

A BUSCA E O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NO CONTEXTO TECNOLÓGICO

SEARCH AND ACCESS TO HEALTH INFORMATION IN THE TECHNOLOGICAL CONTEXT

Ilaydiany Oliveira Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3171-7878>
Professora Adjunta do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutora em Ciência da Informação pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia/Universidade Federal do Rio de Janeiro (IBICT/UFRJ).
ilaydiany18@hotmail.com

Fabio Castro Gouveia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0082-2392>
Doutor em Química pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
Tecnologista em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz
fgouveia@gmail.com

RESUMO: Discorre acerca do processo de busca e acesso às informações sobre saúde na atual Sociedade da Informação. Compreende-se que devido ao intenso uso das Tecnologias de Informação e Comunicação, a sociedade tende a buscar por informações sobre saúde através de ferramentas de busca, como o Google. Assevera que as mídias também são bastante utilizadas como fonte de informações sobre saúde e que as notícias publicadas pelas mesmas interferem diretamente no comportamento informacional da sociedade, implicando na busca por ajuda médica e pela coleta de informações na internet. Conclui com a reflexão acerca da importância da veracidade das informações disponibilizadas à sociedade e da necessidade de integração entre o Estado, Mídia e Sociedade para que haja a disponibilização de informações verídicas sobre doenças que assolam a população de modo que o indivíduo possa compreender o cenário epidemiológico que está inserido.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento informacional. Saúde. Google. Mídias.

ABSTRACT: Discusses the process of seeking and accessing health information in the current Information Society. Understand that because of the heavy use of Information and Communication Technologies, a society seeks health information through search engines such as Google. Check that media are also widely used as a source of health information and news, because these interferences directly affect the informational behavior of society, implying the search for medical help and the collection of information on the Internet. Concluded with a reflection on the importance of the truthfulness of the information available in society and the need for integration between the State, Media and Society so that there is availability of truthful information about diseases that affect the population so that the individual can use the epidemiological scenario that is inserted.

KEYWORDS: Informational behavior. Health. Google. Media.

1 Introdução

A informação é caracterizada como um conhecimento gravado sob a forma escrita, oral ou audiovisual o qual comporta um elemento de sentido ao transmitir um significado a um ser consciente (LE COADIC, 1996).

Essa transmissão dar-se-á por meio de um emissor, que envia uma mensagem a um receptor, porém esta mensagem só se transforma em informação caso haja significado para o receptor, pois, conforme explica Machado (2003, p. 15), “o conceito de informação está sempre ligado ao significado e é usado como sinônimo de mensagem, notícia, fatos e ideias que são adquiridos e passados adiante como

conhecimento”.

O termo saúde pode ser conceituado, de acordo com o Dicionário Priberiam da Língua Portuguesa (2013, p. 150), como um “Estado de bem-estar físico e psicológico”, como também pode ser usado para representar uma área do conhecimento, que engloba diversos cursos voltados para o cuidado do corpo e mente do indivíduo, tais como a biologia, nutrição, medicina, enfermagem, fisioterapia, educação física, serviço social, fonoaudiologia, odontologia, dentre outros.

Toda a área da saúde atua diretamente no processo de busca, uso, geração e disseminação de informações, de forma a atualizar, aperfeiçoar e transmitir novos conhecimentos a serem utilizados por profissionais da área, independente do *locus* geográfico do autor contendedor, com o intuito de quebrar as barreiras geográficas e construir redes sociais de comunicação.

Castells (2003) ressalta que dentre as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) existentes, a Internet é considerada uma das principais tecnologias, por ocasionar diversas mudanças quanto à forma de comunicação e relacionamentos, possibilitando também novos espaços para encontros, comércio e permuta de conhecimento. A Internet pode ser compreendida como uma rede de computadores que se comunicam entre si, enquanto a *web*, originalmente vista como uma “ferramenta” e mais recentemente como uma “plataforma”, é resultado de um conjunto de protocolos específicos da Internet, na qual se oferece recursos mais sofisticados nesse processo de comunicação, como as hipermídias.

Logo, a partir da esfera digital, a área da saúde tem se aprimorado e muitas TICs têm contribuído com a prática destes profissionais, propiciando o surgimento de diversas ferramentas, tais como aplicativos de monitoramento da saúde, equipamentos de comunicação para cirurgias à distância, dentre outros.

De fato, a informação sobre saúde no Brasil se expandiu após o advento das TICs, visto que na atualidade a sociedade tem um acesso rápido às informações que necessitam por meio do uso da Internet e da *web*, fato este que possibilita uma maior compreensão dos indivíduos quanto aos assuntos relacionados à saúde. Da

mesma forma, o Ministério da Saúde também buscou se integrar a essas tecnologias, favorecendo o acesso de mais informações à sociedade, com o pressuposto de unir o cidadão na luta acerca da prevenção de diversas doenças.

Porém, a disponibilização das informações não se restringiu apenas a fontes de informação confiáveis. Empresas farmacêuticas e outras empresas de interesse na divulgação maior sobre doenças também disseminam diversos tipos de informações com caráter impactante que fazem com que a sociedade busque a automedicação, banalizando a importância do profissional da saúde no processo do tratamento de diversas doenças.

Nesse cenário, constata-se que com a crescente busca da sociedade por informações sobre a saúde na Internet e na *web*, aumentou também a preocupação com essa disseminação desenfreada, visto que grande parte da informação de saúde, atualmente disponível online, é escrita em um nível que excede as habilidades de reconhecimento e compreensão de leitura de muitos leitores não médicos (MAYS, 2004), fazendo com que muitas pessoas tirem conclusões precipitadas acerca de doenças que as acometem, bem como se mediquem de forma equivocada (TABOSA; PINTO 2016, p. 227).

