

XIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação
XIII ENANCIB 2012

GT 11 – Informação e Saúde

Modalidade de apresentação: Comunicação oral

Título:

DENGUE NA MÍDIA IMPRESSA:
INFORMAÇÃO POLÍTICA, EPIDEMIOLÓGICA OU EDUCATIVA?

Edlaine Faria de Moura Villela – USP

Delsio Natal – USP

edlaine_bio@yahoo.com.br

Resumo:

Considerar processos saúde-doença, como o caso da dengue, apenas em aspecto biológico, é uma abordagem válida e tradicional, mas não suficiente. A mídia é importante meio de veiculação de informações, pois viabiliza construção de significados, podendo levar ao esclarecimento ou à confusão e alarmismo. Assim, é necessário fornecer condições adequadas para que profissionais da informação consigam selecionar questões prioritárias no contexto da informação em saúde para divulgação. O trabalho objetivou apresentar representações sociais veiculadas pela mídia impressa sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, São Paulo, no período de novembro de 1990 a março de 1991, com enfoque no papel da informação para a promoção da educação em saúde. O método utilizado foi o Discurso do Sujeito Coletivo, o qual é fundamentado na Teoria da Representação Social. Foram encontradas 125 reportagens, das quais apenas 49 trataram do subtema *promoção de ações educativas*. Formularam-se categorias unindo conteúdos discursivos de significado semelhante. O recorte escolhido para o trabalho foi a categoria *ações educativas escassas e falta de informação*, representada por cinco notícias apenas. Foi possível notar por meio do discurso formado que a mídia impressa registrou escassez de ações concretas e de informações relevantes. Como se não bastasse escassez de informação, houve divulgação de informações incorretas. Cabe questionar então qual o tipo de informação que o cidadão tem acesso: informação política, epidemiológica ou educativa? É nesse contexto que estudos de representações sociais presentes na mídia podem contribuir na área da saúde. A análise do conteúdo informacional midiático das epidemias passadas é importante não só para que conteúdos educativos ineficazes não voltem a ser disponibilizados em desafios futuros, mas também para que se aprenda a selecionar informação que realmente agregará valor para melhoria da qualidade de vida e que permitirá conquistar a tão desejada competência informacional no contexto da Saúde Coletiva.

Palavras-Chave: **Palavras-Chave:** Informação em Saúde; Teoria da Representação Social; Discurso do Sujeito Coletivo; Educação em Saúde; Mediação da Informação.

1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose que se transformou em um problema de Saúde Coletiva no Brasil e em outras regiões tropicais. É de transmissão essencialmente urbana, e esse ambiente pode comportar todos os fatores fundamentais para sua ocorrência: o homem, o agente, o vetor e condições favoráveis para sua instalação, como condições econômicas e culturais que viabilizam a instalação e manutenção da cadeia de transmissão. Além de o crescimento urbano apresentar fonte de indivíduos suscetíveis e infectados concentrados em áreas restritas, as condições precárias de saneamento, de moradia e falhas educacionais também contribuíram para a proliferação do vetor (COSTA e NATAL, 1998).

No Estado de São Paulo, Brasil, os primeiros casos confirmados de dengue aconteceram em 1986, todos importados (PONTES, 1992). A chegada da primeira epidemia de dengue na cidade de Ribeirão Preto, localizada na região nordeste do Estado de São Paulo, ocorreu a partir do final de novembro de 1990 e durou até março de 1991 (PONTES e col., 1991), com aproximadamente 2.305 casos confirmados, o que representou uma incidência de 546,9 casos por 100.000 habitantes (RODRIGUES e col., 2002). O processo epidêmico, no qual houve apenas a circulação do vírus DEN-1, foi considerado de importante magnitude, pois ao se irradiar de Ribeirão Preto atingiu diversas cidades do interior paulista (PONTES e col., 1991). Até os dias atuais, ocorrem epidemias na cidade em questão.

Para desenvolver um raciocínio crítico sobre a informação em saúde fornecida para essa população, cabe alertar que quantidade de informação que circula nesse setor, por si só, não garante a melhora da saúde coletiva. O que garante o progresso nesse campo é a circulação e apropriação da informação, que permitirão a ação e o processo de produção do conhecimento (ARAÚJO, 2007). Por isso, há a necessidade da aproximação dos profissionais da informação e comunicação com a população em geral para viabilizar tal apropriação, agindo como interlocutores da informação e possibilitadores da construção do conhecimento em saúde pelos cidadãos.

