





# Saúde que se vê; ciência para *download*

Conheça iniciativas da Fiocruz que fortalecem a informação e a comunicação em ciência e saúde

**S**aúde é muito mais do que ausência de doenças. Disso ninguém mais duvida. A saúde é um conceito amplo; ela é multidisciplinar por excelência. Saúde é direito; é condição de bem-estar físico e psicológico; é alimentação, trabalho, moradia, saneamento básico, meio ambiente. Há muito tempo a Fiocruz opera dentro desse conceito ampliado. Das ciências biológicas e biomédicas às ciências sociais e humanas, da produção de conhecimento à produção de medicamentos e vacinas, da biodiversidade das florestas à tecnologia de ponta dos laboratórios, do Complexo Econômico-Industrial da Saúde à cooperação social, da saúde do cidadão brasileiro à saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS), do diagnóstico e tratamento de doenças à prevenção e promoção da saúde, do controle de qualidade de produtos à qualificação dos profissionais: a Fiocruz se faz presente em todas as áreas da saúde. E, como não poderia deixar de ser, cada vez mais consolida e expande sua atuação no campo da informação e comunicação em saúde.

Nas próximas páginas, o leitor encontrará alguns bons exemplos de por que investir em informação e comunicação ajuda a promover a saúde dos brasileiros e a ciência nacional. O Canal Saúde – que deixa de ser só produtor audiovisual e surge também como canal de TV – aumenta sua estrutura para discutir as demandas e necessidades da população e do sistema de saúde. A VideoSaúde Distribuidora, por sua vez, reúne em documentários imagens e sons de um Brasil que ainda sofre com doenças negligenciadas, cujos efeitos e danos pouco ou nenhum espaço ganham nos veículos de comunicação convencionais. Somam-se, por fim, as ações da Fiocruz no sentido de promover o acesso livre, isto é, a disponibilização livre na internet de literatura de caráter acadêmico ou científico, permitindo a qualquer utilizador ler, descarregar (*download*), copiar, distribuir, imprimir, pesquisar ou referenciar (*link*) o texto integral dos documentos. Boa leitura!



► A apresentadora Juliana Espíndola no estúdio durante o Jornal da Saúde (foto: Peter Illiciev/CCS)

# Novo canal para a saúde

O Canal Saúde está de cara nova, com maior estrutura para discutir as demandas e necessidades da população e do sistema de saúde

Ana Cristina Figueira  
e Márcia Correa e Castro

**C**om um olhar ampliado sobre a saúde pública brasileira e apresentando o Sistema Único de Saúde (SUS) na dimensão de sua complexidade, o Canal Saúde deixa de ser produtor audiovisual e surge como um canal de TV, com maior estrutura para discutir as demandas e necessidades da população e do sistema de saúde. Ainda são raros os momentos de colaboração entre a TV brasileira e a saúde pública. Embora o SUS, as ações governamentais e do movimento social específico do setor se pautem pelo conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social – e não apenas a ausência de doença –, os discursos televisivos seguem reproduzindo a oposição entre saúde e doença, limitados à dimensão assistencial. O Canal Saúde, então, entra no segmento de radiodifusão assumindo a missão de disseminar a saúde que não tem aparecido na TV.

Diante do desafio de ser a emissora pública para a saúde, ciência e tecnologia e inovação, foram necessárias ampla reorganização interna e articulação política. A transformação começou em 2008 com as negociações entre o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel) e a Oi Telecomunicações. Na ocasião, o Canal Saúde, a convite do Ministério da Saúde, iniciou parceria com a

Oi TV e assumiu o desafio de gerir um canal destinado à saúde com possibilidade de programação 24 horas. Este canal fez parte das obrigações impostas à empresa Oi TV pela Anatel, que, além do segmento espacial, estabeleceu ainda a obrigação da doação de kits de recepção (aparelho de televisão, antena DTH e receptor) a todos os conselhos de saúde. Ao todo serão doados 5.565 desses equipamentos, contemplando cada município brasileiro. O sinal é aberto gratuitamente aos conselhos, que passarão a compor uma

apresentam o novo estilo para um canal de televisão. A nova logomarca foi criada a partir do conceito da diversidade e da pluralidade da cidadania.

A estrutura física do Canal Saúde comporta hoje uma estação de transmissão terrestre, outras ilhas de edição, uma *switch* acoplada ao estúdio, cenários novos, banco de imagens digitalizadas e catalogação. A programação foi ampliada incorporando novos parceiros e novas produções próprias, além das mudanças no formato e na apresentação dos programas já existentes.

