

XX ENANCIB

21 a 25 Outubro/2019 – Florianópolis

A Ciência da Informação e a era da Ciência de Dados

ISSN 2177-3688

GT-11 – Informação e saúde

PESQUISA, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: O PERFIL SOCIAL E PRÁTICAS DE MULHERES DE BAURU/SP.

HEALTH RESEARCH, INFORMATION AND COMMUNICATION: THE SOCIAL PROFILE AND PRACTICES OF WOMEN FROM BAURU / SP.

Tamara de Souza Brandão Guaraldo – Universidade Estadual Paulista (Marília)
Célia Retz Godoy dos Santos – Universidade Estadual Paulista (Marília)

Modalidade: Trabalho Completo

Resumo: O artigo apresenta pesquisa de opinião quantitativa realizada na cidade de Bauru- SP, para identificar o perfil social das mulheres bauruenses em inter-relação com a informação e saúde, com o objetivo de levantar dados que apoiem a comunicação e a construção de políticas voltadas a este segmento de público. A amostragem foi probabilística por área, entrevistando-se novecentas mulheres residentes em Bauru, via questionário com auxílio de entrevistador. O resultado identificou a mulher bauruense como chefe do lar, que ganha de 1 a 3 salários mínimos, reside com a família, possui smartphone, sendo que mais da metade têm o Ensino Fundamental e exerce trabalho assalariado. Os dados revelaram práticas importantes sobre saúde, com o fato da maioria não desenvolver atividade física. Quanto aos meios de comunicação, o preferido para se informar sobre saúde foi a TV, embora cresce o número daquelas que se informam via redes sociais. De tal modo, as estatísticas levantadas poderão ser importante fonte de informação para fortalecer a capacidade do município na adequação de suas estratégias de comunicação e informação e na percepção da realidade sobre esta população.

Palavras-Chave: Pesquisa de opinião; Mulheres; informação e saúde.

Abstract: The article presents a quantitative opinion survey conducted in the city of Bauru- SP, to identify the social profile of Bauru women in relation to information and health, with the purpose of collecting data that support communication and the construction of policies aimed at this audience segment. The sampling was probabilistic by area, interviewing nine hundred women living in Bauru, via a questionnaire with the help of an interviewer. The result identified the Bauruense woman as head of the household, who earns from 1 to 3 minimum wages, lives with her family, has a smartphone, and more than half have elementary school and wage work. The data revealed important health practices, with the fact that most do not develop physical activity. As for the media, TV was preferred for health information, although the number of those who inform themselves via social networks is growing. Thus, the statistics collected may be an important source of information to strengthen the capacity of the municipality to adapt its communication and information strategies and to perceive the reality of this population.

Keywords: Survey Research; Women; Information and Health.

1 INTRODUÇÃO

A informação no mundo contemporâneo, com a ampliação do acesso à internet, ocupa um lugar central na sociedade, formando opinião e valores, inclusive para a construção de políticas públicas, potencializadas pelo envolvimento dos atores. Daí que a informação tem seu alcance coletivo, e pode ser compreendida como a partilha de um mundo em comum, contextualizado, na relação entre a comunidade e seu horizonte de compreensão prévia compartilhado pelos participantes de práticas de informação (GONZÁLEZ DE GOMEZ, 2002). A comunicação, por sua vez, implica troca de experiências e informações significativas, esforço para convergir perspectivas, reciprocidade de pontos de vista e cooperação entre as pessoas, pois é essencialmente uma relação entre seres que enviam mensagens entre si (PERUZZOLO, 2004).

Quanto às aproximações entre informação e comunicação, Saracevic (1996) destaca que há um interesse comum na dimensão da comunicação humana e uma compreensão de que a informação e a comunicação devem ser estudadas em conjunto. Para Escarpit (1981) a informação é o conteúdo da comunicação, e a comunicação o veículo da informação. É que a informação só pode existir se for comunicada, no que não se distingue do conhecimento, e a comunicação “[...] só merece ser objeto de uma ciência autônoma se faz nascer informação”, ou seja, um termo não pode ser entendido sem o outro (MEYRIAT, 1993 apud DÈVEZE, 2000, p. 37).

No campo das práticas de informação, entendida como prática habitual e contínua de lidar com a informação afetada por fatores sociais e culturais (SAVOLAINEN, 2007), essas duas dimensões convergem. Informação e comunicação aparecem como reconhecido direito humano fundamental, por parte de organismos como a Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura. (Unesco), Organização Internacional do Trabalho (OIT), na Declaração Universal dos Direitos Humanos e em outros regramentos internacionais, em que podem assegurar diversidade e pluralidade de políticas públicas e práticas que possibilitem a expressão dos setores mais frágeis da população.

Diante disso, temos o seguinte problema: como entender, informar e se comunicar com a população quando não há dados sobre ela? Quais os dados que ensejam determinada demanda pública? Por quais meios se poderia implantar uma campanha de comunicação para um público específico, como por exemplo, as mulheres? Qual o perfil dos variados segmentos de mulheres? Jovens, adolescentes, idosas, moradoras de periferias ou condomínios, em

condições socioeconômicas diversas, escolaridades diferentes, personalidades e interesses variados, enfim como se comunicar e socializar informações com este público?

Neste cenário este artigo apresenta uma pesquisa de opinião realizada na cidade de Bauru- SP, que buscou identificar o perfil social das mulheres bauruenses e práticas relativas à informação e saúde. A Pesquisa foi realizada pela Universidade Estadual Paulista (Unesp) a pedido do Conselho Municipal de Políticas para Mulheres (CMPM) em ação conjunta com a Secretaria do Bem-estar Social de Bauru (SEBES) e a Organização dos Advogados do Brasil do município de Bauru (OAB-Bauru).

É com esse objetivo, de levantar dados que apoiem a construção de políticas voltadas às mulheres, que surge a pesquisa quantitativa denominada de “O perfil psicossocial da mulher bauruense”, cujo foco de ação foi circunscrito a cidade de Bauru-SP, localizada na região centro-oeste do Estado de São Paulo. No censo de 2010, a população do município foi contada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 344 039 habitantes. Em 2018 sua população foi estimada pelo IBGE em 374 272 habitantes, sendo o 18º mais populoso de São Paulo¹.

2 INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A informação em saúde é uma expressão que se refere a necessidade humana de comunicação sobre a saúde (de si mesmo ou de alguém), ou seja, “[...] pode ser pensada como um compósito de transmissão e/ou recepção de eventos relacionados ao cuidado em saúde” (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2009).

Estudos nesta área apresentam desdobramentos que abrangem dados que vão desde o perfil da população atendida; os serviços prestados; materiais e medicamentos consumidos; força de trabalho envolvida; as necessidades da população atendida; uso potencial e real da rede instalada; os investimentos necessários; planejamento, controle e avaliação de serviços de saúde (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2009).