De acordo com Mattelart (1999), a comunicação envolve uma multiplicidade de sentidos e é responsável por integrar as sociedades. Araújo e Cardoso (2007) enfatizam que a participação social precisa ser ampliada, e apresentam como problema não somente a

possibilidade de acesso adequado e suficiente às informações produzidas, mas também a possibilidade de se expressar na sociedade em rede.

O conceito de rede é amplo. No plano da linguagem comum, esse termo pode ser conceituado como sendo a necessidade de dar forma a uma imagem de fragmentação social. Já em nível sociológico, trata-se de um desdobramento da consciência diante de novas relações existentes na sociedade. No contexto capitalista, as redes sociais são importantes por interferir e interagir com os determinantes coletivos de problemas de saúde, conservando a responsabilidade dos indivíduos diante dos processos da doença ao articular os mais variados setores com o intuito de garantir o direito à saúde (MARTELETO e STOTZ, 2009).

Quanto à educação em saúde da atualidade, esta não apresenta diferenças significativas quando comparada com a que foi praticada na época da epidemia de dengue em Ribeirão Preto nos anos de 1990 e 1991. De acordo com Lefèvre e col. (2007), atualmente, a educação em saúde apresenta-se como uma ação controladora do pensamento da população, vertical e unidirecional. Sempre há difusão junto à população por meio de campanhas, notícias, atividades em escolas, internet, dentre outros meios de divulgação de fragmentos de informação científica sobre a saúde e a doença de forma desconexa com a realidade dos grupos populacionais (LEFÈVRE e col., 2007).

Em decorrência das falhas na educação em saúde apresentadas, passa a ser fundamental direcionar a atenção para os meios de comunicação massivos (jornais, revistas, rádio, televisão), visto que estes participam ativamente do processo de comunicação e informação em saúde. A comunicação e a educação não devem mais ser consideradas processos unidirecionais e sim, processos de circulação de significados sociais entrelaçados (RANGEL, 2008). Cada indivíduo é um emissor de informações úteis para a comunidade e todas as pessoas devem ser instruídas para se transformarem em receptores capazes de extrair as ideias centrais das mensagens, tanto científicas como populares.

Os instrumentos de comunicação são vários, como: jornal, informativo eletrônico, site, oficinas, seminários, congressos. O intuito dos meios de comunicação é viabilizar a democratização das informações em saúde, por meio da capacitação profissional, inclusão digital, estratégias de comunicação e definição de metas. A informação na área da saúde deve ser guiada de forma que leve a uma inclusão discursiva, dando voz a mais de um ator social (BRASIL, 2007). Entretanto, é preciso atentar para o excesso de informação e a aparente sensação de missão cumprida:

A opulência informativa que caracterizou o período, herdada dos anos 70, e que se intensificou nos anos 90, se apoiou não apenas nas facilidades tecnológicas, mas também na compreensão de que a geração de grandes e diversificados volumes de dados contribui para a melhor compreensão de fatos e problemas, dando a ilusória impressão de que a situação encontra-se sob controle. Essa falácia, fundamentada nos princípios teóricos que enfatizam aspectos técnicos e tecnológicos da informação, levou a que muitas vezes fossem realizados intensivos levantamentos de dados, precedidos ou sucedidos pelo desenvolvimento de novos sistemas. Nessa perspectiva, parte-se da convicção de que os fatos, se colhidos em quantidade suficiente, poderiam falar por si próprios. Alinha- os na página e eles revelarão desperdício, corrupção, ineficiência, onde quer que existam (ROSZAK, 1988 citado por BRANCO, 2006, p. 105).

Branco (2006, p. 106) ainda complementa:

O engano aí implícito, muitas vezes estimulado pelos próprios técnicos e profissionais que atuam na área, desatentos aos aspectos políticos e organizacionais, pode transformar a informação numa barreira para o processo de tomada de decisão e mesmo para a implementação de políticas.

