26º ENANCIB
Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação
A Amazônia na sociedade global em rede: assimetrias e potencialidades informacionais, tecnológicas e ambientais
Belém, Pará, 09 a 13 de novembro de 2026
Universidade Federal do Pará

ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
ISSN 2177-3688

GT 11 – Informação & Saúde

MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

INFORMATION MEDIATION IN VIOLENCE PREVENTION AND HEALTH PROMOTION

Mariana Lopes Alves – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
Marcio Sacramento de Oliveira – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Modalidade: Resumo Expandido

Resumo: O presente estudo tem como objetivo analisar o potencial da mediação da informação como estratégia de promoção da saúde no enfrentamento das violências. O estudo se caracteriza como exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido por meio da pesquisa bibliográfica estruturada em três eixos conceituais: mediação da informação, promoção da saúde e violência como problema de saúde pública. Os resultados da análise bibliográfica apontam aproximações entre as dimensões dialógica, estética, formativa, ética e política da mediação da informação e princípios da promoção da saúde, especialmente aqueles relacionados à participação, autonomia, apropriação da informação e exercício de direitos. Conclui-se que a mediação da informação se mostra como um meio significativo no caminho da promoção da cidadania, protagonismo social, democracia e no exercício dos direitos à saúde.
Palavras-chave: mediação da informação; violência; promoção da saúde.

Abstract: The purpose of this study is to analyze the potential of information mediation as a health promotion strategy in combating violence. This is an exploratory-descriptive, qualitative study developed through a literature search structured around three conceptual axes: information mediation, health promotion, and violence as a public health problem. The results of the literature review point to connections between the dialogical, aesthetic, educational, ethical, and political dimensions of information mediation and the principles of health promotion, especially those related to participation, autonomy, information appropriation, and the exercise of rights. It is concluded that information mediation proves to

be a significant means toward promoting citizenship, social agency, democracy, and the exercise of the right to health.
Keywords: information mediation; violence; health promotion.

1 INTRODUÇÃO

A partir da compreensão sobre o conceito ampliado de saúde estabelecido pela 8ª Conferência Nacional da Saúde (Brasil, 1986), que a qualidade da saúde dos indivíduos e do coletivo é resultante das condições dos determinantes sociais, é possível estabelecer uma relação direta entre o estado de saúde e a violência que afeta e cerca o sujeito ou a comunidade. É uma questão complexa, uma vez que não há causa única para comportamentos violentos, diferente de agravos com razões estritamente biológicas.

O fator violência não se configura apenas como um agravo à saúde física e mental, como lesões fatais ou danos psicológicos, mas também como barreira para o exercício da cidadania e acesso a direitos básicos, se compreende o impacto da violência ao relacionar a saúde com as condições e estilo de vida que a sociedade experimenta (Minayo, 2006). O indivíduo ou grupo exposto à violência passa a ser excluído tanto dos caminhos de prevenção a danos à saúde quanto do espaço para denúncia à violência que enfrentam.

Dessa forma, a promoção da saúde se insere a partir do distanciamento do conceito de saúde-doença, que atrela a saúde a causas biológicas e direciona os cuidados a saúde unicamente para a cura e tratamento de doenças. A promoção da saúde busca atuar a partir da políticas públicas, prezando pela intersetorialidade e a capacitação da comunidade para participarem na melhoria da qualidade de vida e saúde, permitindo o acesso à informação e recursos de forma igualitária, considerando as diferenças sociais, econômicas e culturais.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo analisar o potencial da mediação da informação como estratégia de promoção da saúde no enfrentamento das violências. A seguinte pergunta norteia o trabalho: "De que maneira a mediação da informação pode contribuir, como estratégia de promoção da saúde, para o enfrentamento das violências?”.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para a construção desse ensaio optou-se pelo desenvolvimento dos conceitos de Violência e suas implicações na saúde, promoção da saúde e mediação da informação.

2.1 MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO

As Leis de Ranganathan (2009), “Livros são para usar" e "Para todo leitor seu livro", no sentido de que livros são para todos, representam enunciados que continuam atuais quando relacionados à democratização e à acessibilidade da informação e conhecimento.