O ato de planejar a informação em saúde aumenta os desafios referentes à sua utilização como subsídio à tomada de decisões no sistema de saúde brasileiro. Um dos princípios da Política de Informação e Informática em Saúde (BRASIL, 2016) é o de articular e estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, intra e intersetoriais, bem como com a sociedade civil organizada para o fortalecimento das ações de informação

¹Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/bauru/panorama>

em saúde. Frente a esse desafio, autores levantam o questionamento: Como fortalecer e ampliar as discussões em torno da Informação em Saúde em contextos tão diferenciados e complexos como os municípios, os estados e o país? (MORAES; SANTOS, 1998).

O que se percebe é o surgimento de novas experiências num processo de democratização das práticas de informação, no cenário da convergência e das tecnologias de comunicação. E a perspectiva que se apresenta para o campo da Informação em Saúde, é a de pleitear para a sociedade, via entidades organizadas, uma real possibilidade de se efetivar uma democratização da maneira como as instituições monitoram suas práticas e as condições de vida da população, por meio das informações em saúde existentes (SOUZA, 2008).

Cavalcante (2017) afirma que no Brasil há um modelo de centralização da informação em saúde voltado às instâncias superiores, e que em níveis locais, o contexto de uso dessa informação ainda é fragilizado. Portanto, buscar informações que possam servir para a prevenção e subsídio de políticas e tomada de decisão em saúde no contexto local é primordial. Deste modo, uma política pública para enfrentamento dos vários problemas de saúde da mulher em âmbito local, necessita partir de uma base de informações confiável, que sustente e direcione a tomada de decisão (SOUZA, 2008).

A inter-relação entre pesquisa, informação, comunicação e saúde se faz necessária em sentido amplo, seja para informar a população sobre seu direito aos serviços disponíveis, como também para fornecer dados sobre a população e seu modo de vida para que o Estado estabeleça os serviços e políticas que visem à promoção da saúde.

Deste modo, entende-se que os serviços de saúde precisam das informações para oferecer melhores serviços, num processo contínuo que precisa sempre ser realimentado, compreendendo uma definição ampla de saúde como um sinônimo de qualidade de vida (FERREIRA, 1999).

Diante disso, para trazer um pouco da cultura colaborativa (JENKINS, 2008), na qual as ideias e opiniões são discutidas, nasce a necessidade de conhecer a população envolvida, a identificação da estrutura social que permeia a população a ser atendida, o universo vivido pela comunidade e a quantificação de dados sobre o perfil do(a) cidadão (ã) usuário (a) de determinada política pública.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa surgiu de uma solicitação feita à Faculdade de Arquitetura Artes e Comunicação da Unesp pelo Conselho Municipal de Políticas para Mulheres de Bauru (CMPM) em parceria com a Secretaria Municipal do Bem Estar Social de Bauru (SEBES) e Ordem dos Advogados do Brasil de Bauru (OAB-Bauru), em agosto de 2018, para a realização de uma pesquisa de opinião quantitativa na cidade, face as dificuldades dos órgãos citados em obter dados atualizados sobre o perfil da mulher bauruense.

Foi proposta uma pesquisa amostral que se baseou num subconjunto da totalidade da população a ser analisada, isto é, o nosso universo foi constituído por todas as mulheres moradoras da área urbana de Bauru. Segundo o censo de 2010, já citado, a população de Bauru (todos os setores) é distribuída entre homens e mulheres, sendo composta de 51.55% de mulheres (177.288 hab.) e 48.45% de homens (166.649 hab.). Como 79,8% da população de mulheres está na faixa etária com idade maior a quinze anos (141.475.824hab), o cálculo amostral teve como parâmetro a fórmula para universos infinitos: com mais de cem mil habitantes (BABBIE, 2001).

O plano amostral foi realizado para determinar os elementos e métodos da pesquisa. Inicialmente definiu-se os elementos da amostragem: mulheres entre 15 e 65 anos; as unidades de amostra (uma mulher por domicílio); e a área de cobertura: a zona urbana da cidade de Bauru-SP. A estrutura da seleção foi determinada com base no método probabilístico por área e para isso subdividiu-se a cidade de Bauru em cinco regiões (Norte, Noroeste, Leste, Oeste e Centro-sul) estipulando-se um número de amostra para cada uma delas. Também a escolha da unidade amostral – ou seja quem seria entrevistada, foi determinada sistematicamente em relação a residência e a pessoa entrevistada (segundo uma cota previamente estipulada em relação a faixa etária (de 15 a 30 anos; de 31 a 50 anos e mais de 51 anos, com 33% em cada categoria) e ao tipo de trabalho que exercem (50% de mulheres que têm trabalho remunerado fora do domicílio e 50% das que não têm).

A pesquisa quantitativa probabilística por área, entrevistou novecentas mulheres residentes em Bauru (com um erro estimado de 3,2% e confiabilidade de 95,5%), com uma média de cento e oitenta pessoas entrevistadas por área, de acordo com a densidade populacional desta.

O método de coleta utilizado foi o questionário indireto, ou seja, aquele que se configura numa série de perguntas aplicadas com o auxílio de um entrevistador, que a partir

de um contato pessoal com o entrevistado, questiona, anota e faz as explicações necessárias. Tal aproximação possibilita respostas mais completas e mantém uma uniformidade no preenchimento (BABBIE, 2001).

Dentre os objetivos propostos para serem levantados com este instrumento estão a definição: do perfil das entrevistadas em relação a faixa etária, escolaridade, estado civil, número de filhos, cor da pele, ocupação, renda familiar, responsável pela renda da casa, orientação sexual e com quem moram; o meio pelo qual elas obtêm informações sobre notícias locais, em geral, política e saúde; a frequência com que realizam algumas atividades tais como trabalho remunerado, atividade física e cultural, estudar, ir ao médico, ir à igreja, utilizar remédios, fumar cigarros, ingerir bebidas alcoólicas e utilizar drogas ilícitas; se possuem convênio médico e se têm doença crônica².

Portanto, a elaboração deste instrumento de coleta de dados considerou os tipos de questões, a ordem e o agrupamento delas, assim como sua organização, diagramação, clareza e objetivos. Estimular o pesquisador a ser ético e cuidadoso no desenho e na condução da pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa é um ponto que deve ser preconizado, mantendo o sigilo e a liberdade do entrevistado (SANTOS, 2015).

O trabalho de campo foi realizado em outubro de 2018 pelas equipes que executaram a pesquisa, que foram os alunos da Unesp, sendo que em média aplicaram vinte questionários cada um. Estes foram orientados sobre como abordar as pessoas, realizar suas cotas e evitar vieses e distorções quando nos questionamentos.

