações com pessoa

comunicação em saúde: uma experiência com o protege”), foi premiado em *Melhor trabalho por sessão* (Seção 33), no XVI Congresso de Iniciação Científica da UnB e 7º Congresso de Iniciação Científica.

com deficiência; saúde mental; segurança alimentar e nutricional; saúde da criança; saúde da mulher; saúde do idoso; saúde do homem; ambientes verdes e saudáveis (meio ambiente); práticas integrativas e complementares e outras.

A etapa de produção também contempla a formação do grupo de mediadores (os estudantes) para intervenção posterior junto aos ACS (os mediados de primeiro nível).

n. Protótipo

A etapa do protótipo são as oficinas, propriamente ditas, enquanto proposta de capacitação e habilitação em alfabetização da informação.

Para as oficinas de comunicação foram previstas três (03) etapas, transformadas em horas/aula em virtude de exigências da Secretaria de Saúde do Distrito Federal para liberação dos ACS sob justificativa de capacitação e educação permanente. São elas: Oficinas de Informação; Oficinas Preparatórias; e Oficinas de Comunicação.

o. Avaliação

Periodicamente os estudantes eram orientados a escrever relatórios parciais de atividades a fim de que os professores e coordenadores do projeto avaliassem o andamento das tarefas. Frequentemente foi possível avaliar, inclusive, o desenvolvimento cognitivo dos estudantes por meio da elaboração mais estruturada dos textos – tanto em fundamentação científica quanto em linguagem.

Entretanto, as etapas descritas acima não se restringem ao planejamento inicial e geral do projeto. Toda nova atividade demandou planejamento prévio, com pesquisa bibliográfica para subsidiar o trabalho, bem como pesquisa sobre tecnologias de informação e comunicação que deram aporte técnico às atividades; produção de conteúdos (elaboração das aulas expositivas por meio de dinâmicas); aplicação dos conteúdos elaborados pelos mediados de segundo nível (estudantes) aos mediados de primeiro nível (ACS); avaliação, pelos estudantes, da oficina ministrada.

Um exemplo prático são as oficinas de comunicação (ver planejamento e cronograma em anexo), em que os estudantes responsáveis pelas atividades fizeram

pesquisas e prepararam as aulas, aplicaram o conteúdo das oficinas no dia estipulado, e avaliaram o conteúdo da oficina anterior com perguntas e atividades direcionadas durante o trabalho.

5.1 As oficinas de ALFIN¹⁰

A fim de introduzir a metodologia identificada, testar a capacidade de mediação dos estudantes de graduação em Biblioteconomia (mediados de segundo nível) e avaliar se o método é aplicável aos agentes comunitários de saúde da Região Administrativa de Sobradinho (mediados de primeiro nível), elaborou-se oficinas (com periodicidade semanal, às quintas-feiras, e no turno da manhã) cujo objetivo era habitar ambos os públicos selecionados (estudantes e ACS) em técnicas de pesquisa e comunicação de informações.

Para isto, viu-se necessária a introdução do tema “informação”, que culminou em oficinas específicas – as primeiras.

5.1.1 Oficinas de Informação

Nas Oficinas de informação, chamado por Simeão, Cuevas e Mendonça de “Primeiro Movimento para ALFIN”, em que conceitos básicos sobre informação, conhecimento e informática foram mediados por meio de aulas expositivas e apresentação em PowerPoint pela professora Elmira Simeão.

Durante as aulas expositivas, os ACS tiveram contato com noções sobre o conceito e a importância da informação; sobre a informação e a saúde coletiva no Brasil; sobre as instituições de apoio à saúde coletiva no Brasil; sobre indicadores de saúde pública; sobre a Sociedade da Informação; e sobre tecnologias de informação e comunicação (o uso do computador).

¹⁰ É válido lembrar que durante todo o período do projeto, os estudantes eram orientados por meio de reuniões semanais com a pesquisadora a fim de discutir novos temas, propor novas atividades, avaliar as metodologias propostas para as oficinas e relatar as experiências de modo a compartilhá-las com os demais integrantes do projeto.

Foram ministradas, também, aulas para inclusão digital visando àqueles que não dominavam as ferramentas computacionais e pudessem participar das oficinas subsequentes.

Por meio do questionário aplicado no fim do projeto, percebeu-se que o entendimento sobre o conceito de informação nos agentes comunitários de saúde se modificou; foi ampliado. Percebeu-se, também, que a familiaridade com o computador não foi unanimidade, mesmo depois das aulas para inclusão digital. Destes, a maioria não possui computador e o acesso a telecentros é difícil.

Aqui, tentou-se, também, verificar a competência de leitura crítica dos meios de comunicação de massa e educação para a saúde da amostra de ACS com um exercício que utilizou recortes de jornais. Aos agentes foi solicitado que eles selecionassem uma matéria de jornal e justificassem a sua escolha.

Em uma das respostas, por exemplo, o sujeito selecionou uma matéria sobre o combate à dengue no Distrito Federal e analisou o seu próprio trabalho como agente neste combate.

O exercício também pretendeu exemplificar para os agentes o que são metadados e descritores em um exemplo prático no qual algumas informações descritivas deveriam ser destacadas.

O exercício norteou as ações da Oficina seguinte, a Oficina Preparatória.

5.1.2 Oficinas Preparatórias

Com noções básicas de informação e informática apreendidas, deu-se início ao “Segundo Movimento para ALFIN”: aprendendo a pesquisar e aprendendo a escolher.

As oficinas preparatórias passaram a contar com a atuação dos estudantes, dando início aos testes de mediação entre mediados de primeiro e segundo níveis. Foram abordadas, em aulas expositivas com utilização de apresentações em Power Point, técnicas de pesquisa apreendidas no curso de Biblioteconomia mediante, também, aulas expositivas (apresentação oral e escrita com a utilização de multimeios).

Os conteúdos ministrados abordaram a transferência de dados; a utilização de indicadores para Comunicação Extensiva de dados (interatividade, hipertextualidade, hipermediação); os documentos e seus diferentes suportes; os sistemas de informação (bancos e bases de dados); a análise e a definição da necessidade de informação.

Pensando no tema da pesquisa para determinar a informação adequada aos propósitos, incentivou-se a busca pela identificação dos conceitos (palavras-chaves) mais indicativos em sistemas de informação específicos.

A seguir, identificou-se a tipologia dos documentos e os seus diferentes suportes, orientando que a decisão sobre o tipo de documento que será utilizado para se conseguir determinada informação é fundamental para a finalização do processo de busca.

Neste sentido e utilizando o ciclo de alfabetização em informação proposto, pensar no tema da pesquisa é a “Questão”. Os sistemas de informação específicos entram na segunda etapa do ciclo, a “Fonte”. As palavras-chave se configuram na “Busca” e a decisão sobre a tipologia documental, a “Avaliação”.

Na avaliação da informação e da tipologia adotada, em critérios objetivos subjetivos, fomenta-se e se incentiva a gestão de referências e de prioridades.

As Oficinas Preparatórias também utilizaram recursos de compartilhamento de dados e estratégia para modelo integrado de comunicação Todos-Todos, de Valéria Mendonça. (MENDONÇA, 2008).

5.1.3 Oficinas de Comunicação

As Oficinas de Comunicação - o “Terceiro Movimento para ALFIN” - atuam diretamente nos veículos de comunicação (jornais, TV e rádio), eletrônicos ou impressos.

Os agentes foram capacitados na identificação das necessidades de comunicação e de linguagens próprias de cada veículo para um melhor aproveitamento de cada recurso.

Ademais, destacou-se que a identificação (e possível adaptação) do tipo de linguagem utilizada pelo veículo para determinado tipo de público é imprescindível para a mediação das informações. É papel deles, enquanto mediadores, adaptarem a linguagem e/ou apresentação das informações.

Neste sentido, durante as reuniões semanais de avaliação e monitoramento com os estudantes verificou-se que a metodologia expositiva não agradava, nem prendia a atenção dos ACS. Assim, foram introduzidas as dinâmicas nas rotinas das oficinas.

Seguindo o calendário estipulado para as aulas, os temas abordados foram: noções básicas sobre comunicação e suas possibilidades, abordando, inclusive, o modelo de Comunicação Extensiva, de Elmira Simeão; as novas ferramentas de comunicação disseminados pela *web* chamados *Blogs*; e o suporte em vídeo.

Por meio de aulas expositivas (com apresentação em Power Point), interativas e dinâmicas, os conteúdos foram ministrados pelos estudantes (em duplas), responsáveis pela elaboração das aulas e adaptação do conteúdo técnico de modo a facilitar a apropriação do conhecimento pelos ACS.

Pretendeu-se, com as Oficinas de Comunicação, abordar com exaustividade a questão da mediação, uma vez que se incentivou, em ambos os mediados (de primeiro e segundo nível - ACS e estudantes, respectivamente), a transferência da informação e a adaptação dos conteúdos transferidos com base em seu público-alvo. Esta adaptação foi o cerne das Oficinas Criativas.

5.1.4 Oficinas Criativas

As Oficinas Criativas eram transversais a todo o projeto na medida em que partiam do conceito de *autoria* proposto por Pedro Demo em que a mediação somente é possível por meio da habilidade do mediador em ser *autor*. Criatividade, aqui, não se refere ao destaque individual da criação inovadora, mas à criação de novos conceitos e/ou métodos para uma situação específica. A partir do momento em que se adapta um texto ou uma técnica, imprimi-se sua própria linguagem e escrita, uma vez que a sua manifestação mundana é carregada de signos e significados individuais (mesmo que partilhados coletivamente) (DEMO, 2008).

No caso desta pesquisa, objetivou-se desenvolver nos agentes comunitários de saúde a habilidade de criar seus próprios conteúdos (mesmo que por meio da sua adaptação, que já é uma releitura própria e única) de transferência de informação, observando contexto, realidade e público a que se destinam.

As Oficinas Criativas surgem em dois momentos da pesquisa: quando criam seus próprios mecanismos e instrumentos de pesquisa (os Guias) e gerenciam seus arquivos e depois ao criarem os seus instrumentos de transferência, disseminação e comunicação da informação.

Em estudo recente sobre a produção de informação cognitiva, Varela destaca que a produção de documentos instrucionais, por exemplo, deve abrir-se para uma série ampla de possíveis abordagens. Deve ser mediada em clima propício à aprendizagem e é fundamental que o mediador, ou o educador, desperte o interesse das pessoas integradas ao processo. A autora identifica quatro etapas distintas, usadas como referência para esta pesquisa: planejamento, produção, protótipo e avaliação.

Com as dinâmicas, a pesquisa procurou trazer para o universo dos mediados a linguagem cênica como forma de mediação, uma vez que, como afirma Gustin, o jogo dramático/ lúdico pode aproximar o mediador do sujeito mediado.

O objetivo era fomentar e criar mobilização social e cultural através do jogo dramático e lúdico. Desta forma, a comunidade pode ver a própria realidade refletida no espetáculo, por ângulos multiformes e extracotidianos, o que possibilita uma visão multiangular dos problemas que, no dia a dia, podem passar despercebidos. A linguagem do teatro, então, oferece uma abertura para novos olhares sobre a realidade vivenciada no cotidiano dos sujeitos que compartilham uma cultura, ao mesmo tempo em que a produzem. Assim, cenas do cotidiano se desenrolam sobre um palco e cenários estranhos e, ao mesmo tempo, familiares aos sujeitos espectadores. Há uma visão distanciada e crítica, enquanto a cena pode lhes ser bem familiar. Contudo, as possibilidades que o teatro abre são muitas. No presente projeto apostamos, sobretudo, na aprendizagem social que envolve fatores emocionais e intelectuais de forma integrada. É uma abertura, uma sensibilização, para temas que as políticas propagandistas ou as retóricas moralistas e distantes dos conflitos humanos não conseguem atingir. Aposta-se nas problematizações e soluções humanas. (GUSTIN, 2004).

A experiência com a linguagem cênica foi nova para os estudantes, porém gerou entusiasmo. Para as dinâmicas, foi necessário que os alunos estruturassem os módulos com muita pesquisa (teórica e empírica), trabalhassem a criatividade autoral na adaptação do formato e linguagem dos conteúdos selecionados e, por fim, identificassem os melhores instrumentos de comunicação a serem adotados em função do público-alvo, tema, abordagem, especificidade, entre outros.

Para tanto, o planejamento, previsto no método de Varela, ocorreu em todas as quatro etapas de preparação das oficinas de comunicação. A produção plena desta oficina culminou na implementação de protótipo para os agentes. E a avaliação se deu por meio de observação indireta, entrevistas e aplicação de questionários.

As oficinas tiveram por objetivo primário capacitar os ACS em novas ferramentas e métodos de disseminação de informação de forma a atrair a maior

atenção possível da comunidade para as informações mediadas. As oficinas de comunicação, por exemplo, propuseram-se a ensinar os agentes a utilizar os meios de comunicação mais adequados à proposta informativa, possibilitando que uma mesma informação atinja uma quantidade maior de pessoas.

Era fundamental que os agentes e os estudantes percebessem e entendessem o real significado de mediar e comunicar; sua participação não deve, nunca, ser passiva.

5.2 Os guias de fontes de informação

Conforme o projeto de pesquisa foi sendo estruturado, verificou-se a necessidade não só de capacitar os agentes em novas ferramentas tecnológicas, mas também em aprimorar os instrumentos informativos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o trabalho dos ACS. Para isso, um primeiro questionário foi aplicado em uma pequena amostra de ACS na localidade de Sobradinho (DF), tentando verificar informações básicas para o desenvolvimento do projeto.

Foi avaliada a dificuldade com o uso do material informativo e se o ACS seria capaz de indicar características e problemas destes materiais (como, por exemplo, se tem linguagem muito difícil, se tem poucos recursos visuais; material pouco informativo ou excesso de informação; material defasado ou errado; material fora do contexto da comunidade; e se os materiais não têm orientação prévia de uso). De modo geral, os agentes demonstraram bastante capacidade crítica quanto à aplicabilidade dos instrumentos fornecidos pelo SUS.

Contudo, esses materiais, em pouquíssimos casos, atendem satisfatoriamente à demanda informacional que surgem nas comunidades, uma vez que o saber local é específico, único e influenciado por diferentes fatores, inclusive geográficos. Em se tratando de informações de saúde, o meio-ambiente é preponderante nas ações de prevenção e combate à doenças e epidemias.

Segundo Ballester-Gil, a produção de materiais informativos tem enfoque principal na prevenção primária das doenças, isto é, pessoas que não adquiriram a doença, ainda, e necessitam de prevenção. Exceto casos mais comuns e divulgados, como diabetes e hipertensão, os trabalhos de educação para prevenção secundária e terciária de doenças menos difundidas – mas não menos contraídas – são muito

escassos. Além disso, insatisfatórios, pois não consideram o nível de cultura e conhecimento local.

Um estudo de impressos divulgados em ambiente hospitalar mostrou que tendem a refletir mais a experiência profissional do atendimento, a partir de seu estereótipo sobre a clientela, suas carências e necessidades. O resultado é quase sempre uma visão distorcida dessa clientela, subjugada pela falta ou escassez de recursos materiais, culturais e simbólicos. O conhecimento é repassado ao paciente seguindo o modelo informativo, restrito ao diagnóstico e terapia. (BALLESTER-GIL, 2008, p. 2200).

Assim, os guias de fontes de informação surgiram na pesquisa com a missão de divulgar referências em temas previamente selecionados pela amostra de agentes que participam desta pesquisa (gravidez na adolescência, hipertensão, diabetes, drogas e alcoolismo) a fim de subsidiar o trabalho de produção de conteúdos próprios de informação para prevenção e cuidados com a saúde, inseridos no contexto comunitário. Os temas foram todos selecionados pelos próprios agentes em virtude da demanda por informações que recebem de suas comunidades.

Ao compartilhar e explorar crenças e valores, e as suas implicações práticas, é possível que os indivíduos reformulem as informações que tinham antes, assumindo, eventualmente, uma atuação na sociedade, disseminando os conhecimentos desenvolvidos em prol da troca de experiências interpessoais. Um dos objetivos da educação em saúde é o de facilitar a autonomia, isto é, o poder de decisão dos indivíduos sobre suas vidas ou o máximo controle sobre seu próprio destino, que inclui, necessariamente, uma dimensão cultural e ética. (BALLESTER-GIL, 2008, p. 220).

Como já especificado anteriormente, a construção dos guias temáticos foi prejudicada em virtude de problemas técnicos com as fontes pesquisadas e a estrutura física disponibilizada aos estudantes. Neste caso, especificou-se uma estrutura ideal de guias de fonte de informação em saúde.

p. Os descritores do modelo

Para a pesquisa, foi desenvolvido um conjunto de descritores que compõe uma estrutura ideal de Guia de Fontes de informação em saúde, servindo, especialmente, de apoio pedagógico para as oficinas.

Os descritores definem a apresentação de cada documento referenciado no Guia de Fontes.

Além dos itens em vermelho, os itens na cor verde também são opcionais. A marcação verde é opcional, pois apenas alguns documentos selecionados mediante critérios (definidos em virtude de necessidade especificada pelo público a que se originam) deverão ser comentados e analisados criticamente. Os demais itens são obrigatórios.

Quadro 1 – Descritores do Guia de Fontes de Informação (documentos).

I. DOCUMENTOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Cartilhas, Guias e Manuais: <ul style="list-style-type: none"> o Título; o Autor; o Ano; o Palavras-Chave; o Resumo; o Outras informações (quando houver) – link para outros sites; o Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários. • Periódicos <ul style="list-style-type: none"> o Título; o Editora; o Descrição; o Palavras-Chave; o Acesse o periódico – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários. • Artigos e Livros <ul style="list-style-type: none"> o Autor; o Tipo de Documento; o Ano; o Editora ou Revista; o Palavras-Chave; o Resumo; o Outras informações (quando houver) – link para outros sites; o Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários. • Teses e Dissertações <ul style="list-style-type: none"> o Título; o Autor; o Tipo de documento; o Ano; 	<ul style="list-style-type: none"> o Palavras-Chave; o Resumo; o Outras informações (quando houver) – link para outros sites; o Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários. • Relatórios <ul style="list-style-type: none"> o Título; o Autor; o Ano; o Palavras-Chave; o Resumo; o Outras informações (quando houver) – link para outros sites; o Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários. • Filmes <ul style="list-style-type: none"> o Título; o Diretor; o Produtor; o Ano; o Duração; o Categoria – se Drama, Romance, Documentário, Animação, etc.; o País de origem; o Idioma (Áudio); o Legendas (quando houver); o Elenco principal (quando houver ou for importante); o Sinopse; o Palavras-chave; o Outras informações (quando houver) – link para outros sites; o Acesse o filme – link para o documento completo ou outros sites; o Referência (segundo norma ABNT); o Comentários.

Fonte: (PROENÇA ROSA, 2009).

Quadro 2 – Descritores do Guia de Fontes de Informação (outras informações).

II. INSTITUIÇÕES e/ou ORGANIZAÇÕES	III. CONGRESSOS, CONFERÊNCIAS, etc.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portais, Sites e Redes <ul style="list-style-type: none"> ○ Título; ○ Descrição; ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); ○ <u>Comentários.</u> ▪ Rádio, Jornal e TV <ul style="list-style-type: none"> ○ Título; ○ Descrição; ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); ○ <u>Comentários.</u> ▪ Bases de Dados <ul style="list-style-type: none"> ○ Instituição; ○ Descrição; ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); ○ <u>Comentários.</u> ▪ Centros ou Núcleos de Pesquisa e Laboratórios <ul style="list-style-type: none"> ○ Título; ○ Instituição; ○ Local; ○ Descrição; ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Comentários.</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Título; ○ Instituição Organizadora; ○ Local; ○ Data de realização; ○ Descrição; ○ <u>Outras informações (quando houver) - link para outros sites;</u> ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); ○ <u>Comentários.</u> <ul style="list-style-type: none"> IV. CURSOS, OFICINAS E CAPACITAÇÕES ○ Título; ○ Instituição; ○ Local; ○ Data de realização; ○ Duração; ○ Descrição - se puder, inserir público-alvo na descrição; ○ <u>Outras informações (quando houver) - link para outros sites;</u> ○ <u>Acesse o site:</u> ○ Referência (segundo norma ABNT); ○ <u>Comentários.</u>

Fonte: (PROENÇA ROSA, 2009).

Os materiais foram agrupados conforme características semelhantes dos documentos. Cada grupo de documentos deverá conter uma pequena introdução e ser organizado em arquivos separados, dentro de uma mesma pasta com o nome do tema adotado: gravidez na adolescência; drogas; hipertensão; diabetes; alcoolismo.

5.3 Instrumentos de Pesquisa e tabulações

Foram aplicados questionários avaliativos semiestruturados (em anexo) no decorrer do projeto a fim de avaliar o nível dos dois públicos selecionados (os agentes comunitários de saúde e estudantes de graduação em Biblioteconomia).

Para avaliação das oficinas de comunicação, tanto pelos agentes quanto pelos estudantes, a construção do instrumento de avaliação utilizou o Modelo Holístico de indicadores para inclusão digital e informacional orientados à Saúde elaborado pelo grupo de Inclusão Digital e Educação Informacional para saúde (Ideas), composto por pesquisadores da Universidade de Brasília e da Universidade Complutense, de Madri.

Além das normas internacionais propostas pela IFLA e publicadas por Jesus Lau, a competência em ALFIN proposta pelo grupo Ideas (CERVERÓ; SIMEÃO, 2009) se complementa com outras competências objetivamente mensuráveis, considerando como objeto de medição e intervenção (para ALFIN) dos pesquisadores, mediadores e alunos as competências de identificação, seleção e aplicação de:

- Necessidade de informação.
- Recursos disponíveis.
- Busca da Informação.
- Avaliação e exploração dos Resultados da busca.
- Gestão da informação para uma aplicação específica.
- Ética e responsabilidade na utilização da Informação.
- Comunicação e Compartilhamento de Informação

A sequência de avaliação proposta pelo modelo obedece ao modelo conceitual proposto pelas oficinas:

Módulo 1: Competências de pesquisa e busca informacional

Necessidade, busca e contextualização do problema de pesquisa

1. Capacidade para determinar a natureza e nível da necessidade de informação ;
2. Compreender as questões contextuais que cercam o uso da informação e sua aplicação;
3. Avaliar a utilidade da informação;
4. Estabelecer uma estratégia para a busca da informação considerando tal utilidade;
5. Acessar a informação atendendo os objetivos propostos pela busca;
6. Avaliar a utilidade da informação, compreendendo as questões que permeiam sua aplicação posterior;

7. Selecionar para a aplicação a tipologia adequada aos propósitos de aplicação

Módulo 2: Comunicação da Informação

Procedimentos técnicos e operacionais para a transferência de dados; Tratamento e discursos com informação multidimensional compartilhada.