Com a primeira lei, Ranganathan (2009) demonstra que, para que o livro, ou a informação, esteja disponível para o acesso e uso, sem barreiras, exige esforços que vão além de abrir as portas da biblioteca. Dado o contexto, traz elementos como localização, mobiliário e pessoal da biblioteca, que são aspectos que podem facilitar o acesso à informação para os usuários ou criar barreiras que afastam o indivíduo desse acesso. A partir disso, é possível comparar as leis de Ranganathan (2009) com as questões atuais de acessibilidade a informações, com “localização” e “mobiliário”, se entende onde e como ela é disponibilizada. Apesar dos avanços tecnológicos, que permitiram a difusão de canais de disseminação e produção de conteúdo, disparidades no acesso à informação ainda persistem, tornando indispensável analisar ‘como’ a informação é disponibilizada, acessada e apropriada pelo usuário.

O “como” a informação é disponibilizada e apresentada encontra suporte na mediação da informação, e como forma de compreender essa ação, “ponte” é a primeira analogia utilizada para simplificar o que seria o ato de mediar a informação. De acordo com o dicionário Michaelis, “ponte” pode ser definida como “qualquer elemento que estabelece contato entre pessoas, entidades ou coisas”. Passa a impressão de uma ação inerte: a transmissão da informação do emissor ao receptor sem interferência.

Já Almeida Júnior (2009) descreve a mediação da informação como:

> Toda ação de interferência – realizada pelo profissional da informação –, direta ou indireta; consciente ou inconsciente; singular ou plural; individual ou coletiva; que propicia a apropriação de informação que satisfaça, plena ou parcialmente, uma necessidade informacional (Almeida Júnior, 2009, p. 92).

Reduzir a mediação da informação à ‘ponte’ limita o potencial transformador e de apropriação do ato. O papel do mediador ainda consiste na difusão da informação, agora em uma posição ativa, não se limitando a oferecer acesso pela organização e disponibilização de um acervo, mas atentando-se às disparidades que impeçam o acesso.

A interferência é reforçada com Almeida Júnior e Santos Neto (2014), indicando que a mediação só ocorre quando há a interferência de alguém, este alguém, denominado como mediador, que, atualmente, não está restrito ao profissional da informação.

Como apresentado anteriormente, o desenvolvimento e difusão dos ambientes digitais, não trouxe apenas a ampliação das possibilidades para novos usuários e produtores de informação, também abriu espaço para novos perfis na mediação da informação. Martins e Cavalcante (2019), trazem a perspectiva de que a mediação da informação pode acontecer em múltiplos ambientes por diferentes mediadores, sem estar restrito aos bibliotecários e profissionais da informação, mas o ato de compartilhar a informação para outros, contribuir para a aproximação entre sujeito e a informação.

Gomes (2019, 2020) adiciona à mediação da informação os aspectos de intencionalidade e o protagonismo social. A autora acredita que passar pelas cinco dimensões da mediação, dialógica, estética, formativa, ética e política, contribui para a apropriação da informação, e assim, desenvolver o protagonismo social do indivíduo, "assegurando que o acesso, uso e a apropriação da informação ocorram em parâmetros democráticos, se fazendo em experiência de um encontro com a informação capaz de fortalecer as lutas por inclusão e justiça social" (Gomes, 2020, p. 2).

As cinco dimensões da mediação da informação estão inter-relacionadas e podem favorecer processos de apropriação da informação e de fortalecimento do protagonismo social. A dimensão dialógica se entende como processos de compartilhamento, gerando novas significações entre os sujeitos; a dimensão estética se encontra diante da desestabilização dos conhecimentos prévios do sujeito, exercitando a crítica, geração de novos conhecimentos e sentimento de pertencimento; a dimensão ética passa pelo processo de autoconhecimento e abertura para conhecer o outro, o meio e o contexto; a dimensão formativa apresenta caráter de capacitação e qualificação do usuário, exigindo abertura ao acolhimento do diferente; a última, dimensão política ocorre quando o mediador age, constrói e interfere no contexto, fortalece no sujeito uma potência transformadora de si e do mundo.

O caminho traçado pelas cinco dimensões até o desenvolvimento do protagonismo social, considerado como parte inerente da mediação da informação por Gomes (2020), está fortemente alinhado com o objetivo da promoção da saúde.