Houve um período de transição e evolução, durante a década de 1980, da política nacional de informação em saúde, recuperando liberdades democráticas que permitiam a ampli ação dos horizontes conceituais. A informação, antes reduzida a estatísticas, começou a receber uma abordagem mais abrangente e de destaque para tomada de decisão, passando a ser um instrumento para ação política e social de diferentes atores (BRANCO, 2006).

A mídia é vista na atualidade como um importante meio de veiculação de informações em saúde. Ela viabiliza a construção de significados mediante informações dadas. Entretanto, as informações epidemiológicas veiculadas devem ser fidedignas e de qualidade, visto que interfere não só nos distintos discursos e interesses existentes no âmbito da Saúde Coletiva, mas também na forma de percepção e apropriação dessas mensagens veiculadas. Assim, as notícias podem tanto levar ao esclarecimento popular quanto à confusão e alarmismo, ou seja, a informação pode ser usada para beneficiar a sociedade e permitir seu desenvolvimento pessoal ou para manipulá-la por meio da distorção do conteúdo abordado (FRANÇA e col., 2004). Mesmo sendo tão importante, a função da mídia não é intensamente estudada.

Os poucos estudos sobre a relação mídia e saúde no Brasil mostram que os meios adotados estão distantes de contribuir efetivamente para as mudanças necessárias na educação em saúde brasileira (LEFÈVRE, 1999). Há pouco conhecimento no campo da Saúde Coletiva sobre a função social da mídia em saúde (RANGEL, 2003) e, particularmente, sobre a forte relação entre a mídia e o contexto de uma epidemia associada a vetores biológicos.

Diante da situação descrita, é essencial estudar a forma como os temas relacionados às epidemias são veiculados pela mídia com o intuito de avaliar o enfoque da informação midiática e como esse enfoque influencia na mudança de comportamento da população frente às doenças. Devido à persistência da dengue na região de estudo, torna-se viável a realização de um estudo histórico-documental que traga à tona discursos e mensagens veiculadas na época sobre vários temas relacionados à doença, na tentativa de encontrar a falha no sistema de prevenção e controle da doença e propor mudanças nas políticas de informação em saúde.

2. OBJETIVO

Investigar as representações sociais veiculadas pela mídia impressa sobre a primeira epidemia de dengue ocorrida em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, no período de novembro de 1990 a março de 1991, com enfoque no papel social da informação para a promoção da educação em saúde.

3. MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi feito por meio do levantamento de reportagens publicadas sobre a primeira epidemia de dengue pelo vírus DEN-1 na cidade de Ribeirão Preto, de novembro de 1990 a março de 1991. Foram encontradas 125 reportagens em jornais e revistas selecionadas como fonte de informação do estudo (Tabela 1).

Tabela 1. Número e proporção de matérias encontradas sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, segundo revistas e jornais impressos no período de novembro de 1990 a março de 1991.

<i>FONTES DOCUMENTAIS</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Folha de São Paulo	52	41,6
A Cidade (local)	34	27,2
O Estado de São Paulo	24	19,2
Veja	11	08,8
Revista (local)	04	03,2
TOTAL DE NOTÍCIAS	125	100,0

Fonte: Dados obtidos das reportagens utilizadas na pesquisa.

O diferencial do trabalho foi o uso do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como método para investigar o contexto da epidemia. O DSC é caracterizado pela organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal que, neste caso, foram obtidos de meios de comunicação massivos. Esse método encontra-se fundamentado na teoria da Representação Social e consiste em analisar o material verbal coletado. Esta técnica consiste na seleção de respostas individuais a determinada questão. Os trechos significativos dessas respostas são as *expressões-chave*. A síntese do conteúdo discursivo presente em uma expressão-chave é nomeada *idéia central*. Por meio de expressões-chave e idéias centrais formam-se discursos-síntese, que são os discursos do sujeito coletivo, no qual o pensamento de um grupo aparece como se fosse um discurso individual, e depois dessa etapa, somam-se idéias centrais semelhantes e o trabalho é apresentado também numericamente, ou seja, pode também ser estudado no ponto de vista quantitativo (LEFÈVRE e col., 2000).

Os subtemas estudados por meio da técnica do DSC foram escolhidos após a coleta das imagens e textos verbais. Foram encontrados seis subtemas mais frequentes, os quais foram transformados em perguntas. Essas perguntas foram feitas para cada reportagem encontrada, visto que cada uma foi considerada um sujeito da pesquisa a ser entrevistado (Quadro 1).