Modulo 3: Segurança da Informação

Normas éticas e legais de compartilhamento e utilização de documentos, citações e referência. Acessibilidade e disponibilidade documentárias. Bilbliotecas e Centros de Documentação.

5.3.1 Instrumento sobre as oficinas preparatórias

Ao final das oficinas preparatórias ministradas pelos estudantes, foi aplicado um questionário semiestruturado a fim de verificar o grau de satisfação de 16 (dos 33 totais) agentes presentes.

Nos itens de identificação, o questionário verificou sexo, idade e grau de escolaridade.

Sobre o tema, o questionário avaliou o interesse dos agentes sobre a área de pesquisa e sobre os conteúdos ministrados; a motivação em participar das oficinas preparatórias; e a replicação dos conteúdos aprendidos.

Sobre os estudantes, o questionário investigou se eles estavam disponíveis ao esclarecimento de dúvidas e se dominavam o assunto abordado.

Sobre as oficinas, perguntou-se sobre a carga horária; sobre os recursos informacionais utilizados; sobre as instalações físicas e a relevância delas para o trabalho como agente comunitário de saúde; sobre o grau de satisfação dos ACS com as oficinas ministradas; sobre o interesse em participar de novas oficinas futuramente; e sobre os pontos fortes e fracos e sugestões.

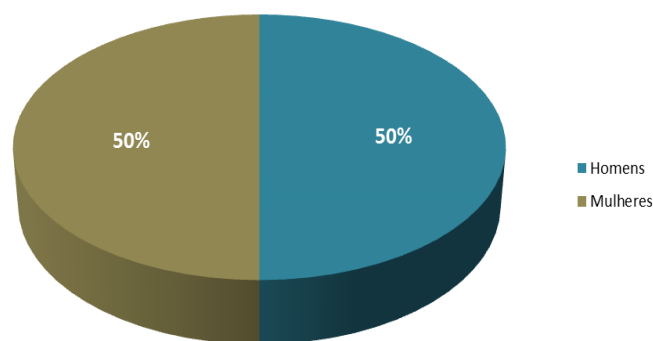
Como pontos fortes, citou-se a diversidade de conteúdos e a atuação dos estudantes. Como pontos fracos, a distância física (eles moram em Sobradinho e as oficinas foram ministradas na UnB, a cerca de 26 quilômetros de distância); as instalações físicas com computadores insuficientes; o material utilizado muito técnico e

distante da realidade profissional e prática dos agentes; e, principalmente, o conteúdo que, na percepção deles (agentes), estava repetitivo.

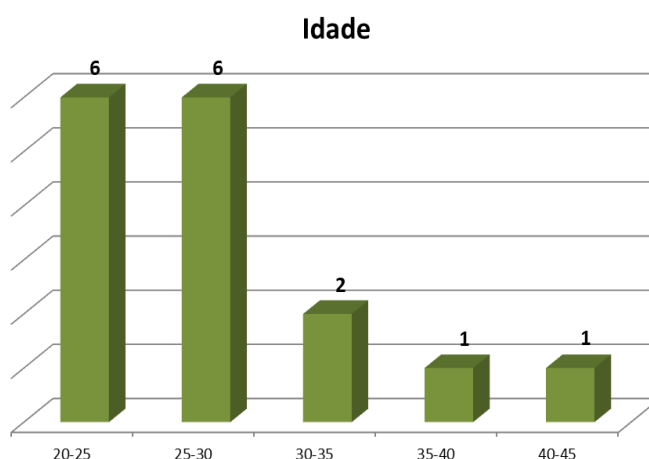
Como sugestões de melhoria, a maioria sugeriu diminuir o tempo das oficinas (em dias), estimulando que elas ocorram durante o dia inteiro e com lanches, como foi promovido nas oficinas de informação. Quando perguntados sobre futuras participações nas oficinas, todos responderam sim, que têm interesse em participar de outras propostas.

q. Resultados

Quanto ao sexo:

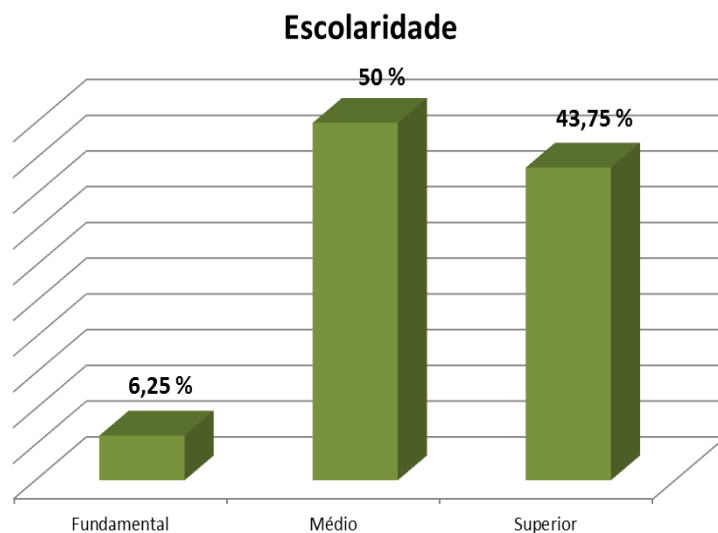


Quanto à idade:

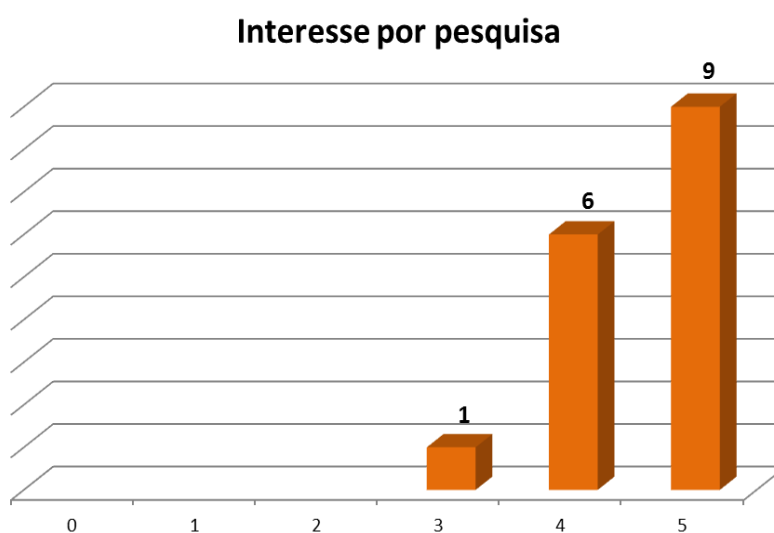


Quanto ao grau de escolaridade: apenas um ACS concluiu apenas o Ensino Fundamental. Oito concluíram o Ensino Médio e sete estavam cursando ou haviam concluído o Ensino Superior. Aqui, um dos respondentes marcou duas opções, porém,

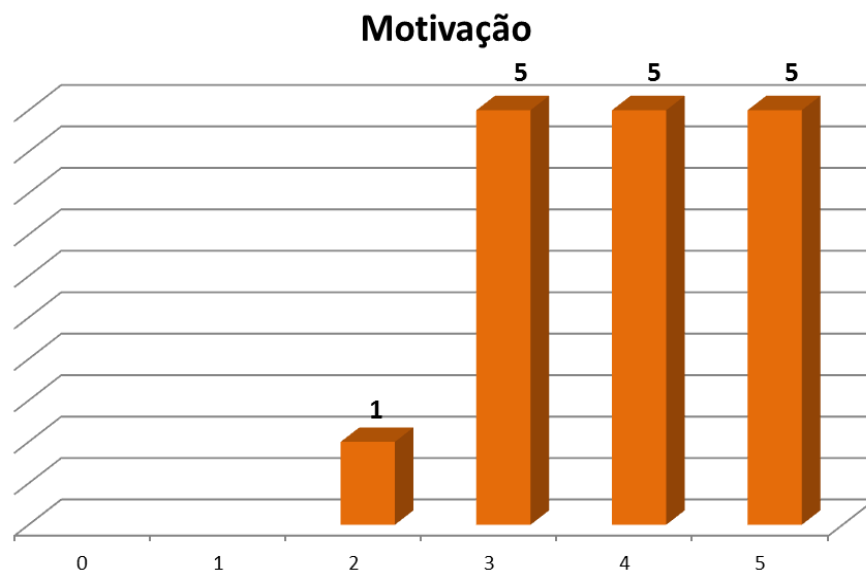
o mais importante é ressaltar a continuidade da qualificação de quase metade do público, o que pode indicar mais preparo técnico e/ou cognitivo para participação nas Oficinas.



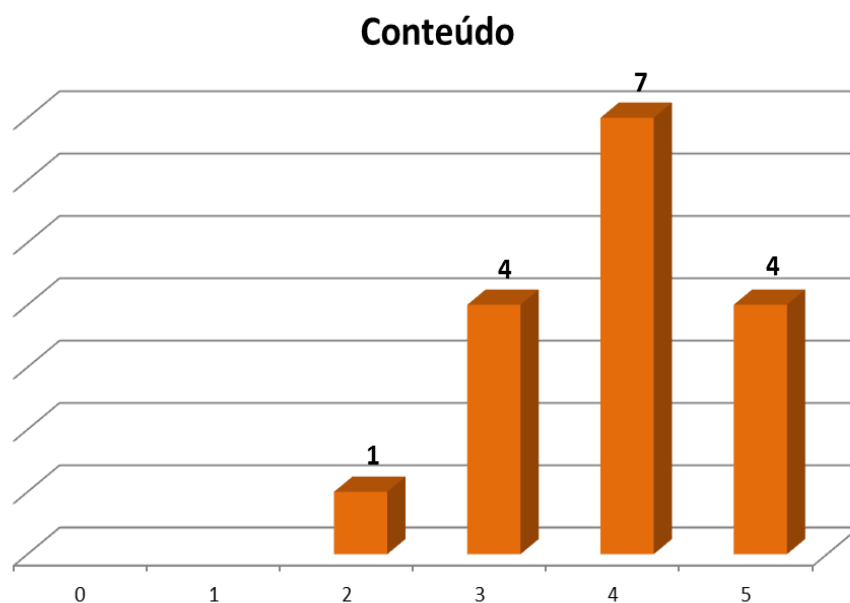
Quanto ao interesse pela área de pesquisa: aqui, os respondentes deveriam mensurar o nível de interesse, que variava de zero (0) a cinco (5), em que zero (0) corresponde a nenhum interesse e cinco (5) corresponde a total interesse.



Quanto à motivação em participar das oficinas: aqui, os respondentes deveriam mensurar a motivação em participar das oficinas, que variava de zero (0) a cinco (5), em que zero (0) corresponde a nenhuma motivação e cinco (5) corresponde a motivação total.

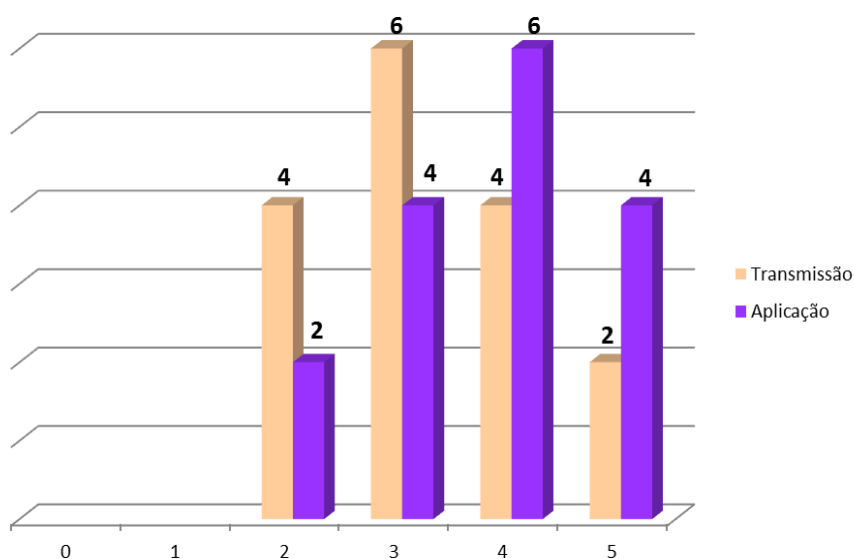


Quanto ao conteúdo: aqui, os respondentes deveriam mensurar se os conteúdos estavam de acordo com seus interesses, que variava de zero (0) a cinco (5), em que zero (0) corresponde a nenhuma consonância entre conteúdo ministrado e interesse dos ACS e cinco (5) corresponde a total consonância.

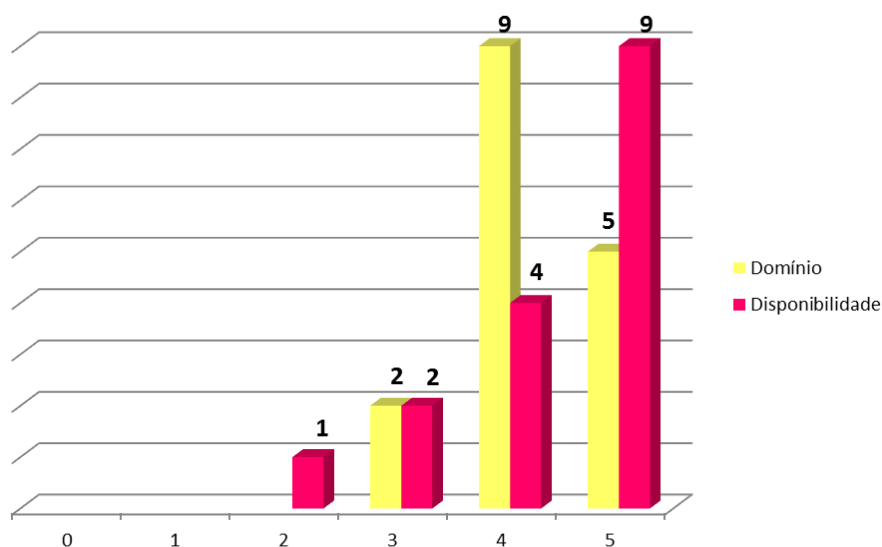


Quanto a transmissão do conteúdo para outras pessoas e aplicabilidade em suas tarefas: 62,5% (10) dos respondentes avaliou que o conteúdo ministrado era aplicável ao seu dia-a-dia. Sobre a transmissão/ mediação deste conteúdo a outras pessoas,

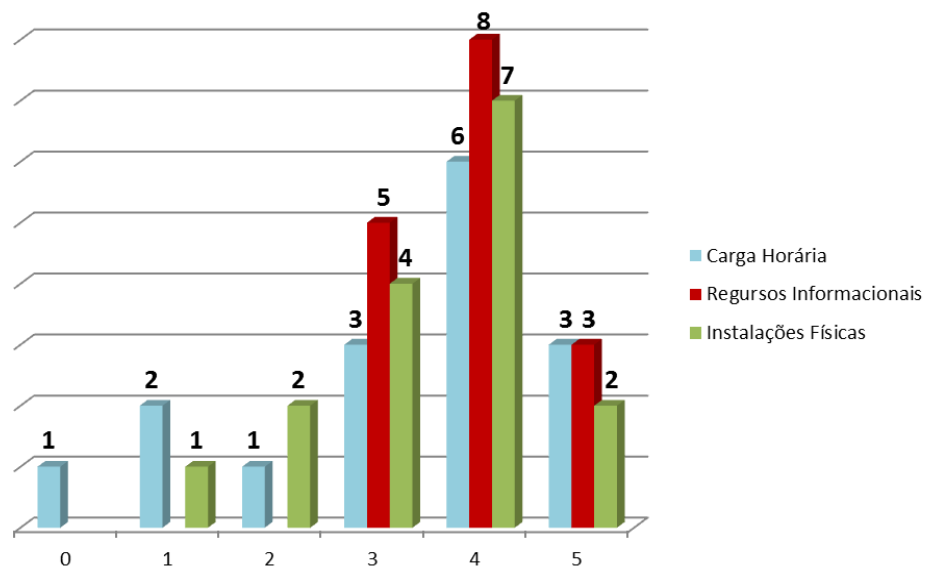
apenas 25% sentiu-se seguro na tarefa. 62,5% (10) afirmou que sua capacidade para transmitir os conteúdos apreendidos era entre regular e ruim.



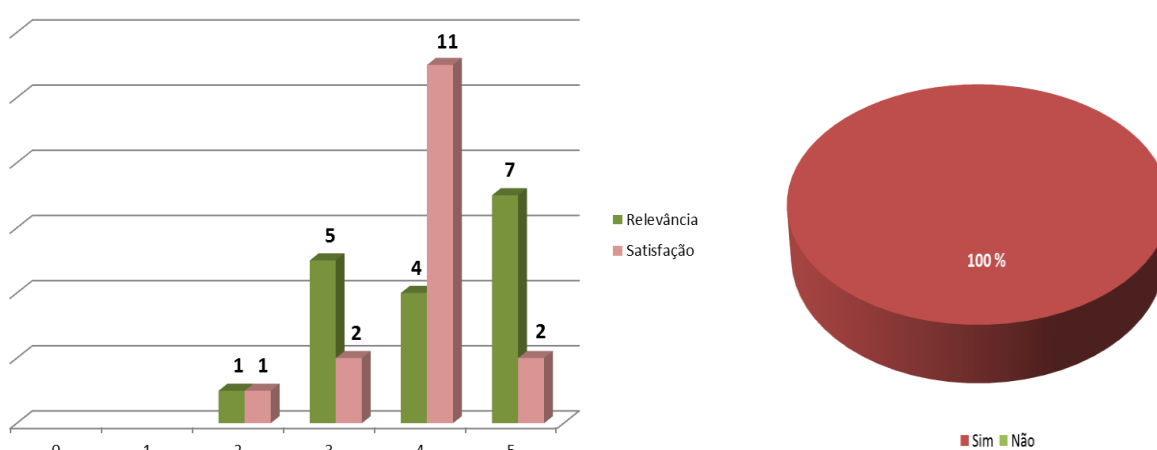
Quanto ao domínio do conteúdo pelos monitores e a sua disponibilidade para sanar eventuais dúvidas: mais da metade, 56,25%, do público pesquisado afirmou que os monitores possuíam plena disponibilidade para questionamentos. Outros 25% afirmaram que a disponibilidade dos monitores era nível 4. Em relação ao domínio do conteúdo, 87,5% (14 respondentes) do público avaliou que os monitores dominavam todo ou quase todo o conteúdo ministrado.



Quanto à carga horária, recursos informacionais e instalações físicas: em uma avaliação técnica sobre as oficinas, os três quesitos foram bem avaliados. Contudo, atenção para 43,75% do público que avaliou a carga horária¹¹ entre regular e muito ruim.



Quanto à relevância das oficinas e grau de satisfação: 68,75% (11) do público afirmou que a relevância das oficinas é alta ou muito alta. Já com relação à satisfação com as oficinas, 81,25% (13) dos ACS afirmaram estar satisfeitos ou muito satisfeitos, dados que se confirmam no gráfico ao lado, ao serem questionados se participariam novamente das oficinas.



¹¹ As oficinas de informação, preparatórias e de comunicação aconteceram em encontros semanais de fevereiro a junho de 2009.

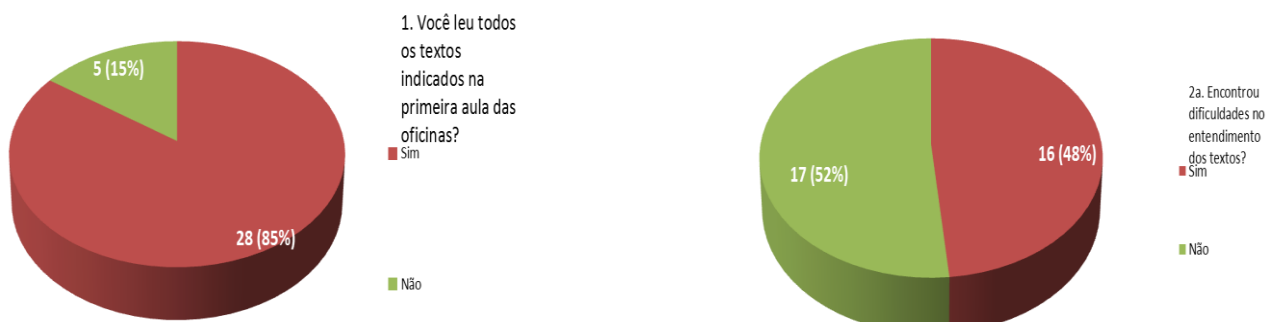
5.3.2 Sobre as oficinas de informação, preparatórias e de comunicação – ACS

Este foi o último questionário em que se procurou avaliar todas as oficinas (de Informação, Preparatórias e de Comunicação) ministradas aos agentes comunitários de saúde.

Com base no Modelo Holístico desenvolvido pelo grupo Ideas, Dividido em quatro¹² partes, avaliou-se as habilidades (II) e conhecimentos (III) adquiridos no decorrer do projeto, a atitudes (IV) e as sugestões e observações propostas (V).

