



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

SANDRA REGINA MOITINHO LAGE

**A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO NO
CONTEXTO DA SAÚDE EM FOLHETOS DE CORDEL DE
MANOEL MONTEIRO**

Londrina
2023

SANDRA REGINA MOITINHO LAGE

**A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO NO
CONTEXTO DA SAÚDE EM FOLHETOS DE CORDEL DE
MANOEL MONTEIRO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, do Departamento de Ciência da Informação, da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito para a obtenção do título de Doutora em Ciência da Informação.

Linha de pesquisa: Organização e Representação da Informação e do Conhecimento.

Orientador: Prof. Dr.^a Rosane Suely Álvares Lunardelli

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Manuel Teixeira Nogueira

Londrina
2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

L174A LAGE, Sandra Regina Moitinho .
A Representação Temática da Informação no contexto da saúde em folhetos de cordel de Manoel Monteiro / Sandra Regina Moitinho LAGE. - Londrina, 2023.
196 f. : il.

Orientador: Rosane Suely Álvares Lunardelli.
Coorientador: Carlos Manuel Teixeira Nogueira.
Tese (Doutorado em Ciência da Informação) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Educação Comunicação e Artes, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, 2023.
Inclui bibliografia.

1. Representação Temática da Informação - Tese. 2. Saúde - Tese. 3. Literatura de Cordel - Tese. 4. Confiabilidade Informacional - Tese. I. Lunardelli, Rosane Suely Álvares . II. Nogueira, Carlos Manuel Teixeira . III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Educação Comunicação e Artes. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação. IV. Título.

CDU 02

SANDRA REGINA MOITINHO LAGE

**A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO NO
CONTEXTO DA SAÚDE EM FOLHETOS DE CORDEL DE
MANOEL MONTEIRO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação – Doutorado, da Universidade Estadual de Londrina, como requisito para obtenção do título de Doutora em Ciência da Informação.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.^a Dr.^a Rosane Suely Alvares
Lunardelli
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Prof.^a Dr.^a Ana Cristina Albuquerque
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Prof. Dr. Mathias Roberto Loch
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Prof.^a Dr.^a Raimunda Fernanda dos Santos
Universidade Federal do Rio de Janeiro –
UFRJ

Prof. Dr. Sale Mário Gaudêncio
Universidade Federal Rural do Semi-Árido –
UFERSA

Londrina, 30 de março de 2023.

Aos que me ensinaram que sonhos e conquistas são possíveis. Mas, com muito trabalho! Não há mágica! Não há sorte! Há, sim, a presença de Deus, na caminhada... com perseverança! Estes foram os aprendizados que recebi de minha mãe, Idalina (*in memoriam*) e meu pai, Alcino (*in memoriam*). Minha querida tia, Dona Alice (*in memoriam*), exemplo de disposição, de luta e respeito! Minha amada irmã, Fabiane, pelo exemplo de coragem! Minha filha, Daniela, que me acalma (minha alma), trouxe-me a sensibilidade e a certeza de que tudo posso! A meu esposo, Antônio José, agradeço o estímulo para sempre enfrentar os desafios! Aqui está: o desejo e a esperança. Que venham os aprendizados e as alegrias! Vamos fazer nossa melhor história, minha querida irmã, filha e sobrinhas: Vitoria, Luana, Nicole e Alice.

Dedico a vocês, meus amores... para além e para toda à vida!

AGRADECIMENTOS

- A Deus, que me conduz, pela alegria de viver e, sobretudo, pela coragem e perseverança!
- Aos meus amados pais (*in memoriam*).
- A minha amada família!
- A minha orientadora, Prof.^a Dr.^a. Rosane Suely Alvares Lunardelli e ao Prof. Dr. Carlos Manuel Teixeira Nogueira (coorientador), pelas correções, incentivos, confiança e, principalmente, pela troca de conhecimento.
- Aos professores que participaram da composição da banca como titulares: Prof.^a Dr.^a Ana Cristina Albuquerque; Prof. Dr. Mathias Roberto Loch; Prof.^a Dr.^a Raimunda Fernanda dos Santos e Prof. Dr. Sale Mário Gaudêncio. Como suplentes: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas e Prof. Dr. Gilnei Machado.
- Ao Prof. Darli Antônio Soares (*in memoriam*), Prof. Luiz Cordoni Jr. (*in memoriam*) e a Prof.^a Dr.^a Selma Maffei de Andrade, minha gratidão!
- A vida e as obras de Manoel Monteiro (*in memoriam*).
- A Juliana Cereda, minha querida ouvinte!
- Minhas queridas colegas do Grupo Pesquisa “Metarrepresentações informacionais em Ciência da Informação”: Ana Claudia Constantino; Andreia Del Conte de Paiva, Aretusa Marques Barbosa, Regina Aranda da Cruz Galo, Patrícia Ofélia Almeida e Tatiana Tissa Kawakami.
- A Dulcimar Araújo Vieira (Tupynanquim Editora), Valentina Monteiro e Katia Monteiro filhas do poeta Manoel Monteiro, que com muita atenção e de forma desprendida e com muito carinho contribuíram para a construção da tese.
- A Silvia Maria Rodrigues, da Secretaria do PPG Ciência da Informação (CECA/UEL) pela atenção e apoio.
- Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Informação da Universidade Estadual de Londrina (PPG CI/UEL).
- Aos meus colegas do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Informação da Universidade Estadual de Londrina (PPG CI/UEL). Em especial, minha colega científica e espiritual Maria Rosemary Rodrigues.
- Aos profissionais do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (PPG SC/UEL), dentre outros, tantos, pesquisadores que contribuem para o tema Saúde Pública no Brasil.
- E a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta etapa de minha formação!

Tente o novo todo dia.
Clarice Lispector.

RESUMO

LAGE, Sandra Regina Moitinho. **A Representação Temática da Informação no contexto da saúde em folhetos de cordel de Manoel Monteiro**. 2023. 196 f. Tese. Doutorado em Ciência da Informação – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.

Em tempos em que pesquisar a temática “Saúde” torna-se recorrente e fundamental, esta tese traz como questionamento se o conteúdo dos folhetos de cordel de circunstância, produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, representa a informação confiável, quando produzidas temáticas pertinentes à saúde. Para responder à questão, objetivou-se analisar como estão representados os assuntos, relacionados à saúde, em folhetos de cordel produzidos pelo poeta Manoel Monteiro. De modo específico, a tese teve como requisito caracterizar a relevância da área da Ciência da Informação, em especial a Representação Temática da Informação; constatar o caráter circunstancial e informativo dos folhetos de cordel analisados e cotejar as temáticas da saúde apresentadas nos cordéis de Manoel Monteiro, com base em documentos científicos validados. Trata-se de um estudo bibliográfico, documental, descritivo e qualitativo, no qual foi empregada a amostragem intencional e a Revisão Bibliográfica Integrativa, que tem por finalidade reunir, construir e sintetizar resultados que estejam relacionados ao tema como contribuição para os assuntos pesquisados. Assim sendo, após o acesso a 163 (cento e sessenta e três) folhetos de cordel do poeta, optou-se pela análise de dez (10) folhetos, caracterizados cordéis de circunstância, uma vez que assumem o papel de informar temas pertinentes à Saúde Pública. Aplicada a Teoria do Campo Lexical, foi possível identificar o conteúdo informacional dos folhetos, a saber: Saúde Mental; Envelhecimento; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vulnerabilidade Social; Alimentação Saudável; Mudanças Climáticas; Tabagismo e Substâncias Nocivas; Diabetes Mellitus; Violência de Gênero; e Violência Juvenil. Conclui-se que os folhetos são importantes recursos informacionais, visto que como um dos principais critérios de validação, fundamentam-se em documentos cientificamente aprovados. Estudos na Área da Ciência da Informação, abarcando à Representação Temática oferecem aos usuários, na busca pela informação desejada, possibilidades de acesso e recuperação de conteúdos documentais. Assim, destaca-se o interesse e competência da Ciência da Informação, no diálogo e na interseção com outras Ciências, reforçando desta forma seu caráter interdisciplinar ao colaborar com outros saberes científicos e, assim, permitindo ampliar perspectivas com vistas ao processo de democratização e socialização da informação.

Palavras-chave: representação temática da informação; saúde; literatura de cordel; teoria do campo lexical; confiabilidade informacional.

ABSTRACT

LAGE, Sandra Regina Moitinho. **The thematic representation of information in the health context in Manoel Monteiro's cordel pamphlets.** 2023. 196 p. Thesis. Doctorate in Information Science - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.

In times when researching the theme "Health" becomes recurrent and fundamental, this thesis brings as a question whether the content of cordel leaflets of circumstance, produced by the poet Manoel Monteiro (1937-2014), represents reliable information, when produced themes relevant to health. To answer the question, we aimed to analyze how issues related to health are represented in cordel leaflets produced by the poet Manoel Monteiro. Specifically, the thesis had as a requirement to characterize the relevance of the area of Information Science, in particular the Thematic Representation of Information; to verify the circumstantial and informative character of the cordel leaflets analyzed and to compare the health themes presented in Manoel Monteiro's cordels, based on validated scientific documents. This is a bibliographic, documental, descriptive, and qualitative study, in which intentional sampling and the Integrative Bibliographic Review were employed, whose purpose is to gather, build, and synthesize results that are related to the theme as a contribution to the researched subjects. Thus, after access to 163 (one hundred and sixty-three) leaflets of the poet, we chose to analyze ten (10) leaflets, characterized as cordéis of circumstance, since they assume the role of informing themes pertinent to public health. Applying Lexical Field Theory, it was possible to identify the informational content of the leaflets, namely: Mental Health; Aging; Sexually Transmitted Infections; Social Vulnerability; Healthy Eating; Climate Change; Smoking and Harmful Substances; Diabetes Mellitus; Gender Violence; and Youth Violence. It is concluded that the leaflets are important informational resources since as one of the main validation criteria, they are based on scientifically approved documents. It is noteworthy that studies in Information Science, encompassing the Thematic Representation offer users, in the search for the desired information, possibilities of access and retrieval of documentary content. Thus, the interest and competence of Information Science is highlighted, in the dialogue and intersection with other Sciences, reinforcing its interdisciplinary character when collaborating with other scientific knowledge and, thus, allowing to broaden perspectives with a view to the process of democratization and socialization of information.

Keywords: thematic representation of information; health; cordel literature; lexical field theory; information reliability.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – O poeta e suas obras literárias.....	28
Figura 2 – Etapas da Revisão Bibliográfica Integrativa (RBI).....	30
Figura 3 – Determinantes Sociais da Saúde (DSS)	74

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Folhetos de cordel selecionados para análise	34
Quadro 2 – As vertentes teóricas do TTI e suas características	47
Quadro 3 – Modelo de Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida.....	69
Quadro 4 – Ordem para a análise dos folhetos de cordel no contexto da saúde	91
Quadro 5 – Representação Temática da Informação: Novos tempos para a saúde mental	92
Quadro 6 – Representação Temática da Informação: O Brasil Idoso.....	98
Quadro 7 – Representação Temática da Informação: Quem não usa camisinha	104
Quadro 8 – Representação Temática da Informação: Salvem a fauna, flora e águas	112
Quadro 9 – Representação Temática da Informação: A brasa da morte ou pito do cão.....	118
Quadro 10 – Representação Temática da Informação: Alimentação e Saúde	122
Quadro 11 – Representação Temática da Informação: A Revolta dos pretos	128
Quadro 12 – Representação Temática da Informação: Cartilha do diabético.....	134
Quadro 13 – Representação Temática da Informação: Mulher é para ser amada	140
Quadro 14 – Representação Temática da Informação: Brincar de bullying?	146

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABLC	Academia Brasileira de Literatura de Cordel
AD	Análise Documental
CNDSS	Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde
CNFCP	Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular
DCNT	Doença Crônica não Transmissível
DCNTs	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
LD	Linguagem Documentária
LN	Linguagem Natural
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
ORIC	Organização e Representação da Informação e do Conhecimento
PPGCI	Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação
PPGCI/UEL	Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da UEL
RBI	Revisão Bibliográfica Integrativa
RTI	Representação Temática da Informação
SRI	Sistemas de Recuperação da Informação
SUS	Sistema Único de Saúde
TCL	Teoria do Campo Lexical
TTI	Tratamento Temático da Informação
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UFMG	Universidade Federal de Campina Grande
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
WHOQOL	World Health Organization Quality
WHOQOL-100	World Health Organization Quality of Life-100

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	A MOTIVAÇÃO DA AUTORA PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO	21
2	PERCURSO METODOLÓGICO	23
2.1	POETA MANOEL MONTEIRO: VIDA E OBRAS.....	23
2.2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA (RBI)	29
2.2.1	Teoria do Campo Lexical (TCL).....	37
3	A REPRESENTAÇÃO DA INFORMAÇÃO	41
3.1	A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO	46
4	PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	57
4.1	A SAÚDE	61
4.1.1	Os Determinantes Sociais da Saúde	71
5	A LITERATURA: COMO TODA ARTE	76
5.1	A LITERATURA POPULAR.....	80
5.1.1	A Literatura de Cordel.....	81
6	ANÁLISE: A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE EM FOLHETOS DE CORDEL DE MANOEL MONTEIRO..	91
6.1	TÍTULO DO FOLHETO: “NOVOS TEMPOS PARA A SAÚDE MENTAL “CUIDAR SIM – EXCLUIR NÃO”	91
6.1.1	Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel.....	92
6.1.2	<i>Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos</i>	92
6.2	TÍTULO DO FOLHETO: “O BRASIL IDOSO – UM PAÍS DE CABELOS BRANCOS”	98
6.2.1	Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel.....	98
6.2.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	99

6.3	TÍTULO DO FOLHETO: “QUEM NÃO USA CAMISINHA NÃO PODE DIZER QUE AMA”	104
6.3.1	Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel.....	104
6.3.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	105
6.4	TÍTULO DO FOLHETO: SALVEM A FAUNA! SALVEM A FLORA! SALVEM AS ÁGUAS DO BRASIL!.....	111
6.4.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	112
6.4.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	112
6.5	TÍTULO DO FOLHETO: “A BRASA DA MORTE! OU O PITO DO CÃO”	118
6.5.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assunto do folheto	118
6.5.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	119
6.6	TÍTULO DO FOLHETO: “ALIMENTAÇÃO E SAÚDE. EM CORDEL”	122
6.6.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	122
6.6.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	123
6.7	TÍTULO DO FOLHETO: “A REVOLTA DOS PRETOS – DAS PUTAS, DOS GAYS, DOS POBRES”.....	128
6.7.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	128
6.7.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	128
6.8	TÍTULO DO CORDEL: “CARTILHA DO DIABÉTICO”	133
6.8.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	134
6.8.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	134
6.9	TÍTULO DO FOLHETO: “MULHER É PRA SER AMADA – NÃO SER MALTRATADA”	140
6.9.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	140
6.9.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	140
6.10	TÍTULO DO FOLHETO: “BRINCAR DE BULLYING? É...BESTEIRA!”	146
6.10.1	Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto	146
6.10.2	Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos	147
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	152
	REFERÊNCIAS	157
	APÊNDICES	184

APÊNDICE A - Alguns títulos das obras do poeta Manoel Monteiro.....	185
ANEXOS	191
ANEXO A – Parabenizando o poeta: Novos tempos para a saúde mental.....	192
ANEXO B – Parabenizando o poeta: Salvem a flora e outros.....	193
ANEXO C – Parabenizando o poeta: Cartilha do Diabético	194
ANEXO D – Classes Temáticas e categorias: Saúde. Doença	195

1 INTRODUÇÃO

A Constituição brasileira, ao reconhecer à saúde como um direito e como um dever do Estado, estabeleceu a base para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, por meio de diretrizes básicas de estruturação do Sistema Único de Saúde – SUS, à Saúde Pública prevista na Constituição Federal em 1988 foi um marco da redemocratização do país, aumentando o acesso e o cuidado com a saúde das pessoas no Brasil e estabelecendo garantias fundamentais a todo cidadão. Ao povo brasileiro, reestabeleceu “os direitos à cidadania e afirmou o direito à saúde como fundamental para o ser humano” (ALMEIDA; RIBEIRO; BASTOS, 2022, p. 838).

O SUS fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, da descentralização e participação social, aumentando o acesso e os cuidados de saúde para grande parte da população. Na Lei nº. 8.080/1990 e em seu artigo 196, refere-se que

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1990, não paginado).

Cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde, a fim de promover mudanças de cenários, cidadania, reconhecimento dos direitos sociais e redução do desconhecimento e da desinformação para à saúde (BRASIL, 1988).

Ao considerar o conceito de “Saúde”, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), na época, como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não como mera ausência de moléstia ou doença, torna-se evidente que, embora a definição de saúde tenha sido inovadora, é pertinente mencionar que a saúde sempre consistiu não apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Outrossim, apesar de ampliar a noção de saúde para além do binômio Saúde-Doença, englobando aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais, ao se deferir a um “completo bem-estar”, evidencia-se uma condição mundial distante ou impossível de ser alcançada (WHO, 2001, online).

Almeida Filho e Rouquayrol (2006) enfatizam que, no nível individual, não há fundamento lógico para conceituações negativas da saúde ou para a definição de saúde como o oposto da doença, posto que nem todos os indivíduos sadios podem ser considerados isentos de doenças, bem como nem todos os isentos de doença são

sadios. Cada situação de saúde, seja individual ou coletiva, considera-se, em dado momento, que é resultado de um conjunto de determinantes históricos, sociais, econômicos, culturais e biológicos.

Para o estudo que se inicia, serão apresentadas proposições para elucidar as possibilidades de interlocuções entre a Ciência da Informação (CI), sob a ótica da Representação Temática da Informação (RTI), da Saúde e da Literatura de Cordel. Diante disso, evidencia-se o comprometimento da área da Ciência da Informação em tornar a informação acessível, empregando pressupostos teóricos, metodológicos, conceituais e de alicerces que amparem o “fazer” do profissional da informação¹, principalmente no que diz respeito à Representação Temática da Informação. Santos (2016, p. 21) observa que “os itens informacionais devem passar por um conjunto de tarefas de armazenamento, organização e representação para que seja possível a sua recuperação”.

De acordo com Dias e Naves (2013, p. 7), a Representação Temática “[...] visa caracterizar o documento do ponto de vista do seu conteúdo. É o que muitos vão chamar de assunto do documento.” Assim sendo, insere-se, na pesquisa em pauta, a Representação Temática da Informação, que contempla o emprego de palavras, termos e expressões no processo de substituição do texto original por sua descrição abreviada. Neste âmbito, algumas questões que envolvem o processo de indexação são requeridas ao profissional da informação, quando na Representação, ou seja, no Tratamento Temático da Informação.

Ao que tange a informação, na área da saúde, vale apresentar a diferença das expressões informação para à saúde e a informação em saúde, as quais, muitas vezes, são definidas como sinônimas. Entretanto, Dias e Bentes Pinto (2015) elucidam que a informação para à saúde diz respeito aos problemas que o setor de saúde enfrenta, para a manutenção da condição de normalidade e, desta forma, contribui para o desenvolvimento de políticas públicas de informação no contexto da saúde. Insere-se nas ações de cuidados para a cura, bem como oferece condições para uma pessoa doente se curar. Nesse sentido, estão inseridas diversas “[...] categorias de informação-científica, tecnológica, legal, religiosa, popular, econômica, antropológica

¹ O Bibliotecário, o Arquivista, o Museólogo, pesquisadores e demais estudiosos da Ciência da Informação, estejam estes profissionais situados em qualquer unidade de informação. Doravante, serão denominados: profissional da informação ou profissionais da informação.

etc.-, bem como outros aparatos para que tais ações possam se concretizar” (DIAS; BENTES PINTO, 2015, p. 5-6).

Por outro lado, a informação em saúde refere-se às organizações de saúde existentes em um Estado (Nação), Estado, Federação, cidade ou outros locais. A informação em saúde preocupa-se com as instituições de saúde e especialidades agrupadas, bem como importa-se com os índices relacionados a “natalidade e mortalidade, aos tipos de doenças e regiões ou cidades de suas incidências, ao número de profissionais e suas respectivas especialidades, aos seus registros nos organismos de classe, entre outras, do gênero” (DIAS; BENTES PINTO, 2015, p. 6). Diante do exposto, a partir da diferença conceitual, esta tese tem o intuito contemplar aspectos concernentes à informação para à saúde.

Convém definir o que é saúde, no entanto, observa-se que desde muito tempo, questões relacionadas ao processo Saúde-Doença despenderam relativo esforço, no sentido de estabelecer quais são as razões que levam os indivíduos a terem ou não boa saúde (LOCH *et al.*, 2017). Assim sendo, indivíduos se empenham de várias formas para enfrentar os desafios do processo, caracterizado como à Saúde-Doença.

Para Laurell (1982, p. 2-3), a “[...] doença, efetivamente, tem caráter histórico e social” e, para tanto, é preciso distinguir o conceito de saúde, como se expressa e se define socialmente. Aspectos históricos a respeito da saúde e da doença são evidentes, tendo em vista que o “[...] sistema de saúde/modelo de atenção de cada sociedade reflete a visão de saúde-doença que, por sua vez, reflete, de uma maneira mais ampla, a visão de mundo das pessoas/sociedades” (LOCH, *et al.* 2017, p. 9). Sendo assim, à saúde, a doença e o cuidado são determinados socialmente e variam conforme os tempos, os lugares e as culturas. “A vida atual demonstra como cada indivíduo e coletividade têm necessidades relativas às várias áreas: segurança, saneamento, moradia, alimentação, saúde e educação etc.”, (GARCIA *et al.*, 2014, p. 968).

Moraes (2008, p. 2046) elucida que “[...] usar estratégias, para captar a atenção dos indivíduos de um grupo e assim facilitar a transferência de informações [...] é legítimo.” Parafrazeando a autora, a finalidade da criação de estratégias informacionais está diretamente ligada às ações de intervenção social na área da saúde e assevera que à informação para à saúde tem despertado um interesse cada vez maior na sociedade.

No tocante à transmissão de informação, evidencia-se a escrita literária como

uma das formas de arte que o ser humano dispõe para se comunicar, já que, por meio das palavras, os relacionamentos humanos ocorrem. Nessa perspectiva, a Literatura de Cordel, legítima representante da cultura popular e reconhecida pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), como patrimônio cultural imaterial brasileiro, atrai diversos tipos de leitores, uma vez que esse gênero literário tem como propósito “comunicar, sensibilizar ou denunciar de maneira poética as dificuldades, amarguras e injustiças vividas [...] ou disseminar histórias interessantes e cheias de originalidade que esse grupo escuta ou vive” (MORAIS, 2016, p. 130).

Paiva *et al.* (2019, p. 1) observam que “A literatura de cordel possui incontestável importância para a sociedade, seja como documento histórico, fonte de informação, entretenimento, comunicação ou pesquisa científica”. Os folhetos de cordel, ao tratarem variadas temáticas, sejam estas relacionadas à política, história, romances, comédias, entre outros assuntos, divulgam e transmitem ao leitor informações de acontecimentos reais ou imaginários. Gaudêncio (2014, p. 74) explicita que, por vezes, as ressignificações na literatura de cordel se dão, “com base nos motes que ‘iluminam’ escrita dos folhetos pelos poetas de bancada ou cordelistas”.

Identificar o assunto do cordel e representá-lo de forma que o leitor o recupere constitui-se em uma ação de grande complexidade e compromisso científico e social, uma vez que, entre outras variáveis, “Os textos literários e particularmente os folhetos de cordel apresentam grau de incompletude maior dos aqueles informativos” (LUNARDELLI, 2019, p. 117). Complementando, a autora esclarece que essas obras primam pela subjetividade, pois são ricas em recursos linguísticos que possibilitam diferentes interpretações. Por intermédio de seu imaginário, suas crenças, costumes, vivências e culturas, os poetas cordelistas encarnam a voz popular e cultural, interpelam, seduzem, informam e apelam à ação.

Assim, conforme panorama apresentado, evidencia-se como norteador do estudo o seguinte questionamento: o conteúdo dos folhetos de cordel de circunstância, produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, representa a informação confiável, quando produzidas temáticas pertinentes à saúde?

Na busca por respostas, estabeleceu-se como objetivo geral da pesquisa: analisar como estão representados os assuntos, relacionados à saúde, em folhetos de cordel produzidos pelo poeta Manoel Monteiro. Como objetivos específicos, a pesquisa buscou:

1. caracterizar a relevância da área da Ciência da Informação, em especial, a Representação Temática da Informação;
2. constatar o caráter circunstancial e informativo nos folhetos de cordel analisados;
3. cotejar as temáticas da saúde, apresentada nos cordéis, com base em documentos científicos validados.

Para justificar este estudo, salienta-se a necessidade de reflexões a respeito de procedimentos para a representação de objetos informacionais. O interesse de discutir e aperfeiçoar propostas que contribuam para a Organização e Representação da Informação e do Conhecimento (ORIC), que satisfaça a expressão de busca do usuário com vista a apropriada recuperação informacional. Esta é a demanda que se persegue, em virtude do aumento expressivo de informações produzidas nas diversas áreas do conhecimento. Por conseguinte, “Compreende-se que a inserção dos elementos culturais, bem como dos saberes do povo, constitui elemento fundamental não apenas para a inserção de conceitos em saúde, mas também para a educação e transformação dos sujeitos”. (SOUSA *et al.*, 2017, p. 143).

Além disso, compreende-se que a desinformação é um fator que desafia cotidianamente a vida das pessoas. Tal fato é evidenciado dentro da Literatura de Cordel. O fenômeno do Poeta-Repórter (muitos cordelistas ganharam esta designação) surgiu no século passado, devido ao papel do poeta como propagador, replicando ou mesmo ressignificando acontecimentos e notícias. Em linhas gerais, observa-se que estudos e pesquisas têm tratado da importância do cordelista como mediador da informação. No entanto, acredita-se na necessidade de uma reflexão, pertinente ao que o cordelista escreve, sobre se há nos textos consonância com aqueles cientificamente embasados. Os assuntos que compõem à saúde da população são, por vezes, desconhecidos pelas pessoas. Resultados de pesquisas, contemplando a área da saúde, podem ser norteadores de políticas públicas, entre outras demandas da sociedade. De outra perspectiva, observa-se que, por meio de suas narrativas, o folheto de cordel tem o papel de informar, entreter e motivar ações para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar das pessoas.

A partir de uma visão contemporânea, Silva (2012) expõe que insere-se nos estudos da Ciência da Informação a expressiva perspectiva do diálogo com o conhecimento científico. Mas, sobretudo, a partir do conhecimento gerado pelo ser

humano nos seus diferentes grupos sociais e culturais. A Ciência da Informação, por meio de seu paradigma social, vai além dos estudos dos sistemas informacionais e do acesso à informação. É um diálogo com o saber científico e com o saber do ser humano, “partindo do pressuposto que a informação é a mesma, mas que cada indivíduo carrega em si um contexto social e cultural diferente”. Mesmo que haja cognições semelhantes, há produções e inferências distintas no que diz respeito à informação” (SILVA, 2012, 29-30).

Disserta a autora que a Ciência da Informação, como “Ciência Social”, deve desempenhar um papel de relevância na Organização da Informação e do Conhecimento humano, seja na perspectiva científica, tecnológica, artística ou cultural. “Pensar no ser social é entender como a informação chega à sociedade, aos grupos sociais e às comunidades discursivas”, e, sobretudo, entender como estes sujeitos se apropriam e usam a informação ou como a transformam em conhecimento e compartilham para seu grupo social (SILVA, 2012, p. 30).

Baseado no panorama identificado, apresenta-se a hipótese de que os conteúdos presentes nos folhetos de cordel, relacionados àqueles voltados à saúde, precisam ser coerentes com a literatura científica, introduzindo seu leitor no processo de conscientização, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos que promovem à saúde e o bem-estar das pessoas. Neste sentido, defende-se a percepção de que o folheto de cordel pode ser considerado um influente meio de disseminação de informação e conhecimento. Acredita-se que o poeta, de modo especial Manoel Monteiro, quando na construção de seus cordéis, buscou de fontes informacionais fundamentadas e validadas.

Diante da quantidade desinformação da qual a sociedade se depara no dia a dia, Ripoll e Matos (2020, p. 228) destacam que

A confiabilidade se fundamenta, acima de tudo, em exercer a interpretação crítica das mensagens a fim de julgar sua veridicalidade. Pois, se o exercício crítico da razão é o principal meio para chegar ao conhecimento, ele também é o método para discernir quais os caminhos que levam até lá. O julgamento individual ancorado em evidências é, portanto, a última linha de defesa contra a disseminação da desinformação.

Para Paim, Nehmy, Guimarães (1996, p. 116), “confiabilidade significa credibilidade no conteúdo e na fonte de informação e relacionam-na com a ideia de autoridade cognitiva – prestígio, respeito, reputação da fonte, autor ou instituição, [...]”, ou seja, associa-se à adequação entre uma fonte e um destinatário. Portanto, pode-

se considerar que a confiabilidade informacional é a medida do quanto uma informação disponível pode ser confiável, “o quanto ela é verdadeira, verídica, verossímil, justificável, correspondente aos fatos e à realidade; livre de inverdades, distorções e manipulações planejadas” (LEITE, 2018, p.62).

No que concerne a importância da Área da Ciência da Informação, tendo em conta a Organização e Representação da Informação e do Conhecimento, Guimarães (2009, p. 105) afirma:

Observa-se que um conhecimento registrado (informação socializada) requer que sobre ele se desenvolvam processos específicos de organização que propiciem sua passagem da dimensão pública para a dimensão privada, ou seja, a construção do conhecimento individual (...) que, por sua vez gerará uma nova informação registrada para ser socializada, caracterizando um verdadeiro helicóide informacional.

Seguindo essa linha de raciocínio, para Guimarães (2009, p. 112) “Acredita-se que a informação integre um movimento helicoidal e não circular ou cíclico”. Compreende-se, parafraseando o autor que a informação produzida nunca será igual àquela que foi originalmente inserida, tendo em vista que decisões são tomadas e ações são desenvolvidas. Um produto social tem uma utilidade social e individual, e varia tanto pelos contextos em que são produzidos quanto pelos fins a que se destinam.

Sob o prisma da esfera da temática documental, vinculam-se atividades que envolvem processos intelectuais e cognitivos. A informação organizada possibilita a extração de palavras e expressões que representem o principal tema do documento são e que, sobretudo, estejam alinhados aos processos de busca dos usuários – para quem a informação respeitosamente deve ser tratada e veiculada.

Nesse sentido, as questões técnicas têm como escopo alcançar, por meio da organização e da representação dos documentos, a adequada e eficaz recuperação informacional. Assim, torna-se relevante fomentar estudos que definam, além de mecanismos, a possibilidade de entendimento da Representação da Informação registrada. Almeja-se que esta pesquisa, além de contribuir para a área da Ciência da Informação, possa intensificar as parcerias interdisciplinares, bem como solidificar os estudos na subárea da Organização e da Representação da Informação e do Conhecimento.

Por conseguinte, defende-se o estudo, tendo em vista a necessidade de unir aos pressupostos da Ciência da Informação, os aportes teóricos e metodológicos a respeito dos Campos Lexicais, sob a ótica da Linguística Textual (LT) e a

Representação Temática, nomeadamente o valor comunicativo dos folhetos de cordel no que se refere ao tema “Saúde”. A proposta em questão é fruto da preocupação da pesquisadora e de sua orientadora, em viabilizar por meio do tratamento temático os conteúdos dos folhetos de cordel, conduzindo o usuário à adequada recuperação informacional.

Confirma-se que, ao analisar os folhetos de cordel do poeta Manoel Monteiro, são contempladas as temáticas relacionadas ao cuidado, promoção e prevenção da saúde. Ratifica-se, por meio de estudos científicos, que os folhetos são recursos informacionais confiáveis e, sobretudo, são agregadores na construção do conhecimento. Reitera-se o valor de estudos na área da Ciência da Informação com relação à Representação Temática Informacional, pois geram e oferecem aos usuários a possibilidade de recuperação, apropriação e disseminação de conteúdos informacionais. Destaca-se o caráter interdisciplinar da Área da Ciência da Informação, sua interseção com à área da Saúde e da Literatura de Cordel, permitindo ampliar conceitos e perspectivas a respeito das temáticas abordadas, com vistas ao processo de democratização e socialização da informação.

1.1 A MOTIVAÇÃO DA AUTORA PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Entre os vários motivos que me impulsionaram ao doutorado e me fomentaram a escrever esta tese, percebo que se manifestou em razão das atividades administrativas desempenhadas junto à Pós-graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Em especial, no período de 1996 a 2009, quando tive a oportunidade de trabalhar com o professor e coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UEL, Doutor Darli Antonio Soares (1944-2009). Professor Darli sempre instigou-me ao constante aprendizado e, com certeza, foi um dos grandes incentivadores para que eu retomasse meus estudos.

Formada em Administração e com Especialização em Pedagogia Empresarial e Gestão Pública, a Organização da Informação e do Conhecimento fez parte das atividades desenvolvidas em âmbito acadêmico e profissional. Aprovada, no início de 2012, eu e a Professora Rosane Suely Alvares Lunardelli iniciamos os trabalhos para o desenvolvimento da dissertação. Assim, no mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação na UEL (PPGCI/UEL), foi possível o

desenvolvimento da dissertação, com o objetivo de investigar como se dá a representação do conteúdo informacional no âmbito da Saúde Coletiva desvelada na análise dos trabalhos (dissertações e teses) produzidos pelo Programa de Pós-Graduação, *Stricto sensu*, em Saúde Coletiva, da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Aprovada no doutorado, iniciei as atividades acadêmicas em 2020. Assim, após pesquisas realizadas no primeiro semestre de 2020 para conhecer os trabalhos de cordelistas que descrevessem em seus títulos e estrofes os assuntos relacionados à saúde, identifiquei, por meio de buscas na *web*, o site da FIOCRUZ (BRASILIANA, 2010). No momento, acredito que o site, neste item, encontra-se desatualizado. Porém, ao acessar o item Literatura e a Literatura de Cordel, entre as abas de seleção para consulta, está o nome do poeta Manoel Monteiro, mencionado como um dos poetas que trabalhavam a Literatura de Cordel, em especial o tema “Saúde”. (BRASILIANA, 2010).

A partir daí, surgiu meu interesse em conhecer a história e as obras do poeta, por intermédio de acervos de bibliotecas digitais e *cibercordéis*. Em meio a várias leituras, tive contato com alguns textos do Professor Doutor Carlos Manuel Teixeira Nogueira, em especial o artigo intitulado “A Literatura de Cordel de Manoel Monteiro”, publicado na revista científica *Symposium*, em 2014. Ao conhecer outros trabalhos do Professor Carlos Nogueira, localizei a entrevista na “Arte e Cultura”, intitulada “Pesquisador destaca importância do poeta Manoel Monteiro para a Literatura de Cordel - Aspectos estéticos do cordelista, ainda pouco estudados, são apresentados em palestra na USP”, entrevista publicada em 12/05/2015. Assim, localizei informações, apresentando Prof. Carlos Nogueira, coorientador deste estudo, como um dos grandes especialistas, a respeito da Literatura de Cordel.

De acordo com esse cenário, expresso aqui a imensa alegria e satisfação na realização deste estudo. Por meio desta tese, almejo a possibilidade de proporcionar, além da informação, a criação de novos conhecimentos, por intermédio das reflexões teóricas e metodológicas dos temas abordados.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

A tese tem como objetivo geral analisar como estão representados os assuntos, relacionados à saúde, em folhetos de cordel produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, e, mais especificamente, caracterizar a relevância da área da Ciência da Informação, em especial, a Representação Temática da Informação; constatar o caráter circunstancial e informativo nos folhetos de cordel analisados e cotejar as temáticas da saúde, apresentada nos cordéis, com base em documentos científicos validados.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, documental, um estudo descritivo, com abordagem metodológica qualitativa, sem delimitação e recorte temporal, assim como geográfico. No entanto, constitui-se como recorte autoral os folhetos produzidos por Manoel Monteiro da Silva (1937-2014), tendo em vista que o poeta Manoel Monteiro, foi um importante autor da Literatura de Cordel no Brasil.

Para tanto, empregou-se a amostragem intencional diante do universo das fontes de dados. Para a construção e conclusão da pesquisa, optou-se pela Revisão Bibliográfica Integrativa (RBI), uma vez que essa metodologia tem por finalidade reunir e sintetizar resultados que estejam relacionados a um determinado tema (ou temas), de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento dos assuntos pesquisados. Também faz parte desta pesquisa o estudo das Teorias do Campo Lexical (TCL), para caracterizar os aspectos nocionais e significativos das palavras inseridas nas temáticas identificadas nos folhetos. Assim sendo, inicia-se o percurso metodológico da tese, com a apresentação da vida e obras do poeta Manoel Monteiro.

2.1 POETA MANOEL MONTEIRO: VIDA E OBRAS

Manoel Monteiro da Silva, ou, Manoel Monteiro, foi um poeta de cordel atuante. Natural de Bezerros, em Pernambuco, nasceu em 04 de fevereiro de 1937. Considerado um poeta de qualidade, inovador, ousado e um ícone na Literatura de Cordel no Brasil, foi membro da Academia Brasileira de Literatura de Cordel (ABLC), ocupou a cadeira nº 38, que lhe atribuiu a honrosa distinção de Cordelista do ano em 2010. O poeta publicou mais de 200 folhetos de cordel, sem destoar do cuidado poético, primou por dar informações úteis aos leitores e deixou uma vasta produção, contemplando as várias situações da atividade humana. Manoel Monteiro trouxe em muitos de seus cordéis um certo tom de crítica e realismo que possibilitou abrilhantar,

ainda mais, suas obras cordelistas.

Até os 8 anos, o poeta viveu com seus familiares no município de Bezerros, no agreste Pernambucano, onde aprendeu as primeiras letras. Morou em Recife, dos 8 aos 13 anos e foi até ao 3º ano primário. Enfatizava Monteiro que, como poeta popular de poucas letras e somente com o terceiro ano primário, felizmente, não o proibiram de ler e assim interessou-se pelas leituras (NOGUEIRA, 2014). Quando, então, começa a ler, toma conhecimento pelos versos de Castro Alves e Casimiro de Abreu.

Viveu entre Algoduais e Cantadores, dos 13 aos 14 anos, localizadas no Sertão de Pajeú de Flores, regiões identificadas como sendo as paragens de Lampião. Relata-se que foi aos 15 anos que, com uma viola debaixo do braço e uma maleta com dois mil folhetos, despede-se da casa dos pais e inicia-se o seu sequestro definitivo pela poesia (CAMILO; MONTEIRO, 2006, p. 1):

Pernambuco é o torrão
Em que eu nasci e andei
Após uso da razão
A poesia abracei
E saí vendendo versos
Na Paraíba aportei.
Chegando em Campina Grande
Novato e desconhecido
Na quarta fui para a feira
“Cantar versos” carecido
De ganhar dinheiro pois
Estava “desprevinido”.

Em 1953, o poeta chega em Campinas Grande, na Paraíba, atraído pela notícia de que Campina Grande tinha feira todo dia. “E, logo eu que cheguei, muito imaturo, como hoje ainda sou, e fazendo amizade com Manoel Camilo, tive possibilidade de publicar o meu primeiro folheto, o que me deixou muito orgulhoso, quer dizer, um jovem poeta, que eu sempre quis ser um poeta” (trecho da entrevista de MONTENEGRO com MONTEIRO, 2014, p. 137).

O primeiro folheto de Monteiro foi intitulado “As Aventuras do Filho de Antonio Cobra Choca”, revelando-se um poeta que construía uma narrativa “da melhor literatura de cordel brasileira: escrita ágil e expressiva, coexistência de temas e procedimentos narrativos, relação estreita entre o que se conta e o real, excepcionalidade da personagem principal e intenção ético-social” (NOGUEIRA, 2014, p. 40).

Nessa primeira fase, escreveu cerca de 16 títulos, alguns dos quais,

lamentavelmente, se perderam com o tempo. Dedicou-se a várias atividades, entre elas como radialista e revisor do Diário da Borborema, representou o Trabalhador Brasileiro, como Patrono, na festa de formatura de uma turma de Engenheiros Civis da antiga Escola Politécnica, hoje a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Por força das atividades políticas e comerciais, esteve em congressos e feiras por Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Rio, São Paulo e Porto Alegre. Pode-se observar o reconhecimento de seu valor literário, conforme as estrofes de Brito (2014, p. 21),

[...]
 Manoel foi considerado
 Gênio, por quem foi ouvido.
 O seu verso destemido
 Salas de aula invadiu,
 E a faculdade ouviu
 Seu canto culto e campestre:
 Manoel Monteiro foi mestre
 [...]
 Fez o cordel servir para
 Dissertações de Mestrado
 Em teses de Doutorado
 Reconhecem seu valor
 E a obra do trovador
 [...]

Responsável pela inserção da Literatura de Cordel como ferramenta de estudo nas escolas da Paraíba, implantou em Campina Grande (PB) os folhetos de cordel nas salas de aula. Muitos de seus trabalhos poéticos foram dedicados à construção do que chamava de “Novo Cordel”, poesia de entretenimento sadio, com informações construtivas, primando por uma visão educacional mais abrangente, igualitária e, sobretudo, cidadã, como contribuição de seu trabalho, estava a adequação do cordel aos novos tempos. Colaborava intensamente com escolas desde os últimos anos da década de 90, conforme narrativa de Pires² (2014, p. 17):

[...]
 A memória eternizada,
 Na cultura brasileira,
 Com a marca registrada
 Mentor do novo cordel
 Legado do menestrel
 Em sua longa jornada.

Nogueira (2014) assinala que a ligação de Manoel Monteiro com a Tupynanquim

² Entrevista concedida ao Iphan para o Dossiê de Registro da Literatura de Cordel (PIRES, 2015)

Editores foram decisivos para a nova fase do poeta. Além do grande interesse de Manoel Monteiro, diante da perspectiva educacional, houve também motivação para uma segunda etapa de grande produtividade literária do cordelista. Nesse sentido, descreve o poeta Manoel Monteiro (2010, p. 1), em “Nem novo nem velho: cordel...”:

A literatura de cordel fincou pé na cena cultural do país para não mais sair. Sertaneja e imediatista, vinda de além-mar, aportou também na intelectualidade, e nela fez escola. [...] antes era somente o jeito que os poetas tinham para cantar [...] ... mesclando realidade e ficção além de registrar fatos históricos e políticos de interesse de todos nós [...]. Cordel não é somente a crônica ou o registro de uma época, é também a fonte onde muitos poetas embriagam-se de poesia. Apesar do luxo editorial de muitos folhetos, ainda há quem trabalhe xilografada em pequenas tipografias de fundo de quintal.

Monteiro (2010) manifestava a importância de ser cordelista, bem como seu afeto, ao afirmar que ser cordelista é sonhar

[...]...E sonhar vinte e quatro horas por dia, porque a poesia popular é um exercício mental maravilhoso e muito gratificante. O poeta olha o vôo de um pássaro, analisa seus movimentos, diferentemente de um físico, por exemplo. Ser poeta cordelista é brincar com o lúdico, é querer copiar estrelas (e isto é possível?) ... Então, repito, ser poeta [para mim] é viver sonhando, e é muito bom viver assim, porque a realidade do cotidiano é muito ríspida, é muito vazia. A poesia, às vezes, faz chorar, mas choramos de uma maneira diferente, porque choramos com a fecundação da alma...

Parafrazeando Nogueira (2014), Manoel Monteiro foi, no melhor sentido da expressão, um profissional das letras, em cujo percurso literatura e existência se relacionavam intimamente. Acrescenta o autor que Manoel Monteiro foi um poeta detalhista, meticoloso, abordava em seus folhetos temas diversos e, por vezes, polêmicos, com surpreendente objetividade. Monteiro não era somente um escritor da poesia popular; acima de tudo, era um grande incentivador e divulgador da Literatura de Cordel, no estado da Paraíba e no Brasil. (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016).

Manoel Monteiro foi um leitor voraz na busca de informação para a produção de suas obras literárias. Parafrazeando Montenegro (2014), o poeta mantinha um modesto acervo bibliográfico, uma relação estreita com a sua pequena biblioteca individual, a qual constituía-se de pequenos volumes a respeito de diversos assuntos, destacando-se a Enciclopédia da Editora Nova Cultural, Clássicos da Enciclopédia Literatura Brasileira, Os Imortais da Literatura Universal, Enciclopédia Delta Larousse, Enciclopédia Barsa, Nova Enciclopédia de Biografias, Dicionário Enciclopédico Brasileiro SOLAR e a Nova Gramática da Língua Portuguesa para concursos. O poeta explicava que [...] elas serviam como fonte para a seleção das

informações que desejava veicular em seus folhetos; a exemplo de temáticas como saúde, meio ambiente, drogas, dentre outras”. (MONTENEGRO, 2014, p. 22).

Considera-se que as obras de Manoel Monteiro são uma riqueza da Literatura de Cordel, tanto pela sua importância, quanto pela diversidade de temas e de ciclos, bem como pela variedade de soluções narrativas e estilísticas. Entre os poetas de cordel, fez-se ouvir como voz “[...] inconformista e indignada, pedagógica e moderna, à luz de um compromisso ético e estético que concilia a arte da palavra, com um ideário cultural e social muito amplo”. (NOGUEIRA, 2014, p. 48).

Nas obras do poeta encontram-se narrativas relacionadas ao espírito do cordel tradicional, bem como “[...] baseadas em casos reais ou apresentadas como verídicas, em que o amor, a morte, o crime, a honestidade ou a justiça e a injustiça são os temas privilegiados, e que interessam ao leitor mais pela sua exemplaridade” (NOGUEIRA, 2014, p. 37). O autor relata que Manoel Monteiro enfatizava a exploração de temas em que o cordel viesse a se especializar e, em particular, a respeito do modo de escrever um folheto de cordel ou “folheto de feira,” designação que o poeta apreciava, pois acreditava que a expressão evocava “mais rapidamente a origem “popular” e o contexto em que esta literatura vive, e por ser uma expressão mais de quem consome os folhetos do que de especialistas.

Nogueira (2014, p. 42) aponta que em muitas das obras de Manoel Monteiro “há um sentido de naturalidade que decorre da articulação entre o realismo ou a verossimilhança dos temas e da intriga, a nitidez da frase e a autenticidade do léxico”, e afirma:

Para isso muito contribui a abundância de provérbios ou de pensamentos de natureza proverbial, modismos populares, regionalismos dialectais ou sociolectais, coloquialismos, expressões idiomáticas, plebeísmos e até calão. A tudo isto, que é de resto comum toda a literatura de cordel de qualidade, acresce uma linguagem que, para representar fielmente os acontecimentos (NOGUEIRA, 2014, p. 42).

Nos muitos “folhetos de feira” do cordelista, verifica-se que não houve rejeição “da poética nem da pragmática do cordel tradicional, mas ao mesmo tempo vê-se como o poeta prefere ser mais interventivo e menos alegórico”, ou seja, enveredando por temáticas que tratam de problemas sociais, assim como de casos reais (NOGUEIRA, 2014, p. 47-48).

Seguro no ofício de escrever versos rimados e metrificadas, suas narrativas

eram envolventes, prendendo o leitor aos seus versos, dando valorização e qualidade à sua produção, principalmente pela riqueza de seus escritos, nos quais, mesmo ao desenvolver narrativas com humor, os temas e os ciclos se cruzavam e complementavam.

Figura 1 – O poeta e suas obras literárias.



Fonte: Vieira (2014).

Manoel Monteiro (2010) expressava que é preciso escrever com responsabilidade e desvelo e com racional autocrítica. Recorrente em muitas de suas falas, o autor ressaltava que a poesia está ganhando muitos adeptos em todo o mundo. Explanava o poeta que escrever poesia não é para todo mundo, pois só faz poesia quem é poeta. Só concebe a boa poesia quem é bom poeta! A real inspiração é uma coisa de veras etérea, sublime e não fácil de ser alcançada. A busca eterna pelo belo é uma das missões do poeta. Ao felicitar os que estão começando a escrever, Monteiro salientava que, devem escrever tudo que lhe vier ao coração, passem para o papel e divulguem, porque é desse meio, dessa produção que sairão as grandes obras. Contudo, destacava o poeta que é preciso ter cuidado ao escrever. Pois, o que for escrito agora, assume uma responsabilidade com os leitores do futuro (MONTEIRO, 2010).

Dentre as obras de Manoel Monteiro, destaca-se seu legado poético e a representatividade informacional de temas e assuntos relacionados, habitualmente, com a vida e a rotina das pessoas. Numa palavra: um escritor da poesia popular e um

exímio pesquisador da cultura popular, escrevendo artigos para jornais e revistas.

Manoel Monteiro era um grande incentivador e divulgador da Literatura de Cordel, fato que ocorreu não apenas no estado da Paraíba, mas em todo o Brasil. As contracapas de seus “folhetos de feira” eram uma espécie de espaço de crítica e informação, onde ele descrevia o assunto abordado em questão (RIBEIRO, 2009).

Nos últimos anos de sua vida, o poeta enfrentava problemas de saúde, sendo diagnosticado com Diabetes, apresentando dificuldade na visão. Mas, continuava em plena atividade, escrevendo livros paradidáticos para grandes editoras. Lançou, pouco antes de sua morte, o projeto intitulado Cordelando a Paraíba, no qual ele e outros escritores recontaram a história de cada um dos 223 municípios paraibanos. Manoel Monteiro da Silva faleceu aos 78 anos, em junho de 2014.

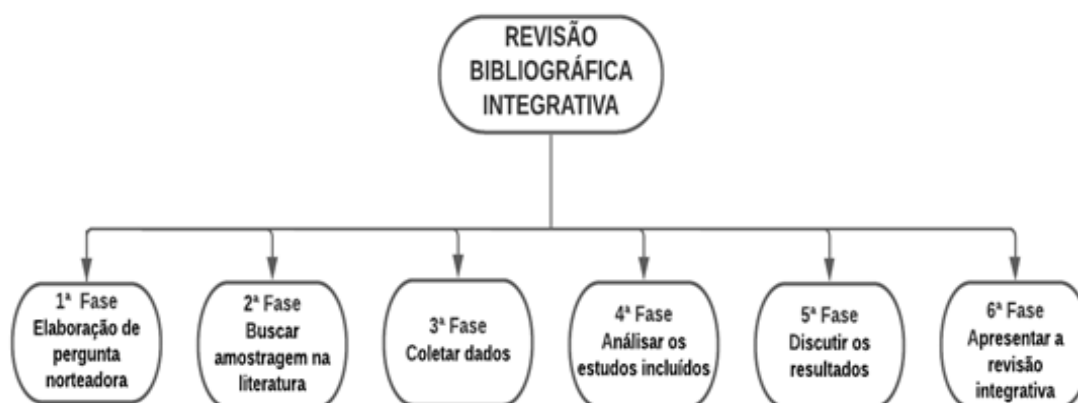
A escolha das obras do poeta ocorreu pelo fato do cordelista ter sido considerado um dos mais significativos poetas de cordel do Brasil, mas, sobretudo, pela importância da abordagem de suas narrativas em forma de versos. Declarava o poeta: “Quero ser chamado de poeta, pois tem uns poetas que são cordelistas, faz só poesia popular, mas o verdadeiro poeta tem liberdade de se expressar em qualquer gênero” (MONTENEGRO, 2014, p. 141).

Destacou-se pelas significativas características de construção literária, com temáticas atuais, pertinentes e informativas, rendendo-lhe o lugar de excelência, onde, é fato, identifica-se o tema Saúde Pública nas obras do cordelista em todos os seus aspectos. Por conseguinte, percebe-se a importância do poeta de cordel, ao criar sua obra literária, seja em momentos de fuga, em que se permite abstrair, seja em momentos em que a obra literária informa, comunica e possibilita ao ser humano sintetizar e criar conhecimento.

2.2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA (RBI)

A Revisão Bibliográfica Integrativa (RBI) foi utilizada como procedimento para construção e conclusão da pesquisa, uma vez que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados que estejam relacionados a um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do assunto estudado. Demonstra-se abaixo as etapas (Figura 2) que a Revisão Bibliográfica Integrativa percorre para o desenvolvimento do estudo.

Figura 2 – Etapas da Revisão Bibliográfica Integrativa (RBI).



Fonte: Adaptado pela autora, com base em Mendes, Silveira e Galvão (2008).

A Revisão Bibliográfica Integrativa reúne informações de determinado tema, de modo a apresentar o objeto de estudo, direcionar definição de conceitos, identificar lacunas e rever teorias e análise metodológica, além de informar e auxiliar práticas e iniciativas em políticas relacionadas à questão. A Revisão Bibliográfica Integrativa leva em consideração os estudos já realizados e que, porventura, poderão gerar outros estudos, além de acrescentar conhecimento, tem como proposta abrir novas possibilidades, dentro da temática da pesquisa.

Dessa forma, a Revisão Bibliográfica Integrativa constitui-se um método de pesquisa que tem por finalidade reunir, construir e sintetizar resultados que estejam relacionados a um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do assunto estudado. Para contextualizar o percurso característico da RBI, conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008, grifo nosso) e Souza, Silva e Carvalho (2010, grifo nosso) são pontuados os principais conceitos e estabelecendo às associações e os vínculos da Revisão Bibliográfica Integrativa ao desenvolvimento da tese:

1.ª Fase: Elaboração da pergunta norteadora. A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Deste modo, com vistas a direcionar a investigação, ao propósito e desenvolvimento deste estudo, a tese traz o seguinte questionamento: o conteúdo dos folhetos de cordel de circunstância, produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, representa a informação confiável, quando produzidas temáticas pertinentes à saúde?

2.ª Fase: busca ou amostragem na literatura. Esta fase está intrinsecamente relacionada à fase anterior. A busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados.

Foram realizadas buscas e inseridos, quando pertinente, estudos publicados por meios impressos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, jornais, páginas de *web* e de sites: a Biblioteca Eletrônica Científica Online, *Scientific Electronic Library Online* – (SciELO), foi constantemente consultada. Assim como os diversos artigos e demais produções científicas da Base de Dados de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI) e de periódicos da Área da Ciência da Informação e da Saúde Pública, considerados de alto impacto científico. Constam neste estudo várias citações de autores de teses e dissertações defendidas, de livros e de capítulos de livros das áreas da Ciência da Informação e Saúde, da Literatura e Literatura Popular, da Literatura de Cordel e de estudos a respeito do poeta Manoel Monteiro (1937–2014). Na tese citações relevantes são evidenciadas, tais como: leis (Constituição Federal de 1988), dossiês, documentos governamentais e várias referências à Organização Mundial da Saúde (OMS), no inglês *World Health Organization (WHO)*.

Para as fontes pesquisadas, não houve delimitação, temporal e geográfica. No entanto, optou-se pelo recorte autoral dos folhetos produzidos pelo poeta Manoel Monteiro da Silva (1937–2014). Segundo Gil (2010), para levantamento bibliográfico considera-se como elemento importante a identificação de um delineamento, como procedimento que deve ser adotado para a coleta de dados. A este respeito, Marconi e Lakatos (2003, p. 158) descrevem que “a pesquisa bibliográfica é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância, por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados com o tema”.

Dessa forma, compreende-se que a pesquisa bibliográfica abrange fontes de informação já tornadas públicas em relação aos temas que estão sendo estudados, com a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com o que foi escrito, falado ou filmado. As pesquisas de caráter exploratório visam oferecer informações relevantes a respeito de determinado assunto. (MARCONI, LAKATOS, 1999, p.73).

Uma vez qualitativa e descritiva, parafraseando Godoy (1995) e Gil (2017) observa-se que na tese destacam-se acontecimentos, observações, registros, análises, os quais foram classificados e interpretados, ou seja, envolve a obtenção de dados descritivos, procurando compreender os fenômenos segundo as perspectivas,

dadas a situação em estudo de características qualitativas e descritivas.

