

ISSN 1982-8829, VOL. 18, N.04, 2024 - PUBLICADO EM 2025

# TEMPUS

ACTAS DE SAÚDE COLETIVA

VOL 18 N° 04 2024

ESPECIAL SEMINÁRIO HISPANO BRASILEIRO DE PESQUISA EM INFORMAÇÃO,  
DOCUMENTAÇÃO E SOCIEDADE

ESPECIAL - SHB 2024

DESENVOLVIMENTO  
DO EDUCAINDEX:  
UMA METODOLOGIA  
INOVADORA DE  
AVALIAÇÃO DE  
COMUNICAÇÃO EM  
HIV/AIDS

ARQUIVOS EM SAÚDE: OS  
SISTEMAS E SERVIÇOS DE  
ARQUIVO EM SAÚDE DA  
REGIÃO CENTRO-OESTE DO  
BRASIL, RESULTADOS E  
DESAFIOS

DESINFORMAÇÃO E  
AS PRÁTICAS DOS  
AGENTES  
COMUNITÁRIOS  
DE SAÚDE NO BRASIL

**EDITORAS:**  
PROFESSORAS DOUTORAS ELMIRA SIMEÃO,  
VALÉRIA MENDONÇA E MÔNICA PERES

© 2025 Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP)

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

## REVISTA TEMPUS ACTAS DE SAÚDE COLETIVA

### Coordenação

**Editorial** Ana Valéria  
M. Mendonça Elmira L. M.  
S. Simeão

### Coordenação Institucional

Laboratório ECoS

Unidade de Tecnologia da Informação e  
Comunicação em Saúde do Núcleo de Estudos em  
Saúde Pública – UTICS/NESP/UnB

### Equipe Técnica de TI

Rogério Pritke  
João Paulo Fernandes da Silva

### Arte da Capa

Elmira L. M. S. Simeão

### Revisão

Elmira L. M. S. Simeão Mônica  
Peres  
Luana Dias da Costa

### Diagramação e Publicação

Elmira L. M. S. Simeão Mônica  
Peres

### Editores Científicos

Elmira L. M. S. Simeão  
Mônica Peres  
Luana Dias da Costa

### Editores Consultivos

Elmira L. M. S. Simeão Mônica  
Peres

Para mais informações sobre a Revista Tempus Actas em Saúde Coletiva:

Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde do Núcleo de Estudos em Saúde Pública

SCLN 406 Bloco A, 2º andar, Asa Norte, Brasília (DF), Brasil

CEP 70847-510

Tel.: (55++61) 3340-6863

Fax: (55++61) 3349-9884

E-mail: uticsnesp@unb.br

---

### Ficha Catalográfica - Mônica R. Peres - CBR 1339

---

Tempus. Actas de Saúde Coletiva / Coordenadores Ana Valéria M. Mendonça; Elmira L. M. S. Simeão - v. 18, n.04. - Brasília : Editora Ecos, 2025. / Organizadores Elmira L. M. S. Simeão; Mônica Peres; Luana Dias da Costa.

Trimestral

Obra publicada em 2025 para atualização da coleção

ISSN 1982-8829

1. Saúde pública 2. Seminário Hispano Brasileiro – SHB 3. Comunicação em Saúde 4. Ciência da Informação e Saúde - Periódicos. I. Brasil. Núcleo de Estudos em Saúde Pública. ECoS

CDU 614(051)(817.4)

---



## **CONSELHO EDITORIAL**

### **Coordenação Editorial**

Ana Valéria Machado Mendonça, Editora Executiva - Universidade de Brasília, Brasil  
Elmira Luzia Melo Soares Simeão - Universidade de Brasília, Brasil

### **Editores Científicos**

Ana Valéria Machado Mendonça - Universidade de Brasília, Brasil  
Ronei Marcos de Moraes, Universidade Federal da Paraíba, Brasil

### **Editores Assistentes**

José da Paz Oliveira Alvarenga, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Mônica Regina Peres, Universidade de Brasília, Brasil  
Antonio Sergio de Freitas Ferreira, Universidade de Brasília, Brasil

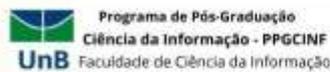
### **Conselho Consultivo**

Leonor Maria Pacheco Santos, Universidade de Brasília, Brasil  
Maria Cecília Minayo, Fundação Oswaldo Cruz/Rio de Janeiro,  
Brasil  
Maria Fátima de Sousa, Universidade de Brasília, Brasil