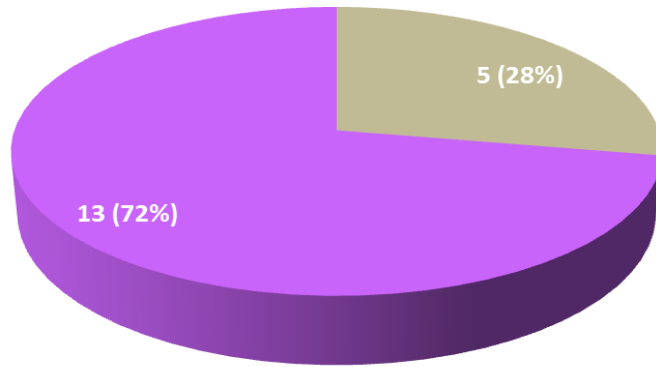
r. Resultados das questões objetivas:

II – Habilidades



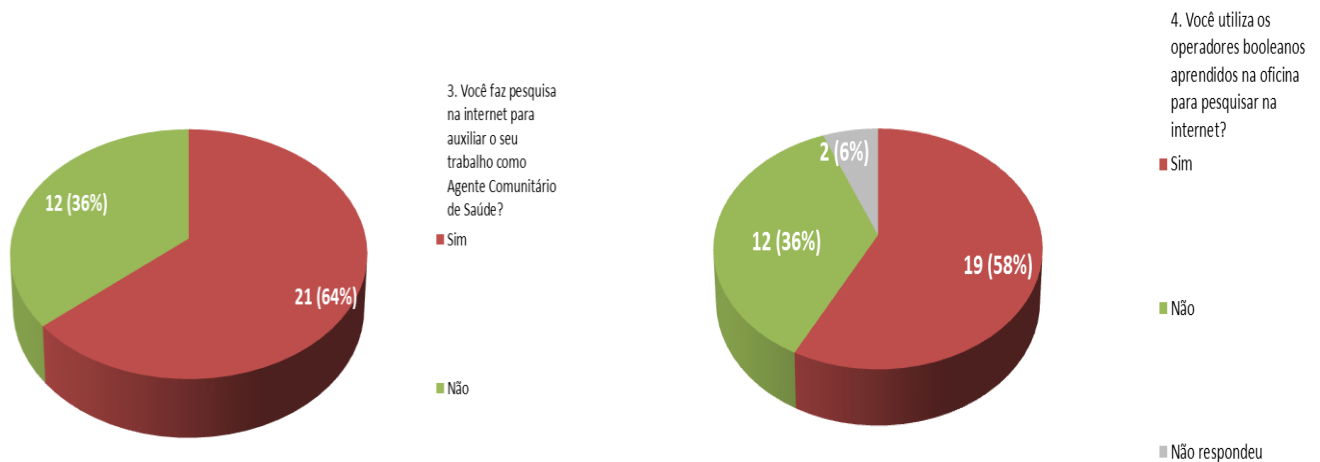
As três primeiras perguntas do instrumento de avaliação final dão um bom direcionamento às necessidades de adaptação das oficinas de informação, pois entre as 85% pessoas que afirmaram terem lido os textos recomendados, quase metade delas sentiu algum tipo de dificuldade na compreensão deles. Sendo que ninguém sentiu dificuldade quanto ao suporte, mas 72% afirmaram que os textos eram muito longos, conforme gráfico a seguir:

¹² A primeira parte, que não contabilizamos, porém que interfere na numeração – habilidades (II), conhecimentos (III), atitudes (IV) e sugestões e observações (V) – é a identificação do respondente (I).



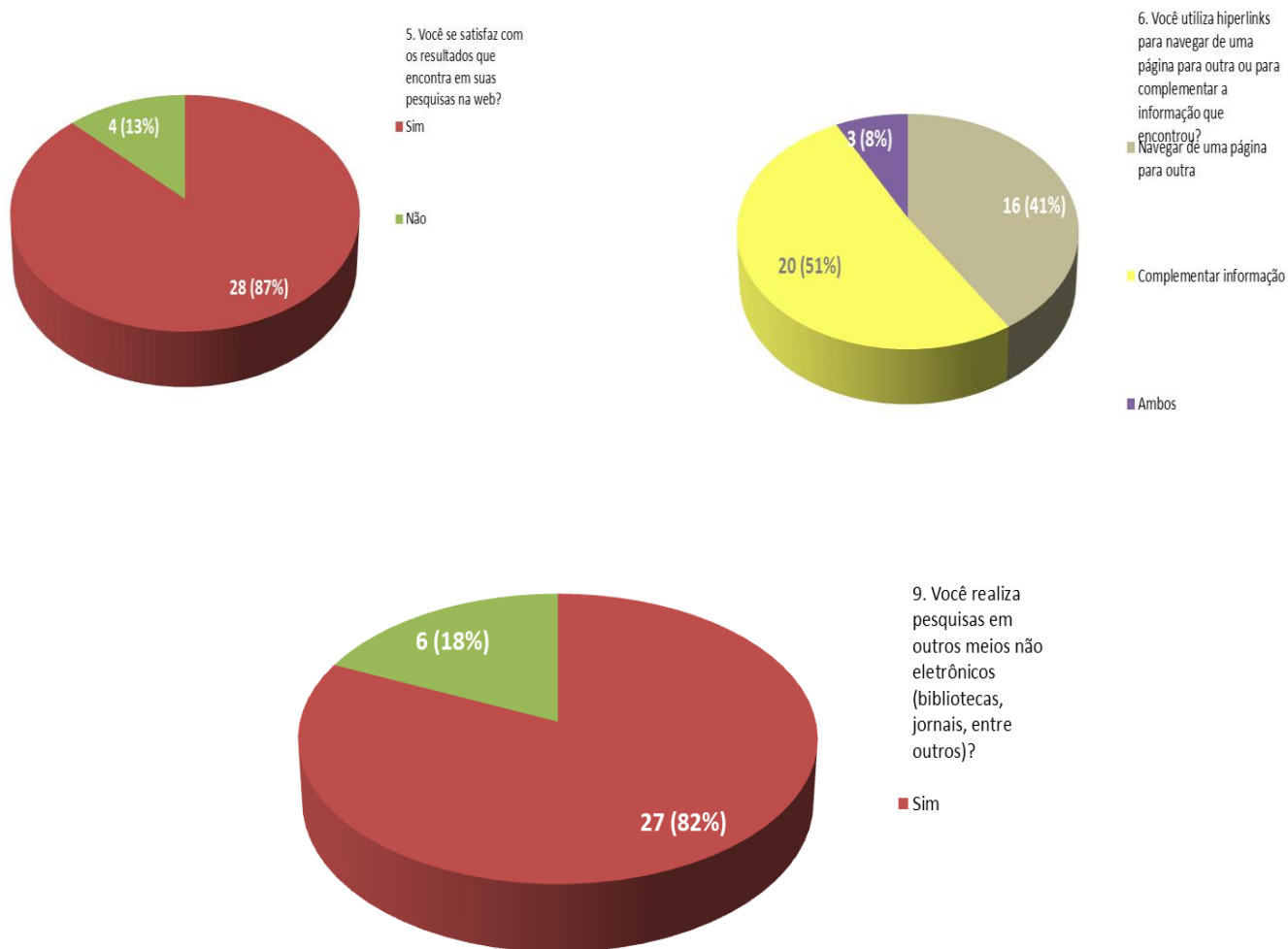
2b. Que tipo de dificuldade? ■ Linguagem ■ Suporte ■ Extensão do texto

Sobre a utilização de mecanismos de busca e recursos informacionais para subsidiar o trabalho como agente comunitário de saúde, apenas 64% dos respondentes afirmaram realizar pesquisas para auxiliar o trabalho como agente, um número baixo considerando a natureza informativa desta atividade profissional.

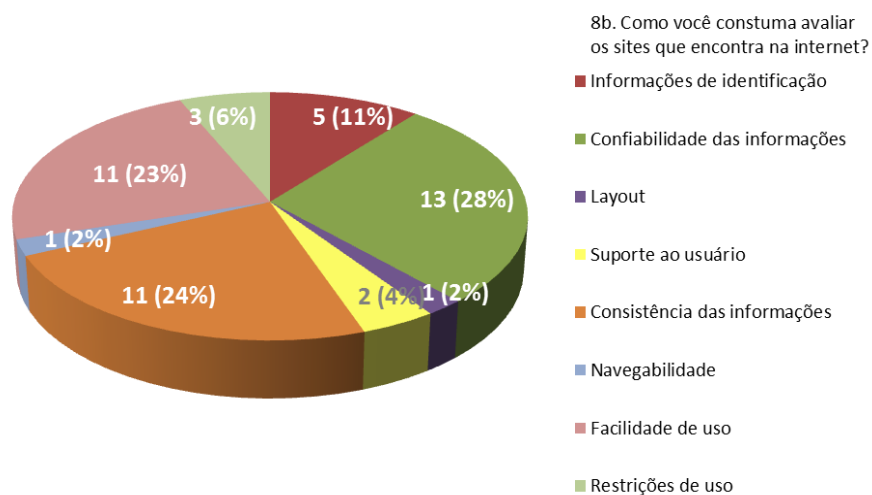
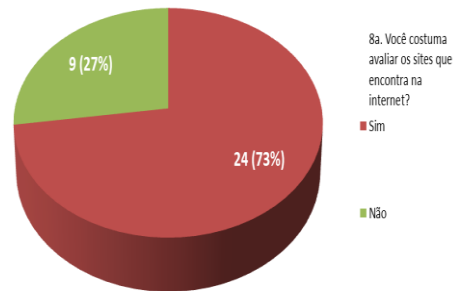
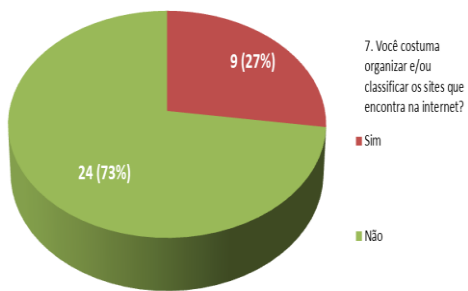


No caso de utilização de operadores booleanos, 58% dos respondentes afirmaram que passaram a aplicar esta técnica aprendida nas Oficinas Preparatórias em suas pesquisas na internet ou em bancos de dados de bibliotecas, livrarias, entre outros. Assim, 87% dos ACS afirmou que se satisfaz com as buscas realizadas na internet ou que complementa a informação encontrada com novas buscas (eletrônicas ou não), o que pode indicar que as Oficinas Preparatórias cumpriram seu papel em

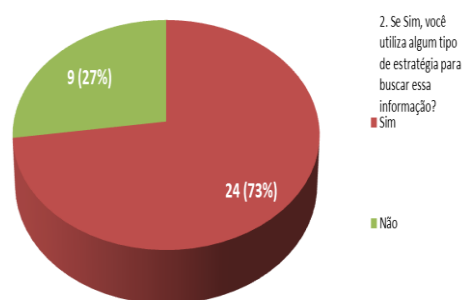
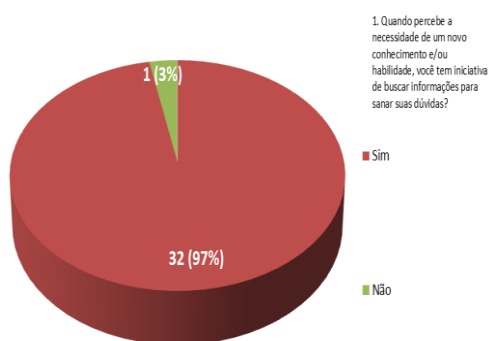
orientar e capacitar um público leigo em técnicas de busca e recuperação de informação.



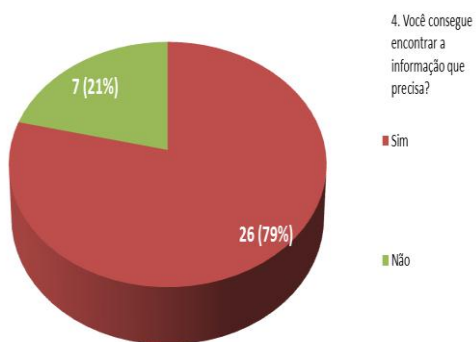
Para organização e gerenciamento das novas informações coletadas, 73% dos respondentes afirmou que não organiza ou classifica os sítios e portais eletrônicos que encontra. Contudo, este mesmo percentual afirmou que os avalia, sendo que 28% dos ACS avalia os sítios e portais eletrônicos conforme a confiabilidade de suas informações e outros 47% avalia conforme consistência das informações e facilidade de uso destes meios.



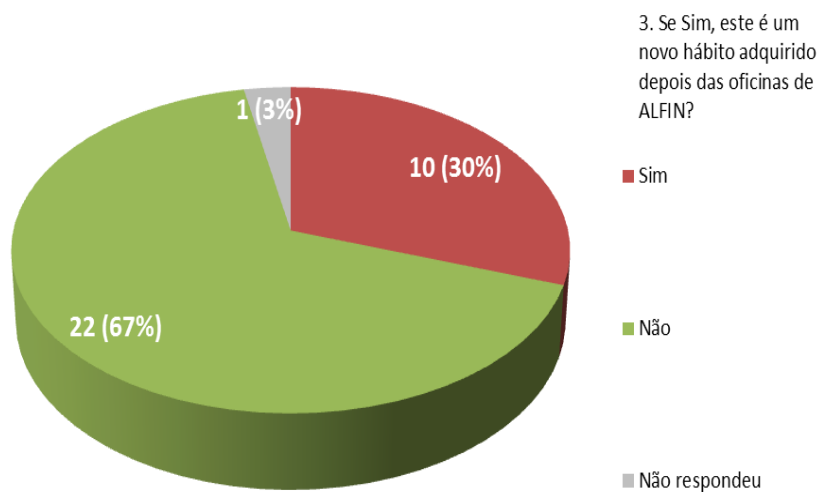
III - Conhecimentos e IV - Atitudes



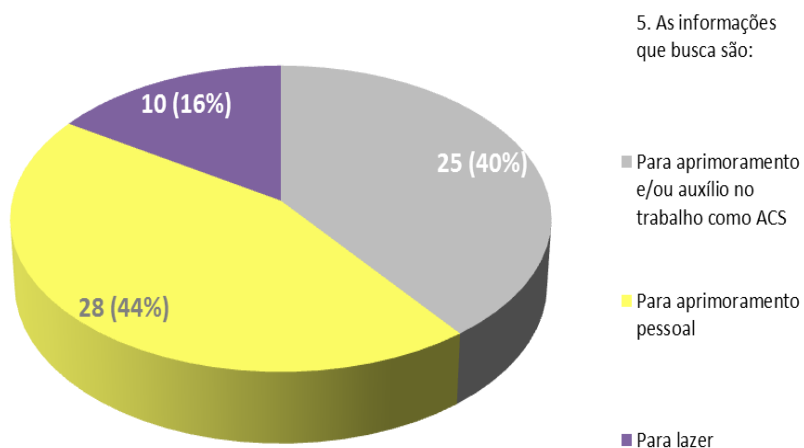
Confirmando as respostas anteriores do Bloco 'Habilidades', 97% dos ACS afirmou que tem iniciativa em buscar informações quando restam dúvidas sobre algum assunto.

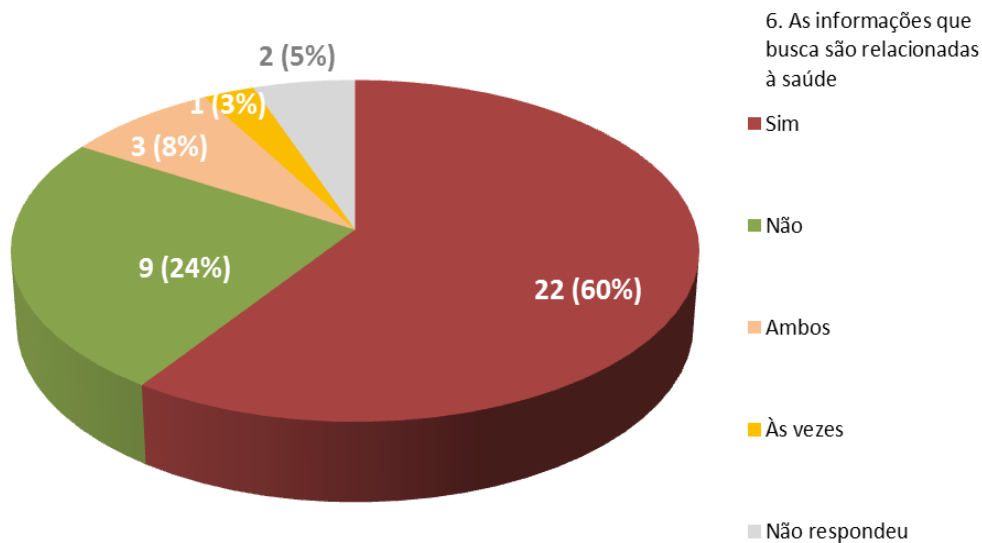


No entanto, 67% dos respondentes afirmou que este não foi uma nova habilidade adquirida por meio das Oficinas, como mostra o gráfico a seguir:



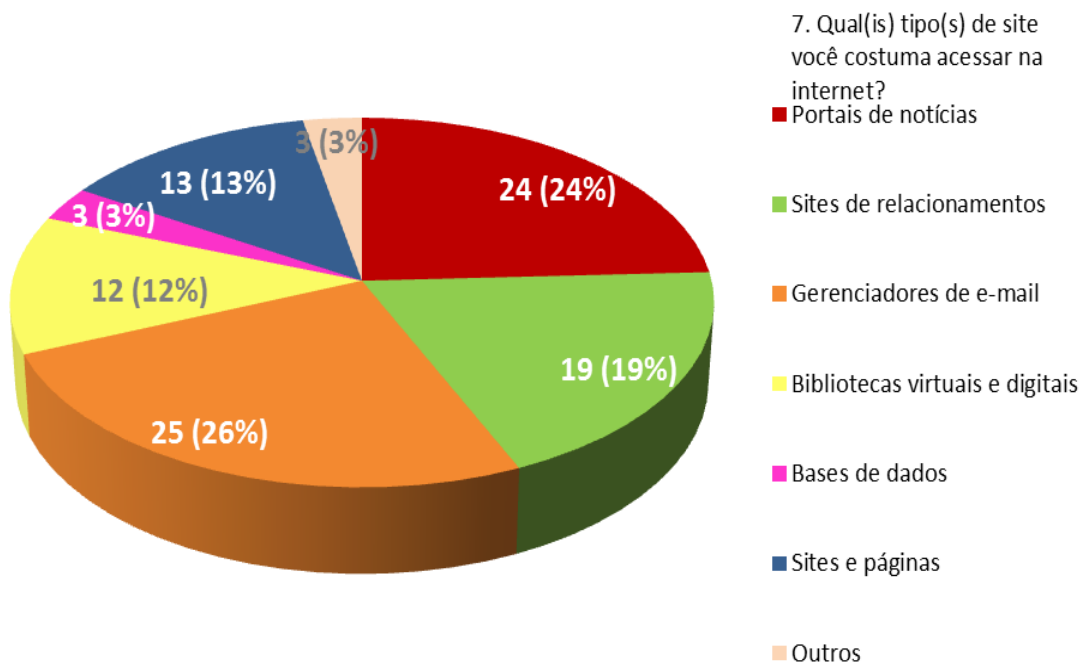
Das buscas, 44% delas é para aprimoramento pessoal, contra 40% para aprimoramento profissional.



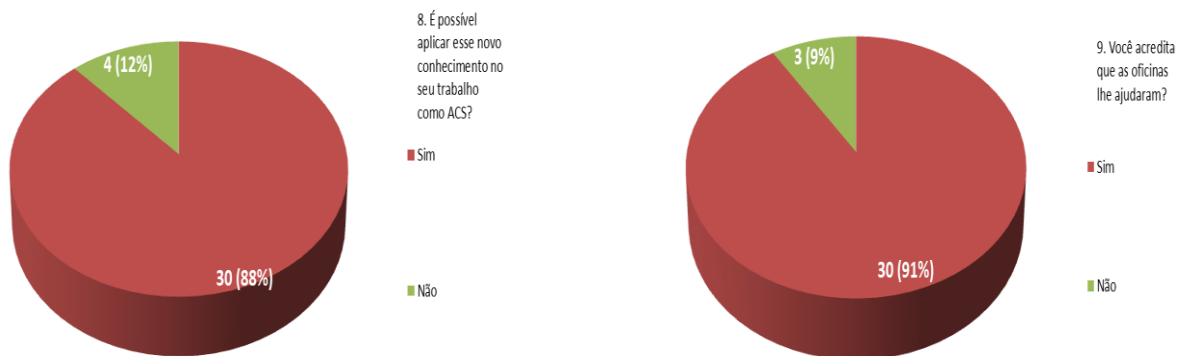


Sobre o tipo de informação, nota-se que 60% das buscas relacionam-se ao tema saúde.