Flick (2009, p. 20) defende que a pesquisa qualitativa é relevante ao estudo das relações sociais e, devido “a mudança social acelerada e a consequente diversificação das esferas da vida fazem com que, cada vez mais, os pesquisadores sociais enfrentem novos contextos e perspectivas sociais”, descreve-se que o método qualitativo se aplica aos estudos das “representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações”. Compreende-se, como vantagem da pesquisa qualitativa, a análise detalhada que poderá ser elaborada e produzida, assim como identifica-se a liberdade em determinar e apresentar o que é importante na pesquisa (FLICK, 2013).

Para Godoy (1995, p. 58), os estudos que empregam uma metodologia qualitativa partem de “questões ou focos de interesses amplos, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve”. Estudos qualitativos descrevem a complexidade de determinado problema e analisam a interação de certas variáveis, a fim de compreender e classificar certos processos dinâmicos vividos por grupos sociais e contribuem para o processo de mudança de determinado grupo (RICHARDSON, 1999).

Com relação à pesquisa qualitativa na dimensão social, tema de interesse da tese, cabe salientar que o conceito de análise e interpretação consiste em ir além da descrição. Refere-se à interpretação, com o objetivo de entender e dar sentido ao que foi descrito e analisado para apresentar ao leitor referências a respeito da temática abordada. A pesquisa qualitativa tem como foco compreender e aprofundar o conhecimento a respeito dos fenômenos, desde a percepção dos participantes ante um quadro natural e relacional da realidade que os rodeia, com base em suas experiências, opiniões e significados, de modo a exprimir suas subjetividades. (MINAYO, 2014). Em síntese, a tese apresenta-se com caráter descritivo, pois respaldou-se em uma série de informações a respeito das temáticas enfocadas. Desta forma, com relação a abordagem qualitativa oportuno mencionar que esta tese não trabalhou com dados quantitativos, com levantamento estatístico ou mesmo utilizou-se como método a tabulação de resultados. A tese, teve como escopo a qualificação de informações, conceitos e fundamentos, na busca de uma análise teórica de seus resultados.

3.ª Fase: coleta de dados. O corpus para apresentação dos resultados e análise da pesquisa constituiu-se das obras literárias do poeta de cordel Manoel

Monteiro, levando-se em consideração as características dos cordéis e a representatividade de assuntos abordados na área da saúde. Trata-se de uma pesquisa documental, voltada “para a busca, reorganização e análise de suportes informacionais de vários tipos, requer procedimentos específicos de acordo com a ciência e os objetivos da investigação” (WITTER, 1990, p. 26).

As buscas e as leituras de alguns dos folhetos de cordel do cordelista iniciaram-se em agosto de 2020. Nesse ano, foram realizadas as primeiras buscas da produção literária do poeta em *cibercordeis* e em acervos de bibliotecas digitais. A partir daí, por meio de *cibercordeis*, em especial ao Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular (CNFCP)³, foi possível localizar um número representativo de cordéis do poeta, contribuindo com as propostas iniciais, ou seja, na apresentação e submissão da proposta de pesquisa. No entanto, em junho de 2021, por intermédio do contato realizado com a família de Manoel Monteiro, em especial, com a Sra. Valentina Monteiro, filha do poeta que reside em Campina Grande (PB), foi possível adquirir 163 (cento e sessenta e três) folhetos de cordel de Manoel Monteiro. Nessa perspectiva, tais folhetos se configuram como universo desta pesquisa. Ao final desta tese, a título de conhecimento encontra-se uma lista, a qual contempla 186 (cento e oitenta e seis) títulos de cordéis produzidos por Manoel Monteiro (APÊNDICE A).

Define-se uma boa amostra como aquela que é representativa ao tópico analisado (NAGAE, 200, p. 1), ou seja, a micro representação do universo.

Porém, para saber se uma amostra é representativa com relação a uma dada característica de interesse, é necessário conhecer o comportamento desta característica na população. [...]. Desta forma, não se sabe a priori se uma determinada amostra é “boa” ou “ruim”, e torna-se obrigação do planejador tentar escolher aquela amostra que menos de indícios de ser inadequada.

Desta forma, a amostragem intencional foi escolhida por entender que trata-se de uma etapa de grande relevância no planejamento do estudo e, segundo Schiffman e Kanuk (2000), algumas questões inserem-se no plano de amostragem, as quais fizeram parte do percurso metodológico desta tese: 1) quem pesquisar – unidade de amostragem; 2) quantos pesquisar – tamanho da amostra e; 3) como selecionar – procedimento da amostragem. Assim, o procedimento de amostragem dependeu do julgamento da pesquisadora adotando como critérios, amostragens em que houve a escolha deliberada dos folhetos de cordel (elementos) da amostra. A seleção foi

³ Disponível em: http://www.cnfcp.gov.br/interna.php?ID_Secao=65. Acesso em: 11 fev. 2023.

aleatória, de tal forma que cada folheto selecionado teve a probabilidade conhecida de fazer parte da amostra e para tanto, utilizou-se de contextos científicos diante do referencial teórico apresentado.

Após o acesso a 163 (cento e sessenta e três) folhetos de cordel do poeta e uma cuidadosa seleção, optou-se pela análise de dez (10) folhetos, caracterizados como cordéis de circunstância, uma vez que assumem o papel de informar temas pertinentes à Saúde Pública. Ressalta-se que a amostragem envolveu um conhecimento prévio da pesquisadora a respeito de assuntos pertinentes à saúde populacional. Em resumo, foram analisados folhetos de interesse para o estudo, dos quais os títulos e ano da edição encontram-se demonstrados em ordem cronológica (crescente), no Quadro 1.

Quadro 1 – Folhetos de cordel selecionados para análise.

Ano e edição	Títulos dos folhetos de cordel
2004 - 2ª edição	Novos tempos para a saúde mental “cuidar sim – excluir não”
2005 - 1ª edição	O Brasil do idoso – um país de cabelos brancos
2007 - 5ª edição revisada	Quem não usa camisinha não pode dizer que ama
2009 - 4ª edição	Salvem a fauna! Salvem a flora! Salvem as águas do Brasil!
2010 - 1ª edição	A brasa da morte! Ou o pito do cão.
2011 - 1ª edição	Alimentação e Saúde. Em cordel.
2011 - 4ª edição	A revolta dos pretos: Das putas, dos gays, dos pobres...
2011 - 7ª edição	Cartilha do diabético.
2012 - 1ª edição	Mulher é pra ser amada – não ser maltratada.
2013 - 1ª edição	Brincar de bullying? É...besteira!

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os indicativos fundamentais para seleção e análise destes dez (10) folhetos de cordel, foram os títulos, as estrofes (versos), os prefácios inseridos nas contracapas, os quais foram descritos pelo próprio poeta, por outros cordelistas e de colaboradores. Com relação aos colaboradores, convém destacar que alguns auxiliaram Manoel Monteiro com importantes informações para a construção de suas obras, contribuindo com o poeta para legitimar os temas abordados nos folhetos.

Nos cordéis selecionados para análise desta tese, destaca-se o folheto intitulado *Novos tempos para a saúde mental, “cuidar sim – excluir não”*, que traz na primeira contracapa um prefácio produzido pela Coordenadora Municipal de Saúde Mental de Campina Grande (PB), na época Sra. Vitória Maria Barbosa, parabenizando o poeta e todos pela luta aos *“novos tempos” da saúde mental*. (ANEXO A). No folheto de cordel *“Salvem a fauna! Salvem a flora! Salvem as águas do Brasil!”*, há um texto

do jornalista e escritor José Nêumanne reforçando a importância do poeta de bancada, bem como destaca Manoel Monteiro como o poeta que passa *para o público geral mensagens simples e inspiradas que transmitem noções de higiene, saúde e boa nutrição* (ANEXO B). No cordel “*Cartilha do Diabético*”, há textos nas duas contracapas: na primeira, da APDP – Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (Lisboa: 08 de outubro de 1997), expondo o interesse em apoiar, editar e publicar os escritos do poeta com relação ao tema; na segunda contracapa, insere-se um texto do Diretor do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HRAC) de Campina Grande, na época Dr. Gilberto Silva da Siqueira (24 de setembro de 1998), que reforça o talento do poeta, o qual, por meio de uma linguagem popular e original, descreve a respeito da temática e, sobretudo, para a conscientização dos diabéticos. (ANEXO C).

No tocante aos folhetos de cordel analisados, observa-se que apresentam variação no número de estrofes. Estas diversificações, encontradas nos folhetos correspondem a 30 (trinta), 32 (trinta e dois), 34 (trinta e quatro), 47 (quarenta e sete), 58 (cinquenta e oito), 62 (sessenta e dois), 78 (setenta e oito) e de 111 (cento e onze) estrofes. Oportuno salientar para o fato de que os folhetos de cordel produzidos pelo poeta Manoel Monteiro,

[...] não obedecem aos dispositivos formais que o identificariam como pertencendo à configuração dos folhetos tradicionais, relativos à literatura de folhetos brasileira, a não ser quando ele se utiliza dos versos de seis sílabas (sextilhas), os quais rimam nessa ordem: ABCBDB. Os folhetos apresentam diferenças no que se refere ao número de páginas, pois configuram-se de forma variada, alternando entre 8 (oito), 12 (doze), 16 (dezesesseis), 19 (dezenove), 28 (vinte e oito) e 31 (trinta e uma) páginas. (MONTENEGRO, 2014, p. 64).

Com relação aos dez (10) folhetos que formaram o corpus, dois cordéis foram produzidos pelo poeta sob encomenda (a pedido de instituições municipais): 1) *Novos tempos para o doente mental: “Cuidar sim – Excluir não”*; 2) *“Quem não usa camisinha não pode dizer que ama”*. Por conseguinte, apesar de serem folhetos encomendados, os cordéis foram selecionados, uma vez que as características do autor na produção e construção do texto literário são fortemente evidenciadas, ou seja, estão explícitos o compromisso do poeta com a veracidade do enfoque dado às temáticas. Quanto à ilustração das capas dos folhetos, Manoel Monteiro é o responsável pela ilustração do cordel *Novos tempos para a saúde mental, “cuidar sim – excluir não”* (MONTENEGRO, 2014).

4.ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos. Análise e avaliação dos estudos incluídos. Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta

fase demanda uma abordagem organizada, para ponderar o rigor e as características de cada estudo.

Identificar os diversos temas da Literatura de Cordel, a partir de suas temáticas na área da saúde, é um desafio, e traz também a oportunidade de rever a tese de doutorado da Prof.^a Dr.^a Maria Elizabeth Baltar Carneiro de Albuquerque, que atua no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação e no Departamento de Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). A tese foi defendida no Programa de Pós-graduação em Letras, da Universidade Federal da Paraíba, em 2011, intitulada “Literatura Popular de Cordel: dos ciclos temáticos à classificação bibliográfica”. É uma assinalável contribuição à Organização e Representação da Informação e do Conhecimento (ORIC), com vistas à recuperação e apropriação da informação na perspectiva da Literatura de Cordel.

Assim sendo, entre as 27 classes temáticas da Literatura de Cordel defendidas por Albuquerque (2011;2013) em sua tese, identifica-se a classe temática “Saúde.Doença” (ANEXO D), a qual, de acordo com a pesquisadora, diz respeito ao estado de completo bem-estar físico, mental e social, assim como aos distúrbios das funções de um órgão, da psique ou do organismo humano.

Encontram-se relacionados a esta classe temática os enfoques: Amamentação, Saúde, Higiene, Transformação, Enfermidade, Prevenção, Doença, Cura, Tratamento, Nutrição, Deformação. Acrescenta-se que se trata de um trabalho de grande importância para o campo da Ciência da Informação, que compreende benefícios para o eixo da Organização e Representação da Informação e do Conhecimento. Albuquerque (2011;2013) observa que a descrição das classes temáticas permitirá a indexação dos folhetos de cordel de forma precisa, assim como permitirá que um mesmo sistema ou sistemas afins usem os mesmos conceitos para a representação de documentos semelhantes. Dessa forma, garante-se a facilidade de comunicação entre o indexador, o usuário e o sistema com a utilização de um mesmo vocabulário.

5.^a Fase: discussão dos resultados. Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, compara-se e disserta-se os dados evidenciados na análise dos folhetos de cordel ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros. Contudo, no sentido de evidenciar a validade da Revisão Bibliográfica Integrativa, nesta tese são salientadas além das conclusões, inferências e explicitações.

Como critérios para seleção dos folhetos, destacam-se as temáticas relacionadas à promoção, prevenção e o cuidado com a saúde das pessoas. Foram apresentados, analisados e discutidos enfoques pertinentes ao bem-estar e qualidade de vida, com relação à saúde física, psicológica e mental, às relações sociais e o meio ambiente, assim como às questões envolvendo os Determinantes Sociais da Saúde.

6.ª Fase: apresentação da revisão integrativa. A apresentação da revisão deve ser clara e completa, para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter informações pertinentes e detalhadas. Para ampliar e caracterizar os aspectos nocionais e significativos das palavras, inseridas nas temáticas identificadas nos folhetos, também faz parte desta tese. Para tanto, foram utilizados, como preceitos para a identificação dos assuntos abordados nos folhetos, a aplicação da Teoria do Campo Lexical, como recurso linguístico e estratégico para a extração dos assuntos.

2.2.1 Teoria do Campo Lexical (TCL)

Para a Teoria do Campo Lexical (TCL), o vocabulário de uma determinada língua é estruturado por meio de campos lexicais que se conectam entre si por intermédio de relações de coordenações ou hierárquicas. O campo lexical é um “conjunto de lexemas (palavra ou parte dela que contém informação básica de significado) que, organizados em função das relações de sentido existentes entre si, abrangem determinada área de significação” (LYONS, 1977, p. 22). O campo lexical, por sua vez, é formado pelas palavras inerentes a uma mesma área de conhecimento ou domínio, e pertence ao léxico de alguma língua. Na TCL, “Pelo reagrupamento das palavras (opostas, sinônimas, associadas, etc.), obtém-se uma definição bastante precisa da noção dentro do texto considerado” (VANOYE, 2003, p. 28).

As palavras têm significado de acordo com condições inseridas no momento de sua utilização, assim como as palavras possuem valor para determinada pessoa ou grupo considerando certo momento histórico e social (ABRAHÃO, 2018). Em decorrência, a análise de campos lexicais pode ser considerada um excelente método de identificação de assunto, pois se apresenta por meio de um conjunto de palavras cujo objetivo é designar, qualificar, caracterizar ou significar uma noção, uma atividade, uma técnica ou mesmo uma pessoa (VANOYE, 1996). Ilari (2012, p. 39) elucida que “Constituem um campo lexical as palavras que nomeiam um conjunto de

experiências em algum sentido análogas”. O campo lexical, considerado subconjunto do léxico (conjunto de palavras, sintagmas ou lexias) de uma língua, é constituído pelas palavras que pertencem a uma mesma área de conhecimento ou de domínio, bem como aquelas consideradas cognatas, ou seja, aquelas constituídas por composição ou derivação, em razão de um mesmo radical.

Gonçalves (2005, p. 16) afirma que conhecer o vocabulário de uma língua é um fator determinante que contribui para a compreensão de textos, bem como “à percepção da palavra como unidade portadora de significado e, conseqüentemente, como unidade de apoio para a construção do significado do texto”. Na Teoria do Campo Lexical, as palavras estão internamente ligadas entre si por uma rede de associações. “Algumas destas associações são baseadas em sentidos, outras são ligadas pela forma e outras simultaneamente pela forma e sentido” (GONÇALVES, 2005, p. 17).

Desta forma, o campo léxico está para o âmbito da denotação. Sendo assim, ao pensar o campo lexical da saúde, têm-se as palavras: estetoscópio, cirurgia, esterilização, medicação, fisioterapia, entre outras, como partícipe desse campo. Um outro exemplo: têm-se, como campo lexical do automóvel, as palavras: roda, freio, retrovisores, volante, espelhos, bancos, parafusos, modelo, ano de fabricação, cor, entre outras. O campo lexical reúne flexões de uma mesma palavra.

Segundo Melo e Braschër (2011, p. 69), um campo lexical constitui-se de um “conjunto de lexemas, as unidades convencionalmente listadas em dicionários como entradas separadas, relacionadas entre si por semelhança de contigüidade, sinonímia, hiponímia... que cobrem uma determinada área conceitual”. Assim, para entender a lexia individualmente, é necessário observá-la no seu conjunto de campo.

Entre as finalidades dos estudos a respeito do campo lexical, encontra-se “a possibilidade de determinar num texto os campos lexicais dominantes” (VANOYE, 2003, p. 29). Identificar o campo lexical predominante significa reconhecer o principal assunto no texto. Ademais, ao justificar o papel da identificação desse campo, nas diversas esferas comunicativas, Vanoye (2003) observa que esse conhecimento possibilita estudos a respeito do vocabulário de um autor ou de um gênero textual com determinada especificidade.

O conhecimento dos campos lexicais que constroem um texto, nas palavras de Melo e Bräscher (2011, p. 71, grifo nosso), constitui-se em uma habilidade considerada útil, quando se trabalhar “uma obra para dela extrair as ideias

estruturantes e trazer à tona a conexão entre suas várias partes, mas também na composição de “*uma representação fidedigna do objeto informacional*”. Para a Teoria do Campo Lexical, o vocabulário constitui-se em uma série de elementos vistos como combináveis ou intercambiáveis, os quais, uma vez estruturados em campos, constituem-se a totalidade do léxico ou conjunto de palavras de uma língua.

Considera-se que as palavras não possuem apenas um significado; compreende-se que elas “valem”, de acordo com as condições propostas no momento de sua utilização (ABRAHÃO, 2018). Nessa perspectiva, a TCL surge com o advento do estruturalismo nos estudos relacionados à linguagem. Tornando ao ponto de vista, “a noção de campo foi introduzida para demonstrar que o vocabulário não é um inventário rígido de componentes independentes e isolados” (ABRAHÃO, 2018, p. 115). Logo, não há palavras com funcionamento preciso e fechado, ou mesmo estáticas na língua, que comporiam um campo lexical básico. Salaria a autora que ocorrem associações constantes, uma vez que as palavras da língua sempre se formam/constroem/compõem em analogia com outras. Entende-se que palavras ocorrem em mais de um campo léxico e, por intermédio das palavras, torna-se possível ordenar o mundo que codifica-se a partir de (nossas) impressões.

Diante do exposto, aplicada a Teoria do Campo Lexical foi possível identificar o conteúdo informacional dos folhetos de cordel, a saber: Saúde Mental; Envelhecimento; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vulnerabilidade Social; Alimentação Saudável; Mudanças Climáticas; Tabagismo e Substâncias Nocivas; Diabetes Mellitus; Violência de Gênero; e Violência Juvenil.

Nesta direção, com relação às fases da Revisão Bibliográfica Integrativa (RBI), compreende-se que as fases 5 e 6 são complementares e podem ser apresentadas juntas. Na perspectiva de Mendes, Silveira e Galvão (2008), a RBI possibilita abarcar a análise da literatura, contribuindo para um efetivo entendimento de um determinado tema (central). Assim sendo, diante dos resultados obtidos na tese foi possível a visualização e contextualização, assim como as considerações finais da pesquisadora. Com relação a fase 6, que consiste na apresentação da Revisão Bibliográfica Integrativa, de forma clara e completa, a pesquisadora teve como critérios ao leitor avaliar criticamente os resultados.

As fases 5 e 6 são contempladas na sequência: a parte descritiva do estudo, no sentido de cotejar as temáticas da saúde, apresentada nos cordéis de Manoel Monteiro, com base em documentos científicos validados. A apresentação dos

resultados nomeada: “Análise: A Representação Temática da Informação no contexto da saúde em folhetos de cordel de Manoel Monteiro”, foi organizada da seguinte forma: a) Título do folheto de cordel; b) Resumo do folheto (para informar o conteúdo do cordel); c) Quadro intitulado: Representação Temática da Informação, contendo parte do título do cordel analisado. No quadro consta: imagem da capa; as palavras e expressões representativas encontradas no folheto de cordel. Foram extraídas dez (10) palavras e expressões das estrofes (versos), as quais foram descritas conforme foram coletadas. Na coluna seguinte, consta o campo lexical a que pertencem e a classe temática, conforme os conceitos, mencionados nesta tese, referentes à Teoria do Campo Lexical. Com relação a classe temática, este item foi padronizado como “Saúde-Doença”, com base em Albuquerque (2011; 2013). Assim como faz parte da análise, as subseções: Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel e a Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos, como forma de cotejar as temáticas da saúde apresentada nos cordéis de Manoel Monteiro, com base em documentos científicos validados.

3 A REPRESENTAÇÃO DA INFORMAÇÃO

A Ciência da Informação, a partir da década de 60 (século XX), expandiu-se para diversos países, com diferentes indagações e problemáticas. Em termos de consolidação institucional, a Ciência da Informação surgiu no Brasil na década de 1970, período que marca sua implantação como área disciplinar, no panorama da formação acadêmica, produzindo um quadro significativo de pesquisadores produtores de conhecimento científico:

[...] a formação de pesquisadores e de docentes ocorre nos cursos de pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciência da Informação que tiveram início na década de 1970, quando houve um crescimento significativo da pós-graduação nacional. O primeiro curso de mestrado foi implantado pelo IBICT, em convênio com a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Depois disso, outros cursos de mestrado surgiram, e, posteriormente, alguns passaram a oferecer também programas de doutorado. (ANDRADE; OLIVEIRA, 2008, p. 54)

O avanço da Ciência da Informação brasileira possibilitou que os Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu*, criados na década de 1970 e que surgiram com a designação Biblioteconomia ou Biblioteconomia e Documentação, adotassem nos anos seguintes o nome “Ciência da Informação”. Assim, considerando sua origem, “[...] o desenvolvimento da pesquisa em Ciência da informação no Brasil continua a ser um tema com muitos e surpreendentes objetos a exigir análise e, por isso, aberto a permanente investigação” (SOUZA, 2012, p. 81).

Conceitos foram formulados e reformulados, caracterizações problematizadas e discutidas, relações com outros campos de conhecimento foram estabelecidas, com modelos de compreensão distintos e de campos de estudo diversos (ARAÚJO, 2011). A Ciência da Informação é considerada a área do conhecimento em que a informação registrada é a matéria-prima de estudo; suas ações enfocam, entre outros aspectos, organizar e representar a informação e torná-la acessível para assim atender às necessidades do usuário (SILVA; SOUSA; BANDEIRA, 2012). Pereira e Bufrem (2005, p. 21) explicam que “A informação surge como insumo e produto dos mais valorizados[...]”, pois foi a partir de meados dos anos de 1980, que a informação começou a ser entendida como estratégica.

Assevera-se que a Ciência da Informação no Brasil vem sofrendo transformações e interagindo com outras Ciências e consolidando suas pesquisas em diversos âmbitos, visando desempenhar sua responsabilidade com a sociedade (SOUZA, 2012). Frohmann (2008) ressalta a importância de oferecer outras

perspectivas de pensar à informação, para campos de práticas sociais, públicas, políticas, econômicas e culturais. Observa o autor que o caminho a esses campos

[...] leva da materialidade da informação para os documentos e daí até as fontes da massa e energia dos documentos. Investigações sobre a materialização da informação através da documentação podem identificar os campos de força institucional, tecnológico, político, econômico e cultural - que configuram características públicas e sociais da informação em nosso tempo. (FROHMANN, 2008, p. 33-34)

Frohmann (2008, p. 22) argumenta que “[...] estudar a documentação é estudar as consequências e os efeitos da materialidade da informação”. O autor ressalta a materialidade da informação com relação aos documentos, pois trata-se de um dos meios que a informação se materializa. Consolidando-se em caráter científico e social, elucidando de que maneira a informação se comporta ao conciliar mensagem, emissor e receptor. Logo, a Ciência da Informação é a área direcionada aos estudos de fatos e fenômenos da informação e “tem como finalidade possibilitar a criação de instrumentos e o estabelecimento de metodologias que viabilizem a transferência de informações.” (NOVELLINO, 1996, p. 37).

Tekfo Saracevic (1996) enfatiza três características que se configuram para a existência do campo e pontua as mudanças ocorridas com o tempo: 1) a área da Ciência da Informação é interdisciplinar; 2) está ligada à tecnologia da informação; 3) a área da Ciência da Informação é participante ativa e deliberada no desenvolvimento da sociedade da informação. Logo, considerando seu objeto de estudo, à informação, a área da Ciência da Informação, dedica-se em buscar soluções para a efetiva comunicação informacional. Parafraseando Pinto (2001), o desenvolvimento das dimensões científicas, tecnológicas ou sociais, favorecem o aumento da produção do conhecimento, com o aparecimento de novos campos do saber, pois buscam apoio entre elas e em outros domínios do conhecimento. Em vista disto, compreende-se a preocupação da Ciência da Informação em estabelecer um diálogo com o saber científico e com o saber do dia a dia do ser humano.

Por sua vez, Capurro (2003) identifica três “paradigmas” da Ciência da Informação e reconhece a importância destes modelos para a compreensão dos processos de recuperação da informação e para uma sociedade informatizada. Capurro (2003) pontua que a Ciência da Informação teria nascido sob a vigência de um paradigma físico: construído a partir da Teoria Matemática de Shannon e Weaver⁴,

⁴ Teoria Matemática da Comunicação é um retrato do diálogo propositivo e conceitual de informação entre ciências

influenciado pelo desenvolvimento tecnológico, tem-se o conceito de informação sob o ponto de vista técnico, a partir de um sistema informatizado. A informação é um objeto **físico**, tangível, um processo mecânico que um emissor transmite a um receptor. No segundo paradigma, o autor menciona o **cognitivo**, que emergiu nos anos 1970, que enfatiza a informação como elemento alterador dos modelos mentais dos usuários, considera a dimensão social em que o indivíduo está inserido e relaciona a informação ao conhecimento. A este raciocínio, complementa-se que algo é informacional na medida em que altera as estruturas de conhecimento do indivíduo ao se relacionar com documentos. O paradigma **social** volta-se para a constituição dos processos informacionais e, vê os sujeitos como “ser no mundo” - teoria das interpretações, como aporte teórico para a Ciência da Informação (CAPURRO, 2003, grifo nosso).

Para Shera (1973, p. 90), a Ciência da Informação é uma ciência social, pois “[...] a marca da epistemologia social consiste em que ela coloca a ênfase no ser humano e na sociedade como um todo, e todas as suas formas de pensar, conhecer, agir e comunicar”. Assim, a Ciência da Informação é um campo dedicado às “questões científicas e à prática profissional voltadas para os problemas de efetiva comunicação do conhecimento e de seus registros entre os seres humanos, no contexto social, institucional ou individual [...]” (SARACEVIC, 1996, p. 47). Com relação a dimensão social, na Ciência da Informação observa-se que

a informação da prática social como um pressuposto, só faz sentido se houver neste processo uma interação do sujeito como produtor e não apenas como mero receptor, ao perceber que ele também é capaz de, através de seu contexto social gerar informação. Reflete-se, dessa forma, a condição essencial da informação, ou seja, seu uso e produção pela sociedade. (SILVA, 2012, 30-31).

Diante do exposto, González de Gómez (2001, p. 14) afirma que, ao considerar o escopo “informação”, a Ciência da Informação tem sido uma das “[...] guardiãs da comensurabilidade dos discursos científicos, caracterizando a ciência como a prática social de maior potência de circulação informacional”. Nesta direção, a Ciência da Informação alia-se às “disciplinas como Ciência Cognitiva, Semântica, Organização da Informação, Recuperação da Informação, Linguística, Literatura Popular, entre outras” (SANTOS; ALBUQUERQUE, 2020, p. 26).

Por conseguinte, à informação de que trata a Área pode estar num diálogo entre

naturais e humanas/sociais. A teoria se consolidou como marco para os estudos em diversas áreas do conhecimento (SILVA, 2016).

cientistas e reitera-se que todos os campos do conhecimento alimentam-se de informação, “mas poucos são aqueles que a tomam por objeto de estudo e este é o caso da Ciência da Informação” (PINHEIRO, 2004, p. 1). Para tanto, parafraseando a autora, a Ciência da Informação, diante de um território multifacetado, tem à informação em movimento tanto em uma determinada área de conhecimento quanto sob determinada abordagem.

No que tange a subárea da Organização e a Representação da Informação e do Conhecimento, Bräscher e Café (2008, p. 2), descrevem que “[...] geralmente, quando se organiza informação, se tem em vista o usuário final de um sistema de informação, que recorre ao sistema para satisfazer uma necessidade específica de informação.” Pontuam as autoras que, em especial, o processo de Organização da Informação envolve a descrição física e de conteúdo dos objetos informacionais, ou seja, um conjunto de elementos que representam os atributos de um objeto informacional. Diante das afirmações, Café e Sales (2010, p. 118) acrescentam a importância de “[...] organizar a informação para entendê-la melhor e, desta forma, recuperá-la de forma mais eficiente”, em conjunto, alinha-se a este processo a Representação da Informação.

Ao considerar que a palavra representação possui múltiplos entendimentos. Toutain (2007, p. 91) esclarece que o termo representação, “consiste em perceber, descrever, gravar e interpretar uma informação. A representação é um processo em que se imbricam dois mecanismos – um, visual, e outro, mental”, – e sua lógica associa-se, fundamentalmente, ao modo de ser do indivíduo, de acordo com sua perspectiva cultural.

Para Santos (2020, p. 46), a representação no contexto da Ciência da Informação, ao conquistar espaço como uma operação semântica e pragmática, se “amplia como campo que abrange estudos teóricos e aplicados que objetivam tornar o uso e a apropriação do conhecimento produzido, considerando questões éticas e socioculturais”, tendo como meta disponibilizar à sociedade os registros informacionais, processos, produtos e instrumentos. Lunardelli e Galembeck (2012) salientam que o tratamento da informação pode ser definido como a ação que possibilita a descrição e a representação do documento. Nesta linha de entendimento, ao considerar a semiótica peirciana⁵, a respeito do processo de Representação da

⁵ A semiótica de Charles Sanders Peirce se baseia em uma concepção triádica dos signos, categorizando-os em primeiridade, secundidade e terceiridade, que são os pilares onde se sustenta

Informação, Lunardelli e Galembeck (2012) descrevem que representar é estar no lugar de outro elemento, um produto. No entanto, observam os autores, representar ultrapassa o sentido de estar no lugar de, tendo em vista que indica a retomada, no sentido de recuperação.

Albuquerque, Gaudêncio e Santos (2019) mencionam que a Representação da Informação se encontra presente na formação social do povo, vivenciando e acompanhando os mais diversos episódios de transformação, seja por meio de registro da história, na preservação da memória e na cultura de um povo, possibilitando o armazenamento e propiciando a recuperação e uso da informação. Diante do universo de estudo da área da Ciência da Informação, Pereira e Bufrem (2005, p. 34) elucidam que o processo de Representação da Informação, inserida em um documento, envolve: “análises – sínteses – representações; de regras e instrumentos, que empregam códigos, diretrizes e normas”. Lima e Alvares (2012, p. 36) esclarecem que a Representação da Informação não substitui a leitura de um documento, porém “[...] possibilita identificar seus atributos fundamentais”, seja pela necessidade de consulta ou para a tomada de decisão.

Gaudêncio (2014, p. 43), ao aludir a respeito da importância histórica da Representação da Informação, menciona o processo cognitivo e pontua que “[...] tudo o que é sensível à compreensão humana é passível de entendimento sob a luz da Representação da Informação, qualquer que seja a forma simbólica que um objeto assumira”. Por conseguinte, este objeto pode ser além de compreendido, registrado e representado, de maneira que sua tradução possibilite um entendimento único. Parafraseando o autor, a presença da Representação da Informação, no dia a dia da sociedade, faz com que as obras intelectuais se manifestem e se reproduzam, sejam elas em linguagem textual ou imagética.

No que tange o processo de Representação da Informação na documentação, afirma Kobashi (1996, p.11, grifo nosso) que

[...] o termo ‘representação’ é um conceito pré-teórico, associado, de um lado, à **descrição** de aspectos que identifiquem materialmente os documentos (catalogação) e, de outro, ao processo e ao produto da condensação de **conteúdos** de textos, ou seja, à indexação e à elaboração de resumos (processos) e aos próprios índices e resumos (produtos).

toda sua teoria. As três categorias podem ser aplicadas a toda experiência e pensamento, pois, para Peirce, todo pensamento é um signo, assim como o próprio homem (MEIRA *et al.*, 2017).

Diante desta linha de raciocínio, na Representação Temática da Informação, são elencados, diante do universo informacional, alguns aspectos (CINTRA *et al.*, 2002; GUIMARÃES, 2003): 1) Assunto/temática: análise de assunto, extração e seleção de conceitos, determinação do assunto; 2) Principais instrumentos: linguagens de indexação (visa descrever os conteúdos dos itens informacionais por meio de termos ou descritores, que se configuram como pontos de acesso): alfabéticas (lista de cabeçalho de assunto, tesouros); simbólicas (CDU, CDD); tabelas de notação; normas para a elaboração de resumos; manuais de indexação e de catalogação; 3) Produtos: registros bibliográficos; registros catalográficos; resumos; palavras-chave; índices; metadados (registros bibliográficos e/ou catalográficos de documentos eletrônicos); pontos de acesso de catálogos; pontos de acesso de bibliografias; arranjo sistemático de coleções de documentos.

Portanto, os aspectos apontados da Representação Temática visam, para os sujeitos que buscam a informação de forma precisa e apropriada, disponibilizar e possibilitar a recuperação do universo informacional.

3.1 A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO

A Representação Temática caracteriza-se por procedimentos denominados de análise de assunto, análise documental ou documentária, entre outras designações (DIAS; NAVES, 2013). Cabe destacar que se adotou, principalmente, para a realização deste estudo, as denominações Representação Temática da Informação ou Representação Temática. No entanto, dependendo da situação e de citações pertinentes à pesquisa, as expressões correlatas, tais como: Indexação, Tratamento Temático da Informação, Descrição Temática da Informação e Análise Documentária, poderão ser utilizadas para entendimento e compreensão do estudo em pauta.

Dal'Evedove e Fujita (2012, p. 128) reiteram que, na Ciência da Informação, o assunto é o atributo básico de representação, ou seja, “[...] a construção da trajetória a ser percorrida pelo usuário e sua relação com o conhecimento”. Neste âmbito, as autoras consideram que

No que tange ao Tratamento Temático da Informação, a determinação de assunto envolve, especificamente, o percurso da análise de assunto do texto em busca de sua representação temática. Assim, apresenta-se como sendo um processo complexo de desmontar o conteúdo temático, ou seja, delimitar o tema tratado no texto a partir da seleção dos termos mais apropriados para a representação da informação documental. (DAL'EVEDOVE; FUJITA, 2012, p. 128)

Em linhas teóricas, o desenvolvimento do Tratamento Temático da Informação (TTI), afirma Guimarães (2008, p. 78), “decorreu, [...], de uma necessidade pragmática de tratamento documental”. Para elucidar o Tratamento Temático da Informação, centra-se nas questões atinentes à análise, a descrição e a representação do conteúdo dos documentos, diante das conexões das teorias e dos sistemas de armazenamento para a recuperação da informação, nos quais os processos são desenvolvidos, valendo-se de instrumentos para a geração de produtos.

Para Sousa (2013, p. 142), o Tratamento Temático da Informação relaciona-se “[...] com a representação da informação, pois o foco da abordagem é centrado no processo de indexação, que gerará a informação documentária, para posterior recuperação do usuário”. Guimarães, Ferreira e Freitas (2011) notam que o Tratamento Temático da Informação, nas últimas décadas, caminha sua consolidação para o âmbito teórico-metodológico, buscando construir suas bases epistemológicas. A este respeito Guimarães e Sales (2010, p. 1) esclarecem que

A área de organização, no contexto dos fazeres profissionais atinentes à Ciência da Informação, possui natureza mediadora uma vez que propicia a interlocução entre os contextos de produção e de uso da informação, em especial naquilo que tange à dimensão dos conteúdos informacionais, no mais das vezes denominada como Tratamento Temático da Informação.

Logo, compreende-se que o Tratamento Temático da Informação é uma atividade que contribui para a Organização da Informação, possibilitando assim a mais completa Representação da Informação documental. Guimarães (2008) observa que, ao longo do desenvolvimento histórico da Organização e Representação da Informação e do Conhecimento, três vertentes teóricas foram se estabelecendo: a) processos; b) produtos; c) instrumentos. Diante do apresentado, demonstra-se, no Quadro 2, as correntes teóricas, assim como as principais características do Tratamento Temático da Informação, considerando as metodológicas e os procedimentos para seu desenvolvimento.

Quadro 2 - As vertentes teóricas do TTI e suas características.

VERTENTES TEÓRICAS DO TTI	CARACTERÍSTICAS
Matriz Francesa	<ul style="list-style-type: none"> • A análise documental (<i>Analyse documentaire</i>); • A partir da década de 1960; • Descrição do conteúdo dos documentos; • Processos: desenvolvimento de referenciais teórico-metodológicos para os procedimentos envolvidas no TTI.
Matriz Inglesa	<ul style="list-style-type: none"> • A indexação (<i>indexing</i>);

	<ul style="list-style-type: none"> • A partir de meados do século XX; • Processo equivalentes o da indexação; • Instrumentos: desenvolvimento de instrumentos utilizados no TTI, visando a recuperação da informação.
Matriz Norte-Americana	<ul style="list-style-type: none"> • A catalogação de assuntos (<i>subject cataloguing</i>); • A partir do final do século XIX; • Produtos: uma área mais pragmática, foca-se no desenvolvimento de produto por intermédio do TTI.

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Cervantes e Rodrigues (2020).

Neste sentido, Bräscher e Guimarães (2018, p. 243) caracterizam o Tratamento Temático da Informação (TTI) como um conjunto de instrumentos, processos e produtos direcionados ao trato do conteúdo informacional que “abrange dois aspectos, o primeiro relacionado à determinação do assunto e o segundo à sua especificação”. Nessa perspectiva do TTI, apresenta-se, nomeadamente, como: a catalogação de assunto de matriz norte-americana, a indexação de matriz inglesa e a análise documental, de matriz francesa, a saber:

1) Guimarães e Sales (2010), ao pontuarem a respeito da “catalogação de assunto”, indicam que pode ser considerada uma etapa preliminar para identificar as relações de informação. Lancaster (2004) observa que a catalogação de assunto tem como finalidade prover ao usuário formas de identificar os conteúdos dos documentos e propiciar as associações com aspectos comuns, para que sejam conjuntamente e adequadamente recuperados.

Dal’Evedove e Fujita (2012) destacam que lidar com a compreensão do assunto principal de um documento trata-se de uma operação complexa e subjetiva. As autoras asseveram que as “operações da catalogação de assunto e indexação envolvem uma etapa base: a análise de assunto, a qual implica em decidir qual é o assunto do documento” (DAL’EVEDOVE; FUJITA, 2012, p.129). Assim, acrescenta-se, que a catalogação de assunto visa representar o assunto de um documento por meio de palavras significativas, tendo como finalidade enfatizar a essência da informação documental.

2) A indexação, de orientação predominantemente inglesa, no qual os índices, “[...] produtos do tratamento temático da informação, decorrem da utilização de linguagens de indexação, focada no desenvolvimento de instrumentos, notadamente os tesouros, observando-se uma preocupação de natureza mais teórica acerca da construção de tais linguagens” (GUIMARÃES; FERREIRA; FREITAS, 2011, p. 184). Constitui-se, “no que se refere ao desenvolvimento de parâmetros para elaboração e

utilização de linguagens documentais”, uma questão procedimental alusiva à identificação e seleção de conceitos, que requer em concepções que discutam as variáveis lógicas e linguísticas (GUIMARÃES, 2009, p. 109).

Tendo em conta o tratamento da informação, Lima (2003) destaca que a indexação é o procedimento intelectual que envolve atividades cognitivas, que intensifica a compreensão e a composição da Representação da Informação - a indexação necessita da utilização de uma estrutura de linguagem própria para definir a formação de categorias e de termos. Nesta perspectiva, Guinchat e Menou (1994, p. 31) descrevem que

A indexação é uma forma de descrição mais aprofundada e consiste em determinar os conceitos expressos em um documento, em função de sua importância para o sistema [...]. Esta operação pressupõe um conhecimento do assunto do documento e uma definição precisa do nível de informação a ser preservado de forma a responder às necessidades dos usuários.

Segundo Fujita (2009, p. 11, grifo nosso), a indexação é também entendida

[...] como operação realizada somente em serviços de informação que produzem bases de dados, porém a evolução científica e tecnológica que ocorreu de modo geral em todas as áreas de conhecimento e atividades profissionais e sociais alterou de forma irreversível o modo como armazena, trata e recupera informação e conhecimento, [...] as bibliotecas que construíram seus catálogos durante séculos para a comunidade local e frequentadora passaram a disponibilizá-lo na *web* em formato *on-line*. [...]

Guimarães (2009) observa que a questão da análise assume uma dimensão específica, para ir ao encontro da perspectiva conceitual do documento, bem como da questão conceitual no âmbito da unidade de informação, de aspectos atinentes à política de indexação⁶. Para Lancaster (2004, p. 9), a análise conceitual “implica decidir do que trata um documento”, constitui-se o assunto, o escopo do documento.

A importância do alcance, da abrangência e a especificidade do vocabulário, bem como as propriedades de combinações de termos de indexação, é uma atividade executada pelo profissional da informação. Lancaster (2004, p. 27) afirma que “quanto mais termos forem utilizados para indexar um documento mais acessível ele se tornará e, provavelmente, mais vezes será recuperado”. Nessa perspectiva, salienta Santos (2016, p. 14) que “a indexação consiste na descrição do conteúdo de um

⁶ Um conjunto de diretrizes que auxiliam os gestores nas decisões sobre os processos de análise e representação do conteúdo dos documentos. A política é indispensável, sobretudo, em função da impossibilidade de estabelecer regras ou padrões universais e/ou rigorosos para os processos de análise e representação dos conteúdos dos documentos (SOUZA, 2018, p. 26).

documento, de forma concisa e condensada, por meio do emprego de termos”, os quais são também denominados: palavras-chave ou descritores, que exercem a função de pontos de acesso para que um documento possa ser identificado e recuperado.

Em decorrência, Lancaster (2004, p. 12) aponta que é necessário que os “indexadores saibam muito mais do que os princípios da indexação, pois [...] devem estar inteiramente a par dos interesses da comunidade atendida e das necessidades de informação”. Por conseguinte, Milani e Guimarães (2014; 2017) descrevem que ao processo de indexação de um documento, tem-se o pressuposto de que um indivíduo percorrerá a ponte informacional que ele acabou de construir ou reformar, a fim de chegar à informação desejada, se apropriando dessa.

No que concerne às dimensões da indexação, alguns critérios podem ser adotados: a) a exaustividade: quando se atribui mais termo à indexação; a seletividade: quando menos termos são incluídos; e à especificidade: que se refere ao conceito da segunda dimensão da indexação – quando um documento precisa ser indexado com o termo mais específico que o compreenda integralmente. Alguns critérios também podem ser utilizados, tais como: cobertura: quantidade de documentos a respeito de determinado assunto e que se encontram no acervo; b) recuperabilidade: quantidade de documentos recuperados a respeito de determinado assunto; c) previsibilidade: itens no acervo ou base de dados considerados úteis ou não inúteis (LANCASTER, 2004).

Nesta mesma vertente, Kobashi (1996) esclarece que a informação documentária, conforme a natureza da recuperação da informação almejada, reveste-se da forma de indexação. Cintra *et al.* (2002) indicam que a linguagem documentária é como um sistema simbólico, constituído por um conjunto de termos utilizados para representar os conteúdos de documentos, com a finalidade de construir uma classificação que propicie a recuperação da informação. As autoras acrescentam que a palavra na linguagem natural, dependendo do contexto, pode assumir vários sentidos, pois é característica da linguagem natural o dinamismo da linguagem, ou seja, a possibilidade de mudanças o que a torna uma representante da realidade.

A respeito de linguagem documentária, a concepção de Gardin *et al.* (1981) pauta-se em subsídios interdisciplinares (léxico, relações paradigmáticas e relações sintagmáticas), ou seja, de metalinguagens, necessitando, para tal, de um conjunto de ferramentas, para a compreensão de como se processa a operação intelectual de

representação do conteúdo de um documento, – a capacidade representacional dos produtos da Análise Documental (AD).

3) A Análise Documental, com origem francesa, é uma das correntes teóricas do Tratamento Temático da Informação (ao lado da catalogação de assunto e da indexação). Um dos princípios da Análise Documental é reconhecer a existência de um conjunto de operações, focada no desenvolvimento de referenciais teóricos – metodológicos para os procedimentos envolvidos no TTI. Pressupõe-se uma lógica interna, uma sequência coerente de etapas, cada qual com objetivos precípuos – a extração de noções fundamentais do documento e à sua categorização por meio de uma linguagem –, como evidencia um objetivo final desse conjunto de procedimentos, um processo comunicativo, que envolve um conjunto de operações cognitivas de natureza analítico-sintética que transforma, por meio do reconhecimento e da representação do conteúdo (GUIMARÃES, 2008, 2009).

Pereira e Bufrem (2005) mencionam que a expressão “análise documentária” comporta-se em dois sentidos: o método interpretativo e o de teoria, cujo conhecimento é produzido a partir de um método. Para Fujita (2020, p. 19), tanto para análise documental quanto para a indexação os processos podem ser considerados similares, pois, incluem “a análise de assuntos como etapa inicial da indexação”. A autora explica que a exploração da estrutura textual e a estratégia metacognitiva são recursos que o leitor documentalista pode utilizar para a leitura do documento.

Guimarães e Sales (2010, p. 1) evidenciam a “[...] influência gardiniana na realidade brasileira, na medida em que os processos de análise documental possuem especial ênfase”. Assim, na análise documental, encontra-se a descrição do conteúdo dos documentos, bem como a questão procedimental fica claramente evidenciada de um espectro teórico-metodológico interdisciplinar: Linguística, Terminologia, Lógica e Psicologia Cognitiva.

Na visão de Kobashi (1996, p. 9), considera-se nas pesquisas relacionadas à Representação de Informação certas restrições pragmáticas, tais como: a documentação “operar sempre com grandes quantidades de textos, mesmo sendo restritos os domínios cobertos; [...] valor do produto documentário estar, na maioria dos casos, relacionado à atualidade da informação”. Estes aspectos exigem a adoção de princípios e de mecanismos que garantam resultados simultaneamente rápidos e potentes, aptos a produzir informações documentárias que observem os parâmetros de qualidade e de pertinência exigidos pela demanda. Aspectos que exigem a

associação de princípios e de mecanismos que possam garantir, de forma simultânea, resultados rápidos, eficientes e que estejam aptos a produzir informações documentárias, que possam ser observados parâmetros de qualidade e de pertinência que a demanda exige.

A análise documentária se utiliza de métodos e processos para descrever o conteúdo dos documentos. A este respeito, Guimarães (2008) acrescenta que tem por objetivo estabelecer o elo, usuário e documento e fornecer subsídios ao processo de disseminação da informação, gerando produtos documentários. Assevera-se que, em termos de campos de pesquisa, encontra em ascendência a análise documental, tendo em vista que novos aportes teóricos e metodológicos são experimentados, comprovando sua instrumentalidade. Assim, menciona Guimarães (2003, grifo nosso) que, ao sintetizar o conteúdo das etapas de análise e de síntese da análise, aponta-se a **etapa analítica**, com a leitura técnica do documento, momento em que o documentalista tem contato com as partes de maior conteúdo temático; em seguida, tem-se a identificação de conceitos, isto é, o esquadrinhamento do documento por meio de categorias conceituais para a formação de enunciados de assunto; e a **etapa sintética**, que inclui a seleção de conceitos, a escolha dos enunciados principais, secundários e periféricos do documento, ordenando os enunciados lógicos e tendo como parâmetros a estrutura, a função e os usos (tipo de busca informacional a que se presta o documento). Constitui a condensação documentária a redução do documento original a um resumo; já a representação documentária é a tradução do conteúdo temático do documento em linguagem de indexação, representando-o por meio de seus produtos

Outra questão, ressaltada por Guimarães (2003), insere-se na análise dentro da análise na área da Ciência da Informação, com dois níveis de análise: a) como processo geral: a análise documentária como processo de identificação e seleção do conteúdo de um documento; b) como etapa: a análise dentro do processo (uma vez que a outra etapa se denomina síntese), quando se efetuam procedimentos de identificação do conteúdo temático do documento, por meio de uma leitura técnica. Trata-se, pois, do momento em que o profissional da informação se apoia em um quadro de categorias para efetuar tal leitura.

Guimarães (2009, p. 111) observa que, nas três concepções sucintamente apresentadas – catalogação de assunto, indexação e análise documental,

[...] fica evidenciada a preocupação com o desenvolvimento de

determinados processos (mais discutido pela análise documental), valendo-se de um conjunto de instrumentos (mais discutido na indexação) para que se possa chegar à geração de determinados produtos (mais discutido na catalogação de assunto) que, de forma defensável, viabilizem ou facilitem a recuperação da informação (aspecto comum a todos).

Considerando Dias e Naves (2013), o Tratamento Temático da Informação está relacionado às disciplinas, técnicas, métodos e processos atinentes às descrições físicas e temáticas dos documentos; ao desenvolvimento de instrumentos, de códigos, linguagens, normas e padrões utilizados nessas descrições. Em suma, certas particularidades são exigidas para a adoção de princípios e de mecanismos que possam garantir resultados eficazes, quando na produção de informação documentária, que, segundo Kobashi (1996, p. 9), compreende um conjunto de operações constituídas por três fases: “ler um texto; selecionar, [...] o conteúdo informacional considerado pertinente para usos determinados e; representar”, ou seja, dar forma às informações selecionadas, de modo a torná-las documentalmente manipuláveis. Em complemento, a autora menciona que tanto os processos de classificação, como os de indexação e a elaboração de resumos têm como escopo produzir a informação documentária.

Na perspectiva de Fujita, Rubi e Boccato (2009), a Representação Temática é um processo tanto organizacional quanto intelectual, pois caracteriza-se como a “[...] base para a organização da informação e do conhecimento, mesmo quando não está sendo estudada dentro das áreas da Ciência da Informação, Biblioteconomia, Documentação, Arquivologia e Museologia” (RABELO; PINTO, 2019, p. 70).

Sousa (2013, p. 139) afirma que “A representação temática de documentos [...], através do processo de análise de assunto, que tem o objetivo de propiciar o entendimento do conteúdo, para produzir a informação documentária que será disponibilizada [...]”. A este respeito, acrescenta a autora que a Representação Temática da Informação necessita estar amparada por um ou mais processos que possam contribuir para a identificação condizente do assunto que trata o documento.

A Representação Temática da Informação deve ser feita respeitando as características do documento original, como ressaltam Lunardelli e Galembeck (2012). O estudo da Representação da Informação, sob a ótica de seu conteúdo, caracteriza-se como “[...] a substituição de uma entidade linguística longa e complexa – o texto do documento – por sua descrição abreviada” (NOVELLINO, 1996, p. 38). Nesta direção, mesmo que haja uma redução informacional, uma sumarização, esse processo

funciona como espécie de artifício, enfatizando o que é essencial no documento.

Rabelo e Pinto (2019, p. 70-71) citam cinco vias que inserem o estudo da Representação Temática da Informação:

a) busca estratégias para a construção dos chamados instrumentos de indexação, como é o caso dos vocabulários controlados, sistemas de classificação, tesauros, ontologias, entre outros; b) volta-se para as ações de indicação dos indícios que possam apontar para a recuperação do documento que contém a informação buscada; c) possibilita instrumentos para a preservação das memórias históricas e socioculturais dos vários saberes; d) contribui para a estruturação de metadados de preservação digital visando à recuperação da informação a longo termo; e) surge como instrumento de base para as pesquisas [...], sendo aplicado a qualquer área do conhecimento, o que possibilita estudos interdisciplinares e contribuições ricas para outros campos.

Em vista disto, Silva, Sousa e Bandeira (2012, p. 126) observam que “as palavras fazem conexões, pois as unidades linguísticas não são absolutas, mas sim relacionáveis”, tendo em vista que a existência de uma palavra está atrelada às outras que a complementam. Afirma-se que a Representação Temática “tem como objetivo extrair ou associar os assuntos que melhor representam os conteúdos ou as temáticas registradas nos documentos, de modo a identificá-los de forma particular em meio a outros documentos” (RABELO; PINTO, 2019, p. 67).

Embora seja uma atividade intelectual de natureza subjetiva, Oliveira (2017, p. 41) ressalta que, no processo analítico de recursos informacionais, o profissional da informação “precisa ter clareza [...] do que trata o documento que é objeto de análise”, a fim de traduzi-lo em termos o mais correspondente possível, com o intuito de garantir que o usuário localize o que procura. Milani e Guimarães (2014, 2017, p. 74) enfatizam que “Há um poder oculto incorporado ao processo de representação de assunto”, que, ao se considerar o controle estabelecido pelo uso da linguagem, deve-se atender as necessidades dos indivíduos, entretanto obedecendo um padrão, que possibilite amparar usuários ou um grupo de usuários.

Em linhas gerais, observa-se que a Ciência da Informação direciona a ação comunicativa entre texto e o leitor. “Ela intervém na ação comunicativa textual para garantir que ela efetivamente ocorra, isto é, que a informação se torne acessível àquele que dela precisa” (NOVELLINO, 1996, p. 37). A qualidade do resultado de busca, realizado pelo usuário, são “influenciadas por fatores linguísticos, cognitivos, lógicos, ideológicos, contextuais e culturais” (SANTOS, 2020, p. 2).

Portanto, à informação pautada na qualidade produzirá decisões adequadas

com vista aos resultados esperados pelo usuário da informação. Dado ao exposto, “Confiar significa, o efeito em conformidade com o interesse, os desejos e necessidades do indivíduo e da comunidade, como também uma relação com a noção de realidade presente no momento”. (LEITE, 2018, p. 14).

Segundo Ripoll (2020, p.10), uma análise com relação a honestidade do texto, do quanto o texto está cumprindo com o descrito e, sobretudo, do quanto está comprometido com a realidade, pauta-se no “estabelecimento de um vínculo de confiança entre autor e leitor para criar uma experiência benéfica em direção ao conhecimento”. Matos (2020) pontua que a certeza atribuída aos conhecimentos que a leitura resulta vincula-se com o tipo de texto, tem a ver com a intenção do autor, a estrutura dos argumentos e a confiabilidade das fontes informacionais envolvidas. Por conseguinte, o “autor é responsável por fundamentar suas ideias com razões, exemplos e referências, por ser claro e objetivo, de forma a permitir a compreensão e finalmente a certeza do leitor”, ou seja, a responsabilidade para que a condição de certeza seja alcançada é principalmente do autor do texto (MATOS, 2020, p. 15).

Para Leite (2018), alguns critérios de confiabilidade informacional, na dimensão técnica, devem ser evidenciados, tais como: Quem é o autor? Quais são suas publicações? Quantas referências e estudos existem mencionando o autor? É possível achar a sua biografia? Em síntese, Matos (2020) salienta que o tipo de certeza que alguém pode ter do conhecimento resultante da leitura está condicionada à veracidade, clareza e na boa-fé do autor que se fundamenta o conhecimento formulado por meio da leitura, as quais tem como condição a própria leitura, à atitude (investigativa e crítica) “do leitor” (autor) que deseja buscar a informação para então se apropriar e disseminar com o devido compromisso ético. Em virtude disto, vale mencionar que a ética, por sua vez, “complementa na tomada de decisões possíveis ao lidar com um objeto informacional” (LEITE, 2018, p. 76). Segundo o autor, a ética está relacionada com a confiabilidade no ato de disseminar a informação.