A grade do Canal Saúde tem, hoje, dez horas de programação diária e ininterrupta, das 9h às 19h. Reúne produções próprias e programas elaborados por parceiros como Universidade Federal do Paraná, VideoSaúde e organizações da sociedade civil. Baseando-se numa abordagem de curadoria, o Canal Saúde abre espaço para a veiculação de vídeos sobre saúde realizados em todo o Brasil, constituindo um espaço público de visibilidade inédita para o setor saúde. Além disso, conta com parceiros internacionais, como a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e a Organização das Nações Unidas (ONU).

Na estreia do novo canal de televisão, o então ministro da Saúde, José Gomes Temporão, assinou um acordo de cooperação entre os ministérios da Educação, Saúde, Ciência e Tecnologia e Cultura, nomeando o Canal Saúde gestor da faixa dedicada à saúde na TV Pública Digital, e duas portarias: uma em que o Canal Saúde representa o Ministério da Saúde nos comitês de programação e gestão da TV Digital e outra que formaliza o compromisso do Canal Saúde como responsável pelo canal da saúde na Oi TV.



rede organizada de recepção do Canal Saúde. A distribuição, iniciada em meados de 2010, deverá estar concluída em 2012.

O lançamento da TV Canal Saúde aconteceu em dezembro de 2010 e significou a abertura de seu sinal para todas as residências do país que tenham antena parabólica com recepção digital. De fato, esta é a principal forma de transmissão do Canal, apoiada pelo *site* [www.canalsaude.fiocruz.br](http://www.canalsaude.fiocruz.br), que transmite em tempo real a programação da TV.

Para inaugurar esta nova fase, o Canal Saúde mudou desde a infraestrutura até a produção, passando pela reformulação de sua identidade visual. Quem o assiste hoje em seu canal próprio na TV ou na internet vê a diferença. Chamadas, vinhetas, cores e marca

## Como assistir ao Canal Saúde:

- Por TV Aberta UHF digital (recepção por antena parabólica): público potencial de 20 milhões de residências em todo o Brasil (**frequência: 3690; polarização: vertical; simble rate: 2220**);
- Na página do Canal Saúde: [www.canalsaude.fiocruz.br](http://www.canalsaude.fiocruz.br);
- Nos 5.565 pontos de recepção instalados nos conselhos municipais e estaduais de saúde com acesso à programação por meio da Oi TV (**canal 910**);
- Por meio de emissoras parceiras em todo o Brasil, como NBR, Rede Minas, Canal Minas Saúde, TVs Universitárias do Rio de Janeiro e de Niterói, TVs comunitárias de Florianópolis e de Fortaleza, entre outras.

## Ações para além da TV:

- Estratégias de mobilização e educação popular a partir de conteúdos audiovisuais;
- Contribuição para a política de comunicação dos países da América Latina, em especial para os da América do Sul em estreita colaboração com a União de Nações Sul-Americanas (Unasul), a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e um conjunto de instituições acadêmicas, de pesquisa, de produção audiovisual, emissoras de televisão e *sítes* que se associam para este esforço comum;
- Cooperação internacional com o Haiti para o fortalecimento de um núcleo de comunicação em saúde no país e a articulação de uma rede de rádios comunitárias para a pro-
- Colaboração no campo da telessaúde: o Canal Saúde coordena, desde 2008, o Núcleo de Telessaúde e Telemedicina (NTT/Fiocruz), mantendo intercâmbio com instituições nacionais e internacionais.



► **Switch de vídeo:** o vídeo dos programas gravados ou ao vivo direto do estúdio são captados nesta sala em tempo real (foto: Peter Illiciev / CCS)

### TV Pública Digital

A digitalização da radiodifusão no Brasil é discutida há mais de 15 anos. O Sistema Brasileiro de Televisão Digital Terrestre (SBTVD-T) é mais do que a mudança na qualidade de som e imagem da atual TV analógica: é a possibilidade de criação de uma nova mídia a partir do interesse público, com o objetivo principal de democratizar a radiodifusão no Brasil.

Em 2006, foi publicado o Decreto nº 5.820, que dispõe sobre a implantação do SBTVD. Na época, a discussão girava em torno de qual sistema em funcionamento no mundo o governo brasileiro deveria se apropriar. Entre o norte-americano ATSC, o europeu DVB e o japonês ISDB, este último foi escolhido para ser o padrão de transmissão no país.

O Canal Saúde não só participou das discussões sobre o SBTVD como, no auge das negociações do governo, mobilizou a Fiocruz para reflexão e articulação em torno do assunto. O novo Canal Saúde está preparado tecnologicamente para a mudança e tem assento garantido nas articulações políticas da TV Pública Digital, em nome do Ministério da Saúde.