2.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde aparece ao compreender a saúde coletiva como campo interdisciplinar, por produzir conhecimentos sobre a saúde sob vários ângulos e atuar com ações em prol da saúde em diferentes ambientes por diversos agentes, não necessariamente limitada a espaços reconhecidos como “setor saúde”, sendo seu objeto construído dentro do limite biológico e social, contemplando ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação (Paim; Almeida Filho, 1998). Aliada à atuação além dos ambientes do setor da saúde, a adoção do conceito ampliado de saúde, abrange e afirma ainda mais a interdisciplinaridade e intersetorialidade da atuação do campo.

A saúde era abordada com uma ótica biomédica, sem a articulação das dimensões biológica, social, política, econômica, ambiental, entre outras, como possíveis causas para agravos. Assim, com a percepção da variedade das condições que influenciam o estado de saúde, com a 8ª Conferência Nacional da Saúde, é formulado o conceito ampliado da saúde, que estabelece que questões que se inserem dentro de determinantes sociais, econômicas, culturais, políticas e territoriais são fatores necessários para garantir a saúde (Brasil, 1986).

Definida pela Política Nacional de Promoção da Saúde, a promoção da saúde consiste em “um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intrassetorial e intersetorial” (Brasil, 2018, p. 7), sugere que a promoção da saúde apresenta duas esferas de ação. Uma se manifesta pela atuação do Estado, a partir de políticas públicas que operam de forma intersetorial, agindo em resposta aos determinantes sócio-culturais e econômicos que têm influência nas condições de saúde, segurança, qualidade de habitações e saneamento básico, educação básica, condições dignas de trabalho, entre outros, que não estão ao alcance individual.

A segunda esfera, tem como base a capacitação e conscientização da comunidade, se caracterizando por intervenções individuais, como contornar hábitos e comportamentos que podem ser prejudiciais para a saúde do indivíduo, a fim de “atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (Organização Mundial da Saúde, 1986). Com isso, é possível dizer que ao articular as dimensões da promoção da saúde, ela se desprende de uma atuação que propicia a culpabilização do indivíduo quanto a sua qualidade de saúde, passando a ser entendida como um papel do Estado na elaboração de políticas públicas e manutenção de ambientes saudáveis. Desse

modo, a responsabilidade se torna múltipla, garantindo o direito à saúde e o fortalecimento da participação comunitária e solidariedade por um bem-estar coletivo.

2.3 VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE

Autoridades como a Organização Mundial da Saúde (2002) e Minayo (2006), ressaltam que a violência acompanhou toda a existência humana, se apresentando como um fenômeno sócio-histórico. Ela é caracterizada por ser uma ocorrência complexa, tendo em vista sua multicausalidade, podendo ser infringida e provocada por todos.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002), a violência é definida como:

> O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).

A menção a intencionalidade se complementa com a definição de violência de Minayo e Souza (1997) ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual, que extingue as lesões e mortes ocasionadas por acidentes da definição.

Ao fazer uso da palavra "poder" a OMS amplia os atos de violência para além da força física, inclui atos que possam se tornar invisíveis, como ameaças e intimidações, que não levam a danos físicos ou letais. Limitar a definição de violência à apenas aqueles atos que levem a lesões físicas ou mortes é invalidar o impacto real da violência e excluir indivíduos e comunidades que apresentam danos intangíveis, como a omissão, negligência, abuso psicológico, moral e sexual, dialogando com Minayo e Souza (1997) ao lesionar a integridade física, moral, mental ou espiritual.

Marteleto (2009), coloca em destaque diferentes tipos de violência em seu estudo, dando espaço para a violência simbólica, no contexto do estudo, com jovens residentes em comunidades, gerada pela sua própria representação na mídia ao os associarem diretamente com crimes, vandalismo e agressões, como se esses grupos fossem indignos de exercerem os direitos humanos. Os próprios passam a não se reconhecer como pertencentes dos próprios direitos, diante da informação que é divulgada e atrelada a eles.

Dessa forma, é possível dizer que a violência é um fenômeno debilitante e que impede o cidadão de usufruir seus direitos básicos, afetando a dignidade da pessoa ou grupo afetado.