Desta forma, a Área da Ciência da Informação busca soluções para a efetiva comunicação informacional e preocupa-se com o processo ético de disseminação e apropriação do conhecimento registrado, que tem como premissa adotar critérios de qualidade e confiabilidade. Para tanto, recorre-se à subárea Organização da Informação e do Conhecimento, a qual, por sua vez, tem como parâmetros os procedimentos constitutivos da Representação da Informação. Pesquisas em Organização e Representação da Informação e do Conhecimento tiveram nos últimos

anos significativa representação, com perspectivas teóricas socioculturais, sobretudo, a partir de novas possibilidades em termos de descrição e classificação.

No que tange a recuperação da informação, importa à reflexão, conforme descreve Shera (1977, p. 11), “por mais bem feitos e por mais precisos que sejam os mecanismos para que sejam levados a efeito, não tem nenhum valor, se não são utilizados para o bem da humanidade, e é dessa utilização que o homem não ousa abdicar”. Diante disso, reitera-se um dos principais compromissos da Ciência da Informação: à sua dimensão social. Posto isto, torna-se imprescindível, para concretizar a Representação Temática da Informação, a participação de três indicações: o autor do documento a ser analisado; o sujeito, ou seja, o profissional da informação que organiza e representa os assuntos contidos no documento; e o usuário, o consumidor, o concludente da informação registrada.

4 PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

No decorrer dos tempos, os processos envolvendo adoecimento e cura têm sido influenciados pelos paradigmas que regem à saúde e a doença, pois estão interligadas e podem ser consideradas, como consequência, os mesmos fatores. (SILVA, 2006). Sendo assim, Alcântara, Vieira e Lopes (2022, p. 353) defendem que “A saúde é percebida como um ideal, e a doença é como um problema que precisa ser localizado, descrito e medido. A doença deve ser diagnosticada e eliminada”. Zetzsche (2015, p. 5) esclarece que

O processo saúde-doença é um conceito amplo, que requer entender que saúde não é somente a ausência de doenças, mas a possibilidade de acesso a uma vida em que as potencialidades do indivíduo sejam alcançadas: bom desenvolvimento físico e mental, acesso à educação de qualidade, proteção de contaminantes ambientais, condições de trabalho dignas, acesso ao lazer, espaços sociais, organização comunitária, expressão política, liberdade de expressão, e a lista seria infindável.

Assim, Silva (2006, p. 3) considera que o “renascimento com os miasmas, os determinantes do ambiente social e laboral, no século XVIII com a chegada das indústrias e, finalmente, no século XIX, com o avanço da microbiologia”, muitas das causas para as doenças tiveram como influência o aspecto biológico.

Em outra perspectiva, destaca Laurell (1982, p. 3), ao mencionar que a história da tuberculose pode-se entender como analogia, que em tempos atuais “não é nos estudos dos tuberculosos que vamos apreender melhor o caráter social da doença, porém nos perfis patológicos que os grupos sociais apresentem”. Logo, torna-se relevante “constatar diferenças nos perfis patológicos ao longo dos tempos como resultantes das transformações da sociedade” (LAURELL, 1982, p. 3). Em vista disso, relata-se que, antigamente, famílias que tinham um doente com hanseníase tinham suas casas queimadas como forma de combater, controlar e erradicar a doença. Ainda naquela época, os leprosos eram exilados e internados em locais distantes e, muitas vezes, não tinham visita de seus familiares (FOUCAULT, 2008).

Para contextualizar a afirmação, Vianna (2011, p. 75) menciona que “os paradigmas sobre o fenômeno saúde-doença se modificaram através dos tempos, evidentemente a partir da evolução da tecnologia e dos avanços socioeconômicos que envolveram as civilizações”, a partir de um conjunto de conceitos a respeito do processo saúde-doença.

Neste seguimento, Cruz (2009) elaborou um panorama histórico no sentido de

relacionar as proximidades e diferenciais/desníveis com as concepções de saúde, doença e cuidado, como um ponto de partida para a compreensão do mundo e de como organizar o cuidado. Nessa direção, inicia-se com a visão mágico-religiosa a respeito da saúde e da doença e, também o cuidado predominou na Antiguidade [...]. “Os povos da época concebiam as causas das doenças como derivadas tanto de elementos naturais como de espíritos sobrenaturais” (CRUZ, 2009, p. 23). Desta forma, o adoecer era resultante de infrações de natureza tanto individual quanto coletiva, as relações com o mundo natural tinham como base uma cosmologia que envolvia deuses e espíritos (bons e maus) e a religião.

No modelo holístico observado por Cruz (2009, p. 23), traziam uma nova forma de compreensão da doença, com o uso das técnicas medicinais, onde a “noção de equilíbrio é que vai dar origem à medicina holística”, associada à ideia de intensidade/dimensão ou mesmo uma relação de harmonia da saúde e doença. Identifica-se no modelo holístico que há a preocupação em compreender os fatores que determinam à saúde ou sua perda e estipula-se a um estilo de vida, de condutas de saúde, de assistência sanitária, de meio ambiente, os quais são fatores determinantes da saúde (CEBALLOS, 2015).

Ao que tange o modelo empírico-racional ou hipocrático, Cruz (2009) explica que a concepção tem seus primórdios no Egito (3000 a.C.). Como tentativa dos primeiros filósofos (séc. VI a.C.) em encontrar explicações não-sobrenaturais para a origem tanto do universo quanto da vida. Herzlich (2004) pontua que Hipócrates (séc. VI a.C.), ao estabelecer a relação homem-meio com o desenvolvimento de sua Teoria dos Humores, defendia que os elementos água, terra, fogo e ar estavam subjacentes à explicação sobre a saúde e a doença. Considerando a visão hipocrática, a saúde é fruto do equilíbrio dos humores; por outro lado, a doença resulta do desequilíbrio dos humores, assim como o cuidado dependerá de uma assimilação (compreensão) desses desequilíbrios, para que seja possível atingir o equilíbrio (CRUZ, 2009).

No que se refere ao modelo de medicina científica ocidental ou biomédica, Cruz (2009) observa que suas raízes estão no Renascimento e na Revolução Artístico-Cultural, ocorridas a partir do século XVI. No modelo biomédico, como explicação da doença, entende-se que o corpo passou a ser visto em partes, e destaca-se a concepção fragmentária de que “o homem é visto como corpo-máquina; o médico, como mecânico; e a doença, o defeito da máquina”. (CRUZ, 2009, p. 25). A autora complementa este raciocínio: a explicação para o surgimento das doenças

relacionava-se aos aspectos ambientais; um fator externo ao organismo causava as doenças, ou seja, o homem era visto como o 'receptáculo' da doença.

Quanto ao modelo sistêmico, o processo saúde-doença iniciou no final da década de 1970, centrado em um conjunto de elementos, ou seja, cada vez que um componente sofre uma determinada alteração, atinge as demais partes, em um processo em que o sistema busca novo equilíbrio. Nesse âmbito, compreende-se a noção de todo, de fatores que contribuem, os elementos do ecossistema, no processo saúde-doença. (CRUZ, 2009). No que se refere à História Natural das Doenças, a autora relata que se denomina modelo processual dos fenômenos patológicos, o qual "visa o acompanhamento do processo saúde-doença em sua regularidade, compreendendo as interrelações do agente causador da doença, do hospedeiro da doença e do meio ambiente e o processo de desenvolvimento de uma doença" (CRUZ, 2009, p. 27), que trazem com este modelo diferentes formas de promoção e prevenção da saúde.

Laurell (1982) observa que o processo saúde-doença é definido pelo modelo multicausal, o qual relaciona o aparecimento das doenças aos fatores de risco. Nesta relação, considera-se que os fatores biológicos têm o mesmo peso e importância que os fatores sociais. Por conseguinte, há necessidade de se construir um objeto que permita o estudo empírico do problema, pois torna-se uma questão social, na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do homem à margem do momento histórico, assim como determinar qual a duração normal do ciclo vital, por ser ele diverso e ocorrer, por vezes, em diferentes épocas. Para confirmar o exposto, e parafraseando Laurell (1982), explicar o estudo do processo saúde-doença permite descrever as situações de saúde de um grupo, as quais articulam-se com as suas condições sociais, culturais, econômicas e políticas.

Por outro lado, a palavra "doença" vincula-se ao processo biológico que ocorre na população, o que impulsiona sua ocorrência. Para Laurell (1982), a importância em demonstrar que a doença tem caráter histórico e social destaca-se, pois, por um lado, tem-se o conceito de saúde, que se define socialmente. Scliar (2007, p. 30) afirma que, ao intervir sobre esse processo, Saúde-Doença, defronta-se "com a interferência de vários fatores determinantes: físicos ou metafísicos, naturais ou sociais, individuais ou coletivos", e ratifica-se que o conceito de saúde, reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. O processo compõe-se de um conjunto de relações e variáveis que, além de produzir, condicionam o estado de saúde e doença de uma

população.

Logo, Bastos (2013, p. 10) considera que o processo não se constitui de condições isoladas, de situações aleatórias – “não se está com saúde ou doença por acaso” – há uma determinação constante, permanente, “um processo causal, que se identifica com o modo de organização da sociedade”. Portanto, a respeito do processo saúde-doença, verifica-se as várias definições, assim como místicas e com forte influência religiosa que predominaram até o século dezenove. Entretanto, o conhecimento do passado é essencial para entender a situação atual, pois

[...] não existe um limite preciso entre a saúde e a doença, mas uma relação de reciprocidade entre ambas; entre a normalidade e a patologia, na qual os mesmos fatores que permitem ao homem viver (alimento, água, ar, clima, habitação, trabalho, tecnologia, relações familiares e sociais) podem causar doenças. Essa relação é demarcada pela forma de vida dos seres humanos, pelos determinantes biológicos, psicológicos e sociais. (VIANNA, 2011, p. 77)

Cruz (2009, p. 28), ao afirmar que “o processo saúde-doença se configura como um processo dinâmico, complexo e multidimensional, por englobar dimensões biológicas, psicológicas, socioculturais, econômicas, ambientais e políticas”, identifica-se uma interrelação ao se tratar de saúde e doença, de uma pessoa, de um grupo social ou mesmo de uma sociedade. Deveras, Czeresnia (2003, p. 2) pontua que “A saúde e o adoecer são formas pelas quais a vida se manifesta”. Dessa maneira, pode-se inferir que o ser humano precisa, além de se conhecer, avaliar as transformações que ocorrem em seu corpo, identificar e entender os sinais expressos por ele – que na perspectiva relacional, o normal e o patológico podem ser apreciados em um contexto estabelecido em relação à sua condição de saúde.

Assim sendo, a epidemiologia trata-se de uma temática dinâmica, face às doenças e às maneiras de enfrentá-las. O termo epidemiologia, etimologicamente, significa o estudo que afeta a população (epi=sobre; demos=população, povo; logos=estudo) e pode ser conceituado como

[...] ciência que estuda o processo saúde. doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças, e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações em saúde (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003, p. 17).

Vianna (2011, p. 82) pontua que o processo saúde-doença “representa o conjunto de relações e variáveis que produzem e condicionam o estado

de saúde e doença de uma população, que variam em diversos momentos históricos e do desenvolvimento científico da humanidade”. Com base nas características de determinado grupo de pessoa

s, os diferentes Determinantes Sociais da Saúde se estabelecem no processo saúde-doença (CRUZ, 2009).

Nessa direção, compreende-se que o processo saúde-doença faz referência a todas as relações e as variáveis que envolvem a saúde e a doença de um indivíduo ou população e que, ao considerá-las, encontram-se interligadas e apresentam-se como consequência os mesmos fatores. Silva (2006) descreve que o processo saúde-doença pode ser entendido como um instrumento intelectual para a apreensão da saúde e da doença. Observa-se que a natureza social da doença se verifica no modo de adoecer e morrer, ao processo que ocorre na coletividade humana.

Como resultado da aproximação interdisciplinar entre a Ciência da Informação e Saúde, com base no exposto, faz-se oportuno mencionar o conceito de informação para à saúde, tal como cunhado por Bentes Pinto e Soares (2010), quando salientam que o tipo de informação contempla questões acerca de patologias, relacionadas à saúde, à legislação, à gestão, à padronização, à nutrição, ao credo, à educação, às tecnologias, à terminologia, assim como as condições socioeconômicas, culturais e políticas.

4.1 A SAÚDE

O direito de alcançar o mais alto nível possível de saúde é condição ideal para todas as pessoas, em todos os lugares. As ações sugeridas na Carta de Ottawa, documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, no Canadá (OMS,1986), mencionava que os indivíduos e as comunidades devem conhecer e controlar sua saúde. Neste sentido, Veras e Caldas (2004) ressaltam os cinco campos vitais da Carta de Ottawa, com vistas à promoção da saúde: 1) elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; 2) criação de ambientes favoráveis à saúde; 3) reforço da ação comunitária; 4) desenvolvimento de habilidades pessoais; e 5) reorientação do sistema e dos serviços de saúde. Importante mencionar que entre “os principais meios de capacitação para a promoção da saúde estão: ambientes favoráveis, habilidade para viver melhor e acesso à informação sobre saúde” (MORAES, 2008, p. 2043).

A Organização Mundial da Saúde exerce papel fundamental na orientação dos esforços globais, nos cenários vistos como ameaças à saúde das pessoas. Por conseguinte, tem como objetivo garantir que todas as pessoas tenham acesso ao mais elevado nível de saúde. Para a OMS, à saúde é “um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, credo, crença política, condição social ou econômica” (OMS, 1946). Nesta direção, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, um marco para a saúde pública no Brasil, foi aberta à sociedade e seu relatório final serviu de base para o capítulo a respeito da Saúde na Constituição Federal de 1988. Momento em que se recomendou a reestruturação do Sistema Nacional de Saúde, resultando na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990. (GUIDONI *et al.*, 2009). Neste cenário, Torres *et al.* (2020, p. 17) enfatizam que

A Constituição Brasileira tem como principal função propiciar uma melhora na promoção da saúde no Brasil. Por isso, o SUS prioriza uma rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada, de caráter público e em todas as esferas do governo, com controle pelos usuários por meio de participação popular. Assim, entende-se que a saúde depende, sobretudo, de ações mais democráticas.

Os princípios do SUS são divididos em princípios doutrinários (núcleo comum) e princípios organizativos (operacional). De forma sucinta, cita-se (BRASIL, 1990).

Princípios doutrinários: **universalidade**, que garante acesso igualitário em todos os níveis de assistência à saúde a todos os cidadãos; **equidade**, que assegura ações e serviços de saúde (sem privilégios e barreiras), a todo cidadão de acordo com as suas necessidades; **integralidade**, que garante ao cidadão práticas de prevenção de doenças, promoção à saúde, tratamento e reabilitação (BRASIL, 1990, grifo nosso).

Princípios organizativos: **descentralização**, as atribuições das esferas centrais são distribuídas para os estados e, dos estados para os municípios. Visto que, devido à proximidade com a população é de responsabilidade do município promover ações (providências e tomada de decisões), visando os serviços de saúde; **hierarquização e regionalização**: os serviços de saúde devem se organizar e considerar a área territorial e sua regionalização, em síntese, devem nortear às áreas e serviços de saúde de uma região. A noção de território, onde seja possível determinar os perfis populacionais, indicadores epidemiológicos, condições de vida e suporte social; **participação popular**: garantir que a população, seja por meio das entidades representativas, de movimentos sociais, comunitários e populares, entre outras entidades e instituições, participe da elaboração de políticas públicas de saúde,

bem como o controle de sua execução, em todos os níveis governamentais (BRASIL, 1990, grifo nosso).

Para tanto, Carvalho (2013, p. 17), traz o seguinte questionamento: “Que ações o SUS executa?” O autor explica a importância em conceitualizar o SUS, reconhecido como o Sistema Público de Saúde, que deve exercer ações públicas. Parafraseando o autor, antigamente, para as ações públicas tinha-se a concepção antiga da saúde pública, de ações em esferas coletivas e na promoção e proteção da saúde para doenças de maior interesse coletivo, como tuberculose, hanseníase, malária, febre amarela, doença mental, entre outras.

Hoje, a concepção e o campo da saúde pública, enquanto SUS, é abrangente, incluindo o individual e o coletivo, com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os campos e fazendo todos os campos como vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, alimentação e nutrição, saúde da pessoa portadora de deficiência e todos os procedimentos: consultas, exames, urgências, internações, cirurgias, transplantes, UTI etc. (CARVALHO, 2013, p. 17).

Todavia, impõe-se mencionar que o Sistema Único de Saúde brasileiro está em constante construção, pois há muitos desafios a serem enfrentados, de ordem financeira, operacional, estrutural ou de gestão. O SUS constitui-se o “conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (BRASIL, 1990), e pode ser considerado como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, pois diferencia-se e tem como foco garantir assistência médica gratuita para a totalidade da população.

No que se refere à Saúde Pública, atenua-se os problemas advindos da industrialização e problemas de saúde em esferas coletivas. Evidencia-se que ao processo de industrialização, vincula-se o aumento de doenças, principalmente às transmissíveis, entre outras demandas sociais (questões de renda, condições inadequadas de moradia, papel do meio ambiente e ações governamentais) determinantes para a saúde. Fatores que contribuíram para acelerar o desenvolvimento da saúde pública, que em decorrência a nova configuração advinda da civilização industrial e urbana, à saúde da comunidade passou a ser de interesse e responsabilidade nacional, sobretudo, intersetorial, - governo, comunidade, serviços de saúde e academia, por meio de estudos e pesquisas que reúnem potenciais conhecimentos científicos. (RABELLO, 2010).

Assim, para a administração dos problemas caracterizados pela

industrialização e urbanização, o desenvolvimento da saúde pública passa a ter uma compreensão científica, principalmente a respeito da propagação das doenças transmissíveis. Em vista disto, passa-se a permitir que outros tipos de organizações sociais possam melhorar as condições de saúde das pessoas. Neste cenário, considerou-se que os órgãos de governo teriam a responsabilidade de acompanhar e “enfrentar as causas das doenças, a partir de um processo organizado de trabalho e com a utilização de indicadores sensíveis para acompanhar os possíveis avanços” (RABELLO, 2010, p. 70). Desta forma, compreende-se que à Saúde Pública trata-se de um conjunto de medidas, que executadas pelo Estado tem como meta garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Portanto, Andrade (2007, p. 17) pontua que à Saúde Pública pode ser vista como “[...] uma área do conhecimento e de práticas no campo da saúde que abordam uma multiplicidade de objetos e questões, considerando as necessidades sociais da população e as relações entre Estado, mercado e sociedade”. Acrescenta a autora que à Saúde Pública busca compreender e agir, em um determinado momento histórico, no processo Saúde.Doença. Nesta perspectiva, contempla-se ações de manutenção da saúde da população, possibilitando e garantindo um tratamento adequado e a prevenção de doenças na sociedade. Logo, ao mencionar Czeresnia (2003, p. 2) é possível conceituar que à Saúde Pública é responsável pela promoção da saúde,

[...] enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença. Outra questão é que suas práticas tendem a não levar em conta a distância entre conceito de doença - construção mental - e o adoecer - experiência da vida -, produzindo-se a 'substituição' de um pelo outro. O conceito de doença não somente é empregado como se pudesse falar em nome do adoecer concreto, mas, principalmente, efetivar práticas concretas que se representam como capazes de responder à sua totalidade.

Para Rabelo (2010) os problemas relacionados à saúde existiram, existem e continuarão a existir. Na esteira dessa ideia, compreende-se que, ao planejar e organizar as formas de enfrentamento dos problemas de saúde, recursos como a informação e o conhecimento darão condições para o agir, para findar ou dirimir o avanço do problema de saúde apercebido no indivíduo e na sociedade.

Dentre as prioridades relacionadas à saúde, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2019; WHO, 2022;WHO 2023), encontram-se elencadas: as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT); a poluição do ar e mudanças climáticas; a redução de mortes e doenças por produtos químicos

perigosos, contaminação e poluição da água e do solo; à atenção primária à saúde; promover a inclusão social, econômica e política, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião e condição econômica; reduzir as desigualdades em cenários de fragilidade e vulnerabilidade; pandemia de gripe (doenças respiratórias), doenças e infecções transmissíveis (epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, a hepatite, doenças transmitidas pela água); tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool, entre outras prioridades. Em síntese, metas que visam garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos.

Segundo Rabello (2010, p. 55) acrescenta-se ao escopo e propósito da saúde pública preocupações “[...] com os princípios de saúde, tais como emprego, casa, transporte, alimento e nutrição, e imperativos do comércio global”, uma atenção especial aos fatores de risco individuais e coletivos para as doenças. Para contextualizar, Schumann (2014, p. 100) evidencia que a vulnerabilidade “[...] é um processo dinâmico, multigeracional, histórico, social e econômico operado por assimetrias de poder e acesso a recursos que participam das capacidades humanas”:

Não se refere a um indivíduo que é vulnerável, mas aos processos em que esse indivíduo, família ou comunidade estão inseridos, especialmente àqueles resultantes da inserção social precária em detrimento de processos econômicos, sociais, culturais e políticos excludentes. [...] a vulnerabilidade não reflete fraqueza ou falência individual, no entanto expõem perspectivas do curso da vida marcado por processos de iniquidade social, os quais reduzem as capacidades de respostas adequadas para a promoção da saúde. (SCHUMANN, 2014, p. 100).

Logo, neste conjunto de circunstâncias, Duarte e Barreto (2012, p. 530) postulam:

O envelhecimento, a urbanização, as mudanças sociais e econômicas e a globalização impactaram o modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros. Como consequência, tem crescido a prevalência de fatores como a obesidade e o sedentarismo, concorrentes diretos para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Salienta-se, ainda, a necessidade de redução das doenças transmissíveis, a melhoria no abastecimento de água e da elevação do nível de expectativa de vida, assim como minimizar o surgimento de outras patologias, “[...] sobretudo aquelas relacionadas ao aumento da esperança de vida, as agressões ao meio ambiente e às decorrentes do trânsito, entre outras” (RABELLO, 2010, p. 103). É nesse cenário de

preocupação com a saúde, sobretudo, da informação para a saúde, que se relaciona à ausência ou diminuição da doença nos indivíduos. A situação das doenças transmissíveis no Brasil, no período compreendido entre o início dos anos de 1980 até o presente momento, corresponde a um quadro complexo relacionado às doenças transmissíveis emergentes e reemergentes (BRASIL, 2010), importantes para a Saúde Pública. Para tanto, Zetzsche (2015, p. 122-123) esclarece que

[...] Uma doença emergente é uma doença que podemos chamar de nova, ou que foi descrita recentemente (como é o caso do HIV/AIDS) – ou, ainda, uma doença que já existia em ocorrências isoladas ou remotas e passa a mudar seu comportamento, tornando-se um problema de saúde pública. As doenças reemergentes são doenças que já foram controladas no passado, mas voltaram a incidir sobre a população, como é o caso da cólera e da dengue.

As denominadas doenças emergentes são aquelas doenças que surgiram, ou foram identificadas, ou que assumiram novas condições de transmissão para constituírem problemas de saúde pública. Por sua vez, as doenças reemergentes, são as que ressurgiram como problema de saúde pública. (BRASIL, 2010). As doenças infecciosas transmissíveis, como a malária, a dengue, a tuberculose e a hanseníase, ainda são causas de morbidade e mortalidade das populações. Palmeira (2000, p. 146) elucida a este respeito, que a mensuração do estado de saúde de uma população

[...] se faz negativamente, através da frequência de eventos que expressam a "não-saúde": morte (mortalidade) e doença (morbidade). Assim, a quantidade de pessoas que morrem e a quantidade de pessoas que adoecem, em uma determinada população, durante um determinado período, são usadas como medida da saúde daquela população, naquele período.

Desta forma, esclarece-se que: 1) Mortalidade: refere-se ao número absoluto de óbitos ocorridos em uma determinada população, durante um certo período e é avaliado pelo tamanho da população; 2) Morbidade: refere-se a uma população e a um período determinado, no entanto, (o óbito) associa-se ao adoecimento e às doenças que podem levar à morte. Assim como a letalidade que está ligada ao patógeno (nocivo para a saúde e que causa doenças) e avalia o número de mortes em relação às pessoas que apresentam a doença ativa, não em relação à população toda. Em outras palavras, mede-se a porcentagem de pessoas infectadas que evoluem para óbito (PALMEIRA, 2000; INSTITUTO BUTANTAN..., 2021).

Mendes (2012, p. 21) indica que a saúde se vincula a uma transição demográfica, "uma agenda não superada de doenças infecciosas e carentes, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das

condições crônicas”, caracterizada pelo acelerado processo de urbanização e de uma transição epidemiológica, expressa na carga de doenças.

Barreto e Carmo (2000, p.18) afirmam que o processo denominado transição demográfica diante das modificações nos padrões de morbimortalidade aconteceu “a partir da década de 60, em um cenário de busca de explicações para as grandes modificações na estrutura demográfica, que vinham ocorrendo nas diferentes populações do mundo”. Momento em que se observa modificações no nível de desenvolvimento de cada sociedade, com a diminuição da taxa de mortalidade. Barreto e Carmo (2000) mencionam que o processo de transição demográfica, que ocorre em diferentes sociedades, caracteriza-se pelos padrões de mortalidade e natalidade.

Em vista disto, Omran (1971, p. 732, tradução nossa) elucida que a teoria da transição epidemiológica enfoca

[...] a mudança complexa nos padrões de saúde e doença e nas interações entre esses padrões e seus determinantes e consequências demográficas, econômicas e sociológicas. Uma transição epidemiológica acompanhou as transições demográfica e tecnológica nos países agora desenvolvidos do mundo e ainda está em andamento nas sociedades menos desenvolvidas. Amplas evidências podem ser citadas para documentar essa transição na qual doenças degenerativas e provocadas pelo homem substituem as pandemias de infecção como as principais causas de morbidade e mortalidade.

Para Barreto e Carmo (2000), o processo de alterações no padrão de mortalidade ocorre em estágios sucessivos e segue a trajetória de um padrão tradicional para um padrão moderno. Monteiro (2000) elucida que, ao longo das últimas décadas, modificações intensas definem a evolução das condições de saúde da população, podendo ser caracterizada como *‘Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil’*. Explica o autor que uma das modificações ocorridas na época relaciona-se à mortalidade infantil, a qual pôde ser reduzida com medidas adotadas com relação à desnutrição. Muitos dos antigos males da saúde infantil foram minimizados, como a poliomielite, o sarampo e o tétano.

Neste âmbito, reitere-se a importância na redução da mortalidade por doenças infecciosas e a diminuição da morbidade. No entanto, ao mesmo tempo e em outra direção,

[...], configura-se, no Brasil, um quadro que, além de expor as frágeis estruturas ambientais urbanas do país, que tornam as populações vulneráveis a doenças que pareciam superadas, amplia a já alta carga de doenças da população. Esses fatores agregam-se ao surgimento

de novas doenças ou novas formas de manifestação das doenças na população, aumento na severidade, causado pelo surgimento de novas cepas patogênicas, ampliação da resistência aos antimicrobianos e persistência de problemas como a desnutrição e doenças endêmicas [...]. (BRASIL, 2010, p. 45).

Ao considerar Monteiro (2000), observa-se que pouco se avançou com relação à tuberculose em adultos, a hanseníase, a malária, o cólera e a dengue. Assim como constata-se o aumento da obesidade, do risco de câncer explodem as causas de violência com jovens, mulheres e a ascensão da mortalidade por doenças crônico-degenerativas.

Com relação aos indicadores de saúde, cabe mencionar que são significativas fontes de informação que demonstram certas características do estado de saúde da população e servem para planejar, organizar, monitorar e avaliar ações, com vista à Saúde Pública. (HATISUKA; MOREIRA; CABRERA, 2021). Como principais indicadores de saúde, cita-se: mortalidade; morbidade; nutrição; aspectos demográficos; condições socioeconômicas, assim como o acesso aos serviços de saúde. Outrossim, qualifica-se as condições de saúde que incorporam certos estados fisiológicos, como a gravidez e os ciclos de vida - das crianças (puericultura), dos adolescentes (hebicultura) e o acompanhamento das pessoas idosas (senicultura) “que não são doenças, mas são condições de saúde de responsabilidade dos sistemas de atenção à saúde.” (MENDES, 2012, p. 32).

Cabe salientar a importância de se ter saúde, preservando a qualidade de vida, a qual é influenciada pelas condições de saúde e do meio social. Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 1) pontuam que a “saúde não é doença, saúde é qualidade de vida”. Desta forma, descrevem os autores (p. 4) que o conceito de saúde encontra-se relacionado ao conceito de qualidade de vida, que se refere a uma “construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros, para si” e que

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p. 8)

Nesta perspectiva, considera-se a compreensão do indivíduo com relação à sua vida, seu cotidiano e, a partir dessa perspectiva, entende-se que vários fatores podem ser apontados, como, por exemplo, sua cultura, seus valores, situações e

circunstâncias do dia a dia, as metas e os sonhos que se pretende alcançar, expectativas no trabalho, anseios e desejos, suas necessidades e preocupações financeiras, em síntese, fatores que conduzem o ser humano para se obter a melhor e mais adequada qualidade de vida.

Por conseguinte, a noção de qualidade de vida defendida pela OMS vai ao encontro dos principais fatores que a influenciam, que são essencialmente a promoção e a prevenção da saúde, em meio às atividades e circunstâncias cotidianas, bem como à influência de fatores psicológicos, à importância das relações sociais e a necessidade de conscientização e preservação do meio ambiente para a humanidade.

Neste seguimento, o Grupo de Qualidade de Vida da OMS, a partir da constatação da falta de um instrumento de avaliação de qualidade de vida, desenvolveu um instrumento para uso em estudos epidemiológicos: Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL, 1994), versões: WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF (1995; 1997).

O WHOQOL (1994) foi desenvolvido partindo do princípio de que o conceito de qualidade de vida é abrangente e pode ser aplicado às várias doenças e em situações, às vezes, não-médicas. Fleck *et al.* (2000) mencionam que a versão abreviada do WHOQOL-1000, o WHOQOL-bref, foi construída pela OMS, devido à necessidade de instrumentos curtos e de rápida aplicação. Dessa forma, conforme citados no WHOQOL-bref (FLECK *et al.*, 2000), os domínios e facetas relacionados a qualidade de vida, encontram-se sintetizados e listados a seguir, no Quadro 3:

Quadro 3 – Modelo de Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida.

DOMÍNIOS	FACETAS
I – A saúde física	Dor e desconforto Energia e fadiga Sono e repouso Mobilidade Atividades da vida cotidiana Dependência de medicação ou de tratamentos Capacidade para o trabalho
II – A saúde psicológica	Sentimentos positivos Pensar, aprender, memória e concentração Autoestima Imagem corporal e aparência Sentimentos negativos Espiritualidade/religião/crenças pessoais
III – Relações sociais	Relações pessoais Suporte (apoio) social Atividade sexual
	Segurança física e proteção Ambiente no lar

IV – Meio ambiente	Recursos financeiros Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades Participação (em) e oportunidades de recreação/lazer Ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima Transporte
---------------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora, adaptado de Fleck *et al.* (2000).

Em síntese, seja no domínio físico, psicológico, nas relações sociais ou mesmo no domínio do meio ambiente. A qualidade de vida é considerada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, 1994; WHO, 2023).

Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 15) esclarecem que a “qualidade de vida, no âmbito da saúde, quando visto no sentido ampliado, ele se apoia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e tem no conceito de promoção da saúde seu foco mais relevante”. Acrescentam os autores que a qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade: 1) na capacidade de viver sem doenças; 2) e de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade.

Laurell (1982) argumenta que o caráter social da doença permite, também, um aprofundamento nos Determinantes Sociais da Saúde do perfil patológico, pois identifica e analisa as condições coletivas de saúde em diferentes sociedades, assim como as classes sociais que compõem uma mesma sociedade – que se mostram em condições de saúde distintas e diferenciadas. Logo, Laurell (1982, p. 7) acrescenta que “Para demonstrar o caráter social da doença é necessário, também, estudar o tipo, a frequência e a distribuição da moléstia nos diversos grupos sociais que constituem a sociedade”.

Para Viapiana, Gomes e Albuquerque (2018, p. 178) as “[...] condições de saúde-doença dos indivíduos se desenvolvem mediante um conjunto de 'processos críticos'”, vistos como saudáveis, que podem adquirir propriedades protetoras e benéficas ou por outro lado insalubres, bem como vistas como destrutivas e deteriorantes, no âmbito da saúde, da vida, trabalho, consumo e cotidiano, político, ideológico e da relação com o ambiente.

Considerando os vários pontos abordados dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e suas relações entre os diversos fatores, destaca-se a importância em explanar a temática, pois os DSS possibilitam a abertura de espaço e, sobretudo,

ampliar aspectos do processo Saúde-Doença.

4.1.1 Os Determinantes Sociais da Saúde

São denominados Determinantes Sociais da Saúde (DSS), segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (BRASIL, 2008, p. 3),

[...] os determinantes vinculados aos comportamentos individuais e às condições de vida e trabalho, bem como os relacionados com a macroestrutura econômica, social e cultural. [...] São produto da ação humana e portanto, podem e devem ser transformados pela ação humana.

Buss e Pellegrini Filho (2007) observam que os Determinantes Sociais da Saúde “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.” Nesse âmbito, evidenciam-se os “fatores e mecanismos, através dos quais as condições sociais afetam à saúde e que potencialmente podem ser alterados através de ações baseadas em informação”, ou seja, entende-se que se trata de características sociais dentro das quais a vida transcorre (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007, p. 78).

Para Bourdieu (1986), o mundo social deve ser compreendido à luz de três conceitos fundamentais que se conectam: o “capital”, junto com o “campo” e o “*habitus*”:

O capital é trabalho acumulado (na sua forma materializada ou a sua forma "incorporada", encarnada) que, quando apropriado em uma privada, ou seja, com base, exclusivamente por agentes ou grupos de agentes, permite-lhes energia social apropriada na forma de reificado ou trabalho vivo [...] Capital, que, em suas formas objetivadas ou incorporadas, leva tempo para acumular e que, como uma capacidade potencial para produzir lucros e de se reproduzir de forma idêntica ou expandidos, contém uma tendência a persistir no seu ser, é uma força inscrito no objectividade das coisas de modo que tudo não é igualmente possível ou impossível. (BOURDIEU, 1986, p. 1)

O *habitus* produz estratégias que, embora não sendo um produto de uma intenção consciente, “de fins explicitamente colocados a partir de um conhecimento adequado das condições objetivas, nem de uma determinação mecânica de causas, mostram-se objetivamente ajustadas à situação” (BOURDIEU, 2004, p. 23). Para elucidar Bourdieu (2004, p. 21), elucidada o que vem a ser *habitus*:

[...] não é uma simples execução de uma regra, a obediência a uma regra. Os agentes sociais, tanto nas sociedades arcaicas como nas nossas, não são apenas autômatos regulados como relógios,

segundo leis mecânicas que lhes escapam. Nos jogos mais complexos – [...] – eles investem os princípios incorporados de um ‘habitus’ gerador: esse sistema de disposições ‘adquiridas pela experiência’, logo, variáveis segundo o lugar e o momento. (BOURDIEU, 2004, p. 21).

Bourdieu (2008) observa que o campo determina algumas condições que são compartilhadas por todas as pessoas e determina como os seres humanos são construídos e, ao mesmo tempo, constroem o campo de relacionamentos no seu dia a dia, em uma verdadeira interdependência com a estrutura social. Bourdieu (2008) menciona que, mesmo sendo relativamente autônomo, o campo é dotado de uma própria história. Elucida o autor que os campos não se encontram isolados ou vedados da influência de outros campos, pois são dinâmicos e marcados por diferentes hierarquias que envolvem sobretudo, interesses sustentados, por vezes, com situações de desigualdade e de poder.

Os *habitus* são construídos em um indivíduo dentro de um campo, detendo alguns capitais. De acordo com Bourdieu (2008), o campo social é um espaço estruturado em que os agentes ocupam posições distintas em relação uns aos outros, por isso, nele há variadas posições sociais. Observa o autor que os eixos estruturantes é que configuram e definem o espaço de posições que são organizadas de forma relacional, as posições sociais de cada agente são demarcadas de acordo com o conjunto de suas relações.

Nesta perspectiva, Sobral e Freitas (2010, p. 35) comentam que “os determinantes sociais geram iniquidades em saúde, de modo a subsidiar ações voltadas para as “causas das causas” e indicadores relacionados aos diferentes determinantes”. Observam os autores que as relações entre Determinantes Sociais da Saúde (DSS) consistem em estabelecer uma hierarquia entre as questões mais distais, sociais, econômicas e políticas, relacionadas ao modo de vida e aos fatores que afetam a situação de saúde de pessoas e de grupos.

Para Carvalho (2013, p. 23), afirma que os Determinantes Sociais da Saúde são direcionados a partir de três imperativos: 1) reduzir as iniquidades em saúde é um imperativo moral; 2) é fundamental melhorar à saúde e ampliar o bem-estar, promover o desenvolvimento e, de forma geral, alcançar as metas de saúde; 3) as metas prioritárias da sociedade dependem de uma distribuição igualitária da saúde e, para que sejam alcançadas, é preciso realizar ações por intermédio dos determinantes sociais.

Diante disto, Carvalho (2013, p. 24) relata que o “local onde as pessoas vivem também afeta a sua saúde” e podem ser limitadores na possibilidade de uma vida próspera. Acrescenta o autor que o abrigo, a habitação de qualidade, água limpa e as devidas condições sanitárias são direitos humanos e, sobretudo, necessidades básicas para uma vida saudável. Carvalho (2013, p. 11), pontua que deve-se realizar estudos epidemiológicos,

[...] dos condicionantes e determinantes da saúde; trabalho, salário, comida, casa, meio ambiente, saneamento, educação, lazer, acesso aos bens e serviços essenciais e divulgá-los. Ao não identificar e divulgar as causas das doenças e seus condicionantes e determinantes, passa-se a atribuir à área de saúde a responsabilidade única pela falta de saúde.

Duarte e Barreto (2012, p. 531) relatam que “O crescimento da violência representa um dos maiores e mais difíceis desafios do novo perfil epidemiológico do Brasil”. Logo, Buss e Pellegrini Filho (2007) assinalam que a análise dos Determinantes Sociais da Saúde permite ampliar políticas públicas, para que seja possível reduzir as iniquidades, desigualdades, bem como avançar às políticas de saúde com mais equidade.

A este propósito, Buss e Pellegrini Filho (2007) discorrem a respeito da importância das atividades da Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), criada por meio de Decreto Presidencial, de 13 de março de 2006, que tem como referência o conceito de saúde, conforme define a Organização Mundial da Saúde e, principalmente os preceitos da Constituição Brasileira de 1988 (artigo 196).

Assim sendo, ao considerar intervenções viáveis e sustentáveis, a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) elegeu os três pilares básicos: a intersetorialidade, a participação social e as evidências científicas. Diante disto, entre os principais objetivos da Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde, encontram-se: 1) produzir conhecimentos e informações sobre os DSS no Brasil; 2) apoiar o desenvolvimento de políticas e programas para a promoção da equidade em saúde; 3) promover atividades de mobilização da sociedade civil para tomada de consciência e atuação sobre os DSS. (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Para tanto, a CNDSS (BRASIL, 2008) adotou o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (1991), que apresenta diferentes níveis de determinantes (Figura 3):

Figura 3 - Determinantes Sociais da Saúde (DSS).



Fonte: Elaborado com base no Modelo dos DSS de Dahlgren e Whitehead (1991).

A Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde menciona que os Determinantes Sociais da Saúde podem ser representados em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais, até a camada em que se situam os macrodeterminantes. Buss e Pellegrini Filho (2007) descrevem que as camadas se apresentam da seguinte forma:

a) Os indivíduos que exercem influência sobre o seu potencial e suas condições de saúde com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos encontram-se na base do modelo. Em outra camada, estão o comportamento e os estilos de vida individuais, situados no limiar entre as causas individuais e os DSS. Os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, dependem de opções feitas pelo livre arbítrio das pessoas, considerados parte dos DSS, pois são opções que estão condicionadas por determinantes sociais, como: informações, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer, entre outras opções;

b) Os motivos relacionados às condições de vida e de trabalho e a disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes saudáveis e serviços essenciais, como saúde e educação, são indicativos de que uma pessoa esteja em desvantagem social. Alguns diferenciais que se apresentam, com relação à exposição e de vulnerabilidade aos riscos à saúde, são provocados pela exposição às condições perigosas ou estressantes de trabalho e pelo pouco acesso aos serviços de saúde;

c) Destaca-se a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social que, como vimos, é de fundamental importância para a saúde da sociedade como um todo. No último nível, apresentam-se os macrodeterminantes, que possuem influência sobre as demais camadas e relacionam-se às condições socioeconômicas, culturais e ambientais da sociedade, incluindo determinantes como o modo de produção e consumo de uma cidade, Estado ou país e o processo de globalização.

Ao encerrar o tópico processo saúde-doença, evidencia-se que é provocado pela forma como o ser humano se apropria dos recursos da natureza e ao transformar o ambiente em que vive para atender às suas necessidades e que, dentre as consequências, insere-se o impacto ambiental. A tão almejada qualidade de vida decorre das condições de vida da população em todos os seus aspectos, em âmbito individual ou coletivo. Os impactos sociais e ambientais, negativos, afetam os cenários de maior fragilidade e vulnerabilidade.

A valorização e a busca por qualidade de vida têm sido foco de vários discursos, vistas em diferentes fontes informacionais. O número expressivo de conceitos e concepções a respeito do significado de qualidade de vida evidenciam a intersecção entre distintas pesquisas relacionadas ao assunto.

No que tange às áreas da Ciência da Informação e da Saúde, cabe reportar-se à argumentação de Almeida, Gutierrez e Marques (2012, p. 10), quando salientam que “Esta vocação original para a interdisciplinaridade permite trazer para o mesmo espaço de discussão pessoas e áreas que, de outra forma, muito dificilmente encontrariam um denominador comum para o diálogo e o crescimento intelectual conjunto.” Por este ângulo, acredita-se no valor da comunicação e da informação da Literatura de Cordel. Neste universo, a literatura faz da palavra o seu principal objeto informativo, favorecendo possibilidades e transpondo-as para um universo em que homens e mulheres podem, além de percebê-la, obter informação e usufruir do conhecimento que porventura foi ou será adquirido.

5 A LITERATURA: COMO TODA ARTE...

*“[...] é uma confissão de que a vida não basta”
Fernando Pessoa*

A literatura, na qualidade de manifestação artística, associa-se à experiência por parte do leitor, ao considerar seus gostos, suas emoções, memórias, experiências, conhecimento e formação social e cultural. Zilberman (2012, p. 24) observa que “O termo Literatura é derivado de *littera*, “letra”, em latim, o que assinala sua relação com a escrita. Contudo, as manifestações verbais, às quais se relaciona a literatura, não se apresentam necessariamente por escrito [...]”. Na qualidade de arte, a literatura tem um valor que pode ser localizado em obras literárias e em específicos gêneros literários. Assim, a arte, como “texto artístico [...], induz a algumas práticas socializantes que, estimuladas, mostram-se democráticas, porque igualitárias” (ZILBERMAN, 2012, p. 24).

Foucault (2000), ao apresentar a concepção de literatura, explica o sentido da própria literatura, que ocorre por meio de uma ideia pré-concebida, em que se julga por intermédio de um texto feito de palavras. Nesse âmbito, compreende-se que a literatura é o momento em que a linguagem é tomada para a criação de uma obra, - o “que faz com que a literatura seja literatura, que a linguagem escrita em um livro seja literatura, é uma espécie de ritual prévio que traça o espaço da consagração da palavra” (FOUCAULT, 2000, p. 142). Pela linguagem, os indivíduos manifestam suas emoções, assim como por meio da linguagem há expressão de verdade e de subjetividade.

Para Candido (1989, p. 53), a “[...] literatura é uma transposição do real para o ilusório por meio de uma estilização formal de linguagem que propõe um tipo arbitrário de ordem para as coisas, os seres, os sentimentos”. Compreende-se que em algum momento os textos do gênero literário fazem representações da realidade do ser humano – sejam romances, peças teatrais ou textos de ficção. Assim sendo, pergunta-se: qual a razão de a literatura ser um instrumento de conhecimento e autoconhecimento?

Em resposta à indagação, convém salientar que, ao mesmo tempo que a ficção elimina a realidade, tem-se o panorama de que é possível criar outros mundos, outras histórias e outras realidades. Neste caso, Perrone-Moisés (2006) observa que o leitor é ‘libertado’ e, desta forma, pode desenvolver a capacidade de imaginar, pois capta

níveis de percepção, de fruição e de expressão da realidade. Acrescenta a autora que a Literatura é um instrumento de conhecimento e autoconhecimento, liberta o leitor do seu contexto estreito e desenvolve nele a capacidade de imaginar outros mundos, outras histórias e a possibilidade de outras realidades.

Cabe ressaltar a importância da relação que o trabalho artístico estabelece com a realidade, pois a mimese é sempre uma ideia de criar/fazer, ou seja, uma poíese⁷ (CANDIDO, 2006). “Tal capacidade por parte da literatura determina, porém, uma questão relativa à fonte do qual emana o conhecimento transmitido pelo texto – o escritor” (ZILBERMAN, 2012, p. 161). Ademais, a literatura está relacionada aos “fatos eminentemente associativos; obras e atitudes que exprimem certas relações dos homens entre si, e que, tomadas em conjunto, representam uma socialização” (CANDIDO, 2006, p. 147). Uma obra literária é pessoal, única e insubstituível, na medida em que se desenvolve, a partir de uma confiança, de um pensamento, de uma intuição o que torna-se uma "expressão", dado que,

[...] não há literatura enquanto não houver essa congregação espiritual e formal, manifestando-se por meio de homens pertencentes a um grupo (embora ideal), segundo um estilo (embora nem sempre tenham consciência dele); enquanto não houver um sistema de valores que enferme a sua produção e dê sentido à sua atividade; enquanto não houver outros homens (um público) aptos a criar ressonância a uma e outra; enquanto, finalmente, não se estabelecer a continuidade (uma transmissão e uma herança), que signifique a integridade do espírito criador na dimensão do tempo. (CANDIDO, 2006, p. 146-147).

De modo específico, a Literatura é capaz de transformar o ser humano e, sobretudo, transformar a sociedade, tendo em vista que, nela, se entrelaçam e se “[...] combinam um elemento de vinculação à realidade natural ou social, é um elemento de manipulação técnica, indispensável à sua configuração, e implicando em uma atitude de gratuidade” (CANDIDO, 1972, p. 53).

A literatura é, pois, um sistema vivo de obras, agindo umas sobre as outras e sobre os leitores; e só vive na medida em que estes a vivem, decifrando-a, aceitando-a, deformando-a. a obra não é um produto fixo, unívoco ante qualquer público; nem este é passivo, homogêneo, registrando uniformemente o seu efeito. São dois termos que atuam um sobre o outro, e aos quais se junta o autor, termo inicial desse processo

⁷ Palavra de origem grega que, inicialmente, era usada como sinônimo de processo criativo, e depois passou a designar o processo criativo de uma poesia, desde sua ideia inicial até sua elaboração (POIÉSIS, 2022, online).

de circulação literária, para configurar a realidade da literatura atuando no tempo (CANDIDO, 2000, p. 68).

Fundamental no processo de humanização, a Literatura integra três funções: psicológica, formativa e de conhecimento de mundo e do ser (CANDIDO, 1972).

Diante disto, o autor esclarece que

[...] confirme no homem aqueles traços que reputamos essenciais, como o exercício da reflexão, a aquisição do saber, a boa disposição para com o próximo, o afinamento das emoções, a capacidade de penetrar nos problemas da vida, o senso de beleza, a percepção da complexidade do mundo e dos seres, o cultivo do humor. (CANDIDO, 2004, p. 180).

Ao contribuir para a formação do leitor, criam-se condições para seu desenvolvimento intelectual e integral. Desta forma, oportuniza-se a emancipação em todos os sentidos, da forma aos sentimentos, portanto, nos humaniza. “Negar a fruição da literatura é mutilar a nossa humanidade” (CANDIDO, 2004, p. 186).

Durante o século XX, o estudo da obra literária era visto como um discurso diferenciado para uma investigação específica, caracterizada por uma instrumentação própria: “as concepções relativas à autonomia do texto literário, entendendo-o enquanto um sistema autossuficiente capaz de englobar e transmitir as informações relativas à sua natureza, constituição e sentido” (ZILBERMAN, 2012, p. 145). Portanto, torna-se essencial que um texto literário tenha algumas características, tais como: a interação entre o autor e o leitor, com a imaginação do leitor, ter uma função poética e uma função estética, dentro de um estilo próprio de cada escritor.

Segundo Zilberman (2012, p. 145), associa-se o texto literário a um tipo de discurso, bem como acentua-se neles peculiaridades da função poética: “eis outros caminhos que apontam para a comunicabilidade da obra literária e seu processo de interação com o mundo extraliterário, seja o contexto social, a história ou o público leitor.” A autora destaca que, ao entender as marcas das obras literárias do passado e do presente, verifica-se a qualidade delas e é nisto que muitas se diferenciam, pois foram preservadas ao longo do tempo até a modernidade.

Diante desse raciocínio, Zilberman (2012, p. 147) afirma que “A representação lida com totalidades, alcançadas por intermédio da composição da obra, capaz de, por meio de uma situação individual, fazer com que se entenda o geral”. Os laços entre as transformações experimentadas na sociedade e as modificações nas formas literárias e artísticas estão em permanente mutação e as condições históricas sofrem

alterações.

Silva (2006, p. 15), ao evidenciar a relação entre as representações e as artes, assevera que “As artes em geral têm a tendência de representar estruturas sociais”, pois

[...] representam porque os artistas, os produtos, os veículos de propagação, os meios utilizados, os receptores, a mensagem transmitida (quando há a intenção), os receptores do texto, por exemplo, estão todos inseridos numa rede de significados que um, em princípio, não funciona sem a participação do outro [...]. (SILVA, 2006, p. 15).

Considerando as inovações no âmbito artístico, torna-se importante avaliar como as mudanças sociais conformam a matéria narrativa. Antunes (2012) observa que as regras de uso da língua devem ser propostas e que se deve considerar as diferenças que existem entre os níveis de fala e da escrita, pois a ação de linguagem ocorre em determinada situação, de onde adquire-se o sentido. O processo de construção da realidade passa pela linguagem.

Logo, de acordo com Perrone-Moisés (2006, p. 18), nos textos literários a linguagem pode atingir um alto índice de significação que resulta na possibilidade de interpretação. Segundo Paiva *et al.* (2019), a linguagem literária constitui-se de especificidades, da regionalidade dos termos utilizados, do carácter conotativo das expressões, bem como da liberdade de criação ou mesmo da licença poética que permite que os autores se expressem com autonomia, independentemente das normas e regras gramaticais. Logo, a literatura tem como características a história, a filosofia, a ciência, a religião, e entende-se que se solidifica em perspectivas sociais, históricas, religiosas, assim como políticas.

Ao longo do tempo, foram criadas diversas formas de expressão, de manifestações artísticas, seja na música, no teatro, na pintura e, sobretudo, na literatura. Por conseguinte, a representação cultural, histórica e social de determinada sociedade está presente na Literatura Popular, a partir de uma variedade de informações, as quais caracterizam-se por um processo interdisciplinar que perpassam outros campos do saber científico. É notório que a literatura se constitui como manifestação universal, de todos os seres humanos em todos os tempos. A criação ficcional ou poética está imantada na trajetória da civilização, manifestando-se de variadas formas, seja por intermédio de textos considerados eruditos, assim como na Literatura Popular, onde se promove o acesso a formas particulares e específicas de escrever, falar e ouvir.

5.1 A LITERATURA POPULAR

A Literatura Popular tem como finalidade apresentar meios que possibilitem a comunicação, bem como a perpetuação das tradições culturais. Silva e Pinheiro (2019, p. 40) afirmam que as obras literárias de artistas populares precisam ser disponibilizadas, “[...] pois o acesso do público a este tipo de expressão artística proporcionará a multiplicação dos saberes e a produção de novas expressões culturais e artísticas”, bem como precisam ser estimuladas, respeitadas e perceptível em espaços destinados a promoção da cultura.

A Literatura Popular carrega uma valiosa quantidade de informações e de conhecimento histórico-cultural voltada para o entretenimento e para a imaginação do leitor. Ayala (1997, p. 160) argumenta que a Literatura Popular, “[...] para existir contemporânea e simultaneamente a outras formas de cultura (que conta com meios poderosos de produção, divulgação e veiculação), não pode abrir mão do seu tempo comunitário”. Nessa direção, acerca da Literatura Popular, remete-se às reflexões apontadas por Machado (2008, p. 13):

Qual a denominação prevalente entre as comunidades interpretativas? Literatura Oral? Literatura Popular? Literatura Tradicional? Literatura Oral de Tradição Popular?... Literatura de Tradição Oral? Serão as narrativas que ainda se transmitem oralmente ou também aquelas que já foram registradas por escrito, incluídas no conceito?

Silva e Pinheiro (2019, p.35) observam que, desde os primórdios, o homem procurou meios para que seus costumes e tradições fossem perpetuados, “[...] que lhe permitiram comunicar sua herança cultural às gerações posteriores [...] histórias sobre a origem da vida, dos deuses, dos astros, dentre outros aspectos gerais da condição humana”. Segundo Guerreiro (1986, p. 1), a “Literatura popular é, pois, a que corre entre o povo, a que ele cria, e a alheia de que gosta e adota”, com relação aos costumes adquiridos por meio das experiências com seus semelhantes e com a natureza, o homem possibilitou o desenvolvimento de variadas formas de expressão.

A Literatura Popular tem o propósito de manter viva a memória das produções de uma sociedade, as quais consistem em um conjunto de bens históricos, de práticas tradicionais. “Essa interação com a modernização e a sociedade fez com que a literatura popular transitasse por várias classes e despertasse uma multiplicidade de estudos” (BARROS, 2002, p. 53-54).

Assim sendo, a partir de um paralelo com a Literatura Popular, Fujita (2017, p. 16) defende que “A variável texto representa as ideias do autor e pode influenciar na

compreensão do leitor quando utiliza recursos apelativos que mexem com seu emocional” [...]. Os textos possuem suas próprias convenções de apresentação, assim como tipografia e estilo, tornando-os distintos de outros textos. São características de estrutura, de organização do conteúdo textual, que possibilitam o reconhecimento a respeito da tipologia e do gênero textual. Fujita (2017) ressalta que quanto mais o leitor tem familiaridade com diferentes tipos de texto, experiente e hábil esse leitor se torna para ler variadas espécies de textos.

A produção literária popular apresenta os mais diversos assuntos, de temas que compõem narrativas sociais, morais e culturais. Neste sentido, Barros (2002, p. 54) lembra que “A literatura popular se desenvolve em meio às relações, interage com as tradições e tece ligações com a vida urbana, com o turismo, com as opções tecnológicas e culturais para que não permaneçam estáveis”. Em tempos atuais, considera-se a força da Literatura Popular que se manifesta por crenças e valores, pela cultura e pela história de um povo ao se revelar por intermédio de repentistas, cordelistas, fomentando a forma do fazer literário.