### **Comissão Científica - Editores Associados**

Andréia Maria Araújo Drummond, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil  
Carmen Fontes de Souza Teixeira, Universidade Federal da Bahia, Brasil  
Daphne Rattner, Universidade de Brasília, Brasil  
Edna Maria Goulart Joazeiro, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
Fernando Ferreira Carneiro, Fundação Oswaldo Cruz/Ceará, Brasil  
Helena Eri Shimizu, Universidade de Brasília, Brasil  
Inesita Soares de Araújo, Fundação Oswaldo Cruz/Rio de Janeiro, Brasil  
Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto, Escola de Saúde Pública do Ceará, Brasil  
Jeferson Santos Araújo, Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil  
José da Paz Oliveira Alvarenga, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Lise Renaud, Université du Québec à Montréal, Canadá  
Luiz Augusto Facchini, Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
Magda Duarte dos Anjos Scherer, Universidade de Brasília, Brasil  
Maria Célia Delduque, Fundação Oswaldo Cruz/Brasília, Brasil  
Maria da Glória Lima, Universidade de Brasília, Brasil  
Maria Isabel Loureiro de Roboredo Seara, Escola Nacional de Saúde Pública, Portugal  
Mariella Silva de Oliveira-Costa, Fundação Oswaldo Cruz/Brasília, Brasil  
Miguel Ângelo Montagner, Universidade de Brasília, Brasil  
Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Soraya Resende Fleischer, Universidade de Brasília, Brasil  
Tiago Araújo Coelho de Souza, Universidade de Brasília, Brasil  
Wania Ribeiro Fernandes, Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
Ximena Pamela Díaz Bermúdez, Universidade de Brasília, Brasil

Acesse o site:  
[HISPANO-BRASILEIRO.COM.BR](http://HISPANO-BRASILEIRO.COM.BR)



## SUMÁRIO

**EDITORIAL – Página 06 e 07**

**1. DESENVOLVIMENTO DO EDUCAINDEX: UMA METODOLOGIA INOVADORA DE AVALIAÇÃO DE COMUNICAÇÃO EM HIV/AIDS**

Página 08 À 16

**2. INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E COMPORTAMENTO INFORMACIONAL HUMANO: UM ESTUDO PRELIMINAR ACERCA DOS DISCENTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

Página 17 à 29

**3. ARQUIVOS EM SAÚDE: OS SISTEMAS E SERVIÇOS DE ARQUIVO EM SAÚDE DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL, RESULTADOS E DESAFIOS**

Página 30 à 42

**4. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: ATUAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Página 43 à 53

**5. A DENGUE NO BRASIL: POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO, DIFUSÃO E PROMOÇÃO DO ACESSO A INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS**

Página 54 à 65

**6. A DIFUSÃO DA INFORMAÇÃO, HIPERCONNECTIVIDADE E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES À SAÚDE MENTAL**

Página 69 à 80

**7. DESINFORMAÇÃO E AS PRÁTICAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Página 81 à 88

**8. GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE PELOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Página 89 à 100

## **EDITORIAL**

*Professoras Doutoras Elmira Simeão, Valéria Mendonça e Mônica Peres*

Nesse final de ano de 2024 e início de 2025, retomamos o trabalho de atualização e limpeza do sistema de gerenciamento da revista *Tempus Actas*. Na oportunidade também organizamos um planejamento editorial para as próximas edições levando em consideração temáticas importantes, quase sempre atreladas aos projetos de pesquisa conduzidos por pesquisadores na saúde coletiva e de áreas correlatas. É o caso das temáticas relacionadas à Ciência da Informação e Comunicação integradas à Saúde Coletiva.

Com esse objetivo, foi fortalecido o trabalho, com a integração das principais pesquisas desenvolvidas na RedeBrasil de Informação, Comunicação e Saúde com um dos principais eventos internacionais de Informação e Documentação, o Seminário Hispano-Brasileiro de Pesquisa em Informação, Documentação e Sociedade ou Seminário Hispano-Brasileño de Investigación en Información, Documentación y Sociedad, o SHB. O Seminário Hispano-Brasileiro de Pesquisa em Informação, Documentação e Sociedade (SHB) é um evento anual que, desde 2012, concentra atividades de intercâmbio e comunicação científica resultantes de um acordo internacional entre a Universidade de Brasília (UnB) e a Universidad Complutense de Madrid (UCM). Ao longo dos anos tem integrado diferentes instituições brasileiras, espanholas e de outras nacionalidades. Desde a primeira edição e ao longo do planejamento de suas ações, o SHB tornou-se estratégico na comunicação científica internacional, focado em temáticas de documentação relacionadas às ciências sociais aplicadas e áreas afins. A Saúde Coletiva sempre circulou nos GTS de Informação e Sociedade, notadamente. Mas depois da pandemia, e do aumento de problemas como a “Desinformação em saúde”, essa proximidade precisou ser fortalecida e novos temas de pesquisa foram integradores das duas áreas, a Ciência da Informação e a Saúde Coletiva.