### Conselho Editorial e Político Estratégico

A gestão do Canal Saúde como canal de TV se dará a partir de um modelo democrático e participativo para garantir a transparência e a legitimidade de todos os processos desenvolvidos. Dois conselhos serão instituídos para este fim. O Conselho Político Estratégico será responsável por estabele-

## Um pouco da história

A criação do Canal Saúde se deu no período em que a redemocratização do país estava em pleno curso. Dois anos depois da 9ª Conferência Nacional de Saúde, em 1994, o Canal inicia suas atividades como produtor audiovisual na Fiocruz, partindo de uma demanda da conferência pela associação entre comunicação, informação e educação. Sua origem está ligada ao esforço para o for-

talecimento do controle social no SUS. Desde o início, o Canal Saúde contribuiu para a discussão de políticas públicas e com a prática de profissionais e gestores do sistema de saúde. Também é prioridade o diálogo permanente com a população na disseminação do conceito de saúde consagrado na Constituição brasileira. Entendendo a comunicação como componente estruturante das relações sociais, proporciona um novo discurso audiovisual em saúde capaz de contribuir para o exercício da cidadania no país.

lecer diretrizes relacionadas ao desenvolvimento tecnológico, inovação, produção, veiculação, recepção e avaliação do Canal Saúde. Será constituído por representantes de secretarias e assessoria de comunicação do Ministério da Saúde, além de outros atores relevantes do setor saúde, como Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), segmentos de trabalhadores, pesquisadores e usuários do SUS. Já o Conselho Editorial reunirá um grupo majoritário da Fiocruz e participações externas para discutir questões como pautas, formatos, linguagem e tudo o que diz respeito à apresentação e aos conteúdos tratados pela emissora.

### Desafios da informação e comunicação para a saúde

Uma das principais estratégias adotadas pelo governo brasileiro, em resposta às necessidades sociais de saúde da população é a promoção da saúde – mais do que qualquer outro investimento, ela impacta a qualidade de vida das pessoas no processo produtivo na-

cional, além de reduzir custos na operação do sistema público de saúde. De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde, no SUS, essa estratégia enfoca aspectos que determinam o processo saúde-doença como violência, emprego, saneamento básico e habitação, entre outros. Da mesma forma, entende que os modos de viver não se referem apenas ao exercício da vontade ou da liberdade individual, mas dialogam com os determinantes sociais da saúde.

A ideia da promoção da saúde parte do “empoderamento” do cidadão, o que ocorre em duas dimensões. Do ponto de vista individual, relaciona-se à adoção de hábitos saudáveis no que se refere à alimentação e à atividade física, entre outros. Do ponto de vista coletivo, busca-se a construção de maior autonomia dos brasileiros e das brasileiras para o uso do sistema de saúde, o que passa pela compreensão de seus fluxos, identificação de portas de entrada e espaços de controle e participação social. Nada disso se viabiliza sem a informação. Nada disso chega a todos sem a comunicação.

## Mudança de ares também na web

O site do Canal Saúde está hoje mais próximo do conceito de TV na internet. A programação da televisão é o destaque na página e os temas discutidos nos programas, em breve, serão ampliados a partir da convergência de mídias. Um dos grandes potenciais da página do Canal Saúde é a possibilidade do usuário assistir aos programas da mesma forma que um telespectador. A busca por vídeos é outro atrativo do site. São mais de 800 já disponíveis para download gratuito – e este número aumenta constantemente. A prioridade é incorporar com rapidez os programas exibidos na grade ao acervo de vídeos. A página também pode ser utilizada para interatividade no *Sala de Convidados*, o programa ao vivo do Canal Saúde. Um chat associado à transmissão permite a participação do espectador durante o programa. Nesta nova fase, o Canal Saúde vem investindo também nas mídias sociais: já é possível segui-lo no Twitter (@canalsaude) e, em breve, acompanhá-lo também no Facebook e YouTube.

## Programas do Canal Saúde

**Sala de Convidados:** debate ao vivo sobre políticas públicas de saúde.

**Sala de Convidados – entrevista:** entrevista preparatória na semana para o debate do Sala de Convidados.

**Ligado em Saúde:** entrevista com especialista a partir de temas sugeridos pelo espectador.

**Jornal da Saúde:** telejornal diário, ao vivo, com as principais notícias da área da saúde.

**Canal Saúde na Estrada:** documentário sobre experiências na área da saúde pelo território brasileiro.

**Saúde em Foco:** cobertura de eventos na área da saúde.

**Bate Papo na Saúde:** entrevista com gestores sobre políticas públicas de saúde.

**UniDiversidade:** bate papo informal sobre temas relevantes para além dos muros acadêmicos.

**Ciência e Letras:** entrevistas sobre livros publicados pela Editora Fiocruz ou outros temas ligados ao universo da literatura e ao campo da saúde.