A codificação dos dados foi realizada manualmente colocando os códigos de cada questão na “régua de valoração” que figurava no final do instrumento de coleta, para posterior digitalização destes em planilha do Excel. A partir da inserção dos questionários no banco de dados realizou-se a tabulação, que foi finalizada – especialmente nos cruzamentos de questões - com o auxílio do aplicativo estatístico MiniTab. Todo o trabalho, elaboração do questionário, aplicação, tabulação e confecção do relatório, teve a participação dos integrantes da comissão organizadora da pesquisa, de forma integrada e responsável, o que otimizou o processo de execução desta.

² A pedido do CPMI também foi incluída uma seção específica do questionário sobre violência contra a mulher, que gera impacto na vida de mulheres e meninas, na elaboração de políticas e no atendimento integral à saúde da mulher. Essa parte, devido a sua complexidade e foco específico na percepção das respondentes sobre violência doméstica, será abordada em publicação futura.

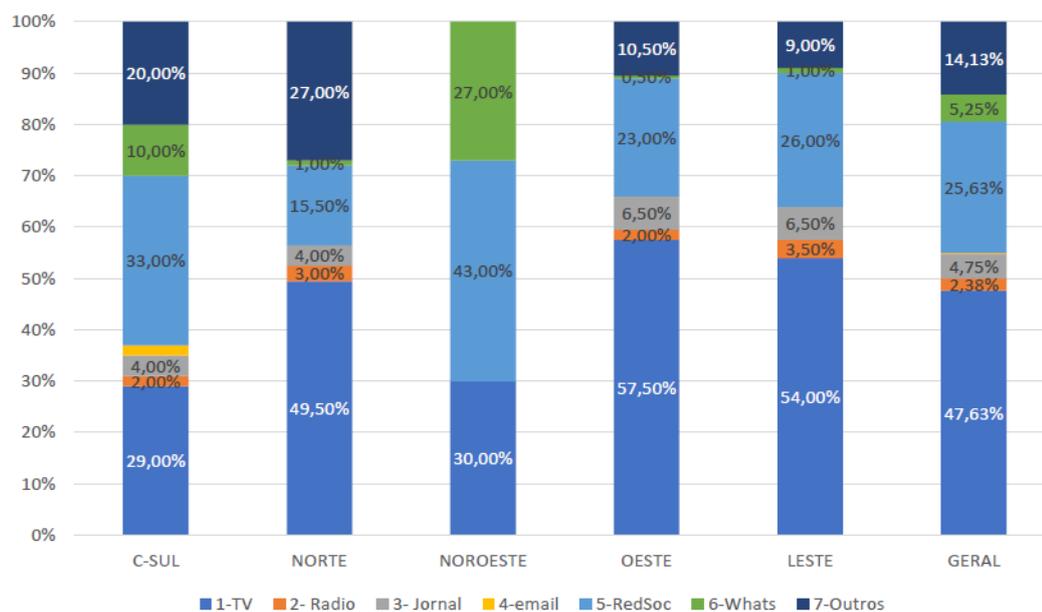
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados estão divididos em três partes: parte 1 – questões referentes a como a entrevistada obtém informações, ou seja, quais os meios preferidos para se informar sobre: notícias da cidade (locais), notícias de forma geral, e também sobre política e saúde. Na Parte 2 – questões que avaliam a frequência a atividades tais como: trabalho remunerado; atividade física; atividade cultural; frequência que estuda; vai ao médico; a igreja; toma remédio; fuma cigarro; se ingere bebida alcoólica; se usa droga ilícita. E na Parte 3 constam os dados sobre as respondentes da pesquisa, a fim de traçar um perfil sobre a mulher bauruense, em relação a cor da pele, renda familiar, com quem mora, se possui casa própria, sua orientação sexual, se possui doença crônica, se tem convênio médico, smartphone, quem é o responsável pela renda familiar, escolaridade, estado civil, ocupação, se tem filhos, número de filhos.

Inicialmente, quanto aos meios pelos quais se informa sobre a localidade, verifica-se que a maioria (49%) acessa este tipo de informação na televisão independentemente da área observada, embora 31,75% delas – percentual expressivo- recorram também as redes sociais. Destaque para o setor Noroeste com 18% de pessoas que afirmaram se informar sobre notícias locais via WhatsApp, não aparecendo ninguém que se informa por jornal impresso. Esta área, tem cerca de vinte mil moradores com bairros como Fortunato Rocha Lima, Parque Jaraguá, Parque Santa Edwiges, Jardim Petrópolis, Parque Roosevelt, Jardim Progresso, Gerson França, Parque União, Jardim Rosa Branca e Jardim Vânia Maria que são periféricos, com várias deficiências infraestruturais, sociais, econômicas e de escolarização. Alguns deles com alto nível de criminalidade, tráfico de drogas e falta de segurança, como por exemplo, o Parque Jaraguá.

Quanto à questão sobre como a mulher se informa sobre notícias gerais, mais uma vez, a televisão prevalece como meio mais utilizado para 49% das mulheres bauruenses, excetuando-se na área Noroeste - já comentada - na qual o WhatsApp se destaca com 32% das respondentes o apontando como principal meio de informação. Em relação à informação sobre política, a televisão prevalece com 41,75% da preferência, embora as redes sociais apareçam em 35,63% das respostas que declaram preferir este meio. Ainda aparece a discrepância no setor Noroeste com 35% de entrevistadas que declaram preferir obter informação sobre política via WhatsApp e ninguém que afirmou preferir o jornal impresso ou o rádio, para este tipo de informação nesta região. E, ainda, sobre informação em saúde, verificou-se que a televisão também é a protagonista conforme Gráfico 1:

Gráfico 1 - Informações sobre saúde

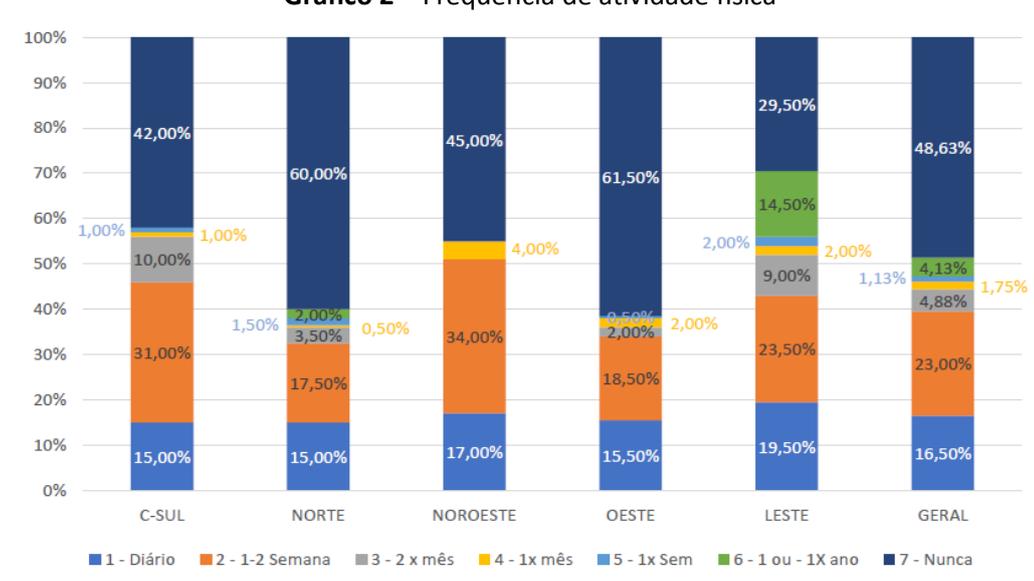


Fonte: Pesquisa Direta, 2018

A TV é o meio de comunicação preferido sobre informação em saúde para 47,63% das mulheres bauruenses, que nomearam este meio para se informar sobre o tema. No setor Oeste aparece o maior percentual de TV (57,50%), e o menor no Noroeste com 30%, sendo neste último, onde aparece o maior percentual (43%) que preferem as redes sociais para este tipo de informação. As redes sociais têm destaque expressivo na localidade e em todas as regiões, totalizando a forma preferida de se informar sobre saúde para 25,63% nos resultados gerais. Nota-se que o WhatsApp aparece em todas as áreas, sendo expressivo seu uso nas regiões Noroeste, com 27% e Centro-sul com 10%, sendo menores nas demais. No setor Norte 27% declaram preferir outros meios, assim como no Centro-sul 20% e no geral 14% , se referindo a: folhetos/folders, cartilhas, informes, outdoor, os próprios centros de saúde ou de atendimento à saúde, os amigos, entre outros.

A parte 2 do questionário se refere a frequência a algumas atividades e se inicia com a pergunta sobre o exercício de trabalho remunerado pelas respondentes, sendo que a maioria (46,5%), nos resultados gerais, desenvolvem todos os dias trabalhos desta natureza, e o setor de maior incidência de mulheres no quesito “ não trabalham fora” é o Oeste com 48% delas. Quanto a prática de atividades físicas, observa-se no Gráfico 2 as diferentes frequências nos resultados setoriais e geral:

Gráfico 2 – Frequência de atividade física



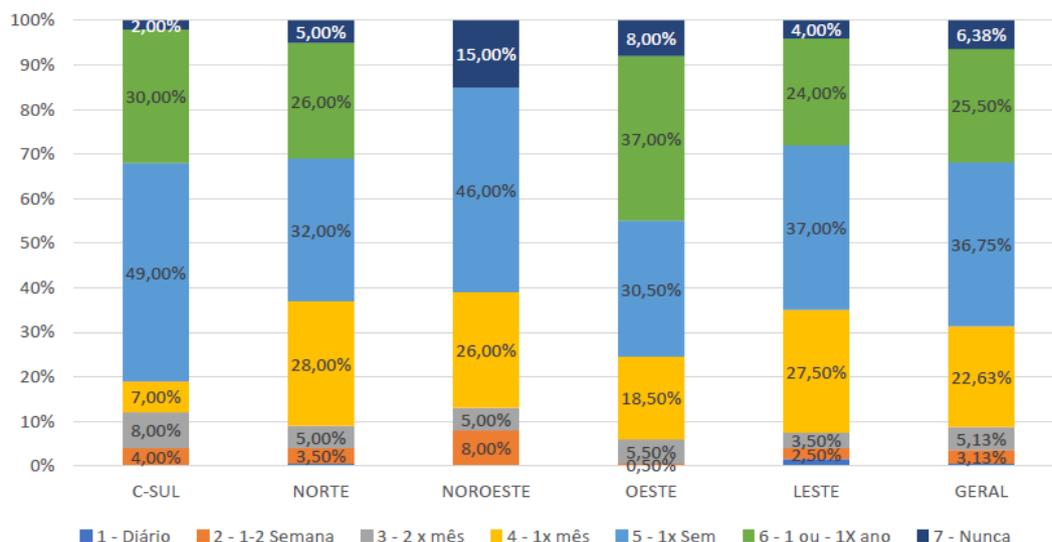
Fonte: Pesquisa direta, 2018

Os resultados demonstram que grande parte da população de mulheres não desenvolve atividade física (nunca 48,63%), sendo que essa é recomendada para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Verificou-se que os aspectos econômicos e educacionais de cada setor, praticamente não influenciaram a frequência a atividades físicas, embora o Centro-sul (área mais nobre da cidade) seja o setor que apresentou maior índice (52%) na prática desta atividade (soma das frequências, todos os dias até 1 vez por semana). Nos resultados gerais os que praticam diariamente ou de 1 a 2 vezes por semana este tipo de atividade somam 39,50%.

Já na frequência a atividades culturais os setores se mostram bem díspares, sendo que o Norte (49,505%) e o Oeste (48%) são os que concentram os maiores índices de nunca realizarem essa atividade. Fora esta frequência, os maiores percentuais nos resultados gerais são: 18,25% 1 vez ao mês e 17,88% 2 vezes ao mês.

Outro aspecto relevante é a frequência que estudam, a qual pode estar associada a quantidade de mulheres na idade escolar que cada setor comporta. No geral são 73,6% que não estudam e 20,4% que realizam esta atividade todos os dias. O Centro sul é a área que tem maior porcentagem de mulheres que estuda todos os dias com 31% delas. Quanto aos cuidados com a saúde, se abordou a frequência com que as mulheres consultam um médico, conforme se verifica no Gráfico 3:

Gráfico 3 - Frequência de consulta ao médico

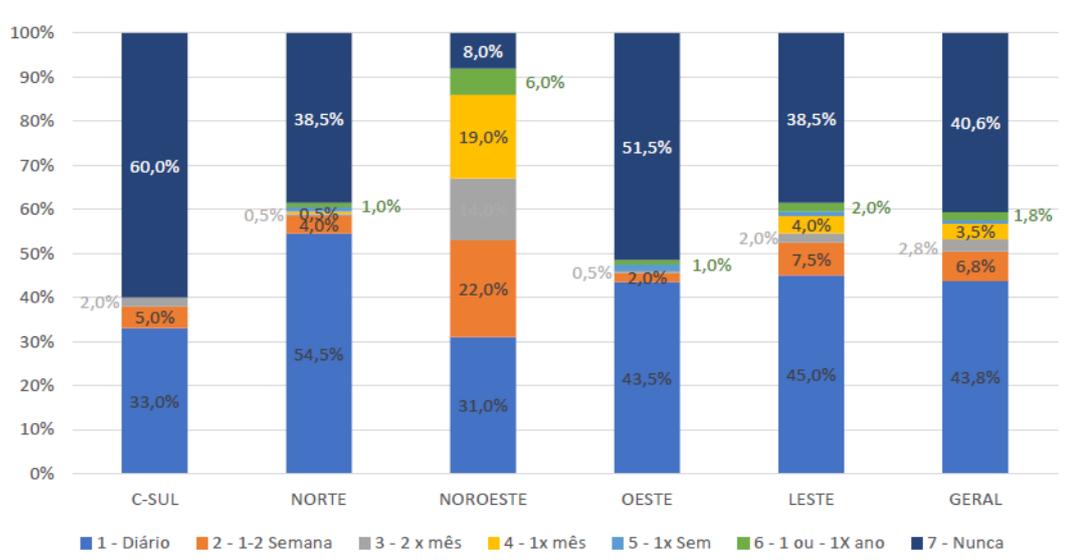


Fonte: Pesquisa direta, 2018

Em relação a frequência de ida ao médico, verifica-se que só 6,38% dizem que não vão nunca. Os que declaram ir pelo menos um vez ao ano são 25,50 % sendo que a maioria está nas frequências de: uma vez ao mês 22,63% e uma vez no semestre com 36,75%. Vale ressaltar que a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, divulgada pelo IBGE, revelava que as mulheres brasileiras vão mais ao médico do que os homens. Entre as mulheres, o índice foi de 78%, contra 63,9% dos homens que haviam se consultado pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores (ESTADÃO, 2/6/2015). Esse dado é inferior ao levantado na pesquisa realizada em Bauru, em 2018, na qual 93,62% das mulheres declaram que visitam o médico pelo menos uma vez ao ano.

Em relação a frequência a cultos ou igrejas, percebe-se uma assiduidade relevante em todos os setores da cidade. O único setor no qual não aparece a frequência diária é o Noroeste, no entanto, também não há incidência alguma de pessoas que declararam nunca ir à igreja. No geral o maior índice de frequência é o de 1 a 2 vezes por semana com 36,50%. Quanto ao uso de remédios, tem-se que 43,8% declaram usá-los diariamente em contraponto com os 40,6% que nunca usam.

Gráfico 4 - Frequência de ingestão de remédios

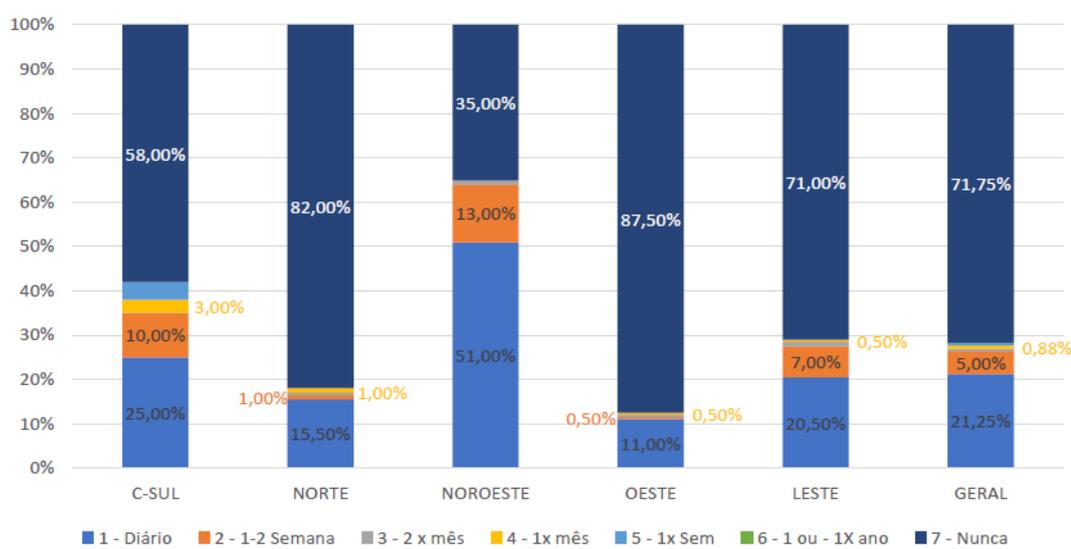


Fonte: Pesquisa direta, 2018

Ainda é possível observar no gráfico 4, que o Noroeste é o setor que se destaca, se comparado aos demais, com apenas 8% que nunca toma remédios.

Quanto ao consumo de cigarros, observa-se no gráfico 5 que grande parte da população amostrada não fuma (71,75%) com relativa ampliação dos percentuais nos setores Norte (82%) e Oeste (87,5%). Mais uma vez chama atenção o setor Noroeste com 51% de mulheres que fumam diariamente e 13% de 1 a 2 vezes por semana, a somatória chega a 64% de fumantes (Gráfico 5):

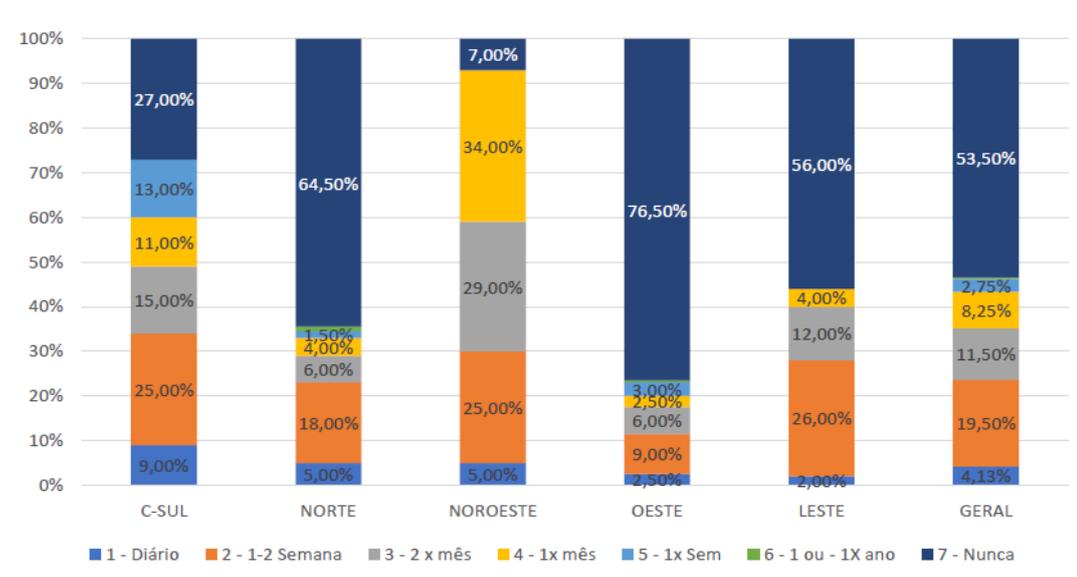
Gráfico 5 - Frequência de uso de cigarros