A Literatura de Cordel, inscrita na área bibliográfica da literatura popular em verso, é uma forma de registro escrito da cultura do povo. Constitui um dos principais documentos relacionados às raízes culturais do Brasil. Esta Literatura contribui para informar e conscientizar, de uma forma lúdica, acessível e rápida, cumprindo sua função social ao versar temáticas sociais. Atuando como instrumento de mediação de assuntos do interesse do povo, ou seja, dentro da cultura popular, a Literatura de Cordel, constitui-se em excelente fonte de informação e comunicação a qual tem como responsabilidade promover o compartilhamento da informação em âmbito comunitário, ao contemplar variadas culturas e, de forma agradável, contribuir para a disseminação de informações.

5.1.1 A Literatura de Cordel

Como já apresentado a Literatura de Cordel, reconhecida como patrimônio cultural imaterial do Brasil, portadora de inúmeros sentidos, que, mediados por meio de seus folhetos, proporcionam, além da fruição, do lazer, a aprendizagem, a preservação da memória e o exercício da leitura crítica de temas. Lunardelli (2019) esclarece que de baixo custo financeiro, com linguagem altamente expressiva e temas instigantes, essa riquíssima Literatura resulta da união da linguagem textual escrita à

linguagem imagética para comunicar e cativar seu leitor.

Paiva *et al.* (2019, p. 3) afirmam que “o folheto de cordel, genuíno representante da literatura popular brasileira, tem como especial atributo seu caráter transgressor, quer seja em relação às normas da escrita, quer seja na subversão de valores ou comportamentos rigidamente inscritos na sociedade dita esclarecida”. Seguindo esta linha de raciocínio, Nogueira (2012, p. 218) discorre que a Literatura de Cordel:

Situada sempre ‘à margem’ ou ‘na margem’ do corpus literário institucionalizado, ocupava, na verdade, um lugar bem central, radicada no património comum e no imaginário colectivo, permanecendo ainda hoje como terreno fértil a descobrir na sua riqueza, variedade e complexidade.

Acrescenta o autor que a Literatura de Cordel se constitui em um vasto espaço cultural de significação, de representação e, sobretudo, de manifestação popular, onde, por meio de seus poetas, permite-se transmitir os costumes, as culturas e as crenças de uma comunidade, bem como suas buscas a respeito do homem, da vida e da morte.

Nogueira (2014) elucida que, quanto à origem da designação desta literatura, consta a produção europeia de livrinhos populares em Portugal, com o nome de “literatura de cordel”. Que se saiba, foi Teófilo Braga que usou ou divulgou pela primeira vez esta designação, em 1865, no *Jornal do Comércio*, com a publicação do artigo “Literatura de cordel”. Em relação à designação, também usada na Espanha, de onde pode ter sido importada, talvez na segunda metade do século XIX, refere-se a um conjunto de obras que eram penduradas com o objetivo de exposição ou venda, “em cordéis distendidos entre dois suportes, presos por pregos ou alfinetes, em paredes de madeira ou na rua, podendo também pender dos braços ou da cintura de vendedores ambulantes” (NOGUEIRA, 2012, p. 195).

No Nordeste do Brasil, a Literatura de Cordel surgiu em meados do século XIX, recorde-se. Abreu (1999) recorda ainda que, entre o final do século XIX e os anos 20, a literatura de folhetos consolidou-se: definem-se as características gráficas, o processo de composição, edição e comercialização e constitui-se um público para essa literatura. Historicamente, os folhetos de cordel eram impressos, no Brasil, em tipografias de jornal ou em gráficas. Foi a partir de 1918 que a impressão dessas obras passou a ser feita nas tipografias de poetas populares. No entanto, o apogeu da Literatura de Cordel se deu entre as décadas de 30 a 50, quando se fixaram as normas para o folheto.

Sendo assim, entende-se que, frente aos padrões europeus, o cordel foi difundido, ganhou autonomia e foi adaptado pelos cordelistas à realidade vivida pelo povo brasileiro. Tais conjunções permitiram o surgimento de uma literatura genuinamente brasileira (ABREU,1999; SILVA; PINHEIRO, 2019). Guardadas as intensas e merecidas relações com o Nordeste do Brasil, atualmente, percebe-se que a Literatura de Cordel é lida em várias regiões do país. Folhetos, folhetos de feira, cordéis ou na linguagem de especialistas – “literatura de cordel são termos e expressões que designam uma das mais importantes e persistentes manifestações da cultura popular brasileira” (NOGUEIRA, 2014, p. 37).

Cabe mencionar que, no passado, não havia a devida preocupação com a propriedade intelectual dos folhetos de cordel, ou seja, o conceito de direito autoral era confundido com direito de propriedade. Gaudêncio, Dias e Albuquerque (2015) observam que os poetas de cordel tiveram que conviver com desafios pertinentes aos seus direitos de autores, incluindo o problema do plágio, tendo em vista que os donos das tipografias, ao contratar cordelistas (desprovidos de recursos financeiros para publicar ou comercializar os folhetos), pagavam ao autor por ele ter escrito o cordel, - “[...] poetas cediam os direitos de publicação ao editor, que por sua vez publicava o cordel em seu nome” (SILVA; PINHEIRO, 2019, p. 39). Ao pagar o cordel, o tipógrafo se transformava em autor. Para elucidar este problema, afirmam Gaudêncio, Dias e Albuquerque (2015, p. 102) que

O direito moral jamais pode ser editado, especialmente quando se tratar de nome do autor que tenha sido retirado para se colocar o nome da pessoa que imprimiu e pagou pela obra. Quanto ao direito patrimonial ou de propriedade, havendo cessão de direitos, o tutor da obra poderá comercializá-la, distribuí-la e divulgá-la, porém sem alterar o texto ou a autoria. Sua relação com a obra visará apenas e exclusivamente ao lucro comercial.

A este respeito, é importante mencionar Foucault, que explica como os textos e livros transformaram-se em objeto de apropriação, a partir do momento em

[...] que se instaurou um regime de propriedades para os textos, assim que se promulgam regras escritas sobre o direito do autor, sobre as relações autores-editores, sobre os direitos de reprodução, etc. – isto é, no final do século XVIII e no início do século XIX -, foi nesse momento que a possibilidade de transgressão própria do ato de escrever adquiriu progressivamente a aura de um imperativo típico da literatura. (FOUCAULT, 1992, p. 47-48).

Os estudos relacionados à Literatura de Cordel têm buscado divulgar sua gênese às suas características. Como apresenta Lunardelli (2019, p.116), “[...] a

linguagem dos folhetos reveste-se de características bem peculiares. Por vir de uma tradição oral, incorpora à escrita, a língua falada”. Neste sentido, a escrita permitiu “acumular” o conhecimento em bases diferentes e mais amplas do que a memória humana, o criador individual e, portanto, também o indivíduo começou a adquirir certa autonomia cultural em relação ao grupo, e puderam desenvolver-se tendências individualistas, racionalistas e não simbólicas que alteraram profundamente a paisagem cultural de cada área.

Em linhas gerais, a interação se completa e evidencia-se “a tríade de linguagens que compõem o folheto: a linguagem verbal escrita, a oral e a visual ou imagética, todas com suas características”, pois a Literatura de Cordel ocupa um espaço de criação, percebido em vários níveis, seja o simbólico, artístico, linguístico, social, político, econômico, histórico e cultural (LUNARDELLI, 2019, p. 117).

Os folhetos de cordel, em seu formato tradicional, são impressos em papel pardo, medindo cerca de 12 X 16 cm, com 8, 16, 24 ou 32 páginas, compostos por folhas de papel-jornal dobradas (em quatro). Os folhetos incluem ilustrações, geralmente xilogravuras, seja nas capas ou no corpo do texto; estas são associadas ao conteúdo dos folhetos e descrevem de forma sintética as narrativas. A relação do texto cordelístico e sua capa é uma componente imprescindível deste universo.

As capas [dos folhetos de cordel] merecem um destaque à parte em função da imagem que ilustra o folheto. Não se trata de uma mera ilustração do texto, mas tem função mnemônica, condensando a trama da narrativa, e função metafórica, multiplicando sentidos e significados que abarcam a observação do cotidiano e da vida social. Dentre todas as técnicas imagéticas já empregadas, a arte da xilogravura acabou conferindo uma identidade visual ao folheto de cordel. (BRASIL, 2018, p. 12)

A poética do verso e da imagem estão associadas de tal modo que, por vezes, complementam a arte do cordel, tanto a imagem quanto o texto se unificam (MELO, 2010). “A relação entre o título e a gravura que geralmente o acompanha presta-se a considerações que podem ajudar a compreender melhor este produto cultural” (NOGUEIRA, 2012, p. 216).

Abreu (1999) explica que, quanto à sua escrita, em Portugal, no século XIX, os versos obedeciam a uma forma fixa: as quadras sete silábicas. No entanto, quando passaram a ser impressos no Brasil, os folhetos de cordel não mantiveram essa

estrutura na escrita de seus versos. Cita a autora que os folhetos passaram a ser impressos com mudança em sua estrutura, com o uso de sextilhas. Logo, percebe-se que os cordéis brasileiros possuem características próprias, com regras orientadas quanto à métrica e à estruturação do texto, bem como com uso de neologismos, proporcionando as rimas entre os versos.

A métrica é o resultado da contagem do número de versos, no sentido vertical (cada estrofe), e sílabas, no sentido horizontal (versos). Assim sendo, é possível citar dois tipos de estrofes: quadras e sextilhas. No que se refere à sua construção dos folhetos, a sextilha foi o resultado do acréscimo de dois versos à tradicional quadra (ABREU, 1999). A sextilha mais comum é aquela em que os versos pares rimam entre si e os versos ímpares são livres. Representada pelo esquema em que A, C e D são os versos livres, e B os versos que rimam entre si. Um exemplo clássico de sextilha é o poema, de autoria do poeta Expedito Sebastião da Silva, intitulado As diabruras de Pedro Malasartes (BRASIL, 2018, p. 31).

Das estórias de proezas (A)
 Lidas em todas as partes (B)
 Talvez não haja nenhuma (C)
 Jocosa e cheia de artes (B)
 Que chegue a se comparar (D)
 À de Pedro Malasartes. (B)

O Pedro enquanto criança (A)
 Foi cheio de diabruras (B)
 Devido a isso tornou-se (C)
 Campeão das travessuras (B)
 Foi um ente absoluto (D)
 Entre todas criaturas. (B)

Muitos poetas definem a Literatura de Cordel como um gênero literário que obrigatoriamente possui três elementos: métrica, rima e oração, os quais constituem os fundamentos que precisam ser apropriados por quem deseja produzir um cordel. Neste seguimento, a partir dos versos do poeta Manoel Monteiro (2002, p. 6), é possível apreender as primeiras regras para a criação de um cordel (MONTEIRO, 2002):

Para produzir um texto
 No estilo cordelistas
 Há três regras básicas que
 Não podem perder de vista,
 São a METRIFICAÇÃO
 As RIMAS e a ORAÇÃO

Ou sabe disso, ou desista.

Salienta-se que os seus meios de divulgação da Literatura de Cordel foram atualizados e transformados com a inserção do Cordel na música, no teatro e no cinema, entre outras trocas e parcerias culturais. Destaca-se também que vem reconhecendo algumas alterações, agregadoras, com a inserção dos meios eletrônicos. Para Gaudêncio e Albuquerque (2017, p. 132), a Literatura de Cordel pode ser exclusivamente virtual, “produzido por meio de posts (texto, imagem, áudio ou vídeo), sob a estrutura do ciberespaço e aproveitando toda uma dinâmica da forma como a sociedade em rede se organiza”. Nas palavras de Fonseca, Alves e Cavalcante (2010, p. 7, grifo nosso), uma vez incorporados pela internet, “os cordéis adquirem característica de hipertexto, e passam a ser reconhecidos pelo nome de *cibercordel*, que é uma forma de cordel que incorpora as mídias oferecidas pela *web*”.

Com relação a variação da Literatura de Cordel, Gaudêncio e Albuquerque (2017, p. 132) descrevem que, “mesmo os autores respeitando a métrica e a rima, hoje podemos encontrar estabelecidos três formatos de cordéis: impresso, digitalizado e digital”. Corroborando a afirmação, Morais (2016, p.128) descreve que como se vê,

[...] o cordel saiu das cordas, está presente em textos, inicialmente os folhetos eram apresentados em feiras ou mesmo nas ruas, pendurados em varais de barbante, cordas ou cordéis, o que (diz a lenda) possibilitou o título de folheto de cordel. No que tange seu suporte, do papel para o digital, destacam-se os cibercordéis. “[...] Já quanto ao cordel digitalizado, ele é fruto da transposição do impresso para o eletrônico.

Quando disponíveis em formato eletrônico (*cibercordéis*), suas histórias contemplam os mais diversos assuntos, desde política, casos de amor, ciência, comédias, história, pelejas, lendas, descobertas, entre outras. Estas adaptações e atualizações, quanto aos meios de divulgação da literatura, de forma geral, se concretizaram e se transformaram sem perder a identidade, a originalidade e sua estética própria e peculiar.

Parafraseando Nogueira (2014), como qualquer obra impressa, os folhetos de cordel informam e seduzem, e, por isso, o título deve constituir um todo orgânico com as outras componentes gráficas (tipo e colocação das letras, ilustração resultante de xilogravura, desenho ou estampa etc.). A este respeito, Lunardelli (2019, p.116) ressalta que “O folheto, muitas vezes, apresenta em suas estrofes iniciais, o assunto ou de que se trata o texto”. Avalia a autora que se trata de um recurso, entre outros,

que tem como intenção aguçar a curiosidade e manter o contato com o leitor. Logo, como todo texto literário, possui discurso próprio e a prerrogativa de contar com traços marcantes no campo das ilustrações e, sobretudo, na estrutura que recebe atenção por parte dos poetas de cordel.

Para Gaudêncio e Albuquerque (2017, p. 136), “imensas são as possibilidades de escrever textos sob as mais variadas temáticas. Os textos produzidos nos folhetos conseguem descrever realidades”. Diante disto, Silva e Pinheiro (2019) pontuam que a literatura de cordel, por intermédio de seus poetas, tem a facilidade de transformar notícias diárias em matéria-prima para a construção dos versos rimados (impressos) em seus folhetos.

Curran (2011, p. 201) esclarece que o folheto de cordel “apresentava fatos e notícias do dia como se fosse o jornal do povo”. Oliveira (2017, p. 69) explana que esse material apresentava [...] “fatos que estavam próximos ao povo, como desastres naturais e crimes chocantes, ou também fatos que repercutiam no restante do Brasil e em outras partes do mundo”. Ao considerar as afirmações, observa-se que, nos folhetos, são enfocados conteúdos e assuntos diversos, e aos quais se destacam temas associados à realidade do leitor.

Dessa forma, por intermédio dos folhetos, os poetas exploram notícias que têm grande repercussão nos jornais, retratam diversas temáticas e informam acontecimentos. Segundo Ricarte (2009), o cordelista não produz notícia no sentido dos jornalistas, mas recria, apropria-se e dá ressignificado da notícia e dos acontecimentos, por meios de comunicação de massa. A Literatura de Cordel, “constitui-se em um veículo importante de interlocução e comunicação que, de maneira expressiva, utiliza-se de seus versos e prosas, da cultura e do cotidiano. (SOUSA *et al.*, 2017, p. 140).

Silva (2012, p.65) relata que o cordelista utiliza de técnicas da comunicação e oferece ao seu público notícias do seu interesse. O público, por sua vez, lê na poesia “a harmoniosa combinação entre o fazer poético e o disseminar informacional”. Afirma a autora que o cordel é informativo e os poetas de cordel relatam fatos mediante perspectiva popular, oferecendo aos leitores a compreensão de temas relevantes à determinada época. Sendo assim, “entender como esses poetas utilizaram a informação a fim de produzir seus cordéis é importante para inseri-los numa perspectiva de fonte de informação e estudo para a sociedade” (SILVA, 2012, p. 17).

O cordel de circunstância relata e dissemina notícias e relatos de uma época voltadas para um segmento da sociedade (fatos históricos, do cotidiano, esporte, desastres, entre outros), mas também é utilizado para disseminar informação científica e tecnológica (inovações agrícolas, ações de programas de saúde, e outros). (SILVA, 2012, p. 23).

Assim, evidencia-se o cordel de circunstância, estreitamente ligados aos fatos acontecidos, apresentando-se por meio de um conteúdo informativo, a partir de histórias narradas nos folhetos de cordel baseadas em acontecimentos reais. Neste cenário, Nogueira (2012) assinala que cada folheto de cordel permite descobrir a vivência popular, assim como o discurso que transporta a visão social do mundo. Os folhetos de cordel são registros da vida, jornais em verso que capturam e analisam os acontecimentos.

Ramos e Pinto (2015, p. 34) descrevem que a multiplicidade de temáticas abordadas, as quais “[...] despertou o interesse de muitos pesquisadores, que, em busca de uma abordagem mais didática para a Literatura de Cordel, se dispuseram a classificá-la nos chamados ciclos temáticos”. Observam os autores que, em uma classificação temática, pressupõe-se que o aspecto principal, na elaboração das categorias, será sempre o tema.

No entanto, vários estudiosos da Literatura de Cordel elaboravam sua própria classificação, não utilizando as classificações criadas por outros autores. Albuquerque (2013, p. 76) afirma que se trata de um equívoco, pois “os temas são recorrentes e independentes do seu tempo na história e no imaginário”. Relata a autora que, devido ao seu formato e ao seu tratamento, a classificação torna-se a Representação Temática.

Diante desta afirmação, compreende-se que, em se tratando da Representação Temática, percorre-se e, sobretudo, abrange tanto a informação quanto o conhecimento. Como pontua Albuquerque (2013, p. 59) alguns estudiosos “ora as classificam por temas, ora por tipologias e ora por ciclos temáticas e, ainda, por gêneros”. Ademais, na Literatura de Cordel enquanto patrimônio histórico e cultural do povo, considera-se a importância de estabelecer classes temáticas que permitam e possibilitem, além da armazenagem, a organização, a representação e consequentemente, o acesso e a recuperação dos folhetos.

Estudos recentes relacionados às temáticas da Literatura de Cordel, Albuquerque (2011; 2013) propõe 27 categorias, como possibilidade de classificação

dos cordéis quanto ao assunto. São elas: Agricultura; Biografias e Personalidades; Bravura e Valentia; Cidade e Vida Urbana; Ciência; Contos; Crime; Cultura; Educação; Esporte; Erotismo; Feitiçaria; Fenômeno Sobrenatural; História; Homossexualidade; Humor; Intempéries; Justiça; Meio Ambiente; Moralidade; Morte; Peleja; Poder; Político e Social; Religião; Romance. Sendo a última classe temática, Saúde-Doença, que será empregada no estudo em questão.

Albuquerque (2011; 2013) organizou as classes temáticas da Literatura de Cordel, refletindo a respeito de suas especificidades e, sobretudo, a riqueza e a dinamicidade da forma de expressão desta arte popular brasileira. Nessa direção, a linguagem empregada pelos cordelistas “continua a trazer consigo a voz do povo em forma de poesia, resgatando o imaginário, as crenças e a tradição da população brasileira” (SILVA; PINHEIRO, 2019, p.38). Por conseguinte, Moraes (2016, p. 130), afirma que:

De um lado, o poeta (cordelista), de outro, o leitor (apreciador). Ambos compartilham informações e vivências que possibilitam o entendimento, assim como intenções. Se, de um lado, há como demanda a expressão de uma denúncia ou a socialização de um fato pitoresco, de outro, o interlocutor busca informações ou simplesmente o deleite, o prazer diante da poesia, principalmente em um tempo em que todos são convocados a conhecer e apreciar diferentes estéticas e diferentes culturas.

Desde suas origens, o cordel apresenta a voz das camadas populares. (MORAIS, 2016). Para Silva e Pinheiro (2019, p.38) a partir da popularização do cordel, “a nação brasileira como um todo – sua geografia, seus costumes, seus problemas políticos e sociais – passou a ser representada nos folhetos [...]”, oportunidade em que a poesia popular, se desenvolve por fatos circunstanciais, a partir da cultura e da história de um povo.

Gaudêncio (2014, p.17) menciona que há “[...] um contexto de mudança e de transformação, assim como de mutação e ruptura da forma como as fontes de informação são produzidas e idealizadas pelo poeta popular”. Indicando um cenário com possibilidades de novas posturas e posicionamentos, porém sem perder, as características dos elementos essenciais “no fazer” do cordelista – texto poético, a rima, a métrica e a sensibilidade literária por intermédio de uma linguagem descontraída e ritmada, a Literatura de Cordel transmite ao leitor a informação de inúmeros acontecimentos da vida cotidiana.

O folheto de cordel “[...] tem proporcionado profundas ressignificações artísticas

capazes de colocar o cordel como uma referência na cultura brasileira, formando novos produtores, autores e um público consumidor cada vez mais diversificado”. (GAUDÊNCIO, 2014, p. 57). A Literatura de Cordel integra a vida social dos brasileiros, fazendo-se presente em feiras, bancas de jornal, livrarias, bibliotecas, centros de pesquisa, academias literárias e em museus. O cordel tem motivado vários estudos e, sobretudo, “pesquisas acadêmicas, fazendo com que essa modalidade literária se fortaleça e se torne mais próxima dos leitores, da ciência e da própria literatura brasileira” (GAUDÊNCIO; DIAS; ALBUQUERQUE, 2015, p. 101).

Curran (2011) menciona que muitos cordelistas foram e são reconhecidos pela métrica perfeita e rima, seja ela oral ou escrita diante da diversidade e qualidade das temáticas apresentadas, que encantam os admiradores da arte, bem como influenciam novos cordelistas. Atribui-se aos autores da Literatura de Cordel o título de cordelistas, poetas de cordel, entre outras definições a que fazem jus, dadas as significativas contribuições que este ofício propicia ao leitor e ao ouvinte. Entre os representantes da Literatura de Cordel, no Brasil, menciona-se o poeta Manoel Monteiro da Silva (1937-2014), que trouxe em seus escritos a perspectiva social, assim como valores, questões éticas e técnicas de comunicação.

Ao encerrar esta seção, “A Literatura”, cabe rever a percepção de Fernando Pessoa, quando argumenta que a literatura, como toda arte, é uma confissão de que a vida não basta. Que sejam então reinventadas as realidades por intermédio da arte literária – em especial, na Literatura Popular, do ponto de vista poético e narrativo encontrado na Literatura de Cordel. Ressalta-se: da arte para a vida. Pois o cordel, quanto à sua temática, apresenta ampla variedade e, assim, acredita-se que o valor informativo encontrado nos folhetos de cordel, pode comunicar, sensibilizar, transformar e provocar mudanças.

6 ANÁLISE: A REPRESENTAÇÃO TEMÁTICA DA INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE EM FOLHETOS DE CORDEL DE MANOEL MONTEIRO

Para a análise dos folhetos, optou-se pela ordem cronológica crescente, conforme data de edição (Quadro 4). As capas dos cordéis selecionados foram contempladas com o propósito de ancorar os temas analisados, possibilitando e facilitando a comunicação informacional. Porém, as capas não farão parte da análise desta tese.

Quadro 4 – Ordem para a análise dos folhetos de cordel no contexto da saúde.

Ordem	Títulos dos folhetos de cordel	Ano
1	Novos tempos para a saúde mental “cuidar sim – excluir não”	2004
2	O Brasil do idoso – um país de cabelos brancos	2005
3	Quem não usa camisinha não pode dizer que ama	2007
4	Salvem a fauna! Salvem a flora! Salvem as águas do Brasil!	2009
5	A brasa da morte! Ou o pito do cão.	2010
6	Alimentação e Saúde. Em cordel.	2011
7	A revolta dos pretos: Das putas, dos gays, dos pobres...	2011
8	Cartilha do diabético.	2011
9	Mulher é pra ser amada – não ser maltratada.	2012
10	Brincar de bullying? É...besteira!	2013

Fonte: Dados da pesquisa.


No tocante à organização desta seção, ratifica-se: a) Título do folheto de cordel analisado; b) Resumo do folheto de cordel analisado; c) Quadros: Representação Temática da Informação, contendo parte do título do cordel. Constam nos quadros: imagem da capa do folheto; dez (10) palavras e expressões representativas extraídas das estrofes (versos) do cordel analisado, as quais foram descritas conforme coletadas. Constam também nos quadros o campo lexical pertinente às palavras e expressões extraídas das estrofes e a classe temática, padronizada como “Saúde-Doença” (ALBUQUERQUE, 2011; 2013). Nas subseções encontram-se: Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel e a Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos.

6.1 TÍTULO DO FOLHETO: “NOVOS TEMPOS PARA A SAÚDE MENTAL “CUIDAR SIM – EXCLUIR NÃO”

Resumo: Manoel Monteiro relata a necessidade de atenção ao doente mental. Insiste na necessidade de quebra de grilhões, abrir as portas dos manicômios e dar

início a um tratamento digno, humanizado na luta antimanicomial. Descreve-se que, antes, os indivíduos considerados “malucos” eram emissários dos deuses, depois, dos demônios. Assim como refugos sociais enclausurados em masmorras, chamadas hospícios.

Quadro 5 – Representação Temática da Informação: Novos tempos para a saúde mental.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Manicômio; Sanatório; Psiquiátrico; Sanidade; Exclusão social; Loucura; Distúrbios psíquicos; Dementes; Choques elétricos; Hospício.	Saúde Mental	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.1.1 Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel

Destacam-se na obra literária as palavras e expressões: Manicômio; Sanatório; Psiquiátrico; Sanidade; Exclusão social; Loucura; Distúrbios psíquicos; Dementes; Choques elétricos e Hospício, as quais tornou-se possível caracterizar como campo lexical, a “Saúde Mental”.

6.1.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

Vivencia-se diariamente uma série de emoções ao enfrentamento de desafios e às mudanças de vida. O cotidiano do ser humano requer equilíbrio. A saúde mental está relacionada à forma como o indivíduo reage às exigências da vida e ao modo como se harmoniza aos seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções. Compreende-se que o estresse, a depressão e outros problemas emocionais podem desestabilizar o equilíbrio do indivíduo. Em síntese, trata-se de um nível em que se insere a qualidade de vida cognitiva e emocional. Estudos indicam que milhões de pessoas sofrem algum tipo de doença mental no mundo, número que vem sofrendo

um aumento progressivo (MARAGNO *et al.*, 2006).

Pessoas de ambos os sexos e em qualquer faixa etária podem ser afetadas, em algum momento, por problemas de saúde mental ou dependência química, de maior ou menor gravidade. Algumas fases, no entanto, podem servir como gatilhos para início do problema, tais como: entrada na escola (início dos estudos); adolescência; separação dos pais; conflitos familiares; dificuldades financeiras; menopausa; envelhecimento; doenças crônicas; divórcio; perda de entes queridos; desemprego; fatores genéticos; fatores infecciosos; traumas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

No dia 10 de outubro é comemorado em todo o mundo o Dia Internacional da Saúde Mental. A data, instituída em 1992 pela Federação Mundial de Saúde Mental, teve como objetivo chamar atenção para o reconhecimento da causa do sofrimento por problemas mentais e promoção de saúde mental em adolescentes e jovens adultos, trazendo benefícios em curto e longo prazo para eles e para sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A história da atenção à saúde mental no Brasil é lembrada pelo modelo asilar. Amarante e Nunes (2018, p. 2071) descrevem que foi “no final dos anos 1980 que surge a perspectiva de criar serviços que deem início a práticas inovadoras”. Os autores pontuam (AMARANTE; NUNES, 2018, p. 2068) que “Os primeiros movimentos relacionados à assistência psiquiátrica brasileira surgiram nos anos 1970 quando profissionais recém-formados encontraram um cenário de descaso e violência”. Assim, ao final da década de 1980, as políticas públicas do campo sofreram enormes avanços e transformações e constata-se que à Saúde mental no Brasil tem ganhado a notoriedade nas últimas décadas. Monteiro (2004) relata em seus versos a respeito:

O confinamento faz
Os dias longos, maçantes,
As noites anos de espera
Onde vozes sussurrantes
Povoam de sombra e medo
Aos seus tristes ocupantes.

A distância da família
E do círculo de amizade
As incertezas da volta
Aos braços da liberdade
Anulam perspectivas
De alguém com sanidade.

Guimarães *et al.* (2013, p. 362) notam que durante mais de 50 anos a camisa de força foi amplamente utilizada no Brasil para o tratamento psiquiátrico. Considera-se que “desde aproximadamente 1978, o modelo de atenção em saúde mental no Brasil vem sofrendo um redirecionamento [...] e mudanças na terapêutica e no modo de conceber e tratar a pessoa com transtorno mental”. Acrescentam os autores que, entretanto, faz-se necessário manter o registro de tais práticas, para que não sejam repetidas pelo desconhecimento em tempos de reformulação da assistência nesta área do conhecimento. O poeta Monteiro (2004, p. 07) contextualiza:

Por muito tempo aplicou-se
Tratamento linear;
– Internações prolongadas,
Medicação cavalgar,
[...]

Segundo Guimarães *et al.* (2013, p. 367), “A camisa de força ou colete de força foi introduzida por Pinel, no século XIX, e substituiu as correntes, algemas e celas fortes utilizadas nos manicômios”. Monteiro (2004), a este respeito, considera:

Camisa de força e choque,
Isolamento e desprezo
Tornam mais instável a mente
Do paciente indefeso
Que se vê sem horizontes
E além de doente, preso

Liberdade antes de tudo.
Para os doentes mentais
Com auxílios psicológicos
E ambulatoriais
Longe das celas sombrias
Dos arcáicos “hospitais”
[...]

Guimarães *et al.* (2013, p. 362) salientam que ocorreram mudanças terapêuticas no modo de conceber e tratar a pessoa com transtorno mental, – “um redirecionamento influenciado pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica que preconiza a criação de novos dispositivos de tratamento de base comunitária como os Centros de Atenção Psicossocial”, onde pacientes têm condições de desenvolver atividades, de acordo com suas condições físicas e aptidões individuais, como a serraria, agricultura, costura, cozinha e limpeza. A loucura surge rompendo o paradigma da doença e ampliando para questões como cidadania (função, direitos e deveres) e a

inclusão social. Em complemento a este cenário, Monteiro (2004) explica:

A Lei – dez mil e duzentos
E dezesseis – dota norma,
[...] fez a REFORMA
PSIQUIÁTRICA que hoje
As novas regras informa.

[...]
Que o doente mental
Tratem como cidadão
Obedecendo ao “slogan”
“CUIDAR SIM – EXCLUIR NÃO”.

Entre os hábitos saudáveis para um estilo de vida de qualidade, ajudam a manter à saúde mental em dia algumas práticas, a saber: não se isole; consulte o médico regularmente; faça o tratamento terapêutico adequado; mantenha o físico e o intelectual ativos; pratique atividades físicas; tenha uma alimentação saudável; e reforce os laços familiares e de amizades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A WHO (2022a) ressalta que as pressões socioeconômicas, contínuas, são reconhecidas como riscos para à saúde mental de indivíduos e comunidades. Uma saúde mental prejudicada também está associada as rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, risco de violência, problemas físicos de saúde e violação dos direitos humanos. Paraphraseando o poeta Manoel Monteiro (2004, p.13-14), os centros de atenção, como por exemplo os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, bem como os psiquiatras e psicólogos, se empenham em campanhas para o tratamento dos doentes mentais com outra concepção:

Este CENTROS DE ATENÇÃO
Têm sido pousadas certas
Para os carentes de auxílio
[...]

HUMANIZAR o contato.
Cuidar da CIDADANIA
E não, jogar o doente
[...]

Conforme relata Onocko-Campos (2019, p.1), a produção científica brasileira permite apontar alguns resultados após a Reforma Sanitária:

Houve uma efetiva inversão do gasto em saúde mental, com os serviços comunitários recebendo mais recursos do que os hospitais

psiquiátricos desde 2006. Os serviços comunitários brasileiros são, quase em sua maioria, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas modalidades I, II ou III (com leitos-noite). Houve fechamento de leitos em hospitais monovalentes, hoje reconhecidos como ineficazes pela literatura mundial (processo inconcluso, do qual ainda restam em diversos lugares do país inúmeros hospitais monovalentes com práticas de duvidosa efetividade e suspeitas de maus-tratos a pacientes).

Guimarães *et al.* (2013, p. 366) relatam que o “[...] uso de atividades laborais como forma de terapia foi uma das mais importantes aplicações de tratamento moral. Inúmeras instituições psiquiátricas do tipo colônias de alienados foram originadas em todo o Brasil”, espaços onde os pacientes pudessem executar determinadas atividades laborais com a possibilidade de recuperação. O poeta Monteiro (2004) observa:

Dando chance ao paciente
De criar, caso ele queira,
Moldando massa, pintando,
Podem voar sem fronteira.

Faz-se terapia em grupos,
Teatro experimental,
Física de relaxamento
E trabalho artesanal

Ao considerar a saúde como produção social, compreende à saúde mental como um estado de bem-estar, no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, que pode lidar com os estresses cotidianos, trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade. Considera-se que fatores psicológicos e de personalidade, específicos, tornam as pessoas vulneráveis aos transtornos mentais. A depressão é uma das principais causas de incapacidade.

Diante deste cenário, muitas pessoas, com condições graves de saúde mental, morrem prematuramente, devido a condições físicas evitáveis (WHO, 2022a). Para reforçar a contextualização, o cordelista Monteiro (2004) afirma que:

Hoje os especialistas
Já têm plena consciência
Que os distúrbios mentais
Poderão ser consequência
Do estresse progressivo
Do pavor da violência

Do corre-corre diário
Sem tempo de refazer

As energias perdidas
E assim, sem perceber,
Lembram de ganhar dinheiro
Mas esquecem de viver.

Guimarães *et al.* (2013), destacam tratamentos adotados em instituições que vêm ao encontro daqueles utilizados nos hospitais psiquiátricos dos grandes centros brasileiros (celas fortes, o lençol de contenção, a camisa de força e a contenção no leito por faixas de tecido de algodão), sendo que as celas fortes têm proibição em legislação federal. Alguns tipos de tratamentos, que eram disponíveis durante o período de 1960 a 2000, são considerados incipientes e em desuso, que mesmo sendo originados para exercerem uma ação terapêutica, atuam de forma desumana e coercitiva (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Amarante e Nunes (2018, p. 2068) destacam que “É neste cenário de redemocratização e [...], relacionando a luta específica de direitos humanos para as vítimas da violência psiquiátrica com a violência do estado autocrático”, que o ator social mais importante no processo de Reforma Psiquiátrica (RP) se constitui. Os autores acrescentam que a conjuntura influenciou de forma significativa a construção de políticas públicas, para a saúde e em outros setores como a cultura, justiça, trabalho e direitos humanos. Os serviços comunitários brasileiros, quase em sua maioria, são realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Neste cenário, atualmente verifica-se que muitos regimes de trabalhos se encontram em contradição com os biorritmos dos indivíduos, panorama que se associa às cargas excessivas de trabalho e responsabilidades, resultando em absenteísmo ou adoecimento (por exemplo síndrome de *Burnout*). Associam-se e atribuem-se os adoecimentos, entre outros fatores, ao modo de produção capitalista, a qual vive-se constantemente, assim como o crescimento de problemas psicossomáticos, os quais correlacionam-se ao desemprego e ao endividamento, produzindo emoções e sentimentos, por vezes relacionados com processos de sofrimento e de adoecimento psíquico, diante de perturbações de saúde mental ou psicológicas que podem levar ao suicídio.

Assim sendo, a WHO (2022a) destaca que a saúde mental é um direito humano básico, visto como um fator crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico de um país. Um componente integral da saúde e do bem-estar que sustenta as habilidades individuais e coletivas para tomar decisões, construir


relacionamentos e moldar o mundo em que se vive (WHO, 2022a).

Pode-se confirmar, no folheto de cordel analisado sob o título “Novos tempos para a saúde mental “Cuidar sim-Excluir não!”, que as informações apresentadas são confiáveis, haja vista que ao serem contextualizadas diante dos critérios e premissas de importantes órgãos e instituições, assim como por meio de bases de dados com publicações científicas coerentes, representativas e fundamentadas.

6.2 TÍTULO DO FOLHETO: “O BRASIL IDOSO – UM PAÍS DE CABELOS BRANCOS”

Resumo: insere-se neste folheto de cordel a divulgação dos direitos constitucionais dos idosos, no que tange à autonomia, à assistência social e à saúde. O poeta leva o leitor às sucintas reflexões a respeito do tema. Convida o leitor a pensar no papel social que o idoso desempenhou e que ainda tem a desempenhar; a refletir nas dificuldades de saúde, sobrevivência do idoso; preconceitos quanto ao processo de envelhecimento.

Quadro 6 – Representação Temática da Informação: O Brasil Idoso.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Expectativa de vida; Vida ativa; Velhice; Voz da experiência; Velho; Asilo; Envelhecer; Rugas; Idade; Ancião.	Envelhecimento	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.2.1 Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel

Dentre as palavras e expressões utilizadas no folheto, foram agrupadas: Expectativa de vida; Vida ativa; Velhice; Voz da Experiência; Velho; Asilo; Envelhecer; Rugas; Idade e Ancião. Reitere-se que, após identificar as expressões, reconheceu-se como campo lexical predominante o “Envelhecimento”.

6.2.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

Em 2006 foi instituída, pela Portaria nº 2528/GM, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), que orienta um modelo de saúde voltado para o cuidado e não para doença. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) teve por objetivo permitir um envelhecimento saudável, com foco na recuperação, permanência e promoção, que significa preservar sua capacidade funcional, sua autonomia e manter o nível de qualidade de vida, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que direcionam medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde (VERAS; OLIVEIRA, 2018). O SUS deve, portanto, exercer ações públicas. A concepção e o campo da saúde pública são abrangentes, incluindo as esferas individuais e as coletivas, com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e o bem-estar das pessoas em todos os campos e segmentos.

Cabe destacar que o termo qualidade de vida abrange significados, “que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas culturas, espaços e momentos históricos, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.” (VERAS; CALDAS, 2008, p. 426-427).

Considera-se uma pessoa idosa, em países em desenvolvimento, aquela com mais de 60 anos e em países desenvolvidos a pessoa com mais de 65 anos. (OMS, 2005). Diante deste cenário, a população mundial com mais de 60 anos passará para dois bilhões até 2050 (WHO, 2022b). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2020, apontam que os idosos representam 14,3% da população total do Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Neste sentido, Monteiro (2005), versa que:

[...]
Ontem se vivia de 45 à 50
Mas a medicina foi
Progredindo e se comenta
Que evado vida ativa
Tem-se uma expectativa
De vida perto de 80

Parafraseando Duarte e Barreto (2012, p. 531), o aumento da população idosa e as crescentes demandas de um envelhecimento saudável são desafios para o Sistema Único de Saúde do Brasil, potencializados pela “expressão de uma transição

epidemiológica prolongada, com a persistência das doenças transmissíveis, o crescimento dos fatores de risco para as DCNT e a enorme pressão das causas externas”. Até a promulgação da Constituição Federal em 1988, muitas das ações governamentais abarcavam aspectos caritativos de proteção à população idosa. Na Constituição Brasileira, insere-se a promoção da saúde no Brasil e, sobretudo, de ações mais democráticas, conforme descreve o poeta Manoel Monteiro (2005):

[...]
 Se a CONSTITUIÇÃO
 GARANTE a todos os seres
 (Menino, mulher ou homem)
 Atentai bem quando a leres,
 Nas garantias gerais
 Consta que somos iguais
 Nos Direitos e Deveres

A base fundamental para o direito do idoso no Brasil é o Estatuto do Idoso, que foi iniciativa do Projeto de Lei nº 3.561 (BRASIL, 1997), promulgado sob a Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003 (BRASIL, 2003), destinado a regular os direitos assegurados às pessoas idosas. O poeta Monteiro (2005) descreve, em seu folheto “O Brasil Idoso”, que:

[...]
 De todo modo é melhor
 Ter a Lei Especial
 [...]
 Porque tem velho que passa
 Por restrições singulares
 Vindas dos próprios familiares
 [...]

No Estatuto do Idoso são garantidos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana idosa: proteção integral ao idoso, por lei e de todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e de seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003).

Manoel Monteiro (2004) nota, na primeira contracapa do folheto, que: “O elixir da eterna juventude é manter o corpo e a mente em movimento”. O envelhecimento da população é uma aspiração natural da vida em qualquer sociedade. Participa-se que envelhecer, independentemente de casos de doença, as pessoas precisam de ajuda e assistência e, nesta conjuntura, entram os familiares e os Serviços de Saúde.

“Viver mais é importante, desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida” (LIMA-COSTA; VERAS, 2003, p. 700). A este respeito, diz Monteiro (2005) que:

É bom que se diga ao povo
Que ser velho ou que ser novo.
É uma opção mental
[...]

Envelhecer não caracteriza sinônimo de doenças crônicas ou ausência de saúde. Indicadores de saúde e capacidade funcional são parâmetros de robustez para população idosa, - “conceitos, como autonomia e independência remetem a capacidade de tomada de decisões e capacidade de desenvolver atividades diárias, podendo ser considerado sinônimo de um envelhecimento saudável”. (RODRIGUES, 2022, p. 10-11).

Martins, Casseto e Guerra (2019, p. 2) registram que o “envelhecimento pode ser interpretado como um processo de variadas dimensões, que engloba mudanças dependentes de fatores biológicos, psicológicos e sócio-históricos”. Os autores explicam que, diante de aspectos singulares de cada indivíduo, insere-se a genética e hábitos cotidianos e os aspectos socioeconômicos – às circunstâncias em que a pessoa viveu ou vive impacta diretamente na forma de envelhecer. Monteiro (2005) relata que fatores ambientais também agregam benefícios à qualidade de vida do idoso e revela que:

Talvez o clima de serra
Nem muito frio nem quente,
[...]
A poluição ausente
E a boa medicina
[...]
Prologue a vida da gente

Notabiliza-se a importância para a população idosa o atendimento das necessidades de saúde, em situações do dia a dia, tornando-as independente de acordo com o cenário econômico, social e cultural. Assim como em aspectos emocionais, funcionais e ambientais. O poeta observa:

[...]
A idade traz consigo
Certas modificações:
Neve pra os cabelos raros,
Rugas pintam nas feições,
A voz sumida e tremente

Deixa a alma do “valente”
Suscetível às emoções...

Logo, associam-se ao processo de envelhecimento necessidades específicas de saúde, caracterizadas por doenças e fatores de risco que, tendo em vista a frequência e gravidade podem perdurar por toda a vida. Por conseguinte, Veras e Oliveira (2018, p. 1932) expõem que o idoso tem particularidades conhecidas, “mais doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Envelhecer, ainda que sem doenças crônicas, envolve alguma perda funcional”, pelo que o cuidado do idoso deve ser estruturado. Com relação aos desafios de saúde que pode enfrentar o idoso, o autor do folheto de cordel “O Brasil Idoso – Um país de cabelos brancos”, indica-se em estrofes:

As pernas não obedecem
A vista fica embaraçada
A memória tremeluz
As vezes não lembra nada
[...]

Torres *et al.* (2020, p. 2) elucidam que “A elevação da ocorrência de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), em virtude da maior expectativa de vida e do consequente crescimento do número de idosos, vem causando grande impacto no Sistema Único de Saúde (SUS)”. Veras e Oliveira (2018) lembram que a Constituição Brasileira reverteu a política assistencialista a uma conotação de direito de cidadania.

Envelhecer de forma saudável, contemplando os princípios da igualdade e equidade, demandam da “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13). No âmbito da implementação de políticas públicas, à saúde do idoso constitui-se em garantir o direito coletivo e atender às demandas sociais. No que tange o compromisso da família e os órgãos públicos, o poeta Monteiro (2005, segunda contracapa) relata, na contracapa do folheto, que

Não é favor cuidar de uma pessoa que deu toda sua vida à família e ao Estado. Quem trabalhou durante a existência para a construção de seu país, contribuindo direta ou indiretamente com suas obrigações fiscais, não deve ao envelhecer ficar na mendicância”. Mas, infelizmente, é isto que se vê. As quilométricas e estáticas filas a que submetem os nossos idosos quando necessitam de alguma assistência é coisa de fazer vergonha [...].

Neste contexto, Veras e Caldas (2004, p. 427) ressaltam que “Às políticas públicas cabe garantir os direitos fundamentais (habitação, renda, alimentação), e

desenvolver ações voltadas às necessidades específicas da população idosa”, tais como centros de convivência, assistência especializada à saúde do idoso, apoio domiciliar ao idoso etc. Dada a importância do panorama, o cordelista explicita, sucintamente que:

É realmente uma pena
E chega ser doloroso
Um cidadão brasileiro
Para ter direito e gozo
Ao pleno do direito
Haja preciso ser feito
Estatuto do Idoso.

A atenção primária em saúde cumpre um papel fundamental ao proporcionar promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado, além de ser o ponto de articulação da rede de atenção, com vistas a um atendimento adequado à saúde da população idosa. Veras e Oliveira (2018, p. 1935) destacam que se deve “colocar em prática todas as ações necessárias para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida, é preciso repensar e redesenhar o cuidado ao idoso, com foco nesse indivíduo e em suas particularidades”. Estes e outros benefícios, com vistas ao envelhecimento além da qualidade de vida, do bem-estar, da promoção, da prevenção, estão em interromper o processo de adoecimento e da manutenção da saúde. Neste contexto, importante mencionar Veras e Caldas (2004, p. 431) que destacam:

[...] vários determinantes – demográficos, culturais, econômicos – fazem com que a questão do idoso seja extremamente relevante para a sociedade como um todo. Se nada for modificado no quadro atual, é possível prever que as dificuldades se agravarão, com o aumento progressivo do contingente de idosos, estrangulamento das fontes de financiamento e explosão dos gastos no atendimento médico.

Uma vida longa, saudável e com autonomia. Desta forma atribui-se à família, a sociedade e o Estado o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando-lhes sua participação social, assim como a defesa de sua dignidade, garantindo-lhes a qualidade de vida, o bem-estar e o direito à vida. O envelhecimento da população exige uma resposta no âmbito da saúde pública, o “envelhecer” é um processo que deve ser respaldado por políticas públicas e por iniciativas sociais. Oportuno mencionar que são estratégias para o cuidado com o idoso, ações que abarcam à saúde mental, atenção primária à saúde, serviços urgência e emergência, atenção hospitalar e serviços que direcionem às vigilâncias epidemiológica e sanitária.

O SUS continua em desenvolvimento e empenhando-se para garantir a


universalidade e a equidade, como também assegurar sua sustentabilidade política, econômica, científica e tecnológica. Entre os muitos dos desafios do SUS, estão as características no quadro demográfico e epidemiológico e as amplas desigualdades regionais e sociais, o que torna, além de necessário, essencial explicar outras causas consideradas primordiais dos problemas de saúde da população brasileira.

Respostas confiáveis à questão norteadora da pesquisa foram encontradas neste folheto que intitula-se “O Brasil Idoso – Um país de cabelos brancos”. Destaca-se a relevância da temática do envelhecimento no cenário brasileiro e, sobretudo, de questões que necessitam ser evidenciadas e divulgadas pertinentes aos direitos dos idosos. Assim se constrói uma sociedade justa e solidária.

6.3 TÍTULO DO FOLHETO: “QUEM NÃO USA CAMISINHA NÃO PODE DIZER QUE AMA”

Resumo: o poeta apresenta e contextualiza neste folheto de cordel o assunto DST/AIDS. O cordelista destaca a importância da divulgação de informações úteis, como forma de precaução: informações quanto ao contágio, os sintomas, os exames e medicamentos disponíveis para dirimir os problemas com as DST/AIDS. Salaria o poeta que a informação salva, ao passo que a desinformação mata mais do que as doenças.

Quadro 7 – Representação temática: Quem não usa camisinha.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Venéreas; Sífilis; Gonorreia; AIDS; Doenças Transmissíveis; HIV; Vaginites; Uretrites; Genitália; Preservativos.	Infecções Sexualmente Transmissíveis	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.3.1 Campo Lexical e palavras associadas: assuntos dos folhetos de cordel

Considerou-se as palavras: Venéreas; Sífilis; Gonorreia; AIDS; Doenças Transmissíveis; HIV; Vaginites; Uretrites; Genitália e Preservativos, como expressões

relevantes e recorrentes no texto. Nesse sentido, o campo lexical é o das “Infecções Sexualmente Transmissíveis”.

6.3.2 *Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos*

A partir do fato noticioso, o cordelista transforma o acontecimento em folheto, surgindo o cordel de circunstância, uma espécie de jornal escrito e falado. “Importa perceber que o folheto de propaganda, de fato, não é algo novo, apenas reapareceu com outra configuração. [...] os folhetos de Manoel Monteiro estão servindo para auxiliar [...]” (MONTENEGRO, 2014, p. 78), além de informar e difundir culturas. Monteiro (2007) considera:

Meus versos talvez ajudem
Aos que querem vencer
Neles procuro ensinar
O caminho a percorrer
[...]

Carmo e Guizardi (2018, p. 10) afirmam que, nos anos 1980, na forma de lidar com a epidemia da Aids, “Passou-se a admitir que a suscetibilidade de contágio devia-se mais a um conjunto de fatores econômicos, sociais e culturais do que ao comportamento individual”. Zetzsche (2015) esclarece que a AIDS, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e causada pelo vírus HIV, e que na década de 80 era praticamente desconhecida, semeou pânico e preconceito entre a população, pois por ser uma infecção sexualmente transmissível, inicialmente disseminou-se entre homossexuais do sexo masculino.

Segundo Bourdieu (2004), as representações sociais podem ser consideradas a matéria-prima dos preconceitos construídos diante do pensamento humano, a partir de esquemas inconscientes de percepção e de avaliação. Nesta linha de raciocínio, é preciso rever e reconstruir entendimentos de valores e ideias expressas pelas culturas nas quais convivemos desde o nascimento (religião etc.).

Neste cenário, Zetzsche (2015) pontua que a doença provocou, nas últimas décadas, grandes mudanças de comportamento nas esferas sociais, culturais e sexuais. Ao relatar o problema da AIDS, Manoel Monteiro (2007) reflete que

Sabemos que o preconceito
Ainda estigmatiza
Mas isto será passado
O futuro preconiza,
[...]

No Brasil, desde o início da epidemia (1980) até junho de 2019, identificou-se um total de 966.058 casos de Aids (ALMEIDA; RIBEIRO; BASTOS, 2022). No entanto, observam os autores que há uma subnotificação nos sistemas oficiais de informações em saúde, e os casos podem ser maiores. O cordelista acrescenta:

[...]
 A AIDS vem progredindo
 Com passadas de gigante
 Para reverter as cifras
 Dessa estatística alarmante
 A informação parece
 O antídoto mais importante

Parafraseando Almeida, Ribeiro e Bastos (2022), evidencia-se que a epidemia de AIDS no Brasil está desproporcionalmente concentrada e tem crescido em grupos considerados de risco, como, por exemplo: homens que fazem sexo com homens (HSH). No entanto, Monteiro (2007) informa que:

Falar com GRUPO DE RISCO
 É linguagem ultrapassada;
 Preto, branco, rico, pobre,
 Mulher solteira ou casa,
 Machão ou quem desmunheca
 AIDS não respeita nada.

Assim, em vários países, cenários de vulnerabilidades aumentam os riscos de infecção pelo HIV, por vezes, devido ao não uso de preservativo ou pela falta de informação adequada. O poeta expõe que:

EXIGIR A CAMISINHA
 Do esposo ou companheiro
 E se possível evitar
 Troca-troca de parceiro
 É o jeito de viver
 Com saúde o tempo inteiro

[...]

Mulher, homem e “outros mais”
 Sexualmente ativos
 Saibam que sexo seguro
 Faz-se com preservativos,
 Isto para quem quiser
 Permanecer entre os vivos

Neste sentido, além da AIDS, destaca-se no folheto a necessidade de noticiar

as Infecções Sexualmente Transmissíveis⁸, e assim descreve-se que a temática deve ser tratada “com franqueza e honestidade para que as pessoas possam se precaver a tempo” (MONTEIRO, 2007, contracapa). As Infecções Sexualmente Transmissíveis, descrevem Belda Junior, Shiratsu, Pinto, 2009), só voltaram adquirir importância, como problema de saúde pública, após a epidemia de Aids. Posto isto, Manoel Monteiro (2007) elucida que:

Tanto mulher quanto homem
Das venéreas são passíveis,
Passam de um para o outro
Com transtornos previsíveis
Por isso as chamam: DOENÇAS
SEXUAIS TRANSMISSÍVEIS.

Belda Junior, Shiratsu e Pinto (2009) relatam que estudos apontam que pessoas com DST e infecções genitais (não ulcerativas) têm risco aumentado de se infectar pelo HIV. Bem como se o portador de HIV também for portador de alguma DST, este facilmente transmitirá o HIV a seus parceiros, tais como: a concentração média de HIV no líquido em homens com uretrite; o HIV presente na secreção cérvico-vaginal aumenta nas mulheres com gonorreia; a vaginose bacteriana (endógena) dobra o risco de infecção pelo HIV, com implicações no período gestacional, aumentando o risco de prematuridade e infecção puerperal.

Neste sentido, Belda Junior, Shiratsu e Pinto (2009) recordam que, entre as consequências, estão também a infertilidade feminina e masculina, além da transmissão de mãe para filho, comprometendo perdas gestacionais ou doença congênita.

No Brasil, conforme dados⁹, para as gestantes infectadas pelo HIV (casos de detecção por 1.000 nascidos vivos) por ano do parto, há os seguintes dados: em 2022 (até junho), o total de 4051 infectadas, sendo que para 2018 havia um total de 8598; para 2019, um total de 8420; no ano de 2020, 8091 gestantes; e, em 2021, um total de 8323 gestantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Diante disto, Monteiro (2007) informa:

⁸ A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Se não tratadas adequadamente, podem provocar diversas complicações e levar a pessoa, inclusive, à morte. No entanto, a narrativa dos folhetos será apresentada na íntegra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

⁹ Ministério da Saúde (2022)

Soropositiva grávida
 Precisa estar consciente
 Que o bebê corre o risco
 Devir ao mundo doente
 E pelo descuido alheio
 Pagar a conta inocente

Por certo, no cenário nacional, as Infecções às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) persistem como problema de Saúde Pública. Miranda *et al.* (2021, p. 1) descrevem que “estimativas indicam alta frequência das IST e justificam a estratégia global da OMS e a definição de ações prioritárias para alcançar metas de eliminação das IST até 2030”.

Neste sentido, os autores explicam que estratégias são estudadas para a resistência antimicrobiana do gonococo (popularmente conhecido como Gonorréia) e no risco de coinfeção por clamídia (infecção nos órgãos genitais, que podem afetar a garganta e os olhos), na eliminação da sífilis congênita e na infecção pelo papilomavírus humano (*human papillomavirus, HPV*), em especial, na imunização para eliminação do câncer do colo de útero e verrugas anogenitais (aparecem na região genital e no ânus da pessoa infectada).

As Infecções Sexuais Transmissíveis também podem se manifestar por meio de feridas e corrimentos, entre outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas. Ressalta-se que as IST aparecem, principalmente, no órgão genital, mas podem surgir também em outras partes do corpo, como na palma das mãos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). A este respeito, o poeta lembra que:

Antes dos antibióticos
 A sífilis matava gente
 Por incrível que pareça
 Inda hoje, infelizmente
 Muitos contraem esse mal

[...]

A GONORRÉIA também
 Chamada BLENORRAGIA
 Transmite-se pelo contato
 E ainda hoje arrelia
 À quem resiste vestir
 A “camisola” do dia.

[...]

CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Também é muito temido
 Mais diagnosticado
 Ao ser estabelecido
 Tem cura e devem saber
 Que pode ser prevenido

No que tange às Infecções Sexualmente Transmissíveis, no Brasil persistem desafios e lacunas a serem superados, na formulação e implementação de políticas públicas no âmbito da saúde. Reforça Manoel Monteiro (2007) a necessidade de informação:

Por vergonha ou por descuido
 Ou falta de informação
 Muitas só procuram o médico
 Quando as coisas já estão
 Num estágio tão avançado
 Que não há mais salvação.