**Comunidade em Cena:** coprodução com produtores audiovisuais populares que retratam experiências bem sucedidas no campo da saúde a partir do protagonismo comunitário.

► **Uplink:** sistema de transmissão do sinal da TV para o satélite (foto: Peter Illiciev / CCS)





► Pauliran Freitas (câmera) e Homero Teixeira de Carvalho, diretor do documentário *A saúde em rede contra os surtos* (foto: Eliane Pontes / VideoSaúde)

# Quebrando o ciclo da desinformação em saúde

Parceria da VideoSaúde com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério gera cinco filmes sobre doenças negligenciadas

Cristiane d'Avila



Foram 80 dias de viagem e 67 horas de gravação. Imagens e sons de um Brasil que ainda sofre com doenças negligenciadas, cujos efeitos e danos pouco ou nenhum espaço ganham nos veículos de comunicação convencionais. No suporte audiovisual, crianças, jovens e idosos acometidos por doenças como esquistossomose, Chagas, leishmaniose visceral e diarreia, ou cujas vidas são dilaceradas por tragédias recorrentes, como as enchentes de verão, ganham o papel de protagonistas: eles narram suas experiências e dores, deixando para todos um registro verdadeiro da saúde no Brasil. Este é o resultado do projeto *Comunicação em saúde*, fruto de um convênio de cooperação firmado entre a VideoSaúde Distribuidora, ligada ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). A parceria gerou cinco documentários sobre o controle de doenças negligenciadas e seus impactos na saúde pública brasileira.

Lançado em 2010, o projeto nasceu da constatação, por parte do Núcleo de Comunicação da SVS, de que o MS carecia de audiovisuais em vi-

gilância sanitária e epidemiológica, materiais importantes para o controle e a prevenção de doenças negligenciadas e a capacitação de técnicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Da percepção da carência à finalização dos documentários se passaram oito meses, período de intenso trabalho e dedicação para os profissionais empenhados na execução do projeto, o de maior amplitude – pela quantidade de documentários produzidos em breve espaço de tempo – até então já realizado pela equipe da VideoSaúde Distribuidora.

Responsável pela escolha dos diretores e roteiristas e pela produção dos vídeos em nove cidades – Rio Branco, Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Recife, Campo Grande, Belém, Abaetetuba, Goiânia e Brasília –, a VideoSaúde lançou mão desta parceria inédita com a SVS para, no âmbito da comunicação audiovisual em vigilância em saúde, fortalecer ações de promoção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, de expressivo impacto no SUS. Com os documentários *Vigilância em saúde nos desastres – a experiência de Rio Branco (AC)*, *A saúde em rede contra os surtos – diarreia e outros sintomas de contaminação*, *Leishmaniose visceral – conhecer para controlar*, *Doença de Chagas ontem e hoje* e *Esquistossomose – quebrando o ciclo*, a distribuidora, que também atua como produtora parceira de diversas instituições, iniciou um ciclo que resultará, até o final de 2012, em 12 documentários, previstos no projeto Comunicação em saúde.

“O fato de a VideoSaúde optar pela parceria fortalece a construção polifônica, na qual não há detentores da verdade. Por isso, o ‘pontapé’ inicial do projeto partiu de uma oficina realizada entre as equipes da distribuidora e da SVS, em que se discutiu o que seria abordado nos documentários”, ressalta a chefe da VideoSaúde, Tânia Cristina Santos, referindo-se à metodologia que norteia o trabalho da VideoSaúde e à decisão de documentar as doenças negligenciadas.

Segundo o coordenador de produção da distribuidora, Sergio Brito, a oficina, realizada em abril de 2010, em Brasília, é uma estratégia sempre utilizada pela VideoSaúde antes do início de uma produção em parceria. “Na oficina, lapidamos o tema até chegarmos à idéia final. Sabemos que cada produto realizado tem importância para o processo de comunicação e, principalmente, para o cidadão. Se não entendemos as culturas, os saberes, vamos falar para poucos. Queremos que a fruição seja individual e coletiva, daí a importância também da distribuição dos vídeos, que, quando finalizados, são disponibilizados para todas as secretarias estaduais e municipais de Saúde, além de outras instituições e entidades que compõem o circuito que utiliza materiais audiovisuais em saúde”, enfatiza Brito.

