

MINISTÉRIO DA SAÚDE NO FACEBOOK: UM ESTUDO DE CASO DA POLÍTICA DE INFORMAÇÃO

MINISTERIO DE SALUD EN FACEBOOK: UN ESTUDIO DE CASO DE LA POLÍTICA DE INFORMACIÓN

Flávia Moraes Moreira - flaviamoraesmoreira@gmail.com
Mestranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal de
Minas Gerais (UFMG). Coordenadora de Produção na TV UFMG.

Marta Macedo Kerr Pinheiro - martakerr@gmail.com
Doutora em Ciência da Informação pela Universidade Federal do
Rio de Janeiro (UFRJ). Professora do Programa de Pós-Graduação
em Ciência da Informação da Universidade Federal de Minas
Gerais (UFMG).

RESUMO

Introdução: O crescimento das redes sociais da internet é visível. Por todos os lados, é possível verificar pessoas que utilizam essas ferramentas em locais diversos, seja através de computador *desktop*, *laptop*, *tablet* ou celular. No Brasil, a rede social de maior destaque dos últimos anos é o Facebook, que alcançou 76 milhões de usuários em junho de 2013, número inédito no país. Tamanho crescimento fez com que os órgãos governamentais vissem, neste espaço virtual, um potencial local de apresentação de seus trabalhos e de comunicação com a sociedade.

Objetivos: O objetivo é observar a forma que o Ministério da Saúde tem divulgado informações em sua página do Facebook desde 2010 (ano de criação da página) até outubro de 2013, tendo como categoria analítica a política de informação implementada, a fim de propor uma discussão sobre o acesso à informação em saúde.

Metodologia: Estudo de caso; Observação não participante, coleta de dados e análise documentária.

Resultados: Os principais assuntos abordados pelo MS no Facebook são as ações organizacionais e programas do governo, em detrimento de postagens de orientação para uma vida saudável. Destaca-se, também, a baixa interação dos moderadores do perfil do Ministério com os usuários, percebendo-se que a maior parte dos comentários e perguntas feitos pelos públicos não é respondida pelo órgão institucional.

Conclusões: Necessidade de fortalecimento do processo de mediação das políticas de informação utilizadas pelo Ministério da Saúde no Facebook.

Palavras-chave: Políticas de informação. Informação em saúde. Redes sociais.

1 INTRODUÇÃO

Alguns órgãos e instituições públicas vêm utilizando os espaços que a Internet oferece para mostrar os trabalhos realizados e relacionar com a população através de informações e serviços que possam ser úteis no seu dia a dia, constituindo um promissor, mas ainda não eficazmente explorado, canal de comunicação.

O Ministério da Saúde encontra-se entre esses órgãos públicos que passaram a ocupar os espaços virtuais, com aproximadamente 390 mil curtidas no Facebook (final de outubro de 2013). De acordo com a descrição deste Ministério, encontrada no Facebook, o espaço é uma “página oficial de relacionamento com os usuários, atendimento à população e divulgação de campanhas, agendas, programas e ações do Ministério da Saúde”.

As definições sobre a divulgação de assuntos na página estão pautadas nos pressupostos da política de informação do país. Assim, este trabalho visa discutir o campo da informação em saúde, avaliando, especificamente, a forma como a política de informação tem sido implementada pelo Ministério da Saúde no Facebook, desde a criação da página, em 2010, até meados de outubro de 2013.

2 POLÍTICAS DE INFORMAÇÃO

Todos os dias, os políticos precisam tomar decisões: votar a favor ou contra uma proposta de lei, definir como o orçamento será distribuído, definir formas de auxiliar municípios em estado de alerta, entre outras. Para realizar essas ações, os governos contam com

informações, que podem ser encontradas nas mais diversas fontes: em um jornal local, na denúncia feita por moradores ou dentro da própria instituição, através de relatórios, por exemplo. A tomada de decisões, entretanto, não se dá de forma aleatória. As políticas públicas são elaboradas para guiar os representantes políticos, de modo que as atitudes sigam a estratégia adotada pelo governo, a fim de alcançar os objetivos propostos.

Dentro das políticas públicas, está a Política de Informação, que, de acordo com Braman (2011), é aquela, que “abrange leis, regulações e posições doutrinárias – e outras tomadas de decisões e práticas com efeitos constitutivos que afetam toda a sociedade – envolvendo criação de informação, processos, fluxos, acessos e usos” (BRAMAN, 2011, p. 3).

Conforme pode ser percebido, as políticas de informação são relacionais, uma vez que sempre se referem ao que é temporal e geográfico, levando em conta, ainda, o regime de informação pela qual é orientada. Pinheiro e Silva (2012) defendem e citam em seu trabalho esse conceito, criado por Frohmann (1995) e desenvolvido por González de Gómez (2002), que

[...] amplia e amplifica o entendimento da política de informação, porque diferentemente dos termos “sistema de informação”, “contexto de informação”, “âmbito de informação”, “documento”, “centro de informação”, “arquivos” e “bibliotecas”, que se mostram muitas vezes sobrepostos com conotação restritiva e até mesmo fluida, o termo **regime de informação** aponta para a complexidade do jogo político no ambiente da informação (PINHEIRO; SILVA, 2012, p. 88).

2.1 Política De Informação em Saúde no Brasil

Optou-se como recorte, para os fins pretendidos neste trabalho, observar, especificamente, as políticas de informação em Saúde no Brasil. Branco (2001) define três ciclos evolutivos da política nacional de informação em saúde brasileira. O primeiro deles corresponde às décadas de 1960 e de 1970, onde a gestão da informação em saúde era

vista, prioritariamente, como subsídio para vigilância política e, em segundo plano, como um recurso estatístico. Nessa época, houve valorização dos aspectos técnicos e tecnológicos que envolviam a produção da informação, o que retratava a visão que a própria Ciência da Informação possuía até então, com um conceito mais limitado do termo informação.