Quadro 1. Perguntas formuladas sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, a partir dos subtemas mais frequentes extraídos dos jornais e revistas referentes ao período de novembro de 1990 a março de 1991.

<i>SUBTEMAS</i>	<i>PERGUNTAS FORMULADAS</i>
1- Papel das autoridades	Qual foi o papel exercido pelas autoridades políticas e sanitárias diante da epidemia?
2- Situação epidemiológica e bioecologia do vetor	Como foi abordada a bioecologia do vetor e a situação epidemiológica?
3- Sintomas e tratamento da doença	Quais os sinais e sintomas, tratamento e formas de diagnóstico?
4- Métodos de controle	Quais métodos de controle foram adotados e como foi o processo de ação?
5- Ações educativas promovidas	Como foi a promoção de ações educativas?
6- Penalidades	Como se deu o processo de denúncias e aplicação de punições?

Fonte: Dados obtidos das reportagens utilizadas na pesquisa.

Comentários interpretativos foram tecidos sobre o pensamento coletivo por meio da análise das expressões-chave que foram coletadas de notícias veiculadas na época da epidemia. A pesquisa de representação social resgata o imaginário social da população sobre determinado tema, viabilizando a construção de um painel de discursos. Foi feita uma análise qualiquantitativa. Foi utilizado o software Qualiquantisoft. O programa, como software do DSC, viabiliza a execução de pesquisas que adotam o DSC como método, aumentando o alcance e a validade dos resultados (LEFEVRE e LEFEVRE, 2005).

Para a realização deste trabalho, foi escolhido o subtema 5, com o propósito de trazer para reflexão desdobramentos sobre informação e educação em saúde contidos nas representações sociais sobre dengue veiculadas pela mídia impressa na época da primeira epidemia.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do resgate das representações sociais sobre a dengue, consegue-se identificar hábitos, comportamentos e atitudes da comunidade em relação à doença que permitem redirecionar as devidas estratégias de controle. De acordo com Villela e Natal (2009), a interrelação entre os meios de comunicação midiáticos e a saúde viabiliza o alcance do contexto interdisciplinar de um processo epidêmico. Os meios de comunicação influenciam o comportamento das pessoas e contribuem para a formação de ideias sobre a realidade e, conseqüentemente, para a tomada de decisões e mudança de atitudes (Villela e Almeida, 2012).

Para a pergunta cinco feita, com enfoque nas representações construídas pela mídia sobre a promoção de ações educativas, expressões-chave e ideias centrais foram extraídas das respostas, permitindo que várias categorias fossem formuladas para unir conteúdos discursivos de significados semelhantes, as quais podem ser verificadas na Tabela 2.

Analisando os resultados obtidos, observou-se a escassez de notícias que abordaram esse subtema tão essencial para o controle efetivo da doença: apenas 49 notícias de 125 (39,2%) trataram o assunto, sendo o segundo subtema menos abordado pela mídia impressa (Tabela 2). Dessas 49 notícias, somente 19 relataram de fato a promoção e execução de ações educativas para mobilização da população (categoria A), enquanto 15 notícias trazem posicionamentos que reconhecem a necessidade de conscientizar a população. Dessas 15

notícias, 08 trouxeram propostas e recomendações, mas nada em execução (categoria C), e 07 não apresentaram nenhuma proposta (categoria B).

Na verdade, todas as categorias elaboradas para essa questão merecem atenção, independente da frequência de reportagens que as representa, pois cada uma retrata lacunas e falhas da educação, informação e comunicação em saúde. De acordo com o apresentado na Tabela 2, apenas sete notícias abordam a desmobilização e omissão da população (categoria D) enquanto cinco alardam para a escassez de ações educativas e de informação (categoria E). Por fim, três colocam a necessidade de modificação de hábitos da população (categoria F).

Tabela 2. Material sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, extraído dos jornais e revistas referentes ao período de novembro de 1990 a março de 1991 - Número e proporção de “respostas” dadas para cada ideia central formulada para a questão cinco: “Como foi a promoção de ações educativas?”, segundo categorias formadas.