Todavia, quando se trata de informação sobre saúde há uma necessidade de um cuidado maior quanto ao que é publicado no meio virtual, principalmente, no tocante à qualidade dessas informações, pois o excesso de informações de cunho popular permite a disseminação de informações errôneas para um grande número de pessoas. De acordo com Sterne (2011), a Internet sempre funcionou como uma mídia social, pois é considerada como o primeiro canal de comunicação de muitos-para-muitos. Além do que ela sempre esteve ligada a capacidade de uma pessoa se comunicar com o resto do mundo, havendo a necessidade primordial de consolidação de uma cultura informacional baseada no estabelecimento de conhecimentos sobre habilidades e competências para que a sociedade tenha acesso às informações verídicas e de qualidade.

Partindo desse entendimento, também se faz pertinente destacar a questão

das informações sobre saúde que são disponibilizadas por meio das mídias e como estas impactam e constroem uma cultura de massa.

2 A Disseminação de informações sobre saúde pela mídia

Ao abordamos questões relacionadas à busca por informações nos dias atuais torna-se preponderante refletirmos acerca da participação da comunicação de massa, ou seja, dos meios de comunicação como televisão, jornal, rádio, cinema e a Internet, que juntos formam um sistema denominado mídia e que disseminam informações a uma grande quantidade de pessoas, que por sua vez, causam um grande engajamento informacional.

A mídia é entendida por Sodré (2016) como um instrumento de direcionamento ou de criação de subjetividades no homem, podendo ser entendida como uma nova forma de vida, a qual ele denomina de “bios midiático”, tendo em vista que o indivíduo passa a utilizar essa mídia como suporte à sua cultura e, consequentemente, a fim de compreender as coisas.

No Brasil, este fato é comprovado por meio de dados coletados na Pesquisa Brasileira de Mídia, em 2016, realizada pelo Departamento de Pesquisa de Opinião Pública do Governo Federal, que objetivou identificar os hábitos de consumo de mídia pela população brasileira e pôde identificar que em relação aos meios de comunicação mais pesquisados, 63% das pessoas utilizam a TV como fonte principal de informação, seguida pela Internet com 26%, logo após o rádio com 7%, os jornais com 3%, e Outras Formas com 1% (BRASIL. DEPARTAMENTO DE PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA DO GOVERNO FEDERAL, 2016).

Os dados acima mostram que a população brasileira possui uma forte relação com a mídia televisiva e que esta ainda consegue superar até mesmo o uso da Internet no Brasil. Porém, é possível depreender que as questões sociais interferem nesse processo, visto que muitas famílias brasileiras ainda não possuem computadores ou não têm acesso livre à Internet em suas casas. Tal fato justifica o alto

percentual do uso da televisão como principal fonte de informações em meio à população brasileira.

Dessa maneira, assevera-se a grande importância da qualidade e veracidade das informações disponibilizadas pelas mídias, principalmente no tocante à saúde. Além do que, há uma preocupação com as notícias veiculadas, pois é necessário ter cautela quanto à forma de explicar informações, assim como delimitar quais notícias devem ser omitidas ou divulgadas para não causar pânico na sociedade.

Neste contexto, a pesquisadora Villela (2016, p. 48) ressalta que:

[...] o que se tem observado com frequência, é o mau uso da grande mídia em prol da melhoria da saúde da população brasileira. Existe, mergulhado nesse cenário mídia-saúde, um problema ético, o qual precisa ser debatido sempre que possível para que a sociedade consiga desenvolver sua sensibilidade para avaliar se os meios de comunicação estão cumprindo seu papel de forma satisfatória quando a pauta é saúde.

Assim, a importância da qualidade e quantidade de informações disponibilizadas sobre saúde impacta diretamente na aceitação e entendimento da própria sociedade, visto que o processo de comunicação entre mídia e seres humanos ocorre de forma unilateral, ou seja, não há troca de ideias e, sim, apenas a aceitação do que é transmitido, e este fato precisa ser discutido em nossa sociedade.

Segundo Henriques (2018, p. 9):

A saúde é um bom meio de cultura para boatos e rápida circulação de notícias. Isso acontece, em parte, porque a maior parte da população tem pouco conhecimento sobre a área e, em parte, pela ansiedade que causam as notícias sobre doenças e epidemias. O alastramento é ainda mais rápido quando o assunto é doença grave e ameaçadora.

Compreende-se que o meio como a informação é transmitida para o indivíduo interfere diretamente na formação de suas opiniões e do seu senso crítico, dado que ao se analisar o fluxo da informação através de uma comunicação social verifica-se que este é baseado em um processo de tríade que se alimenta reciprocamente, por elementos denominados: comunicação, uso e construção (LE COADIC, 1996).

Essa tríade é responsável pela formação ideológica do indivíduo, pois ele absorve o que é comunicado, adiciona ao seu cabedal informacional, faz uso das

informações por meio da formulação de novos conceitos e senso crítico, e constrói opiniões, ideias e novas informações, e por intermédio da comunicação com outros indivíduos gera uma nova comunicação, dando seguimento ao fluxo informacional.

Em contrapartida, quando a informação é transmitida por meio de uma comunicação de massa, a mesma é limitada a uma relação bilateral, baseada no informador-informado, não permitindo um fluxo de alimentação do processo, devendo o informado apenas consumir a informação que já está carregada de opiniões próprias do informador, limitando a criação do senso crítico do informado (LE COADIC, 1996).

Apesar das diferenças existentes no processo informacional, observa-se que a comunicação de massa é bastante difundida em meio à sociedade, mediante a forma simplificada que é transmitida a informação.