No segundo ciclo, correspondente a década de 1980, percebeu-se um momento de transição, em que o discurso dos membros do Ministério da Saúde passou a visualizar a informação como potencial gerador de conhecimento, dando valor não somente à tecnologia, mas também à técnica. Um dos importantes espaços para discussão e amadurecimento de novas ideias foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que é um marco histórico: as propostas que surgiram no evento deram origem à Constituição Federal de 1988, onde a saúde foi reconhecida como direito de todos e dever do Estado.

Por fim, Branco (2001) nomeia a década de 1990 como terceiro ciclo, marcado pela definição do Ministério da Saúde como organizador do Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS) e implantador do Sistema Único de Saúde, o SUS, que foram regulamentados pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

A fim de resolver a lacuna existente entre o que era pensado e o que, de fato, era feito no campo da informação em saúde, foi realizada a 11ª Conferência Nacional de Saúde, em 2000, com o objetivo de promover discussões sobre informação, comunicação e educação, para alcançar equidade e qualidade no SUS.

Os anos seguintes foram marcados pela reunião de Comitês e pela realização de seminários, que geraram, em 2003, o início da construção da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, a PNIIS. A primeira versão do PNIIS é de 04/07/2003, quando foi distribuída apenas para especialistas convidados e para dirigentes do Ministério da Saúde. Em 29/03/2004, foi disponibilizada a versão 2.0,

que sofreu alterações de acordo com as deliberações das 12^a Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003. Segundo o documento, o propósito da PNIIS é:

Promover o uso inovador, criativo e transformado da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população (BRASIL, 2004, p. 15).

Para aperfeiçoar e reestruturar a Política, em 2012, foi redefinido o Comitê de Informação e Informática em Saúde, do Ministério da Saúde brasileiro. A prévia do novo documento foi divulgada em setembro de 2012 e faz parte do modelo gerencial de planejamento estratégico do Ministério da Saúde (gestão 2011-2015). A aprovação do documento se deu por unanimidade no Plenário do Conselho Nacional de Saúde do dia 27 de fevereiro de 2014.

A maior diferença entre as duas políticas está na inclusão do conceito de e-Saúde. Esse termo foi criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2005, e diz respeito ao “uso das tecnologias de informação e comunicação para a saúde”. A inclusão deste termo é de extrema relevância para este trabalho, uma vez que efetiva novas formas de pensar a diretriz 13, proposta pelo PNIIS 2004, que defende o apoio a “disseminação de informação em saúde para a população usando diferentes linguagens, mídias e veículos de comunicação, alcançando públicos específicos e facilitando o controle social em saúde”.

Apesar dos avanços, ainda há muito a ser feito. O desenvolvimento conceitual da área de Ciência da Informação não foi acompanhado pela prática, desfavorecendo a execução de uma gestão da informação. Entre os problemas, de acordo com Branco (2001),

destaca-se a falta de integração entre as ações e as instâncias gestoras, a proliferação de sistemas, a duplicidade e redundância de dados e informações, a carência de infraestrutura técnica e tecnológica e as dificuldades de acesso e de disseminação.

Cavalcante (2011) reforça essa ideia, defendendo que os avanços teóricos ainda precisam ser transferidos para a prática. Para ele, há uma cristalização da política de informação brasileira, devido a um modelo de gestão que prioriza o repasse de verbas e o atendimento de interesses políticos, impossibilitando a formação de um “ambiente informacional ecológico na saúde” (CAVALCANTE, 2011, p. 161), embora o autor reconheça que “talvez este patamar no setor da saúde ainda seja utópico, principalmente se continuar o entendimento predominante de que os artefatos tecnológicos e suas múltiplas interfaces são a garantia da administração da informação e da produção de bons resultados.” (CAVALCANTE, 2011, p. 161). Assim, conforme será visto neste trabalho, é necessário aprender a lidar com as tecnologias, a fim de que elas sejam elementos auxiliares no alcance dos objetivos pretendidos.

3 INTERNET E REDES SOCIAIS

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2001, 12,6% dos domicílios possuíam microcomputadores em casa, sendo que 8,5% possuíam acesso à internet (IBGE, 2013). Em 2009, o número de residências com microcomputadores era de 35,1%, e 27,7% possuíam acesso à internet. Ou seja, em oito anos, houve um aumento de 30,68% no número de domicílios com internet. Em números absolutos, a PNAD 2012 mostra que 83 milhões de pessoas com 10 anos ou mais de idade acessaram a internet nos três meses anteriores à pesquisa, o que corresponde a

49,2% dessa população. Em 2005, esse índice era de 20,9% (31,9 milhões) (IBGE, 2013).

E não é apenas o número de usuários que cresce a passos largos. O número de páginas e documentos disponíveis na *web* aumenta a cada dia, principalmente devido à facilidade de realizar *uploads*, seja através de uma rede social, programas de compartilhamento de arquivos ou *blogs*, por exemplo. O crescimento da internet e das tecnologias da informação favoreceu o desenvolvimento do conceito de Sociedade em rede, definido como

[...] uma estrutura social baseada em redes operadas por tecnologias de comunicação e informação fundamentadas na microelectrónica e em redes digitais de computadores que geram, processam e distribuem informação a partir de conhecimento acumulado nos nós dessas redes. (CASTELLS, 2005, p. 20).

Recuero (2009) considera que o conceito de rede é um dos focos de mudança que marcou a ciência desenvolvida ao longo do século XX, permitindo que os fenômenos fossem analisados em contextos de interação, e não isoladamente.

Durante todos os séculos anteriores, uma parte significativa dos cientistas preocupou-se em dissecar os fenômenos, estudando cada uma de suas partes detalhadamente, na tentativa de compreender o todo, paradigma frequentemente referenciado como analítico-cartesiano (RECUERO, 2009, p. 17).

Esse posicionamento favorece o estudo de aspectos sociais do ciberespaço, a partir do momento em que fornece ferramentas para estudar “a criação das estruturas sociais; suas dinâmicas, tais como a criação de capital social e sua manutenção, a emergência da cooperação e da competição; as funções das estruturas e, mesmo, as diferenças entre os variados grupos e seu impacto nos indivíduos.” (RECUERO, 2009, p. 21).