O gráfico, a seguir, indica o tipo de sítio e/ou portal acessado pelos agentes comunitários de saúde:

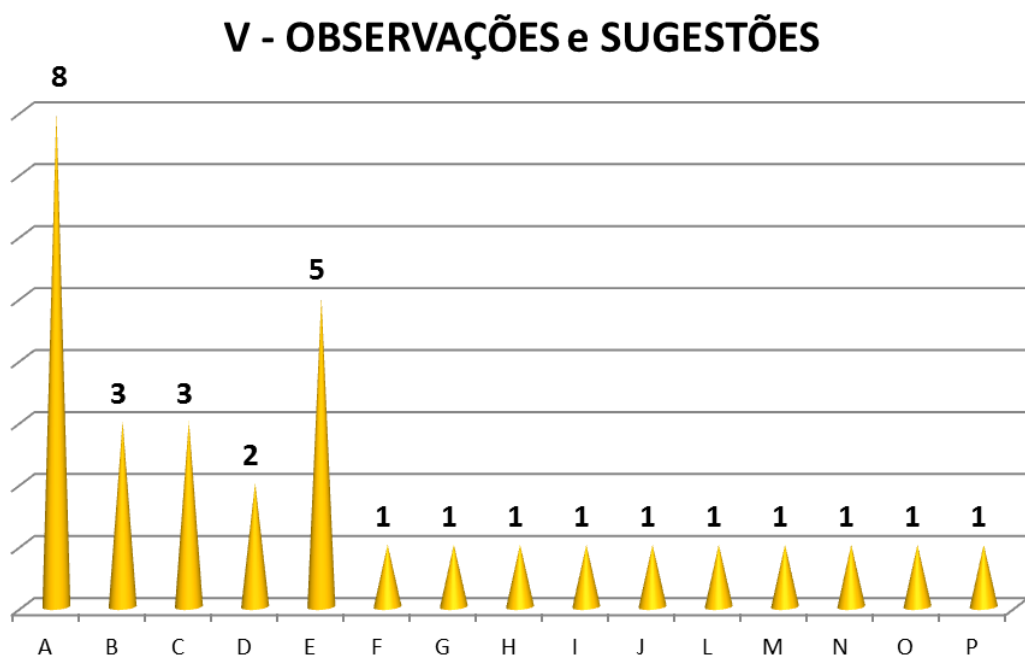


Embora 67% dos respondentes tenha afirmado que as habilidades de busca e recuperação de informações não são novas, 88% deles acreditam que é possível aplicar os *novos* conhecimentos no seu trabalho como ACS e 91% dos respondentes acreditam que as Oficinas os ajudaram.



s. *Resultados das questões subjetivas:*

V - Observações e Sugestões



Em que:

(A): Distância do curso: Locais de curso distantes/ contratempos nos deslocamentos dos ACS à UnB/ ser em sobradinho/ chegar sempre atrasada/ para quem mora na zona rural é mais longe (sujeito 30, 15, 10, 8);

(B): inclusão digital: A atitude de incluir os acs no mundo digital é positiva, mas não deve ser obrigatório (sujeito 26)/ Conhecer sobre a realidade dos ACS que não tem contato com internet, por exemplo: área rural distante. (sujeito 13)/ teste de nivelamento em tecnologia, aproveitando os mais avançados como monitores (sujeito 4);

(C): Agradecimentos - demonstração de apreço;

(D): Curso muito bom, ótimo - demonstração de apreço;

(E): Através das ferramentas de informação aplicar fechando o curso com uma ação prática que seria usada no centro de saúde, visitas palestras/ ter atividade pratica. (sujeito 27)/ Incentivo aos trabalhadores para buscarem conhecimentos maiores para auxiliar no próprio trabalho. (sujeito 30) /Ter novos conhecimentos, muito a aprender e a passar conhecimentos (sujeito 29)- reconhecimento da utilidade do curso;

(F): Resistência inicial de alguns acs, serviu para quebrar barreiras (sujeito 29);

(G): Servir lanches como nos outros módulos (sujeito 28) Estrutura do curso;

(H): Busca mais da rotina dos ACSs, (sujeito 27) Estrutura do curso;

(I): Dificuldades no começo da oficina, identificar os pontos chaves (sujeito 27);

(J): Mais praticidade e objetividade, menos divagação (sujeito 26) Estrutura do curso;

(L): Material de estudo (sujeito 26) Estrutura do curso;

(M): UnB e/ou Governo: fornecer computadores (sujeito 14);

(N): Deveríamos discutir, forma e técnicas específicas desenvolvidas por nós, diante da comunidade, no que diz respeito à comunicação (sujeito 13);

(O): Continuação dos cursos demonstração de apreço;

(P): Carga horaria insuficiente Estrutura do curso;

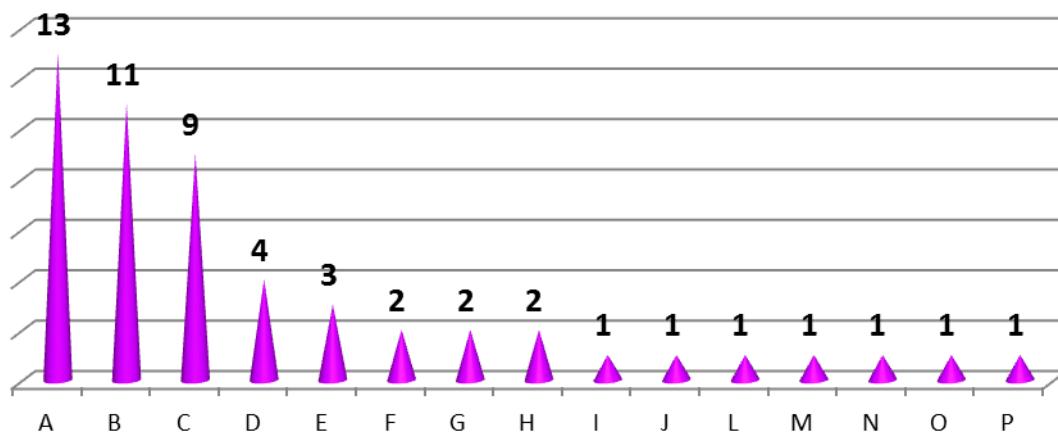
O item (A) foi uma questão recorrente, já que também surgiu na primeira avaliação, quando os ACS se manifestaram contra o calendário das Oficinas, solicitando que durassem o dia inteiro e não meio período, e contra a distância e dificuldade de locomoção.

É interessante destacar que houve reclamações, na primeira avaliação, quanto à pertinência dos conteúdos e a sua proximidade com o cotidiano de trabalho dos ACS. Já na segunda, após as capacitações, os agentes já conseguem qualificar a questão e o pedido, ao solicitar que as Oficinas ofereçam atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde, o que demonstra desenvolvimento cognitivo e de capacidade avaliativa adquiridos com intermédio das Oficinas.

Os gráficos, a seguir, qualificam algumas das questões objetivas:

II HABILIDADES -

9. Você realiza pesquisas em outros meios não eletrônicos (bibliotecas, jornais, entre outros)?

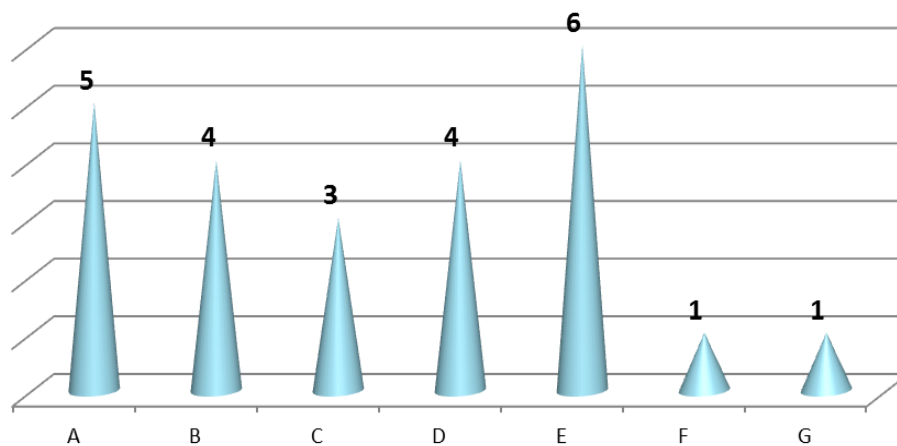


Em que:

- (A): jornais;
- (B): livros;
- (C): Biblioteca;
- (D): revistas;
- (E): álbum seriado;
- (F): TV;

- (G): panfleto;
- (H): telejornalismo/notícias;
- (I): rádio;
- (J): bate-papo;
- (L): documentários;
- (M): dicionários;
- (N): livros especializados;
- (O): pessoas mais experientes;
- (P): artigos periódicos.

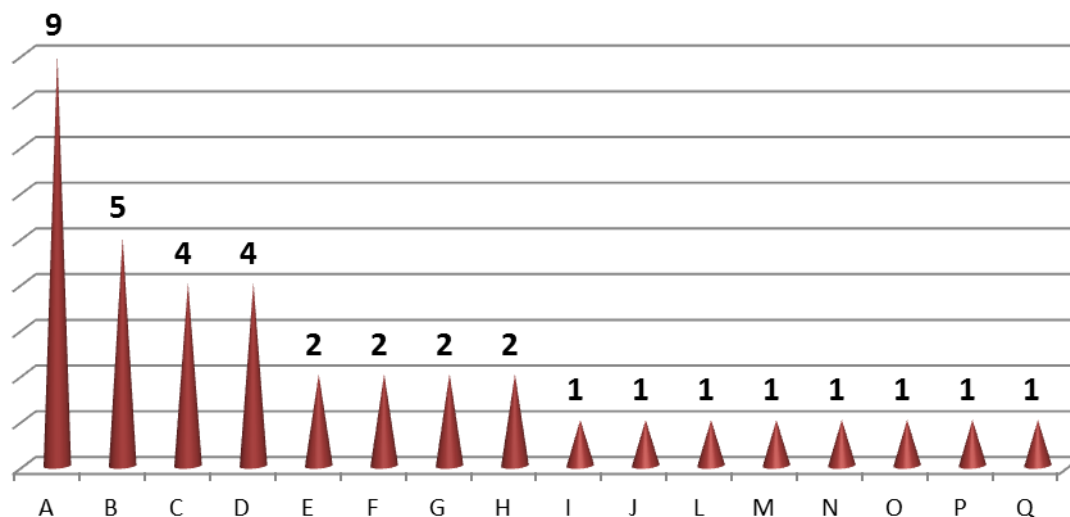
**III CONHECIMENTOS e IV ATITUDES -
2. Se Sim, você utiliza algum tipo de estratégia
para buscar essa informação?**



Em que:

- (A): pessoas da áreas/especialistas - 5;
- (B): internet 4;
- (C): livros 3;
- (D): fontes/todos os meios de informação 4;
- (E): google e outros sites de busca 6;
- (F): superiores 1;
- (G): fontes seguras 1.

III CONHECIMENTOS e IV ATITUDES - 8. É possível aplicar esse novo conhecimento no seu trabalho como ACS?



Em que:

(A): Aprender a pesquisar/novas fontes de pesquisa/auxiliar pesquisa/ buscar informações (sujeito 16)

(B): Pesquisar e transmitir/ varias formas de pesquisar, comunicar e passar informações (ver fala do ACS números 30, 19, 18)

(C): Mais informações/ mais conhecimento

(D): Palestras/atividades com a comunidade/ abordar famílias (sujeito 22)

(E): Criar blog

(F): Informações mais precisas/ maior credibilidade

(G): Interação com os colegas acs

(H): Elaborar vídeos (ver fala do sujeito 21)

(I): Tirou duvidas

(J): Promoção da saúde

(L): Aprimorar técnicas de comunicação

(M): Aperfeiçoamento

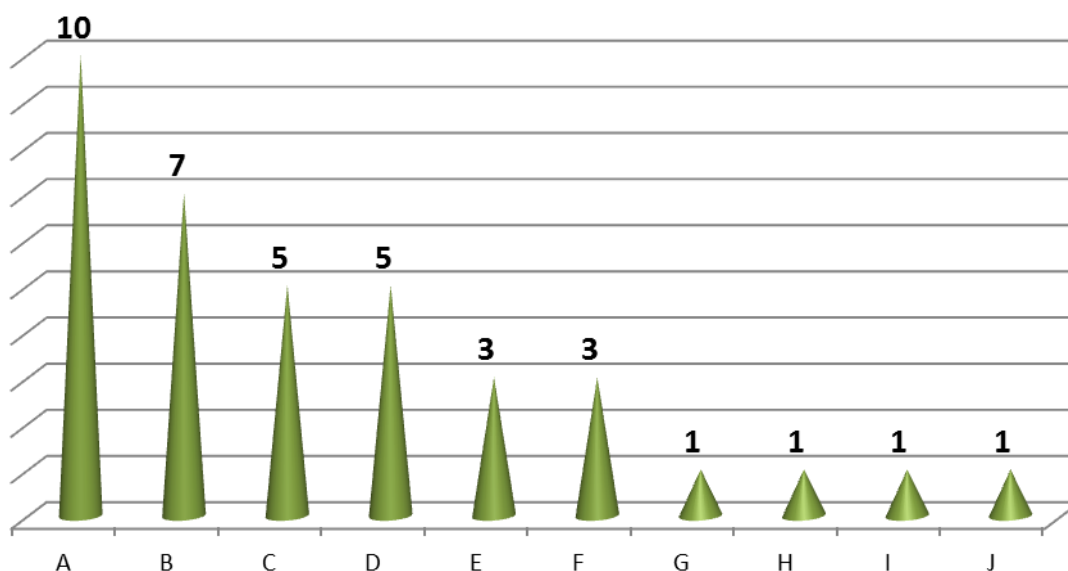
(N): Pessoalmente (utiliza o que aprendeu na vida pessoal)

(O): Benefícios comunidades

(P): Mais facilidade

(Q): Produzir folders

III CONHECIMENTOS e IV ATITUDES - 9. Você acredita que as oficinas lhe ajudaram?



Em que:

- (A): Intimidade com computador/conhecer novas ferramentas - (sujeitos 30, 27, 15, 18, 12, 13);
- (B): Aprender a pesquisar, ter qualidade da informação - (ver sujeito 8);
- (C): Maior conhecimento, aprimoramento;
- (D): Novas formas de passar informações e ter maior qualidade da informação e da comunicação com a comunidade - (sujeito 19, 18, 9, 16);
- (E): Utilizar conhecimento para assuntos pessoais - (sujeito 17);
- (F): Ter contato com colegas/trocar experiências - (sujeito 15);
- (G): Timidez (sujeito 32);
- (H): Visão diferente do que é informação (sujeito 1);
- (I): Usará muito pouco para aplicar;
- (J): Conhecimento melhora trabalho e ajuda a comunidade (sujeito 10);

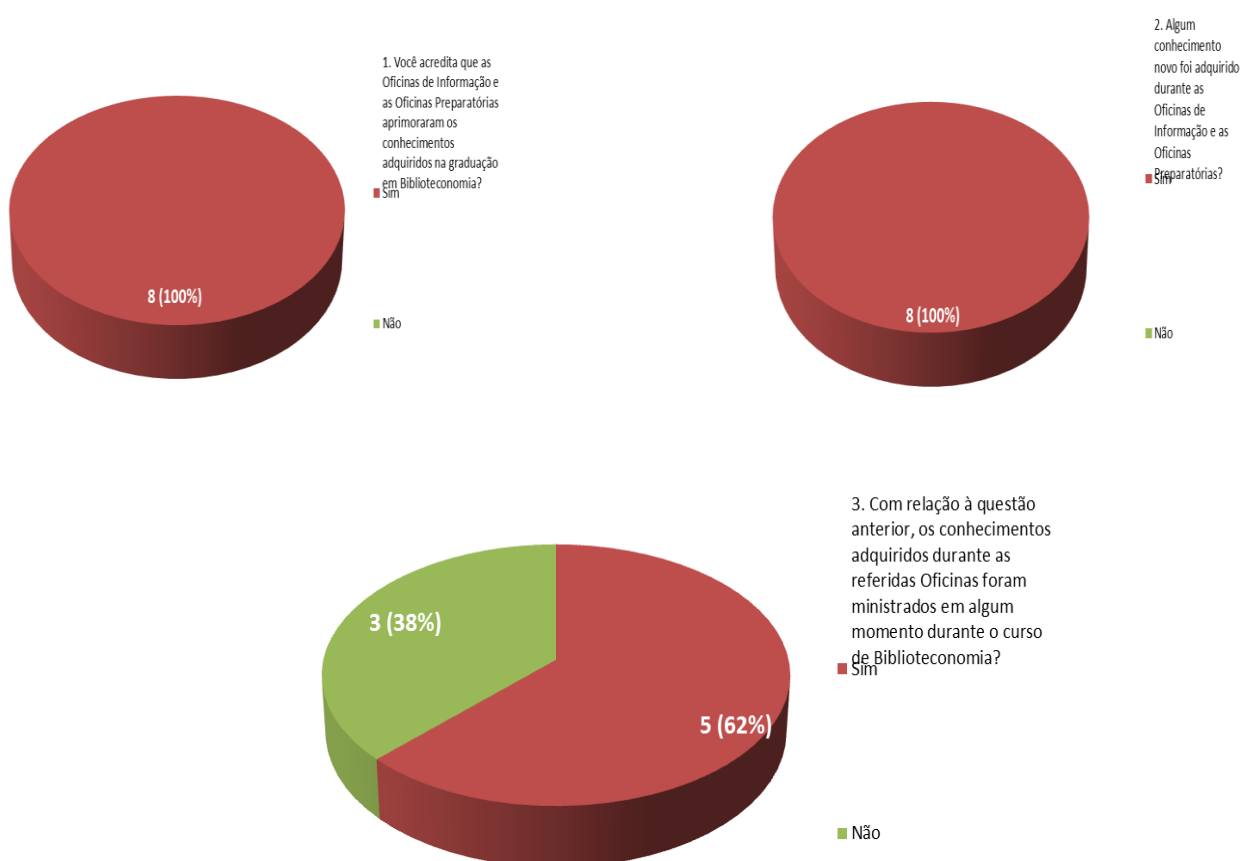
5.3.3 Sobre as oficinas de informação, preparatórias e de comunicação – estudantes

Último instrumento de avaliação, em que se procurou avaliar, do ponto de vista dos oito estudantes, todas as oficinas (de Informação, Preparatórias e de Comunicação) com base no Modelo Holístico desenvolvido pelo grupo Ideas.

Dividido em quatro¹³ partes, avaliou-se as habilidades (II) e conhecimentos (III) adquiridos no decorrer do projeto, a atitudes (IV) e as sugestões e observações propostas (V).

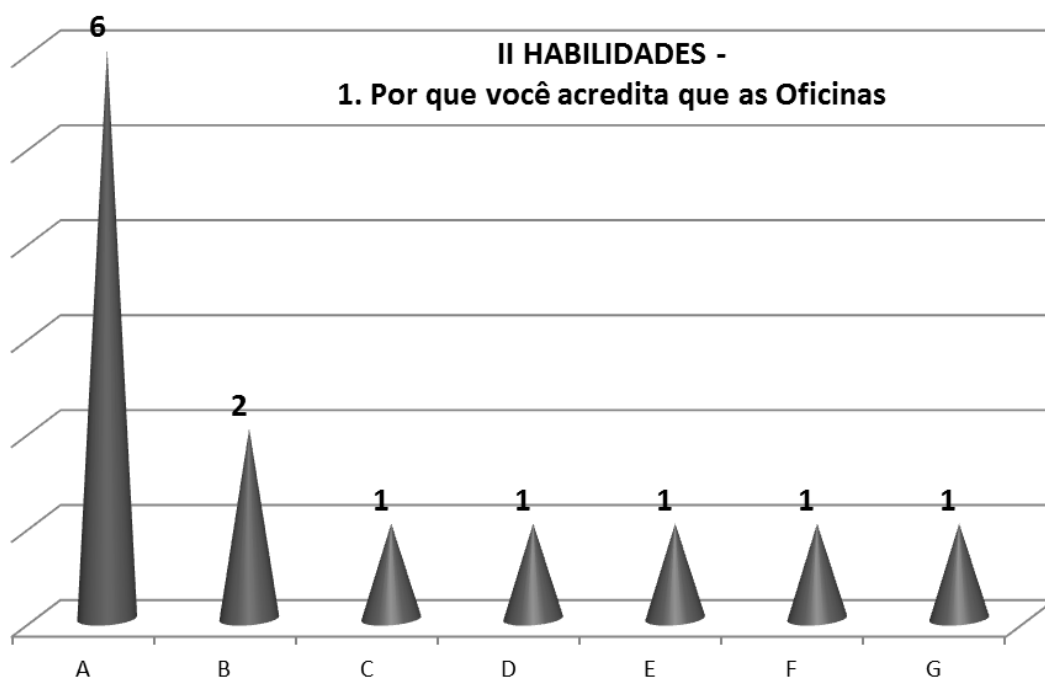
t. Resultados das questões objetivas e discursivas:

II – Habilidades



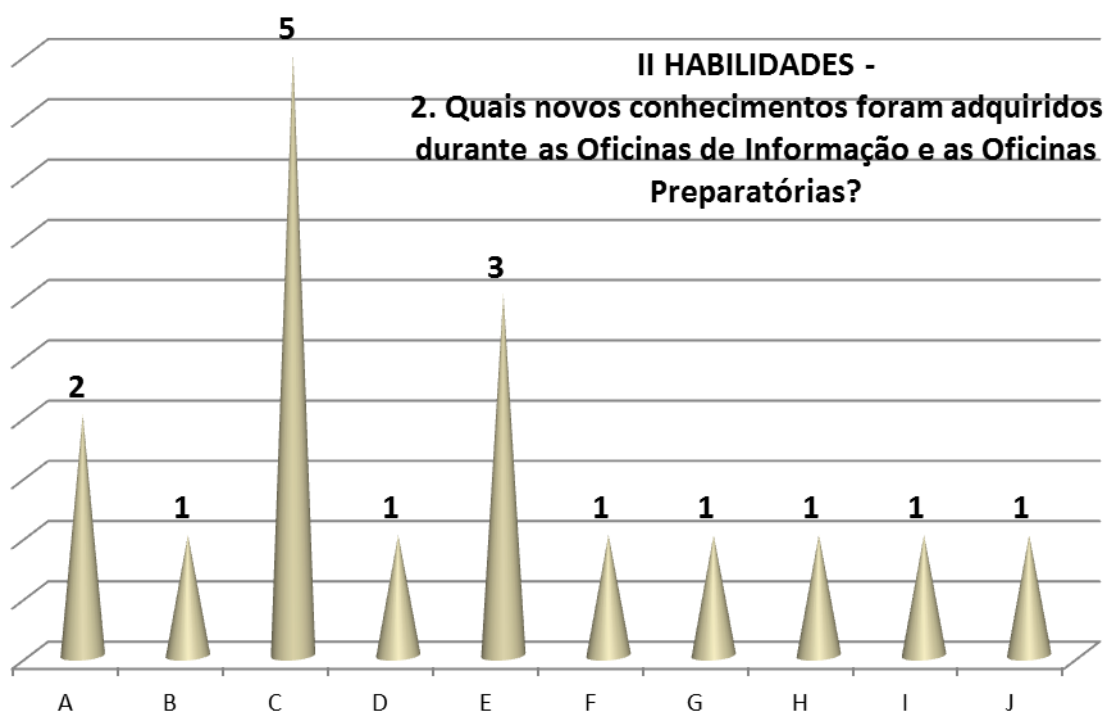
¹³ A primeira parte, que não contabilizamos, porém que interfere na numeração – habilidades (II), conhecimentos (III), atitudes (IV) e sugestões e observações (V) – é a identificação do respondente (I).