A institucionalização da Editora EcoS, vinculada ao Laboratório de Educação e Comunicação da Informação em Saúde, o ECoS (Universidade de Brasília), fez com que a faculdade de Saúde ampliasse sua integração com a Ciência da Informação, e

então os organizadores do SHB convidaram a RedeBrasil, por meio da Editora ECoS, a organizarem no evento o debate científico com os pesquisadores já integrados ao SHB, dando ênfase ao tema de “(des)informação e saúde”. O trabalho de comunicação nas redes sociais, notadamente o Instagram e a divulgação de um formato híbrido, com a utilização do YouTube, marcou a expansão das atividades do evento nos últimos anos e as pesquisas sobre as questões que envolvem a saúde coletiva se tornaram tema prioritário para a comunicação e ciência da Informação, como uma forma de entender o desafio contemporâneo da desinformação, em confronto com as bases científicas que abalaram dados de cobertura vacinal e de enfrentamento à desinformação. Nesse intuito foram criados novos GTS no SHB, como o GT “Informação e Saúde (Información y Saude)”, e o GT “Discurso de odio, conflictos y desinformación”. Depois da pandemia, esse tema deve ser estudado com a integração de diferentes áreas, para responder à sua complexidade.

O formato híbrido do SHB permite a ampliação do número de participantes, divulgando o trabalho nas instituições que apoiam o evento e estimulando a entrada de novos participantes. As mídias digitais correspondem a um importante avanço desde o SHB 2021, sendo ampliadas em 2022, na retomada do formato presencial, com novas diretrizes após a experiência de realizar o evento em uma crise pandêmica. Nos dois anos de pandemia (2020 e 2021) o seminário manteve a programação em formato virtual e os temas de Saúde Coletiva chegaram atrelados a questões estruturantes da Ciência da Informação. Nesta edição de 2024, publicada em seguida à divulgação dos trabalhos de 2023, disponíveis em fascículo anterior 18(03) são apresentados alguns dos trabalhos selecionados nos GTS que associam o tema da Informação com a Saúde Coletiva. O Seminário é uma das principais atividades oriundas do acordo internacional entre a Universidade de Brasília (Brasil) e a Universidade Complutense de Madri (Espanha), integrando diferentes universidades brasileiras, espanholas e de outras nacionalidades. Ao publicarmos este fascículo com o apoio da Editora ECoS, destacamos o esforço coletivo dos editores, que nas últimas edições do SHB, garantiram que não só a TEMPUS ACTAS, mas também outras revistas do Brasil e exterior, pudessem ampliar o espaço de enfrentamento à desinformação e todo tipo de violência que ela pode gerar, principalmente no contexto da saúde coletiva.

Boa Leitura.

## **Desenvolvimento do EducalIndex: uma metodologia inovadora de avaliação de comunicação em HIV/Aids.**

Natália Fernandes de Andrades - Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde da Universidade de Brasília (LabECoS/UnB) – [natalia.fandrades@gmail.com](mailto:natalia.fandrades@gmail.com)

Maria Fátima de Sousa – Universidade de Brasília – [mariafatimasousa09@gmail.com](mailto:mariafatimasousa09@gmail.com)

Ana Valéria Machado Mendonça – Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde da Universidade de Brasília (LabECoS/UnB) – [valeriamendonca@gmail.com](mailto:valeriamendonca@gmail.com)