A manifestação da Sociedade em rede, entretanto, pode dar-se também através de outras formas e em variados espaços, como na economia, nas organizações, no mercado de trabalho, nos meios de comunicação, no Estado e na sociabilidade (CASTELLS, 2005). Esse último aspecto é o que adquire maior relevância neste trabalho e traz à tona diversas discussões, como, por exemplo, se a constituição de uma sociedade em rede promoveu a diminuição das interações face a face, por conta do surgimento dos computadores e das possibilidades de comunicação através da internet. Castells (2005) é categórico ao dizer que não. Pelo contrário, ele acredita que os usuários são mais sociáveis e ativos. O termo deve ser precisado, pois traz em seu conteúdo várias ambigüidades, como um dos diferentes slogans que compõem a sociedade da informação. Assim, enquanto Castells defende que

A sociedade em rede é uma sociedade hipersocial, não uma sociedade de isolamento. As pessoas, na sua maioria, não disfarçam a sua identidade na Internet, excepto alguns adolescentes a fazer experiências de vida. As pessoas integraram as tecnologias nas suas vidas, ligando a realidade virtual com a virtualidade real, vivendo em várias formas tecnológicas de comunicação, articulando-as conforme as suas necessidades. (CASTELLS, 2005, p. 23).

Acioli (2007) destaca em seu conceito que, por serem marcadas por fluxos e movimentos nas “Ciências Sociais, rede seria o conjunto de relações sociais entre um conjunto de atores e também entre os próprios atores”.

Neste contexto, é possível destacar o papel das redes sociais na internet enquanto espaço de sociabilidade, que têm crescido e diversificado suas formas de atuação na última década (neste artigo, especificamente, a rede social digital analisada será o Facebook). Recuero (2009) define dois elementos característicos dessas redes na internet. O primeiro deles são os atores, ou seja, as pessoas que fazem parte do sistema analisado, que “atuam de forma a moldar as estruturas sociais, através da interação e da constituição de laços sociais” (RECUERO, 2009, p. 25). A particularidade deste elemento, segundo a

autora, está no fato de os atores estarem envolvidos em uma comunicação mediada por computador, fazendo com que eles não sejam imediatamente discerníveis, ou seja, na verdade, são representações dos atores sociais.

O segundo elemento são as conexões, constituídas de laços sociais formados a partir da interação social entre os atores. “De um certo modo, são as conexões o principal foco do estudo das redes sociais, pois é sua variação que altera as estruturas desses grupos” (RECUERO, 2009, p. 30). No caso, as conexões propostas pelo Ministério da Saúde em seu Facebook, objeto desta pesquisa, estão permeadas pelas diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (BRASIL, 2011, 2012), o que interfere, inclusive, na identidade assumida pelo MS. Essa identidade, por sua vez, quando bem definida e aplicada, pode ser percebida também, da mesma forma, nos demais canais de relacionamento com os públicos (um site, um Portal ou outras redes sociais, por exemplo) e em todas as ações do Governo Eletrônico, o e-Gov.

4 METODOLOGIA

Este trabalho optou pela realização de um estudo de caso que possuiu como objeto de investigação o perfil digital do Ministério da Saúde no Facebook. Para alcançar os objetivos desta pesquisa, portanto, foram delimitados três elementos, a serem analisados: as fotos de capa, as fotos de perfil e as postagens realizadas pela página. A partir dessa divisão, as ações do Ministério da Saúde foram visualizadas sob duas vertentes: a primeira observou a frequência de uso do Facebook pelo MS (quantidade de postagens, alteração de fotos de capa e de perfil, etc) e a escolha dos temas (dicas, orientações, informações sobre ações do MS, entre outros). A segunda vertente teve o objetivo de perceber como se deu a interação entre o Ministério da

Saúde e os usuários, observando a frequência com que o MS respondeu os usuários através de comentários.

Os métodos que foram utilizados nesta pesquisa envolveram a observação não participante da página do Ministério da Saúde no Facebook, com a consequente coleta de dados, e a análise documentária. A pesquisa teve uma abordagem quantitativa e qualitativa. A utilização das duas vertentes foi escolhida com o objetivo de obter maior número de ferramentas para o alcance dos objetivos.

5 ANÁLISE E RESULTADOS

A página do Ministério da Saúde no Facebook, em 14 de outubro de 2013, possuía 383.951 “curtidas”, ou seja, usuários que selecionaram a opção “curtir”. Dessa forma, considerando os 76 milhões de usuários brasileiros, podemos observar que aproximadamente¹ 0,5% dos usuários brasileiros curtem a página do Ministério da Saúde. A atual página do Ministério da Saúde no Facebook foi criada em 6 de dezembro de 2010, com a caracterização de organização governamental.

5.1 As Fotos de Capa

A primeira foto de capa utilizada pelo Ministério da Saúde foi publicada em 28 de março de 2012 e reunia a divulgação de diversos projetos do SUS. Desde então, até o dia 15 de outubro de 2013, as fotos de capa do Ministério da Saúde no Facebook foram trocadas 42 vezes (algumas delas foram retiradas e utilizadas novamente após algum tempo. Outras foram substituídas no mesmo dia, após a correção de erros de acentuação ou a inclusão de frases, embora ainda possam ser

¹ Por ser uma rede social disponibilizada mundialmente, não podemos afirmar, com certeza, a porcentagem de usuários brasileiros que curtem a página. Deve-se levar em consideração que não somente brasileiros e residentes no Brasil podem curtir a página.

visualizadas no álbum que mantém as fotos de capa). Considerando apenas o número total de capas, sem repetição, esse número cai para 32 fotos de capa. De modo geral, houve pouca variedade de assuntos. Com dez repetições, o tema mais recorrente foi a valorização do SUS (ver tabela 1).

Tabela 1 – Assuntos das fotos de capa²

Assuntos	Número de vezes em que os assuntos são citados
Divulgação de ações do MS	10
Programa “Mais Médicos”	4
Rede Cegonha (Rede de cuidados que assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo).	5
Câncer (exceto câncer de mama ³) / Fumo / Vacinação de crianças e idosos.	3
Câncer de Mama / Doação de órgãos	2
60 anos do Ministério da Saúde / AIDS / 100 mil fãs da página / 200 mil fãs da página / Cuidados com planos de saúde / PROVAB / Tuberculose.	1

Fonte: As autoras.