Todos os pesquisados afirmaram que as Oficinas aprimoraram os conhecimentos aprendidos durante o Curso de Biblioteconomia e proporcionaram novos aprendizados. Destes, 38% dos respondentes afirmou que os novos conteúdos adquiridos por intermédio das Oficinas não foram ministrados em nenhum momento durante do Curso de Biblioteconomia. Aliar prática e teoria, bem como ter a oportunidade de ingressar em um grupo de pesquisa e aprender sobre alfabetização em informação foram as maiores motivações dos estudantes.



Em que:

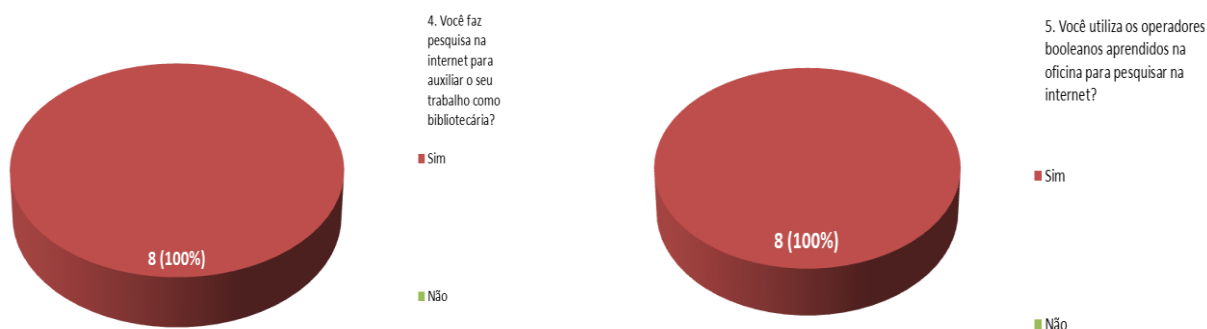
- (A): Poder colocar em prática a teoria;
- (B): Melhor compreensão;
- (C): Conhecer fontes de informação;
- (D): Estratégias de pesquisa;
- (E): Contatos com ACS;
- (F): Temática nova;
- (G): Bibliografia básica;



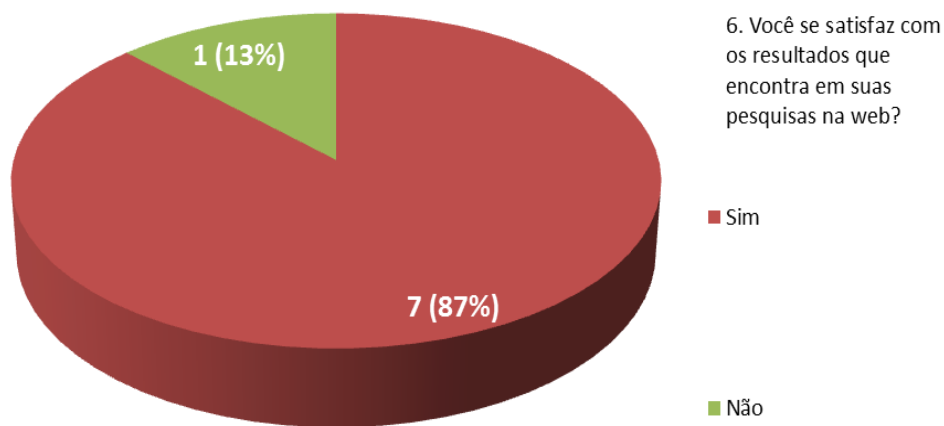
Em que:

- (A): Fontes de informação;
- (B): Fontes de informação em saúde;
- (C): Pesquisa;
- (D): Estruturação da informação na web;
- (E): Aprofundamento em ALFIN;
- (F): Vivenciar a prática;
- (G): Preparar oficinas e aprofundar conhecimentos;
- (H): Mapas conceituais;
- (I): Didática para ACS;
- (J): Confiabilidade da informação;

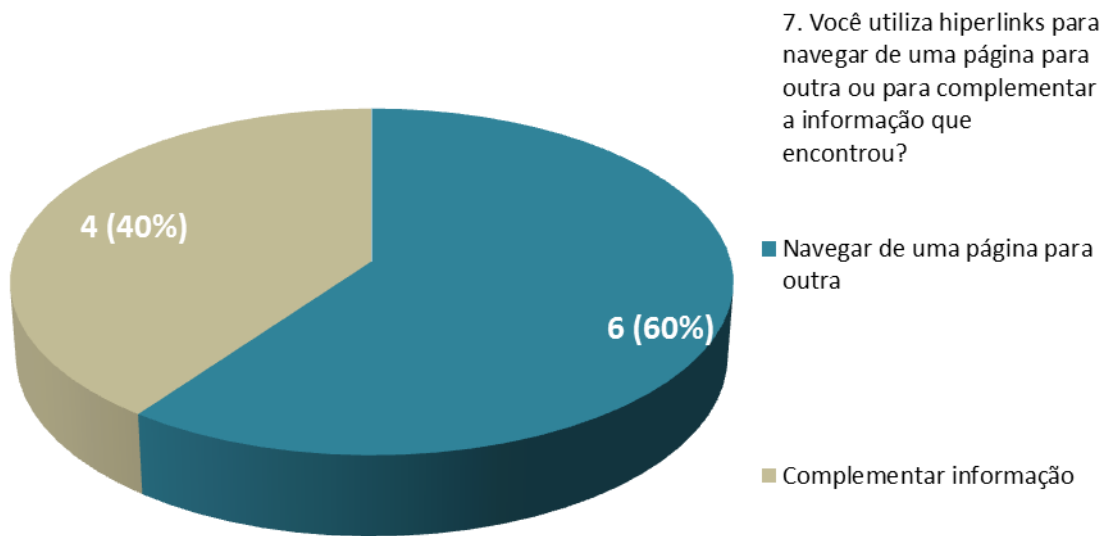
Todos também afirmaram realizar buscas complementares, bem como a utilização de operadores booleanos durante as buscas.



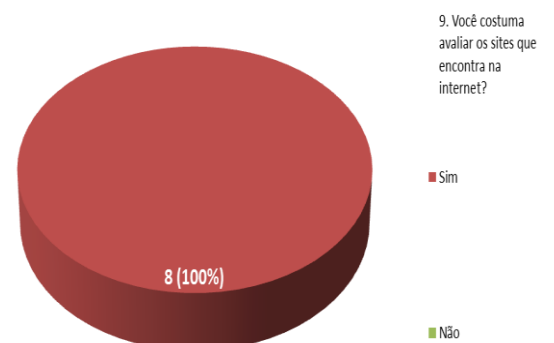
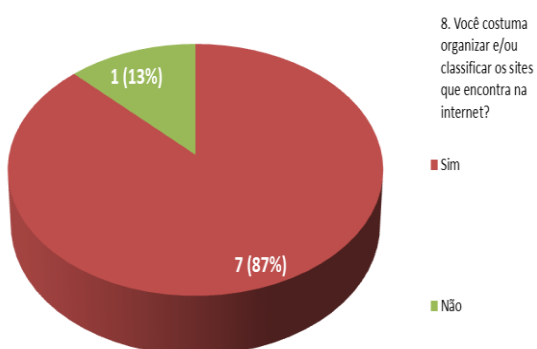
Apenas um respondente (13%) afirmou que não se satisfaz com os resultados que encontra nas buscas feitas pela internet. Neste caso, não é possível afirmar se ele não encontra o que procura ou se encontra, mas se mantém instigado a saber mais sobre o assunto.

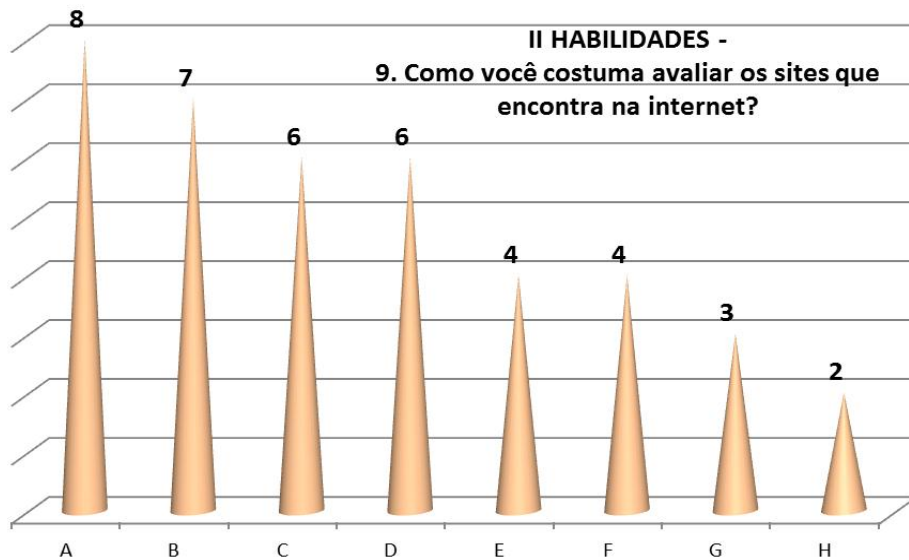


Todos fazem uso de hiperlinks durante a navegação na web.



Sobre a organização, gestão das informações relatou-se que 87% dos respondentes classificam os sítios encontrados. Em relação à avaliação, todos afirmaram avaliar os sítios encontrados, principalmente no que diz respeito à confiabilidade e consistência das informações, segundo gráficos a seguir:

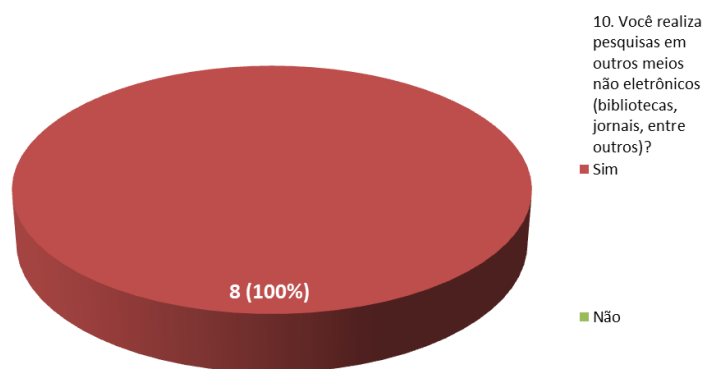


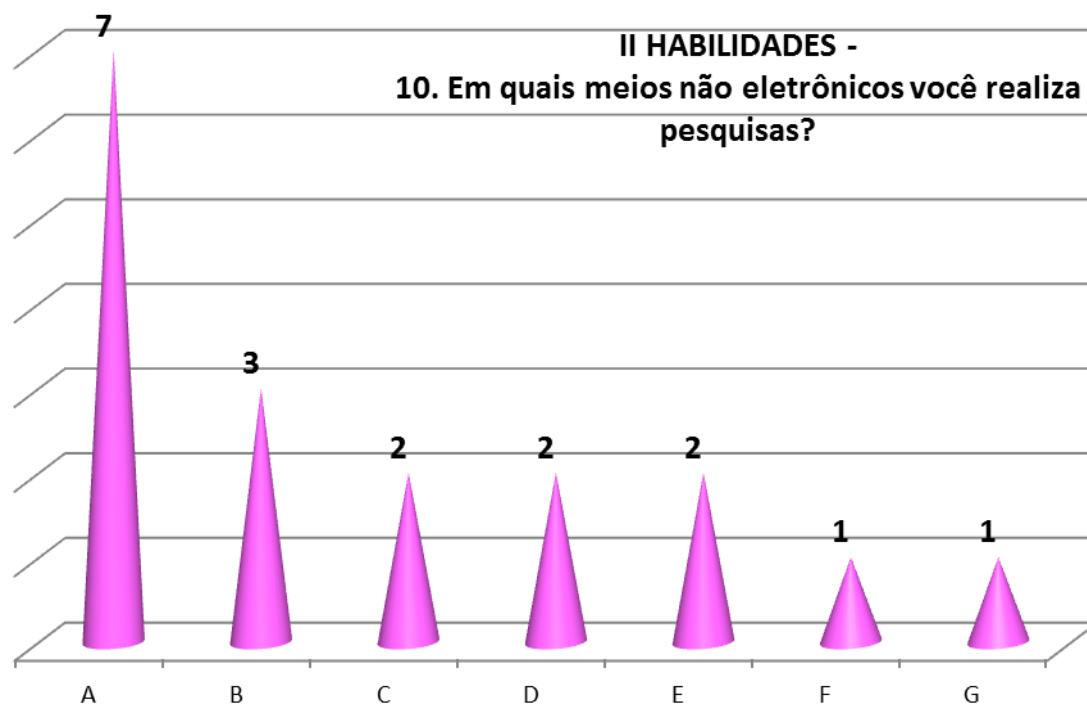


Em que:

- (A): Confiabilidade das informações;
- (B): Consistência das informações;
- (C): Navegabilidade;
- (D): Facilidade de uso;
- (E): Informações de identificação;
- (F): Layout;
- (G): Suporte ao usuário;
- (H): Restrições de uso;

Todos utilizam outras fontes de busca, além da internet. Destes, quase todos (87,5%) afirmaram que utilizam os serviços das bibliotecas e centros de documentação:

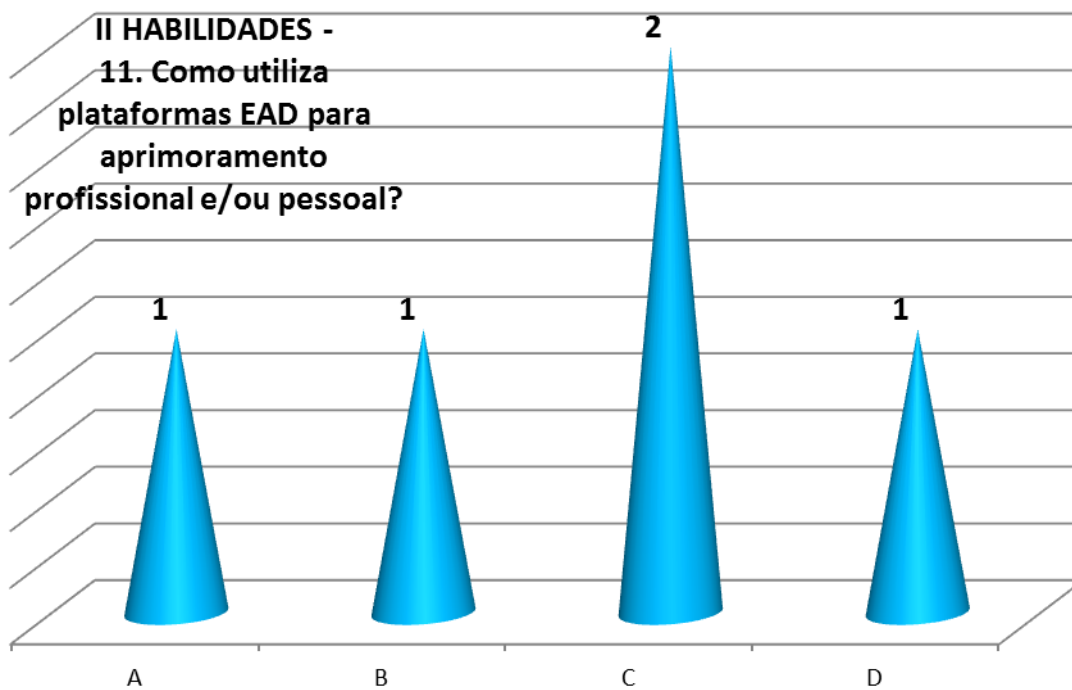
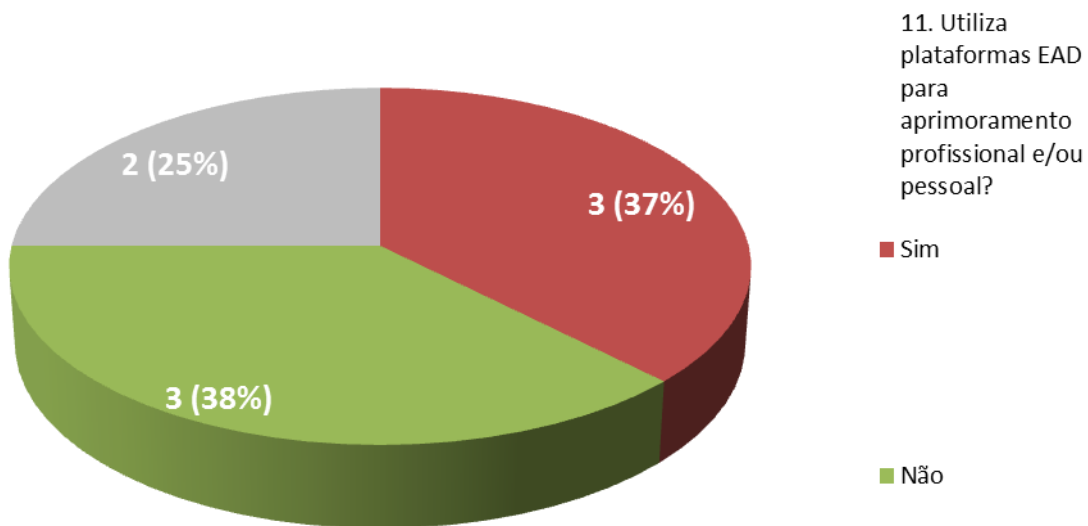




Em que:

- (A): Bibliotecas;
- (B): Jornais;
- (C): Periódicos;
- (D): Livros;
- (E): Revistas;
- (F): Gatekeepers;
- (G): Obras de referência;

Sobre a utilização de Plataforma de Ensino à Distância (EaD), 25% não respondeu. Do restante, metade afirmou utilizar Plataformas de EaD (principalmente para cursos de Pós-Graduação) para aprimoramento profissional e/ou pessoal, o que demonstra que está ainda não é uma Plataforma amigável a todos, seja por incapacidade técnica ou desagrado pessoal.

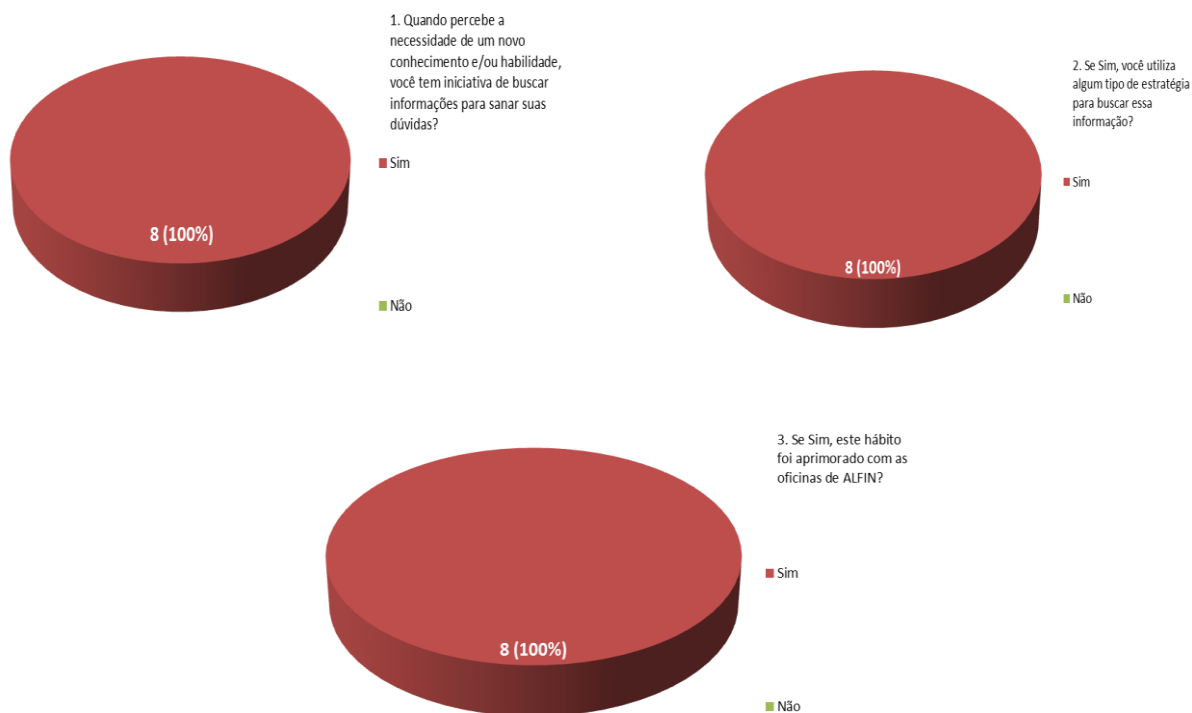


Em que:

- (A): Adquirir novos conhecimentos e habilidades profissionais;
- (B): Utiliza site de instituições conhecidas;
- (C): Realizavam Pós em EAD;
- (D): Cursos preparatórios e vídeo-aulas;

III - Conhecimentos, IV - Atitudes e IV - Informações adicionais

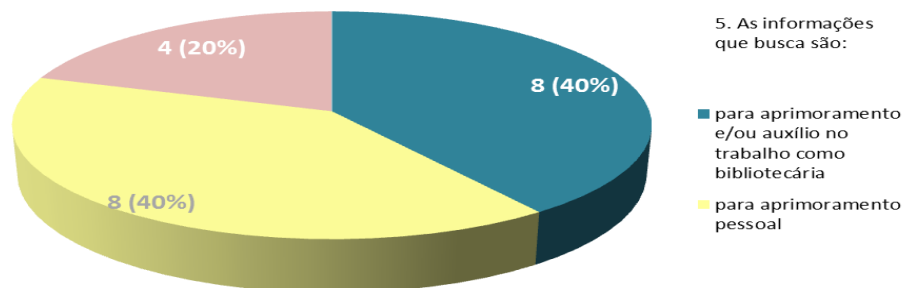
As três primeiras questões do bloco III e IV confirmam a utilização de mecanismos de busca e vão além: isto foi aprimorado pelas Oficinas.