Ao retomar o conceito ampliado de saúde e a Carta de Ottawa (Organização Mundial da Saúde, 1986), condições fundamentais para a qualidade da saúde incluem condições adequadas de habitação, segurança, educação, equidade, paz, emprego, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde, entre outros, enquanto uma dessas condições estiverem comprometidas pelo nível de violência que o indivíduo ou comunidade está exposta, a qualidade da saúde se encontrará na mesma situação.

A violência não constitui um fenômeno exclusivo do campo da saúde, uma vez que sua produção e seu enfrentamento envolvem determinações sociais, econômicas, culturais, políticas e territoriais. Entretanto, suas repercussões sobre a morbidade, a mortalidade, a saúde mental, a qualidade de vida e o acesso aos serviços a configuram como relevante problema de saúde pública. Em razão de sua complexidade e multicausalidade, seu enfrentamento demanda ações interdisciplinares e intersetoriais, nas quais a promoção da saúde pode assumir papel relevante.

Nesse sentido, pelo aspecto da pluricausalidade, consiste em uma questão que apresenta soluções que devem partir de outros setores. Ao envolver a sociedade, o compromisso e responsabilidade na construção de uma cultura contra a violência, e os órgãos públicos, no desenvolvimento de políticas e programas visando o enfrentamento da violência, a promoção da saúde se encaixa como um caminho de prevenção a violências.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica. O caráter exploratório relaciona-se à busca de maior compreensão sobre as interfaces entre mediação da informação, promoção da saúde e violência, enquanto o caráter descritivo se expressa na sistematização e descrição das categorias conceituais mobilizadas para analisar essas relações.

A pesquisa bibliográfica foi estruturada em três eixos conceituais: mediação da informação, promoção da saúde e violência como problema de saúde pública. O corpus foi constituído por seleção intencional de obras e documentos considerados relevantes para a fundamentação desses eixos, incluindo artigos científicos, livros, documentos normativos, relatórios e documentos institucionais, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Documentos utilizados na fundamentação teórica

Autor(es)	Título	Ano	Tipo de documento
Almeida Júnior	Mediação da informação e múltiplas linguagens	2009	Artigo
Almeida Júnior; Santos Neto	Mediação da informação e Organização do Conhecimento	2014	Artigo
Brasil	8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final	1986	Relatório
Brasil	Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)	2018	Documento Normativo
Gomes, H. F.	Mediação da informação e suas dimensões [...]	2020	Artigo
Gomes, H. F.	Protagonismo Social e Mediação da Informação	2019	Artigo
Marteleto, R. M.	Jovens, violência e saúde	2009	Artigo
Martins; Cavalcante	A mediação da informação em comunidades virtuais [...]	2019	Artigo
Minayo, M. C. S.	Violência e saúde	2006	Livro
Minayo; Souza	Violência e Saúde como campo interdisciplinar	1997	Artigo
OMS	Relatório mundial sobre violência e saúde	2002	Relatório
OMS	Carta de Ottawa	1986	Carta
Paim; Almeida Filho	Saúde coletiva	1998	Artigo

Fonte: Elaboração própria (2026).

Após a seleção do corpus, realizou-se leitura analítica e interpretativa das obras, buscando identificar conceitos e categorias relacionados aos três eixos do estudo. Em seguida, as categorias foram articuladas comparativamente, com ênfase nas aproximações entre as dimensões da mediação da informação propostas por Gomes (2019, 2020), os princípios da promoção da saúde e as possibilidades de enfrentamento das violências. A síntese resultante dessa articulação constitui a base da seção de resultados e discussão.

Respectivamente, Almeida Júnior (2009) e Almeida Júnior e Santos Neto (2014) foram selecionados por introduzirem a mediação da informação que se afasta de uma simples transmissão de informações que isola o indivíduo receptor, com a ausência de uma interferência, o profissional ou instrumento mediador. Também se utiliza Gomes (2019; 2020), que estabelece cinco dimensões que foram consideradas essenciais para se pensar ações de mediação da informação para dar suporte ao enfrentamento de violências. Martins e Cavalcante (2019) ampliam o perfil do mediador, para além do bibliotecário, essencial para a inclusão de outros atores, como trabalhadores da saúde, educadores, agentes comunitários,

assistentes sociais, e lideranças comunitárias, em estratégias mediadoras. Ainda se inclui Marteleto (2009), que realiza um diálogo entre os eixos: violência, mediação da informação e saúde a partir de um projeto realizado junto a jovens expostos a situações de violência policial frequente, como um exemplo de aplicação de uma estratégia da mediação da informação como instrumento de apoio ao enfrentamento de violências.