No contexto das informações sobre saúde verifica-se que a sociedade pode buscar mais facilmente as mídias para se informar, ao invés de documentos científicos que também são disponíveis facilmente na Internet e em unidades de informação, como bibliotecas e centros de documentação. Este fato pode ser justificado por meio dos pensamentos de Luiz (2006), quando o mesmo explica que o jornalismo científico se determina a comunicar e divulgar os fatos científicos adotando uma linguagem acessível para o público em geral, visto que a comunicação em massa tem uma linguagem para o público diferente da comunicação científica.

É nessa perspectiva que o pensamento do filósofo McLuhan (1969) ao inferir que “o meio é a mensagem” nos faz refletir que o suporte midiático que transfere a informação apresenta características particulares, que interferem na compreensão da informação disseminada.

Por isso, as mídias causam efeitos específicos na população, considerando a forma como a informação é transmitida e seu largo alcance populacional. Sendo assim, o alcance de uma notícia sobre saúde transmitida por um jornal no horário nobre causará mais engajamento informacional da população do que um artigo científico publicado sobre a mesma temática no mesmo dia, ou seja, o mais im-

portante não será o conteúdo da mensagem, mas o veículo que a mensagem será transmitida, isto é, o meio.

A comunicação de massa tem um alcance informacional muito maior e possibilita a criação de uma cultura de massa, denominada por Morin (1997) como uma cultura que determina os desejos e comportamentos da sociedade por meio da transmissão de informações unilateralmente, que desencadeia uma “igualdade passiva”.

O comportamento informacional igualitário entre a população reflete-se no que é absorvido e perpassado aos demais indivíduos mesmo sem construir uma discussão social ou uma análise crítica, fazendo com que o indivíduo realize ações que a mídia determinou como necessárias para o bem-estar da população.

Observa-se que o excesso de informação da mídia sobre um determinado assunto relacionado com a saúde causa um direcionamento da visão da população sobre o tema considerado importante. Porém, conforme Araújo (2007), a quantidade de informação não garante saúde. O que garante saúde é a circulação e a apropriação da informação, que permitirão a ação e o processo de produção do conhecimento.

Essa ideia retratada por Araújo (2007) é compreendida quando abordamos a questão da informação midiática sobre saúde disponibilizada, excepcionalmente, para o público mais carente, pois as informações e a conscientização da população dar-se-á por um processo mais amplo do que apenas divulgar, mas se entrelaçará entre o falar e o ouvir.

Segundo Villela (2016, p. 56):

Sempre há difusão junto à população por meio de campanhas, notícias, atividades em escolas, Internet, dentre outros meios de divulgação de fragmentos da informação científica sobre a saúde e a doença de forma desconexa com a realidade dos grupos populacionais.

Nesse cenário, a distorção informacional midiática ocasiona nas pessoas comportamentos contrários aos esperados pelos sistemas de saúde, pois em meio a surtos e epidemias de doenças, quando retratados por meio das mídias a situação de hospitais lotados, sem atendimento médico e sem medicações, a população tende

a não procurar ajuda médica e passa a se automedicar, ou recorrer a postos de saúde, como por exemplo os de vacinação, mesmo não necessitando do atendimento.

Observa-se, também, que quando as pessoas não encontram nas mídias as informações que necessitam sobre saúde elas tendem a suprir suas necessidades informacionais através de conversas com familiares, vizinhos e amigos, proporcionando nestes indivíduos um processo de auto compreensão dos fatores que os acometem, e cada vez mais por buscas na Internet. Porém, por vezes, diante das complexidades inerentes ao processo de diagnóstico, acabam presumindo-o erroneamente e a automedicação resultante pode levar ao agravamento do quadro de saúde.

Para se localizar neste dilúvio informacional, muitos indivíduos tendem a buscar a maior quantidade possível de informações e utilizam a Internet e as ferramentas de busca online, como motores de busca, como o *Google Search*, para complementar as notícias oriundas do meio social e midiático.

3 A Busca por informações por meio da ferramenta Google

Diante do grande número de informações disponibilizadas na Internet, houve a necessidade de criação de um mecanismo capaz de servir de catálogo ou de mineração, como forma de ajudar no processo de recuperação das informações, surgindo assim os diretórios e logo após os motores de busca.

Essas ferramentas têm por objetivo contribuir com a *Information Retrieval* (IR), Recuperação da Informação, que, por sua vez, está ligada à necessidade informacional do indivíduo, ou seja, não se refere à quantidade do que é encontrado, mas sim a qualidade das informações localizadas. No cenário da área da saúde, há uma intensa preocupação quanto a este aspecto.

Nota-se que o sistema de recuperação de informações gira em torno da noção de documentos relevantes e não relevantes, com relação a uma necessidade de informação do usuário da informação. Manning, Raghavan e Schütze (2009, p. 1, tradução nossa) ressaltam que “a recuperação de informações (IR) objetiva

encontrar material (geralmente documentos) de uma natureza não estruturada (geralmente texto) que satisfaça a necessidade de informação dentro de grandes coleções (normalmente armazenadas em computadores).”

Nesse aspecto de recuperação da informação, salienta-se que os diretórios foram as primeiras ferramentas de busca de informações na Internet e, mais particularmente, na *Web*, e possuem a função de “organizar as informações na Internet, [pois] neles, as páginas são rastreadas (visitadas) e organizadas (indexadas e armazenadas) por assunto” (MORAIS; AMBRÓSIO, 2007, p. 2). Mas, a ferramenta apresenta desvantagens no que diz respeito à quantidade de informações indexadas, visto que este processo é feito manualmente, de forma lenta e pode não ser completa.