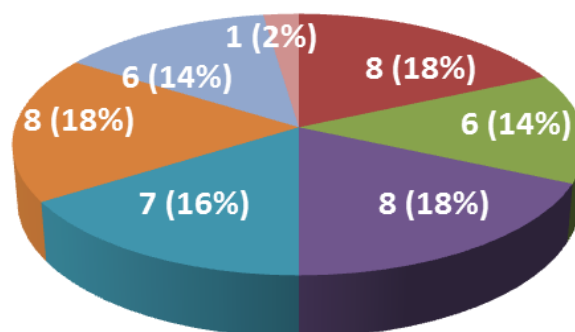
Em que:

- (A) Op. Booleanos;
- (B) Bases de dados;
- (C) Catálogos bibliotecas;
- (D) Sites gerais/ sites que confio.

Com relação ao tipo de informação buscado, todos afirmaram que utilizam a internet para aprimoramento pessoal e profissional e metade afirmou, ainda, que a utiliza para lazer.



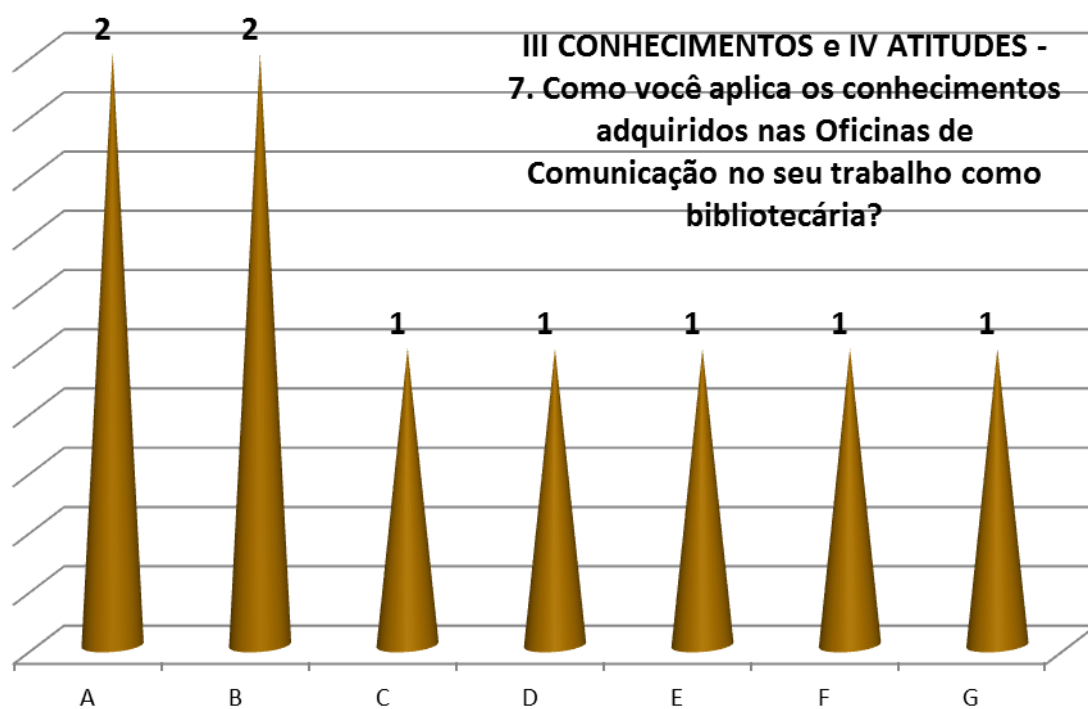
Sobre o tipo de sítio pesquisado, veja o gráfico a seguir:



6. Qual(is) tipo(s) de site você costuma acessar na internet?

- Portais de notícias (G1, UOL, Correio Brasiliense, entre outros)
- Sites de relacionamentos (Orkut, Twitter, entre outros)
- Gerenciadores de e-mail (Gmail, Hotmail, Yahoo, entre outros)
- Bibliotecas virtuais e digitais
- Bases de dados (SciELO, Lis – Brasil, entre outros)
- Sites e páginas diversos (Blogs, wikis, entre outros)
- Outros (Sites jurídicos)

Sobre a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos, apenas um respondente se absteve. Destaque para a utilização de operadores booleanos e mediação da informação por meio de palestras, seminários e capacitações.

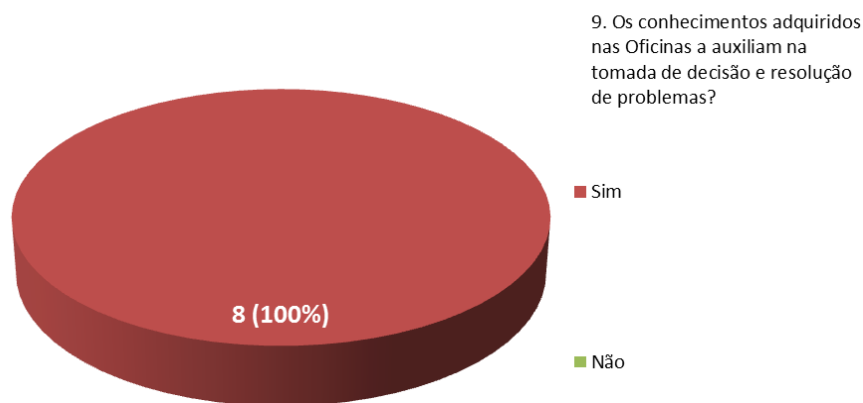


Em que:

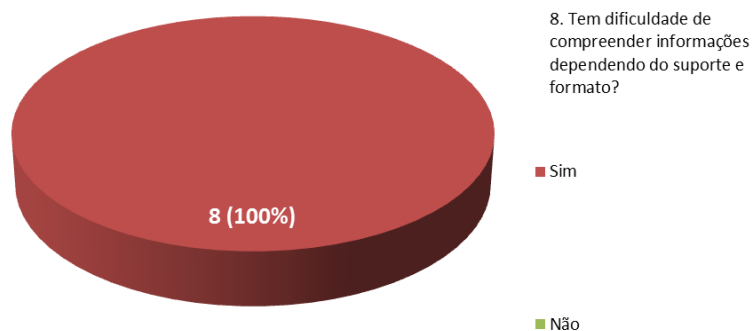
- (A): ministra oficinas/ treina em pesquisa;
- (B): Operadores booleanos;

- (C): Biblioteca Virtual em Saúde;
- (D): Adequar linguagem;
- (E): Pesquisar, avaliar, lidar com públicos diferentes;
- (F): Busca de informação em saúde;
- (G): Autonomia na busca;

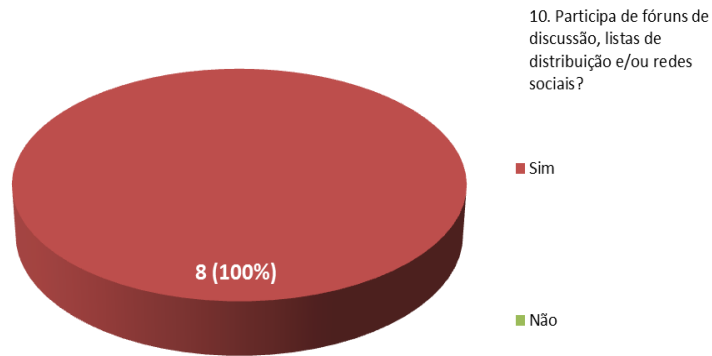
Ainda sobre os conhecimentos adquiridos, todos afirmaram que as Oficinas auxiliam não apenas com conhecimentos técnicos, mas também na gestão da vida pessoal e profissional, pois a Alfabetização em Informação não se limita à Ciência da Informação ou a conteúdos de saúde, como dito no capítulo 4.



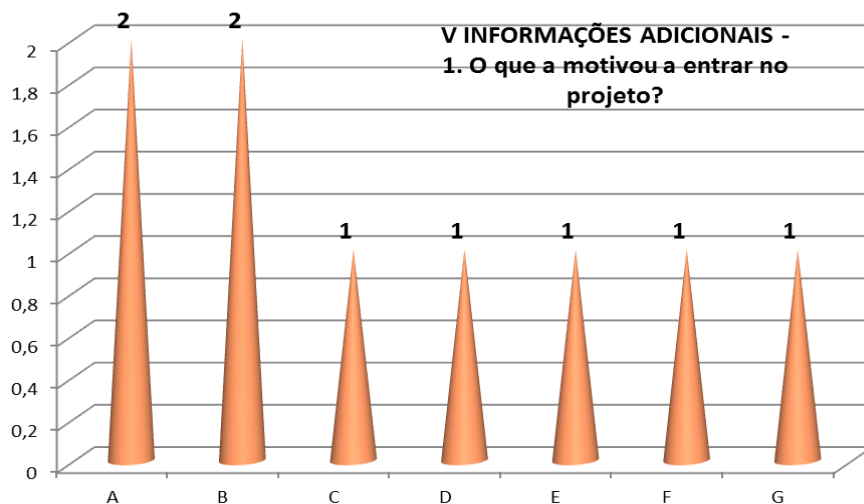
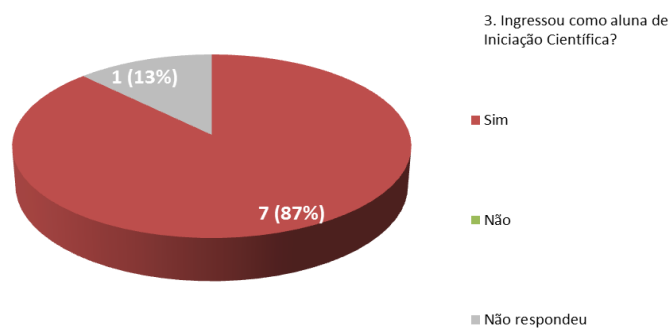
Sobre diferença de suportes e formatos, todos afirmaram não possuir dificuldades de assimilação.



Sobre a utilização de diferentes recursos para capacitação e/ou interação social por meio da internet, todos responderam que participam de fóruns, listas de discussão e/ou redes sociais.

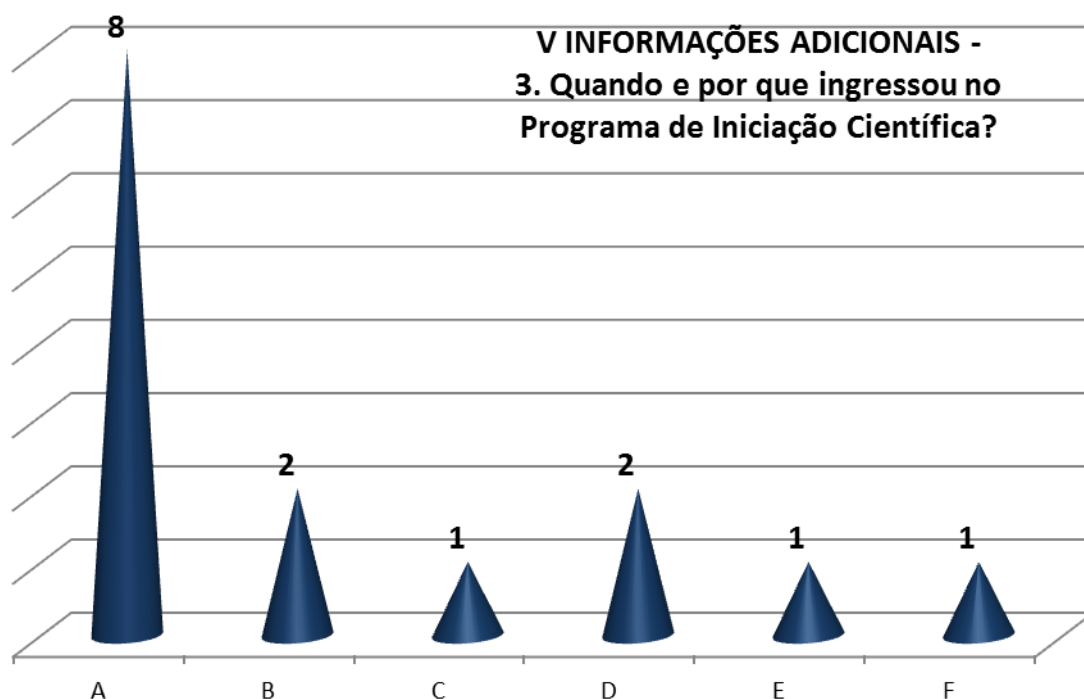


Sobre a trajetória no Programa de Iniciação Científica, da Universidade de Brasília, apenas um respondente se absteve. Mais uma vez, confirmou-se o que já foi mostrado anteriormente: interesse em aplicar a teoria na prática e obter novos conhecimentos.



Em que:

- (A): vontade de conhecer área nova/ área diferente;
- (B): aplicar teoria do curso;
- (C): Reaplicar conhecimentos para outros;
- (D): Oficinas, mediar informação para muitas pessoas;
- (E): Aprofundar em pesquisa;
- (F): Publicar trabalhos;
- (G): Monografia.

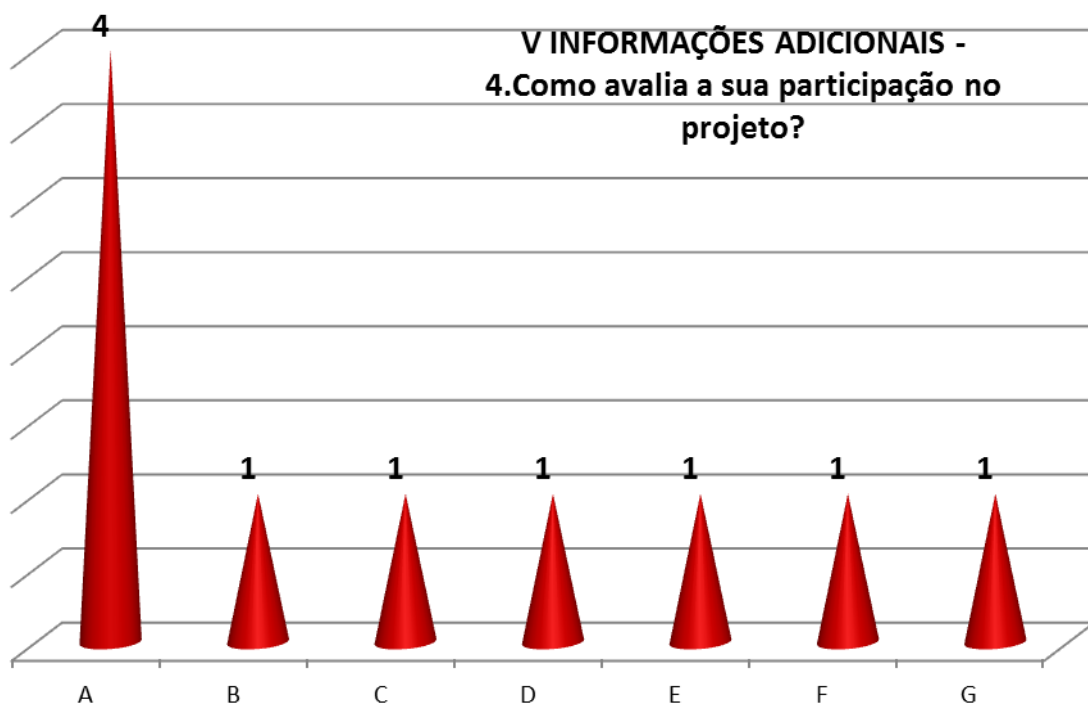


Em que:

(A): Produção científica, buscar e aprofundar conhecimentos/conhecer mais de Alfin, realizar monografia/ aprofundar ações pós-faculdade/ mestrado/publicar trabalhos e apresentar em evento

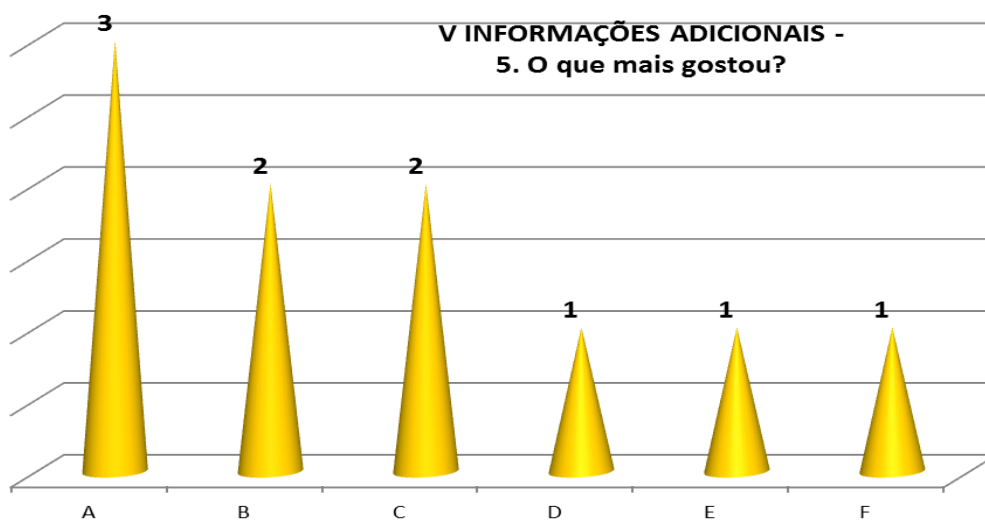
- (B): Vivência, convívio com ACS
- (C): Parcerias, aprendizados frequentes
- (D): Oficinas, aprender com ACSs
- (E): Conhecimento repassado era essencial para o trabalho dos ACS
- (F): Descobrir novos temas no curso

Em um espaço de autoavaliação e avaliação do projeto, segue:



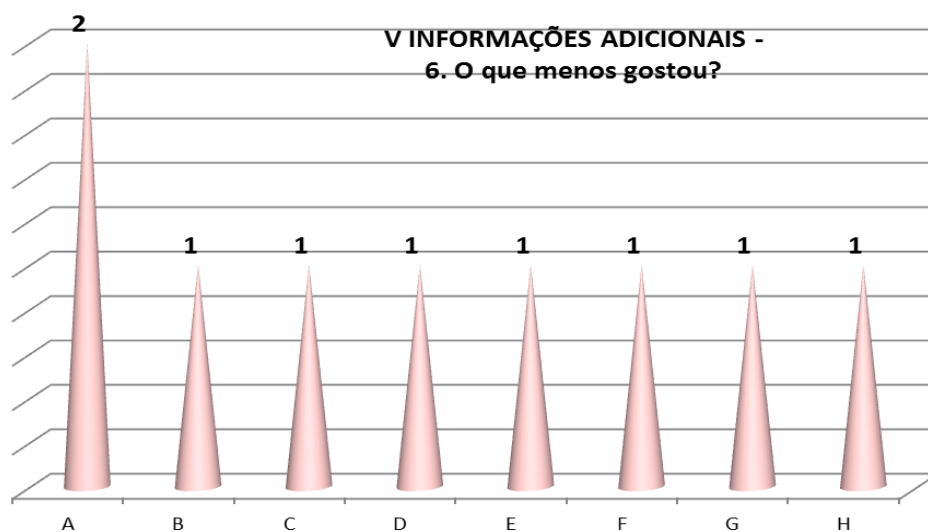
Em que:

- (A): Boa
- (B): Muito satisfatória
- (C): Repassei e aprendi conhecimento
- (D): Enriquecedora
- (E): Dedicada
- (F): Ativa
- (G): Satisfatória, objetivos alcançados



Em que:

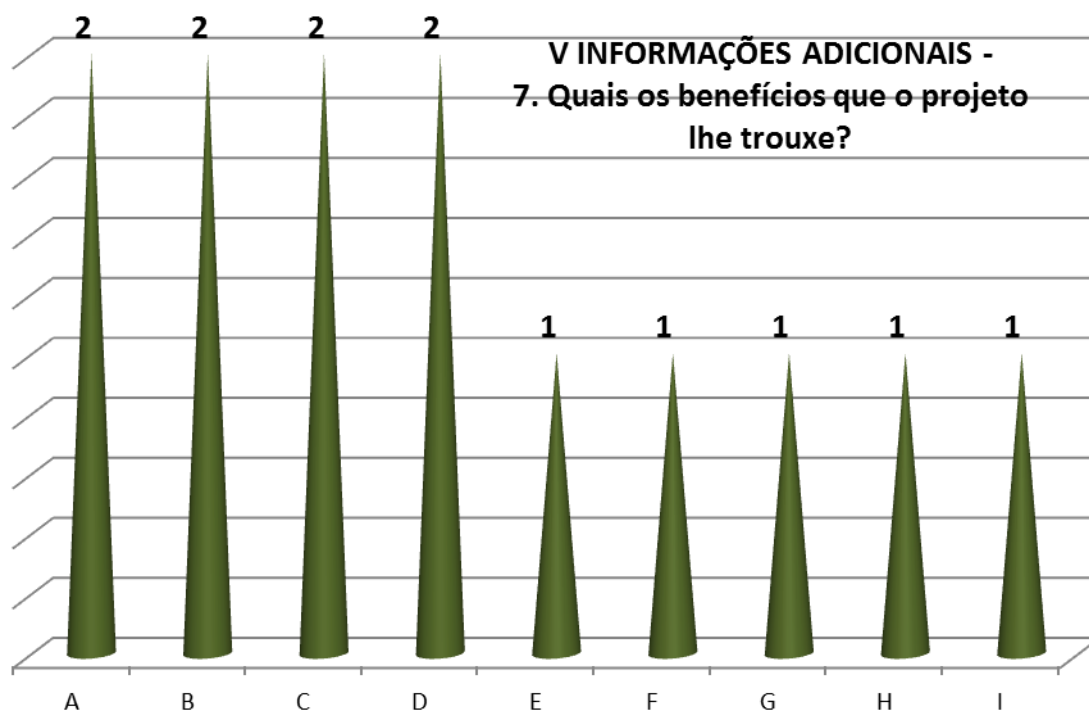
- (A): Incentivo à publicação de trabalhos / participar de eventos científicos;
- (B): Motivação dos ACSs;
- (C): Interação na oficina;
- (D): Avaliar sites e base de dados;
- (E): Aplicação prática com ACS;
- (F): ACS colocaram em pratica.