O coordenador do Selo Fiocruz Vídeo, Homero Teixeira da Carvalho, diretor do documentário *A saúde em rede contra os surtos*, completa: “Quando falamos em construir parceria falamos em optar pela participação dos profissionais de outra instituição no processo todo, da elaboração do roteiro à cap-





► **Silvia Santos**, diretora do documentário *Esquistossomose, quebrando o ciclo*, nas gravações em Pernambuco (foto: Eliane Pontes / VideoSaúde)

tação e edição final. Também o fato de não sermos uma produtora faz com que estejamos sempre em processo de construção coletiva, o que nos confere um papel diferenciado dentro do SUS”.

De fato, para que o vídeo, da ideia original à finalização, contemple múltiplos pontos de vista, o processo não pode se restringir à reflexão conceitual. É necessário compreender a intrincada trama em que se enredam saberes populares e técnicos em saúde pública. Além disso, exige-se do documentarista sensibilidade para

captar as vozes caladas pela dor do convívio com doenças crônicas, pois, em se tratando de produções audiovisuais sobre enfermidades, quase sempre há penúria, estigma, preconceito e a observação de que certos hábitos culturais nem sempre andam de mãos dadas com boas práticas de saúde. No caso dos vídeos da parceria com a SVS, as filmagens também confirmaram como iniciativas muitas vezes simples, de baixo custo e fácil aplicação, podem se tornar exemplos de experiências bem-sucedidas. Estes

são, aliás, traços comuns a todos os documentários do projeto Comunicação em saúde.

Um exemplo de como ações integradas e coordenadas podem prevenir doenças e até salvar vidas foi o caso da enchente de 2006 em Rio Branco, tragédia que atingiu mais de 35 mil pessoas. O documentário *Vigilância em saúde nos desastres* mostra como uma rede engajada na prevenção – a Vigidesastres – e o trabalho dos agentes de saúde, que percorreram as áreas afetadas orientando



► Pauliran Freitas (câmera) e Gilson Machado (operador de áudio) gravam uma agente de saúde percorrendo casas em Abaetetuba, no Pará (foto: Eliane Pontes / VideoSaúde)

a população sobre a limpeza das moradias, evitaram mortes e doenças oriundas das alagações.

“Depois das gravações no Acre, seguimos para Pernambuco, a fim de realizarmos o documentário sobre esquistossomose. Em seguida, passamos para as gravações sobre leishmaniose visceral, e assim por diante. Em todos os casos, abordamos experiências exitosas, exemplos de ação e vigilância se efetivando na prática”, explica a produtora Eliane Pontes. Êxitos, segundo ela, decorrentes do esforço coletivo e do investimento em práticas de prevenção, controle epidemiológico, saneamento ambiental, manejo correto de alimentos, melhoria nas condições sanitárias e, principalmente, disseminação da informação.

Na opinião do coordenador técnico e diretor de fotografia da distribui-

dora, Pauliran Freitas, as vivências das gravações – em que a equipe da VideoSaúde se deparou com dificuldades como infestação por carrapatos, picadas de mosquitos e o medo de contrair doenças – ganham ainda mais intensidade com um aspecto intrínseco às produções: o envolvimento emocional com as histórias retratadas nos documentários. “Como câmera, represento o olho que tudo vê. Há questões muito dolorosas, como a necessária eutanásia dos cães acometidos pela leishmaniose visceral, por exemplo, e o

sofrimento das famílias, entre tantos outros casos abordados nos vídeos”, lembra Pauliran, responsável pelas imagens registradas nas 67 horas de gravação, juntamente com o assistente de câmera e iluminação Gerson Côrtes Filho. Para o técnico de áudio Gilson Machado, os depoimentos dos vídeos mostram a importância da educação em saúde para as futuras gerações. “Esses documentários deixam um legado importante, pois podem auxiliar a conscientização dos cidadãos para o cuidado ambiental e a prevenção”, resume Gilson.

◀ Cestos de açaí descarregados no porto de Belém (foto: Eliane Pontes / VideoSaúde)





# Tudo liberado

## ▶ Repositório institucional:

sistemas de informação que servem para armazenar, preservar e difundir a produção intelectual de uma dada instituição, normalmente uma comunidade universitária. Podem ser criados e mantidos de forma individualizada ou por grupos de instituições que trabalhem em uma base cooperativa.