Buscando o aperfeiçoamento da ferramenta surgem então os motores de busca, também conhecidos como mecanismos de buscas ou buscadores, conceituados por Morais e Ambrósio (2007, p. 1) como sendo:

[...] conjuntos organizados de robôs que rastreiam a Internet em busca de páginas; índices e bases de dados que organizam e armazenam as páginas encontradas; e algoritmos para tratamento e recuperação das páginas. Eles permitem que seus usuários realizem buscas na Internet, principalmente através de palavras-chave.

Nestes buscadores o usuário realiza uma pesquisa por meio de uma palavra ou frase de assunto do seu interesse. Assim, os diretórios e motores de busca agem de forma a contribuir na seleção de informações ao estabelecerem um *ranking* de *links* que remetem para diversas páginas. Esse *ranking* é estabelecido de acordo com a relevância dos assuntos e dispõe ao usuário um acesso fácil e rápido à informação.

Por conseguinte, Diaz-Isenrath (2005) explica a diferença entre as duas ferramentas quando afirma que os buscadores se diferenciam dos diretórios mantidos por editores humanos, já que não organizam hierarquicamente as páginas que colecionam, mas sim por meio de softwares. De modo igual, esses motores de busca, geralmente, preocupam-se menos com a seletividade e mais com a abrangência de suas bases de dados.

É preponderante fazer uma ressalva de que a relevância informacional estabelecida pelos motores de busca é dada por meio de um conjunto de *softwares*

chamados rastejadores (*crawler*), robôs (*webbots*), aranhas (*spiders*), agentes (*user-agents*) ou viajantes (*wanderers*), que fazem toda uma varredura, nas páginas *web* indexadas, em busca das palavras buscadas pelo usuário. Deste modo as páginas que tiverem essas palavras repetidas mais vezes e que apresentarem uma maior quantidade de *links* serão estabelecidas no topo do *ranking*, sendo este trabalho feito em suma por intermédio de algoritmos (DIAZ-ISENRATH, 2005).

Dentre os motores de busca que fizeram parte da história, mas que hoje estão desativados citam-se: *Alta Vista*, Baidu e Cadê. Em contrapartida, outros buscadores que surgiram ganharam espaço no meio *web* e possuem funcionalidades até hoje, como o *Yahoo Search*, Aonde, *Ask.com*, *DuckDuckGo*, *Bing* e, o mais conhecido e utilizado, *Google*.

De acordo com a Empresa Serasa Experience, - que responde pela maior base de dados da América Latina acerca de serviços de informação-, em 2015 o *Google* Brasil registrou 94,31% de participação nas buscas realizadas na Internet no país, seguida da *Google.com*, com 2,05%, *Bing*, com 1,71%, *Yahoo!* Brasil em quarto lugar, com 1,18%, e *Ask* em quinto, com 0,54%, da preferência dos usuários (SERASA EXPERIENCE, 2015).

Constata-se que o *Google* tem sido o motor de busca mais utilizado em nível nacional. Portanto, neste trabalho serão evidenciadas as políticas e ferramentas deste buscador como forma de compreender o motor de busca mais utilizado pela sociedade brasileira quanto ao acesso e recuperação de informações, em especial do foco desta pesquisa, a área da saúde.

Neste tocante é importante evidenciar que o *Google* foi criado em 1998 pelos graduandos em matemática e engenharia de computação, Larry Page e Sergey Brin, da *Stanford University*. O termo *Google* foi utilizado como uma forma mais fácil de pronunciar *googol* que para os matemáticos se refere “10 elevado à centésima potência” e que combinava com o objetivo de construir uma máquina de busca de larga escala (DIAZ-ISENRATH, 2005).

Porém, o objetivo central da proposta de Brin e Page era, segundo Diaz-Isen-

rath (2005, p. 101), “não só rastrear e indexar uma vasta quantidade de documentos, mas também retornar resultados relevantes”. Para atingir este objetivo, o primeiro processo utiliza o robô “*GoogleBot*”, que funciona como um *crawler*; no segundo processo faz-se uso do algoritmo *PageRank*, assim intitulado em homenagem ao seu criador, Larry Page (DIAZ-ISENRATH, 2005).

Diante do intenso uso da *web* como fonte informacional sobre saúde, observa-se cada vez mais que os motores de busca *web* têm se empenhado para dispor informações mais íntegras e verídicas sobre as doenças que circundam a sociedade.

Assim, o *Google Search*, considerado a maior base de dados informacionais do mundo, despertou o interesse em criar ferramentas capazes de apresentar medições da busca por informações na *web*. Já em 2001, a empresa *Google* criou a ferramenta *Google Trends*¹ disponibilizando-a em mais de 28 países. Essa ferramenta identifica as tendências de

1
<http://trends.google.com>

busca e termos relevantes para os conteúdos disponíveis no âmbito *web* por meio do motor de busca *Google Search*². Através da estimativa de geolocalização dos seus internautas,

2
<http://www.google.com>

fornece tabelas e gráficos com estatísticas e mapas dos países e cidades que mais buscam pelos termos e em quais dias, assim como determina os termos e tópicos relacionados com as pesquisas, independente da língua na qual foi efetuada a busca.

Os dados coletados pelo *Google* e outros buscadores são tão ricos em informação que muitos estudos já foram realizados a partir desses dados. As pesquisas de Polgreen et al. (2008) com a base de dados do *Yahoo Search*, e de Ginsberg et al. (2009) com os dados do *Google Search* foram as pioneiras nesse aspecto no campo da saúde. Os estudos utilizaram os dados coletados por motores de busca acerca da quantificação de pesquisas na *web* sobre a *Influenza*, no português, a gripe. Dessa forma, estes pesquisadores utilizaram da busca informacional da sociedade para determinarem uma vigilância da saúde da população por meio da detecção antecipada dos possíveis casos de pneumonia nos Estados Unidos.