Nesse âmbito, Miranda *et al.* (2021) observam que ainda persistem desafios no Brasil a serem superados, tanto na formulação quanto na implementação de políticas públicas em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Os autores compreendem que há necessidade permanente de fortalecer o papel da atenção primária, na atenção integral às pessoas e suas parcerias sexuais com relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); garantir cobertura vacinal e adequada contra a infecção pelo HPV e hepatites virais (A e B); promoção da informação, educação e comunicação em saúde; ampliar o acesso à testagem das Infecções Sexualmente Transmissíveis e ao tratamento, em especial às populações mais vulneráveis; qualificar aspectos da saúde sexual envolvendo os profissionais de saúde; rastreamento de assintomáticos, além da “prevenção, manejo clínico-laboratorial e vigilância dos casos de infecção sexualmente transmissível”.(MIRANDA *et al.* 2021, p.5).

De acordo com esta visão, o poeta versa em seu folheto de cordel:

Por isso a informação
 Tem sido nosso estandarte
 Trabalhando em POESIA
 POPULAR a nossa arte
 Adverte aos que se amam
 [...]

Cabe destacar a importância da integração dos serviços de saúde, com escolas e comunidades para que seja possível atingir melhores indicadores, com adolescentes bem-informados, para que sejam os potenciais transmissores de informações aos pais (MIRANDA *et al.*, 2021). Monteiro (2007) incentiva em seu folheto que:

Com palestras em Escolas,
Clubes, Praças, Hospitais,
Teatros, Fábricas, Quartéis,
Igrejas e outros locais
Ganhando espaço na mídia
Das Rádios, Tv's, Jornais.

Ministério da Saúde,
Secretarias de Estado,
Os Municípios, as ONGs
Contra a AIDS têm lutado
E em breve venceremos
Este inimigo safado.

Diante do contexto, o poeta destaca a necessidade de construção da intersectorialidade na saúde pública. Com o objetivo de avaliar as possibilidades em minimizar os problemas e necessidades baseadas na visão real dos desafios enfrentados pela saúde no Brasil “a partir da articulação de vários setores e envolve distintos atores sociais, tais como: governo, sociedade civil organizada, movimentos sociais, universidades, autoridades locais, setor econômico e mídia”, para ações integradas”, GARCIA *et al.* 2014, p. 967). Assim como promoção de palestras de educação preventiva; assistência emergencial às carências nutricionais, são pontos bastante trabalhados entre estes setores, articulando e definindo as distintas responsabilidades para execução dos envolvidos.

De acordo com Garcia *et al.* (2014, p. 967):

Para muitas pessoas, ter saúde costuma ser a ausência de uma enfermidade ou doença. Esse enfoque evoca um conceito reducionista, ou seja, a reprodução do modelo biologicista, monopolizado pela medicina. Em contrapartida, diversos esforços vêm sendo realizados no sentido de posicionar a saúde a partir de outro olhar, mais ampliado e mais articulado com a complexidade da realidade.

Imprescindível o papel da medicina como responsável pelos cuidados, tratamento, promoção e prevenção da saúde das pessoas. No entanto, compreende-se que “intersectorialidade é operacionalizada por meio da criação de uma rede de compromisso social”, (GARCIA, *et al.* 2014, p.967), entre setores e entendendo os saberes a partir da descentralização, ou seja, uma estruturada por vínculos, sobretudo, de uma presença viva e ativa, de instituições, organizações e de pessoas que se articulam em torno de uma questão social, onde programam e realizam ações integradas e articuladas, avaliando em parceria os resultados, reorganização e reorientação de ações.

O HIV continua sendo um grave problema de saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Há pessoas que sabem ter HIV e não estão recebendo tratamento; pessoas vivendo com HIV que, ainda, não foram diagnosticadas; há novas infecções entre crianças; identifica-se que as novas infecções por HIV ocorrem entre pessoas marginalizadas e, muitas vezes, criminalizadas. Ainda há muitos casos de infecção, por meio de parceiros sexuais ou de compartilhamento de drogas. Os preservativos previnem o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis, e a profilaxia usa medicamentos antirretrovirais para prevenir o HIV. (WHO, 2022c).

Neste caminho, a WHO (2022c) relata que, faltando apenas oito anos para que a meta de 2030 seja alcançada (acabar com a AIDS como uma ameaça à saúde), torna-se crucial à solidariedade global, e as lideranças de todos os setores devem disponibilizar e garantir um caminho satisfatório para acabar com a doença. Nesta conjuntura, parafraseando Almeida, Ribeiro e Bastos (2022), torna-se fundamental a formação de três coalizões: o engajamento social (organização da sociedade civil); a força governamental (entidades governamentais); e parcerias internacionais (cooperações internacionais) formaram um tripé expressivo e necessário para o sucesso da política nacional de DST/Aids, com vistas também às infecções e doenças sexualmente transmissíveis.

Convém salientar a importância da integração dos serviços de saúde e comunidades para que seja possível ampliar potenciais disseminadores de informação. Um exemplo disto foi a campanha, consolidada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para o uso de camisinha, que foi fundamental para a luta (que continua) e controle contra as DST/AIDS. Neste cenário, acredita-se que é possível desenvolver políticas públicas em favor do compartilhamento de crenças entre estas e os tripés, por meio de estratégias de defesa contra a Aids, a partir da intersetorialidade e apoio mútuo.

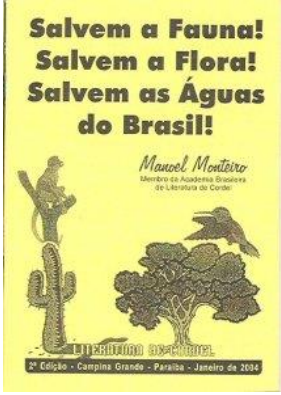
Ratifica-se que o enfoque dado ao tema “Quem não usa camisinha não pode dizer que ama” merece informações que necessitam ainda ser divulgadas e disseminadas, pois diante da análise do folheto de cordel são informações factuais e coadunam com a literatura especializada.

6.4 TÍTULO DO FOLHETO: SALVEM A FAUNA! SALVEM A FLORA! SALVEM AS ÁGUAS DO BRASIL!

Resumo: Manoel Monteiro destaca a educação ambiental. A preservação da flora, da fauna e das águas são elementos que influenciam direta e indiretamente os

aspectos sociais, econômicos e, sobretudo, à saúde. O folheto de cordel é um manifesto ecológico, mas, acima de tudo, um apelo à preservação dos recursos naturais encontrados no Brasil.

Quadro 8 - Representação temática: Salvem a fauna, flora e águas.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Temperatura cresce; Gás carbônico; Rios poluídos; Solo; Queimadas; Matas; Monóxido de carbono; Meio ambiente; Ecossistema; Águas contaminadas.	Mudanças Climáticas	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.4.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

Relaciona-se ao campo lexical “Mudanças Climáticas”, ao sustentar a premissa de que o campo lexical se associa a um conjunto de palavras e expressões, tais como: Temperatura cresce; Gás carbônico; Rios poluídos; Solo; Queimadas; Matas; Monóxido de carbono; Meio ambiente; Ecossistema e as Águas contaminadas.

6.4.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

Cada um com seu talento e sua inspiração. É neste caminho que o poeta popular de bancada Manoel Monteiro expressava sua escrita, um autêntico intermediário do saber erudito, que expressava em seus folhetos de cordel com o intuito de noticiar, divulgar, disseminar, difundir e, sobretudo, informar. Desta forma, passa ao público leitor mensagens claras no cuidado com saúde, diante dos vários impactos nas biodiversidades decorrentes de atividades humanas. Sendo assim, a partir de um manifesto ecológico, ao iniciar seu folheto, o poeta adverte:

O homem s'tá destruindo
 O mar, a terra e os lagos,
 Os rios sofrem os estragos
 Das matas se consumindo
 O ar vai se poluindo,

Não se renova, empobrece,
 A temperatura cresce
 E ao mundo sufocará.
 [...]

A mudança climática está relacionada às transformações nos padrões de temperatura e clima que, mesmo a longo prazo, afetam a saúde das pessoas de várias maneiras, sobretudo, o aquecimento global, que aumenta a vulnerabilidade dos ecossistemas. Alpino *et al.* (2022, p. 274) apontam que:

O clima no planeta está claramente mudando caracterizado por eventos como: ondas de calor, inundações, secas, aumento do nível dos mares e poluição atmosférica, que afetam a saúde direta ou indiretamente, causando impactos diversos como aumento de doenças respiratórias e transmissíveis, inúmeros danos, doenças e agravos à saúde provocados por desastres, além de óbitos [...].

Alpino *et al.* (2022) salientam que outros riscos para a população são identificados com relação às alterações climáticas, tais como o aumento da variabilidade das precipitações, com inundações e secas; o escoamento de rios; a produtividade das plantações e aumento da temperatura global. Desta forma, as mudanças climáticas também causam riscos, quanto a disponibilidade de alimentos, além do acesso, utilização e a estabilidade do sistema alimentar.

Diante deste panorama, acentua-se a integração dos seres humanos com o meio ambiente, ampliando as possibilidades para a adoção de medidas preventivas, visando a valorização da saúde. Com relação a poluição do ar, a contaminação do ambiente interno ou externo por qualquer agente químico, físico ou biológico que modifique as características naturais da atmosfera (WHO, 2022d). Em vista disto, Manoel Monteiro (2009) expõe que:

O meu avô não sabia
 Por isso ensinou errado
 Meu pai fazer o roçado
 Do jeito que não devia
 Pra começar abatia
 As arvores que encontrava
 Fazia aceiro e juntava
 [...]
 Depois queimava e coivara
 E o capo “limpo” ficava
 [...]

Agindo assim, sem saber,
 Estava agredindo o solo.

A poluição do ar e as mudanças climáticas representam grande ameaça em todo o mundo. “Além de prejudicar a fauna e a flora, a poluição atmosférica é capaz de afetar à saúde das pessoas.” (DAPPER; SPOHR; ZANINI, 2016, p. 96). Os níveis de poluição do ar colocam em risco a saúde da população, com o aumento de doenças, como as doenças cardíacas, derrames e doenças pulmonares agudas e crônicas. Monteiro (2009) informa:

[...]
E o desmate acontece
Num crescendo dia a dia,
O fogaréu também cria
Um insolúvel problema
Porque o ecossistema
Em breve baqueará
E o pulmão do mundo irá padecer um enfisema

A qualidade do ar está intimamente ligada ao clima e aos ecossistemas globais. Muitos dos motores da poluição do ar, ou seja, a combustão de combustíveis fósseis, são também fontes de emissões de gases com efeito de estufa. Poluentes de grande preocupação para a saúde pública, incluem material particulado, monóxido de carbono, ozônio, dióxido de nitrogênio e dióxido de enxofre. Dispositivos de combustão doméstica, incêndios florestais, veículos motorizados, incineração de resíduos e indústrias são fontes comuns de poluição do ar (WHO, 2022d).

A OMS (2022) declara que, em geral, surgem em ambientes e moradias insalubres, bem como a falta de saneamento básico e a má gestão dos resíduos urbanos, enfim, de fatores que impactam a transmissão de doenças. Enumera-se que muitos são os desafios que se apresentam, envolvendo a situação social de um indivíduo ou grupo, que impõe condições de vida e saúde precárias especialmente à população residente nas periferias dos grandes centros urbanos. Desde o *smog*¹⁰, que representa uma grande ameaça à saúde humana, ao clima e ao meio ambiente. Fenômeno que prejudica a qualidade do ar e ainda diminui a visibilidade nos ambientes urbanos (WHO, 2022d). Compreende-se a visão de Manoel Monteiro (2009):

[...]
Disso o que pode esperar

¹⁰ O termo *smog* se refere a uma indesejável mistura de gases formados na baixa troposfera pela ação da luz solar sobre os poluentes de origem humana, especialmente os óxidos de nitrogênio (NOx) e hidrocarbonetos provenientes dos canos de escape dos veículos, produzindo gases reativos que podem ser nocivos aos organismos vivos. (BRILHANTE, 1999).

Se a fuligem do ar
 Não dá futuro a ninguém
 E o que é que tem quem não tem
 Ar puro pra respirar.

Paz e Bercini (2009) explicam que muitas das doenças vistas como emergentes e reemergentes podem estar relacionadas por suas características climáticas, geográficas, ambientais e socioeconômicas, ou seja, fatores associados ao processo de evolução de microrganismos: mutações virais, emergência de bactérias resistentes. As doenças infecciosas emergentes e reemergentes na epidemiologia associam-se às alterações ambientais, aos processos de urbanização, sem adequada infraestrutura urbana, as grandes obras (hidrelétricas e rodovias) e aos fatores ambientais. O cordelista, a este respeito, informa que:

Nas águas contaminadas
 Por esgotos sanitários
 Nos canais e estuários
 As represas maltratadas
 Nas lagoas infectadas
 Por coliformes fecais
 Sendo disseminadores
 Das doenças...

Seguindo Paz e Bercini (2009), expõe-se que as doenças infecciosas associadas podem estar relacionadas às más condições socioeconômicas, ao saneamento básico deficiente, às condições precárias de higiene e ao baixo nível de instrução. No entanto, verifica-se que novos padrões de ocorrência também emergem, devido ao surgimento ou aumento de novas e velhas doenças, consequência da interação entre seus agentes, – ambiente e vulnerabilidade populacional.

Por certo que são pré-requisitos para uma boa saúde o ar limpo, o clima estável, a água adequada, o saneamento e a higiene, o uso seguro de produtos químicos, a proteção contra radiação, os locais de trabalho saudáveis e seguros, as boas práticas agrícolas, as cidades e os ambientes favoráveis à saúde e uma natureza preservada. Nesta linha de raciocínio, Manoel Monteiro (2009) destaca que

Nas praias colocam lixos
 O que traz um mau angúrio
 Nos rios deitam mercúrio
 Vem o fogo espanta os bichos
 [...]

Deixando o ar fumarento
 Esse impacto violento

Sobre a terra é desferido,
[...]

Mesmo havendo significativos avanços, nas últimas décadas, com relação às mudanças climáticas. Percebe-se que, quando se procura estabelecer o princípio da universalidade, situações críticas em relação aos serviços públicos no Brasil continuam a preocupar. Fato que se confirma, na falta de saneamento básico, pois ainda há muitos brasileiros sem acesso a serviços de tratamento, abastecimento de água e esgoto sanitário. Constata-se, ainda, o despejo de resíduos tóxicos (sem o devido tratamento), nos afluentes de rios, que acarreta consideravelmente a aniquilação da fauna e da flora. Com efeito, deve garantir a melhoria da qualidade de vida e a preservação do meio ambiente e, sobretudo, assegurar água potável, a coleta e o tratamento de esgoto para toda população brasileira.

As mudanças climáticas já são e terão, ainda mais, efeitos prejudiciais na produção de alimentos e, conseqüentemente na saúde das pessoas, com sérios riscos para os mais pobres e em situação vulnerável, tais como a desnutrição e a fome. Embora a urbanização possa trazer inúmeros benefícios, esse processo, quando realizado de forma não planejada, pode resultar em impactos sociais e ambientais negativos para a saúde, afetando os cenários onde se constata maior fragilidade e vulnerabilidade social.

As iniquidades em saúde são mais marcantes em áreas urbanas, conforme descreve Carvalho (2013, p. 24):

O modelo corrente de urbanização coloca desafios significativos, particularmente os relacionados com as alterações climáticas. Atualmente, as emissões de gases de efeito de estufa são determinadas principalmente pelos padrões de consumo de cidades do mundo desenvolvido. A interferência e esgotamento dos sistemas climáticos e a tarefa de redução das desigualdades na saúde a nível global estão estreitamente relacionados.

Com o advento da revolução industrial, evidenciou-se o processo de emissão de poluentes, onde constatou-se que a poluição passou a atingir e impactar, em grandes proporções, a população em geral. É notório que o crescimento das cidades causa diversos impactos ambientais, pois, devido às transformações advindas da urbanização, um grande aumento no consumo de energia elétrica torna-se consequência destas do desenvolvimento, bem como a emissão de poluentes, provenientes das indústrias e de veículos automotores.

Em relação à crise climática, os impactos destas mudanças também fazem

parte dos desafios da Saúde Pública. Os impactos das mudanças climáticas são reais, em países mais pobres, onde a produção agrícola está relacionada à fome e intensificando a diversas formas de má alimentação, tais como a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade.

A OMS (2022) calcula que, entre 2030 e 2050, as mudanças climáticas poderão causar muitas mortes, devido ao comprometimento dos sistemas de alimentação, agropecuária, transporte e o desenho urbano, que acarretarão doenças oriundas da desnutrição, a obesidade, a malária, a diarreia e o estresse por calor. No sentido de reduzir as principais fontes de poluição do ar ambiente, políticas e investimentos devem apoiar o uso sustentável da terra, reduzir a poluição do ar, reduzir a carga de doenças atribuíveis à poluição do ar, além de contribuir para a mitigação das mudanças climáticas a curto e longo prazo, oferecer estratégias para o clima e à saúde (WHO, 2022d). Assim sendo, ao finalizar o seu folheto “Salvem a Fauna! Salvem a Flora! Salvem as Águas do Brasil!” (2009), o poeta Manoel Monteiro (2009) ressalta, na estrofe 62, que:

Quem quiser ser cidadão
E disso se orgulhar
Se acostume preservar
O ar, as águas e o chão,
As matas que aqui estão,
Bicho da terra e alado
E então lhe será dado
Mais do que tem recebido
E o Brasil agradecido
Lhe dirá: MUITO OBRIGADO.

O cuidado com a saúde humana deve integrar o necessário ajuste para se obter o equilíbrio do corpo com o ambiente. A busca pela saúde, entendida como a busca pelo equilíbrio do corpo, juntamente com os elementos internos e externos. Em desequilíbrio, esses elementos favorecem o surgimento da doença, posto que a causa do desequilíbrio estava relacionada, por vezes, ao meio ambiente.


Destaca-se a necessidade da união de esforços, no sentido do fortalecimento de ações que tenham como meta eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, assim como de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente. Neste sentido, ressalta-se que são imprescindíveis parcerias com os serviços de saúde, com instituições públicas e privadas interessadas em temáticas pertinentes aos efeitos das mudanças climáticas, para a preservação do meio ambiente, visando a melhoria das condições de vida da população.

Portanto, verifica-se a preocupação de Manoel Monteiro, que, em 2009, diante de seus conhecimentos e recorrendo a literatura que dispunha, produziu um cordel rico de dados e informações, com vistas a sustentabilidade e preservação do meio ambiente. Ressalta o poeta as alterações e crises climáticas, entre outras preocupações, associadas às mudanças de comportamento dos seres humanos. Logo, torna-se fundamental manter a boa saúde dos seres vivos do planeta. Confirmasse, diante do vasto material bibliográfico encontrado, que o tema “Salvem a Fauna! Salvem a Flora! Salvem as Águas do Brasil!”, divulgado no cordel de Manoel Monteiro, é, sim, factual e, sobremaneira, atual.

6.5 TÍTULO DO FOLHETO: “A BRASA DA MORTE! OU O PITO DO CÃO”

Resumo: conforme afirma o poeta Manoel Monteiro, à saúde é o bem mais precioso que nós temos. Por intermédio do folheto de cordel, entende-se que não há outra maneira de falar do cigarro, da maconha ou do craque, enfim, de outras substâncias (drogas) que são fumadas e causam sérios problemas à saúde. Ao divulgar as consequências do tabagismo, o autor deixa entrever seu interesse em informar e alertar o possível leitor quanto aos malefícios do fumo à saúde das pessoas.

Quadro 9 – Representação temática: A brasa da morte ou pito do cão.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Nicotina; Cigarro; Pulmão; Vasos sanguíneos; Coração; Câncer; Enfisema; Haxixe; Maconha; Craque.	Tabagismo e Substâncias Nocivas	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.5.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assunto do folheto

Logo, ao analisar as palavras Nicotina; Cigarro; Pulmão; Vasos sanguíneos; Coração; Câncer; Enfisema; Haxixe; Maconha e Craque, conclui-se que o campo

lexical a que as expressões pertencem é o do “Tabagismo e Substâncias Nocivas”.

6.5.2 *Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos*

Além de divertir, um dos grandes compromissos do folheto de cordel está em educar e noticiar. Neste aspeto, o cordel intitulado “A brasa da morte! Ou o pito do cão”, versa a respeito do tabagismo, considerado “uma das maiores causas de doenças e mortes [...]. A mortalidade geral é duas vezes maior nos fumantes quando comparados aos não fumantes” (NUNES; CASTRO; CASTRO, 2011, p. 17). Assim, Monteiro (2010) explica que:

Adulto, ancião,
Menino e menina
Todo mundo sabe
Que a nicotina
Compondo o cigarro
Dá tosse, pigarro,
Vicia e domina.

Cardoso *et al.* (2021) sublinham que são nocivos à saúde todos os derivados do tabaco usados nas formas de inalação: cigarro, charuto, cachimbo, narguilé, cigarro de palha, eletrônico, de aspiração: rapé e de mastigação: fumo-de-roló. Acrescentam os autores que, entre os fatores que podem predispor o consumo de tabaco, encontra-se o ambiente familiar e o sociocultural. A nicotina contida no tabaco, além de ser altamente viciante, seu uso é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias, câncer e muitas outras condições de saúde debilitantes, como a úlcera gastrintestinal, osteoporose e catarata. A exposição ao fumo passivo também tem implicado em resultados adversos à saúde e pode ser mortal para não fumantes. Assim como fumar durante a gravidez pode levar aos bebês vários problemas de saúde (WHO, 2022d). Nesta linha de raciocínio, o poeta descreve:

Um “pito de palha”
Meu pai adorava,
Mamãe de um cachimbo
Não se separava,
Agora contemplo
Ter sido esse exemplo
Em que me espelhava

[...]

Um cigarro tem
Mais de uma centena
De drogas maléficas
Que entram em cena
A cada tragada
Como u'a facada
Ferindo sem pena.

Nunes, Castro e Castro (2011) esclarecem que estudos revelam que o consumo de tabaco geralmente começa cedo, com a média de idade de início do consumo de 15 e 16 anos. O hábito de fumar é uma das principais causas de morbidade e mortalidade prematura no mundo. Elucidam os autores que, ao adquirir o hábito de fumar na adolescência, sérios problemas de saúde são acarretados, pois são fatores que comprometem a qualidade e, sobretudo, a expectativa de vida (perdendo de 20 a 25 anos). Assim sendo, parafraseando Nunes, Castro e Castro (2011, p. 19), “Quanto mais precoce, maior será a gravidade da dependência e os problemas a ela associados”, aumentando os problemas de saúde, assim como os custos sociais e econômicos originários do aumento da morbidade e mortalidade relacionadas ao fumo. Deve-se monitorar a iniciação do tabagismo entre os jovens; trata-se de uma ação passível de prevenção. Perante o exposto, Manoel Monteiro (2010) expõe em seu folheto, na estrofe 06:

Lamento ao ver
Um jovem fumando
Por que a fumaça
Ao vento, dançando,
Desenha o recorte
Da dança da morte
Ao lado, espreitando.

Existem fatores, principalmente comportamentais e psicológicos, que induzem ao ato de fumar e que dificultam sua cessação. São efeitos indutores “a ansiedade, depressão, transtornos de diversas naturezas, problemas psiquiátricos, baixa autoestima, automatismos, gatilhos e costumes, assim como fatores psicossociais, culturais e genéticos [...]” (SILVA *et al.*, 2016, p. 291). O hábito de fumar – o tabagismo –, está associado ao desenvolvimento de uma série de doenças. Nunes, Castro e Castro (2011) observam que fumar cigarro pode provocar, além do câncer, outras patologias. Isto posto, estima-se, ao considerar as evidências epidemiológicas disponíveis que, “o tabagismo esteja relacionado a cerca de 50 doenças. Destacando-se doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas” (CARDOSO *et al.*, 2021, p.

6). O poeta explica os perigos do vício:

[...]
Que vale lembrar
Primeiro é o CÂNCER
(Difícil curar)
O outro problema
É o tal ENFISEMA
Que pode matar.

O tabaco e drogas ilícitas estão entre os 20 maiores fatores de risco de problemas de saúde identificados pela OMS. Por conseguinte, Cardoso *et al.* (2021) elucidam que são prejudiciais à saúde as diversas formas de fumar. Parafraseando Cardoso *et al.* (2021), prevenir o consumo de drogas (lícitas ou ilícitas) é fundamental para a promoção de ações inclusivas, educativas e de orientação quanto aos riscos. Desta forma, o cordelista Monteiro (2010) divulga que:

Cigarro é danoso,
Haxixe é mortal,
Maconha é terrível,
CRAQUE é infernal
Praga que vicia
Matado hoje em dia
De modo global.

Considerada uma doença crônica, o tabagismo leva os fumantes ao risco de desenvolver várias doenças e associa-se às esferas sociais e econômicas. Uma das consequências ligadas ao tabagismo está o aumento da morbidade e mortalidade e o alto custo para o tratamento nos sistemas de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece serviços de apoio e tratamento gratuito nas Unidades Básicas de Saúde e em Hospitais, serviços e apoio para quem quer deixar o cigarro de lado em busca de uma vida mais saudável. O tratamento no SUS envolve métodos que vão desde o aconselhamento até o uso de medicamentos (com acompanhamento profissional). Neste sentido, torna-se necessário estabelecer parcerias com instituições interessadas na temática, para que se discutam mais estratégias de promoção e prevenção da saúde, junto à sociedade civil e de órgãos governamentais.

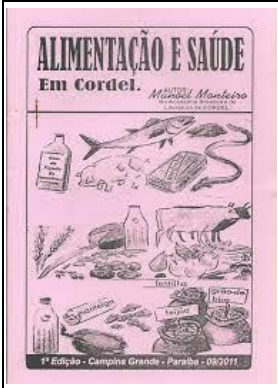
Reitere-se que o tabaco e seus derivados aumentam a probabilidade de enfermidades e de consideráveis danos à saúde das pessoas. Assevera-se que o poeta, assertivamente, adverte às complicações com a saúde, causadas por este hábito. Há uma imensa produção científica que justifica o tema “A brasa da morte! Ou o pito do cão”, o qual sarcasticamente foi intitulado por Monteiro (2010), entretanto

abarcando os diferentes males e consequências que o tabagismo e substâncias nocivas podem causar no organismo.

6.6 TÍTULO DO FOLHETO: “ALIMENTAÇÃO E SAÚDE. EM CORDEL”

Resumo: destaca o poeta que a saúde está na mesa e quem come mal vive mal. A boa alimentação exerce influência na saúde e na qualidade de vida, com relação ao bem-estar e a disposição. A alimentação não saudável, com escolhas de bons nutrientes, além de evitar o aumento do colesterol “nefando”, evita a obesidade que, por vezes, associa-se às doenças como o Diabetes Mellitus, hipertensão, problemas ortopédicos, doenças cardiovasculares e complicações gastrointestinais. Assim como problemas relacionados à baixa autoestima. Lavar bem os alimentos e evitar o uso de agrotóxicos e, sobretudo, o desperdício faz parte dos enfoques abordados no folheto.

Quadro 10 – Representação temática: Alimentação e Saúde.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Nutriente; Carboidratos; Proteínas; Vitaminas; Gordura saturadas; Males cardíacos; Gorduras insaturadas; Gorduras trans; Colesterol; Obesidade.	Alimentação Saudável	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.6.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

Sendo assim, as palavras identificadas: Nutriente; Carboidratos; Proteínas; Vitaminas; Gorduras saturadas; Males cardíacos; Gorduras insaturadas; Gorduras trans; Colesterol e Obesidade indicam o campo lexical “Alimentação Saudável”.

6.6.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

Desta maneira, ratifica-se ainda que o imaginário popular adapta-se às histórias, diante da realidade de cada povo, com narrativas de fatos históricos e atuais, trazendo conhecimento. Evidencia-se que, a partir das narrativas, os pensamentos são transmitidos, bem como ideias e acontecimentos que perpassam de geração em geração, possibilitando a transformação de dados, de informação e de conhecimento.

Os possíveis aspectos do campo da alimentação, ao iniciar a reflexão para se ter uma “Alimentação Saudável”, podem ser consideradas as interações multidimensionais em todo o sistema alimentar. As preocupações em relação à alimentação vêm se modificando com o passar do tempo. No entanto, constata-se que as alterações no sistema alimentar¹¹ são recentes. Porém, de forma crescente, causam danos sociais, econômicos e ambientais (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

Neste folheto, sob o título “Alimentação e Saúde. Em cordel”, o poeta mostra sua preferência por temas e motivos atuais:

A boa alimentação
Exerce grande influência
Sobre a saúde e melhora
Trabalho, estudo, aparência,
Nossas carências atende
E por isso mesmo estende
Nossos anos de existência...

Martinelli e Cavalli (2019, p. 4252) pontuam que a má alimentação está centrada “no elevado consumo de alimentos com alto teor de açúcar, sódio e gordura”. Salientam os autores que tais preocupações são pertinentes, tendo em vista que o elevado consumo desses alimentos, associados a fatores como o sedentarismo e estresse, relacionam-se à incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), doenças responsáveis, nos últimos anos, por elevadas taxas de mortalidade da população. O poeta observa que uma alimentação adequada:

Melhora a capacidade
[...]
As benesses são imensas
E contra várias doenças
É um verdadeiro escudo

¹¹ O Sistema alimentar refere-se ao conjunto de processos que incluem agricultura, pecuária, produção, processamento, distribuição, abastecimento, comercialização, preparação e consumo de alimentos e bebidas. (SOBA; KETTEL; BISOGNI, 1998 *apud* MARTINELLI; CAVALLI, 2019, p. 4252).

Dentre os principais fatores de risco para a obesidade e de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como as cardiovasculares, o diabetes e o câncer estão relacionados à alta prevalência do consumo inadequado de alimentos, ou seja, uma alimentação não saudável. Podem ser associadas, ainda, às características sociais e pessoais, gênero, faixa etária, escolaridade, etnia, entre outros fatores, como dados demográficos, socioeconômicos, estilo de vida, história pessoal e familiar e fatores psicossociais. Logo, Manoel Monteiro (2011) relata nos versos que

Já GORDURAS SATURADAS
Que estão nos animais
E alimentos derivados
De suas gorduras quais
A gorda nata, o torresmo,
Manteiga, linguiça e mesmo
Outros adiposos tais...

Mostram-se sólidas na
Temperatura ambiente,
Agravam os males cardíacos
Sem esquecer certamente
Que ainda estarão no rol
De aumentar o colesterol
Grande inimigo da gente.

[...]

LDL que é
O colesterol nefando
Com gorduras trans aumenta
Enquanto – o bom vai minguando
Porque ao HDL
Que é bom o outro repele
A saúde estilhaçando.

[...]

As VITAMINAS PROTEGEM
Os dentes, pele, visão
[...]
Pois suas fontes estão
Nas frutas, nos vegetais,

[...]

O “velho” SEDENTARISMO
E a MÁ ALIMENTAÇÃO
Estão relacionados

Com distúrbio e disfunção
 Provocados pela falta
 De uma dieta alta
 De nutrientes, pois não?
 [...]

A incidência do diabetes é crescente, no Brasil e no mundo. Constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública, pelo grande número de pessoas afetadas, acarretando além de complicações e mortalidade, envolve também os custos tanto no controle quanto no tratamento. Diante do exposto, Niehues (2019, p. 9) acrescenta que no Brasil,

a prevalência de diabetes é de 8,9% ocupando o 4º lugar na lista dos países com o maior número de diabéticos no mundo. Mais da metade das pessoas com a doença têm dificuldades para seguir as recomendações, principalmente no que se refere à alimentação, tornando-se necessário compreender as barreiras que dificultam as mudanças no hábito alimentar.

Complementa a autora que há uma alta prevalência com relação ao consumo inadequado de alimentos pelos pacientes, visto que as principais barreiras e/ou dificuldades relacionam-se às características pessoais, tais como gênero, faixa etária e nível de escolaridade. Constata-se que “pessoas com a doença têm dificuldades para seguir as recomendações, principalmente no que se refere à alimentação”. (NIEHUES,2019, p. 9).

Outras Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias (bronquite, asma, rinite), câncer e doenças metabólicas (obesidade, dislipidemia), resultam de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Manoel Monteiro (2011), em versos do folheto “Alimentação e Saúde. Em cordel”, menciona as doenças associadas à má alimentação:

Muitos males provêm das
 Refeições inadequadas
 [...] doenças associadas
 A má alimentação:
 DIABETES, HIPERTENSÃO
 São duas das mais cotadas.

Freitas *et al.* (2020, p. 1) observam que “Uma das grandes preocupações no âmbito da saúde é o crescente índice de obesidade na população e a velocidade com que esse número vem aumentando. Ele constitui grave problema de saúde pública”, já que aumenta o risco de diversas doenças associadas à obesidade e que resultam

em morbimortalidade. Para esclarecer este enfoque, Manoel Monteiro (2011) informa:

[...]
 E as **CARDIOVASCULARES**
 São doenças corriqueiras,
 Também tem dificuldade
 [...]
 Das tarefas rotineiras.

Entre os impactos, relacionados aos sistemas alimentares está o consumo em excesso de carne vermelha, de produtos contaminados com agrotóxicos e de alimentos ultra processados, com alta adição de açúcar, gorduras e conservantes. São alimentos que podem favorecer efeitos negativos na saúde das pessoas, se consumidos em excesso e a longo prazo. Nesta direção, Martinelli e Cavalli (2019, p. 4255) observam que o Brasil ocupa posição relevante no uso de agrotóxicos em todo o mundo, desde 2008. O consumo de alimentos transgênicos, com agrotóxicos associados, tem sido relacionado com problemas neurológicos, alterações hormonais, infertilidade e cânceres nos diferentes órgãos e sistemas. Neste âmbito, acrescenta Monteiro (2011) que

A OBESIDADE AUMENTA
 Doenças do coração,
DISLIPIDEMIA, ou seja,
TRIGLICERÍDIO alto e vão
DIABETES, CÂNCER, VESÍCULA

Para Wanderley e Ferreira (2010), a obesidade envolve uma gama de fatores, incluindo os históricos, socioeconômicos, psicossociais, culturais e biológicos relacionados ao estilo de vida, ou seja, ao binômio dieta e atividade física. Assim, Monteiro (2011) incentiva

30 minutos de física
 Por dia pegue o costume
 De fazer, tenha atitude!
O SEGREDO DA SAÚDE
ESTE DECÁLOGO RESUME.

Importa mencionar que ações na esfera coletiva devem envolver políticas públicas que promovam a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas. A parceria entre o governo e a sociedade civil seria um caminho na busca da prevenção e do tratamento da obesidade, permitindo que a comunidade participe do processo de promoção da saúde (WANDERLEY; FERREIRA, 2010). “Pressupõe a qualidade de vida a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que

determinada sociedade toma como seus padrões de conforto e bem-estar” (VERAS; CALDAS, p. 426). Em resumo, pode-se afirmar que os Determinantes Sociais da Saúde, podem interferir na vida das pessoas dando ao indivíduo (ou comunidade) qualidade de vida ou favorecendo ao risco, ou seja, ao surgimento de doenças.

Desta maneira, trata-se de um folheto de cordel que aborda a questão da boa e adequada alimentação, uma alimentação rica e balanceada em vitaminas e nutrientes, que se alia a manutenção do quadro de saúde das pessoas. Manter uma adequada alimentação é fundamental, a partir de um agrupamento de ações de saúde, em âmbito individual e coletivo que incluem desde a promoção, a proteção da saúde, bem como a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e, assim, estabelecer a manutenção da saúde. Evidencia-se que as preocupações em relação à alimentação e à saúde vêm se modificando com o passar do tempo. Assim sendo, reconhece-se que uma boa alimentação, com reflexos à qualidade de vida, não depende somente de atitudes individuais do ser humano.

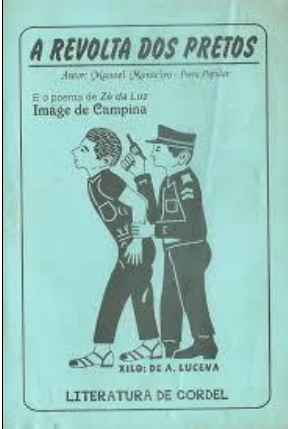
No tocante à qualidade de vida, associa-se aos fatores sociais, políticos, econômicos, psicológicos e culturais que influenciam a vida e a realidade das pessoas. O tema qualidade de vida continua crescendo, como importância e como medida de tratamento e avaliação de resultados em medicina. Isto posto, analisa-se a importância da temática, qualidade de vida, envolvendo as prioridades relacionadas à saúde das pessoas, que merece ser contextualizada diante do cenário de doenças envolvendo à Saúde Pública. Os sistemas e os serviços de saúde devem proporcionar à população conjunturas favoráveis para que todos, independente das fases e condições de vida, tenham práticas alimentares e disponibilidade de alimentos saudáveis.

Os folhetos de cordel devem ser considerados importantes meios de disseminação de informação e conhecimento. Endossa-se os benefícios do tema desenvolvido no folheto de Manoel Monteiro (2010) sob o título “Alimentação e Saúde. Em cordel”. Assim como, por meio da literatura científica e especializada, abona-se o texto divulgado pelo poeta, pois há o propósito de divulgar o padrão de alimentação, que possibilite beneficiar e sustentar à saúde das pessoas nos aspectos físico, mental e emocional, ao reforçar do que se trata uma “Alimentação Saudável”.

6.7 TÍTULO DO FOLHETO: “A REVOLTA DOS PRETOS – DAS PUTAS, DOS GAYS, DOS POBRES”.

Resumo: o poeta trata no folheto as “minorias”, termo aplicado aos grupos sociais que historicamente são excluídos do processo relacionado à garantia de direitos básicos, destacados pelo poeta: são a maioria do povo brasileiro. Observa que há pessoas de todo tipo físico, emocional e financeiro, de pele amorenada para a escura, de gays, prostitutas, pobres e gordos. Destaca o poeta: “Não há por que desconhecê-los”.

Quadro 11 – Representação temática: A Revolta dos pretos.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Preconceito; Cor da pele; Sincretismo; Miscigenado; Miséria; Gay; Lupanares; Minorias; Desigualdade; Direitos equitativos.	Vulnerabilidade Social	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.7.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

Ao demonstrar as relações lexicais que ocorrem devido à proximidade de sentido para o campo lexical “Vulnerabilidade Social”, as palavras e expressões são representadas, a saber: Preconceito; Cor da pele; Sincretismo; Miscigenado; Miséria; Gay; Lupanares; Minorias; Desigualdade e Direitos equitativos.

6.7.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

O termo “agente”, utilizado por Bourdieu (2008), recobre indivíduos que atuam cotidianamente na sociedade, – “os agentes, com meios e fins diferenciados conforme sua posição na estrutura do campo de forças, contribuindo assim para a conservação ou transformação da estrutura” (BOURDIEU, 2008, p. 50). Ao defender a concepção de que as representações sociais são influenciadas pelas ideias, valores, crenças e

ideologias existentes em uma sociedade, Bourdieu (2008) descreve que no *habitus* de cada ser as concepções que circulam entre os participantes dos campos sociais desenvolvem representações específicas que dão sentido e explicam a posição social de cada ser e dos demais seres na sociedade. Segundo Bourdieu (2004, p. 158, grifo nosso), o dinamismo presente, entre as diversas esferas da vida social, bem como

[...] as representações dos agentes variam segundo sua posição (e os interesses associados a ela) e segundo o seu *habitus* como sistema de esquemas de percepção e apreciação, como estruturas cognitivas e avaliatórias que eles adquirem através da experiência durável de uma posição no mundo social.

O campo é marcado por diferentes hierarquias de interesses, há dinamismo entre as diversas esferas da vida social, por vezes sustentado por situações de desigualdade e de poder que são articuladas por meio de processos históricos, ou seja, não se encontram isolados, herméticos, vedados da influência de outros campos, caso contrário ficariam “impedidos de dar conta das mudanças que ocorrem nesse universo separado” (BOURDIEU, 2008, p. 57).

Para Schumann (2014, p. 100) “O gradiente das desigualdades produz grupos de pessoas em condições desiguais de acesso aos direitos fundamentais”. Assim, reitera-se, que o direito à saúde é de todos. No entanto, alguns grupos ou pessoas, devido às suas peculiaridades, enfrentam determinados obstáculos por fatores biológicos ou socioeconômicos, de discriminação e estigma social.

Cordeiro e Ferreira (2009, p. 353) descrevem que “A discriminação racial está frequentemente associada à discriminação de gênero: as mulheres negras têm menos acesso à educação e são inseridas nas posições menos qualificadas do mercado de trabalho”. Concluem os autores que tais condições se configuram na ausência de informações e conhecimento e pelo acesso aos serviços de saúde de boa qualidade.

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) associam-se às circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem. Ao serem forças e sistemas que impactam as condições de vida das pessoas (econômicos, programas, normas e políticas sociais e sistemas políticos), podem gerar diferenças importantes nos resultados em saúde e aprofundar as iniquidades. Assim, versa Monteiro (2007) no cordel “A Revolta dos pretos – das putas, dos gays, dos pobres”:

Minorias! Vão em frente!
Façam mais do que foi feito
Sabendo que seu Direito
Vencer a desigualdade,

Se quisermos, poderemos,
[...]

Os fatores estruturais e sociais afetam as condições de vida das pessoas de maneira desproporcional e se constituem como causas das iniquidades generalizadas e persistentes em saúde, tais como a economia, etnicidade, raça, normas culturais, renda, educação (OPAS, 2018). Indica-se que a desigualdade social e de renda aumenta os números negativos dos incidentes violentos, as chamadas “causas externas”, são também dados epidemiológicos.

Para se promover a equidade, com ações e serviços de saúde sem privilégios e barreiras é preciso levar em consideração aspectos importantes identificados nos Determinantes Sociais da Saúde, tais como a situação socioeconômica, o nível de escolaridade, a localização geográfica, a raça/cor, a etnia e o gênero. Quando inter-relacionados, esses fatores podem agravar a discriminação, os riscos para a saúde e a falta de acesso aos recursos necessários para se alcançar resultados de saúde (OPAS, 2018).

Para a OPAS/OMS, no Brasil, agrega-se ao tema raça o conceito de etnicidade, em reconhecimento e respeito à trajetória histórica nacional do país. São temas transversais e prioritários (OPAS, 2018). No cenário brasileiro com relação a miscigenação, mistura de raças, povos e etnias, Monteiro (2007) versa no folheto analisado que:

Moreno, zambo, mestiço,
Gazo, ruzagá, mulato,
BRANCO, preto e correlato
O Brasil é feito disso,
[...]
Todo esse sincretismo
[...]
Quem é tão miscigenado
Não pode ter elitismo.

No artigo 5º da Constituição de 88, insere-se o princípio da isonomia, que significa que todos são iguais perante a Lei, sem qualquer distinção – brasileiros e estrangeiros, brancos e negros, adultos, idosos e crianças, homens e mulheres, ricos e pobres (BRASIL, 1988). “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]” Assim sendo, nas estrofes 07 e 09, respectivamente, Manoel Monteiro (2007)

chama a atenção, no sentido de atenuar os desníveis nas condições econômicas e sociais e dar condições mais justas para todos os indivíduos:

Preto e pobre é sem Direito
 À habeas-corpus, sursi
 E ver pesar sobre si
 A “culpa” de ser suspeito,
 [...]
 O salário que se paga
 [...]
 Mesmo ele sendo melhor
 Na ocupação da vaga,
 A competência se apaga
 Pela discriminação,
 [...]

Sousa e Farias (2020, p. 7) notam que o termo vulnerabilidade é muitas vezes definido “a partir da situação de pobreza, no entanto, o termo implica amplas associações, como desemprego, violência, dificuldade de inserção social etc.” Pode-se afirmar que “A participação das mulheres negras nos estratos inferiores de distribuição de renda gera a intersecção de mais um fator de desigualdade, relacionado à situação de pobreza”. (ÁVILA *et al.*, 2020, p. 393).

Scott *et al.* (2018, p. 601) afirmam que, “Desde a década de 1990, o conceito de vulnerabilidade, e, de modo especial, vulnerabilidade social, vem ganhando espaço na produção e no discurso daqueles que trabalham com saúde”. Souza e Farias (2020) reiteram que a grande relevância se verifica nas condições de saúde, na garantia dos direitos fundamentais e com enfoque teórico social (faixa etária; religião; raça/cor; escolaridade; classe econômica).

Parafraseando Sousa e Farias (2020), o conceito de vulnerabilidade social é considerado pluridimensional. Entre suas definições está a condição de fragilidade que um sujeito ou comunidade enfrenta ou que há o risco de enfrentar.

Carmo e Guizardi (2018, p. 2) descrevem que a concepção de vulnerabilidade está associada e “condicionada à ausência ou precariedade no acesso à renda, mas atrelada também às fragilidades de vínculos afetivo-relacionais e desigualdade” [...], assim como associa-se com a produção de cidadania e de políticas públicas de saúde. Logo, Monteiro (2007) observa, no cordel “A Revolta dos pretos – das putas, dos gays, dos pobres”, que

A própria vida condena
 Pobre e preto o tempo inteiro
 Porque viver sem dinheiro

Não é sentença pequena,
 Quando preso cumpre a pena
 [...]
 Com ou sem atenuante
 [...]

Lamentavelmente, os cenários de fragilidade e de vulnerabilidade social, em alguns casos, associadas ao aumento de violência e lesões, são também preocupações de Saúde nas áreas urbanas. Isso inclui iniciativas dirigidas à diversidade da população, na busca pela igualdade de condições para o exercício pleno de direitos, que contribuam para o desenvolvimento e resultados favoráveis aos serviços de saúde (OPAS, 2018). Destaca Monteiro (2011):

[...]
 Enquanto houver preconceito
 Imposições e motivos
 Reclamaremos altivos
 O nosso pleno DIREITO

Cordeiro e Ferreira (2009, p. 353) consideram que, na área de saúde, “[...] as modalidades pelas quais a discriminação se expressa são envolvidas nas relações sociais e econômicas que estruturam e determinam o processo saúde-doença”. Evidenciam os autores que os diferentes níveis de reprodução da desigualdade social e de saúde são evidentes no gênero, na raça e na classe, com maior desvantagem para os negros. Neste cenário, as respostas produzidas para atender às necessidades de saúde da sociedade demandam da articulação de todos os setores, tendo em vista que o processo saúde-doença continua em constante transformação.

Nesta direção, Cordeiro e Ferreira (2009, p. 353) discorrem que “[...], é possível afirmar que a presença de práticas discriminatórias na atenção à saúde resulta na diminuição do acesso, na exclusão do atendimento adequado, influenciando a forma de nascer, viver e morrer” dos indivíduos e revelam iniquidades na atenção à saúde:

Com a discriminação incorporada como habitus, sua manifestação assume diversas formas, podendo ser diretamente, com regras e códigos que estabelecem distinção e preferências que geram espaços de poder e proporcionam a exclusão explícita de vários segmentos sociais. Envolve ainda situações que expõem pessoas a constrangimentos, atingidas em sua dignidade humana (CORDEIRO; FERREIRA, 2009, p. 357).

Assim, os indicadores relacionados aos diferentes Determinantes Sociais de Saúde vêm sendo organizados por meio de estudos e metodologias que possibilitem análises da saúde em conjunto com os aspectos sociais (SOBRAL; FREITAS, 2010).

Ao considerar os diferentes grupos sociais, salienta-se que o tema relacionado aos Determinantes Sociais da Saúde e suas relações com o processo saúde e doença vem ganhando cada vez mais destaque e trata-se de temáticas relevantes e cruciais na busca do equilíbrio da Saúde Pública brasileira.

São encontrados nos folhetos temas relacionados às situações do dia a dia. Presume-se que esses textos “sociais” podem se tornar um excelente material informativo, pois permitem aos usuários e comunidade a interpretação, a compreensão e, com certa autonomia, o público leitor, incorpora os assuntos e conteúdos presentes nas estrofes (versos).

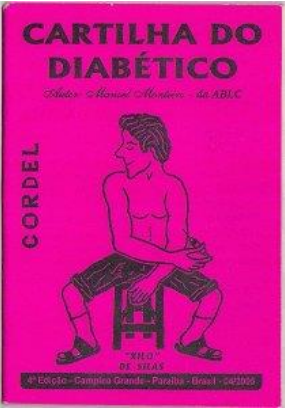
Portanto, pode se confirmar, na análise do folheto de cordel “A Revolta dos pretos – das putas, dos gays, dos pobres”, que as informações contempladas no folheto precisam ser constantemente apontadas e noticiadas. As narrativas encontradas no dia a dia, – diferença de rendimentos; mulheres no mercado de trabalho; trabalho infantil; acesso à educação; abandono escolar e a distribuição de renda – precisam ser verdadeiras e sem hipocrisia, pois preconceitos ainda pairam na sociedade.

Há material científico coerente e oportuno à temática que foi inserido para sustentar a hipótese desta tese. No entanto, percebe-se que há pouca produção científica a respeito do tema. Diante disto, valida-se o campo lexical “Vulnerabilidade Social”, apontado no folheto de cordel de Manoel Monteiro que coteja com a literatura científica encontrada.

6.8 TÍTULO DO CORDEL: “CARTILHA DO DIABÉTICO”

Resumo: o diabético, na maioria das vezes é o sujeito que necessita aplicar insulina em seu próprio corpo, como forma de amenizar os efeitos da doença. O poeta, por meio da linguagem popular, utiliza o recurso do folheto de cordel para informar, sensibilizar, motivar e conscientizar as pessoas a cuidar da saúde, especialmente os cuidados que os diabéticos precisam ter e receber para enfrentar o tipo de Diabetes.

Quadro 12 – Representação temática: Cartilha do diabético.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Diabetes; Insulina; Glicose; Pâncreas; Glicemia; Controle glicêmico; Lipodistrofia; Hipoglicemia; Cetoacidose; Úlcera.	Diabetes Mellitus	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.8.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

As relações de significado das palavras Diabetes; Insulina; Glicose; Pâncreas; Glicemia; Controle glicêmico; Lipodistrofia; Hipoglicemia; Cetoacidose e Úlcera, corroboram a instituição da expressão “Diabetes Mellitus” como o campo lexical predominante neste folheto.

6.8.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

A proposta desse item é o cuidado com a saúde não somente no aspecto individual, mas também dos diversos grupos sociais, pois, “o processo saúde doença insere-se na complexidade dos problemas sociais” (BARRETO; CARMO, 2000, p. 20). Salienta-se que mudanças nas condições de vida afetam também o comportamento relacionado à saúde das pessoas, e isto se constata na prevalência de sobrepeso e da obesidade, no consumo de alimentos não saudáveis, à baixa prática de atividade física, ao tabagismo e a ingestão de bebida alcoólica. Trata-se, portanto, de um tema de grande importância na estruturação e desenvolvimento dessa pesquisa, considerando que, desde os primórdios da humanidade, a doença é uma antiga ‘acompanhante’.

O folheto “Cartilha do Diabético” representa a experiência do próprio poeta em relação à sua doença. Desta forma, Manoel Monteiro (2011) traz em seus versos os sintomas e os cuidados com a doença Diabetes Mellitus:

Se sem motivo aparente
Sentir o corpo cansado,
Vista turva, mãos dormentes,
Boca seca, pé inchado,
[...]

Se sentir sede constante
Beber água e não passar,
Vir perdendo peso e ter
Histórico familiar

Se de dois em dois minutos
Precisar ir ao banheiro,
Sentir as veias das pernas
Ardendo como um braseiro

O Diabetes Mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, que leva ao longo do tempo a sérios danos ao coração, vasos sanguíneos, olhos, rins e nervos (WHO, 2022f). Neste sentido, o poeta expõe seu interesse em informar e alertar ao possível leitor a respeito do Diabetes Mellitus doença, mas, sobretudo, como conviver e como agir para vivenciar uma medicina preventiva ou curativa (MONTENEGRO, 2014). Neste cenário, o poeta versa:

GLICEMIA é o teor
De açúcar que o sangue tem
Não pode ser muito alto
Nem muito baixo também,
No diabético ele oscila
Só tendo margem tranquila
Se monitorado bem.

Guidoni *et al.* (2009) explicam que o Diabetes Mellitus apresenta duas formas principais: Tipo 1, que aparece principalmente na infância ou na adolescência, uma condição crônica na qual o pâncreas produz pouca ou nenhuma insulina por si só; e Tipo 2, a mais frequente dos casos, que aparece principalmente em adultos e está relacionada a fatores como: hereditariedade, obesidade, hábitos alimentares inadequados, estresse e sedentarismo. O cordelista Monteiro (2011), ao considerar as duas formas de Diabetes Mellitus, explica, nas estrofes 13 e 17, que:

DIABETES 1 é quando
O PANCREAS pára de vez,

[...]

Sendo DIABETES 2
 Vai no comprimido oral
 Mas, para o 1, no momento,
 O recurso natural
 Ao dispor da medicina
 É injeção de insulina

[...]

Tem que logo assim no início
 Tomando os remédios certos
 [...]
 Chegam até melhorar
 Com dieta e exercício.

O Diabetes Mellitus caracteriza-se por um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos, resultante da hiperglicemia causada por defeitos da ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Para as pessoas que vivem com Diabetes, o acesso a tratamento acessível é fundamental para sua sobrevivência (WHO, 2006). Desta forma, o poeta explica que

Se o diabético sentir
 A visão dupla e escura,
 Tremor e taquicardia,
 Fadiga, fome e tontura,
 Dor de cabeça e suores
 Espere instantes piores
 Com a “HIPO” que se inaugura.

Guidoni *et al.* (2009) observam que a evolução da patologia sem o tratamento ou o ideal controle glicêmico pode causar complicações agudas. O Diabetes Mellitus inclui um grupo de doenças metabólicas: a hipoglicemia, a hipoglicemia e a cetoacidose diabética. Com relação a hipoglicemia, Roque *et al.* (2018, p. 2) mencionam que “[...] em pacientes diabéticos constitui o efeito indesejável mais comum decorrente do uso de insulina e hipoglicemiantes orais, capaz de ocasionar danos cerebrais irreversíveis, falência de órgãos/tecidos e, até mesmo, óbito”. Neste cenário, o cordelista relata que

HIPOGLICEMIA vem
 De esforço muscular,
 Consumo a mais de insulina,
 Refeição irregular,
 Ingerir álcool e ainda
 Fazem parte da berlinda
 Diarréia e vomitar

A hiperglicemia crônica é uma das complicações macro e microvasculares associadas ao Diabetes Mellitus. Relacionada ao excesso de glicose, desempenha um papel crítico na patogênese¹² da doença renal do Diabetes, configurada atualmente como a principal causa de doença renal dialítica em todo o mundo (AMORIM *et al.*, 2019, p. 577). Cabe mencionar que as orientações devem ser direcionadas “para o reconhecimento das possíveis causas, dos principais sinais e sintomas de hiperglicemia tais como, sede excessiva, poliúria, hálito cetônico, dor abdominal persistente, náuseas, vômitos, prostração e sonolência”. (GROSSI, 2006, p. 586).