Iniciativas da Fiocruz destacam a democratização do acesso ao conhecimento e a transparência no uso de recursos públicos em pesquisas, além de contribuírem para aumentar a visibilidade, o impacto e o uso de seus resultados

**S**intonizada com os debates nacionais e internacionais sobre acesso livre ao conhecimento, a Fiocruz lançou oficialmente, em abril deste ano, o seu repositório institucional, batizado de Arca ([www.arca.fiocruz.br](http://www.arca.fiocruz.br)) e administrado pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz). No mesmo mês, foi realizado na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) o 1º Seminário Internacional Acesso Livre ao Conhecimento: Impactos na Produção Acadêmica, Divulgação Científica e Inovação no Ensino. Por ocasião do evento, foi lançada a *Carta de Apoio da Ensp ao Movimento Internacional de Acesso Livre ao Conhecimento*, que, até junho, já contava com mais de 340 assinaturas. E a Ensp passou também a disponibilizar o material didático de seus cursos de educação à distância.

O compromisso da Ensp com o acesso livre não é de hoje. A escola lançou, ainda em 2004, sua Biblioteca Multimídia, pioneira na Fiocruz, voltada para a disseminação e a democratização das informações em saúde pública. Mais recentemente, criou um espaço voltado especialmente para o acesso aberto em seu portal ([www.ensp.fiocruz.br/acessoaberto](http://www.ensp.fiocruz.br/acessoaberto)), onde esclarece dúvidas de pesquisadores, remete à política de direitos

autorais, reúne artigos e vídeos sobre o tema e, principalmente, se apresenta como um fórum para discussão e acompanhamento do movimento de acesso livre pelo mundo. Para ajudar na divulgação do tema e das ações institucionais, criou ainda uma *fan page* – ou “página de curtir” – na rede social Facebook (procurar por ‘Acesso Aberto na ENSP Fiocruz’).

### Libre por princípio

Documentos digitais de tipos variados são armazenados em um ambiente virtual e se tornam gratuita e livremente acessíveis para todos na internet: esse é o princípio básico de funcionamento dos repositórios de acesso aberto, que já são uma tendência mundial. No momento em que esta matéria começava a ser escrita, o Registry of Open Access Repositories (Roar, na sigla em inglês) contabilizava um total de 2.282 desses repositórios, sendo 104 do Brasil – com destaque para a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, coordenada pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict), a Biblioteca Digital do Senado Federal e o SciELO Saúde Pública, biblioteca eletrônica *on-line* de revistas científicas em saúde pública, além, é claro, do Arca e da Biblioteca Multimídia da Ensp. A expectativa é que o número de repositórios continue aumentando, aqui e no mundo todo.

Em instituições de ensino, ciência e tecnologia, como é o caso da Fiocruz, os repositórios adquirem contornos especiais. O objetivo principal é aumentar a visibilidade e o impacto dos resultados das pesquisas, bem como contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico. Ao armazenarem sua produção técnico-científica e intelectual no repositório, os pesquisadores da instituição podem

tornar seus trabalhos mais conhecidos não só entre os pares (outros cientistas), mas também pela sociedade como um todo. “Há muito conhecimento que pode impactar enormemente a prática, a qualidade de vida e as situações de saúde”, diz o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha.

Em seu lançamento, o Arca já reunia mais de 1.000 textos completos, entre artigos, teses, dissertações, relatórios de pesquisa e outros documentos. “O que por certo todos vão concordar é com o papel do Arca como plataforma apropriada para a memória digital institucional – os repositórios institucionais são cumulativos e persistentes e, por natureza, têm o compromisso com a formação da memória digital acadêmica da instituição, com a preservação de longo prazo”, destaca a vice-diretora de Informação e Comunicação do Icict, Maria Cristina Guimarães. Além disso, ao acolher e disponibilizar a produção da Fiocruz de forma mais ampla, esse repositório representa o compromisso de transparência nas pesquisas realizadas com financiamento público – projetos, relatórios e resultados de pesquisas em acesso aberto são também uma forma de prestação de contas. “O conhecimento deve ser publicizado, publicado independentemente dos cânones da indústria científica”, afirma Gadelha.

Uma questão-chave nos debates sobre acesso aberto é, por um lado, o financiamento público das pesquisas e, por outro, a comunicação científica concentrada em editoras comerciais. A situação é recorrente: o cientista conta com dinheiro público para a realização de seus estudos e precisa publicar seus resultados em uma revista científica renomada, pois é assim que, tradicionalmente, se mede a produtividade de um pesquisador. Então, ele

**2011** – Lançamento do Repositório Institucional da Fiocruz (Arca/Icict) e 1º Seminário Internacional Acesso Livre ao Conhecimento (Ensp)

**2008** – 14 de outubro: 1º Dia Mundial do Acesso Livre

**2007** – Projeto de Lei 1.120/2007 – Dispõe sobre o processo de disseminação da produção técnico-científica pelas instituições de ensino superior no Brasil e dá outras providências (proposição arquivada: [www.camara.gov.br/sileg/Prop\\_Detalhe.asp?id=352237](http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=352237))