Diante da boa funcionalidade e uso dessa ferramenta por parte da sociedade,

o Google lançou em 2009 o *Google Flu Trends*, uma ferramenta que coletava dados de pesquisas realizadas sobre a gripe no âmbito *web*, identificando assim a tendência de busca pelo assunto, com o objetivo de monitorar o interesse sobre o tema na *web* ao redor do mundo, em especial a H1N1, e disponibilizava esses dados em sua página (<https://www.google.org/flutrends/about/>). Esta página foi desativada no final de 2014 apesar de ter sido utilizada por muitos pesquisadores e ter gerado críticas relacionadas à funcionalidade e eficácia de seus resultados.

Contudo, através desse processo foi possível estimar os casos de gripe durante a época em que a doença estava mais forte em meio à população, visto que não só pessoas acometidas por gripe buscavam informações na *web*, mas também pessoas saudáveis, institutos e pesquisadores que queriam compreender melhor a doença.

Assim foi possível estabelecer os períodos em que a população começava a sentir os primeiros sintomas da gripe antes mesmo de procurarem ajuda médica. A partir desses dados, foram estabelecidas estimativas da doença às autoridades de saúde com o pressuposto das mesmas projetarem o número de casos e permitirem métodos de prevenção e tratamento antes da doença se tornar uma epidemia (GOOGLE DISCOVERY, 2011, documento on-line, não datado³).

3
Disponível em: <http://googlediscovery.com/2011/06/02/Google-dengue-trends-as-tendencias-da-dengue-ao-redor-do-mundo/>. Acesso em: 20 mar. 2017

A partir do caso apresentado, verifica-se que a comunicação por meio das buscas na Internet passou a ser entendida como o meio mais utilizado para aumentar o conhecimento e a consciência dos cidadãos sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente (LOPES et al., 2013).

Nesse âmbito, é relevante destacar que, desde meados de 2011, o mundo e mais fortemente o Brasil, tem enfrentado uma intensa luta contra a dengue e o seu principal mosquito transmissor *Aedes aegypti*. Este fato fez com que muitas pessoas recorressem aos motores de busca, como o *Google*, para coletar informações acerca da doença, tais como sintomas, prevenção, transmissão e cura.

Segundo Catão, (2012) a dengue é conceituada como uma doença de etio-

logia viral transmitida aos seres humanos por mosquitos vetores, sendo classificada como uma arbovirose, que significa virose transmitida por artrópodes⁴.

4 Animais invertebrados que possuem exoesqueleto rígido e vários pares de apêndices articulados, cujo número varia de acordo com a classe

O interesse sobre o tema e a preocupação quanto à epidemia fez com que a empresa *Google* lançasse em 2011 a página *Google Dengue Trends*, que apresentou um acompanhamento dos dados de pesquisa sobre a Dengue no mundo no período de 2002 a 2015. Esse processo de análise de dados permitiu coletar os dados de pesquisas realizadas sobre dengue no âmbito *web* e estimar as incidências de sintomas da doença antes mesmo das pessoas procurarem ajuda médica (*GOOGLE DISCOVERY*, documento on-line, não datado).

A estratificação dos dados realizada pelo *Google Dengue Trends* possibilitou identificar que muitas consultas por termos associados à dengue tendiam a se tornar mais populares durante a época das epidemias da doença e ao contar a frequência com que essas consultas de pesquisa aumentavam, foi possível fazer uma estimativa da circulação da dengue em diferentes países e regiões ao redor do mundo, explicou a empresa *Google*.

Assim, através dos dados coletados pela *Google* foi possível realizar uma comparação com os dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, que permitiam identificar uma correspondência muito aproximada dos indicadores de atividade da dengue tradicional.

Para os epidemiologistas, este é um desenvolvimento empolgante, pois a detecção precoce de uma epidemia pode reduzir o número de pessoas afetadas e assim evitar o surgimento dessas epidemias em diversas partes do mundo (*GOOGLE DISCOVERY*, 2011).

No Brasil, diante do grande impacto causado pela dengue entre os anos de 2002 e 2015 diversas associações e institutos começaram uma corrida contra o tempo para realizar pesquisas que demonstrassem compreensão mais profunda acerca dessa epidemia, bem como a prevenção, tratamento e cura para tal doença.

Tal comportamento foi proporcionando, assim, uma divulgação em massa

acerca dessa doença no âmbito *web*, com a prerrogativa de informar à sociedade sobre os riscos e meios de prevenção de novas epidemias. Porém, tanto o *Flu Trends* quanto o *Dengue Trends* deixaram de ser atualizados desde o ano 2015.

Segundo Antunes et al (2014, p. 11):

[...] as novas ferramentas de monitoramento na Internet diferenciam-se dos sistemas convencionais, pela capacidade de capturar dados que frequentemente escapam às fontes de informação oficiais. Nos últimos anos, a Internet tornou-se parte integrante da vigilância em saúde.

E foi diante desse cenário fenomenológico que a empresa *Google* lançou no Brasil em fevereiro de 2017, por meio do seu aplicativo, painéis informativos sobre sintomas e as possíveis relações com doenças típicas de cada país. Esses painéis já estavam disponíveis nos Estados Unidos desde 2015, chegando ao Brasil na versão em português somente em 2017. Tal iniciativa deu-se a partir da percepção da equipe da empresa *Google* de que cerca de 1% das buscas no mundo eram relacionadas a sintomas de doenças. Nessa perspectiva, a empresa informou em seu blog oficial no Brasil que:

[...] procurar por sintomas no aplicativo do *Google* vai trazer resultados que foram escolhidos e revisados por médicos do Hospital Israelita Albert Einstein, com painéis informativos, em português, sobre as possíveis condições para aqueles sintomas, quais são os tratamentos e orientações para procurar um médico. Este é um segundo passo depois de anunciarmos, em março de 2016, a busca por doenças e, agora, esperamos que facilite ainda mais as suas pesquisas (O BLOG DO *GOOGLE* BRASIL, 2017, documento on-line, não paginado).