Reitere-se que, devido aos defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação, manifesta-se por sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva ou por complicações que podem levar a risco de vida, – associa-se à disfunção e a falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos (GROSS, 2002). Assim sendo, explica Monteiro (2011) em cordel:

Tem a “HIPO” e tem a “HIPER”
Nela a glicose domina,
Também provoca fadiga,
Má visão e muita urina,

A cetoacidose diabética é uma complicação aguda e grave que se desenvolve predominantemente em pacientes com Diabetes Mellitus do tipo 1, e é induzida pela deficiência relativa ou absoluta de insulina (GOSSI, 2006). Diante disto, Monteiro (2011) nota:

Com a HIPERGLICEMIA
Há excesso de glicose
Por falta de insulina
Ou qualquer erra na dose,
O quadro a se prolongar
A tendencia é descambar
Para a CETOACIDOSE

O número de casos quanto à prevalência da doença tem aumentado constantemente nas últimas décadas. O aumento constante do Diabetes Mellitus deve-se, principalmente, à alta prevalência de fatores de risco, tais como sobrepeso/obesidade e inatividade física. Considerada uma das principais causas de mortalidade e incapacidade em todo o mundo, seus impactos estão presentes na

¹² O termo patogênese é conceituado como “o estudo das causas e do desenvolvimento das lesões e dos estados patológicos; mecanismo através do qual se produz um estado patológico ou uma doença”. (DICIONÁRIO MÉDICO CLIMEPSI, 2012, p.680 *apud* MENDES, 2020, p. 94).

saúde humana e nos sistemas de saúde (WHO, 2022f). Atento às formas de prevenção para o Diabetes Mellitus, Manoel Monteiro (2011) diz, na estrofe 84:

Fazer exercício físico,
Regular, mas sem excesso,
Dieta e medicamento
[...]
Ao diabético permite
Sobreviver, com sucesso.

Caracteriza-se o Diabetes Mellitus como uma doença de prioridade entre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (MALTA *et al.*, 2019). Os autores ressaltam que o Diabetes causa, além de inúmeras comorbidades, complicações e incapacidades, e afeta também a vida social e ocupacional dos indivíduos acometidos, gerando baixa qualidade de vida para as pessoas que vivem com a doença. A neuropatia periférica (afeta os nervos das extremidades do corpo) e retinopatia diabética (afeta os pequenos vasos da retina) são as principais complicações do Diabetes, assim como há relevantes recomendações para cuidados com os pés do diabético. Por conseguinte, Monteiro (2011) diz:

O diabético precisa
Cuidar da vista cansada,
Os rins e o coração
[...]
Qualquer ferida no pé
Mesmo que seja pequena
Possibilita a entrada
[...]
Da ÚLCERA que vem sem pena.

Parafraseando Flor e Campos (2017), considera-se que, por meio de medidas de promoção da saúde, o controle dos fatores de risco associados ao Diabetes contribui para a diminuição da incidência da doença, assim como de suas complicações crônicas, possibilitando a redução dos custos gerados sobre o sistema de saúde.

Guidoni *et al.* (2009, p. 37) argumentam que, perante a alta morbimortalidade, urge fazer a prevenção dessa morbidade, é “necessário o desenvolvimento de programas eficazes e viáveis ao Sistema Único de Saúde, tais como ênfase na prevenção primária, controle da incidência e complicações da doença”. Manoel Monteiro (2011) sublinha, na estrofe 108:

O Governo

[...]
Vem prestando
Um atendimento sério
Quando tem distribuído
Insulina, ou comprimido
Com rigoroso critério

Malta (2019, p. 10) chama a atenção às iniquidades em saúde, assim como a necessidade urgente de ampliar o acesso e os cuidados tanto para as medidas de prevenção quanto de tratamento, para a população mais vulnerável. Entre os fatores identificados, destacam Flor e Campos (2017) que alguns são passíveis de intervenção, tais como políticas públicas mais incisivas e efetivas voltadas, em especial, para a mudança de hábitos e qualidade de vida das pessoas.

Reconhece-se que, para a proteção e cuidado da saúde da pessoa com o Diabetes Mellitus, há inúmeras políticas no Sistema Único de Saúde que orientam o modelo de assistência público de saúde, como, por exemplo: educação a respeito da doença, orientação nutricional, prática de exercício físico, atendimento profissional e realização de exames, com ênfase à política de assistência farmacêutica, com acesso gratuito aos medicamentos e insumos que auxiliam o controle glicêmico.


Outrossim, os problemas relacionados ao Diabetes Mellitus associam-se a fatores socioeconômicos e demográficos, e reitera-se que a adoção de hábitos saudáveis auxilia na prevenção da doença, bem como as condições de saúde do diabético. Compreende-se que as taxas de mortalidade e morbimortalidade relacionam-se às transformações demográficas, epidemiológicas e nutricionais. As principais causas de morte devem-se às doenças do aparelho circulatório e ao câncer.

Manoel Monteiro, em seu cordel “Cartilha do diabético”, traz literalmente sua vivência e experiência com a doença. Desta forma, ao relatar as precauções, os sintomas, o diagnóstico, os cuidados, o tratamento e consequências do Diabetes Mellitus, torna-se redundante, porém extremamente necessário trazer a temática. Doença atestada, antigamente, de forma dissabor (provando a urina), pode-se constatar que se trata de uma das antigas doenças no mundo. Com relação ao tema, verifica-se que a literatura científica é abundante. Confirma-se que o conteúdo do folheto de cordel aqui analisado representa a informação fidedigna e, portanto, confiável.

6.9 TÍTULO DO FOLHETO: “MULHER É PRA SER AMADA – NÃO SER MALTRATADA”.

Resumo: o folheto apresenta, por meio de em uma linguagem simples, informações a respeito do teor da Lei Maria da Penha, importante passo no enfrentamento da violência contra a mulher, instrumento jurídico que apoia e protege a mulher, ao sentir-se ameaçada, seja fisicamente ou por meio de ofensas e humilhações de seu parceiro.

Quadro 13 – Representação temática: Mulher é para ser amada.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Agressão; Ofensa; Ameaça de morte; Violência física; Violência moral; Violência psicológica; Violência sexual; Violência patrimonial; Perseguições; Lei Maria da Penha.	Violência de Gênero	Saúde.Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.9.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

A partir do conjunto de palavras e expressões representativas: Agressão; Ofensa; Ameaça de morte; Violência física; Violência moral; Violência psicológica; Violência sexual; Violência Patrimonial; Perseguições e Lei Maria da Penha, define-se como campo lexical a expressão “Violência de Gênero”.

6.9.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

Cabe lembrar que na Ciência da Informação, ao considerar a Representação da Informação na perspectiva peirceana, evidencia que representar a informação é converter o documento completo em elementos ou um conjunto de elementos que, além de equivalentes, sintetizam seu conteúdo sem perder o ato de informar ao leitor, qual o assunto que abarca este documento.

O cordelista, em muitas situações, narra acontecimentos e relata uma série de

fatos por meio dos cordéis que escreve. Compreende-se que, em decorrência dos folhetos, frutos da Literatura de Cordel, conteúdos informativos têm sido resultados do processo de conscientização e, sobretudo, de democratização e de meios divulgadores do conhecimento registrado.

Uma questão que envolve à saúde das pessoas relaciona-se a violência contra as mulheres, assim como qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano físico, sexual ou mental ou sofrimento, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária de liberdade, ocorrendo na vida pública ou privada (MENDES, 2012). De acordo com Ávila *et al.* (2020, p. 393), “A precariedade do acesso a recursos socioeconômicos implicará em outras fragilidades, que forjam um repertório mais reduzido para o enfrentamento das adversidades, inclusive a violência de gênero”

Ao usar a poesia popular, dispõe-se da linguagem do cordel que o povo, de maneira significativa, gosta e entende. Neste sentido, contextualiza-se a este folheto a violência doméstica, situação em que a saúde e o bem-estar são afetados, intervindo na qualidade de vida das mulheres e de seus familiares. Torna-se necessário que as mulheres produzam um senso autônomo e seja possível impedir a violência que muitas vivem, buscando sensibilizar o público em relação ao tema.

Salienta-se que o combate ao feminicídio (extremo à violência doméstica) é também um desafio social. Oliveira *et al.* (2019, p.), afirma que a “violência contra a mulher é um fenômeno grave que atinge os mais variados grupos”. Agravos praticados, em sua maioria, por parceiros de contato íntimo, como maridos e namorados, tendo em vista os laços afetivos e a condição de vulnerabilidade feminina:

A violência contra a mulher é hoje um problema social e de saúde pública no mundo, devido sua alta magnitude e aos danos causados à saúde física e mental, que podem durar mesmo após o cessar das agressões [...]. As relações de poder e posse do homem sobre o corpo feminino, perpetuados por meio da cultura patriarcal ao longo dos anos, ainda se mostra o principal motivador das violências. (OLIVEIRA *et al.*, 2019, p.2).

Nesta direção, Manoel Monteiro (2012) faz a seguinte reflexão em seu folheto “Mulher é pra ser amada – não ser maltratada”, na estrofe 01:

“Homem” que bate em mulher
 Perde de todo o valor
 Não vale bosta de gato
 Por não ser conhecedor
 Que em mulher não se bate
 Nem com pétala de flor.

Diante disto, parafraseando Guedes, Silva e Fonseca (2009), questões como a vulnerabilidade financeira, emocional e à saúde mental fragilizam a capacidade das vítimas de violência doméstica para o enfrentamento do problema. Importante mencionar que as condições socioeconômicas e histórico de agressão associam-se também à violência doméstica. A violência doméstica acarreta altos custos sociais e econômicos não somente para a saúde das mulheres, mas também para suas famílias e para a sociedade, de forma a intervir na qualidade de vida das mulheres e de seus familiares. Isto posto, Monteiro (2012), observa em seus versos:

A agressão à mulher
É fácil de imaginar
Não está na rua ou alhures,
Mas, no recesso do lar,
[...]

Pode vir do namorado,
Do amasio, do marido,
Que por ser mais forte e por
Custear o lar é temido
Achando que tudo pode
Fazer e não ser punido.

Após sofrerem violência, as mulheres podem desenvolver dificuldades como depressão, Infecções Sexualmente Transmissíveis, gestações indesejadas, uso de álcool e outras drogas, podendo, na maioria dos casos, causar homicídios. “Um ambiente familiar com histórico de violência presenciada ou sofrida na infância, pode desencadear um espaço para o comportamento violento” (SANTOS *et al.*, 2020, p. 1939). Acarretando mortes, traumas físicos e emocionais, a violência doméstica é uma das grandes preocupações do setor da saúde no Brasil. Os danos causados podem durar uma vida inteira e atingir gerações, com efeitos graves na saúde, educação, trabalho e bem-estar econômico de indivíduos (WHO, 2013).

Importante destacar a ocorrência da violência psicológica e as formas de preveni-la, tendo em vista ser o ponto inicial que deflagra todas as outras formas de violência, devido a fatores que podem envolver o medo de mais agressões ou vergonha de falar sobre abusos ocorridos na relação. Diz o poeta, na estrofe 11:

E a mulher que padece
A ofensa, a agressão,
Em muitos casos não vai
A busca de proteção
Por vergonha ou por temor
De ficar sem lar e pão.

A violência contra a mulher “refere-se a situações tão diversas como a violência física, sexual e psicológica cometida por parceiros íntimos”, que ocorrem no estupro, no abuso e assédio sexual, assim como contra a homossexualidade, seja a violência cometida por ação ou omissão (SCHRAIBER; OLIVEIRA, 1999, p. 13). Para elucidar, o poeta de bancada contextualiza que

VIOLÊNCIA vai da FÍSICA
Pra VIOLÊNCIA MORAL,
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA,
VIOLÊNCIA SEXUAL
E a outro VIOLÊNCIA
Dita PATRIMONIAL

A violência doméstica inclui vários tipos de abusos que podem manifestar-se com diferentes graus de severidade. Dessa forma, citam-se cinco tipos de violência doméstica (GARCIA; SILVA, 2016; BRASIL, 2006, grifo nosso).

Violência física: entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal, ocorre quando uma pessoa tem poder em relação à outra e causa, ou tenta causar, dano não acidental por meio da força física ou por algum tipo de arma, podendo provocar lesões externas, internas ou ambas. **Violência sexual:** a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, à sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. Em outras palavras, posição de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica obriga outra a executar o ato sexual contra sua vontade ou a expõe a interações sexuais que propiciem sua vitimização, das quais o agressor tenta obter gratificação. **Violência psicológica:** entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocionais e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação. É toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento

da pessoa. **Violência patrimonial ou econômica:** são todos os atos destrutivos ou omissões do agressor que afetam a saúde emocional e a sobrevivência dos membros da família. **Violência moral:** é considerada qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Para tanto, Monteiro (2012) afirma que:

VIOLENCIA SEXUAL
 É toda e qualquer ação
 Que cause dano à mulher
 Passando da abstenção,
 Da gravidez ao aborto,
 A livre reprodução...

No tocante ao modo de viver das mulheres que sofrem a violência, reforça-se que os danos causados podem durar uma vida inteira, além de atingir gerações, com influências graves na educação, trabalho e no bem-estar. Assim sendo, os danos causados por essa violência trazem efeitos graves para a saúde e o bem-estar de indivíduos, famílias, comunidades e sociedades, além de impactos econômico, físico e emocional (SANTOS *et al.*, 2020). Manoel Monteiro (2012) ao reforçar esta contextualização, descreve:

E seus filhos também
 Viverem sob ameaça
 Não pensem nem um segundo
 Procure a Justiça e faça
 Uma denúncia e evite
 Que aconteça uma desgraça

A violência contra a mulher tem “consequências para a saúde que vão além dos traumas óbvios das agressões físicas” (SCHRAIBER; OLIVEIRA, 1999, p. 18). Flaeschen (2020) menciona que pesquisas corroboram a ideia de que a violência contra as mulheres é uma epidemia invisível, que fere e mata milhares no Brasil e no mundo. As violências são muitas: espancamento, assédio moral, estupro e feminicídio, causadas por homens íntimos ou desconhecidos. Destaca Flaeschen (2020) que mulheres negras, lésbicas, moradoras de rua e presidiárias podem sofrer, além da discriminação, violências ainda piores. Mostrando sua preocupação quanto a temática, Monteiro (2012), na estrofe 28, informa e divulga a respeito da finalidade da Lei Maria da Penha:

Por isso mesmo é que a LEI
 MARIA DA PENHA existe
 Pra socorrer quem precisa
 E castigar quem insiste
 Na transgressão do Direito
 Que a toda mulher assiste

Ávila *et al.* (2020, p. 390), explicam que a Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006), que dispõe sobre medidas integradas de prevenção: “é o principal marco normativo dos direitos das mulheres, derivado de lutas por parte dos movimentos feministas e de mulheres”, foi criada principalmente para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

Guedes, Silva e Fonseca (2009), ao confirmarem as consequências que a violência traz para saúde-doença das mulheres, ressalta a necessidade de preparo de forma sensível e eficaz, com as mulheres que buscam cuidados nos setores de saúde. Sinaliza-se que o enfrentamento deve ser centralizado no tratamento de suas consequências, mas, sobretudo, na prevenção primária, tendo como centro a vítima, a família, as necessidades sociais e os direitos de cidadania garantidos e respeitados.

A violência simbólica, segundo Bourdieu (1998), exercida por diferentes instituições da sociedade (a família, o Estado, a escola, entre outras instâncias) é uma forma de violência que pode causar danos morais e psicológicos, quando praticada por meio da reprodução do conhecimento de dominação, entendido como um ato cultural. Neste sentido, compreende-se que, por meio da informação, o indivíduo pode avaliar e distinguir quando está sendo vítima da violência simbólica e tornar-se um ator social que vá contra a equivocada legitimação da estrutura de dominação, não permitindo que haja a perpetuação de ideologias que favoreçam os interesses de classes “dominantes”.

O Sistema Único de Saúde deve ir além do cuidado aos danos físicos e emocionais da violência contra a mulher. No sentido de garantir os direitos das mulheres, devem-se ampliar condições para o devido acolhimento à vítima, no que se refere à assistência familiar, social e jurídica, segurança pública, trabalho e moradia.

A informação constrói o conhecimento e possibilita gerar impacto positivo e direto a estes “agentes” (público-alvo), sobretudo, com impactos para a sociedade em geral, visando importantes contribuições, principalmente para e na área da saúde pública. Portanto, novos olhares e caminhos para o cuidado da população em situação de violência devem ser abordados, discutidos e divulgados, como estratégias de atenção que estimulem a promoção e a prevenção da saúde.

Diante da temática abordada, reitera-se a necessidade do acesso às informações, pois a violência, seguramente, trata-se de um problema de múltiplas faces tendo como raízes a construção histórica, cultural e social. Como formas de prevenção, temos a desconstrução, bem como a adequada reconstrução dessas

relações individuais, familiares, ou seja, da sociedade como um todo – estabelecer profícuas relações sociais.


Nesta direção, destaca-se que deve haver o constante compromisso social e governamental na elaboração e no desenvolvimento de estratégias que sejam eficazes e resolutivas para o enfrentamento e a prevenção da “violência de gênero”. Assim, acredita-se tornar possível incorporar essa compreensão aos espaços sociais, onde a violência, por vezes é construída e “legitimada”.

A violência contra mulher, um problema de saúde pública abordada por Monteiro, por meio do folheto “Mulher é pra ser amada – não ser maltratada”, além de alertar com relação às leis, vem confirmar que a temática é muito discutida em publicações científicas.

6.10 TÍTULO DO FOLHETO: “BRINCAR DE BULLYING? É...BESTEIRA!”

Resumo: a violência, definida como *bullying*, vincula-se ao ato de ridicularizar, discriminar, ou seja, encontrar “defeitos” no outro ser humano. Isto pode ocorrer ao disseminar ao grupo que pertence a vítima ou via mídias sociais, infâmias ou brincadeiras de mal gosto. Manoel Monteiro vem com forte enfoque informativo e educativo, com o objetivo de “espantar” “estes fantasmas que atormentam nossa juventude”.

Quadro 14 – Representação temática: Brincar de *bullying*.

Capa	Palavras/expressões representativas	Campo lexical	Classe temática
	Convivência; Grupo social; Zombaria; Escola; Família; Ofensa; Maledicências; Difamar; Mídias sociais; Infâmias.	Violência Juvenil	Saúde. Doença

Fonte: Elaborado pela autora.

6.10.1 Campo Lexical, palavras e expressões: assuntos do folheto

O conjunto de expressões: Convivência; Grupo social; Zombaria; Escola;

Família; Ofensa; Maledicências; Difamar; Mídias sociais e Infâmias. Identifica-se como campo lexical, a “Violência Juvenil”.

6.10.2 Análise da temática: o folheto de cordel e os documentos científicos

É fato, as taxas de mortalidade e morbimortalidade (doenças do aparelho circulatório e câncer) relacionam-se às transformações demográficas, epidemiológicas e nutricionais. No entanto, as causas externas: suicídios e homicídios são as principais causas de morte entre crianças e adolescentes. Tal constatação pode ser atribuída a organização social, um cenário econômico, a crescente modernização e problemas de relações familiares e sociais que favorecem um alto índice de marginalidade e violência. A violência é um problema que se infiltra na sociedade, trazendo ameaças ao desenvolvimento saudável das pessoas. [...]. É responsável por grande parte de mortes em diversos países, particularmente entre crianças, adolescentes e adultos jovens”, resultando em agravos à saúde física e mental (BESERRA *et al.*, 2019, p. 2).

A violência juvenil concentra-se entre crianças e jovens adultos de 10 a 29 anos e ocorre com frequência em ambientes comunitários entre conhecidos e por pessoas estranhas. Inclui, além do *bullying*, a agressão com ou sem armas (revólveres e facas). Cabe mencionar que o *bullying* caracteriza-se por comportamentos agressivos intencionais e repetitivos. Estão entre suas formas de manifestação a violência física, verbal e psicológica. Malta (2019, p. 1360) assinala que expressões do *bullying* incluem “xingamentos, agressões físicas, ameaças, roubo, abuso verbal, bem como expressões e gestos de humilhação, dentre outros”. Nas palavras do cordelista Manoel Monteiro (2013), o *bullying* significa:

Bulir, mexer, chatear,
Mangação ou zombaria,
Criticar por criticar,
Encontrar “defeitos” noutra
Por isso o discriminar

Parafrazeando Malta (2019), o *bullying* é um problema global. Estudos têm apontado consequências para à saúde dos vitimizados, tais como dificuldades nas atividades escolares, distúrbios mentais e o suicídio que é uma das principais causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (WHO, 2022g). Beserra (2019, p. 2) pontua que a violência se materializa em diversos espaços sociais e que nos últimos anos a

frequência tem ocorrido em ambiente escolar. Diante disso, salienta-se que o *bullying*, em geral, ocorre em escolas e em ambientes em que a criança se reúne ou interage. Mello *et al.* (2017, p. 2946) destacam que se trata de “um ambiente de produção de violência escolar, entre elas o *bullying*, o que expõe os escolares a condição de vulnerabilidade, tendo como fatores determinantes variáveis pessoais, familiares, escolares, sociais e culturais”. Assim sendo, diz Monteiro (2013):

Na ESCOLA e na FAMÍLIA
O drama se desenrola,
Se a escola não dá jeito
E a família não controla
A “resposta” continua
Da FAMÍLIA e da ESCOLA

O aumento nas taxas de prevalência desse tipo de violência (na escola) indica que ela está se tornando mais sistemática entre crianças e adolescentes (WHO, 2022g). “Esse cenário preocupante conduz à reflexão sobre a efetividade das ações das políticas públicas direcionadas ao enfrentamento e à prevenção da violência escolar entre adolescentes” (BESERRA *et al.*, 2019, p.10). No entanto, acrescentam os autores que se faz necessário o olhar aos familiares, educadores e pares. Neste sentido, o poeta enfatiza:

Um aluno que gostava
Da escola e, de repente,
Não quer mais voltar a aula
Sem explicação convincente
[...]
Dizer aos seus o que sente.

Qualquer professor atento
Verá logo a diferença
De alguém que era expansivo
[...]
E depois se isolou como
Portasse alguma doença

Ou então alguém que era
Calmo alegre e brincalhão,
De repente transformou-se
De cordeiro num leão
Saindo a troco de nada
Com quatro pedras na mão.

Muitos estudantes apresentam problemas de aprendizagem e podem consumir álcool e outras drogas, adotar condutas infracionais, assim como podem se envolver

em situações de criminalidade e violência doméstica. Estudos indicam que comportamentos antissociais e o uso de álcool e outras drogas são associados à prática de *bullying*, bem como a um ambiente familiar desfavorável, com agressão e sem diálogo (MELLO *et al.*, 2017). O folheto “Brincar de bullying? É...besteira!”, na estrofe 44, indica que

Se o filho no lar respira
 Mau exemplo e desamor
 Inexoravelmente
 Vai ser disseminador
 De brigas com os coleguinhas
 Desrespeito ao professor

Outros tipos de *bullying* vêm sendo discutidos na literatura e o poeta Manoel Monteiro diz, a respeito:

Nas mídias sociais quando
 Infâmias são divulgadas
 E se essas infâmias são
 Por outros compartilhadas
 [...]

O *cyberbullying* compreende a vitimização sucedida no espaço virtual (VIEIRA *et al.*, 2020). Assim, o cordelista Monteiro (2013), na estrofe 47, lembra, a respeito do tema *cyberbullying*:

Se o BULLYNG chamá-lo a festa
 Responde: Estou ocupado,
 Ao CYBERbullying diga:
 Não posso, muito obrigado;
 [...]

As crianças precisam de ambientes seguros, saudáveis, acolhedores, educativos e dinâmicos. Os programas de educação pré-escolar e as escolas, como parte de ambientes que contribuem para o desenvolvimento, podem ter um papel vital na construção das capacidades e individualidades das crianças. Para tanto, é necessário o compromisso e implementação de uma abordagem que englobe a infância, em programas de sobrevivência infantil e ao desenvolvimento social, emocional, linguístico e cognitivo, sobretudo, expandindo a prestação de serviços de saúde que incluam princípios associados ao desenvolvimento da criança.

Confirma-se que há na Literatura Científica a constatação dos problemas causados pelo *bullying*, os quais se tornaram um dos desafios de saúde pública devido a inúmeras consequências individuais e sociais que a forma de poder, por meio de

agressões, internacionais e repetitivas, provoca. O *bullying* é uma questão complexa, dinâmica, multifacetada e multicausal, com raízes de ordem macrossociais e econômicas.

A prevalência do *bullying* escolar no mundo é grande, configurando-se nos últimos anos em um grave problema de saúde pública, comprometendo o processo ensino-aprendizagem e, sobretudo, à saúde e à qualidade de vida de todos os envolvidos. Malta *et al.* (2019) e Mello *et al.* (2017) observam que muitos destes dados podem apoiar políticas públicas, por meio de iniciativas pautadas na promoção da saúde e proteção, bem como da prática interdisciplinar, com integralidade e intersetorialidade, – uma dimensão cuidadora com a perspectiva de promover à saúde, seja na esfera individual ou coletiva.

Parafraseando Mello *et al.* (2017), ao afetar à saúde física e mental de crianças e adolescentes, a prática do *bullying* demanda atuação intersetorial, ou seja, integrada com a participação de educadores, profissionais de saúde, pais e da comunidade em geral. “Com a intersetorialidade, busca-se a superação de uma visão restrita de mundo e a compreensão da complexidade da realidade”.(GARCIA *et al.* 2014, p. 968).

De fato, entende-se que para a execução da intersetorialidade trata-se de um desafio no campo das políticas públicas. “É imprescindível o desenvolvimento de um olhar e de um fazer intersetoriais, em que os vários atores e setores dialoguem, tendo como norte as necessidades da população e a perspectiva de desenvolvimento de políticas públicas duradouras”, deve-se priorizar o desenvolvimento de metas destinadas ao usuário dos serviços de saúde. (GARCIA *et al.*, 2014,p. 979).

A violência tornou-se um tema central no cenário atual, principalmente no que se refere à população jovem, com altas taxas de mortalidade. É importante que haja empenho para proteger e preservar a vida dos jovens e adolescentes, momento em que se observa a necessidade de atenção e atuação de diferentes instâncias, da sociedade e de órgãos governamentais. Nesta linha de raciocínio, cabe lembrar que a escola não é a única responsável pela produção de violência contra crianças e adolescentes.

A participação social deve envolver alunos, educadores e famílias, reconhecendo-os como sujeitos de necessidades e direitos e solidificando a saúde como direito para a construção da cidadania (WHO, 2022g). Para crescer e se desenvolver com boa saúde, as crianças e adolescentes precisam de oportunidades para desenvolver habilidades para a vida, precisam participar significativamente na

concepção e execução de intervenções que possibilitem melhorar e manter além da saúde, assegurar suas necessidades e direitos e assim, garantir o devido acesso aos serviços de saúde disponibilizados à população brasileira.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acesso à informação, é fato, torna-se essencial à realização de qualquer tarefa e, conseqüentemente, está presente em todas as atividades do ser humano. No entanto, há muitos desafios quanto à procedência da informação. Evidenciar se uma fonte de informação é confiável torna-se fundamental para evitar problemas de desinformação na sociedade, assim como a privação de conhecimento a respeito de determinado assunto.

A disseminação da “informação para a saúde” se faz necessária para manter a população informada dos direitos de cidadania, da disponibilidade de serviços, e, sobretudo, para informar a respeito do conjunto de políticas de saúde pública que contemplem ações individuais e coletivas, com o intuito de evitar que a população fique exposta às situações que possam causar doenças e permitir que façam escolhas saudáveis, para reduzir o desenvolvimento de doenças em suas vidas. Torna-se fundamental que a população tenha (cons)ciência de seus direitos e que seja amplamente informada dos princípios e atribuições que regem o Sistema Único de Saúde, como forma de garantir uma saúde de qualidade. Importante salientar e reconhecer que as pessoas são diferentes umas das outras e, portanto, têm necessidades diferentes.

São pilares do bem-estar humano à saúde física, mental e social e os fatores biológicos, ambientais e socioeconômicos, os quais são determinantes para se ter uma condição equilibrada para se ter uma boa saúde. Transformar a informação em conhecimento torna-se essencial para a tomada de decisões e de forma assertiva, colocá-las em prática. No que se refere à saúde da população, há como preceito elementar a qualidade de saúde, produzindo impactos para melhoraria da qualidade de vida e do bem-estar das pessoas. Em linhas gerais, quando se promove à saúde, conseqüentemente, se promove a qualidade de vida, pois são condições indissociáveis.

Destacam-se os folhetos de cordel que têm entre seus enfoques a “informação para a saúde”. Ao cumprir o importante papel de conscientização da população, a Literatura de Cordel traz possibilidades de interação, instituindo-se como espaço para novas formas de garantir o alcance de informações, principalmente no que diz respeito à promoção, prevenção e o cuidado com à saúde do indivíduo e da sociedade. Um instrumento de humanização, a Literatura de Cordel, por meio de seus folhetos,

sensibiliza e informa, conscientizando leitores, ao evidenciar uma variedade de temas, assuntos e conteúdos informacionais. Vinculam-se ao cordel, além de valores e percepções, perspectivas que são construídas por meio de seus discursos e narrativas. Seus autores encarnam a voz popular e cultural de uma comunidade, por meio da manifestação poética, suscitando sentimentos e reflexões a respeito do mundo.

Autodidata, o poeta pernambucano Manoel Monteiro era um estudioso que tinha como hábito buscar informações concretas para produzir seus folhetos. Mesmo que a temática do folheto fosse de certa forma complexa, o poeta tinha a habilidade de sintetizar os assuntos mais importantes a serem abordados. Isto se confirma na produção do folheto intitulado “Cartilha do Diabético”, momento em que o poeta buscou informações em ambientes hospitalares e com profissionais da saúde. Reitere-se que tratou sempre os seus potenciais leitores e ouvintes com respeito e dignidade, estabeleceu um diálogo estético, de qualidade além de informativo, com confiabilidade e procurando estabelecer vínculos, próximos às comunidades mais desfavorecidas do Brasil - criou cultura, pensamento, responsabilidade; mostrou (e mostra) que um país desenvolvido se faz com o contributo de todos, não com privilégios de classe, de um lado, e exclusão, do outro.

Não há, em Manoel Monteiro, temas nem motivos não poéticos. A sua literatura é subversivamente democrática e de vanguarda, atribui estatuto poético a qualquer acontecimento, situação ou sentimento comum e cotidiano, instaura surpresa e mudança na vida quotidiana, que é, tantas vezes, banal, medíocre e repetitiva, e eleva explicitamente à palavra aquilo que ela sempre é: Informação, comunicação, comunhão e poder. A literatura de Manoel Monteiro é uma obra que expõe conflitos cuja origem está nas desigualdades, nas explorações, nas concentrações da riqueza, nas agressões e nos preconceitos entre indivíduos e grupos. Estas clivagens, geradas pelos interesses egoístas e partidários e inscritas no sistema social, criam injustiças e situações de violência e exclusão que têm de ser ultrapassadas, para o bem da igualdade de todos, da coesão e da paz. O poder socializador das obras de Monteiro tem cumprido uma função capital, neste lento processo de revitalização social e política.

Valorizar uma produção tão rica como a de Manoel Monteiro, estudá-la e promovê-la significa adquirir mais consciência sobre os múltiplos caminhos de (des)construção do poder enquanto forma de dominação que não quer admitir diálogo;

significa também perceber o modo como agentes como este poeta interagem com a população, a ajudam e lhe pedem responsabilidade ética, social, política e, sobretudo, informacional. O poder socializador da obra literária de Manoel Monteiro, marcada estética, ideológica, informacional e comunicacional, tem cumprido (e continuará a cumprir) uma função capital neste lento processo de revitalização social e política do Brasil. O sistema de exclusão brasileiro foi, e continua a ser, uma realidade inequívoca e avassaladora.

Conclui-se que Manoel Monteiro foi um poeta que combinou a sua responsabilidade de escritor com a esperança de renovação do ser humano. O poeta acreditava no poder da cultura e da educação, em todas as esferas e, sobretudo, do compromisso do cordel com a sociedade. Assim, confirmam-se continuamente estas funções, quer nos poemas quer nas notas que acompanham quase todos os seus folhetos (principalmente nas contracapas). Esta tese pretende, igualmente, em última instância, abrir uma discussão crítica e teórica (entre estudiosos de diversas áreas do conhecimento) que não esqueça as virtualidades éticas e estéticas da Literatura de Cordel, tanto a de ontem como a de hoje, e o seu papel na construção de uma sociedade brasileira mais justa e desenvolvida a todos os níveis (desde logo no âmbito fundamental da Saúde).

Ao analisar como estão representados os assuntos, relacionados à saúde, em folhetos de cordel produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, confirmou-se que a Revisão Bibliográfica Integrativa foi adequada aos propósitos da tese. A identificação dos assuntos, por meio da Teoria do Campo Lexical, bem como a inserção das obras nas Classes Temáticas desenvolvidas pela pesquisadora Maria Elizabeth Baltar Carneiro de Albuquerque, foram fundamentais ao desenvolvimento da proposta. De outro prisma, as temáticas presentes nos folhetos pesquisados, além de estarem estreitamente ligados às concepções da comunidade científica, instituem-se como pontos de acesso de recuperação do material.

Na análise realizada foi possível responder ao questionamento deste estudo: o conteúdo dos folhetos de cordel de circunstância, produzidos pelo poeta Manoel Monteiro, representa a informação confiável, quando produzidas temáticas pertinentes à saúde? A resposta é afirmativa. A investigação ratifica o valioso papel comunicacional da Literatura de Cordel e, em especial, as obras de Manoel Monteiro. Construídos de forma magistral, seus folhetos primam por um estilo estético próprio, pela inteligência, pelo humor e pelos traços irônicos e sagazes com que são

abordadas as temáticas, sempre ancoradas em informações precisas, devidamente validadas pela área da saúde, constituindo-se em relevantes objetos informacionais agregadores na construção de diversos conhecimentos.

Reitere-se o papel da Ciência da Informação de priorizar a informação desde a sua origem, produção, organização, armazenamento, recuperação, interpretação, transmissão, transformação e utilização. Logo, evidencia-se a subárea Representação Temática da Informação como mediadora entre a obra e o leitor, uma vez que tem como propósito organizar os fenômenos informacionais. Aplicada a Teoria do Campo Lexical, o conjunto de palavras e expressões representativas pertencentes ao teor do cordel analisado, ratifica-se, pois compartilham o escopo de significado relevante - relação entre a linguagem e a representação. Nessa perspectiva, reunir, analisar e sintetizar (meios de socializar as informações em saúde) são fatores necessários e indispensáveis, e os folhetos de cordel cumprem esse papel.

Diversas áreas do conhecimento e seus assuntos constituem-se em temas de pesquisa desenvolvidos pela área da Ciência da Informação. Dentre suas características, está a multiplicidade de perspectivas para a compreensão do fenômeno informacional. São dimensões que se entrecruzam, evidenciando o pluralismo epistemológico percebido na área, e que conduzem às oportunidades e possibilidades de aprofundamento, ampliando o potencial de pesquisadores e estudiosos. A área da Ciência da Informação se concretiza como uma ciência voltada às questões sociais e evidencia seus contributos científicos e interdisciplinares. Com relação à Representação Temática da Informação, espera-se que o estudo proporcione o esteio necessário para novas pesquisas, onde se encontram as relações de linguagem, significação e recuperação das informações.

Historicamente, a Saúde Pública no Brasil evoluiu sobremaneira. Haja vista as garantias e acessos disponíveis do Sistema Único de Saúde. Todavia, cabe lembrar que se trata de um ciclo contínuo que precisa ser sustentado e mantido. Questões de disseminação de informação relacionadas à saúde da população se tornam necessárias/primaciais proporcionando condições necessárias para o bem-estar social. Da mesma forma, a Literatura de Cordel vem crescendo, no meio acadêmico, em relação a estudos. Contudo, necessita ser mais divulgada e explorada em todo o território nacional. Diante disto, como limitação do estudo, elenca-se o número reduzido de material científico, relacionando o uso da Literatura de Cordel na promoção, prevenção, no cuidado com a saúde das pessoas para a qualidade de vida,

como uma ferramenta social, eficaz e não onerosa de informação e conhecimento.

Reconhece-se, neste estudo, que o percurso investigativo da área da Ciência da Informação é fundamental ao fortalecimento da interdisciplinaridade, a partir do momento em que a Literatura de Cordel atua como mediadora da área com outros saberes. Confirma-se a percepção inicial da autora de que os folhetos de cordel, cientificamente validados, são importantes meios de disseminação de informação e criação de conhecimento, quando apresentam temáticas relacionadas à saúde da população. Esta literatura popular reveste-se de características comunicacionais positivas em relação ao universo das políticas públicas, no sentido de desenvolver ações de promoção à saúde e qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidade.

Na tese, foi possível constatar o caráter circunstancial e informativo dos folhetos de cordel analisados e evidenciar ao cotejar às temáticas da saúde, apresentadas nos cordéis de Manoel Monteiro, que os conteúdos presentes nos folhetos são coerentes com a literatura e documentos científicos e, portanto, confiáveis. À guisa de conclusão, vale a pena conceder a palavra ao poeta Manoel Monteiro quando elucida que “procuro ser informativo, dando assim uma modesta contribuição ao possível leitor [...]. Fazer leitores é possibilitar a disseminação da informação e um veículo que se proponha a isso há de ter a obrigação de ser claro, incisivo e gostoso de consumir” (MONTEIRO, 2004, contracapa).

Diante da relevância, da originalidade e da metodologia empregada no estudo, considera-se o ineditismo da tese, visando o conhecimento científico e o desenvolvimento da sociedade. Esta é uma das razões da pretensão em não esgotar os estudos a respeito da Representação Temática da Informação. Aspira-se que esta tese saia das páginas e que sejam aproveitadas, diante do poder da informação no processo de organização na vida cotidiana do ser humano. É essencial abordar a temática da Saúde Pública diante da contínua busca de alternativas para representar, recuperar e disseminar informações, como também de outros assuntos relevantes à sociedade. Destaca-se a Literatura de Cordel como um ponto de interseção da informação e da construção de conhecimento, com ênfase na Representação Temática que possibilita a recuperação informacional aos sujeitos que dela necessitam. Por intermédio desta tese, torna-se possível a concretização de ações de disseminação de informações dirigidas a promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida de todos os segmentos da população.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Virgínia Beatriz Baesse. **Semântica, enunciação e ensino**. Vitória: EDUFES, 2018. 182 p.

ABREU, Márcia. **Histórias de cordéis e folhetos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 1999.

ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de. **Representação Temática da Informação na Literatura de Cordel**. Curitiba: Appris, 2013.

ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Carneiro de. **Literatura popular de Cordel: dos ciclos temáticos à classificação bibliográfica**. 2011. 314 f. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6183>. Acesso em: 21 mar. 2020.

ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Carneiro de.; OLIVEIRA, Bernardina Maria J. Freire de.; LIMA, Izabel França de.; GONÇALVES, Eveline Filgueiras; FRANÇA, Fabiana da Silva; GAUDÊNCIO, Mário Sale. **Na Memória da Tradição: fontes de informação em literatura de cordel**. Campina Grande: Eduepb, 2016.

ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Carneiro de; GAUDÊNCIO, Mário Sale; SANTOS, Raimunda Fernanda. Reflexões Teóricas em Representação da Informação. *In*: ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Carneiro de; MARTINS, Gracy Kelli; MOTA, Denysson Axel Ribeiro. (org.). **Organização e Representação da Informação e do Conhecimento: intersecções teórico-sociais**. João Pessoa: UFPB, 2019. p. 13-24.

ALCÂNTARA, Vírnia Ponte; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes; ALVES, Samara Vasconcelos. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3q7tgFtypyLXf9c9tRHMNr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ALMEIDA FILHO, Naomar; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução à Epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 2006.

ALMEIDA, Ana Isabella Sousa; RIBEIRO, José Mendes; BASTOS, Francisco Inácio. Análise da política nacional de DST/Aids sob a perspectiva do modelo de coalizões de defesa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 837-848, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Pqb9fWrZ5yG45zbXyZJ3PXQ/>. Acesso em: 23 ago. 2022.

ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. Introdução. *In*: ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades-EACH/USP, 2012. 142 p.

ALPINO, Tais de Moura Ariza; MAZOTO, Maíra Lopes; BARROS, Denise Cavalcante de; FREITAS, Carlos Machado de. Os impactos das mudanças

climáticas na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Rdr4LGpjWwGfmkgxMs6pLSL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2022.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvT4JfLvDF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2022.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/2067-2074/pt/>. Acesso em: 25 nov. 2022

AMORIM, Rayne Gomes; GUEDES, Glaucivane da Silva; VASCONCELOS, Sandra Mary Lima; SANTOS, Juliana Célia de Farias. Kidney Disease in Diabetes Mellitus: Cross-Linking between Hyperglycemia, Redox Imbalance and Inflammation. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 112, n. 5, maio 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/8DSdzvT5sd4tbTFM6N6PZCD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ANDRADE, Maria Eugênia Albino; OLIVEIRA, Marlene de. Ciência da informação no Brasil. *In*: OLIVEIRA, Marlene de. (coord.). **Ciência da informação e biblioteconomia: novos conteúdos e espaços de atuação**. Belo Horizonte: UFMG, 2008. cap. 3. (Série Didática).

ANDRADE, Priscila Almeida. **A Análise da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (1990 a 2004): a influência de atores e agendas internacionais**. 2007. 224 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/dissertacaoPriscilaAndrade.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

ANTUNES, Irandé. O Léxico da língua. *In*: ANTUNES, Irandé. **O território das palavras: estudo do léxico em sala de aula**. São Paulo: Parábola Editorial, 2012. p. 27-49.

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. Condições teóricas para a integração epistemológica da Arquivologia, Biblioteconomia e Museologia na Ciência da Informação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 19-41, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42349>. Acesso em: 12 set. 2021.

ÁVILA, Thiago Pierobom de; MEDEIROS, Marcela Novais; CHAGAS, Cátia Betânia; VIEIRA, Elaine Novaes; MAGALHÃES Thais Quezado Soares; PASSETO, Andrea Simoni de Zappa. Políticas públicas de prevenção ao feminicídio e interseccionalidades. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.gti.uniceub.br/RBPP/article/view/6800>. Acesso em:

03 abr. 2023.

AYALA, Maria Ignez Novaes. Riqueza de pobre. **Literatura e sociedade**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 160-169, 1997. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ls/article/view/15694>. Acesso em: 30 dez. 2022.

BARRETO, Maurício Lima; CARMO, Eduardo Hage. Mudanças em padrões de morbimortalidade: Conceitos e Métodos. *In*: MONTEIRO, Carlos Augusto. (org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do País e de suas doenças**. 2. ed. aum. São Paulo: HUCITEC; Nupens; USP, 2000. p. 17-30.

BARROS, Maria Lindamir de Aguiar. A literatura popular para além da Modernidade. **Anuário de Literatura**, Florianópolis, n. 10, p. 53-71, 2002. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/literatura/article/view/5266>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BASTOS, Jota. Determinação social do processo saúde-doença: conceito para uma nova prática em saúde. **COES em movimento**: Revista da Coordenação de Educação em Saúde – DENEM, [S. l.], n. 1, p. 1-33, 2013. Disponível em: <https://www.denem.org.br/cartilhas/Cartilha%20-%20Determina%C3%A7%C3%A3o%20social%20do%20processo%20sa%C3%BAde%20doen%C3%A7a%20-%20COES.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2021.

BELDA JUNIOR, Walter; SHIRATSU, Ricardo; PINTO, Valdir. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 84, n. 2, p. 151-159, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962009000200008>. Acesso em: 16 out. 2022.

BENTES PINTO, Virgina; SOARES, Maria Elias. (org.). **Informação para a área de saúde**: prontuário do paciente, ontologia de imagem, terminologia, legislação e gerenciamento eletrônico de documentos. Fortaleza: UFC, 2010. 136 p. il. ISBN 978-85-7282-400-2

BESERRA, Maria Aparecida; CARLOS, Diene Monique; LEITÃO, Maria Neto da Cruz; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. Prevalência de violência na escola e uso de álcool e outras drogas entre adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 84, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8BbRwrV76dyDKFF5qR6ZkTQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2022.

BOURDIEU, Pierre. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

BOURDIEU, Pierre. O capital social – notas provisórias. *In*: NOGUEIRA, Maria Alice; CATANI, Alfrânio. (org.) **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 65-70. (Ciências Sociais da educação).

BOURDIEU, Pierre. **Razões Práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução: Mariza Corrêa. 9. ed. Campinas, SP: Papirus, 2008.

BOURDIEU, Pierre. The forms of capital. *In*: RICHARDSON, J. **Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education**. New York: Greenwood, 1986. p. 241-258.

BRÄSCHER, Marisa; CAFÉ, Ligia. Organização da informação ou organização do conhecimento? *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO (ENANCIB), 9., 2008, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: USP/ANCIB, 2008. Disponível em: [https://skat.ihmc.us/rid=1KR7TM7S9-S3HDKP-5STP/BRASCHER%20CAF%20C3%89\(2008\)-1835.pdf](https://skat.ihmc.us/rid=1KR7TM7S9-S3HDKP-5STP/BRASCHER%20CAF%20C3%89(2008)-1835.pdf). Acesso em: 12 jun. 2022.

BRÄSCHER, Marisa; GUIMARÃES, José Augusto Chaves. Tratamento temático da informação (TTI): influência dos paradigmas físico, cognitivo e social em artigos de revisão de literatura no período de 1966-1995. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 241- 258, nov. 2018. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/4347/3949>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República [2010]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 31 dez. 2022.

BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan). AVISO. Comunicação para efeito do registro do bem cultural de natureza imaterial denominado “literatura de cordel” como Patrimônio Cultural do Brasil. **Diário Oficial da União**: seção 3, Brasília, DF, p. 12, 20 ago. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/204544074/dou-secao-3-20-08-2018-pg-12>. Acesso em: 30 dez. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2003]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/lei-11340-2006-lei-maria-da-penha.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Cultura. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular (CNFCP). **Dossiê de Registro**: Literatura de Cordel. Brasília: Iphan, 2018. Disponível em: [http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Dossie_Descritivo\(1\).pdf](http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Dossie_Descritivo(1).pdf). Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil** - Relatório final da comissão nacional sobre determinantes sociais da saúde (CNDSS). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/bibsp/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from%5Finfo%5Findex=51&i>

nfoid=239&sid=103. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guiabolso.pdf. Acesso em: 15 fev. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Home. **Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 08 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2528/GM, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 31 dez. 2022.

BRASIL. **Projeto de lei nº 3.561, de 1997**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1997. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=119879. Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASILIANA – A divulgação científica no Brasil. **Página inicial**. [2010]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/brasiliana/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>. Acesso em: 03 fev. 2020.

BRILHANTE, Ogenis Magno. Gestão e avaliação da poluição, impacto e risco na saúde ambiental. *In*: BRILHANTE, Ogenis Magno; CALDAS, Luiz Querino de A. (coord.). **Gestão e avaliação de risco em saúde ambiental**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1999. p. 19-74.

BRITO, Alfrânio Gomes de. Ao Mestre Manoel. *In*: O vôo da águia. A última viagem do poeta. Coletânea. Editora proprietária: Valentina de Monteiro da Silva. Campina Grande, set. 2014.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. 2021.

CAFÉ, Lígia Maria Arruda; SALES, Rodrigo de. Organização da informação: conceitos básicos e breve fundamentação teórica. *In*: ROBREDO, Jaime; BRÄSCHER, Marisa. (org.). **Passeios pelo bosque da informação: estudos sobre representação e organização da informação e do conhecimento**. Brasília: IBICT, 2010. p. 115-129. Disponível em: <https://ridi.ibict.br/bitstream/123456789/36/1/eroic.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2021.

CAMILO, Manoel; MONTEIRO, Manoel. **Peleja de Manoel Camilo com Manoel Monteiro**. 2006.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n.11,

2019. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-35-11-e00156119.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2023.

CANDIDO, Antônio. A literatura e a Formação do homem. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 24, n. 9, p. 803-809, 1972.

CANDIDO, Antônio. Direitos humanos e literatura. *In*: ARNS, Dom Paulo Evaristo; CÂNDIDO, Antônio; BARBOSA, M. A. R.; FESTER, Antônio Carlos Ribeiro. (org.). **Direitos humanos e medo, aids, anistia internacional....** São Paulo: Editora Brasiliense, 1989. (v. 1).

CANDIDO, Antônio. **Literatura e Sociedade**. 9. ed. Rio de Janeiro: Ouro sobre azul, 2006. 199 p.

CANDIDO, Antônio. **Literatura e Sociedade**: Estudos de teoria e história literária. 8. d. São Paulo: T. A. Queiroz, 2000.

CANDIDO, Antônio. O direito à literatura. *In*: CANDIDO, Antônio. **Vários Escritos**. Rio de Janeiro: Duas cidades, 2004.

CAPURRO, Rafael. Epistemologia e ciência da informação. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO (ENANCIB), 5., 2003, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: UFMG/ANCIB, 2003. Disponível em: http://www.capurro.de/enancib_p.htm. Acesso em: 12 jan. 2023.

CARDOSO, Thais Carolina Alves; ROTONDANO FILHO, Adriano Ferro; DIAS, Laryssa Moura; ARRUDA, Jalsi Tacon. Aspectos associados ao tabagismo e os efeitos sobre a saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12975>. Acesso em: 25 out. 2022.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00101417>. Acesso em: 15 jun. 2022.

CARVALHO, Antônio Ivo. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**: população e perfil sanitário. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. p. 19-38. (v. 2).

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, [S. l.], v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/68675/71254>. Acesso em: 21 fev. 2023.

CEBALLOS, Albanita Gomes da Costa. **Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde**. Recife: [s. n.], 2015. 20 p.

CERVANTES, Brígida Maria Nogueira; RODRIGUES, Maria Rosemary. Tratamento

Temático da Informação e Mapa Conceitual: Subjetividade nos Processos. *In*: PALETTA, Francisco Carlos; SILVA, Armando Malheiro da. (org.). **Série Tecnologia e Organização da Informação: Contribuições para a Ciência da Informação**. São Paulo: Blucher, 2020. p. 101-124.

CINTRA, Ana Maria Marques; TÁLAMO, Maria de Fátima Gonçalves Moreira; LARA, Marilda Lopes Ginez; KOBASHI, Nair Yumiko. **Para entender as linguagens documentárias**. 2. ed. São Paulo: Polis: Associação Paulista de Bibliotecários, 2002. 72 p. (Coleção Palavra-Chave, 4).

CORDEIRO, Rosa Cândida; FERREIRA, Sílvia Lúcia. Discriminação racial e de gênero em discursos de mulheres negras com anemia falciforme. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 352-358, abr.- jun., 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200016>. Acesso em: 16 out. 2022.

CRUZ, Marly Marques da. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. *In*: EAD; ENSP; FIOCRUZ; BRASIL. (org.). **Qualificação de gestores do SUS**. Rio de Janeiro: EAD, 2009. p. 21-33. (Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial do Ministério da Saúde).

CURRAN, Mark. **Retrato do Brasil em cordel**. Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2011.

CZERESNIA Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In*: CZERESNIA Dina; FREITAS, Carlos Machado de. (org.). **Promoção da saúde: Conceito, Reflexões, Tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 9-53.

DAL´EVEDOVE, Paula Regina; FUJITA, Mariângela Spotti Lopes. Teoria e prática em catalogação de assunto: a sistematicidade do processo em contexto de bibliotecas universitárias pela perspectiva profissional. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 17, n. 4, p. 123-141, out./dez., 2012. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/47625>. Acesso em: 14 fev. 2023.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Estocolmo: Stockholm Institute for Further Studies, 1991.

Disponível em:

https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/187797/GoeranD_Policies_and_strategies_to_promote_social_equity_in_health.pdf?sequence=1. Acesso em: 13 abr. 2023

DAPPER, Steffani Nikoli; SPOHR, Caroline; ZANINI, Roselaine Ruviano. Poluição do ar como fator de risco para a saúde: uma revisão sistemática no estado de São Paulo. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 83-97, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100006>. Acesso em: 2 nov. 2022.

DIAS, Eduardo José Wense; NAVES, Madalena Martins Lopes. **Análise de assunto: teoria e prática**. 2. ed. rev. Brasília: Briquet de Lemos, 2013. 115 p.

DIAS, Guilherme Ataíde; BENTES PINTO, Virgínia. A Ciência da Informação no Contexto da Informação para a Saúde. **Informação & Tecnologia (ITEC)**, Marília/João Pessoa, v. 2, n. 1, p. 5-11, jan./jul., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/itec/article/view/27310/14675>. Acesso em: 20

jan. 2021.

DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, dez. 2012. Disponível em:

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 dez. 2022.

FLAESCHEN, Hara. Epidemia invisível: o papel do SUS no combate à violência contra as mulheres. **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho**. [S. l.]. 10 mar. 2020. Violência e Saúde. Disponível em:

<https://cee.fiocruz.br/?q=node/1135>. Acesso em: 10 jan. 2023.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH, Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lyssandra; PINZON, Vanessa. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. Acesso em: 16 jun.2021.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FLICK, Uwe. **Introdução à metodologia de pesquisa: Um guia para iniciantes**. Porto Alegre: Penso, 2013. 256p.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 20, n. 01, p. 16-29, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700010002>. Acesso: 08 nov. 2022.

FONSECA, Maria Gislene Carvalho; ALVES, Maria Herbênyia Nayara P.; CAVALCANTE, Andréa Pinheiro Paiva. Audio/voz: uma ferramenta online como recurso para a oralidade do cibercordel. *In*: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO NORDESTE, 12., 2010, Campina Grande, PB. **Anais** [...]. Campina Grande, PB: Intercom, 2010. Disponível em: <https://bit.ly/2MTHbMc>. Acesso em 07 jun. 2022.

FOUCAULT, Michel. Linguagem e literatura. *In*: MACHADO, Roberto. **Foucault, a Filosofia e a Literatura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000. p. 137-174.

FOUCAULT, Michel. Michel Foucault explica seu último livro. *In*: FOUCAULT, Michel. **Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008, p.145-152. (Ditos & Escritos II).

FREITAS, Bianca Astrogildo de; LOTH, Carlos Alberto Tomatis; SWAROWSKY, Gustavo Lazaroto; LOURENÇO, Graziela Moraes; FILLMANN, Lucio Sarubbi; FILLMANN, Henrique Sarubbi; SANTOS, Maria Luiza; PADOIN, Alexandre Vontobel. Obesidade e desenvolvimento de adenoma estão associados como precursores do câncer colorretal?. **ABCD Arquivo Brasileiro Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 33, n. 1, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abcd/a/ZZPjwzyycJW3gHST9LCppwk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2022.

FROHMAN, Bernd. O caráter social, material e público da informação. *In*: FUJITA, Mariângela Spotti; MARTELETO, Regina Maria; LARA, Marilda Lopes Ginez de. (org.). **A dimensão epistemológica da informação e suas interfaces técnicas, políticas e institucionais nos processos de produção, acesso e disseminação da informação**. Marília: Cultura Acadêmica: Fundepe; São Paulo: FAPESP, 2008. Disponível em: <https://urless.in/FuoA1>. Acesso em: 23 abr. 2020.

FUJITA, Mariângela Spotti Lopes. (org.). **A indexação de livros: a percepção de catalogadores e usuários de bibliotecas universitárias**. Um estudo de observação do contexto sociocognitivo com protocolos verbais. São Paulo: Editora UNESP: Cultura Acadêmica, 2009. 149 p.

FUJITA, Mariângela Spotti Lopes. A leitura documentária e o processo de compreensão do indexador: memorial de investigação científica. *In*: FUJITA, Mariângela Spotti Lopes; NEVES, Dulce Amélia de Brito; DAL'EVEDOVE, Paula Regina. (org.). **Leitura documentária: estudos avançados para a indexação**. Marília: Oficina Universitária: São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017. p. 15-49. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/3pk5m>. Acesso em: 8 jun. 2022.