Para identificar os tipos de interação e os graus de frequência com que estes são estabelecidos, foram analisadas as 42 fotos de capa e foram identificadas respostas do Ministério da Saúde em 16 delas (38,09%) (tabela 2). É possível perceber que grande parte das fotos que possuem respostas do Ministério da Saúde está relacionada a políticas

² Embora estejam disponíveis 42 fotos de capa, o total apresentado nesta tabela chega a 39 fotos. Isso porque as três demais, apesar de ainda estarem disponíveis no álbum, foram substituídas, no mesmo dia em que foram publicadas, por outras semelhantes, após a correção de erros de acentuação, inclusão de dados e frases. Dessa forma, não foram levadas em consideração.

³ O câncer de mama foi separado dos demais por possuir divulgação específica.

de divulgação de ações do MS e a programas desenvolvidos pelo Ministério.

Tabela 2 – Comentários do Ministério da Saúde em fotos de capa

Assunto da foto e data de publicação	Número de comentários total	Número de comentários que tiveram resposta do Ministério da Saúde	Porcentagem de comentários que tiveram respostas do Ministério (%)
Doação de órgãos (25/09/2013)	5	3	75
Divulgação MS (04/09/2012)	7	3	60
Rede Cegonha (04/06/2012)	24	6	33,33
Divulgação MS (23/11/2012)	23	6	33,33
Câncer de mama (01/10/2012)	8	2	28,57
Divulgação MS (13/02/2013)	26	5	23,80
Comemoração de 100 mil fãs (19/10/2012)	11	2	22,22
Programa “Mais Médicos” (26/07/2013)	90	13	16,88
Programa “Mais Médicos” (07/09/2013)	35	5	16,66
Divulgação MS (02/10/2012)	22	3	15
Tuberculose (28/03/2012)	16	2	14,28
Vacinação (25/04/2012)	8	1	14,28
Plano de Saúde (07/05/2013)	12	1	9,09
Divulgação MS (18/03/2013)	13	1	8,33
Programa “Mais Médicos” (10/07/2013)	74	5	7,24
Divulgação MS (17/07/2012)	20	1	5,26

Fonte: As autoras.

Com relação à troca das fotos de capa, também não parece haver determinação específica de quando e por que elas são feitas. Observou-se que as fotos são alteradas pelo menos uma vez por mês. No entanto, estas trocas não seguem um padrão, e, em alguns casos, são realizadas de duas a três vezes em um mesmo mês.

5.2 As Fotos de Perfil

Desde a criação da página do Ministério da Saúde no Facebook até o dia analisado, 15 de outubro de 2013, foram realizadas 75 trocas de fotos de perfil (sendo que, algumas delas, foram utilizadas mais um de uma vez). Considerando apenas uma vez cada foto utilizada, o total de fotos de perfil publicadas no período analisado foi de 55.

Tabela 3 – Assuntos das fotos de perfil

Assuntos	Número de vezes em que o assunto é citado
Divulgação do SUS e Ministério da Saúde	18
Campanha “É tempo de saúde”	12
Programa “Mais Médicos”	5
Fumo / Vacinação de crianças e idosos	3
AIDS / Câncer (exceto câncer de mama) / Câncer de mama / Dia da Mulher/ Doação de órgãos / Rede Cegonha, programa do Ministério / Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico).	2
59 anos do Ministério da Saúde / 60 anos do Ministério da Saúde / Comemoração de 30 mil fãs da página / Comemoração de 40 mil fãs da página / Comemoração de 100 mil fãs da página / Dia dos Pais / Diabetes / Doação de sangue / Hepatite / Lavar as mãos / Osteoporose / Peixe na alimentação / Sexo seguro / Tuberculose.	1

Fonte: As autoras.

Ao todo, foram abordados 26 assuntos (ver tabela 3). O mais comum foram as fotos de perfil com divulgação de programas do Sistema Único de Saúde ou do Ministério da Saúde e propagandas do SUS, com dezoito repetições.

O nível de interação entre os usuários e os moderadores da página, nas fotos de perfil, ocorreu apenas em dois momentos. No primeiro, o MS forneceu uma resposta a respeito do programa “Mais Médicos”. A pergunta foi feita no dia 15 de setembro de 2013 e respondida no dia 20 de setembro de 2013. O segundo momento foi quando um usuário perguntou, em 25/07/2012, se quem estava completando 59 anos era o SUS ou o Ministério da Saúde, e foi respondido no dia seguinte (26/07/2012). Não parece, assim, haver um padrão para as respostas, embora, mais uma vez, os assuntos institucionais e relacionados à políticas do MS estejam incluídos na lista de fotos que recebem comentários por parte da moderação do Ministério da Saúde no Facebook (rever tabela 2).

5.3 As Postagens

O início das postagens do Ministério da Saúde no Facebook data de dezembro de 2010, totalizando quase três anos de material a ser analisado. Dessa forma, devido a grande quantidade de *posts*, optou-se pela divisão desta análise em dois períodos. No período I, os meses de dezembro de 2010 e janeiro de 2011. No período II, estão os meses de agosto e de setembro de 2013.

Cada um dos períodos foi abordado sob dois aspectos: a diversidade de assuntos e o índice de respostas dadas pelo Ministério da Saúde através de comentários. Ao fim, comparou-se os dois períodos, a fim de identificar as mudanças ocorridas nesse período de existência da página do Ministério da Saúde no Facebook.

O primeiro período corresponde aos dois primeiros meses em que foram realizadas postagens na página do MS (dezembro de 2010 e janeiro de 2011). O segundo período são os últimos dois meses de

postagens antes do início da análise deste trabalho, o que corresponde a agosto e a setembro de 2013).