Fonte: Pesquisa Direta, 2018

Também foi abordado o consumo do álcool. De acordo com levantamento feito pela Universidade Federal de São Paulo (2016), as mulheres são a população em maior risco, pois apresentam índices de aumento do consumo de álcool entre 2006 e 2012, bebendo de forma mais nociva. Na pesquisa realizada em Bauru, 4,13% disseram beber diariamente, com maior expressão na região Centro-sul (9,0%); e 19,5% de 1 a 2 vezes por semana: alternativa presente com percentual expressivo em quase todos os setores (Gráfico 6):

Gráfico 6 – Frequência de consumo de bebida alcoólica



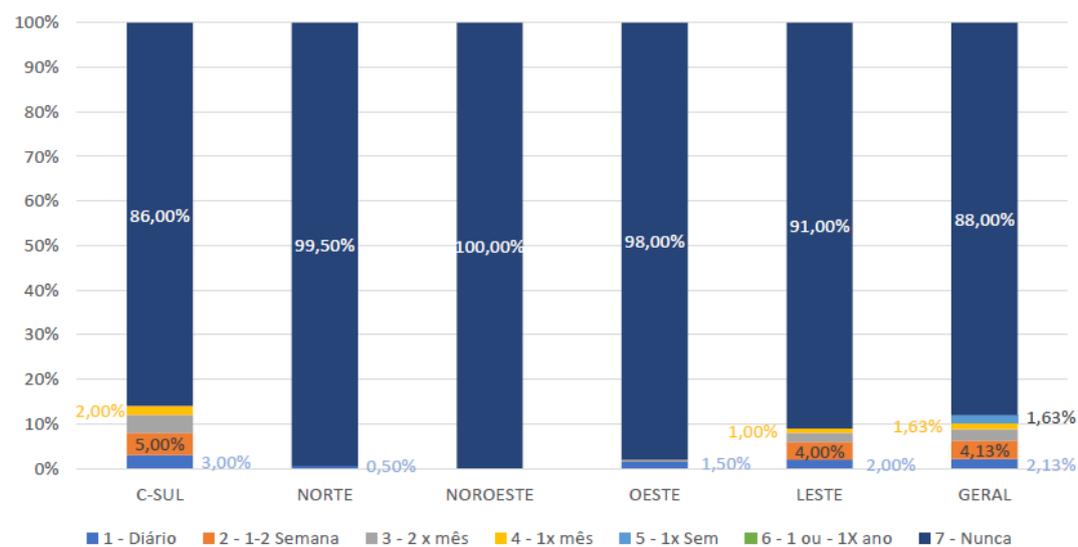
Fonte: Pesquisa Direta, 2018

Destaca-se também o Noroeste, no qual somente 7% dizem nunca ingerir bebida alcoólica. Conforme dados publicados na BBC Future - no geral, os homens são quase duas vezes mais propensos a consumir álcool em excesso do que as mulheres, contudo isso não se aplica, especificamente, aos mais jovens. Epidemiologistas observaram que o aumento das propagandas de bebida direcionadas às mulheres e as mudanças nos papéis atribuídos aos gêneros têm alterado esse cenário. Nos Estados Unidos pesquisas apontam que as mulheres nascidas entre 1991 e 2000 bebem tanto quanto os homens da mesma geração (BBC NEWS BRASIL, 2018).

No item uso de drogas ilícitas, por envolver algo ilícito pode ter sido mal avaliada, mas a ideia foi verificar a tolerância deste público sobre o assunto. Somos uma sociedade de consumidores de produtos e a maioria de nós estabelece relações complicadas com as drogas. Não é difícil encontrar pessoas que, em situação de sofrimento, de desconforto,

utilizam drogas lícitas e ilícitas para tentar aplacar a ansiedade. Neste sentido ressalta-se que a grande maioria respondeu que nunca usa drogas (82%), sendo que é no Centro sul, onde se encontra o menor índice de não utilização (86%) e o maior índice das que responderam não usar foi na região Noroeste (100%).

Gráfico 7 - Uso de drogas

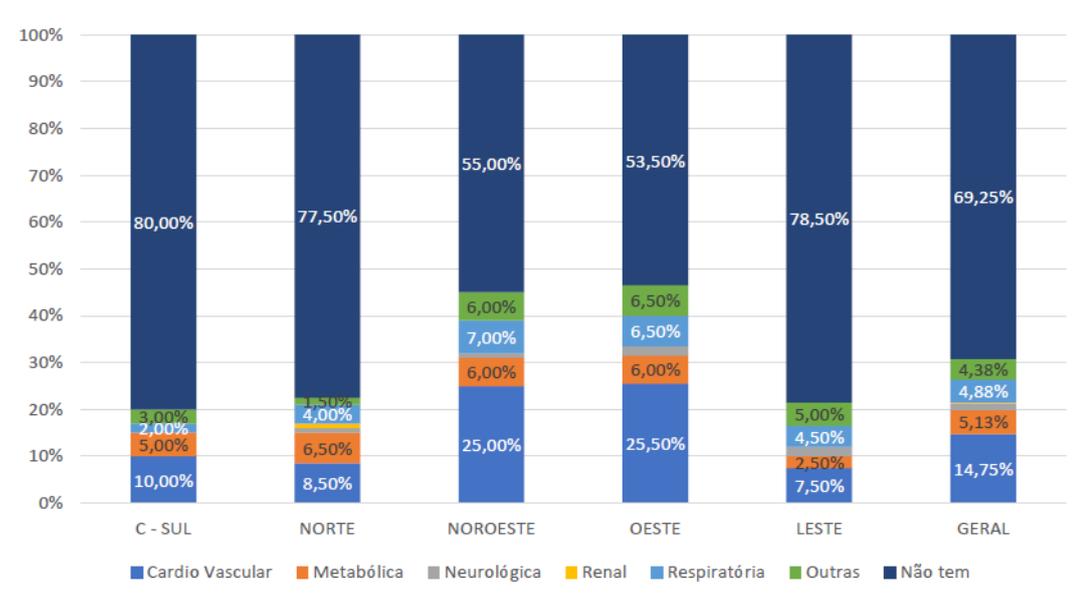


Fonte: Pesquisa direta, 2018

Nota-se que na região Noroeste, na qual se apresenta o maior índice de criminalidade e tráfico de drogas de Bauru, ninguém respondeu que usa este tipo de substância ilegal.