FUJITA, Mariângela Spotti Lopes. A leitura em análise de assunto para identificação e seleção de conceitos: orientações a todos leitores com objetivo de indexação. *In*: FUJITA, M. S. L., ALVES, R. C. V., ALMEIDA, C. C. (org.). **Modelos de leitura documentária para indexação: abordagens teóricas interdisciplinares e aplicações em diferentes tipos de documentos**. Marília: Oficina Universitária: Cultura Acadêmica, 2020, p. 17-41.

FUJITA, Mariângela Spotti Lopes; RUBI, Marilena Polsinelli; BOCCATO, Vera Regina Casari. O contexto sociocognitivo do catalogador em bibliotecas universitárias: perspectivas para uma política de tratamento da informação documentária. **DataGramZero - Revista de Ciência da Informação**, [S. l.], v. 10, n. 2, abr. 2009. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/6489>. Acesso em: 09 nov. 2010.

GARCIA, Leandro Martin Totaro; MAIO, Ladya Gama; SANTOS, Taynã Ishii dos; FOLHA, Catarina Bourlinova de Jesus; WATANABE, Helena Akemi Wada. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 966–980, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/rZnYjDrJMxmjzhRNbRBBR6z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2023.

GARCIA, Leila Posenato; SILVA, Gabriela Drummond Marques da. **Mortalidade de mulheres por agressão no Brasil: perfil e estimativas corrigidas (2011-2013)**. Rio de Janeiro: IPEA. 2016.

GARDIN, Jean-Claude; LAGRANCE, Marie-Salomé; MARTIN, J. M; MOLINO, Jean; NATALI-SMIT, Johanna. **La logique du plausible: essais d'épistemologie pratique**. Paris: Maison des Sciences de l'Homme, 1981. 332 p.

GAUDÊNCIO, Sale Mario. **Representação da Informação de cibercoréis em blogs**: uma análise sob a luz da semântica discursiva. 2014. 232 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/3953>. Acesso em: 01 abr. 2020.

GAUDÊNCIO, Sale Mario; ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de. Representação semântico discursiva de cibercordéis. **Em questão**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 129-153, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6134798>. Acesso em: 16 set. 2019.

GAUDÊNCIO, Sale Mario; DIAS, Guilherme Ataíde; ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de. Direito do poeta na literatura de cordel. **Transinformação**, v. 27, n. 1, p. 97-104, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tinf/a/MLvKGtbzxV4jNgwcnj83P6L/?lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 192 p.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, abr., 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjplFVgpwNkCgnnC/?lang=pt>. Acesso em 06 maio 2022.

GONÇALVES, Sheila de Carvalho Pereira. **Ensino do vocabulário e a teoria dos campos léxicos**. 2005. 187 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp146888.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2022.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. Para uma reflexão epistemológica acerca da Ciência da Informação. **Perspectiva em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 5-18, jan./jun. 2001. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/view/433/243>. Acesso em: 16 jun. 2022.

GROSS, Jorge L.; SILVEIRO, Sandra P.; CAMARGO, Joíza L.; REICHEL, Angela J.; AZEVEDO, Mirela J. de. Diabetes Melito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 46, n. 1, fev. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/vSbC8y888VmqqdF7cSST44G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

GUEDES, Rebeca Nunes; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 625-631, set., 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300024>. Acesso em: 23 out. 2022.

GUERREIRO, Manuel Viegas. **Literatura popular: Em torno de um conceito.** Digitalizado e revisto por Domingos Morais. [S. l.: s. n.], 1986. Disponível em: <http://alfarrabio.di.uminho.pt/cancioneiro/etnografia/manuelViegasGuerreiro-literaturapop.html>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GUIDONI, Camilo Molino; OLIVEIRA, Carolina Maria Xaubet; FREITAS, Osvaldo de; PEREIRA, Leonardo Regis Leira. Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 37-48, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-82502009000100005>. Acesso em: 28 dez. 2022.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; BORBA Letícia de Oliveira; LAROCCA Liliana Muller; MAFTUM, Mariluci Alves. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, São Paulo, v. 22, p. 361-369, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Nqmhpjwx99tRHMv6fR8HLCc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. de 2022.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; BORBA, Letícia de Oliveira; LAROCCA, Liliana Muller; MAFTUM, Mariluci Alves. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, abr., 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Nqmhpjwx99tRHMv6fR8HLCc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. de 2022.

GUIMARÃES, José Augusto C. A análise documentária no âmbito do tratamento temático da informação: elementos históricos e conceituais. *In*: RODRIGUES, Georgete Medleg; LOPES, Ilza Leite. (org.). **Organização e representação do conhecimento na perspectiva da Ciência da Informação**. Brasília: Thesaurus, 2003. p. 100-117. (v. 2).

GUIMARÃES, José Augusto C. A dimensão teórica do tratamento temático da informação e suas interlocuções com o universo científico da international society for knowledge organization (ISKO). **RICI**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 77-99, jan./jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/rici.v1.n1.2008.940>. Acesso em: 15 jan. 2021.

GUIMARÃES, José Augusto C. Abordagens teóricas de tratamento temático da informação (TTI): catalogação de assunto, indexação e análise documental. **Ibersid**, Zaragoza, v. 3, p. 105-117, 2009. Disponível em: <https://www.ibersid.eu/ojs/index.php/ibersid/article/view/3730>. Acesso em 15 jan. 2021.

GUIMARÃES, José Augusto C.; FERREIRA, Gustavo M.; FREITAS, Maria Fernanda M. Correntes teóricas do tratamento temático da informação: uma análise de domínio da presença da catalogação de assunto e da indexação nos congressos de ISKO-España. *In*: 20 AÑOS DEL CAPÍTULO ESPAÑOL DE ISKO. CONGRESO INTERNATIONAL SOCIETY FOR KNOWLEDGE. 10., 2011, Ferrol. Actas [...]. Ferrol: Universidade da Coruña, España, 2011. Disponível em: http://www.iskoiberico.org/wp-content/uploads/2014/09/181-194_Guimaraes.pdf. Acesso em 15 jan. 2021.

GUIMARÃES, José Augusto C.; SALES, Rodrigo. Análise documental: concepções do universo acadêmico brasileiro em ciência da informação. **DataGramZero**, [S. l.], v. 11, n. 1, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/7045>. Acesso em: 23 dez. 2022.

GUINCHAT, Claire; MENOUE, Michel. **Introdução geral às ciências e técnicas da informação e documentação**. 2. ed. Brasília: IBICT, 1994. 540 p. Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/handle/1/1007>. Acesso em: 16 jun. 2022.

HATISUKA, Marla Fabiula de Barros; MOREIRA, Ricardo Castanho; CABRERA, Marcos Aparecido Sarria. Relação entre a avaliação de desempenho da atenção básica e a mortalidade infantil no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4341-4350, set. 2021. Disponível em http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000904341&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 jun. 2022.

HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/NkL53NvwfV64hdCPk53wGNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ILARI, Rodolfo. **Introdução ao estudo do léxico: brincando com as palavras**. 5. ed. São Paulo: Contexto, 2012. 208 p.

INSTITUTO BUTANTAN. **Portal do Butantan**. 21 set. 2021. Qual a diferença entre SARS-CoV-2 e Covid-19? Prevalência e incidência são a mesma coisa? E mortalidade e letalidade?. Disponível: <https://butantan.gov.br/Covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/qual-a-diferenca-entre-sars-cov-2-e-Covid-19-prevalencia-e-incidencia-sao-a-mesma-coisa-e-mortalidade-e-letalidade>. Acesso em: 27 fev. 2022.

KOBASHI, Nair Yumiko. Análise documentária e representação da informação. **INFORMARE**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 5-27, jul./dez. 1996. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4524093/mod_resource/content/1/Artigo%20Kobashi%202.pdf. Acesso em: 08 out. 2019.

LANCASTER, Frederick W. **Indexação e resumos: teoria e prática**. 2. ed. rev. atual. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2004. 452 p.

LAURELL, Asa Cristina. A Saúde-Doença como Processo Social. Tradução de Everardo Duarte Nunes. In: NUNES, Everardo Duarte. (org.). **Medicina Social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, 1982. Disponível em: https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

LEITE, Leonardo Ripoll Tavares. **Confiabilidade informacional: a Filosofia da Informação e o desenvolvimento da leitura crítica no ambiente virtual**. 2018. 119 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação) - Centro de Ciências Humanas e da Educação, Programa de Pós-Graduação em Gestão de Unidades de Informação, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/194083>. Acesso em: 02

abr. 2023.

LIMA, José Leonardo de Oliveira; ALVARES, Lilian. Organização e representação da informação e do conhecimento. *In*: ALVARES, Lilian. (org.). **Organização da informação e do conhecimento: conceitos, subsídios interdisciplinares e aplicações**. São Paulo: B4 Editores, 2012. cap. 1, p. 21-48.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Editorial. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 700-701, jun., 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300001>. Acesso: 14 out. 2022.

LOCH, Mathias Roberto; GONZÁLEZ Alberto Durán; LAZARINI, Flaviane Mello; GUTIERREZ, Paulo Roberto; OBERDIEK, Herman lark; CAMPOS, João José Batista de. Aspectos históricos e concepções sobre a Saúde e a Doença. *In*: ANDRADE, Selma Maffei de; CORDONI JUNIOR, Luiz; CARVALHO, Brígida Gimenez; GONZÁLEZ, Alberto Durán; SILVA, Ana Maria (org.). **Bases da Saúde Coletiva**. 2. ed. rev. ampl. Londrina: Eduel, 2017. cap. 1. p. 9-28.

LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares. A conjunção do verbovisual na representação temática dos folhetos de cordel. *In*: ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar C.; MARTINS, Gracy Kelli; MOTA, Denysson Axel Ribeiro. (org.). **Organização e Representação da Informação e do Conhecimento: intersecções teórico-sociais**. João Pessoa: UFPB, 2019. cap. 6. p. 113-131.

LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares; GALEMBECK, Paulo de Tarso. A metarrepresentação do assunto em resumos de textos científicos: reflexões iniciais de uma proposta de estudos. *In*: CERVANTES, Brígida Maria Nogueira. (org.). **Horizontes da organização da informação e do conhecimento**. Londrina: Eduel, 2012. p. 173-191. (v. 5).

LYONS, John. **Semântica I**. São Paulo: Presença; Martins Fontes, 1977. 304 p.

MACHADO, Maria Eva da Cunha. **Contributo para uma análise de contos de Alexandre Parafita: Deusas e Bruxas**. 2008. 288 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Criança, Análise Textual e Literatura Infantil) – Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, 2008. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9063/1/TESE%20-%20Maria%20Eva%20Machado.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho; DUNCAN, Bruce Bartholow; SCHMIDT, Maria Inês; MACHADO, Ísis Eloah; SILVA, Alanna Gomes da; BERNA, Regina Tomie Ivata; PEREIRA, Cimar Azeredo; DAMACENA, Giseli Nogueira; STOPA, Sheila Rizzato; ROSENFELD, Luiz Gastão; SZWARCOWALD, Celia Landman. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, Supl. 2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/qQtB6XwmqzJYgcZKfpMV7L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em:

MALTA, Deborah Carvalho; MELLO, Flávia Carvalho Malta de; PRADO, Rogério Ruscitto do; SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de; MARINHO, Fátima;

PINTO, Isabella Vitral; SILVA, Marta Maria Alves da; SILVA, Marta Angélica Iossi. Prevalência de bullying e fatores associados em escolares brasileiros, 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1359-1368, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.15492017>. Acesso em: 30 dez. 2022.

MARAGNO, Luciana; GOLDBAUM, Moisés; GIANINI, Reinaldo José; NOVAES, Hilegonda; CÉSAR, Chester Luiz Galvão. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1639-1648, ago., 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800012>. Acesso em: 8 nov. 2022.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: pesquisa, planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa elaboração, análise e interpretação de dados**. 4. ed. rev. ampl. São Paulo: Atlas, 1999. 260 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 08 jun. 2022.

MARTINELLI, Suellen Secchi; CAVALLI, Suzi Barletto. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4251-4262, nov., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.30572017>. Acesso em: 23 out. 2022.

MARTINS, Rita de Cassia Cabral de Campos; CASETTO, Sidnei José; GUERRA, Ricardo Luís Fernandes. Mudanças na qualidade de vida: a experiência de idosos em uma universidade aberta à terceira idade. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, [S. l.], v. 22, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180167>. Acesso em: 15 out. 2022.

MATOS, José Claudio. Conhecimento através da leitura: um ensaio sobre as condições de certeza na relação entre autor e leitor. *In: RIPOLL, Leonardo; MATOS, José Claudio; OLIVEIRA, Wesley Felipe de Oliveira (org.). Leitura crítica na contemporaneidade: abordagens multidisciplinares*. Florianópolis : Biblioteca Universitária Publicações, 2020. p. 13-22. ISBN 978-65-89363-00-2.

MEIRA, Cinthia Gabriele Eufrosina; PEREIRA, Edileine; SARZI, Karina Batista Domingues; PEIXOTO, Mayara Santos Souza. Ícone e símbolo: a semiótica Peirceana na língua brasileira de sinais. **Mimesis**, Bauru, v. 38, n. 2, p. 157-166, 2017. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/mimesis/mimesis_v38_n2_2017/mimesis_v38_n2_2017_art_02.pdf. Acesso em: 20 jan. 2023.

MELLO, Flávia Carvalho Malta; SILVA, Jorge Luiz da; OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de; PRADO, Rogério Ruscitto do; MALTA, Deborah Carvalho; SILVA, Marta Angélica Iossi. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2939-2948, set., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12762017>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 18 out. 2022.

MELO, Fabio J. Dantas de; BRÄSCHER, Marisa. **Fundamentos de linguística para a formação do profissional da informação**. Brasília: Centro Editorial; Thesaurus, 2011.124 p.

MELO, Rosilene Alves de. Artes de cordel: linguagem, poética e estética no contemporâneo. **Estudos de Literatura Brasileira Contemporânea**, Brasília, n. 35, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/elbc/a/FvJHSrnnXYPr9XdhLyqJwBp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2022.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. 515 p.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

MENDES, René. Patogênese das novas morfologias do trabalho no capitalismo contemporâneo: conhecer para mudar. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 98, p. 93-109, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/hVdFwPHPGhRJgHGdvMDqq9D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2023.

MENDES, René. **Patogênese das novas morfologias do trabalho no capitalismo contemporâneo**: conhecer para mudar. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, p. 93-110, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/hVdFwPHPGhRJgHGdvMDqq9D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2023.

MILANI, Suellen Oliveira; GUIMARÃES, José Augusto Chaves. Problemas relacionados a biases em sistemas de organização do conhecimento: perspectivas para a representação de assunto. **IRIS - Revista de Informação, Memória e Tecnologia**, Recife, v. 3, n. especial, p. 72-92, 2014/2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/IRIS/article/view/236189/29018>. Acesso em: 06 jun. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014. 393p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MGNbP3WcnM3p8KKmLSZVddn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados preliminares para os últimos 5 anos, 2023. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 08 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde de A a Z. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 30 jan. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde de A a Z. **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>. Acesso em: 08 jan. 2023

MIRANDA, Angélica Espinosa; FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio; PASSOS, Mauro Romero Leal de; LOPEZ, Miguel Angel Aragón; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. especial, 2021. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500040&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 out. 2022.

MONTEIRO, Carlos Augusto. (org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do País e de suas doenças**. 2. ed. aum. São Paulo: HUCITEC; Nupens; USP, 2000. 435 p.

MONTEIRO, Manoel. **A brasa da morte!** Ou O Pito do Cão. Campina Grande, PB: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2010.

MONTEIRO, Manoel. **A folkmídia nasceu pelas mãos do Dr. Luyten**. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2004.

MONTEIRO, Manoel. **Alimentação e Saúde em cordel**. Campina Grande, PB: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2011.

MONTEIRO, Manoel. **A revolta dos pretos- das putas, dos gays, dos pobres....**4.ed. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro: Impresso CampGraf, 2011.

MONTEIRO, Manoel. **“Brincar” de bullying? É...besteira!** Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro: Impresso CampGraf, 2013.

MONTEIRO, Manoel. **Cartilha do diabético**. 7 ed. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2011.

MONTEIRO, Manoel. **Mulher é pra ser amada, não para ser maltratada (Lei Maria da Penha)**. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro: Impresso CampGraf 2012.

MONTEIRO, Manoel. **Novos tempos para o doente mental: “Cuidar sim – Excluir não”**. 2. ed. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2004.

MONTEIRO, Manoel. **O Brasil idoso, um país de cabelos brancos**. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro: Gráfica Martins, 2005.

MONTEIRO, Manoel. **Quem não usa camisinha não pode dizer que ama**. 5. ed. revisada. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2007.

MONTEIRO, Manoel. **Quer escrever um cordel?** Aprenda a fazer fazendo.

Campina Grande: Gráfica Martins, 2002.

MONTEIRO, Manoel. **Salvem a fauna! Salvem a flora!** Salvem as águas do Brasil! 4. ed. Campina Grande: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro: Gráfica Martins, 2009.

MONTEIRO, Manoel. Manoel Monteiro e o novo cordel. [Entrevista concedida a] Rubênio Marcelo. **Cordel Paraíba**, Campo Grande, 26 abr. 2010. Disponível em: <http://cordelparaiba.blogspot.com.br/2010/04/manoel-monteiro-e-o-novo-cordel.html>. Acesso em: 21 dez. 2021

MONTEIRO, Manoel. **Nova história da Paraíba recontada em cordel**. 5 ed. Campina Grande, PB: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro, 2011.

MONTEIRO, Manoel. **Quer escrever um cordel?: aprenda a fazer fazendo**. Campina Grande, PB: Cordelaria Poeta Manoel Monteiro; Gráfica Martins, out. 2002.

MONTENEGRO, Maria do Socorro Moura. **Manoel Monteiro e as várias faces do texto de cordel**. 2014. 170 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6463?locale=en>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MORAES, Alice Ferry de. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, Supl. 2, p. 2041-2048, dez., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a08.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2021.

MORAIS, Regina Aparecida de. O cordel e suas possibilidades no ensino da linguagem: formação humana, diversidade e cultura. **Cadernos CESPUC de Pesquisa. Séries Ensaios**, Belo Horizonte, n. 29, p. 126-149, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/cadernoscespuc/article/view/P2358-3231.2016n29p126>. Acesso em: 24 de mar. 2020.

NAGAE, Cátia Yumi. **Amostragem intencional**. 2007. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Instituto de Matemática e Estatística, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/45/45133/tde-06122007-205037/publico/Catia.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2022.

NIEHUES, Daniele Cristina Fernandes. **Alimentação em pacientes com diabetes com 45 anos ou mais atendidos em atenção primária**. 2019. 77 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual De Londrina, 2019. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2021/09/DANIELE-CRISTINA-FERNANDES-NIEHUES.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NOGUEIRA, Carlos. A literatura de cordel de Manoel Monteiro. **Symposium: A Quarterly Journal in Modern Literatures**, [S. l.], v. 68:1, n. 1, p. 37-50, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00397709.2014.876859>. Acesso em: 18 jun. 2020.

NOGUEIRA, Carlos. A Literatura de cordel portuguesa. **eHumanista: Journal of Iberian Studies**, [S. l.], v. 21, p.195-222, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5656211>. Acesso em: 16 jan. 2022.

NOVELLINO, Maria Salet Ferreira. Instrumentos e metodologias de representação da informação. **Informação & Informação**, Londrina, v. 1, n. 2, p. 37-45, dez. 1996. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/1603/1358>. Acesso em: 19 ago. 2020.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, Márcia Regina Pizzo; CASTRO, Mario Sérgio Azenha de. Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. *In*: NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, Márcia Regina Pizzo. (org.). **Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento**. Londrina: EDUEL, 2011. p. 17-38. ISBN 978-85-7216-675-1.

OLIVEIRA, Caio Alves Barbosa de; ALENCAR, Lucas Noronho de; CARDENA, Rebeca Ribeiro; MOREIRA, Kátia Fernanda Alves; PEREIRA, Priscilla Perez da Silva; FERNANDES, Daiana Evangelista Rodrigues. Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, jan./abr., 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100203&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 out. 2022.

OLIVEIRA, L. P. Política de indexação: concepções acerca do conceito e percepções em torno de sua elaboração. **Ciência da Informação em Revista**, Maceió, v. 4, n. 2, p. 39-58, maio/ago., 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/36466>. Acesso em: 01 maio 2022.

OLIVEIRA, Letícia Fernanda da Silva. **De Mártir a Meretriz: Figurações da mulher na Literatura de Cordel (1900-1930)**. 2017. 191 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/149951>. Acesso em: 06 jun. 2022.

OMRAN, Abdel R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. **Milbank Memorial Fund Quarterly**, New York, v. 49, n. 4, p. 509-583, 1971. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x>. Acesso em: 26 dez. 2022.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (1946). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. Genebra: OMS, 1946. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf. Acesso: 18 jun. 2022.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta de Ottawa primeira conferência internacional sobre promoção da saúde**. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso

em: 10 jan. 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento Ativo: Uma política de Saúde.** Brasília, DF: OPAS, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 15 out. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Climate change is impacting human lives and health in a variety of ways. [S. l.], [2022]. Public health and environment. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/public-health-and-environment>. Acesso em: 18 nov. 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019.** [S. l.], 17 jan. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875. Acesso em 13 set. 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Equidade de gênero em saúde. [S. l.], 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/equidade-genero-em-saude>. Acesso em: 16 out. 2022.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Guia para Implementação das Prioridades Transversais na OPAS/OMS do Brasil: direitos humanos, equidade, gênero e etnicidade e raça.** Brasília, DF: OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49728>. Acesso em: 16 out. 2022.

PAIM, Isis; NEHMY, Rosa Maria Quadros; GUIMARÃES, César Geraldo. Problematização do conceito "Qualidade" da Informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v.1, n.1, p. 111-119, jan./jun. 1996. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/22313/17921>. Acesso em: 01 abr. 2023.

PAIVA, Andréia Del Conte de; SANTOS, Raimunda Fernanda dos; LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares; ALBUQUERQUE, Maria Elizabete Baltar Carneiro de. O ensino da representação temática dos folhetos de cordel: reflexões iniciais. *In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO*, 20., 2019, Florianópolis, SC. **Anais [...]**. Florianópolis, SC: UFSC; ANCIB, 2019. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4683/1/representacaotematicafolhetoscordel.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

PALMEIRA, Guido. Epidemiologia. *In: ROZENFELD, S. (org.). Fundamentos da Vigilância Sanitária.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. p. 135-194.

PAZ, Francisco Antônio Z.; BERCINI, Marilina A. Doenças Emergentes e Reemergentes no Contexto da Saúde Pública. **Boletim da Saúde: Escola de Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, jan./jun., 2009. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1441/doen%C3%A7as-emergentes-e-reemergentes-no-contexto-da-sa%C3%BAde-p%C3%BAblica->. Acesso em: 03 jun. 2022.

PEREIRA, Edmeire Cristina; BUFREM, Leilah Santiago. Princípios de organização e representação de conceitos em linguagens documentárias. **Encontros Bibli**: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação, Florianópolis, v. 10, n. 20, p. 21-37, 2005. DOI: 10.5007/1518-2924.2005v10n20p21. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2005v10n20p21>. Acesso em: 2 jun. 2022.

PERRONE-MOISÉS, Leyla. Literatura para todos. **Literatura e Sociedade**, São Paulo, v. 11, n. 9, p. 16-29, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/lis/article/view/19709>. Acesso em: 17 jun. 2022.

PINHEIRO, Lena Vania Ribeiro. Informação: esse obscuro objeto da Ciência da Informação. **Revista Morpheus – Estudos Interdisciplinares em Memória Social**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, 2004. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/morpheus/article/view/4108>. Acesso em: 12 jan. 2023.

PINTO, Virgínia Bentes. Indexação documentária: uma forma de representação do conhecimento registrado. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 223-234, jul./dez., 2001. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/37708>. Acesso em: 31 maio 2022.

PIRES, Antônio Milton. **Antônio Milton Pires** [16 abr. 2015]. Entrevistadoras: Ana Carolina Carvalho de Almeida Nascimento e Lívia Lima. Rio de Janeiro, RJ: Iphan, 2015. Entrevista concedida ao Iphan para o Dossiê de Registro da Literatura de Cordel. Disponível em: [http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Dossie_Descritivo\(1\).pdf](http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Dossie_Descritivo(1).pdf). Acesso em: 30 jan. 2023.

POIÉSIS. Dicionário informal online, 2023. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/significado/poiesis/27156/>. Acesso em: 30 jan. 2023.

RABELLO, Lucíola Santos. **Promoção da saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, p. 65-105. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/z7jxb/pdf/rabello-9788575413524.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2021.

RABELO, Camila Regina Oliveira; PINTO, Virginia Bentes. Tendências nos estudos de representação temática da informação: uma revisão integrativa dos artigos científicos indexados na brapci. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 66-88, 2019. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/114177>. Acesso em: 04 out. 2020.

RAMOS, Amanda da Silva; PINTO, Maria Isaura Rodrigues. A questão temática no âmbito da literatura de cordel do Brasil. **Linguagem em (Re)vista**, Niterói, v. 10, n. 19, jan./jun., 2015. Disponível em: <http://www.filologia.org.br/linguagememrevista/19/02.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022.

RIBEIRO, Johniere Alves. **Manoel Monteiro**: visibilidade de uma poética. 2009. 107 f. Dissertação (Mestrado em Literatura e Interculturalidade) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, 2009. Disponível em: https://pos-graduacao.uepb.edu.br/ppgli/download/dissertacoes/Dissertacoes2009/Johniere_Alv

es_Ribeiro_Completa.pdf. Acesso em: 01 nov. 2021.

RICARTE, Alyne Bezerra Façanha Virino. **O Folheto na História e a História no Folheto: Práticas e Discursos Culturais do Cordel de Circunsta em Fortaleza (1987-2007)**. 2009. 233 f. Dissertação (Mestrado em História e Culturas) – Centro de Humanidades, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2009. Disponível em: <http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=52154>. Acesso em: 2 ago. 2021

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIPOLL, Leonardo. Leitura crítica ou crítica da leitura?: verdade e confiança como elementos da criticidade. *In*: RIPOLL, Leonardo; MATOS, José Claudio; OLIVEIRA, Wesley Felipe de Oliveira (org.). **Leitura crítica na contemporaneidade: abordagens multidisciplinares**. Florianópolis : Biblioteca Universitária Publicações, 2020. p. 06-12. ISBN 978-65-89363-00-2.

RIPOLL, Leonardo; MATOS, José Claudio. Desinformação e informação semântica: a filosofia da informação e o pensamento de Luciano Floridi na contribuição à confiabilidade informacional. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 211-232, 2020. Disponível em: DOI: 10.19132/1808-5245262.211-232 Acesso em: 03 abr. 2023.

RODRIGUES, Maria Karoline Gabriel. **Capacitação Técnica Autorrelatada por profissionais que assistem à idosos em atenção primária**. 2022. 41 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, 2022. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2022/06/MARIA-KAROL.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2023.

ROQUE, Keroulay Estebanez; SILVA, Andrea Rodrigues Gomes da; SANTOS, Mario Henrique Bravo de Almeida; MELO, Enirtes Caetano Prates. Fatores de risco associados à hipoglicemia e análise de eventos adversos em uma terapia intensiva. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rFRNW7bwpwHwpSrsKTnpCyr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2023.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 708 p.

SANTOS, Ione Barbosa dos; LEITE, Franciéle Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; MACIEL, Paulete Maria Ambrósio; GIGANTE, Denise Petrucci. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5 maio 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R64vx7t9ykhCH54DTfSFvjv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2022.

SANTOS, Raimunda Fernanda dos. Indexação de xilogravuras à luz da Semântica Discursiva. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 30, n. 2, abr./jun., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1809-4783.2020v30n2.52062>. Acesso em 30 jul. 2021.

SANTOS, Raimunda Fernanda dos. **Modelos colaborativos de indexação social e a sua aplicabilidade na Base de Dados Referencial de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI)**. 2016. 184 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17218>. Acesso em: 26 nov. 2021.

SANTOS, Raimunda Fernanda dos; ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de. **Indexação de xilografuras à luz da semântica discursiva e das potencialidades da folksonomia**. João Pessoa: Editora UFPB, 2020. 423 p.

SARACEVIC, Tefko. Ciência da informação: origem, evolução e relações. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 41-62, jan./jun., 1996. Disponível em: https://www.brapci.inf.br/_repositorio/2017/07/pdf_7810a51cca_0000015436.pdf. Acesso em: 12 jan. 2023.

SCHIFFMAN, Leon G.; KANUK, Leslie Lazar. **Comportamento do consumidor**. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2000.

SCHRAIBER, Lilia B.; d'OLIVEIRA, Ana Flávia Lucas Pires. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 3, n. 5, ago., 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BcZTPKft66tc3WsQ3bMx8cs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2023.

SCHUMANN, Livia Rejane Miguel Amaral. **A multidimensionalidade da construção teórica da vulnerabilidade**: análise histórico-conceitual e uma proposta de índice sintético. 2014. 165 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares, Universidade de Brasília, Brasília. 2014.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, abr., 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. 2021.

SCOTT, Juliano Beck; PROLA, Caroline de Abreu; SIQUEIRA, Aline Cardoso; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 600-615, ago., 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v24n2/v24n2a13.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SHERA, Jesse. Epistemologia Social, Semântica Geral e Biblioteconomia. **Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 9-12, 1977. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/92/92>. Acesso em: 12 jan. 2023.

SHERA, Jesse. Toward a theory of librarianship and information science. **Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 87-97, 1973. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/30>. Acesso em: 12 jan. 2023.

SILVA Antonio de Pádua Dias da. Representação do masculino no imaginário do cordel. **Revista Investigações**, Recife, v. 19, n. 1, p. 9-35, 2006. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/INV/article/view/1429>. Acesso em: 15 abr. 2020.

SILVA, Vania Ferreira da. **Informação e memória na literatura de cordel**: produção e fluxo, 2012. 166 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/10474/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20VANI%20FERREIRA%20DA%20SILVA.pdf> . Acesso em: 01 abr. 2023.

SILVA, Fabrício Alves da; PINHEIRO, Williams Jorge Correa. Literatura popular e biblioteca. **Biblionline**, João Pessoa, v. 15, n. 4, p. 33-44, 2019. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/148552>. Acesso em: 09 maio 2022.

SILVA, Jonathas Luiz Carvalho. A teoria matemática da comunicação na ciência da informação: propondo uma nova relação entre sujeitos da informação. **Pesquisa brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia**, João Pessoa, v. 11, n. 1, p. 203-217, 2016. Disponível em: https://www.brapci.inf.br/_repositorio/2017/08/pdf_55eed59dfc_0000024303.pdf. Acesso em: 22 dez. 2022.

SILVA, Jorge Luiz Lima da. O processo saúde-doença e importância para a promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, [S. l.], n. 2, p. 03-05, 2006. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/informe>. Acessado em: 08 jun. 2022.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da; ARAÚJO, Alberto José de; QUEIROZ, Ângela Maria Dias de; SALES, Maria da Penha Uchoa; CASTELLANO, Maria Vera Cruz de Oliveira; COMISSÃO DE TABAGISMO DA SBPT. Controle do tabagismo: desafios e conquistas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 290-298, jul./ago., 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/9ZRBLwC4JbRYGXb66krwjBC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2022.

SILVA, Márcio Bezerra; SOUSA, Dulce Elizabeth Lima de; BANDEIRA, Pablo Matias. A representação temática em documentos arquivísticos: o caso da indexação documental realizada pelos alunos de Arquivologia da UFPB. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, Ribeirão Preto, v. 3, n. 2, p. 124-141, 2012. DOI: 10.11606/issn.2178-2075.v3i2p124-141. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/48657>. Acesso em: 31 maio 2022.

SOBRAL, André; FREITAS, Carlos Machado de. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 1, mar., 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100004>. Acesso em: 7 jun. 2022.

SOUSA, Anderson Reis; CAPISTRANO, Rayane de Lima; OLIVEIRA, Tânia Carneiro de; OLIVEIRA, Michelle Teixeira; COSTA, Misael Silva Ferreira. Cordel como estratégia de educação popular na saúde de homens. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 16, n. 1, p. 140–155, 2017. DOI: 10.14393/REE-v16n12017_rel02. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/35964>. Acesso em: 13 dez. 2022.

SOUSA, Brisa Pozzi de. Representação temática da informação documentária e sua contextualização em biblioteca. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 132-146, jul./dez., 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/2659>. Acesso em: 14 maio 2022.

SOUSA, Francisca Liliana Martins de.; FARIAS, Maria Giovanna Guedes. Vulnerabilidade social e mediação da informação no contexto prisional: inter-relações e percepções. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 16, p. 1-19, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/135266>. Acesso em: 29 dez. 2022.

SOUZA, Edivanio Duarte de. **Análise da informação**. [leitora] Vânia Lisbôa da Silveira Guedes. – Brasília, DF: CAPES: UAB; Rio de Janeiro, RJ: Departamento de Biblioteconomia, FACC/UFRJ, 2018. (Curso de Bacharelado em Biblioteconomia na Modalidade a Distância).

SOUZA, Francisco das Chagas de. Ciência da informação no brasil: o desenvolvimento da pesquisa e suas implicações na formação de mestres e doutores. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 22, n. 1, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/91265>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SOUZA, Francisco das Chagas. Ciência da Informação no Brasil: o desenvolvimento da pesquisa e suas implicações na formação de mestres e doutores. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 22, n. 1, p. 79-94, jan./abr., 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/91265>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SOUZA, Luis Eugênio de. Saiba a diferença entre saúde coletiva e saúde pública. **Jornal UFG**. Goiânia. 21 jul. 2015. Notícias. Disponível em: <https://www.ufg.br/n/82100-saiba-a-diferenca-entre-saude-coletiva-e-saude-publica>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-06, mar., 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2021.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira; CAMPOS, Mônica Rodrigues; LUIZA, Vera Lucia; CALDAS, Célia Pereira. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 01, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300113>. Acesso: 20 ago. 2022.

TOUTAIN, Lídia Brandão. Representação da informação visual segundo a ontologia e a semiótica. *In*: TOUTAIN, Lídia Maria Batista Brandão. (org.). **Para entender a Ciência da Informação**. Salvador: EDUFBA, 2007. p. 91-101. (Saladeaula, 6.).

VANOYE, Francis. **Usos da linguagem**: problemas e técnicas na produção oral e escrita. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

VANOYE, Francis. **Usos da linguagem**: problemas e técnicas na produção oral e

escrita. 12. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2003. (Coleção de Ferramentas).

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, jun., 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000200018>. Acesso em: 26 dez. 2022.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Acesso em: 14 out. 2022.

VIANNA, Lucia Amaral Carneiro. **Processo saúde-doença**. [S. l.]: UNA-SUS/ UNIFESP, 2011. (Curso de Especialização em Saúde da Família). Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_6.pdf. Acesso: 09 jun. 2022.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 4, p. 175-186, dez., 2018. ISSN 2358-2898. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>. Acesso em: 11 nov. 2022.

VIEIRA, Flávio Henrique Marçal; ALEXANDRE, Heloisa Pimenta; CAMPOS, Vanessa Aparecida; LEITE, Maísa Tavares de Sousa. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência et praxis**, [S. l.], v. 13, n. 25, p. 91-104, 2020. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4354>. Acesso em: 30 dez. 2022.

VIEIRA, Guaipuan. **Manoel Monteiro, um mestre do cordel**. Centro Cultural dos Codelistas do Nordeste, 2014. Disponível em: <http://cecordel.blogspot.com/2014/06/manoel-monteiro-um-mestre-do-cordel-por.html>. Acesso em: 28 jan. 2023.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 185-194, jan., 2010. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100024>. Acesso em: 6 nov. 2022.

WHO - THE WORLD Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, [S. l.], v. 41, n. 10, nov., 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/>. Acesso em: 15 jan. 2023..

WHO - World Health Organization. Adolescent health. [S. l.], 2022g. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1-. Acesso em: 27 out. 2022.

WHO - World Health Organization. Ageing. **WHO**. [S. l.], 2022b. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_2. Acesso em: 27 out. 2022.

WHO - World Health Organization. Air pollution. **WHO**. [S. l.], 2022d. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/air-pollution#tab=tab_1. Acesso em: 27 out. 2022.

WHO – World Health Organization. Climate change is impacting human lives and health in a variety of ways. WHO. [S. l.], [2022d]. Public health and environment. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/public-health-and-environment>. Acesso em: 18 nov. 2021.

WHO - World Health Organization. Diabetes. [S. l.], 2022f. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1. Acesso em: 19 fev. 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Genebra: WHO, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>. Acesso em: 15 jan. 2023.

WHO - World Health Organization. HIV/AIDS. 2022c. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1. Acesso em: 19 fev. 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycaemia: report of a WHO/ IDF consultation**. Genebra: WHO; IDF, 2006. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43588/9241594934_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 15 jan. 2023.

WHO - World Health Organization. Mental health: Strengthening our response. Geneva, 17 jun. 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 19 set. 2022.

WHO – World Health Organization. **The World health report: 2001**. Mental health: new understanding, new hope. [S. l.]: WHO, 2001. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>. Acesso em; 30 jul. 2020.

WHO - World Health Organization. Violence against children. **WHO**. [S. l.], 2022g. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_1. Acesso em: 27 out. 2022

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL**: measuring quality of life. Division of mental health and prevention of substance abuse. Geneva: WHO, 1997.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL: measuring quality of life. Tools and toolkits. [S. l.]: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 16 fev. 2023.

WHO. World Health Organization. Health Topics. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/pt/home>. Acesso em: 22 dez. 2022.

WHO. World Health Organization. Health Topics. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/pt/home>. Acesso em: 30 jan. 2023.

WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 28 jan. 2023.

WHOQOL. Desenvolvimento do WHOQOL: Justificativa e situação atual. *Jornal Internacional de Saúde Mental*, 1994.

WITTER, Geraldina Porto. Pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e busca de informação. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 7, n. 1, p. 5-30, jan./jul. 1990.

ZETZSCHE, Margot Friedmann. **Epidemiologia**. Indaial: UNIASSELV, 2015.

Disponível em:

<https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=20872>. Acesso em: 26 nov. 2022. 174 p.

ZILBERMAN, R. A formação do leitor. In: ZILBERMAN, R. **A leitura e o ensino da literatura**. Curitiba: Intersaberes, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Alguns títulos das obras de Manoel Monteiro

1. 50 anos de amor. A vida, a família, a Deus.
2. A brasa da morte ou o pito do cão.
3. A briga de um gay com uma mulher macho
4. A Capela de São Pedro: memórias.
5. A cara da sogra: toda bondade é bonita.
6. A Cigarra e a Formiga.
7. A culinária caprina tem gosto de manjar e...aroma do campo
8. A dança das 12 princesas: um cordel contando contos.
9. A Espanhola Inglesa: baseado na obra de Miguel de Cervantes.
10. A estória de ET um homem de outro mundo
11. A estória do rei, do rato, do gato.
12. A evolução do papel: da China aos dias de hoje.
13. A folkmídia nasceu pelas mãos do Dr. Luyten.
14. A Gata Borracheira: um cordel contando contos.
15. A grande peleja de Pinto com Lourival.
16. A história de Fred ou a obsessão das águas
17. A maior festa junina é feita aqui em Campina.
18. A mulher de antigamente e a mulher de hoje em dia.
19. A revolta dos pretos: das putas, dos gays, dos pobres.
20. A vida do Padre Cícero: Político ou padre? Cangaceiro ou santo?
21. A vingança da falecida e por você eu mato gente...
22. A voz dos bichos (Animais falam, sabia?).
23. Ah! Que saudade danada do sertão de antigamente.
24. Alimentação e saúde em cordel.
25. Aluízio Campos: um homem de ideias e realizações.
26. Aos cães com muito amor.
27. Aos heróis da FAB nossa eterna gratidão.
28. Aos mestres com muito amor.
29. As aventuras do filho de Antônio Cobra Choca.
30. As cartas não mentem: aprenda a deitar baralho.
31. Augusto dos Anjos: o poeta do infortúnio.

32. Aula de cordel: uma herança portuguesa.
33. Briga de um gay com uma mulher macho.
34. Brincar de bullying? É... besteira!
35. Buda, o iluminado.
36. Cabaceiras: a cidade arqueológica e mística do cariri paraibano.
37. Campina dos meus amores – Ode a Rainha da Borborema.
38. Cantiga dos 15 anos: versos para Samanta.
39. Cantigas de amigo (cordel em quadras).
40. Cartas sertanejas ou cantigas do exílio.
41. Cartilha do diabético.
42. Cassino Eldorado.
43. Cavalo Encantado: versão de um conto famoso.
44. Celso Furtado: o inimigo da fome.
45. Chapeuzinho vermelho, versão versejada.
46. Chateaubriand: Deus e Diabo do cariri de Umbuzeiro.
47. Chifre ficou pra quem ama, touro usa de exnerido.
48. Comunicação Social: Turma Poeta Manoel Monteiro.
49. Conheça o enigma das inscrições rupestres do lajedo pai Mateus.
50. Convite pra festa na Fazendinha.
51. Cordel da Astrologia: tudo sobre os signos.
52. Cordel da conciliação: Humanizar a justiça/É sonho realizado.
53. Cordel do consumidor consciente.
54. Crime da sombra misteriosa.
55. D. Ariano Suassuna, Senhor das Iluminogravuras.
56. Danças e festas brasileiras.
57. Escreva certo o – porquê com, sem acento? Junto? Separado?
58. Exaltação à cachaça e todo homem tem na vida um passado a recordar.
59. Faça a festa com a Losango no Maior São João do Mundo.
60. Falando de amor, hoje e...eternamente.
61. Falem bem... falem da gente!
62. Félix Araújo ou o martírio de um líder.
63. Fundo rotativo solidário.
64. Ganhar dinheiro é fácil: basta ler esse cordel.
65. Grande marco de Campina Grande.

66. História de lindo pé e o anão pintassilgo.
67. Homenagem às Mães do Mundo.
68. Iracema Meu Amor! Alencar estava certo.
69. João Pessoa: cidade de olhos verdes.
70. José Américo: ministro das secas e pai da Bagaceira.
71. Lampião... era o cavalo do tempo atrás da besta da vida.
72. Lampião: herói de meia tigela.
73. Leandro Gomes: o rei do cordel.
74. Lição de cidadania e 3 poemas.
75. Luiz Gonzaga, sua infância, adolescência – maturidade.
76. Manoel Joaquim Barbosa: um guerreiro do bem.
77. Manual de primeiros socorros.
78. Maria Garrafada: mestra do amor, pecadora e santa. .
79. Marinês: a imortal rainha do forró.
80. Mário Saraiva: 100 anos de um sertanejo forte.
81. Matinhas: o cartão postal do brejo paraibano.
82. Memórias de Pedrinho ou o drama do menino herói Afrânio Brito.
83. Meu amor estava em Londres!
84. Mulher é pra ser amada: não para ser maltratada (Lei Maria da Penha).
85. Mulher gosta de ouvir... Impróprio para menores de 90 anos.
86. Museu dos 3 Pandeiros! Cordel, música, artesanato.
87. Nascimento, vida e morte de Dedé da Mulatinha e manifesto.
88. No rastro dos calçados: do curtimento ao design.
89. No vai e vem do amor.
90. Nova História da Paraíba recontada em cordel.
91. Novos tempos para o doente mental: “Cuidar sim – Excluir não”.
92. O Brasil idoso: um país de cabelos brancos.
93. O cariri ocidental: o raiar de um novo dia.
94. O cavalo encantado, versão de um conto famoso.
95. O côco da Paraíba: cantando seus 223 municípios!
96. O coelho e o Leão ou a vitória do mais forte.
97. O cordel da astrologia, tudo sobre os signos.
98. O cordel de Cecília, poesia para dormir e sonhar.
99. O cordel do Referendo e por que dizer sim. .

100. O cordel dos Oprimidos, ou 3 histórias de esperança.
101. O crime da sombra misteriosa.
102. O Estadual da Prata: faz parte da nossa história.
103. O galo cagão e o peido do gambá.
104. O gato de botas.
105. O holocausto dos homens nus.
106. O homem do pinto grande.
107. O homem pré-histórico: ontem, hoje, amanhã.
108. O homem que beijou uma alma e o trem de 1907.
109. O inventário de Pedro.
110. O macaco besta a droga matou.
111. O maior São João cultural do mundo completa seus 30 anos.
112. O milagre do algodão colorido.
113. O namoro do vaqueiro com o filho do patrão.
114. O planeta água está pedindo socorro.
115. O poder das plantas na cura das doenças.
116. O preço da soberba ou a mãe desnaturada.
117. O PROCON sem mistério. Nos mistérios do cordel.
118. O Rio São Francisco: água para quem tem sede!
119. O segredo das pedras.
120. O segredo japonês ou o diálogo dos 5 ésses. .
121. O silêncio é...um direito de todo brasileiro!
122. O sorriso do cavalo ou o explorador de animais. .
123. O terror de Rosinha perdida na mata escura.
124. O Vingador da honra ou o filho justiceiro.
125. Ode às Bodas de Ouro de Ednaldo e Aurora: um amor infinito.
126. Os 3 cabelos do diabo: um cordel contando contos.
127. Os 50 anos da FNHRBS comemorados em cordel.
128. Os games na escola.
129. Padre Ibiapina. Advogado, pastor e...pai dos órfãos.
130. Padre Inácio Rolim: mestre-escola e cientista.
131. Paixão no deserto: uma comovente história de amor e magia.
132. Parabéns Campina Grande pelo teu aniversário.
133. Paraíba grande nomes. (Capa, com xilogravura de D. Ariano Suassuna).

134. Paraíba grande nomes. (Capa, com xilogravura de Sivuca).
135. Pedro Américo: o gênio de Areia.
136. Pedro: o amiguinho das plantas e dos animais.
137. Peleja de Manoel Camilo com Manoel Monteiro.
138. Peleja de um poeta do campo com um poeta da cidade.
139. Pinóquio ou o preço da mentira.
140. Pinóquio: histórias do mundo em cordéis.
141. Pinto do Monteiro.
142. Poema da solidão.
143. Poesia popular: de ler e brincar.
144. Por você eu mato gente, mato você, e me mato.
145. Previsão para este ano.
146. Projeto Cordelando a Paraíba.
147. Quatro poemas de corno.
148. Quem ama não suja: mantenha João Pessoa limpa.
149. Quem não usa camisinha não pode dizer que ama.
150. Quem não vive pra servir, não serve para viver (mote).
151. Quem perdeu mãe já perdeu o doce melhor da vida (mote).
152. Quem pergunta quer saber.
153. Quer escrever um cordel? Aprenda a fazer fazendo...
154. Quer viver mais? E melhor?
155. Ritinha Suassuna: uma fortaleza de mulher!
156. Saber comprar é uma arte.
157. Saga de sucesso (com cheiro de peixe e carne, paçoca e pirão de queijo).
158. Salvem a fauna! Salvem a flora! Salvem as águas do Brasil!
159. São João cultural, arte com cara de festa.
160. São João no PROCON: o cordel dos seus direitos.
161. São João também é História. .
162. Sem querer peguei carona no carro da ingratidão.
163. SENAI e SESI: lumiares do Brasil.
164. Severino Cabral, pé-de-chumbo, coração de ouro, pavio curto.
165. Sivuca: o deus loiro da sanfona.
166. Stênio Lopes: um menino do interior e suas lembranças.
167. Um cordel feito por 3 no dia do cordelista.

168. Um paraíso azul chamado Brasil.
169. Um plantador de futuro chamado Euvaldo Eloi.
170. Um retrato de família – A epopéia dos PINTO de Portugal ao Brasil – encontro anual dos Pinto.
171. Um sonho de andorinha & versos aos que fazem versos.
172. Uma carta de amor.
173. Uma lenda caiapó e outros poemas.
174. Uma longa viagem: de Campina a Santa Tereza.
175. Uma paixão no deserto.
176. Uma saga de sucessos...
177. Uma tragédia de amor ou a louca dos caminhos.
178. Vamos protestar? Mas, protestar contra o quê?
179. Venha viver em Campina o maior São João do Mundo.
180. Viagem à baixa da égua.
181. Viana, Arievaldo. Viagem a Baixa da Égua (país onde macaxeira é supositório).
182. Vingador da honra ou o filho do justiceiro.
183. Vital do Rego: orador, jurista e professor!
184. Viva São João! Sem fogueira e sem balão.
185. Zé Lins do Rego: um Menino de Engenho.
186. Zé Ramalho: ancestral e futuro da palavra e do som.

ANEXOS

ANEXO A

Parabenizando Manoel Monteiro: Novos tempos para a saúde mental

UM TRABALHO DE EQUIPE.

"De perto ninguém é normal"

(Caetano Veloso)

Dois anos se passaram desde a primeira edição do cordel "NOVOS TEMPOS PARA O DOENTE MENTAL - Cuidar sim - Excluir não" de autoria do nosso brilhante Manoel Monteiro.

Coisas importantes aconteceram neste período, entre elas a aprovação da nossa Lei Municipal de Saúde Mental e a abertura do primeiro CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, do nosso município - CAPS II - NOVOS TEMPOS.

Mais uma vez comemoramos o dia 18 de maio. Dia nacional da luta antimanicomial, luta que enfrentamos com trabalho, com determinação, com arte, com poesia e, sobretudo com fé no ser humano.

É emocionante ver os resultados, é emocionante sentir que é preciso seguir sempre, por mais pesada que seja a nossa bandeira.

Que sempre venham os NOVOS TEMPOS, afinal, eles precisam vir!

Parabéns a todos que estão empenhados nesta luta!

VITÓRIA MARIA BARBOSA

*Coordenadora Municipal
de Saúde Mental*

Novos tempos para o doente mental

"CUIDAR SIM - EXCLUIR NÃO"

Autor: Manoel Monteiro
Da Academia Brasileira de Literatura de Cordel

01 - 18 de Maio é
O DIA NACIONAL
De um CONVITE FRATERNAL
Para o doente mental
Vir continuar A LUTA
ANTIMANICOMIAL.

02 - A palavra manicômio
Causa arrepios na gente
Por ser um lugar sombrio
Gradeado e repelente
Com um saldo negativo
Em recuperar doente.

03 - Hospital Psiquiátrico
Ou Sanatório e Hospício
Aonde o doente é
Submetido ao suplício
De ficar preso, não trazem,
Um pinga de benefício.

01

ANEXO B

Parabenizando o poeta: Outros folhetos e salvem a fauna, flora e águas.

Versos com Gosto e Sustança

O poeta de bancada sempre serviu de uma espécie de intermediário entre o saber erudito e a curiosidade popular pelos fatos corriqueiros da vida, pelas descobertas maravilhosas da Ciência e pelos grandes feitos da história: cada um com seu talento, cada qual com sua inspiração.

Cuca de Santo Amaro, personagem de Jorge Amado, foi um polemista temido enquanto viveu a demolir reputações até então tidas como sólidas nos sobrados da capital baiana. Minelvino Francisco Silva contou episódios sertanejos da História do Brasil, como a saga de **Antonio Conselheiro** e a **Guerra de Canudos**. Na mesma linha, Manoel d'Almeida Filho versejou sobre os feitos de Lampião, Corisco e seu encontro de Tancredo Neves e Getúlio Vargas no céu, Leandro Gomes de Barros adaptou romances clássicos da literatura universal, como **A Batalha de Oliveiros com Ferrabrás**, para o entendimento do matuto nordestino. A história de **Carlos Magno** e os **Doze Pares de França**, tal como contada em sextilhas por Antonio Teodoro dos Santos, que se dizia "o poeta garimpeiro", encheu meus ouvidos e povoou minha imaginação de menino, tendo assim grande importância em minha decisão posterior de viver de escrever.

Poeta urbano, conversador loquaz, militante por vocação, Manoel Monteiro, como seus colegas de ofício, faz da variedade sua eleição, mas - também como eles - não esconde de ninguém suas preferências. Já celebrou a Campina Grande de seus amores e homenageou as mães do mundo. Já brincou com a história de ET e criticou

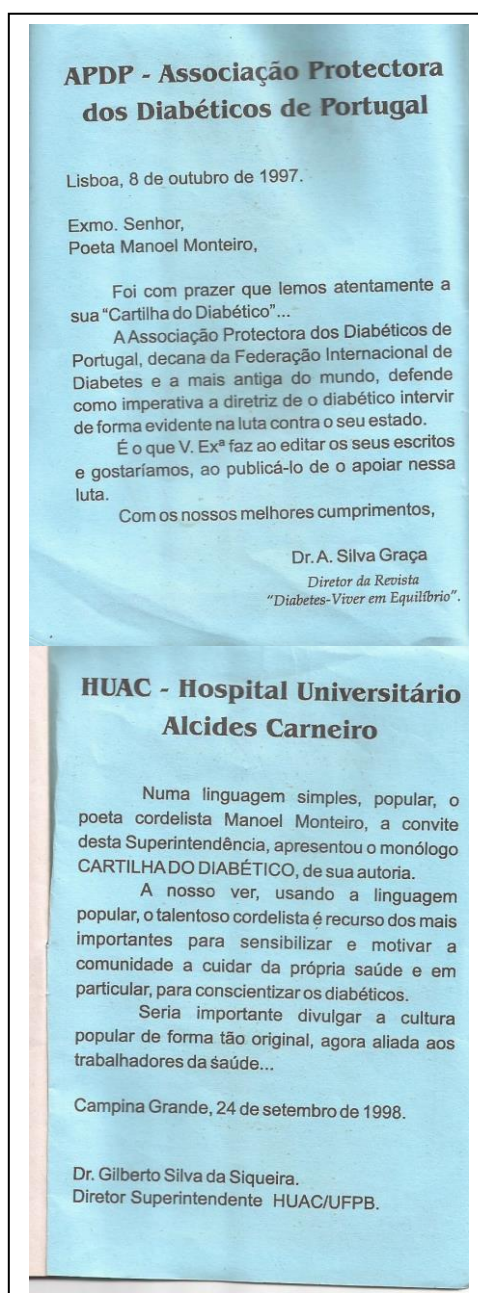
a substituição do velho patriarcalismo pela "femecracia" contemporânea. Foi lírico cantando a nostalgia do passado e também quando contou - ou melhor recontou - a história da Parafba.

Mas Manoel Monteiro sabe - e seus leitores também estão carentes de saber - que ele se destaca mesmo é quando se dispõe a descomplicar o complexo, passando para o público geral mensagens simples e inspiradas que transmitem noções de higiene, saúde e boa nutrição. Diabético (como o autor destas linhas), fez uma cartilha didática e gostosa de ler sobre as atitudes corretas na difícil administração do que deve entrar pela boca de quem não pode aumentar mais o teor já alto de açúcar no sangue.

Da mesma forma, o poeta consegue ser claro, sem perder a profundidade, ao chorar a morte dos povos da floresta e persuasivo, sem perder a graça, ao ensinar o leitor a se prevenir contra a Aids. Esse obcecado pela saúde humana, animal e vegetal é autor de **Salvem a fauna, salvem a flora, salvem as águas do Brasil**, um manifesto ecológico, que consegue ser pungente sem reproduzir a chatice que normalmente os apelos naturistas têm.