Por isso, constata-se que há uma crescente preocupação com a difusão e a busca dessas informações na *web* por meio de motores de busca, como o *Google*. Porém, é compreensível que não se pode na conta de aplicativos e ferramentas tecnológicas a preocupação quanto à seleção de informações que atendam à necessidade informacional dos indivíduos.

Por isso, é relevante destacar o papel do usuário da informação ao saber discernir dentre tantas informações quais são as verdadeiras ou *fake news* e como as mesmas podem suprir as necessidades informacionais do indivíduo. Para tanto, se faz importante compreender o comportamento informacional da sociedade mediante

o grande fluxo informacional a que ela se depara diariamente por meio das TICs.

4 O Comportamento informacional na área da saúde

O comportamento informacional, do inglês, *information behavior*, é um tema de larga abrangência que perpassa por um universo de assuntos transversais, que por sua vez, englobam a necessidade informacional dos usuários da informação, as fontes informacionais, a importância do profissional da informação no processo de busca, a competência e o letramento informacional dos usuários, bem como a ação da informação, tomada de decisão, dentre outros.

Porém, neste estudo não se pretende discutir o comportamento informacional de forma abrangente, pois se busca tratar do tema de forma pontual, na vertente da necessidade informacional, e sua relação com o processo de busca e uso da informação na área da saúde, para assim utilizar esse entendimento conceitual como subsídio à discussão nas considerações deste estudo.

O comportamento informacional é conceituado por Wilson (2000, p. 49) como sendo:

[...] a totalidade do comportamento humano em relação às fontes de canais de informação, incluindo tanto a busca de informação ativa como passiva e o uso de informação. Então, isso inclui a comunicação face-a-face com outros, como também a recepção passiva de informação como, por exemplo, assistindo aos anúncios de TV, sem a intenção de agir sobre a informação dada (WILSON, 2000, p. 49).

Tendo por base a conceituação apresentada, pode-se compreender o leque de vertentes que podem ser trabalhadas com o comportamento informacional na ciência. Assim, se compreende que o comportamento informacional é derivado de uma necessidade informacional de determinado indivíduo, que busca através das informações, compreender e sanar questões que o cercam no dia a dia.

Diante da grande quantidade de informações disponibilizadas pela Internet na Era atual, destaca-se que a sociedade se depara diariamente com um grande fluxo informacional que permite aos indivíduos se inteirarem de assuntos de diversos

contextos, bem como o científico.

Essa nova forma de ter acesso às informações possibilita que os cidadãos obtenham um maior conhecimento sobre uma miríade de assuntos, possibilitando assim que em teoria tenham uma independência informacional que favoreça a estas pessoas o poder da tomada de decisão.

Assim, cada vez mais tem crescido a preocupação acerca da qualidade das informações que a sociedade tem absorvido e utilizado como geradoras de conhecimento nos dias atuais. Por isso, a análise do comportamento informacional da sociedade é um assunto atual e que precisa ser discutido em diversas esferas como forma de contribuir com a disseminação de informações verídicas à sociedade.

No contexto do comportamento informacional da sociedade diante das questões relacionadas a saúde, observa-se que o indivíduo tem utilizado cada vez mais os recursos tecnológicos para ter acesso a essas informações. Este comportamento é consequência de uma necessidade informacional acerca de doenças, epidemias e surtos que a atingem, visto a rapidez com que estas informações se espalham por meio das redes sociais e dos mecanismos midiáticos de informação da atualidade direcionando a atenção da sociedade quanto as questões de saúde.

Assim, a necessidade informacional advém de uma lacuna (*gap*) informacional que o indivíduo possui acerca de determinado assunto. A necessidade de preenchimento dessa lacuna favorece o atendimento para um propósito de informação genuíno ou legítimo, que o leva a buscar a informação que ele necessita para posteriormente tomar alguma decisão com o conhecimento adquirido através da absorção das novas informações. Porém, Derr (1993 apud MARTÍNEZ-SILVEIRA; ODDONE, 2007, p. 119) ressalta que:

O desejo de ter uma informação também não é razão suficiente para dizer que há necessidade de informação, assim como o fato de possuir a informação não elimina a necessidade da mesma. As duas condições que devem estar presentes para que se possa dizer que há necessidade de informação são (a) presença de um “propósito” para a informação e (b) que a informação em questão contribua para alcançar este propósito.

Dessa forma, conclui-se que a necessidade informacional não se baseia apenas

em buscar uma informação, mas ter acesso a ela de forma a suprir uma lacuna informacional existente naquele indivíduo. Por isso, quando se associa essa necessidade com a compreensão acerca de doenças, pode-se verificar que ter o entendimento acerca de sintomas, tratamento e cura dessas doenças pode favorecer a uma necessidade não apenas informacional, mas também fisiológica para a permanência e preservação da humanidade.

Quando o indivíduo consegue identificar a sua necessidade informacional, tende a iniciar buscas para supri-la e esse processo na atual sociedade é bastante caracterizado pelo uso de motores de busca que disponibilizam as informações processadas ao indivíduo, cabendo a este saber discernir quais serão absorvidas para suprir a sua necessidade.