No período I, foram feitas 30 postagens em 62 dias (dezembro e janeiro), o que indica que, aproximadamente, uma postagem foi realizada a cada dois dias. No período II, foi feita a coleta de análise em 61 dias (agosto e setembro), quando o Ministério da Saúde postou 732 vezes, uma média de 12,01 postagens por dia. Dessa forma, do período I para o período II, houve um aumento de 2443% na quantidade de publicações realizadas.

5.3.1 Assuntos Abordados

No período I, foram identificados 12 temas (tabela 4). Apesar da pequena quantidade de posts e a variedade de assuntos do período I, houve a percepção de que os temas tratados são de relevância para a população e de que o modo de abordagem também é interessante, atrativo e de fácil compreensão.

Tabela 4 – Assuntos abordados no período I e o seu número de *posts*

Assunto	Número de <i>posts</i>
Enchente	10
Dengue	6
Hanseníase / Notícias sobre o Ministério da Saúde	3
Balanço do trabalho do MS em 2010 / Cuidados com a saúde nas férias / Programa Brasil Sorridente / Divulgação da página do MS no Facebook / Doação de medula / Financiamentos, investimentos / Mortalidade infantil / Vida saudável.	1

Fonte: As autoras.

Para uma análise mais aprofundada dos conteúdos presentes nas postagens, foi feita uma divisão dos temas dos *posts* do período I em duas categorias. A primeira categoria engloba assuntos relacionados a ações do Ministério da Saúde (vertente institucional). A categoria 2,

por sua vez, é constituída pelas postagens que abordaram temáticas de prevenção e de tratamento de doenças, assim como dicas gerais sobre qualidade de vida.

Houve equilíbrio entre as duas categorias, sendo que cada uma delas abordou seis temas diferentes. No número de postagens, a categoria ações do MS atingiu 8 postagens, enquanto a categoria doenças/prevenção/tratamentos/dicas teve 22 *posts*, ou seja, 73,3% das postagens.

A mesma análise foi realizada no período II. O maior número de postagens favoreceu um número maior de temas em comparação ao período I. Ao todo, foram 70 assuntos abordados. O que teve maior número de postagens foi o programa Mais Médicos, com 316 *posts*. A tabela 5 apresenta todos os temas identificados. É importante observar que algumas postagens abordavam mais de um assunto. Para efeitos de análise desta pesquisa, foi levado em consideração apenas o tema principal que levou o post a ser publicado (alguma novidade relativa ao assunto) e/ou o tema utilizado pelo Ministério da Saúde nas *hashtags*.

Tabela 5 – Assuntos abordados no período II e o seu número de *posts*

Assunto	Número de <i>posts</i>
Programa Mais Médicos	316
Notícias sobre o ministro da Saúde / Vacinação	47
Atenção básica/Tempo de saúde/Saúde da família/Saúde não tem preço	33
Doação de sangue	32
Rede Cegonha	22
Dengue	19
Doação de órgãos	18
HPV	14
Seminário/eventos	13
Investimentos do Ministério da Saúde	12
Fumo	10
PNAUM (Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil)	9
Paternidade / Plano de saúde	8
Aleitamento materno / Formação, capacitação de profissionais / Medicamentos (distribuição e	7

inovações)	
Crack / Hepatites virais / Violência contra a mulher	6
Alimentação / Obesidade / PNS (Pesquisa Nacional de Saúde) / Royalties para a saúde.	5
Mutirões / Programa Brasil Sorridente	4
Catapora / Gripe, resfriado / Internações	3
Diretoria Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde) / Enxaqueca / Hipocondria / Mal de Alzheimer / Olhos secos / Pessoa com deficiência / Problemas de coração / Tuberculose.	2
2 anos do Blog da Saúde / Acidentes domésticos / Acordos / Animais peçonhentos / Audição / Automedicação / Câncer / Câncer de mama / Câncer de próstata / Cansaço / Carne / Colesterol / Coqueluche / Corrida / Diabetes / Doenças de pele / Envelhecimento saudável / Estrabismo / Fibromialgia / Fibrose cística / Financiamento da saúde / Ginástica laboral / Hemodiálise / Infecção urinária / Micoses / Novo Portal Brasil / Osteoporose / Programa Fortalecer / Ronco / SIAC (Sistema de Informações de Acidentes de Consumo) / Sono / Vitamina A.	1

Fonte: As autoras.

O programa “Mais Médicos” foi lançado em julho de 2013, e, portanto, o período analisado corresponde a um momento de dúvidas, incertezas e polêmicas que envolveram a iniciativa. Dessa maneira, fica nítido que o Ministério da Saúde utilizou o Facebook como aliado para a apresentação de todas as etapas do programa. No período II, 42,5% das publicações foram sobre o “Mais Médicos”.

Por outro lado, percebe-se que a divulgação sobre doenças, prevenções, tratamentos e dicas gerais sobre saúde foi realizada em 225 postagens, ou seja, 30,9% (categoria 2). Assim, conclui-se que os demais 69,1% das postagens foram utilizados como espaço para a divulgação de ações, iniciativas e publicidades do Ministério da Saúde (incluindo o programa “Mais Médicos”), ou seja, estão inseridos na

categoria 1, que identifica as postagens que tiveram uma vertente institucional.

Em termos absolutos, entretanto, a categoria ações do Ministério da Saúde possui 22 temas abordados, enquanto a segunda categoria alcança 48 temas tratados. Ou seja, houve maior diversidade na abordagem dos assuntos da segunda categoria, embora o número de postagens seja inferior.

Outro apontamento sobre esta parte da análise está na utilização que o Ministério da Saúde faz da página no Facebook. No primeiro momento (período I), 73,3% das postagens estavam relacionadas a dicas de saúde, prevenção e informações gerais sobre doenças. No segundo período analisado, essa questão se inverteu. Enquanto as dicas de saúde ocuparam 30,9% dos *posts*, a divulgação de ações e publicidades do Ministério da Saúde alcançou um índice de 69,1%. A conclusão é de que o Ministério tem utilizado a página do Facebook, principalmente, como meio de divulgação e esclarecimento de suas atividades, em detrimento de uma abordagem que favoreça a prevenção e a orientação.