CATEGORIAS	N	%
A - Promoção de ações educativas para mobilização da população	19	15,20
B - Reconhecimento da necessidade de conscientizar a população (nenhuma proposta feita)	07	5,60
C - Reconhecimento da necessidade de conscientizar a população (propostas e recomendações feitas)	08	6,40
D - Desmobilização e omissão da população	07	5,60
E - Ações educativas escassas e falta de informação	05	4,00
F - Modificação de hábitos da população	03	2,40
G - Tema não abordado na notícia	76	60,80
TOTAL DE RESPOSTAS	125	100

Fonte: Dados obtidos das reportagens utilizadas na pesquisa.

Das categorias apresentadas anteriormente, selecionamos a categoria E para aprofundar a discussão nesse estudo: *ações educativas escassas e falta de informação*. Apresentaremos a seguir o processo de elaboração do discurso formado para essa categoria e o discurso propriamente dito, produto final desse trabalho, mostrando assim o papel social da informação em Saúde Coletiva na contribuição para a melhoria da qualidade de vida da sociedade.

As notícias encontradas: expressões-chave e ideias centrais

Jornal A Cidade (local)

Expressão-chave extraída:

“Se faz urgente a intensificação de campanhas publicitárias diante da escassez de informação para a população”.

Ideia central elaborada:

Necessidade de intensificar campanhas publicitárias

Jornal Folha de São Paulo

Expressão-chave extraída:

“A prefeitura de Ribeirão espalhou outdoors pela cidade dizendo que a epidemia acabou.”

Ideia central elaborada:

Outdoors para anunciar fim da epidemia

Revista Revide (local)

Expressão-chave:

“Ações educativas foram escassas e houve falta de informação da população sobre o funcionamento e estrutura administrativa da prefeitura.”

Ideia central elaborada:

Ações educativas escassas e falta de informação

Revista Revide (local)

Expressão-chave extraída:

“Não dá pra ficar na conscientização. Durante as campanhas de limpeza, a prefeitura chegou a retirar de algumas áreas 750 caminhões de lixo guardado no fundo dos quintais. O orçamento da secretaria iria todo num programa de prevenção e por isso que é importante a participação da sociedade”.

Ideia central elaborada:

Conscientização não é suficiente nem viável

Revista Veja

Expressão-chave extraída:

“Paradoxos de todo dia presentes na língua portuguesa: é dengue. Não tem mosquito. É dengue.”

Ideia central elaborada:

Ideia errada sobre dengue

Discurso elaborado a partir das expressões-chave coletadas:

E - Ações educativas escassas e falta de informação

“Ações educativas foram escassas e houve falta de informação da população sobre o funcionamento e estrutura administrativa da prefeitura. Observou-se paradoxos sobre a doença, como: É dengue. Não tem mosquito. É dengue. Não dá pra ficar na conscientização. Durante as campanhas de limpeza, a prefeitura chegou a retirar de algumas áreas 750 caminhões de lixo guardado no fundo dos quintais. O orçamento da secretaria iria todo num programa de prevenção e por isso que é importante a participação da sociedade. Se fazia urgente a intensificação de campanhas publicitárias diante da escassez de informação para a população, e a prefeitura de Ribeirão espalhou outdoors pela cidade dizendo que a epidemia acabou.”

Como pode ser observado, o discurso da categoria em destaque foi formado por meio da extração de expressões-chave de cinco notícias apenas, sendo duas da revista local, uma do jornal local, uma da Folha de São Paulo e uma da Veja. O Estado de São Paulo não veiculou nada a respeito.

De acordo com Coutinho, Freire Filho e Paiva (2008), a mídia é um dispositivo capaz de influenciar significativamente o cotidiano das pessoas e suas atuações políticas*. Os meios de comunicação constroem e disseminam uma “representação mistificada da realidade”.

Analisando o discurso formulado, percebe-se que não foi dada a devida importância para a necessidade de se veicular informação correta e de qualidade sobre a epidemia. Não houve valorização da educação em saúde e a população não recebia informação suficiente para prevenir e controlar a doença. Além da escassez da informação, notou-se a veiculação de informações errôneas sobre o ciclo de transmissão da doença e sobre sua situação epidemiológica, afirmando que o processo epidêmico havia terminado, enquanto estava apenas começando.