### **Resumo:**

*A comunicação em saúde estabelece princípios dialógicos que perpassam processos e métodos capazes de interconectar saberes e práticas que viabilizam a produção de evidências substanciais a partir de metodologias qualitativas, quantitativas ou mistas. Enquanto estratégia, a comunicação em saúde pode ser destinada a informar e influenciar pessoas, famílias e comunidades, não apenas no que diz respeito à promoção da saúde, mas também à prevenção de agravos e à reflexão proativa dos inúmeros produtos e informações que chegam à população sobre o tema da saúde. Teixeira (2004) delinea outras finalidades da comunicação em saúde, incluindo: prevenir riscos, lidar com possíveis ameaças à saúde, promover mudanças de comportamento, apoiar a realização de exames de rastreio, compartilhar informações sobre saúde e doenças, divulgar dados sobre exames e resultados, prescrever medicamentos e sugerir medidas preventivas e de autocuidado. A presente pesquisa apresenta o desenvolvimento do EducalIndex como proposta metodológica inovadora e dialógica, que permite a avaliação de campanhas de comunicação sobre HIV/Aids por jovens de 15 a 24 anos, possibilitando a mediação entre a educação, informação e comunicação em saúde. Embora o instrumento apresentado seja, prioritariamente de cunho quantitativo, Minayo e Sanches (2021) reiteram a importância e a necessidade do encontro entre os estudos qualitativos e quantitativos que se complementam, triangulam e promovem a integração de métodos, dados, técnicas, instrumentos e teorias que fortalecem estudos como o que é apresentado neste estudo. A proposta metodológica desenvolvida destina-se ao estudo avaliativo de campanhas publicitárias no campo da saúde, por meio da aplicação do instrumento EducalIndex, elaborado por meio de pesquisa nacional que tratou da Comunicação Promotora de Saúde: Estratégias de Enfrentamento de Epidemias de ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais em População Jovem, com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e realizada em parceria com outras instituições de ensino superior públicas e privadas nas cinco regiões brasileiras. O instrumento foi respondido por 643 jovens distribuídos entre as cinco regiões brasileiras que avaliaram três campanhas diferentes, sendo um cartaz, um jingle e um vídeo, selecionados entre 475 campanhas analisadas. A metodologia quantitativa atende o EducalIndex, e qualitativa para as oficinas mediadoras da aplicação do instrumento em campo. O instrumento EducalIndex apresentou boa confiabilidade (alfa de Cronbach = 0,700), demonstrando capacidade de reprodução consistente dos resultados obtidos no tempo e espaço. Quanto às oficinas, permitiram a interação entre pesquisadores e participantes, fortalecendo a importância do protagonismo no processo avaliativo de campanhas.*

**Palavras-Chave:** *Estudo Metodológico; HIV; Aids; Comunicação em Saúde; Educação em Saúde.*

## INTRODUÇÃO

No que tange à comunicação em saúde, ela estabelece princípios dialógicos que perpassam processos e métodos capazes de interconectar saberes e práticas que viabilizam a produção de evidências substanciais a partir de metodologias qualitativas, quantitativas ou mistas. Enquanto estratégia, a comunicação em saúde pode ser destinada a informar e influenciar pessoas, famílias e comunidades, não apenas no que diz respeito à promoção da saúde, mas também à prevenção de agravos e à reflexão proativa dos inúmeros produtos e informações que chegam à população sobre o tema da saúde.

Teixeira (2004) delinea outras finalidades da comunicação em saúde, incluindo: prevenir riscos, lidar com possíveis ameaças à saúde, promover mudanças de comportamento, apoiar a realização de exames de rastreio, compartilhar informações sobre saúde e doenças, divulgar dados sobre exames e resultados, prescrever medicamentos e sugerir medidas preventivas e de autocuidado.

No contexto da tríade educação, informação e comunicação, faz-se importante frisar que a educação é uma das estratégias que fortalece a comunicação em saúde e é reconhecida como fundamental na prevenção de doenças e na promoção da saúde, desempenhando um papel crucial no bem-estar físico e mental tanto a nível individual quanto coletivo. É preconizado que essa educação seja conduzida por meio de uma comunicação clara e eficaz, adaptada às realidades individuais de cada pessoa (De Sousa, 2020).

A educação, portanto, é concebida como um processo transformador que implica a interação entre dois ou mais sujeitos, possibilitando a socialização de conhecimentos. Quando esta é conduzida de forma vertical, de cima para baixo, caracterizando o modelo de "educação bancária", apenas um dos envolvidos compartilha seus saberes, enquanto o outro se limita a receber e memorizar as informações. Nesse contexto, o educando é reduzido ao papel de "receptor" de conhecimento, com a única responsabilidade de assimilar as informações transmitidas (Freire, 2014, p. 80).

A informação e a comunicação possuem definições e finalidades diferentes, pois, apesar de serem termos complementares, Wolton (2010) nos lembra que nem toda informação é uma comunicação. O autor nos informa ainda que a informação pode ser categorizada em três tipos, sendo oral, imagem e texto, e pode ser apresentada de diversas formas e em diferentes suportes, aprofundando os fundamentos e métodos de produção. Para Araújo e Cardoso (2007, p. 31), "a comunicação dá mais atenção aos procedimentos pelos quais a informação pode ser tratada, circular e ser transformada em saberes pelas pessoas e instituições".

É importante termos em mente essas diferenças conceituais e de uso, pois a comunicação busca a aproximação e aprofundamento das relações, e está presente cotidianamente em nossas vidas, nos incentivando a compartilhar e realizar trocas de saberes, seja por meio de relatos, experiências ou saberes. A troca dialógica permite resgatar o passado ressignificando o presente e auxiliando o futuro a partir do qual queremos construir (Wolton, 2010).