Quanto ao perfil das entrevistadas – parte 3 da pesquisa – no item doenças crônicas a pesquisa apontou que a grande maioria delas declararam não ter uma doença preexistente ou crônica (69,25%), conforme os dados do Gráfico 8:

Gráfico 8 - Doenças crônicas



Fonte: Pesquisa direta, 2018

Em algumas regiões a não ocorrência de doenças crônicas ainda é maior: Centro sul 80%; Leste 78,5%; Norte 77,5%. No entanto, é necessário promover espaços para que os profissionais de saúde possam trocar experiências e percepções, para entender o adoecimento das mulheres. Nota-se que as doenças cardiovasculares são as mais comuns e se encontram em todas as regiões da cidade: Noroeste (25%) e Oeste (25%) são as que apresentam maior índice de ocorrências destas. Nota-se que 57,38% da população de mulheres não são conveniadas com assistência à saúde privada.

Os dados traçam um perfil da mulher bauruense como sendo predominantemente de cor branca declarada por mais da metade nos resultados gerais com 53,63% e negra e parda somam 44%. O setor com maior incidência de mulheres brancas é o Centro-sul com 65% e o maior percentual de mulheres negras encontra-se no setor Noroeste (48%), que somadas as que se declaram pardas, são a maioria nesta região, com 61%. Em relação ao estado civil verificou-se percentuais similares entre solteiras ou separadas (40,13%) e casadas (40,38%), nos resultados gerais e nos setoriais. Quanto a renda familiar, embora sabendo que muitos não declaram suas rendas corretas - os que ganham muito atenuam seus salários diminuindo-os e os que ganham pouco aumentam - a média geral das mulheres recebe de um a três salários mínimos com 42,38% e percebe-se baixa incidência na faixa de até um salário mínimo no setor Centro-sul (2%).

A composição da responsabilidade pela renda familiar é bem diversa, sendo que na maioria é de encargo da própria mulher (30,38%) ou do companheiro (28,50%). Vale ressaltar o Centro-sul, no qual várias pessoas da família contribuem como pai, avos, irmãos entre outros com percentual de 48% no setor. Quanto as pessoas com quem compartilham a moradia, a maioria reside com a família (56%) e grande parte com companheiros(as): 26,75%. Sobre a orientação sexual, 91% das mulheres se declararam como heterossexuais, sendo que no setor Noroeste aparece 12% de homossexuais. O nível de escolaridade predominante é do Ensino Fundamental com 52,88%, apesar de ter 31,12% de mulheres com nível superior. No que se refere à ocupação, dentre as mais citadas temos: assalariados com 32,25%, autônomos com 16,63% e estudantes com 15,63%. Pode-se destacar também as aposentadas com 12,88% e as desempregadas com 16%. Os maiores percentuais de desempregadas estão nos setores Noroeste e Oeste com 20% em cada um. O perfil das entrevistadas em relação ao tipo de residência é que 54,38% delas tem moradia própria. A região onde este percentual é menor é a Noroeste (32%). A grande maioria (84,13%), possui smartphone, sendo a região Noroeste onde existe menos mulheres com acesso a ele (64%), embora ainda seja um percentual expressivo (mais que 50% da população), tendo em vista o fraco poder aquisitivo desta área. Este é um meio que certamente facilitará a comunicação com este público de mulheres possibilitando a conexão direta entre a vida pessoal e social, num portal que se estende a outras redes de notícias, canais de TV, vídeos, músicas etc., especialmente pela sua capacidade de portabilidade ou mobilidade, que o difere dos tablets e notebooks: estão sempre com seu usuário, são portáteis.

Nos resultados gerais percebe-se que 54,23% têm filhos, sendo que na região Oeste são 68,5% delas e na Norte 61%. Os setores que têm mais mulheres sem filhos são: Oeste (62% sem filhos) e Centro-sul (59% sem filhos). Nota-se que 47,31% das mulheres entrevistadas tem filhos de zero a 16 anos. Os dados mais destacados foram resumidos no quadro 1:

Quadro 1 – Resumo do Perfil da mulher bauruense

Dados	Perfil da mulher bauruense
Cor da pele	53,63% branca; 44% negra e parda
Escolaridade	52,88% têm o Ensino Fundamental; no geral, atualmente 73,6% não estudam e 20,4% realizam esta atividade todos os dias.
Exerce Trabalho remunerado	46,5% média geral, sendo 32,25% assalariadas e 16,63% autônomas; 16% desempregadas; 12,88% aposentadas; 15,63% estudantes
Estado civil	40% solteiras ou separadas; 40% casadas

Filhos	54,23% têm filhos, a maioria na região Oeste e Norte
Renda familiar	42% recebem de 1 a 3 salários mínimos
Moradia	54,38% própria; 56% reside com a família, e 26,75% com companheiros(as).
Smartphone	84,13% em geral possui celular Smartphone, na região Noroeste é de 64%
Orientação sexual	91% heterossexuais e 9% se autodefinem homossexuais, bissexuais e outras
Doenças crônicas	a mais comum é a cardiovascular que atinge 25% das mulheres da região Noroeste e Oeste; 69,25% não têm uma doença preexistente ou crônica.
Convênio médico	57,38% não são conveniadas com assistência à saúde privada
Atividade física	48,63% nunca realiza
Uso de drogas	82% respondeu que nunca usa drogas
Uso de cigarros	71,75% não fuma, mas 64% das mulheres da região Noroeste fumam
Uso de álcool	19,5% consome de 1 a 2 vezes por semana
Uso de remédios	43,8% declaram usá-los diariamente
Consulta médica	93,62% das mulheres declaram que visitam o médico pelo menos uma vez ao ano
Informação sobre saúde	Via Televisão com 47,63%; 25,63% redes sociais; 5,25% whatsapp e 14,13% outros meios (folders, cartilhas, informes, outdoor, os próprios centros de saúde ou de atendimento, amigos, entre outros). Maior percentual de TV setor Oeste com 57,50%; e de redes sociais é o Noroeste com 30%; já o WhatsApp aparece em todas as áreas, mesmo com percentual baixo e em destaque no setor Norte com 27%

Fonte: Elaboração própria.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pesquisa realizada em parceria com a Unesp trouxe vários resultados que poderão auxiliar as ações do Conselho Municipal de Políticas para a Mulheres, orientando a formulação de novos projetos e estratégias para o cumprimento de suas finalidades. Este Conselho foi criado em 1993 (decreto de lei nº 3358,) no intuito de assegurar os direitos da mulher no município de Bauru. É composto por representantes do Poder Público e Sociedade Civil e está vinculado administrativamente à Secretaria Municipal do Bem-Estar Social (SEBES) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que oferecem o apoio necessário para o desenvolvimento das atividades.