É pertinente destacar que a busca por informações acerca da saúde resulta no uso do conhecimento adquirido por meio das notícias e informações coletadas para uma determinada tomada de decisão. Seja ela: a procura por ajuda médica, início de um tratamento medicamentoso caseiro ou farmacêutico ou procura por fontes informais (conversa face a face, por redes sociais ou grupos de discussão na *web*) para confirmação do entendimento das informações absorvidas.

As ações que ocorrem posteriormente são delimitadas pelo que chamamos de *Information Literacy* (IL), conhecida no Brasil como Competência Informacional ou Letramento Informacional, que “surgiu em 1970 nos Estados Unidos para caracterizar competências necessárias ao uso das fontes eletrônicas de informação, que começaram a ser produzidas na época” (CAMPELLO, 2009, p.12).

A competência informacional passa a ser entendida como um elemento imprescindível na sociedade da informação, baseada na construção de habilidades, competências e atitudes necessárias para que o indivíduo, também chamado de usuário da informação, saiba localizar, selecionar e interpretar informações.

O termo competência informacional “na área da saúde é conhecido em sua versão inglesa como *Health Literacy*, com tradução para a língua francesa em *Littératie* (ou também *littéracie*) *en Santé*, continuamente empregado como *Compétence*

Informationnelle en Santé” (CIS) (CAVALCANTE, et al., 2012, p. 91).

Dentre as principais competências necessárias para lidar com a informação na área da saúde, Cavalcante et al. (2012) listam algumas, a saber: conhecimento e habilidades no uso do computador, conhecimento e habilidades em pesquisa bibliográfica e documentária, estratégias de pesquisa e ferramentas utilizadas e exploração dos resultados pesquisados.

A partir dessas competências o usuário da informação poderá fazer uso da informação coletada de forma a contribuir com o processo de disseminação de informações verídicas, orientações de outros indivíduos e cuidados pessoais e sociais quanto às formas de transmissão, tratamento e prevenção de doenças no contexto geral.

5 Considerações

No tocante à busca por informações sobre saúde compreende-se que a sociedade recorre intensamente à Internet para buscar informações acerca de sintomas e formas de tratamento de diversos tipos de doenças, como meio de se inteirar dos assuntos e, possivelmente, compartilhar essas informações com outras pessoas, sendo esta uma das formas de uso das informações coletadas no processo de comportamento informacional.

Contudo, é importante atentar para a importância da veracidade das informações que são produzidas pelas mídias acerca da saúde, visto o grande engajamento causado no comportamento da sociedade e sua repercussão quanto ao que é divulgado, principalmente, nas redes sociais.

No tocante à divulgação dessa informação, ressalta-se a importância de uma interação entre Empresas de Mídias, Estado e Agências de Saúde, para que as informações disseminadas à população sejam verídicas e cautelosas, de modo que não causem pânico na sociedade e acabem levando boa parte da população aos postos de saúde e hospitais de modo a deixá-los superlotados, visto a real situação crítica

da saúde pública brasileira.

Diante dessa realidade constatada, ressalta-se aqui a necessidade de campanhas de políticas públicas no decorrer de todo o ano, assim como a parceria entre escolas, governos, agentes de saúde e toda a comunidade na luta pela disseminação de informações acerca da saúde no Brasil.

Porém, é compreensível que muitas pessoas, principalmente as idosas, possuam certas dificuldades de acesso à Internet e busca por informações. Esta realidade é notória na sociedade brasileira, assim como o próprio acesso à Internet também não é realidade em todo o território nacional e estas razões nos levam a refletir acerca do acesso à informação em nossa sociedade.

Há aqueles que não têm acesso a informações mediante as TICs, mas também há aqueles que têm este acesso, porém não têm competência e habilidade para manusear a gama de informações que estão dispostos diariamente, se deparando com notícias falsas, sem fonte documental ou comprovação científica e acabam absorvendo e tomando por verdade essas informações errôneas.

Diante da realidade do capital social de boa parte da população, sabe-se que as informações disponibilizadas nas mídias ou na Internet são capazes de interferir no acesso social à informação sobre doenças. Porém, diante da dificuldade de compreensão do que é tratado, mediante a grande quantidade de informações e falta de competência informacional por parte da população brasileira, destaca-se que o acesso à informação é apenas parte de um processo mais amplo, no qual a sociedade necessita de conscientização dos fatos que ocorrem a sua volta para, dentro de suas limitações, se precaverem de possíveis catástrofes e epidemias, como as que ocorreram no Brasil nos últimos anos.

Assim, não basta apenas informar, é necessário ter uma preocupação quanto à qualidade do que está sendo informando, principalmente nas mídias sociais, visto que estas têm sido cada vez mais utilizadas pela população jovem da nossa sociedade. Faz-se necessário contribuir com a construção do pensamento crítico dessas pessoas para que elas saibam se prevenir e também saibam cobrar dos órgãos

responsáveis os seus direitos básicos.

De forma geral, assevera-se que nesta reflexão buscou-se despertar uma inquietação quanto à participação da Internet no processo informativo da sociedade brasileira, visto que hoje somos produtores, disseminadores e reguladores das informações e, neste cenário, a qualidade do que é publicado interfere diretamente na vida e no comportamento das pessoas. E a partir da análise deste comportamento pretende-se instigar investigações para que os Ministérios apresentem propostas e incentivos para a implantação de políticas públicas informacionais com métodos e estratégias eficazes na luta contra diversas doenças no país.

Referências:

ANTUNES, Michele Nacif et al. Monitoramento de informação em mídias sociais: o e-Monitor Dengue. **TransInformação**, Campinas, v. 26, n. 1, p. 9-18, jan./abr. 2014.