5.3.2 Interação: Os Comentários Do Ministério Da Saúde

Para esta análise, optou-se por avaliar os comentários das fotos que tiveram maior popularidade (maior número de “curtidas”), a fim de possibilitar um recorte, diante a grande quantidade de material existente. Foram coletados os dados referentes ao número total de comentários de cada postagem e o número total de comentários feitos pelo Ministério da Saúde. A partir disso, foi realizada uma média aritmética para observar o tempo médio que o MS levou para responder os comentários.

No período I, entretanto, a quantidade de postagens que foram curtidas ou compartilhadas foi baixa. Da mesma forma, o número de comentários chegou a zero, quando apenas os *posts* mais “curtidos” foram observados. Neste caso, então, optou-se por observar todas as postagens, mas, mesmo assim, foi coletado apenas 1 comentário em

um *post* de mobilização contra a dengue publicado no dia 12 de janeiro de 2011. Este comentário, por sua vez, apesar de estar na publicação citada, foi feito no dia 23 de agosto de 2013 e não possui qualquer relação com o tema dengue, sendo uma denúncia sobre o atendimento de hospitais na cidade de Londrina, no Paraná, e que não obteve resposta do Ministério da Saúde.

Já no período II, houve comentários dos usuários e também foram identificadas respostas do Ministério da Saúde. O maior número de respostas foi encontrado na postagem do programa “Mais Médicos”, com 40 comentários do MS. No total, o post trazia 1282 comentários, número bastante elevado quando comparado aos demais temas (o segundo lugar recebeu 75 comentários e 15 respostas do Ministério da Saúde; 44 assuntos não tiveram respostas do MS nos comentários).

Podemos inserir, a partir dos resultados, que a política de informação presente na página do Facebook tem o objetivo de transformar o Facebook, prioritariamente, em um canal de divulgação das ações do MS, sem que haja estímulo a uma participação ativa dos cidadãos que curtem a página, uma vez que as interações presentes neste espaço ainda são pouco incentivadas.

Percebeu-se, então, que a participação do Ministério da Saúde para a efetivação da democratização da informação em saúde, nos comentários, ainda é muito pequena. No tema programa “Mais Médicos”, por exemplo, em 1282 comentários, houve apenas 40 respostas, ou seja, cerca de 3,2% de atendimento. Além disso, vale destacar que 44 assuntos não tiveram nenhuma resposta do MS (tabela 6).

Tabela 6 – Comentários respondidos pelo Ministério da Saúde no período II e tempo médio de resposta

Assunto e Data de publicação da foto com maior média	Número total de comentários	Número de comentários feitos pelo MS	Índice de comentários respondidos (%).	Tempo médio de resposta aos comentários (dias/horas/minutos)
Obesidade (27/08/2013)	11	1	10	50min.
Atenção básica/Tempo de saúde/Saúde da família/Saúde não tem preço (10/09/2013)	34	4	13,3	1h4min.
Financiamento saúde (20/09/2013)	16	1	6,6	1h45min.
Alimentação (30/08/2013)	7	2	40	2h01min.
Formação/capacitação (20/09/2013)	57	8	16,3	3h58min.
Investimentos (05/08/2013)	42	3	7,6	4h34min.
HPV (04/08/2013)	75	16	27,1	5h01min.
Doação de órgãos (25/09/2013)	39	16	69,5	6h18min.
Notícias sobre o ministro da Saúde (08/09/2013)	45	7	18,4	7h34min.
Internações (09/09/2013)	42	3	7,6	7h47min.
Catapora (22/09/2013)	37	3	8,8	11h12min.
Diabetes (16/08/2013)	18	5	35,7	11h29min.
Planos de saúde (20/08/2013)	13	1	8,3	12h10min.
Mutirão (05/08/2013)	12	3	33,3	13h28min.
Fibromialgia (23/09/2013)	21	2	10,5	13h36min.
Brasil Sorridente (20/08/2013)	40	9	29	15h09min.
Hepatites virais (18/08/2013)	18	4	28,5	15h23min.
Micoses (27/09/2013)	13	1	8,3	15h25min.
Câncer de próstata (20/08/2012)	8	1	14,2	20h30min.
Programa “Mais Médicos” (24/08/2013)	1282	40	3,2	1d44min.
Vacinação (15/08/2013)	41	6	17,1	1d5h42min.
Fumo (26/08/2013)	258	9	3,6	2d2h30min.
Violência contra a Mulher (01/08/2013)	41	2	5,1	2d21h44min.
Fibrose cística (05/09/2013)	4	1	33,3	4d13h59min.
Olhos secos	15	1	7,1	0****

(04/09/2013)				
Hipocondria (08/09/2013)	5	1	25	0****
Paternidade (09/08/2013)	70	0	0	-
Medicação/inação (10/09/2013)	45	0	0	-
Aleitamento materno (02/08/2013)	38	0	0	-
Carne (28/08/2013)	25	0	0	-
Royalties (10/09/2013)	22	0	0	-
Doenças de pele (10/09/2013)	19	0	0	-
Dengue (22/08/2013)	18	0	0	-
Audição (24/09/2013)	15	0	0	-
Animais peçonhentos (09/09/2013) / Diretoria Conasems (28/08/2013) / Ginástica laboral (20/09/2013)	12	0	0	-
2 anos Blog da Saúde (16/09/2013) / Câncer (09/08/2013)	11	0	0	-
Câncer de mama (05/08/2013) / Doação de sangue (04/08/2013) / Infecção urinária (16/08/2013) / Rede Cegonha (03/08/2013)	10	0	0	-
Ronco (28/08/2013)	9	0	0	-
Automedicação(13/09/2 013) / Hemodiálise (29/08/2013)	8	0	0	-
Cansaço (17/09/2013) / Corrida (08/08/2013) / PNAUM (23/09/2013) / Seminário, eventos (23/08/2013) / Tuberculose (12/09/2013)	6	0	0	-
Acidentes domésticos (03/09/2013) / Pessoa com deficiência (21/09/2013)	4	0	0	-
Colesterol (08/08/2013) / Estrabismo (02/09/2013) / Gripe, resfriado (19/08/2013) / Problemas do coração (30/09/2013) / Programa Fortalecer	3	0	0	-

(30/09/2013) / Sono (17/09/2013)				
Coqueluche (26/09/2013) / Envelhecimento saudável (09/08/2013) / Enxaqueca (18/09/2013) / Osteoporose (02/08/2013) / PNS (12/08/2013) / SIAC (25/09/2013) / Vitamina A (27/08/2013)	2	0	0	-
Acordos (10/09/2013) / Alzheimer (26/09/2013) / Crack (14/08/2013)	1	0	0	-
Novo Portal Brasil (27/09/2013)	0	0	0	-

Fonte: As autoras.