**2006** – Compromisso do Minho: O Acesso Livre à Informação Científica em Países Lusófonos

**2005** – Manifesto Brasileiro de Apoio ao Acesso Livre à Informação Científica

**2004** – Ensp/Fiocruz lança sua primeira versão da Biblioteca Multimídia em Saúde Pública de acesso livre

**2003** – Criação do RepositórioUM: primeiro repositório institucional lusófono (Universidade do Minho) e Declaração de Berlim sobre Acesso Livre ao Conhecimento nas Ciências e Humanidades

**2001** – Budapest Open Access Initiative e Carta Aberta da Public Library of Science ([www.plos.org](http://www.plos.org))

**2000** – Lançamento da PubMed Central ([www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc))

**1999** – Lançamento da Open Archives Initiative

**1997** – Início da SciELO – Scientific Electronic Library Online ([www.scielo.org](http://www.scielo.org))

redige um artigo e o submete à publicação em um periódico especializado. O trabalho é aceito e publicado, e o autor não recebe remuneração. No entanto, para ter acesso às edições daquela revista, é necessário pagar por uma assinatura. Em última análise, o dinheiro público acaba sendo usado para pagar duas vezes pela mesma coisa: o financiamento da pesquisa e o acesso aos resultados dessa pesquisa, mediante a assinatura do periódico.

O acesso a artigos e outros documentos científicos é fundamental para a continuidade das pesquisas. Conforme o Manifesto Brasileiro de Apoio ao Acesso Livre à Informação Científica, lançado pelo IbiCT em 2005, “a informação científica é o insumo básico para o desenvolvimento científico e tecnológico de uma nação. Trata-se de um processo contínuo em que a informação científica contribui para o desenvolvimento científico, e este, por sua vez, gera novos conteúdos realimentando todo o processo”. Um dos objetivos do manifesto é buscar apoio da comunidade científica em prol de um novo paradigma, o do acesso livre à informação.

Nesse sentido, o documento faz uma série de recomendações. Às instituições acadêmicas, por exemplo, aconselha que criem repositórios – como o Arca – e, caso editem periódicos, que estes sejam disponibilizados em ambiente de acesso livre – como já acontece com as publicações científicas da Fiocruz: *Cadernos de Saúde Pública; História, Ciências, Saúde – Manguinhos; Memórias do Instituto Oswaldo Cruz; Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (Reciis); e Trabalho, Educação e Saúde*. Aos pesquisadores, por sua vez, recomenda que depositem suas publicações em um repositório de acesso livre, em especial aquelas que são fruto de pesquisas financiadas com recursos públicos.

Essa convocação para que os próprios cientistas (autores) façam o depósito de suas publicações (auto-arquivamento) coloca em pauta outra questão fundamental: o desafio real não é criar um repositório, mas assegurar que o mesmo está devidamente abastecido com os conteúdos desejados. A sustentabilidade e o sucesso dos repositórios dependem de uma política institucional que, antes de ser mandatária, estimule a pactuação, a adesão e o comprometimento dos pesquisadores.

O Manifesto Brasileiro traz, ainda, observações sobre editoras comerciais e não comerciais [box]. Em relação às comerciais, quando publicarem trabalhos financiados com recursos públicos, é imprescindível que concorram com o depósito de cópias em repositórios de acesso livre. Até maio deste ano, o serviço internacional RoMEO ([www.sherpa.ac.uk/romeo/statistics.php](http://www.sherpa.ac.uk/romeo/statistics.php)) listava cerca 970 editoras em sua base de dados, das quais mais de 60% permitiam formalmente alguma modalidade de auto-arquivamento em repositórios de acesso livre. De acordo com as estatísticas, 26% ofereciam sinal verde, isto é, autorizavam o depósito tanto do *preprint* como do *posprint*.

*Preprint* é o nome dado ao texto digital de um artigo que ainda não foi avaliado e revisto pelos pares – procedimento chamado de *peer-review*; o *posprint*, por sua vez, é o texto digital já avaliado, revisto, corrigido e aceito para publicação por uma revista científica. Importante esclarecer que auto-arquivar definitivamente não é o mesmo que publicar. Para fins acadêmicos e científicos, publicação é somente aquele artigo que passou pelo ‘controle de qualidade’ do *peer-review* (revisão por especialistas da área). Nesse sentido, um *preprint* não é uma publicação, embora ele possa ser auto-arquivado, de acordo com os critérios de cada repositório. Não se deve, entretanto, confundir o auto-arquivo com uma forma de crítica ou resistência ao sistema de *peer-review*. Afinal, são situações distintas.