Em que:

- (A): Desorganização;
- (B): Falta de instalações adequadas;

- (C): Não ter feedback;
- (D): Falta de suporte tecnológico da UnB;
- (E): Descumprir prazos;
- (F): Falta de presenças;
- (G): Faltou tempo para todas as oficinas;
- (H): Falta de rotina nos encontros, interrompeu o progresso do trabalho.



Em que:

- (A): Tem mais autonomia e se sente mais segura;
- (B): Facilidades, encontrar fontes confiáveis;
- (C): Mais conhecimento e aprofundamentos / monografia, maior embasamento;
- (D): Ambos atores (monitores e ACS) com benefícios. Conhecer rotina dos ACS e benefícios à comunidade;
- (E): Comunicação da informação gerou mais conhecimento. Aprender ensinando;
- (F): Faz uso do que aprendeu até hoje, o projeto fez diferença na vida dela;
- (G): Ter certeza da escolha pelo curso de graduação;

(H): Pelas oficinas pode diferenciar uma pessoa alfabetizada em informação de outras não;

(I): Por meio das oficinas pode auxiliar outras pessoas que necessitam de informação.

6. DEPOIMENTOS

Estudante – sujeito 1

“Participar desse projeto proporcionou uma vivência entre teoria e prática nunca antes experimentada por mim. Poder compartilhar os conteúdos que assimilamos (na Faculdade) com a experiência dos ACS e, ainda, poder estar em contato direto com o alvo da pesquisa foi de essencial importância. A troca de experiências não só entre aluno e professor, nem entre aluno e aluno, mas sim o compartilhamento de todo esse universo proporcionou engrandecimento cultural, intelectual e pessoal.

Os conhecimentos adquiridos durante todo o período são incomensuráveis, mas nada substitui o prazer em poder unir o nosso conhecimento com a experiência e vivência dos Agentes Comunitários de Saúde. Poder ver o progresso e o entusiasmo em aprender. E, por fim, conquistar amigos”.

Estudante – sujeito 4

“Aprendi a mexer na BVS graças às nossas oficinas e, hoje, onde trabalho dou oficina sobre o assunto”.

Estudante – sujeito 8 – quando questionado sobre os conhecimentos adquiridos nas oficinas, sua aplicabilidade no cotidiano profissional fora do projeto e na tomada de decisão e resolução de problemas

“Posso citar a utilização cotidiana de operadores booleanos. O domínio das técnicas de pesquisa com estes operadores otimiza o meu tempo de busca.

(...) minha profissão exige que eu esteja apta a trabalhar com ferramentas que possibilitem a mediação da informação de forma rápida, prática e confiável”.

ACS – sujeito 16

“Aprendi muitas coisas que podem me auxiliar no trabalho de ACS. Apesar da comunidade não ter uma porcentagem grande de pessoas com acesso à internet, as que tem, estou orientando para que elas busquem informações, para o seu benefício”.

ACS – sujeito 19

“Aprendi que podemos usar várias formas para se comunicar e passar informações. (As oficinas) me ajudaram a aprimorar a maneira que passamos informação a comunidade com novas técnicas de pesquisa e criação”.

ACS – sujeito 30 (sobre a utilidade das oficinas no trabalho diário)

“(Sim. Com) pesquisas sobre cuidados de higiene/ doenças, prevenção e poder orientar a comunidade com informações atualizadas”.

Os depoimentos selecionados acima empoderam as Oficinas de ALFIN como um importante instrumento de capacitação e inserção social na medida em que habilitam o sujeito a adquirir novos conhecimentos e utilizar novas ferramentas de comunicação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A satisfação das respostas e os dados dos resultados comprovam a necessidade de mais pesquisas. O projeto clareou alguns questionamentos e corroborou convicções. Por meio das respostas dos questionários de ambos os públicos selecionados pela pesquisa, bem como pela trajetória profissional dos estudantes de Biblioteconomia que participaram do projeto, foi possível perceber que o ciclo de ALFIN funciona para outros públicos. Além disso, contribui para o aprimoramento social de quem o aplica, fortalecendo, conseqüentemente, a ótica cidadã da mediação.

No grupo dos agentes comunitários de saúde, 62,5% (10) dos respondentes avaliou que o conteúdo ministrado era aplicável ao seu dia-a-dia. Contudo, apenas 25% sentiu-se seguro na tarefa de mediar e transferir os conhecimentos adquiridos e 62,5% afirmou que sua capacidade para transmitir os conteúdos apreendidos era entre regular e ruim.

Todos, ACS e estudantes, afirmaram que as Oficinas fizeram a diferença em sua trajetória profissional e pessoal. No caso dos estudantes, além da capacitação em ALFIN, eles relataram satisfação na relação mais próxima com os agentes, bem como na oportunidade em colocar em prática conhecimentos teóricos e técnicos adquiridos no curso de Biblioteconomia.

68,75% dos ACS afirmaram que a relevância das oficinas é alta ou muito alta. Já com relação à satisfação com as oficinas, 81,25% afirmou estar satisfeito ou muito satisfeito, dados que se confirmam ao serem questionados se participariam novamente das oficinas.

Para atestar a capacidade técnica dos estudantes, 87,5% (14 respondentes) do público avaliou que os monitores dominavam todo, ou quase todo, o conteúdo ministrado. E mais da metade, 56,25%, do público pesquisado afirmou que os monitores possuíam plena disponibilidade para questionamentos. Outros 25% afirmaram que a disponibilidade dos monitores era nível 4.

Ademais, o projeto proporcionou que os estudantes participassem do Programa de Iniciação Científica, da Universidade de Brasília, e acelerou maturidade cognitiva (profissional) dos estudantes, que passaram a se interessar pela pesquisa científica e pelo aprofundamento de um leque cada vez maior de temas.

Contudo, o projeto seria mais bem aproveitado pelos agentes comunitários de saúde caso a metodologia de transferência de informação baseada na autoria e na criatividade, incentivando a autonomia dos mediados, tivesse sido adotada desde as primeiras oficinas – Oficinas de Informação e Oficinas Preparatórias.

O método utilizando, inclusive, linguagem cênica, foi amplamente aceito e bem aproveitado durante as Oficinas de Comunicação, pois os temas se tornaram familiares e mais próximos aos agentes. Ademais, este mesmo método incentivou os estudantes a continuarem com projetos de pesquisas, além de solidificar a apreensão dos conteúdos mediados.

O material didático foi questionado e solicitado pelos agentes, principalmente nas primeiras oficinas, de caráter e formato mais formais. Neste caso, constatou-se que a utilização de materiais orientadores é importante para a primeira categoria de alfabetizandos, uma vez que há a necessidade, quase tácita, de sistematização dos conteúdos ministrados como forma de norteamento deste novo campo do saber.

Assim, a experiência promove a reflexão de que, por meio da mediação pautada pela construção (coletiva ou não) de conteúdos e sua posterior comunicação orientada (considerando o suporte e o veículo), é possível que a alfabetização em informação, realmente, fomente a aprendizagem longitudinal, ao longo da vida, e a autonomia dos sujeitos.

8. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ADVOGADOS (ABA). **Estudar sozinho pode ser a raiz do sucesso**. 21 mar. 2012. Disponível em:

<<http://www.aba.adv.br/index.php?action=verartigos&idartigo=56>>. Acesso em: mar. 2012.

ALFABETIZACIÓN INFORMACIONAL 2.0. Disponível em:

<<http://www.netvibes.com/nievesglez/tab/ALFIN#ALFIN>>. Acesso em: fev. 2012.

ALFIN. **Alfabetización informacional**: recursos e ideas sobre cultura de la informacion e nuevas alfabetizaciones. Disponível em: <<http://alfin.blogspot.com>>. Acesso em: fev. 2012.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2007.

ÁVILA, Patrícia. **A literacia dos adultos**: competências-chave na sociedade do conhecimento. Tese para obtenção de grau de doutor em sociologia. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Departamento de Sociologia, jul. 2005.

Disponível em: <http://repositorio-iul.iscte.pt/bitstream/10071/577/1/A%20literacia%20dos%20adultos_Patr%C3%ADcia%20%C3%81vila.pdf>. Acesso em: mar. 2012.

BALLESTER-GIL, Lucia Maria et.al. O saber do paciente chagásico sobre a sua doença: construção compartilhada de um instrumento para a pesquisa e teste de sua aplicabilidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2199-2214, 2008.

(Suplemento 2)

BARRETO, Ricardo. **Leitor**: qual é a tua cara? Algumas notas sobre a formação de leitores no Brasil. In: PGM 5 - Leitura: iniciativas de intervenção social. Viva Leitura: iniciativas formais e informais. Salto para o Futuro, Boletim 4, abr. 2007, p. 32-40.

Disponível em: <

<http://www.tvbrasil.org.br/fotos/salto/series/154126Vivaleitura.pdf>>. Acesso em: dez. 2012.

BOURDIEU, P. **Esquisse d'une théorie de la pratique**. Librairie Droz: Paris, 1972.

- BOURDIEU, P. **Razões práticas sobre a teoria da ação**. 8. ed. Campinas: Editora Papirus, 2007.
- BUSS, P. M. **Promoção da saúde e saúde pública**. ENSP, Rio de Janeiro, 1998. (Mimeo)
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC). **Manual do gestor de Telecentros de Informação e Negócios: orientações gerais**. Brasília: MDIC, 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CANCLINI, N. G. **Diferentes, desiguais e desconectados**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2004.
- CARVALHO, Francimar Lopes de. O conceito de representações coletivas segundo Roger Chartier. **Diálogos**, DHI/PPH/UEM, v. 9, n. 1, p. 143-165, 2005. Disponível em: <<http://www.sc.senac.br/biblioteca/arquivosSGC/CHARTIER%20E%20BORDIEU.pdf>>. Acesso em: mar. 2012.
- CERVERÓ, C. A.; SIMEÃO, E. L. M. S. IDEIAS. Un modelo holístico de Inclusión digital e informacional orientado a salud. **Educación y Biblioteca**, v. 172, p. 105-107, 2009.
- CERVERÓ, C. A.; GARCÍA-QUISMONDO, M. Á. M. Biblioteca escolar para la sociedad del conocimiento en España. **Ci. Inf.**, v. 36 no.1 Brasília Jan./ Apr. 2007.
- CERVERÓ, C. A.; GARCÍA-QUISMONDO, M. Á. M.. La competencia lectora como modelo de alfabetización en información. **Anales de Documentacion**, n. 10, 2007, p. 49-70.
- CHARTIER, Roger. A história hoje: dúvidas, desafios, propostas. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, 1994, p. 97-113. Disponível em: <http://www.marilia.unesp.br/Home/Pesquisa/cultgen/Documentos/historia_hoje_roger_chartier.pdf>. Acesso em: mar. 2012.
- CHARTIER, Roger. O mundo como representação. **Annales**, n. 6, nov./dez. p. 1505-1520.
- CHARTIER, Roger. **Os desafios da escrita**. Tradução de Fulvia M. L. Moretto. São Paulo: Editora Unesp, 2002.
- CHARTERED INSTITUTE OF LIBRARY AND INFORMATION PROFESSIONALS (CILIP). Disponível em: <<http://www.cilip.org.uk/default.cilip>>. Acesso em: fev. 2012.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias da informação e da comunicação no Brasil: TIC domicílios e TIC empresas 2006**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2007.

COELHO, M. T. A.; ALMEIDA FILHO, N. Conceitos de saúde. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 9, n. 2, p. 315-333, 2002.

DARELLI, Lúcio Eduardo. Telecentro como instrumento de inclusão digital para o e-gov brasileiro. Florianópolis: Telesc, 2003.

DAVALLON, Jean. A mediação: a comunicação em processo? **Mediation e mediateurs**, v. 19. Tradução de Maria Rosário Saraiva. Universidade de Avignon, 2003.

DEMO, Pedro. **Autoria**. Brasília: Universidade de Brasília, 2008a.

DEMO, Pedro. **Professor Autor**. São Carlos: Gráfica e Editora Compacta, 2008b.

DEMO, Pedro. **Metodologia para quem quer aprender**. São Paulo: Atlas, 2008c.

DUDZIAK, Elisabeth Adriana. Information literacy: princípios, filosofia e prática. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 23-35, jan./abr. 2003.

DUPAS, G. **Ética e poder na sociedade da informação**. 2. ed. São Paulo: Ed. UNESP, 2001.

FACHINETTO, Eliana Arbusti. O hipertexto e as práticas de leitura. **Revista Letra Magna: Revista Eletrônica de Divulgação Científica em Língua Portuguesa, Linguística e Literatura**, ano 2, n. 3, 2005. Disponível em:

<http://www.letramagna.com/Eliane_Arbusti_Fachinetto.pdf>. Acesso em: mar. 2012.

FERNANDES, Camila. A ciência do autodidata. **Livrevista: a revista do senso comum**, n. 8, ed. 84, jan. 2102. Disponível em:

<<http://www.livrevista.com/article.php?id=770>>. Acesso em: fev. 2012.

FRADE, Isabel Cristina da Silva. Alfabetização hoje: onde estão os métodos? **Presença Pedagógica**, v. 9, n. 50, mar./abr. 2003. Disponível em:

<<http://www.presencapedagogica.com.br/capa6/artigos/50.pdf>>. Acesso em: mar. 2012.

FRADE, Isabel Cristina da Silva. Métodos de alfabetização, métodos de ensino e conteúdos da alfabetização: perspectivas históricas e desafios atuais. **Educação**, Santa Maria, v. 32, n. 1, p. 21-40, 2007.

FREIRE, I. M. Acesso à informação e identidade cultural: entre o global e o local.

Ciência da Informação, Brasília, v. 35, n. 2, p. 58-67, maio/ago. 2006.

- FREIRE, I. M. A utopia planetária de Pierre Lévy: uma leitura hipertextual d'a inteligência coletiva. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 132-139, jul./dez. 2005.
- FLEURY, S.; OUVENEY, A. M. Gestão de redes, a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2007.
- GETSCHKO, Demi. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias da informação e da comunicação no Brasil: TIC domicílios e TIC empresas 2006**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2007.
- GODWIN, Peter. Library Day in the Life 8 february 2012. In: _____. **Information Literacy meets Library 2.0**. 15 fev. 2012. Disponível em: <<http://infolitlib20.blogspot.com/>>. Acesso em: fev. 2012.
- GOMES, Henriette Ferreira. A mediação da informação, comunicação e educação na construção do conhecimento. **Datagramazero - Revista de Ciencia da Informação**, v. 9, n. 1, fev. 2008.
- GRISOTTI, M.; PATRÍCIO, Z. M. **A saúde coletiva entre discursos e práticas**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2006.
- GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa et. al. Teatro e rádio comunitária como instrumentos de mobilização social. CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004, belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: [s.n.], 2004.
- GUINCHAT, C.; MENOUT, M. **Introdução geral às ciências e técnicas da informação e documentação**. 2. Ed. Brasília: IBICT, 1995.
- HÉBRARD, Jean. Pode-se fazer uma história das práticas populares de leitura na época moderna? Os novos leitores revisitados. Tradução de Marília Barcellos. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO SOBRE O LIVRO E A HISTÓRIA EDITORIAL, 1., 2004, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: FCRB – UFF/PPGCOM – UFF/LIHED, 2004, p. 1-44.
- HERZLICH, Claudine. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 15, p. 57-70, 2005. (Suplemento)
- IFLA. Disponível em: <<http://www.ifla.org/en/taxonomy/term/123>>. Acesso em: dez. 2008.
- ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde: nemeses da medicina**. Tradução de José Kosinski de Cavalcanti. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1975.

INFORMATION LITERACY. **About information literacy**. Disponível em:
<<http://www.infoliteracy.scot.nhs.uk/about-information-literacy.aspx>>. Acesso em:
fev. 2012.

INFORMATION LITERACY. Disponível em:
<http://www.informationliteracy.org.uk/Information_literacy_definitions/Definitions.aspx>. Acesso em: fev. 2012.

JABLONKA, Ivan. **Entrevista com Roger Chartier**. Tradução de Juliana S. Salgado. 2008. Disponível em:
<http://www.letras.ufscar.br/linguasagem/edicao03/entrevista_chartier.php>.
Acesso em: mar. 2012.

JUNQUEIRA, Rafael. Metodologia de treinamento estruturado. In: **Artigonal: diretório de artigos gratuitos**. 2 jan. 2011. Disponível em:
<<http://www.artigonal.com/administracao-artigos/metodologia-de-treinamento-estruturado-3955773.html>>. Acesso em: mar. 2012.

KLEBA, M. E. **Descentralização do sistema de saúde no Brasil: limites e possibilidades de uma estratégia para o empoderamento**. Chapecó: Argos, 2005.

KUMON. **Método Kumon**. Disponível em:
<http://www.kumon.com.br/web/index.php?id_canal=22>. Acesso em: mar. 2012.

KUHLTHAU, Carol C. **Information Skills for an Information Society: a review of research**. Syracuse, NY: ERIC, 1987.

LATOURE, Bruno. Redes que a razão desconhece. In: PARENTE, André (Org.). **Tramas da rede**. Porto Alegre: Sulina, 2004.

LAU, Jesus. **Directrices internacionales para la alfabetización informativa: propuesta**. IFLA: Universidad Veracruzana, 2004. (tradução livre).

LE CODIC, Y. F. **A ciência da informação**. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 1996.

LIMA, Junio Cesar Rodrigues. Roger Chartier, o universo simbólico e a escrita da história. **NEArco: Revista Eletrônica de Antiguidade**, p. 181-189. Disponível em:
<<http://www.nea.uerj.br/nearco/arquivos/numero8/13.pdf>>. Acesso em: mar. 2012.

MASUDA, Ioneji. **A sociedade da informação como sociedade pós-industrial**. Rio de Janeiro: Rio, 1982.

MENDES, E. V. **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

MENDONÇA, Ana Valéria Machado. **Informação e comunicação para inclusão digital - análise do programa GESAC: Governo Eletrônico Serviço de Atendimento ao Cidadão**. Brasília: CID/UnB, 2008a.

MENDONÇA, A. V. M. **Informação e Comunicação para Inclusão Digital**. 1. ed. Brasília: Editora do Departamento de Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília, v. 1000, 2008b.

MINAYO, M. C. S. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 363-381, 1988.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2004.

MIRANDA, A.; SIMEÃO, E. L. M. S. Transferência de informação e transferência de tecnologia no modelo de comunicação extensiva: a Babel.com. **Revista Información Cultura y Sociedad**, Buenos Aires, n. 10, p. 27-40, 2004.

MIRANDA, A.; SIMEÃO, E. L. M. S. A conceituação da massa documental e o ciclo de interação entre tecnologia e o registro do conhecimento. **DataGramZero - Revista de Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, ago. 2002.

MITRE, Sandra Minardi et.al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2133-2144, 2008. (Suplemento 2)

MORIN, E. **Da necessidade de um pensamento complexo**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

MORIN, E.; CIURANA, E. R.; MOTTA, R. D. **Educar na era planetária**: o pensamento complexo como método de aprendizagem pelo erro e incerteza humana. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 2003.

NGOKWEY, N. Pluralistic etiological systems in their social context: a brazilian case study. **Soc. Sci. Med.**, Londres, v. 26, n. 8, p. 793-802, 1988.

NHS EDUCATION FOR SCOTLAND. Disponível em:
<<http://www.infoliteracy.scot.nhs.uk/home.aspx>>.

NUNES, M. O. et. al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p.1639-1646, nov./dez. 2002.

PAIM, S. J.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PERUZZO, Cicilia M. Krohling. Mídia local e suas interfaces com a mídia comunitária no Brasil. **Anuário Internacional De Comunicação Lusófona**, Lisboa, v. 4, n. 1, 2006. Disponível em:

<<http://revcom2.portcom.intercom.org.br/index.php/anuariolusofono/article/view/1213/0>> .

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (OCDE). **Síntese**: entendendo o cérebro: rumo à nova ciência do aprendizado. OECD, 2002.

OHARA, João Rodolfo Munhoz; JOANILHO, Luiz André. **A leitura além do texto**: as práticas de leitura como marcas de distinção social. Disponível em:

<<http://www.uel.br/eventos/sepech/arqtxt/resumos-anais/JoaoRMOhara.pdf>>.

Acesso em: mar. 2012.

OLIVEIRA, Cleonice Maria Cruz de. Da leitura intensiva apresentada por Roger Chartier à leitura de memória defendida por Telma Weisz. **Revista GEPHEGO Online**, Jussara-GO, ano 1, n. 1, jan./jun. 2008. Disponível em:

<<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/interfaces/article/viewFile/60/87>>.

Acesso em: mar. 2012.

OLIVEIRA, Maria Regina Momesso de. **A leitura no século XXI**: discursos e representações. Universidade Estadual Paulista, 2004. (Coleção mestrado em linguística). Disponível em:

<<http://publicacoes.unifran.br/index.php/colecaoMestradoEmLinguistica/article/viewFile/400/327>>. Acesso em: mar. 2012.

PANDINI, Carmem Maria Cipriani. **Ler é antes de tudo compreender...** uma síntese de percepção e criação. mar. 2004. Disponível em:

<<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1242/1054>>.

Acesso em: mar. 2012.

PERROTI, Edmir. A palavra reinventada: seus usos na educação. In: BRASIL.

Ministério da Educação. **A palavra reinventada**: seus usos na educação. Boletim 18, Brasília: MEC, set. 2005.

PINTO, Maria. **Alfamedia**. 13 mar. 2011. Disponível em:

<<http://www.mariapinto.es/alfamedia/index.htm>>. Acesso em: fev. 2012.

SILVA, Ana Lúcia Gomes da. Leitura e escrita: processos de autoria e co-autoria.

Tabuleiro de Letras: Revista do Programa de Pós Graduação em Estudos de Linguagem, ano 1, n. 2. Disponível em:

<http://www.tabuleirodeletras.uneb.br/secun/numero_02/pdf/artigo_vol02_02.pdf

>. Acesso em: mar. 2012.