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

BRASIL. Departamento de Pesquisa de Opinião Pública do Governo Federal, 2016. **Home**. Disponível em: http://pesquisademidia.gov.br/?utm_term=Informe+Semanal++Edicao+no+287++06.01.2017&utm_campaign=LISTA+GLOBAL&utm_source=e-goi&utm_medium=email&eg_sub=626a9a8fe4&eg_cam=e-2dc0b091f6057705ff9b4c43a45c57c&eg_list=13#/Geral/details-917, Acesso em: 21 mar. 2018.

CAMPELLO, Bernadete Santos. **Letramento Informacional no Brasil**: práticas educativas de bibliotecários em escolas de ensino básico. 2009. 208 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2009b.

CASTELLS, M. et al. **A galáxia Internet**: reflexões sobre a Internet, negócios e a sociedade. São Paulo: Zahar, 2003.

CATÃO, Rafael de Castro. **Dengue no Brasil**: abordagem geográfica na escala nacional. São Paulo: Cultura acadêmica, 2012.

CAVALCANTE, Lídia Eugenia et al. Competência em informação na área da saúde. **InCID**, v. 3, n.1, p. 87-104, jan./jun. 2012.

DIAZ-ISENRATH, Cecilia. Um estudo sobre *Google*: questões para uma leitura micropolítica das tecnologias da informação. *Liinc em revista*, v.1, n.2, setembro 2005, p. 96-117.

DICIONÁRIO Priberam da Língua Portuguesa. 2013. Disponível em: <https://www.priberam.pt/dlpo/sa%-C3%BAde>. Acesso em: 12 mar. 2018.

GOOGLE DISCOVERY. **Google dengue Trends**: as tendências da dengue ao redor do mundo. 2011. Disponível em: <https://googlediscovery.com/2011/06/02/Google-dengue-trends-as-tendencias-da-dengue-ao-redor-do-mundo/>, Acesso em: 01 jul. 2017.

HENRIQUES, Cláudio Maierovitch Pessanha. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação, Inovação e Saúde**. v.12, n.1, p.9-13, jan./mar.2018

LE COADIC, Yves-François. **A Ciência da Informação**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 1996.

LOPES, Felisbela. et al. (org). **A saúde em notícia**: repensando práticas de comunicação. Braga: Universidade do Minho, Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade. 2013. Disponível em: http://www.ics.uminho.pt/uploads/eventos/EV_8167/20131217286093508750.pdf. Acesso em: 03 ago. 2017.

LUIZ, O. C. **Ciência e risco à saúde nos jornais diários**. São Paulo: Annablume, 2006.

MACHADO, Ana Maria Nogueira. **Informação e controle bibliográfico**: um olhar sobre a cibernética. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

MANNING, Christopher D.; RAGHAVAN, Prabhakar; SCHÜTZE, Hinrich. **An Introduction to Information Retrieval**. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2009.

MARTÍNEZ-SILVEIRA, Martha; ODDONE, Nanci. Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. **Ciência da Informação**, v. 36, n. 2, p.118-127, 2007. ISSN 0100-1965. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19652007000200012>. Acesso em: 2018.

MAYS, Tammy L. Consumer Health Issues, Trends, and Research: Part 1: Strategic Strides Toward a Better Future; Part 2: Applicable Research in the 21st Century. **Library Trends**, v.51, n.2–3, 2004. ISSN: 0024–2594.

MCLUHAN, Marshall. **Os meios de comunicação como extensões do homem**. São Paulo: Cultrix, 1969.

MORAIS, Edison Andrade Martins; AMBRÓSIO Ana Paula L. **Ferramentas de Busca na Internet**. UFG, 2017 (Relatório técnico 002/07 do Instituto de Informática da Universidade Federal de Goiás). Disponível em: http://www.inf.ufg.br/sites/default/files/uploads/relatorios-tecnicos/RT-INF_002-07.pdf. Acesso em: 14 mar. 2018.

MORIN, Edgar. **Cultura de massas no século XX**: O espírito do tempo – 1, neurose. 9.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

O BLOG DO GOOGLE BRASIL. **Está com dor?**: sintomas nas buscas do *Google*. 2017. Disponível em: <https://brasil.googleblog.com/2017/02/>. Acesso em 18 abr. 2017.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na Internet**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.

SERASA EXPERIENCE. Motores de busca mais populares. 2015. Disponível em: <http://noticias.serasaexperian.com.br/blog/2015/01/28/Google-brasil-tem-9431-de-participacao-nas-buscas-em-dezembro-segundo-hitwise/>. Acesso em: 14 mar. 2018.

SODRÉ, Muniz. **As estratégias sensíveis**: afeto, mídia e política. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

STERNE, J. **Métricas em mídias sociais**. São Paulo: Nobel, 2011.

TABOSA, Hamilton Rodrigues; PINTO, Virgínia Bentes. Caracterização do

comportamento de busca e uso de informação na área da saúde: o modelo de Ellis aplicado ao estudo do comportamento informacional de pacientes. **Informação & Sociedade**, João Pessoa, v. 26, n. 2, p. 225-238, maio/ago. 2016.

TOMAÉL, Maria Inês; MARTELETO, Regina M. Redes sociais: posições dos atores no fluxo da informação. **Encontros BIBLI**, n. esp., 1º sem. Florianópolis, 2006.

VILLELA, Edlaine Faria de Moura. **Dengue na mídia**: tudo aquilo que você não vê. Juaiaí: Paco editorial, 2016.

WILSON, Tom D. Human information behaviour. **Informing Science**, v. 3, n. 2, p. 49-56, 2000. Disponível em: <http://www.inform.nu/Articles/Vol3/v3n2p49-56.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2019.