Na temática promoção da saúde, os autores Paim e Almeida Filho (1998) são selecionados para introduzir como a saúde é influenciada por aspectos sociais, políticos, econômicos, territoriais, entre outros, que rodeiam a população, não apenas limitada a fatores biológicos. Dessa forma, se insere a promoção da saúde, desenvolvida no trabalho a partir de documentos oficiais, como relatórios, cartas e políticas (Brasil, 1986; 2018; OMS, 1986; 2002), que definem a promoção da saúde como estratégias de se produzir saúde nos âmbitos individual e coletivo, articulando medidas intersetoriais.

Por fim, no eixo que abrange a violência, com um olhar voltado para a sua influência na saúde, se dialoga com e Minayo e Souza (1997) e Minayo (2006), sendo selecionada por ampliar a definição de violência, marcando o conceito pela intencionalidade de gerar dano, não apenas físico e letal, além de também dissertar sobre a relação entre violência e suas implicações na saúde, principalmente ao impedimento de acesso a serviços e exercício pleno dos direitos à saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura selecionada permitiu identificar aproximações entre as dimensões da mediação da informação e princípios relacionados à promoção da saúde e ao enfrentamento das violências. Essas aproximações se concentram, sobretudo, nos processos de diálogo, formação, acolhimento, participação, apropriação da informação e produção de novos sentidos, permitindo compreender a mediação como prática informacional potencialmente articulada ao fortalecimento da autonomia e do protagonismo social.

A partir dessa articulação bibliográfica, as cinco dimensões da mediação podem ser relacionadas a diferentes possibilidades de ação informacional no contexto do enfrentamento das violências. No plano analítico, a dimensão dialógica pode ser relacionada à criação de espaços de compartilhamento, escuta e produção coletiva de sentidos entre indivíduos, utilizando, por exemplo, a formação de rodas de conversa, dando espaço para uma troca ativa entre os participantes.

Relativamente à dimensão formativa, ela se manifesta em ações capacitadoras e estimuladoras da autonomia, como o desenvolvimento de competências que auxiliem no reconhecimento de formas de violência, na conhecimento sobre direitos e serviços que ofereçam medidas de proteção, ações que podem ser efetivadas com o oferecimento de serviços de referência e informação qualificada e acessível. Também inclui a preocupação que os serviços e disseminação de informação não deve ser limitada aos ambientes virtuais, ainda que, a difusão pelo meio seja mais ágil, muitas comunidades não possuem acesso ao digital, o que excluiria parte dos indivíduos alvo da informação e serviços divulgados.

A dimensão ética, se trata de oferecer acolhimento, confidencialidade e evitar a revitimização, atuando como um complemento à dimensão dialógica, por ambas priorizarem um espaço seguro, respeitoso e com uma postura aberta a diferenças para que o sujeito se sinta cômodo a compartilhar, questionar ou relatar aquilo que sente necessidade.

A dimensão política se manifesta com a mobilização social e participação comunitária, a partir de campanhas que vão prezar em ser construídas com a participação da comunidade para a qual é realizada. Essa estratégia, uma manifestação da dimensão política, afasta o conceito da mediação da informação como uma simples transmissão e disponibilização de informações, ao proporcionar espaços de escuta e troca entre os indivíduos, colocando em pauta as questões mais relevantes e pontos de melhoria na sua qualidade de vida e saúde.

Por fim, a dimensão estética, que se manifesta e atua na desnaturalização da violência a partir da desestabilização de conhecimentos prévios do indivíduo, as formas que está familiarizado em compreender a realidade. A partir de experiências informacionais, presentes em escolas — principal ponto de desenvolvimento — unidades de saúde, pontos de assistência, bibliotecas, e se materializando com, por exemplo, oficinas comunitárias, rodas de conversa, distribuição e apresentação de materiais informacionais acessíveis, estratégias sempre voltadas ao diálogo, a troca e escuta de sentidos.