Em outro contexto, auto-arquivar um *preprint* pode até ser uma forma de estabelecer prioridade sobre aquele con-

### ► Acesso livre:

disponibilização livre na internet de literatura de caráter acadêmico ou científico, permitindo a qualquer utilizador ler, descarregar (*download*), copiar, distribuir, imprimir, pesquisar ou referenciar (*link*) o texto integral dos documentos.

teúdo e fazer valer direitos de propriedade intelectual – cabe destacar que o objetivo dos repositórios é fomentar o acesso livre, mas jamais ser condescendente com o plágio, a comercialização indevida ou com qualquer outro tipo de desvio. Esses e outros temas relativos ao acesso aberto têm sido bastante debatidos na Ensp. Qual é o papel dos repositórios livres na divulgação científica? Os artigos em acesso livre na internet têm mais impacto que os demais? Como resolver o problema de direitos autorais e publicação em revistas? Como todas as questões referentes ao acesso livre se relacionam com a educação e com a oferta de cursos na web? Eis algumas questões sobre as quais a comunidade acadêmica da Ensp tem se debruçado. Mesmo longe de alcançar respostas definitivas, essa reflexão já frutificou, sob a forma da Carta de Apoio ao Movimento Internacional de Acesso Livre ao Conhecimento.

De acordo com o documento, “a democratização e a universalização do acesso ao conhecimento nas ciências e humanidades são condições fundamentais para o desenvolvimento igualitário e sustentável das nações”. A escola assume, então, uma série de compromissos, como “envidar esforços para garantir o acesso gratuito, público e aberto ao conteúdo integral da produção técnico-científica, artística e didática da comunidade acadêmica da Ensp”, “manter a Biblioteca Multimídia com sua produção intelectual em texto completo, disponível *online* e gratuitamente” e “encorajar seus pesquisadores a publicar seus resultados de pesquisa em periódicos de acesso livre”, entre outros. “A adoção dessas ações deverá contribuir para ampliar o acesso da sociedade ao conhecimento produzido pela instituição, além de dar transparências aos investimentos e às ações realizadas pela Ensp. Dessa forma, o amplo e livre acesso aos resultados das pesquisas também contribui, de forma importante, para o controle social”, conclui.

## O caso da Editora Fiocruz

O *site* da Editora Fiocruz ([www.fiocruz.br/edi-tora](http://www.fiocruz.br/edi-tora)) oferece uma seção de ‘Livros em PDF’ (menu à esquerda). Atualmente, estão disponíveis seis títulos para *download* gratuito: *Caminhos da Saúde Pública no Brasil*; *História Oral: desafios para o século XXI*; *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*; *Principais Mosquitos de Importância Sanitária no Brasil*; *Recursos Críticos: história da cooperação técnica Opas-Brasil em recursos humanos para a saúde (1975-1988)*; e *Vigilância Alimentar e Nutricional: limitações e interfaces com a rede de saúde*.

O acesso aberto é hoje uma questão sobre a qual a Editora Fiocruz tem refletido, discutido e trabalhado no âmbito do projeto SciELO Livros. “A editora parou de colocar livros para acesso livre em seu *site* justamente para poder investir no que virá a ser o portal SciELO Livros”, conta o editor-executivo, João Canossa.

O SciELO Livros vem sendo articulado e elaborado ao longo dos últimos três anos sob a liderança da Editora Fiocruz, da Editora da UFBA, da Editora Unesp e do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), no contexto da Rede SciELO, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da Associação Brasileira das Editoras Universitárias (Abeu), em sintonia com o desenvolvimento internacional da publicação de livros eletrônicos (*e-books*).

O projeto tem como objetivo desenvolver e testar um conjunto de me-

todologias e tecnologias para selecionar, organizar, indexar, publicar e disseminar coleções de livros de caráter científico em formato digital. O princípio que fundamenta as atividades é aumentar a visibilidade, a acessibilidade, a qualidade, o uso e o impacto da produção científica de qualidade. Na prática, a implantação do SciELO Livros prevê um piloto com duração estimada entre 18 e 24 meses.

A primeira fase desse piloto deverá estar no ar no segundo semestre de 2011. Nessa etapa inicial, cerca de 250 títulos – das três editoras participantes, em conjunto – estarão em acesso livre. Na segunda fase do piloto, será adicionado outro conjunto de aproximadamente 250 títulos das três editoras, com partes em acesso livre e opções de aquisição, ainda em estudo e estruturação. Após o piloto, a expectativa é que o projeto poderá estender-se progressivamente na Rede SciELO.



**Saiba mais:**

[www.ensp.fiocruz.br/  
acessoaberto](http://www.ensp.fiocruz.br/acessoaberto)