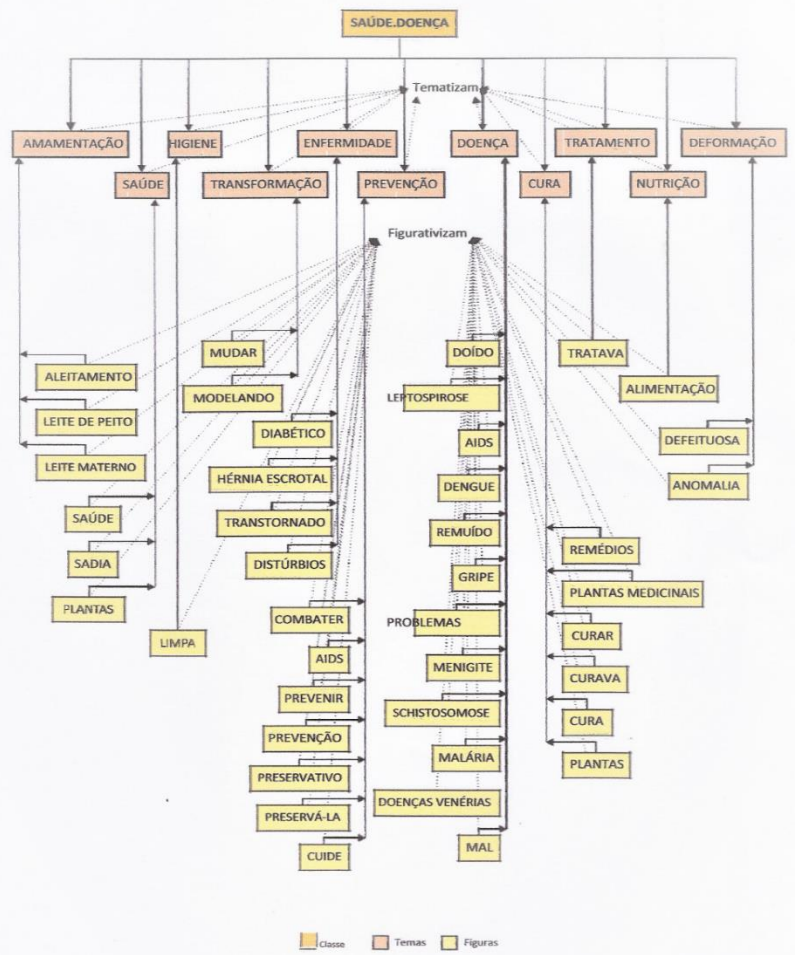
Convido o preclaro leitor a beber a água limpa do 'estro de Manoel Monteiro, alimentando-se de suas raízes e da carne da caça que ele propicia em sua arte caudalosa e viva, que mantém vigorosa a seiva da literatura popular no que ela tem de mais saborosa e nutritivo. Pois seus versos têm mesmo é gosto e sustança. Quem duvidar que trate logo de lê-los, ora! E está esperando o que?!

José Nêumanne
(jornalista e escritor, é editorialista do Jornal da Tarde e autor de Solos do Silêncio - Poesias Reunidas)

ANEXO C**Parabenizando o poeta: Cartilha do Diabético**

ANEXO D


Classes Temáticas e categorias: Saúde.Doença




Fonte: Albuquerque (2011, p. 252)

A REPRESENTAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: na perspectiva da formação acadêmica e dos títulos dos trabalhos de pós-graduação

THE REPRESENTATION OF INFORMATION IN COLLECTIVE HEALTH: under the perspective of academic formation and the titles of post-graduation works

 Sandra Regina Moitinho Lage¹

 Rosane Suely Alvares Lunardelli²

¹ Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual de Londrina (UEL).


E-mail: sanlage2012@gmail.com

² Pós-Doutora em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora Associada do Departamento de Ciência da Informação da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

E-mail: lunardelli@uel.br



ACESSO ABERTO

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. 

Conflito de interesses: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Financiamento: Não há.

Declaração de Disponibilidade dos dados: Todos os dados relevantes estão disponíveis neste artigo.

Recebido em: 11/04/2020.

Aceito em: 10/06/2020.

Revisado em: 19/06/2020.

Como citar este artigo:

LAGE, Sandra Regina Moitinho; LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares. Representação da informação em Saúde Coletiva. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 196-218, jan./jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.36517/2525-3468.ip.v5i1.2020.43781.196-218>.

RESUMO

Introdução: O expressivo volume de informações oriundas de trabalhos científicos produzidos nas diversas áreas do conhecimento revela a necessidade de se discutir e aperfeiçoar propostas que contribuam para a organização e recuperação desses recursos informacionais. Tendo em vista a importante reflexão a respeito do processo saúde-doença como possibilidade de desenvolvimento do campo da Saúde Coletiva. **Objetivos:** evidenciar, baseado em pressupostos da Ciência da Informação, como estão representados tematicamente, no âmbito da Saúde Coletiva, as dissertações e teses defendidas e aprovadas no período de 2010 a 2019, pelo Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva, da Universidade Estadual de Londrina (UEL). **Metodologia:** realizou-se pesquisa documental no site do Programa e nos cadastros dos estudantes, visando, de uma perspectiva quantitativa, identificar e analisar os temas mais estudados, bem como a formação acadêmica de seus autores. **Resultados:** constatou-se que a área de formação acadêmica do autor, em sua maioria, está relacionada aos indicadores de assuntos das dissertações e teses defendidas e aprovadas. São pesquisas congruentes, com abordagens pertinentes as necessidades de saúde da população. Assim, reforça-se que o profissional que atua no campo da Saúde Coletiva prioriza a promoção, prevenção, recuperação da saúde e articula o campo com saberes, práticas e temáticas de intervenção e que a aplicação de procedimentos relativos a representação temática da informação, torna-se de grande valia para a organização desse recurso informacional e, conseqüentemente, sua recuperação.

Palavras-chave: Ciência da Informação. Saúde Coletiva. Representação Temática da Informação. Saúde Pública.

A representação temática da informação e a acessibilidade digital em tempos excepcionais

Thematic representation of information and digital accessibility in exceptional times

Sandra Regina Moitinho Lage

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, PR, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4769-2975>
E-mail: sanlage2012@gmail.com

Tatiana Tissa Kawakami

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, PR, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6303-2016>
E-mail: tissattk@gmail.com

Andréia Del Conte de Paiva

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, PR, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2085-1630>
E-mail: dellconte@gmail.com

Rosane Suely Alvares Lunardelli

Pós-Doutor em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, PB, Brasil; Professora associada do Departamento de Ciência da Informação da Universidade Estadual de Londrina – UEL, PR, Brasil.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5405-072X>
E-mail: lunardelli@uel.br

Resumo

O acesso à informação é um dos requisitos para a construção de uma sociedade mais equitativa. Os ambientes informacionais governamentais, disponíveis na *web*, além de apresentar informações, devem atender aos aspectos navegacionais, funcionais e visuais para que possam satisfazer a necessidade de acesso de todos os usuários. De acordo com esse contexto, o objetivo do artigo foi investigar, no contexto da COVID-19, como se institui a representação temática da informação e sua relação com a acessibilidade digital em *sites* das prefeituras municipais das capitais dos estados do Brasil e do Distrito Federal. Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo e de enfoque qualitativo. Assim sendo, identificou-se a prevalência de adoção do termo “COVID-19”. Por intermédio do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES), foi possível evidenciar que há maior incidência de pontuações maiores que setenta por cento e menores que oitenta e cinco por cento, ou seja, nos parâmetros do ASES, corresponde ao segundo pior percentual de avaliação. Não houve pontuações superiores a noventa e cinco por cento. As lacunas de acessibilidade identificadas pelo validador, estão relacionadas à seção “Conteúdo/Informação”. Reforça-se a necessidade de constante busca pela resolução de problemas relativos à acessibilidade. Ratifica-se o papel dos pesquisadores da área da Ciência da Informação, do eixo Organização e Representação da Informação, principalmente em tempos de excepcionalidades, os quais imprimem maior senso de urgência ao acesso e a recuperação da informação.

Palavras-chave: Representação da informação. Acessibilidade. COVID-19. Saúde.

Abstract

The information access is one of the requirements for building a more equal society. Therefore, government information environments available on the web, in addition to dealing with information aspects, must meet navigational, functional, and visual aspects so that they can satisfy the user's need. The objective of the article is to in the context of COVID-19, to investigate how the representation of information and digital accessibility are established on the websites of city halls in the capitals of Brazilian states. Qualitative, bibliographical, and descriptive study. Therefore, the prevalence of the adoption of the term "COVID-19" was identified. Through the Website Accessibility Evaluator and Simulator (ASES), it was possible to identify that there is a higher incidence of scores above seventy percent, and lower than eighty-five percent, it corresponds to the second worst percentage of assessment. There were no scores higher than ninety-five percent. The accessibility gaps identified by the validator are related to the "Content/Information" section. Need for attention regarding the representation of information is reinforced the need for constant search to solve problems related to the theme. The decisive role of researchers in the field of Information Science is confirmed, especially in times of exceptional circumstances, which imprint a sense of urgency regarding information access.

Keywords: Information representation. Accessibility. COVID-19. Health.

1. Introdução

No cenário atual, marcado pela deflagração de uma pandemia de escala mundial, os quais ainda trazem muitas dificuldades, torna-se ainda mais evidente a relevância da disseminação de informações corretas, ancoradas em estudos científicos, com o compromisso de esclarecer e nortear ações e comportamentos a serem adotados no que tange à saúde da população. Nesse cenário, a informação deve ser útil e estar acessível às pessoas que dela necessitam, auxiliando-as a identificar e analisar as melhores alternativas para a tomada de decisão, atitudes e mudança de comportamento, visando o cuidado com a saúde (ANDRADE; SOARES, 2001). A informação e sua comunicação são elementos vitais para o combate de uma pandemia, o conhecimento adquirido por meio do acesso a informações confiáveis, torna-se claramente o divisor entre a boa saúde e as mais diversas consequências advindas da contaminação pelo SARS-CoV-2.

O SARS-CoV-2, trata-se de um vírus da família dos coronavírus que ao infectar humanos, causa uma doença chamada Covid-19. Doença que apresenta, desde um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, declarou a epidemia¹, uma doença viral que naquele momento havia alcançado a esfera global de contágio. O termo "pandemia" refere-se à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. Sendo essa a sexta vez na

1 O termo "pandemia" se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. Reconhece-se, a partir do termo, que existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada^a OMS então externou suas preocupações, informando os meios de contágio da doença, sua gravidade e formas de prevenção, orientando os governos para que adotassem ações para impedir a proliferação do vírus, como o isolamento social, o uso de máscaras, entre outras medidas de preventivas.

A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença, sem precisar de tratamento hospitalar. Considera-se que as pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa quando infectada pela COVID-19, pode ficar gravemente doente (OPAS, 2021). A Organização Pan-Americana da Saúde tem disponibilizado ainda uma série de ferramentas para auxiliar os governos e recomenda que o processo de tomada de decisão seja pautado por uma abordagem que envolva todo o governo e tenha consenso político entre as diferentes partes e em todos os níveis administrativos. Na medida do possível, esse processo também deve envolver representantes de toda a sociedade, desde associações profissionais, líderes comunitários locais, entre outros. Assim, considerando o contexto apresentado pela OMS, bem como pelo Ministério da Saúde (MS) e outros meios de comunicação considerados confiáveis, tornou-se, ainda mais imprescindível, o acesso à informação.

Considera-se que determinados meios são fundamentais para que as informações atinjam o maior número de pessoas e assim possam atender às várias necessidades da sociedade para prevenção e cuidados relacionados à COVID-19. Atualmente, a Internet vem proporcionando a transmissão do crescente fluxo de informações para um número cada vez abrangente de pessoas. Os ambientes informacionais digitais disponíveis na *web*, além de tratar aspectos de informação, devem atender também os aspectos navegacionais, funcionais e visuais para que possam satisfazer a necessidade de informação do usuário. Dessa forma, em um cenário de premente necessidade informacional relacionada à pandemia da COVID-19, torna-se imprescindível que a informação possibilite condições de igualdade de acesso aos mais diversos perfis de usuários, contribuindo assim com a construção de conhecimentos de caráter vital à saúde. A acessibilidade tem como proposta beneficiar os indivíduos, em especial aos usuários com demandas diferenciadas, como por exemplo os idosos, os analfabetos e os semianalfabetos, no sentido de democratizar a aquisição e uso de informações, produtos e serviços. Ressalta-se que o direito de acesso à informação é assegurado a todos na Constituição

Federal Brasileira de 1988, e, para tanto, deve-se atender aos requisitos, eliminando barreiras que inviabilizam o acesso à informação.

Para que a efetiva acessibilidade na *web* ocorra, e, efetivamente aos usuários com demandas especiais, é fundamental que seus utilizadores naveguem, interajam de maneira efetiva, que reconheçam e localizem a informação necessária para a tomada de decisão e mudanças de hábitos. Para tanto, a construção de portais e *sites*, deve ser projetada com foco na interação entre o usuário e a informação. O aumento exponencial de informações disponibilizadas na *web*, em especial as relacionadas a pandemia, e as dificuldades em localizá-las de forma rápida e eficiente (independente das condições físicas ou dos dispositivos técnicos utilizados) ressaltam ainda mais a necessidade de organizar a informação e possibilitar sua apropriação. A acessibilidade pode ser compreendida como um processo de socialização e de democratização. O acesso à informação constitui-se como necessidade e direito que envolve toda sociedade civil. Destaca-se nesse sentido, a importância de instrumentos que oportunizam parâmetros de acesso à informação em *sites* governamentais. Nesse contexto, pode-se questionar: Como as informações relacionadas à COVID-19 estão sendo representadas em *sites* governamentais, no que tange à acessibilidade digital? De maneira mais específica, objetivou-se analisar, baseando-se no Avaliador e Simulador de Acessibilidade de Sítios (ASES-Governo Federal), como se institui a representação temática da informação e seu papel na recuperação, na acessibilidade digital em *sites* das prefeituras municipais das capitais dos estados do Brasil e do Distrito Federal, no contexto da COVID-19. Como direção metodológica, por intermédio de pesquisa descritiva concretizada por levantamento bibliográfico de materiais informacionais voltados à temática, o estudo analisou os *sites* de prefeituras brasileiras. Para tanto, foram utilizados como parâmetro, reiterando-se, o ASES, ferramenta que permite avaliar a acessibilidade de páginas, sítios e portais.

A percepção da expressiva valia de recursos informacionais nos mais variados cenários e conjunturas atuais, evidencia a necessidade de se organizar conteúdo para que os usuários tenham acesso e utilizem esses acervos. Pereira e Bufrem (2005), mencionam que organizar, no contexto da CI, pressupõe, entre outras questões, representar ou rerepresentar as informações, os documentos, que devem estar acessíveis aos mais variados tipos de usuários.

2. Representação Temática da Informação

As necessidades informacionais do homem modificam-se constantemente e a Ciência da Informação (CI), busca suprir estas demandas informacionais, ou seja, as “[...] propriedades da informação e os processos de sua construção, comunicação e uso” (LE COADIC, 1996, p. 19). No entanto, para que a informação possa alcançar todos os que dela necessitam, “precisa ser disponibilizada de forma que a sua organização seja realizada de acordo com as necessidades de cada usuário” (SANTANA; ALBUQUERQUE, 2017, p. 350). Considerando que o usuário possui diferentes necessidades informacionais, as informações, bem como os meios de pesquisa em que são disponibilizadas, devem ser de fácil acesso (SANTANA; ALBUQUERQUE, 2017).

Sob a ótica dos estudos relacionados à informação, a CI se constitui como área do conhecimento direcionada à investigação das “propriedades gerais da informação (natureza, gênese, efeitos) [...]” (LE COADIC, 1996, p. 25). Nesse mesmo sentido, Oddone (1998) complementa que a CI discute questões relacionadas ao fluxo da comunicação e seus envolvidos, além de se ocupar dos registros da informação e do conhecimento. A CI tem a Organização da Informação (OI) como subárea responsável por disponibilizar fundamentos e metodologias voltados aos processos de recuperação da informação, estando direcionada especificamente ao estudo das formas de organização da informação produzida para facilitar o seu acesso e uso (NOVELLINO, 1996).

Como observam Café e Bräscher (2008, p. 56), “[...] geralmente, quando se organiza informação, se tem em vista o usuário final de um sistema de informação, que recorre ao sistema para satisfazer uma necessidade específica de informação”. Em decorrência, entende-se que a OI é um processo cognitivo estreitamente relacionado com a recuperação da informação, seu acesso e apropriação. Um sistema considerado acessível precisa “ser organizado para que todos possam ter acesso àquela informação, pois a informação precisa ser organizada para que o usuário possa recuperá-la e disseminá-la a partir de sua organização” (SANTANA; ALBUQUERQUE, 2017, p. 351). Um espaço não apenas como uma operação pragmática, mas que:

se amplia como campo que abrange estudos teóricos e aplicados que objetivam tornar o uso e a apropriação do conhecimento produzido, considerando questões éticas e socioculturais no intuito de tornar os registros informacionais disponíveis à sociedade. Para tanto, direciona os seus processos, produtos e instrumentos na informação registrada (no objeto informacional, item informacional, recurso informacional), independente de o suporte ser analógico ou digital. (SANTANA; ALBUQUERQUE, 2017, p. 351).

A organização de recursos materiais, no contexto da CI, vincula-se principalmente à sua representação. Representar determinada informação, como elucidam Café e Sales (2010, p. 118), trata-se de um processo “[...] de arranjo de acervos tradicionais ou eletrônicos realizados por meio da descrição física e de conteúdo (assunto) de seus objetos informacionais”. Quando são evidenciados os atributos exteriores do material, sua descrição por intermédio dos nomes dos autores, editora, número de páginas, têm-se a representação descritiva. Quando são descritos os pontos principais ou os conteúdos temáticos mais relevantes da obra, obtém-se a representação temática da informação, foco do presente estudo. Nas palavras de Kobashi (1996, p. 11) na documentação,

[...], o termo ‘representação’ é um conceito pré-teórico, associado, de um lado, à descrição de aspectos que identifiquem materialmente os documentos (catalogação) e, de outro, ao processo e ao produto da condensação de conteúdos de textos, ou seja, à indexação e à elaboração de resumos (processos) e aos próprios índices e resumos (produtos).

Considerada como mediadora entre o produtor do material e seu leitor, a representação temática da informação, além de proporcionar uma redução do volume do acervo armazenado, evidencia as partes relevantes do material, preservando apenas sua essência, como ressalta Novellino (1996) e como tal, poupa o tempo do leitor além de facilitar sua recuperação. De acordo com Novellino (1996, p. 38), representar tematicamente é substituir “[...] entidade lingüística longa e complexa - o texto do documento - por sua descrição abreviada”, como por exemplo, resumos, palavras-chave, número de classificação, índices.

González de Gómez (2001), observa que a representação dos conteúdos informacionais, dos registros do conhecimento, por meio dos processos de catalogação, classificação e indexação, geram corpo e visibilidade ao conhecimento e indicam a prioridade e a relevância de áreas temáticas. A representação informacional é responsável por otimizar a comunicação no contexto científico, assim como para a recuperação e disseminação da informação. Nesse contexto, afirma González de Gómez (2001, p. 14), que a CI tem sido uma das “guardiãs da comensurabilidade dos discursos científicos, caracterizando a ciência como a prática social de maior potência de circulação informacional”, assim como de eficácia, de codificação e de explicitação de seus próprios processos produtivos e de rigor institucional, quando na regulamentação de mecanismos e de práticas de discursos e saberes.

Isto posto, e parafraseando Albuquerque, Gaudêncio e Santos (2019), compreende-se a contribuição da classificação por assuntos ou bibliográficas, da representação da informação, desde as primeiras manifestações de registro do conhecimento, ou seja, de classificar e

organizar todo e qualquer material, registrando a história, preservando a memória e a cultura de um povo, possibilitando o armazenamento e propiciando a recuperação da informação para sua utilização. Ressaltam os autores que a representação sempre se colocou em posição de destaque na sociedade e esteve presente na formação social do povo, tendo vivenciado e acompanhado, ao longo do tempo, os mais diversos contextos de transformação da sociedade. Ao representar a informação e as suas maneiras de ver o mundo, é possível ficar à margem de uma civilização vista como complexa, “regida por multipolaridades sociais e que aprendeu a satisfazer com o imediatismo sob as suas mais diferentes óticas”. (ALBUQUERQUE; GAUDÊNCIO; SANTOS, 2019, p. 24).

As transformações sociais, culturais, políticas e técnicas, bem como o surgimento de redes mundiais de informação estabelece-se a necessidade de tratamento do conteúdo dos documentos, “com o fim de obter uma melhor representação produzida [...] com o objetivo de se agruparem os conteúdos sob o mesmo tema, como forma de tornar mais ágil sua recuperação”. (ALBUQUERQUE, 2013, p. 47). Corroborando, Albuquerque, Gaudêncio e Santos (2019), na perspectiva socioinformacional, a representação da informação passa a ter papel preponderante na sociedade da informação, em especial, pela capacidade de evidenciar estratégias consideradas oportunas em resposta às demandas, vistas como desafios, da chamada sociedade em rede.

Nesse contexto, a representação da informação, à luz da CI, constitui-se de atividade “pragmática, se amplia como campo de estudos teóricos e aplicados que objetivam responder aos problemas e efeitos da informação na cultura pós-moderna a fim de tornar os registros informacionais acessíveis à sociedade” (ALBUQUERQUE; GAUDÊNCIO; SANTOS, 2019, p.14). Nesse sentido, atuar em distintos domínios e realizar diferentes investigações a partir do prisma da representação, trata-se do grande diferencial da representação da informação. Evidencia-se que a “representação da informação tem o potencial de produzir diversas maneiras de significar e ressignificar o documento, dependendo do objetivo a ser alcançado e a demanda com a qual o profissional da informação esteja inserido”. (ALBUQUERQUE; GAUDÊNCIO; SANTOS, 2019, p. 23).

Considera-se o registro informacional como a centralidade da Representação da Informação, assim como a CI, que por intermédio de seus aportes teóricos e metodológicos trata-se de um campo de conhecimento que propicia condições para o acesso aos diversos recursos informacionais. Dessa maneira, emerge a urgente e constante necessidade de colocar

a representação da informação a serviço de reduzir as barreiras, para que as pessoas consigam recuperar conteúdos informacionais de alto valor agregado em função de tudo o que está sendo produzido e colocado à disposição. (ALBUQUERQUE; GAUDÊNCIO; SANTOS, 2019).

Os sistemas e unidades de informação, sejam eles físicos ou digitais, para atender o público em geral, devem ser organizados e estruturados de forma que propiciem o acesso e, sobretudo, não apresentem dificuldades de alcançar a informação. Assim, esta organização “deve visar todos os sujeitos, incluindo principalmente pessoas que possuem deficiências, sendo elas, físicas, motoras ou cognitivas” (SANTANA; ALBUQUERQUE, 2017, p. 351). Nesse contexto, “reitera-se que a responsabilidade social diz respeito ao desenvolvimento de ações que contribuem para melhor qualidade de vida dos cidadãos, pensadas a partir de fundamentos éticos de responsabilidade para com o próximo e com a sociedade” (SANTOS; TARGINO; FREIRE, 2017, p. 121). Sendo assim, compreende-se, que a acessibilidade vincula-se a possibilidade de qualquer pessoa participar de quaisquer atividades, inclusive o uso de produtos e serviços de informação disponíveis na Internet, bem como usufruir dos benefícios de uma vida em sociedade, ou seja, independentemente de suas capacidades físico-motoras e perceptivas, culturais e sociais. (NICHOLL, 2001).

Essa acessibilidade é obtida combinando-se a apresentação da informação de formas múltiplas, seja através de uma simples redundância, seja através de um sistema automático de transcrição de mídias, com o uso de ajudas técnicas (sistemas de leitura de tela, sistemas de reconhecimento da fala, simuladores de teclado etc.) entre outros recursos que maximizem as habilidades dos usuários que possuem limitações. Como o espaço digital se estende por todo o espectro das comunicações, via televisão digital, computadores e redes telemáticas, é este o espaço no qual o direito à informação, de uma forma acessível, deve ser reivindicado e desenvolvido. Nessa linha de raciocínio é preciso dar condições para que diferentes tipos de leitores possam entender e interagir com determinado conteúdo, tendo garantido o seu direito de inclusão na sociedade, não obstante suas limitações e particularidades.

3. *Web* e Acessibilidade

Uma sociedade inclusiva pressupõe a inclusão de todas as pessoas. Compreende-se que se trata de um conjunto de medidas dentro de uma comunidade ou sociedade, direcionadas aos indivíduos que são excluídos do meio social, seja por uma deficiência física ou mental, a cor da pele, a orientação sexual, o gênero ou poder aquisitivo. Dessa forma, entende-se que todas as pessoas devem ter direitos e oportunidades de acesso, tais como: saúde, educação, emprego, lazer e cultura. Nesse sentido, movimentos pró-acessibilidade avançam. Entre seus objetivos, está proporcionar a acessibilidade no espaço digital. Entende-se que a acessibilidade é um processo dinâmico, associado ao desenvolvimento tecnológico, mas sobretudo ao desenvolvimento da sociedade. Apresenta-se em estágios, variando de uma sociedade para a outra, conforme a atenção dispensada à diversidade humana, pela sociedade e à época. (TORRES; MAZZONI; ALVES, 2002).

O primeiro princípio da *Web*, proposto pelo Consórcio *World Wide Web* W3C Brasil (c2011), pauta-se no valor social, tendo em vista ser este um ambiente de comunicação humana, de compartilhamento de conhecimento, ou seja, um ambiente universal, e por isso deve estar disponível para todos, sem qualquer tipo de barreira que impeça seu acesso. Assim, a acessibilidade na *web* representa para o usuário o direito de acessar a rede de informações e o direito de eliminação de barreiras, para salvaguardar o acesso à informação. A regulamentação para acessibilidade de *Websites*, regulamentada pelo decreto n. 5.296 de 2 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004), que especificamente regulariza os portais e *sites* da administração pública, de interesse público ou financiado pelo governo. Esse ato denota a preocupação e a necessidade de um desenvolvimento centrado nos fatores humanos, que contribuam para uma melhor interação humano-computador (FERREIRA; CHAUVEL; FERREIRA, 2007). De acordo com o decreto, considera-se acessibilidade:

[...] condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços e transportes e dos dispositivos, **sistemas e meios de comunicação e informação**, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida. (BRASIL, 2004, grifo nosso).

Seguindo essa linha de pensamento, Hott, Rodrigues e Oliveira (2018, p. 45), a acessibilidade refere-se, também, “[...] às garantias para que todas as pessoas tenham acesso à informação e à comunicação. A acessibilidade na *web* pressupõe que os *sites* e portais sejam projetados de modo a que todas as pessoas possam perceber, entender, navegar e interagir de maneira efetiva com as páginas”. No mundo globalizado e tecnológico, onde os indivíduos

estão conectados a todo o momento, entende-se que a frequência de acessos aos ambientes informacionais digitais traz impactos em suas vidas.

Com relação ao desenvolvimento e o aumento significativo da informação disponível na *web*, Vechiato e Vidotti (2012, p. 2) descrevem que os estudos que enfatizam a organização e a representação da informação tornam-se cada vez mais relevantes, quando “somados à abordagem dos aspectos que permeiam a facilidade de acesso e de uso da informação pelos usuários nos mais diversos ambientes informacionais digitais”. Para um indivíduo com deficiência, por exemplo, o fato de utilizar informações de forma autônoma é um caminho para o pleno exercício da cidadania, visto que, “conquista-se o direito de integração à sociedade, visando a diminuição de desigualdades e a possibilidade de um futuro melhor, pelo menos nas mesmas condições que as pessoas sem deficiência”. (HOTT; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2018, p. 48).

3.1. Os Portais: ferramentas de acesso à informação

Sabe-se que a forma de se comunicar em sociedade vem sofrendo mudanças constantes nos últimos tempos em decorrência do avanço das tecnologias da informação. A crescente utilização da Internet por diversos segmentos e para múltiplos fins, tem se mostrado uma fonte inesgotável de informação para grande parte dos grupos que dela fazem uso. Diante de tais transformações e do uso constante das novas tecnologias de informação e comunicação (TICs), por parte de empresas, cidadãos e governo; têm-se assistido à construção de ferramentas de disponibilização de informações de diversas esferas de governo para a sociedade, bem como, visualiza-se “A Internet, ao permitir o acesso a informações disponibilizadas pelos órgãos públicos a partir de qualquer lugar do mundo, 24 horas por dia, pode ser um dos instrumentos mais eficazes para a construção de uma democracia mais efetiva” (AKUTSU; PINHO, 2002, p. 729). Ao possibilitar o acesso a qualquer tipo de informação, a Internet se caracteriza como ambiente profícuo para o compartilhamento de informações de cunho governamental. Nesse sentido, segundo menciona Pinho (2008), tal processo ocasiona dois efeitos diretos: o primeiro, relacionado ao setor público, proporciona uma melhoria nos processos governamentais, oferta de serviços de melhor qualidade e quantidade, transparência nas atividades do governo, facilitação da vida dos cidadãos, dentre outros; e o segundo relacionado à sociedade, proporciona maior acesso às informações do Estado, maior grau de formação e articulação de grupos dentro da sociedade, possibilidade de maior cobrança de serviços, em qualidade e

quantidade e transparência nas ações.

No País, inúmeros órgãos do governo têm utilizado portais da *web* como maneira de disponibilizar serviços e publicar informações, com foco voltado para a divulgação de dados relacionados a suas ações, seus programas ou a sua esfera de atuação. Com o intuito de conceituar sua utilização, entende-se por *site* qualquer uma das redes individuais que constitui a Internet; já os portais configuram-se como páginas na Internet que atuam como ponto de acesso direto a um conjunto de serviços e informações, funcionando como centro aglomerador e distribuidor de tráfego para uma série de outros *sites* ou *subsites* dentro e fora do domínio ou subdomínio da empresa gestora do portal. Com relação ao portal, Akutsu e Pinho (2002, p. 725) elucidam que se trata de “[...] uma página na Internet a partir do qual todos os serviços e informações da entidade podem ser acessados. [...] é ainda um canal de comunicação entre governos e cidadãos que possibilita a estes exercitar a cidadania e aperfeiçoar a democracia”.

Souza, Luz e Rabello (2008) chamam a atenção para o fato de que a *web* se tornou uma fonte de informação significativa para a obtenção de informações válidas sobre as causas, tratamento e controle de todo o tipo de doenças. É por meio do ambiente digital que o indivíduo realiza as primeiras buscas relacionadas a sintomas, tipos de contágio e obtém acesso a informações de órgãos reguladores e notícias oficiais. A Internet é principalmente utilizada pela população, auxiliando na “disseminação de informação de diferentes áreas do conhecimento, incluindo as relativas à saúde, prevenção e controle de doenças. Além disso, cerca de 30-50% dos usuários procuram regularmente informações sobre saúde. (SOUZA; LUZ; RABELLO, 2008, p. 353).

No cenário atual, em que informações relacionadas à COVID-19, são constantemente revisadas, atualizadas e divulgadas, facilitar a todo e qualquer indivíduo o acesso total a tais informações deve ser uma das premissas dos portais governamentais. Possibilitar que o cidadão – seja ele uma pessoa com deficiência ou não – possa usufruir do conteúdo voltado para esclarecimentos e orientações relacionadas ao enfrentamento da pandemia, contribuirá de maneira significativa para que a população esteja instruída a respeito de medidas preventivas e comportamentais adequadas, servindo como uma importante estratégia para o momento. Entretanto, deve-se ter em mente que todo esse processo depende de como o acesso à informação foi proporcionado no portal, se a representação da informação relacionada à COVID-19 foi feita de forma adequada, de maneira a respeitar todos os pontos necessários à acessibilidade, tendo em vista que esta exerce grande papel no sucesso de apropriação do

conhecimento. O presente estudo valeu-se da ferramenta ASES, como anteriormente mencionado, que permite avaliar a acessibilidade de páginas, sítios e portais, a qual será apresentada a seguir.

4. Percurso metodológico

A presente pesquisa buscou traçar uma visão geral acerca da representação da informação relacionada à COVID-19 e investigar o aspecto da acessibilidade em *sites* governamentais. Desse modo, o estudo, caracterizado descritivo, pautou-se em referencial teórico construído a partir de diferentes fontes de informação, sem delimitações temporais ou de suportes. Para a identificação de materiais foram utilizadas as palavras-chave: COVID-19, coronavírus, acessibilidade, organização e representação da informação. Com vistas a delimitar o foco do estudo, definiu-se que a análise ocorreria especificamente em *sites* das 26 prefeituras municipais das capitais dos estados do Brasil e do Distrito Federal.

Quanto à investigação da representação da informação relacionada à COVID-19 em *sites* governamentais, estabeleceu-se a análise somente das páginas iniciais dos sítios eletrônicos em questão. Para identificar a forma de representação de informação relacionada à COVID-19, foram verificados quais termos são utilizados para referir-se ao dado assunto nas páginas iniciais dos *sites*, com enfoque em *banners* e menu de navegação. Destaca-se que o acesso dos *sites* ocorreu durante o mês de maio de 2021.

No que tange à análise de acessibilidade, utilizou-se como parâmetro para a coleta de dados do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES – Governo Federal), que permite avaliar a acessibilidade de páginas, sítios e portais. O ASES, desenvolvido em parceria entre o Departamento de Governo Eletrônico e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), é uma ferramenta gratuita de avaliação automática disponibilizada pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Entre as metas estabelecidas no que tange ao recurso tecnológico em questão, constam:

Ser o primeiro *software on-line* a proporcionar a avaliação de acessibilidade de páginas *web* segundo as recomendações do Modelo de Acessibilidade em Governo Eletrônico (Emag 3.0); Proporcionar aos cidadãos avaliar e pontuar a acessibilidade de páginas de forma fácil e ágil; Ajudar na melhoria do cenário da acessibilidade nas páginas do governo; Facilitar o acesso das pessoas com necessidades especiais às páginas do governo. (BRASIL, 2016, p. 5, grifo do autor).

Nesse sentido, destaca-se que o ASES foi desenvolvido com base nas recomendações elencadas no Modelo de Acessibilidade em Governo Eletrônico (Emag). Esse, por sua vez,

trata-se de “[...] uma versão especializada do documento internacional WCAG (*Web Content Accessibility Guidelines: Recomendações de Acessibilidade para conteúdo Web*) voltado para o governo brasileiro” (BRASIL, 2014, p. 7). O relatório de avaliação gerado pelo ASES apresenta seis seções: 1) Marcação; 2) Comportamento; 3) Conteúdo/Informação; 4) Apresentação/Design; 5) Multimídia; 6) Formulário. Tais seções desdobram-se em critérios de avaliação, os quais são direcionados por recomendações e definições específicas.

Ao se submeter uma URL para avaliação no ASES, o programa atribui determinada nota, a qual pode variar de 0% até 100%. Os resultados são divididos em quatro categorias: maior que 95% (representados pela cor verde); maior que 85% e menor que 95% (representados pela cor amarela); maior que 70% e menor que 85% (representados pela cor laranja); menor que 70% (representados pela cor vermelha). Quanto maior a porcentagem, maior é o grau de acessibilidade identificado no *site*. Cabe pontuar que o ASES disponibiliza três diferentes formas de avaliação: a validação pela URI; a validação pelo upload de arquivo; a validação pelo código fonte.

Os portais foram submetidos para avaliação, majoritariamente, por meio da opção de validação pela URI, no entanto, em três casos – *sites* das prefeituras de Goiânia, São Luís e Natal – não foi possível a validação por esse modo, visto que era apresentada tela de erro. Por tal motivo, estes portais foram submetidos para avaliação por meio da opção “validação pelo upload de arquivo”. Destaca-se que, embora identifique possíveis problemas relativos à acessibilidade, o ASES não se caracteriza como uma ferramenta de correção dos erros identificados. Nesse sentido, é de responsabilidade daqueles que submetem seus materiais à avaliação pelo ASES realizar as adequações necessárias para atendam aos critérios de acessibilidade utilizados como parâmetro.

5. Apresentação e Análise dos resultados

As possibilidades que o espaço digital, - criado pelas TIC-, impacta diretamente no atendimento às distintas formas de interação das pessoas com a informação, acarretaram mudanças significativas na forma de produção, disponibilização, organização, acesso e uso de dados e informações, onde um dos maiores obstáculos encontra-se no acesso à informação. Com fins de facilitar a visualização sumária dos dados obtidos nas avaliações dos 27 portais de prefeituras das capitais do Brasil, bem como a relação de termos identificados na página inicial dos *sites*, elaborou-se o quadro a seguir:

Quadro 1 – Prefeituras das capitais dos estados do Brasil e os *sites* para acesso na *Web*

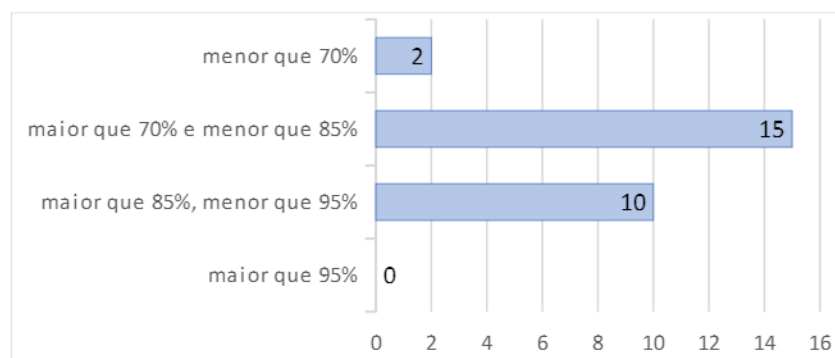
Capital	UF	URL do Site	Avaliação ASES	Seção com maior número de erros	Termo identificado na pág. inicial
Rio Branco	AC	http://www.riobranco.ac.gov.br/	81.39%	Conteúdo / Informação	COVID-19
Maceió	AL	http://www.maceio.al.gov.br/	78.03%	Conteúdo / Informação	COVID-19
Macapá	AP	https://macapa.ap.gov.br/	80.87%	Conteúdo / Informação	Coronavírus
Manaus	AM	http://www.manaus.am.gov.br/	82.53%	Marcação	COVID-19
Salvador	BA	http://www.salvador.ba.gov.br/	86.32%	Marcação	Não localizado
Fortaleza	CE	https://www.fortaleza.ce.gov.br/	77.85%	Marcação	COVID-19
Brasília	DF	http://www.brasilia.df.gov.br/	78,35%	Marcação	COVID-19
Vitória	ES	https://www.vitoria.es.gov.br/	89.04%	Marcação	Coronavírus
Goiânia	GO	https://www.goiania.go.gov.br/	85,09%	Empate entre Marcação e Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
São Luís	MA	https://www.saoluis.ma.gov.br/	85,09%	Empate entre Marcação e Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Cuiabá	MT	http://www.cuiaba.mt.gov.br/	50.73%	Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Campo Grande	MS	http://www.campogrande.ms.gov.br/	87.21%	Marcação	COVID-19 e Coronavírus
Belo Horizonte	MG	http://prefeitura.pbh.gov.br/	81.59%	Marcação	COVID-19 e Coronavírus
Belém	PA	http://www.belem.pa.gov.br/	73,82%	Marcação	COVID-19
João Pessoa	PB	http://www.joaopessoa.pb.gov.br/	86.75%	Marcação	COVID-19
Curitiba	PR	https://www.curitiba.pr.gov.br/	93,26%	Marcação	Coronavírus
Recife	PE	http://www2.recife.pe.gov.br/index.php	72.85%	Marcação	COVID-19 e Coronavírus
Teresina	PI	https://pmt.pi.gov.br/	79.49%	Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Rio de Janeiro	RJ	https://prefeitura.rio/	79.55%	Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Natal	RN	https://natal.rn.gov.br/	85,08%	Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Porto Alegre	RS	https://prefeitura.poa.br/	75.51%	Marcação	COVID-19
Porto Velho	RO	https://www.portovelho.ro.gov.br/	92.64%	Marcação	COVID-19 e Coronavírus
Boa Vista	RR	https://www.boavista.rr.gov.br/	70.45%	Marcação	COVID-19
Florianópolis	SC	http://www.pmf.sc.gov.br/	67.58%	Conteúdo / Informação	COVID-19
São Paulo	SP	http://www.capital.sp.gov.br/	82.19%	Conteúdo / Informação	COVID-19 e Coronavírus
Aracaju	SE	https://www.aracaju.se.gov.br/	87.26%	Conteúdo / Informação	COVID-19
Palmas	TO	https://pmp.pr.gov.br/website/	81.67%	Marcação	COVID-19

Fonte: Elaborado pela Autoras (2021).

Ressalta-se que a preocupação atual dos defensores da acessibilidade está em garantir que esses princípios sejam observados também no espaço digital, o espaço da informática e das comunicações. A Internet tem sido muito usada para exemplificar esse conceito, por conter aspectos fundamentais de ambas as tecnologias.

Com base nos resultados, a partir do Quadro 1, foi possível identificar que há alta incidência de pontuações na faixa “maior que 70% e menor que 85%”. Cabe destacar que, embora a avaliação “maior que 70% e menor que 85%” possa, *a priori*, remeter a uma impressão de considerável nível de acessibilidade, salienta-se que essa, nos parâmetros do ASES, corresponde ao segundo pior percentual de avaliação, sendo considerado apenas superior ao resultado de “menor que 70%”. Observa-se que não houve nenhuma avaliação que se enquadre na categoria “maior que 95%”. A relação entre os percentuais de avaliação são verificáveis no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Percentuais atribuídos de acordo com a avaliação do ASES



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Os relatórios gerados pelo ASES, conforme observado, organizam-se em seis seções, de acordo com recomendações do eMAG: marcação, comportamento, conteúdo/informação, apresentação/design, multimídia, formulários. Cada uma das seções é identificada com o número respectivo de erros detectados em cada uma delas. Ao se analisar os resultados voltados a este aspecto, identificou-se que a seção com maior incidência de erros entre os portais consultados foi “Marcação”, a qual figura com maior número de erros em 15 portais. Como erros que mais são identificados nessa seção constam itens como: não respeitar os padrões *web*; falta de organização do código HTML de forma lógica e semântica.

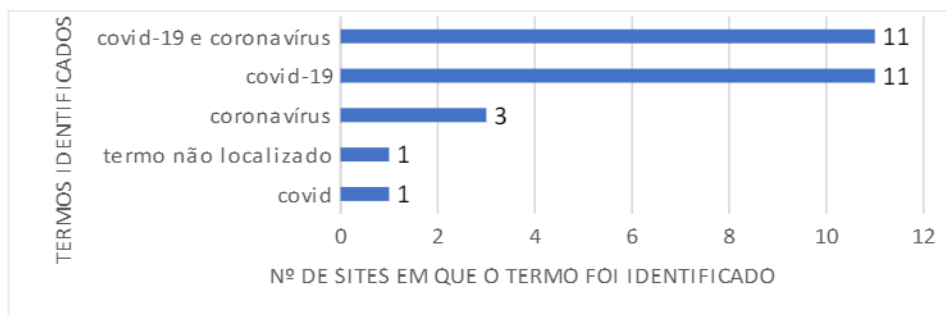
Em seguida, como segunda seção com maior incidência de erros, de lacunas constam em “Conteúdo/ Informação”, que se destaca como área com maior identificação de erros em 10 dos *sites* avaliados. Em dois dos *sites* analisados houve empate entre as seções “Marcação” e “Conteúdo/Informação” como itens com maior registro de erros. Nessa perspectiva, constata-

se alta incidência de erros de acessibilidade concernentes à seção “Conteúdo/Informação”. Em relação a essa, nota-se que no ASES elas são atreladas as seguintes recomendações:

- Identificar o idioma principal da página;
- Informar a mudança de idioma no conteúdo;
- Oferecer um título descritivo e informativo à página;
- Descrever links clara e sucintamente;
- Fornecer alternativa em texto para as imagens do sítio;
- Utilizar mapas de imagem de forma acessível;
- Em tabelas, utilizar títulos e resumos de forma apropriada;
- Associar células de dados às células de cabeçalho;
- Garantir a leitura e compreensão das informações;
- Disponibilizar uma explicação para siglas, abreviaturas e palavras incomuns.

Entre os erros detectados relativos à seção “Conteúdo/Informação” e suas recomendações, cita-se como os de maior incidência: falta de descrição de *links* de forma clara e sucinta, bem como carência de fornecimento de texto alternativo para as imagens. Quanto aos termos identificados nos *sites* para se referir à temática da pandemia, em 11 deles foi identificada a utilização de dois termos, “COVID-19” e “Coronavírus”, na página inicial. De igual forma, em 11 dos portais analisados, foi identificado somente o uso do termo “COVID-19”. Já a utilização da palavra “coronavírus” foi detectada em 3 dos *sites* consultados, enquanto em 1 dos *sites* foi identificada a utilização do termo “COVID-19”. Também foi verificado um portal no qual não foi identificada na primeira página termo referente ao assunto.

Gráfico 2 – Relação de termos identificados na página inicial dos *sites*



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Com base no exposto, constatou-se que o termo “COVID-19” foi o mais utilizado entre os portais consultados. Importa observar que em muitos dos casos em que os termos destacados foram localizados, esses encontravam-se apresentados em *banners* em formato de imagem, sem

a respectiva alternativa em texto. Desse modo, entende-se que pode ser comprometida a acessibilidade do conteúdo referente à temática, visto que, por exemplo, em uma eventual falha de carregamento da imagem do *banner*, não será exibido ao usuário texto que represente o seu conteúdo. Além disso, a alternativa de texto para imagens consiste em recurso utilizado, por exemplo, por usuários que apresentam problemas visuais e, por esse motivo, fazem uso de tecnologias assistivas como leitores de tela. Caso não haja alternativa em texto das imagens de *banners*, por exemplo, o *software* de leitura de tela não será capaz de identificar o conteúdo, acarretando assim em sua inacessibilidade. A acessibilidade no espaço digital consiste em tornar disponível ao usuário, de forma autônoma, toda a informação que lhe for franqueável (informação para a qual o usuário tenha código de acesso ou, então, esteja liberada para todos os usuários), independentemente de suas características, sem prejuízos quanto ao conteúdo da informação.

6. Considerações finais

Ao investigar, no contexto da COVID-19, como se institui a representação da informação sob a ótica da acessibilidade digital em *sites* das prefeituras municipais das capitais dos estados do Brasil e do Distrito Federal, o estudo procurou reforçar o objeto da CI – a informação se transformando em conhecimento e sua constante busca para resposta do que ocorre no contexto social. Neste cenário, destacam-se os ambientes informacionais digitais que possibilitam, entre seus atributos, a acessibilidade e a usabilidade da informação. A relação entre o sistema de informação gerenciado por dispositivos tecnológicos, tais como computadores, celulares, *tablets*, dentre outros, e os sujeitos informacionais, possibilitam o encontro de determinada informação dentro de ambientes informacionais.

O estudo constatou-se a predominância de adoção do termo “COVID-19” nos portais de prefeituras analisados. Em relação a acessibilidade dessas fontes de informação nota-se, de acordo com as avaliações do ASES, a prevalência de resultados corresponde ao segundo pior percentual de avaliação. Não houve avaliação que se enquadre na categoria - maior que 95% -, ou seja, quanto maior a porcentagem, maior é o grau de acessibilidade identificado no *site*. Ainda acerca da acessibilidade, destaca-se o fato de que grande parte dos erros e das lacunas identificados pelo validador apresentam a relação com a seção “Conteúdo/Informação”.

No que tange às recomendações relativas à seção mencionada, nota-se que algumas podem ser analisadas com maior profundidade no âmbito da CI como, por exemplo: “Oferecer

um título descritivo e informativo à página”, que apresenta como explicação a necessidade de que o título da página seja feito de maneira descritiva e informativa, com a preocupação de se representar o conteúdo disponível. Observa-se que seu respectivo critério de avaliação se resume a verificação de existência ou não de título na página, ou se a *tag* correspondente encontra-se vazia, sem preenchimento. Outra recomendação que apresenta relação latente com a área da CI é a de que seja disponibilizada uma descrição, para as imagens registradas nas páginas. Essa, por sua vez, apresenta como um de seus critérios avaliativos a verificação de imagens com descrições “comuns” (ex.: figura, imagem). Entende-se que, do ponto de vista da CI, o desenvolvimento de um título descritivo e informativo ou a descrição de imagens são questões que podem ser investigadas com maior profundidade, de forma a complementar as recomendações técnicas descritas e adotadas pelo ASES. Ratifica-se o papel dos pesquisadores da área da Ciência da informação e do eixo Organização e Representação da Informação, principalmente em tempos de excepcionalidades, que imprimem urgência ao acesso e a recuperação da informação.

Diante da conjuntura apresentada, destaca-se a questão da mudança de comportamento, a redução do risco da doença e de outros agravos, que tem um impacto direto no bem-estar das pessoas, seja no âmbito individual ou coletivo. Para que tudo isto aconteça e as medidas de combate à doença sejam alcançadas, o acesso à informação torna-se uma meta para que se cumpra o papel de responsabilidade social. A pandemia da COVID-19, - tempos de consideráveis e danosas excepcionalidades-, tem se apresentado como um desafio da saúde pública brasileira. Observa-se, ainda, nesse momento de extrema preocupação, com vistas a contínuas pesquisas relacionadas ao tema, uma exigência maior das autoridades governamentais, uma vez que frente a pandemia da COVID-19, a responsabilidade em garantir a saúde como direito de todos reafirma-se como um preceito.

Referências

- AKUTSU, L.; PINHO, J. A. G. Sociedade da informação, accountability e democracia delegativa: investigação em portais de governo no Brasil. **Revista de Administração Pública**, São Paulo, v. 36, n. 5, set./out. 2002. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6461/5045>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- ALBUQUERQUE, M. E. B. C. **Representação temática da informação na literatura de cordel**. Curitiba: Appris, 2013.
- ALBUQUERQUE, M. E. B. C.; GAUDÊNCIO, S. M.; SANTOS, R. F. Reflexões teóricas em representação da informação. In: ALBUQUERQUE, M. E. B. C.; MARTINS, G. K.; MOTA, D. A. R. (org.). **Organização e representação da informação e do conhecimento: intersecções teórico-sociais**. João Pessoa: UFPB, 2019. p. 13-24. Disponível em: <http://www.editora.ufpb.br/sistema/press5/index.php/UFPB/catalog/view/355/577/3036-1>. Acesso em: 05 set. 2021.
- ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A. Dados e informação em saúde: para que servem? In: ANDRADE, S. M.; CORDONI JUNIOR, L.; SOARES, D. A. (Org.). **Bases da saúde coletiva**. Londrina: UEL; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2001. Cap. 9, p. 161-181.
- BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis n.10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília: Senado Federal, 03 dez. 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 10 maio 2020.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação. **eMAG: modelo de acessibilidade em governo eletrônico: versão 3.1**. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/acessibilidade-digital/eMAGv31.pdf/view>. Acesso em: 10 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação. **Apresentação do sistema: metodologia de desenvolvimento de sistemas fase visão ASES-Web**. 2016. Disponível em: https://softwarepublico.gov.br/social/articles/0003/8434/MDS_Fase_A01_-_Apresenta_o_do_Sistema_-_v1.0.5.pdf. Acesso em: 10 jul. 2020.
- CAFÉ, L.; SALES, R. Organização da informação: conceitos básicos e breve fundamentação teórica. In: ROBREDO, J.; BRÄSCHER, M. (Org.). **Passeios no bosque da informação: estudos sobre representação e organização da informação e do conhecimento**. Brasília: IBICT, 2010. 335p. cap. 6, p. 115-129. Disponível em: <http://www.ibict.br/publicacoes/eroic.pdf>. Acesso em: 23 maio 2021.
- CAFÉ, L. M. A.; BRÄSCHER, M. Organização da informação e bibliometria. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, Florianópolis, v. 13, n. 1,

p. 54-75, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2008v13nesp1p54>. Acesso em: 18 set. 2021.

FERREIRA, S. B. L.; CHAUVEL, M. A.; FERREIRA, M. G. A. L. E-acessibilidade: tornando visível o invisível. **Morpheus: Revista Eletrônica em Ciência Humanas**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 10, 2007. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/morpheus/article/view/4780/4271>. Acesso em: 27 jun. 2021.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. Para uma reflexão epistemológica acerca da Ciência da Informação. **Perspectiva em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 5-18, jan./jun. 2001. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/article/download/6883>. Acesso em: 16 set. 2021.

HOTT, D. F. M.; RODRIGUES, G. M.; OLIVEIRA, L. P. Acesso e acessibilidade em ambientes web para pessoas com deficiência. **Brazilian Journal of Information Science: Research Trends**, Marília, v. 12, n. 4, p. 45-52, dez. 2018. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjis/article/view/8318>. Acesso em: 10 jun. 2020.

KOBASHI, N. Y. Análise documentária e representação da informação. **Informare: Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 5-27, jul./dez. 1996.

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

NICHOLL, A. R. J. O Ambiente que promove a inclusão: conceitos de acessibilidade e usabilidade. **Revista Assentamentos Humanos**, Marília, v. 3, n. 2, p. 49-60, dez. 2001.

NOVELLINO, M. S. F. Instrumentos e metodologias de representação da informação. **Informação & Informação**, Londrina, v. 1, n. 2, p. 37-45, jul./dez. 1996. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/335>. Acesso em: 02 jun. 2021.

ODDONE, N. E. **Atividade editorial & ciência da informação: convergência epistemológica**. 1998. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade de Brasília, Brasília, 1998. Disponível em: http://eprints.rclis.org/3847/1/NanciOddone_1.PDF. Acesso em: 25 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19**. maio 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/apoio-da-opas-ao-brasil-durante-pandemia-covid-19>. Acesso em: 26 ago. 2021.

PEREIRA, E. C.; BUFREM, L. S. Princípios de organização e representação de conceitos em Linguagens Documentárias. **Encontros Bibli: Revista eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, n. 20, 2005, p. 21-37. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2005v10n20p21/302e>. Acesso em: 27 jun. 2021.

PINHO, J. A. G. Internet, governo eletrônico, sociedade e democracia no Brasil: algumas questões básicas em debate. **Revista VeraCidade**, Salvador, v. 3, n. 3, maio 2008. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/democraciadigital/pinho2008b.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2020.

SANTANA, M. M.; ALBUQUERQUE, A. C. A produção científica da organização da informação relacionada com a acessibilidade. *In: COLÓQUIO EM ORGANIZAÇÃO, ACESSO E APROPRIAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DO CONHECIMENTO*, 2., 2017. *Anais* [...]. Londrina: UEL, 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/cinf/index.php/coaic2019/coaic2019/paper/viewFile/638/441>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SANTOS, R. N. R.; TARGINO, M. G.; FREIRE, I. M. Temática diversidade sexual na Ciência da Informação: a perspectiva da responsabilidade social. **REBECIN**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 114-135, jan./jun. 2017. Disponível em: https://brapci.inf.br/repositorio/2017/09/pdf_c5641c98ab_0000026454.pdf. Acesso em: 15 maio 2021.

SOUZA, C. L. N.; LUZ, Z. P.; RABELLO, A. Análise da informação sobre a leishmaniose visceral disponível em portais brasileiros da rede mundial de computadores: internet. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 41, n. 4, p. 352-357, ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v41n4/a06v41n4.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2020.

TORRES, E. F.; MAZZONI, A. A.; ALVES, J. B. M. A acessibilidade à informação no espaço digital. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 3, p. 83-91, set. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19652002000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 abr. 2021.

VECHIATO, F. L.; VIDOTTI, S. A. B. G. Recomendações de usabilidade e de acessibilidade em projetos de ambientes informacionais digitais para idosos. **Tendências da pesquisa brasileira em Ciência da Informação**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 1-23, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/114755>. Acesso em: 01 maio 2020.

W3C Brasil. **Missão do W3C**. c2011. Disponível em: <http://www.w3c.br/Sobre/MissaoW3C>. Acesso em: 12 maio 2021.

Artigo submetido em: 26 set. 2021
Artigo aceito em: 31 maio 2022