A partir da ótica informacional, a mediação da informação possibilita o compartilhamento de saberes e a apropriação de novas informações, permitindo que os sujeitos ressignifiquem suas práticas (Marteleto, 2009). Os indivíduos, ou jovens, no contexto da pesquisa da autora, passam a ter um outro olhar sobre suas próprias práticas. Ainda que não haja mudanças imediatas, nota-se o combate da naturalização da violência e reforço do

seu caráter negativo, o que reflete o progresso do espírito democrático da sociedade (Minayo, 2006) ao enxergar a violência como uma ameaça à liberdade e à cidadania.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise permite compreender que a mediação da informação, quando orientada por suas dimensões dialógica, estética, formativa, ética e política, pode favorecer processos de apropriação da informação, autonomia e fortalecimento do protagonismo social.

No entanto, ainda que se entenda que a mediação tenha um papel em ações de prevenção, capacitação, o reconhecimento e acesso a direitos, inclusive o de denúncia e como realizá-la, e no fortalecimento da autonomia do cidadão, se compreende que essas ações de forma isolada não são o suficiente para solucionar a violência, um fenômeno multicausal e estrutural que demanda soluções que alcancem diferentes níveis, como as desigualdades sociais, questões das políticas públicas, território, entre outras questões. A mediação deve atuar como uma estratégia de apoio no enfrentamento de violências.

Dessa forma, a mediação da informação se alinha à promoção da saúde ao permitir que indivíduos tenham espaço para terem participação e mais controle no processo de melhora da qualidade de vida e saúde. Mediar a informação ultrapassa o tecnicismo, e se apresenta como uma prática significativa como um caminho para o fortalecimento da democracia, autonomia social e cidadania, capacitando o indivíduo e a comunidade a serem hábeis de reconhecer sobre e que são dignos de seus direitos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, Oswaldo Francisco de. Mediação da informação e múltiplas linguagens. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, [*s. l.*], v. 2, n. 1, p. 89-103, 2009. DOI: https://doi.org/10.59289/n12v2k56. Acesso em: 19 jun. 2026.

ALMEIDA JÚNIOR, Oswaldo Francisco de; SANTOS NETO, João Arlindo dos. Mediação da informação e a organização do conhecimento: interrelações. **Informação & Informação**, Londrina, v. 19, n. 2, p. 98-116, 2014. DOI: https://doi.org/10.5433/1981-8920.2014v19n2p98. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**: relatório final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: https://acervo.fundacaoulysses.org.br/wp-content/uploads/2023/01/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.unifateb.edu.br/wp-content/uploads/2023/03/14-PNPS-Politica-Nacional-Promocao-da-Saude.pdf. Acesso em: 25 out.

GOMES, Henriette Ferreira. Mediação da informação e suas dimensões dialógica, estética, formativa, ética e política: um fundamento da Ciência da Informação em favor do protagonismo social. **Informação & Sociedade**: Estudos, João Pessoa, v. 30, n. 4, p. 1-23, 2020. DOI: https://doi.org/10.22478/ufpb.1809-4783.2020v30n4.57047. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/index.php/ies/article/view/57047. Acesso em: 19 jun. 2026.

GOMES, Henriette Ferreira. Protagonismo social e mediação da informação. **Logeion**: Filosofia da Informação, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 10-21, 2019. DOI: https://doi.org/10.21728/logeion.2019v5n2.p10-21. Disponível em: https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4644. Acesso em: 19 jun. 2026.

MARTELETO, Regina Maria. Jovens, violência e saúde: construção de informações nos processos de mediação e apropriação de conhecimentos. **RECIIS**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, 2009. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/751. Acesso em: 20 jun. 2026.

MARTINS, Bianca Rodrigues; CAVALCANTE, Luciane de Fatima Beckman. A mediação da informação nas comunidades virtuais para assexuais. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 308-330, 2019. Disponível em: https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1261. Acesso em: 19 jun. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1997. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000300006. Acesso em: 19 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Brasília, DF: OMS: OPAS, 2002. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA FILHO, Naomar. de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p.

299-316, 1998. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001. Acesso em: 19 jun. 2026.

PONTE. *In*: MICHAELIS dicionário brasileiro da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, [s. d.]. Disponível em: https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/ponte. Acesso em: 19 jun. 2026.

RANGANATHAN, Shiyali Ramamrita. **As cinco leis da biblioteconomia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2009.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.