Apesar de algumas dificuldades a pesquisa foi realizada a contento, e espera-se que os resultados contribuam com expressivas condições para que os órgãos envolvidos planejem, elaborem e direcionem algumas estratégias municipais, ajudando no processo de atendimento a este público. Quanto as limitações da pesquisa, dentre as dificuldades apresentadas podem-

se destacar como as principais o fato de durante a coleta de dados a maioria das entrevistadas não estarem sozinhas – portanto a presença de outras pessoas da família, crianças e/ou seus companheiros, pode ter influenciado as respostas. Outro fator crítico foi o do preenchimento das cotas de mulheres entre 30 e 50 anos que não trabalham fora de casa, o que foi difícil em alguns bairros, nos quais a maioria delas eram autônomas ou atuavam em atividades remuneradas.

Contudo, pode-se afirmar que a pesquisa alcançou o objetivo proposto de levantar um perfil da mulher bauruense e de modo geral demonstra que em sua maioria a mulher é a chefe do lar, ganha de 1 a 3 salários mínimos, reside com a família, e mais da metade têm o Ensino Fundamental cursado e exerce trabalho assalariado. Os dados revelam questões e práticas importantes sobre saúde, como o fato da maioria das mulheres não desenvolverem atividade física. Aparecem diferenças entre as regiões em dados quanto ao uso de cigarro por 64% das mulheres da região Noroeste. Nesta região também se observa o maior índice de ingestão de remédios por 92% de mulheres. Outro dado importante é que mais da metade das mulheres não possui convênio médico, e pode-se deduzir que são usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o acesso integral, universal e gratuito para a população do país.

Quanto às práticas de informação, o meio preferido para se informar sobre saúde é a TV, porém as redes sociais aparecem em segundo lugar e o whatsapp vem ganhando espaços em algumas regiões da cidade, principalmente nas regiões periféricas. Se a comunicação é o que permite a troca dialógica entre os diferentes atores, possibilita o acompanhamento de informações e a adequação dos serviços as demandas de cada segmento de público, saber se comunicar com efetividade, a partir dos inúmeros canais existentes hoje continua sendo um desafio.

Os resultados da pesquisa “O perfil psicossocial da mulher bauruense” foram apresentados aos solicitantes num evento realizado no dia 8 de novembro de 2018, trazendo estatísticas sobre o perfil da mulher bauruense, no sentido de fortalecer a capacidade institucional do CPM na adequação de suas estratégias à realidade desta população. Portanto, conhecer um pouco da mulher bauruense, seu perfil, sua condição na sociedade e sua interface com questões de saúde, de natureza étnico-racial, geracional e de classe social, é imperioso para subsidiar a elaboração e aperfeiçoamento de políticas e ações de cidadania e saúde voltadas às mulheres e fomentar o debate público.

As informações são importantes quando podem contribuir para um processo de reflexão, avaliação e tomada de decisões sobre o enfrentamento de uma determinada situação de saúde. Após a apresentação dos resultados foram realizadas reuniões entre os envolvidos para discussões dos dados, e verificou-se a necessidade de uma maior atenção às usuárias dos serviços e aprimoramento da comunicação intersetorial das organizações que atendem a mulher na cidade, o que será tema de uma pesquisa-ação já em andamento, com o objetivo de trabalhar a integração e as diferentes faces dos setores que prestam atendimento à mulher na cidade.

REFERÊNCIAS

BABBIE, Earl. **Métodos de Pesquisas de Survey**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

BBC NEWS BRASIL. **Por que o abuso de álcool impacta mais as mulheres que os homens**. TAYLOR, Marisa. 26/08/2018. <https://www.bbc.com/portuguese/vert-fut-45088434>. Acesso em: 15 out. 2018.

CAVALCANTE, R.B. et al. Comportamento informacional de gestores da rede Hiperdia Minas. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [S.l.], v. 22, n. 3, p. 33-55, set. 2017. ISSN 19815344. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/view/2734>. Acesso em: 25 jun. 2019.

DÈVEZE, J. As ciências da informação e da comunicação na França: no caminho de uma hermenêutica da troca humana e social. In: LOPES, M. I. V.; FRAU-MEIGS, D.; SANTOS, M. S. T. (Orgs.) **Comunicação e informação: identidades e fronteiras**. São Paulo: Intercom; Recife: Bagaço, 2000. p. 21-40.

ESCARPIT, R. **Teoría general de la información y de la comunicación**. 2 ed. Barcelona, Espanha: Icaria Editorial, 1981.

ESTADÃO. **Mulheres vão mais ao médico que homens, mostra IBGE**. 2/6/2015 <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/estado/2015/06/02/mulheres-vao-mais-ao-medico-que-homens-mostra-ibge.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 15 out. 2018.

FERREIRA, S.M.G. **Oficina de capacitação para docentes do curso de atualização em gestão municipal na área de saúde** – NESCON/FM/UFMG – TEMA: SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM

SAÚDE. 1999. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2249.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Dicionário da educação profissional em saúde**. Informação em saúde. Verbete. 2009. FIOCRUZ-Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/index.html>. Acesso em: 10 ago. 2018.

GONZALEZ DE GOMEZ, M. Dos estudos sociais da informação aos estudos do social desde o ponto de vista da informação. In: AQUINO, M. A. **O campo da ciência da informação: gênese, conexões e especificidade**. João Pessoa: UFPB, 2002. p. 25-47.

JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. São Paulo: Aleph, 2008.

MORAES, Ilara Hämmerli Sozzi de; SANTOS, Silvia R. Fontoura Rangel dos. Informação em Saúde: Os Desafios Continuam. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 37-51, June 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231998000100037&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2008.

PERUZZOLO, A.C. **Elementos de semiótica da comunicação** – quando aprender é fazer. Bauru, SP:EDUSC, 2004.

SANTOS, C.M.R.G. **Pesquisas de opinião pública: como fazer**. Princípios, métodos e dicas. Bauru: Unesp, 2015.

SARACEVIC, T. Ciência da Informação: origem, evolução e relações. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 41-62, 1996. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/viewFile/235/22>. Acesso em: 20 jun. 2009.

SAVOLAINEN, Reijo. Information behavior and information practice: reviewing the “umbrella concepts” of information-seeking studies. **Library Quarterly**, 2007. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/10.1086/517840?seq=1#page_scan_tab_contents. Acesso em: 01 jul. 2010.

SOUZA, M.F.M. Dos dados a política: a importância da informação em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 5-6, mar. 2008. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 out. 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. **Entreteses**. Revista Unifesp. Especial Drogas: um debate científico. n.6, jun. 2016. Disponível em: https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/DCI/revistas/Entreteses/Entreteses_06_2016.pdf. Acesso em: 15 nov. 2018.