Os profissionais que lidam com informação e comunicação em saúde na mídia impressa precisam ser capacitados para provocar a aproximação da linguagem técnica à linguagem popular. Essa estratégia permite uma maior apropriação de conteúdo pelo público no cotidiano, mas por si só não é suficiente. Deve-se verificar não só o conteúdo informacional, mas também a adequação do tema, priorizando informações que são

fundamentais para que as pessoas mudem hábitos inadequados para prevenção e controle de uma doença. Essas mudanças de hábitos, conforme Villela e Almeida (2012), podem ter um efeito multiplicador, conduzindo a uma interação mais ampla, levando a mudanças coletivas.

Assim, nota-se a necessidade de fornecer condições adequadas para que esses profissionais saibam priorizar o que é essencial divulgar sobre uma epidemia, não deixando que questões meramente políticas sobreponham questões educacionais prioritárias no contexto da informação em saúde.

5. CONCLUSÕES

Se autoridades políticas e sanitárias atuais dessem atenção para comportamentos e estratégias adotadas em epidemias passadas, adotariam novas políticas de informação em saúde, atentando para a importância de usar os meios de comunicação para promover a educação em saúde em vez de usá-los para veicular informações incertas e duvidosas.

A informação como processo de aquisição de conhecimento deve ser utilizada para a identificação dos condicionantes e determinantes do processo saúde-doença e nesta circunstância constitui-se em insumo estratégico para a formulação de políticas e para os processos de planejamento, de decisão e de atuação nas diversas instâncias da organização e gerência dos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 1993 citado por Branco, 2006).

Na atualidade, a mídia apresenta pesquisas que têm como objeto temas do pensamento coletivo. Diante dessa característica, a pesquisa qualitativa sistemática e científica deve estar interligada com o mundo real que investiga, buscando aproximar a população da ciência, em vez de dificultar o acesso da sociedade ao conhecimento científico.

Diante da análise da abordagem conferida pela mídia para a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, no período de novembro de 1990 a março de 1991, comprovou-se a defasagem na informação disponibilizada nos meios de comunicação. O segundo subtema menos apresentado pela imprensa foi *ações educativas promovidas*, só ganhando do subtema *penalidades*.

Priorizaram-se nas pautas dos jornais diários as questões políticas, as quais apareceram em 73 notícias, fazendo uso do sensacionalismo para apontar a irresponsabilidade e falta de comprometimento das autoridades e, concomitantemente, direcionando o foco para a falta de mobilização da população para colaborar com as ações promovidas pelas instâncias do

governo.

Ampliando o olhar para uma categoria pouco frequente nas reportagens, foi possível notar que houve o registro pela mídia impressa da escassez de ações concretas e de informações relevantes veiculadas pelo meio. Como se não bastasse escassez de informação, houve divulgação de informações incorretas. Um exemplo é a afirmação encontrada em uma notícia de que o mosquito mencionado (*Aedes aegypti*) não tinha relação com a dengue. Outro exemplo, bastante preocupante também, é que não seria possível superar a epidemia por meio da conscientização da população, que isso era “conversa”.

Por fim, mediante entrevistas feitas com autoridades políticas, editores de jornais estudados foram capazes de publicar, sem questionamento ou crítica, que a epidemia havia acabado, quando na verdade ela estava em seu auge. Assim, fica clara a confusão estabelecida no conteúdo das reportagens selecionadas e a prevalência de questões políticas sobre questões prioritárias de saúde, o que dificulta a conquista da competência informacional.

Cabe questionar nesse momento qual o tipo de informação que o cidadão tem acesso durante os processos epidêmicos: informação política, epidemiológica ou educativa? É certo que em momento de epidemias de doenças graves, como a dengue, desviar o fulcro do debate para outro ângulo é um contracenso. É nesse contexto que estudos de representações sociais na mídia podem contribuir na área da saúde. A análise do conteúdo informacional midiático das epidemias passadas é de extrema importância não só para que conteúdos educativos ineficazes não voltem a circular durante desafios futuros, mas também para que se aprenda a selecionar a informação que agregará valor para a melhoria da qualidade de vida dos leitores e permitirá conquistar a desejada competência informacional em Saúde Coletiva na Era da Informação.