**** O comentário não foi direcionado a nenhum usuário, em específico. Dessa forma, não foi possível identificar o tempo de resposta.

Os aprimoramentos devem ocorrer também, inclusive, no tempo de resposta aos comentários. Conforme exposto na tabela 6, os usuários que tiveram respostas do MS, no geral, tiveram que aguardar muito tempo para ter um retorno do Ministério. O pior caso foi no assunto “fibrose cística”, onde a média de espera foi de 4 dias, 13 horas e 59 minutos. Foi possível realizar a média aritmética do tempo de espera em 24 temas. Destes, apenas seis tiveram média inferior a cinco horas de espera pela resposta do MS. Em cinco deles, o retorno ocorreu após mais de 24 horas do envio da mensagem. Embora não haja um tempo ideal para a resposta das mensagens via Facebook, considera-se que os resultados encontrados nas amostras analisadas não correspondem às expectativas. Enquanto órgão governamental de grande expressão nacional, o Ministério da Saúde precisa fornecer respostas de forma rápida e confiável, a fim de que o Facebook seja, de fato, uma ferramenta eficaz e eficiente de orientação e esclarecimento da população nos assuntos que competem ao MS.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da página do Ministério da Saúde no Facebook comprova uma evolução de ambas as partes: tanto os usuários quanto os moderadores da página desenvolveram, desde dezembro de 2010, novas formas de participação. Houve uma melhoria significativa ao longo dos períodos analisados, no entanto, a manutenção de respostas aos comentários dos usuários ainda é um item a ser mais bem explorado.

Dentro do Facebook, os recursos utilizados pelo Ministério da Saúde como forma de comunicar-se com seus públicos são três: as fotos de capa, as fotos de perfil e os *posts*.

As fotos de capa, de acordo com esta pesquisa, foram utilizadas de forma prioritária enquanto espaço de divulgação de campanhas e ações do Ministério da Saúde. Da mesma maneira, a maior parte dos comentários respondidos pelo MS estava ligada a essas temáticas. De forma análoga, as fotos de perfil também estiveram, em sua maioria, relacionadas às ações do Ministério. Mesmo assim, foram encontrados temas relacionados à prevenção de doenças e a uma vida saudável, como, por exemplo, a orientação da importância de lavar as mãos e o incentivo ao consumo de pescados.

Já nas postagens, houve uma variação maior no número de temas, mas, novamente, as atividades do Ministério foram os assuntos mais abordados. A quantidade de temas encontrados nas fotos de perfil e nas fotos de capa pode ser considerada baixa.

A partir do momento em que as fotos de capa e de perfil servem como elementos de identificação da página, mantê-las por um tempo maior pode consolidar essa relação com os usuários, que logo identificam o Ministério da Saúde pela foto. Por outro lado, se mantidas por muito tempo, essas fotos podem significar, para o usuário, que o perfil foi “abandonado” e não tem sido atualizado com frequência. Além disso, é importante observar esses recursos como importantes meios

para a divulgação de campanhas e, ao não alterá-los de forma constante, é como se essa potencialidade fosse subutilizada.

Nas postagens, a soma dos períodos I e II totalizou 78 assuntos. No período I, foram 12 temas, índice baixo para os 62 dias. Já no período II, foram 70 temas para 61 dias. Apesar da grande quantidade de postagens observada no período II (732 *posts*), a variação de temática foi pequena. Foram aproximadamente 12 postagens diárias, mas apenas 1,1 temas por dia.

A interação observada na página, por sua vez, ainda é um item que precisa ser incentivado. Tomaél, Alcará e Di Chiara (2005, p. 94-95) apontam que,

[...] como um espaço de interação, a rede possibilita, a cada conexão, contatos que proporcionam diferentes informações, imprevisíveis e determinadas por um interesse que naquele momento move a rede, contribuindo para a construção da sociedade e direcionando-a.

Desta forma, a partir do momento em que se estabelece um espaço em uma rede social, é necessário ter formas de lidar com os elogios, com as críticas, com as denúncias e com todos os tipos de comentários que possam vir, a fim de favorecer a produção de sentidos pelos usuários deste espaço.

No Facebook do Ministério da Saúde, percebeu-se, em todas as instâncias analisadas, que, de forma prioritária, foram respondidas as questões relativas às ações do MS. Mas, mesmo assim, o índice de comentários que ficaram sem respostas foi muito elevado, e não foram identificados critérios claros para a elaboração desses comentários pelo Ministério da Saúde. Esse tipo de comportamento, aliado à grande quantidade de material postado que reflete ações e programas do Governo, em detrimento de instruções sobre saúde, merece um alerta: a manutenção dessa linha editorial pode transformar a comunicação estabelecida na página do MS no Facebook em uma via de mão única, onde o usuário não terá oportunidade de opinar, interagir e ter sua dúvida sanada. (comportamento que vai pela contramão das

potencialidades oferecidas pelas redes sociais, onde a interação pode - e deve - ser estabelecida de diversos modos).

Nota-se, assim, a necessidade de fortalecimento do processo de mediação das políticas de informação utilizadas pelo Ministério da Saúde no Facebook, uma vez que, através desta pesquisa, não foi possível identificar de forma clara quais são os direcionamentos adotados pelo Ministério quanto ao assunto. Da mesma forma, percebe-se que o regime de informação direcionador da presença do MS no Facebook não é apresentado.