- SIMEÃO, E. L. M. **Comunicação extensiva e informação em rede**. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.
- SODRÉ, M. O ethos midiaticizado. In: _____. **Antropológica do espelho**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- SOUZA, M. F. M. et. al. Vigilância à saúde: epidemiologia, serviços e qualidade de vida. **Epidemiologia e Saúde**, Rio de Janeiro, [s.n.], p. 467-476, 1994.
- STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.
- SUAIDEN, E.; LEITE, C. Dimensão social do conhecimento. In: TARAPANOFF, Kira (Org.). **Inteligência, informação e conhecimento**. Brasília: IBICT, UNESCO, 2006.
- VARELA, Aida. **Informação e construção da cidadania**. Brasília: Thesaurus, 2007a.
- VARELA, Aida. A explosão informacional e a mediação na construção do conhecimento. In: MIRANDA, A.; SIMEÃO, E. (Org.). **Alfabetização digital e acesso ao conhecimento**. Brasília: Universidade de Brasília, 2006. (Série Comunicação da Informação Digital, 4).
- VARELA, Aida. **Informação e autonomia: a mediação segundo Feuerstein**. São Paulo: Editora SENAC, 2007b.
- VILLALTA, Luiz Carlos. **Reformismo ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa**. Tese para obtenção do grau de Doutorado. São Paulo: USP, Departamento de História, 1999. Disponível em: <<http://www.caminhosdoromance.iel.unicamp.br/estudos/teses/pdfs/Villalta99.pdf>>. Acesso em: mar. 2012.
- VYGOTSKY, L.S. **Pensamento e linguagem**. 2007. Disponível em: <http://p.download.uol.com.br/cultvox/livros_gratis/pensamento_linguagem.pdf>.
- WEBBER, Sheila. First year experience: nursing curriculum; arts student. In: **Information Literacy Weblog: we bring you news and reports about information literacy around the world**. 20 mar. 2012. Disponível em: <<http://information-literacy.blogspot.com/>>. Acesso em: fev. 2012.

9. ANEXOS



DESCRITORES – Guia de Fontes

Os descritores definem a apresentação de cada documento referenciado nos guias *eletrônicos* produzidos pelo grupo **Guia de Fontes – PAC**. As *versões impressas* dos guias seguirão os mesmos descritores, *excluindo ou adaptando apenas os itens em vermelho*. Cada aluno deverá pesquisar no tema do PAC – Comunicação da informação em Saúde nas comunidades – adotando os padrões descritos abaixo. A ordem dos descritores deverá ser respeitada.

Os materiais foram agrupados conforme características semelhantes dos documentos. Cada grupo de documentos deverá ser organizado em arquivos separados, dentro de uma mesma pasta com o nome do aluno.

Os itens em vermelho e verde são opcionais. A marcação vermelha é opcional apenas quando esta informação não for possível de ser localizada ou mapeada (no caso, por exemplo, das palavras-chave das revistas). A marcação verde é opcional porque cada aluno deverá escolher, no mínimo, 5 referências para comentar, ou seja, cada aluno deverá escolher 05 referências para ler e analisar criticamente.

Os itens em preto são obrigatórios.

Sugestões para modificação nos descritores são bem-vindas, desde que discutidas com o grupo e com o monitor, e aprovadas pelo último. Sugestões para acréscimo de tipos de documentos também são bem-vindas.

Cada parte deverá ser seguida de uma pequena introdução descrevendo (características e conceitos) tipo de documento, entre outros.

I. DOCUMENTOS

1. Cartilhas, Guias e Manuais

- Título;
- Autor;
- Ano;
- Palavras-Chave (link quando houver no glossário)
- Resumo;
- Outras informações (quando houver) – link para outros sites;
- Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites;
- Referência (segundo norma ABNT);
- **Comentários.**

2. Periódicos

- Título;
- Editora;
- Descrição;
- Palavras-Chave (link quando houver no glossário)
- Acesse a revista – link para o documento completo ou outros sites;
- Referência (segundo norma ABNT);
- **Comentários.**



3. Artigos

- Título;
- Autor;
- Tipo de Documento;
- Ano;
- Revista;
- Número;
- Volume;
- [Palavras-Chave \(link quando houver no glossário\);](#)
- Resumo;
- [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
- [Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

4. Livros

- Título;
- Autor;
- Tipo de Documento;
- Ano;
- Editora;
- [Palavras-Chave \(link quando houver no glossário\);](#)
- Resumo;
- [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
- [Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

5. Teses e Dissertações

- Título;
- Autor;
- Instituição;
- Tipo de documento;
- Ano;
- [Palavras-Chave \(link quando houver no glossário\);](#)
- Resumo;
- [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
- [Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

6. Relatórios

- Título;
- Autor;
- Ano;
- [Palavras-Chave \(link quando houver no glossário\);](#)
- Resumo;
- [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)



- [Acesse o documento Completo – link para o documento completo ou outros sites;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

7. Filmes e Vídeos

- Título;
 - Diretor;
 - Produtor;
 - Ano;
 - Duração;
 - Categoria – se Drama, Romance, Documentário, Animação, etc.;
 - País de origem;
 - Idioma (Áudio);
 - [Legendas \(quando houver\);](#)
 - [Elenco principal \(quando houver ou for importante\);](#)
 - Sinopse;
 - Palavras-chave;
 - [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
 - [Acesse o filme– link para o documento completo ou outros sites;](#)
 - Referência (segundo norma ABNT);
 - [Comentários.](#)
-

II. INSTITUIÇÕES e/ou ORGANIZAÇÕES

8. Portais, Sites e Redes

- Título;
- Descrição;
- [Acesse o site;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

9. Rádio, Jornal e TV

- Título;
- Descrição;
- [Acesse o site;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

10. Bases de Dados

- Instituição;
- Descrição;
- [Acesse o site;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

11. Centros ou Núcleos de Pesquisa e Laboratórios

- Título;
- Instituição;
- Local;



- Descrição;
 - [Acesse o site;](#)
 - Referência (segundo norma ABNT);
 - [Comentários.](#)
-

III. CONGRESSOS, CONFERÊNCIAS, etc.

- Título;
 - Instituição Organizadora;
 - Local;
 - Data de realização;
 - Descrição;
 - [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
 - [Acesse o site;](#)
 - Referência (segundo norma ABNT);
 - [Comentários.](#)
-

IV. CURSOS, OFICINAS E CAPACITAÇÕES

- Título;
 - Instituição;
 - Local;
 - Data de realização;
 - Duração;
 - Descrição – se puder, inserir *público-alvo* na descrição;
 - [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
 - [Acesse o site;](#)
 - Referência (segundo norma ABNT);
 - [Comentários.](#)
-

V. DOCUMENTOS NÃO-CONVENCIONAIS

- Título;
- Descrição;
- Instituição;
- Local;
- [Outras informações \(quando houver\) – link para outros sites;](#)
- [Acesse o site;](#)
- Referência (segundo norma ABNT);
- [Comentários.](#)

Calendário de Oficinas de ALFIN: comunicação e criatividade

As dinâmicas e planos de aula estão descritas em um documento a parte.

Data	Participantes	Dia da semana	Horário	Atividade	
16/04/2009	Yaciara Wanne Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	Terceiro Movimento para ALFIN: <ul style="list-style-type: none"> • O que é comunicação? • Como é possível comunicar? • O que é preciso saber e fazer para comunicarmos o que queremos? 	
22/04/2009	Fabiane Tainá Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	A Comunicação extensiva e modelo Todos-Todos; Aprendendo a comunicar-se digitalmente; <ul style="list-style-type: none"> • Mapas Conceituais – dinâmicas com hiperlinks e construção de MC (cartolinas); • Criação de Blogs 	
28/04/2009	Yaciara Wanne Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	1ª parte	Criando o seu blog: trabalhando estruturas (criando estruturas para audiovisual)
				2ª parte	Criando o seu blog (Parte 2): trabalhando na prática
05/05/2009	Luciana Lucila Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	O mundo dos ACS em Sobradinho: criando um blog coletivo: <ul style="list-style-type: none"> - identificando características comuns; - criando a identidade dos ACS de sobradinho; - estruturando o blog coletivo; 	
12/05/2009	Fabiane Tainá Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	O mundo dos ACS em Sobradinho: criando um blog coletivo (parte 2) – trabalhando na prática e identificando estruturas para audiovisual.	
19/05/2009	Rafaella Marjorie Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	<u>Comunicando: O que é ser um ACS?</u> Introdução ao mundo das imagens; Introdução à prática dos vídeos; Identificando temas para os vídeos.	
26/05/2009	Rafaella Marjorie Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	<u>Comunicando: O que é ser um ACS?</u> – Parte 2 Aplicando a metodologia “Criando um vídeo em 05 partes”;	
02/06/2009	Yaciara Wanne Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	<u>Comunicando: O que é ser um ACS?</u> – Parte 4 Assistindo às produções; Selecionando os temas; Criando roteiro da edição final;	
09/06/2009	Fabiane Tainá Déborah	Quinta-feira	8:30 – 11:30	<u>Comunicando: O que é ser um ACS?</u> – Parte 5 Editando as imagens; Analisando a experiência e representações sociais.	
16/06/2009	TODOS	Quinta-feira	8:30 – 11:30	Avaliação de toda a experiência de ALFIN	



Information
Literacy

Pesquisa sobre Alfabetização em Informação – ALFIN

Com base no *Modelo Holístico de Indicadores para Inclusão Digital e Informacional orientado à saúde* elaborado pelo grupo IDEIAS (Inclusão Digital e Educação Informacional para saúde), da Universidade Complutense, de Madrid-Espanha, e Universidade de Brasília, de Brasília-Brasil.

I - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

ENTREVISTADO

1. Cidade/UF*: _____

2. Nome*: _____

Data: ____/____/____

II – HABILIDADES

1. Você leu todos os textos indicados na primeira aula das oficinas?

a. () Não

b. () Sim. *Qual(is)?*

A conceituação de massa documental e o ciclo de interação entre tecnologia e o registro do conhecimento

A questão da informação

2. Encontrou dificuldades no entendimento dos textos?

a. () Não

b. () Sim. *Qual(is)?*

Linguagem Suporte Extensão do texto

3. Você faz pesquisa na internet para auxiliar o seu trabalho como Agente Comunitário de Saúde?

a. () Não

b. () Sim

4. Você utiliza os operadores booleanos aprendidos na oficina para pesquisar na internet?

a. () Não

b. () Sim

5. Você se satisfaz com os resultados que encontra em suas pesquisas na web?

a. () Não

b. () Sim

6. Você utiliza hiperlinks para navegar de uma página para outra ou para complementar a informação que encontrou?

a. () Navegar de uma página para outra

b. () Complementar informação

7. Você costuma organizar e/ou classificar os sites que encontra na internet?

a. () Não

b. () Sim

8. Você costuma avaliar os sites que encontra na internet?

a. () Não

b. () Sim. *Como?*

Informações de identificação Confiabilidade das informações Layout Suporte ao usuário

Consistência das informações Navegabilidade Facilidade de uso Restrições de uso

9. Você realiza pesquisas em outros meios não eletrônicos (bibliotecas, jornais, entre outros)?

a. () Não

b. () Sim. **(especifique)** _____

III – CONHECIMENTOS e IV – ATITUDES

1. Quando percebe a necessidade de um novo conhecimento e/ou habilidade, você tem iniciativa de buscar informações para sanar suas dúvidas?

- a. () Não
- b. () Sim

2. Se Sim, você utiliza algum tipo de estratégia para buscar essa informação?

- a. () Não
- b. () Sim. **(especifique)** _____

3. Se Sim, este é um novo hábito adquirido depois das oficinas de ALFIN?

- a. () Não
- b. () Sim

4. Você consegue encontrar a informação que precisa?

- a. () Sim
- b. () Não. *Por que?* _____

5. As informações que busca são:

- a. () para aprimoramento e/ou auxílio no trabalho como ACS
- b. () para aprimoramento pessoal
- c. () para lazer

5. As informações que busca são relacionadas à saúde?

- a. () Não
- b. () Sim

6. Qual(is) tipo(s) de site você costuma acessar na internet?

- a. () Portais de notícias (G1, UOL, Correio Brasiliense, entre outros);
- b. () Sites de relacionamentos (Orkut, Twitter, entre outros);
- c. () Gerenciadores de e-mail (Gmail, Hotmail, Yahoo, entre outros);
- d. () Bibliotecas virtuais e digitais;
- e. () Bases de dados (SciELO, Lis – Brasil, entre outros);
- f. () Sites e páginas diversos (Blogs, wikis, entre outros);
- g. () Outros. **(especifique)** _____

7. É possível aplicar esse novo conhecimento no seu trabalho como ACS?

- a. () Sim. Como? _____

- b. () Não. **(especifique)** _____

8. Você acredita que as oficinas lhe ajudaram?

- a. () Não
- b. () Sim. *Por que e como?* _____



Information
Literacy

Pesquisa sobre Alfabetização em Informação – ALFIN

Com base no *Modelo Holístico de Indicadores para Inclusão Digital e Informacional orientado à saúde* elaborado pelo grupo IDEIAS (Inclusão Digital e Educação Informacional para saúde), da Universidade Complutense, de Madrid-Espanha, e Universidade de Brasília, de Brasília-Brasil.

I - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

ENTREVISTADO

1. Cidade/UF*: _____

2. Nome*: _____

Data: ____/____/____

II – HABILIDADES

1. Você acredita que as Oficinas de Informação e as Oficinas Preparatórias aprimoraram os conhecimentos adquiridos na graduação em Biblioteconomia?

- a. () Não _____
b. () Sim. *Por que?* _____

2. Algum conhecimento novo foi adquirido durante as Oficinas de Informação e as Oficinas Preparatórias?

- a. () Não _____
b. () Sim. *Qual(is)?* _____

3. Com relação à questão anterior, os conhecimentos adquiridos durante as referidas Oficinas foram ministrados em algum momento durante o curso de Biblioteconomia?

- a. () Não
b. () Sim

4. Você faz pesquisa na internet para auxiliar o seu trabalho como bibliotecária?

- a. () Sim
b. () Não. *Por que?* _____

5. Você utiliza os operadores booleanos aprendidos na oficina para pesquisar na internet?

- a. () Sim
b. () Não. *Por que?* _____

6. Você se satisfaz com os resultados que encontra em suas pesquisas na web?

- a. () Sim
b. () Não. *Por que?* _____

7. Você utiliza hiperlinks para navegar de uma página para outra ou para complementar a informação que encontrou?

- a. () Navegar de uma página para outra
b. () Complementar informação

8. Você costuma organizar e/ou classificar os sites que encontra na internet?

- a. () Não
b. () Sim

9. Você costuma avaliar os sites que encontra na internet?

- a. () Não Informações de identificação Confiabilidade das informações Layout Suporte ao usuário
b. () Sim. *Como?* Consistência das informações Navegabilidade Facilidade de uso Restrições de uso

10. Você realiza pesquisas em outros meios não eletrônicos (bibliotecas, jornais, entre outros)?

- a. () Não
b. () Sim. **(especifique)** _____

11. Utiliza plataformas EAD para aprimoramento profissional e/ou pessoal?

- a. () Sim. *Como?* _____
b. () Não. **(especifique)** _____

III – CONHECIMENTOS e IV – ATITUDES

1. Quando percebe a necessidade de um novo conhecimento e/ou habilidade, você tem iniciativa de buscar informações para sanar suas dúvidas?

- a. Não
- b. Sim

2. Se Sim, você utiliza algum tipo de estratégia para buscar essa informação?

- a. Não
- b. Sim. **(especifique)** _____

3. Se Sim, este hábito foi aprimorado com as oficinas de ALFIN?

- a. Não
- b. Sim

4. Você consegue encontrar a informação que precisa?

- a. Sim
- b. Não. *Por que?* _____

5. As informações que busca são:

- a. para aprimoramento e/ou auxílio no trabalho como bibliotecária
- b. para aprimoramento pessoal
- c. para lazer

6. Qual(is) tipo(s) de site você costuma acessar na internet?

- a. Portais de notícias (G1, UOL, Correio Brasiliense, entre outros);
- b. Sites de relacionamentos (Orkut, Twitter, entre outros);
- c. Gerenciadores de e-mail (Gmail, Hotmail, Yahoo, entre outros);
- d. Bibliotecas virtuais e digitais;
- e. Bases de dados (SciELO, Lis – Brasil, entre outros);
- f. Sites e páginas diversos (Blogs, wikis, entre outros);
- g. Outros. **(especifique)** _____

7. Você aplica os conhecimentos adquiridos nas Oficinas de Comunicação no seu trabalho como bibliotecária?

- a. Sim. Como? _____

- b. Não. **(especifique)** _____

8. Tem dificuldade de compreender informações dependendo do suporte e formato?

- a. Não.
- b. Sim. *Por que e especifique?* _____

9. Os conhecimentos adquiridos nas Oficinas auxiliam na tomada de decisão e resolução de problemas?

- a. Sim.
- b. Não. *Por que e especifique?* _____

10. Participa de fóruns de discussão, listas de distribuição e/ou redes sociais?

- a. Sim.
- b. Não. *Por que e para que?* _____

IV – INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. O que a motivou a entrar no projeto?

2. Por quanto tempo permaneceu? _____.

3. E o que a motivou a permanecer no projeto?

3. Ingressou como aluna de Iniciação Científica?

b. Não

c. Sim. *Quando e por que?*

4. Como avalia a sua participação no projeto?

5. O que mais gostou? *Por que?*

6. O que menos gostou? *Por que?*

7. Quais os benefícios que o projeto lhe trouxe? Faça um "antes e depois".

8. Acredita que as Oficinas lhe proporcionaram mais autonomia na aprendizagem?

a. Não

b. Sim. *Por que?*

9. Gostou dos conteúdos ministrados aos ACS nas Oficinas de Informação?

c. Sim.

d. Não. *Como melhorar?*

10. Gostou dos conteúdos ministrados aos ACS nas Oficinas Preparatórias?

e. Sim.

f. Não. *Como melhorar?*

11. Gostou dos conteúdos ministrados aos ACS nas Oficinas de Comunicação?

g. Sim.

h. Não. *Como melhorar?*

12. Com base no conceito de ALFIN, você se considera informacionalmente alfabetizada?

i. Sim.

j. Não. *Por que?*

Modelo holístico

INDICADORES PARA INCLUSIÓN DIGITAL E INFORMACIONAL ORIENTADO A SALUD

Elaborado por el grupo **IDEIAS** (Inclusión Digital y **Educación** Informacional para salud)
(Universidad Complutense / Universidad de Brasilia)

DESTREZAS	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES
-I- Inclusión digital (Alfabetización digital) (Se centra en las competencias digitales)	-II- Inclusión informacional (ALFIN) (Se centra en las competencias informacionales)	-III- Inclusión social (Se centra en el aprendizaje para el desarrollo de la ciudadanía: integración social de los ciudadanos alfabetizados digital e informacionalmente)
Acceso a las TIC	Acceso a la información	Autonomía en el aprendizaje
1. Acceso y distinción del software ofimático 2. Manejo de las aplicaciones de acceso a internet 3. Manejo de las herramientas de búsqueda y recuperación de información	1. Reconocimiento de la necesidad de información 2. Identificación de fuentes de información 3. Uso de estrategias para la localización de información	1. Consultas en bibliotecas virtuales 2. Consultas en recursos especializados en la red 3. Lectura de documentos digitales especializados en red
Uso de las TIC	Uso de la información	Uso efectivo de redes sociales
1. Uso de gestores de contenidos (blogs, wikis...) 2. Selección de canales y alertas de información especializada 3. Uso de plataformas de enseñanza-aprendizaje (e-learning)	1. organización de la información 2. Integración de nueva información al acervo personal 3. aplicar la información incorporada para la resolución de problemas	1. Frecuencia de consultas relacionadas con salud en la red. 2. Variedad en los recursos utilizados. 3. Adscripción a colectivos relacionados con salud en la red (asociaciones, foros de discusión, listas de distribución, redes sociales, etc.)
Lectura digital	Lectura de la información	Comunicación con instituciones
1. Habilidades para navegar a través de textos con hipervínculos 2. Lectura en dispositivos electrónicos diversos 3. Uso de sistemas de búsqueda avanzada	1. Comprensión de la información 2. Lectura en distintos formatos y soportes 3. Lectura con distintas finalidades (ocio, aprendizaje, trabajo)	1. Conocimiento de la red sanitaria. 2. Conocimiento y uso de documentos institucionales relacionados con salud (folletos, informes, estudios, etc.). 3. Conocimiento de programas y actividades sanitarias.

Redes digitales	Producción y comunicación de la inform.	Comunicación (social e intercultural)
<ul style="list-style-type: none"> 1. Uso de redes sociales en el ámbito de la salud 2. Habilidades para el trabajo en colaboración 3. Participación en comunidades virtuales de aprendizaje 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Comunicación de la información 2. Coooperación en la producción de conocimiento 3. Generación de nuevo conocimiento (a partir de la información incorporada y aprehendida) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de información básica sanitaria. 2. Difusión de información sanitaria. 3. Organización de actividades (charlas, conferencias, talleres, etc.).
Evaluación de las TIC	Evaluación de la información	Actitud crítica ante la información
<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de la facilidad de acceso y conectividad 2. Evaluación de uso de las TIC 3. Actualización y mantenimiento de las TIC 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de la búsqueda 2. Evaluación de la calidad de los contenidos 3. Evaluación de las fuentes de información 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Reconocimiento de la procedencia y calidad de los recursos. 2. Uso de recursos de reconocido prestigio.
Ética de las TIC	Ética de la información	Compromiso social
<ul style="list-style-type: none"> 1. uso responsable de las tic 2. Uso de tecnología de código abierto 3. Compartir habilidades tecnológicas con la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Interés por la información en toda su diversidad (contexto, fuentes y culturas diversas) 2. Respeto de los derechos de libertad y propiedad intelectual 3. Compartir información con la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Interés por pertenecer a asociaciones de salud. 2. Interés por la participación activa en la red 3. Interés por el activismo en red