Title:

**DENGUE FEVER IN PRINT MEDIA:
POLITICAL, EPIDEMIOLOGICAL OR EDUCATIONAL INFORMATION?**

Abstract:

Consider the problem of disease, in the case of dengue particularly, only in biological aspect, it is valid approach and traditional, but not enough. The media is important mean of transmitting information, It allows the construction of meanings, which can lead to enlightenment or confusion and alarmism. Thus, there is the need to provide appropriate conditions for information professionals select priority issues in the context of health information for dissemination. The study aimed to present the social representations in the print media on the first dengue epidemic at Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil, from November 1990 to March 1991, focusing on the role of information and promotion of education in health. The method used was the Collective Subject Discourse, which is based on the theory of Social Representation. We found 125 articles, of which only 49 dealt with the promotion of educational actions subtheme. Categories were formulated to link discursive content of similar meaning. The outline chosen for this work was the category: scarce educational actions and lack of information, represented by five reports only. It was possible to note through the speech extracted from print media the record of the lack of concrete actions and relevant information. Besides the lack of information, dissemination of wrong information was done. Now, we have to question: what kind of information has the public access: political, epidemiological or educational information? In this context, studies of social representations in the media can contribute to health. The analysis of informational content in the media of past epidemics is important not only to ineffective educational content do not return in future challenges, but also to learn to select the information that really has value to improve the quality of life and that will gain the desired information literacy in the context of the Public Health.

Keywords: Health Information; Theory of Social Representations; Collective Subject Discourse; Health Education; Informational Mediation.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I. Cartografia da comunicação. In: LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; IGNARRA, R. M. (Org.) **O conhecimento de intersecção: uma nova proposta para as relações entre a academia e a sociedade**. São Paulo: FSP/USP: IPDSC, 2007, p. 43-60.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. p.152.

BRANCO, M. A. F. **Informação e saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. 222 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselhos Nacionais de Saúde. **Relatórios das oficinas de Comunicação**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

COSTA, A. I. P.; NATAL, D. Distribuição espacial da dengue e determinantes socioeconômicos em localidade urbana no sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 232-236, 1998.

COUTINHO, E. G.; FREIRE FILHO, J.; PAIVA, R. **Mídia e poder – ideologia, discurso e subjetividade**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2008, 310 p.

FRANÇA, E.; ABREU, D.; SIQUEIRA, M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1334-1341, 2004.

LEFÈVRE, F. Jornal, saúde, doença, consumo, Viagra e saia justa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 3, n. 4, p. 63-72, 1999.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; TEIXEIRA, J. J. V. **O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: EDUCS, 2000.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Liber Livro, 2005, 97 p.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; IGNARRA, R. M. **O conhecimento da intersecção: uma nova proposta para as relações entre a academia e a sociedade**. São Paulo: FSP/USP: IPDSC, 2007, 120 p.

MARTELETO, R. M. Conhecimentos e Conhecedores: apontamentos sobre ciência, os pesquisadores e seu papel social. In: MARTELETO, R. M. e STOTZ, E. N. (Orgs.) **Informação, saúde e redes sociais: diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; Belo Horizonte: UFMG, 2009. p. 43-62.

MATTELART, A.; MATTELART, M. **História das Teorias da Comunicação**. São Paulo: Loyola, 1999. 220 p.

PONTES, R. J. S. **Estudo da epidemia de dengue no Município de Ribeirão Preto - SP, 1990-1991**. 1992. Tese (Doutorado em Medicina Social)-Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1992.

PONTES, R. J. S. e col. Epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, Brasil: Nota prévia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 315-317, 1991.

RANGEL-S, M. L. Epidemia e mídia: sentidos construídos em narrativas jornalísticas. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 5-17, 2003.

RANGEL-S, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 25, p. 433-441, 2008.

RODRIGUES, E. M. S. e col. Epidemiologia da infecção pela dengue em Ribeirão Preto, SP, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 160-165, 2002.

VILLELA, E. F. M.; ALMEIDA, M. A. Mediações da informação em Saúde Pública: um estudo sobre a dengue. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 48-59, 2012.

VILLELA, E. F. M.; NATAL, D. Encefalite no litoral paulista: a emergência da epidemia e a reação da mídia impressa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 756-761, 2009.