Neste contexto, o fornecimento de respostas para todos os comentários proporcionaria maior credibilidade para o Ministério, que se mostraria efetivamente presente no espaço virtual que ele próprio criou e gerencia, dando o tom de institucionalidade necessário para a página. Ao mesmo tempo, o estreitamento dessa relação faria com que a população percebesse a página enquanto um canal efetivo de informação em saúde, onde é possível confiar, e no qual o direito de acesso à informação se mostra eficiente.

Embora tenha sido identificada a necessidade de ampliação de conteúdos relacionados à prevenção e à saúde da população, a apresentação das ações do Ministério da Saúde é uma característica positiva, uma vez que possibilita a democratização das informações em saúde, principalmente aquelas que estão relacionadas a projetos, parcerias e programas desenvolvidos pelo MS. Se não fosse o Facebook, enquanto ferramenta lúdica na compreensão dos conteúdos, provavelmente, poucos usuários teriam a curiosidade de acessar o *website* do Ministério e ler as notícias referentes a esses assuntos. Apesar de esse contato ser favorecido, entretanto, vai depender unicamente do interesse do internauta ler a nova notificação ou ignorá-la.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, Sônia. Redes sociais e teoria social: revendo os fundamentos dos conceitos. **Informação & Informação**, Londrina, v. 12, n. esp. 2007. Disponível em:
<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/viewFile/1784/1520>>. Acesso em: 8 jul. 2015.
- BRAMAN, Sandra. Defining information policy. **Journal of Information Policy**, Pennsylvania, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2011.
- BRANCO, Maria Alice Fernandes. **Política nacional de informação em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2001.
- BRASIL. Comitê de Informação e informática em Saúde (CIINFO). **Política nacional de informação e informática em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Coordenação Geral de Disseminação de Informações em Saúde. **Política nacional de informação e informática em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, SGEPI, DATASUS, 2011. Disponível em:
<<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/08.Haroldo.pps>>. Acesso em: 16 set. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de informação e informática em saúde**: proposta versão 2.0. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CASTELLS, Manuel. A sociedade em rede: do conhecimento à política. In: CASTELLS, Manuel; CARDOSO, Gustavo. **A sociedade em rede**: do conhecimento à ação política. Brasília: Imprensa Nacional, Casa da Moeda, 2005. p. 17-30.
- CAVALCANTE, Ricardo Bezerra. **Sistema de informação da atenção básica (SIAB) como instrumento de poder**. 2011. 218 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.
- FROHMANN, B. Taking information policy beyond information science: applying the actor network theory. In: ANNUAL CONFERENCE: CANADIAN ASSOCIATION FOR INFORMATION, 23., 1995, Edmonton. **Proceedings...** Edmonton, 1995.
- GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. Novos cenários políticos para a informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 27-40, jan./abr. 2002.

IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores 2012. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv65857.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2015.

PINHEIRO, Marta Macedo Kerr; SILVA, Terezinha Elisabeth. Configurações contemporâneas da política de informação: poder, política e regime de informação. In: TOMAÉL, Maria Inês. **Compartilhamento da informação**. Londrina: Eduel, 2012. p. 73-102.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

TOMAÉL, Maria Inês; ALCARÁ, Adriana Rosecler; DI CHIARA, Ivone Guerreiro. Das redes sociais à inovação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 34, n. 2, p. 93-104, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ci/v34n2/28559.pdf/>>. Acesso em: 7 jul. 2015.

Title

Ministry of health on facebook: an information policy case study.

Abstract

Introduction: The growth of social networks on the internet is visible. Everywhere people use these tools on various places, either via desktop, laptop, tablet or smartphone. In Brazil, the most prominent network in recent years is Facebook, which reached 76 million users in June 2013, an unprecedented number in the country. The growth allowed governments to perceive this virtual space as a potential place to present their work and communicate with society.

Objectives: The study goal is to observe how information has been publicized by the Ministry of Health through Facebook since 2010 (year of creation of the page) until October 2013, taking as an analytical category the implemented information policy, in order to propose a discussion about democratization of access to health information.

Methodology: case study; Non-participant observation, data collection and documental analysis.

Results: The main issues addressed by the Ministry of Health on Facebook are organizational actions and government programs instead of posts with guidance for a healthy living style. Also noteworthy is the low interaction of the Ministry page moderators with the users profile. The study showed most of the questions and comments made by the public are not answered by the institutional body.

Conclusions: Need of strengthening the mediaton process of the information policies from the Ministry of Health on Facebook.

Keywords: Information policies. Health information. Social networks.

Titulo

Ministerio de salud en facebook: un estudio de caso de la política de información

Resumen

Introducción: El crecimiento de las redes sociales de internet es visible. Por todos lados, es posible verificar personas que utilizan esas herramientas em diversos locales a través de um ordenador, *desktop*, *laptop*, *tablet* o teléfono móvil. En Brasil, la red social de mayor destaque de los últimos años es Facebook, que alcanzó 76 millones de usuarios en junio de 2013, un número sin precedentes en el país. Este crecimiento hizo que los órganos institucionales encontrasen, en este espacio virtual, un potencial local de presentación de sus trabajos y de comunicación con la sociedad.

Objetivos: El objetivo es observar como las informaciones han sido difundidas por el Ministerio de Salud a través de Facebook desde 2010 (año de creación de la página) hasta octubre de 2013, teniendo como categoría analítica la política de información implementada, con vistas a proponer una discusión de la democratización del acceso a la información en salud.

Metodología: Estudio de caso; Observación no participante, recolección de datos y análisis de documentos.

Resultados: Los principales asuntos tratados por MS en Facebook son las acciones organizacionales y programas del gobierno, en detrimento de publicaciones de orientación para una vida sana. Destaque para la baja interacción de los moderadores del perfil del Ministerio con los usuarios, y se percibe que la mayoría de los comentarios y preguntas hechas por los públicos no es respondida por el órgano institucional.

Conclusión: Es necesario el fortalecimiento del proceso de mediación de las políticas de información utilizadas por Ministerio de Salud en Facebook.

Palabras clave: Políticas de información. Información em salud. Redes sociales.

Recebido em: 16/09/2014

Aceito em: 31/07/2015