A combinação destas três áreas tem sido cada vez mais explorada e estimulada no campo da saúde coletiva, onde os processos de saúde doença tem promovido um investimento cada vez maior em produtos e campanhas em saúde, em particular, nos temas de HIV/Aids e hepatites virais, tema estudado na pesquisa que dá origem a este artigo e por isso é importante conhecermos o cenário epidemiológico.

Em 1981, nos Estados Unidos, surgiram os primeiros relatos de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, conhecida como Aids, notificados no Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Em 1983, foi identificado o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que é o agente etiológico da síndrome (Rachid e Schechter, 2017). No Brasil, os primeiros casos de infecção pelo HIV também foram registrados no início da década de 1980, e desde então o país enfrenta desafios significativos no controle e prevenção da Aids.

Os dados sobre HIV/Aids obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) indicaram que entre 2011 a 2022 foram identificados no Brasil 451.482 casos de Aids. Desses diagnósticos, 9,7% (43.850) se concentraram no ano de 2013, onde a região Sudeste foi a que obteve o maior número de casos do país (17.652), seguido da região Sul (9.381), região Nordeste (9.269), região Norte (4.440) e região Centro-Oeste (3.108). Ainda em relação ao ano de 2013, os estados da região Sudeste que tiveram o maior número de diagnósticos foram: São Paulo (48,4%), Rio de Janeiro (30,0%), Minas Gerais (16,7%) e Espírito Santo (4,9%) (Brasil, 2023).

Os óbitos em decorrência do HIV, extraídos a partir da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2011 a 2020 apontou 118.880 óbitos por HIV. Desses, 10,7% (12.667) ocorreram em 2015. Tomando 2015 como o ano com o maior número de óbitos em decorrência do HIV, é possível observar que pouco menos da metade dos óbitos se concentraram na Região Sudeste (42,9% - 5.437), mas especificamente em São Paulo (47,2% - 2.567) (Brasil, 2023).

Em relação aos casos de Aids identificados no Brasil, de 2011 a 2022, segundo sexo, os dados do Siscel (2023) apontam que os homens (305.461) concentram um maior número de casos em relação as mulheres (145.931), isto é, 67,7% e 32,3%, respectivamente. No que se refere a faixa etária, a população jovem dos 20 aos 34 anos foi a mais atingida entre os anos de 2011 a 2022, chegando a representar 40,4% (182.195) dos casos confirmados.

Analisando os dados epidemiológicos, encontram-se as verbas aprovadas de 2015 a 2022 para a produção de campanhas que auxiliem na prevenção contra o HIV/Aids. Em 2015, foram registrados 41.519 casos de HIV/Aids, e foi investido R\$ 850.354,59 para produção de campanhas, em 2016, houve uma redução de casos – 39.916 casos e foi investido R\$ 899.614,55, em 2017 foram aprovados R\$21.285.348,20 e o número de casos confirmados correspondeu a 39.095. Já em 2018, mais verbas foram aprovadas para as campanhas de prevenção, quando foram destinados R\$23.265.141,79 e o número de casos confirmados reduziu para 38.627. Em 2019, houve redução de verba aplicada, que passou para R\$5.674.746,30.

Em relação aos anos 2020 e 2021, o valor investido foi menor sendo R\$ 13.500 e 117.040 respectivamente nesta ordem, acredita-se que devido a chegada da pandemia de Covid-19 as medidas sanitárias foram priorizadas (Brasil,2023) Em relação a 2022 é importante destacar que os dados sobre os casos confirmados extraídos do Siscel (2023) talvez não tenham sido totalmente contabilizados por conta da limitação da própria plataforma, que apresenta um delay e, por isso, não se pode afirmar que o ano de 2022 tenha tido uma queda significativa de casos, tampouco relacionar com as verbas aprovadas no período.

As análises correlacionadas entre casos e orçamento destinado às campanhas de comunicação, apoiaram o estudo em tela no sentido de buscar nas campanhas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde entre 2009 e 2019, a percepção de jovens entre 15 a 24 anos quanto aos elementos educativos, informacionais e comunicativos quando exibidos e avaliados por meio de um instrumento de avaliação quantitativo desenvolvido especificamente para este objetivo, denominado EducaIndex e sobre o qual este artigo se debruça.

Desenvolver o EducalIndex enquanto proposta metodológica para avaliação de peças de comunicação em saúde, a exemplo do tema HIV/Aids e hepatites virais, com jovens de 15 a 24 anos, vinculados a escolas, sociedade civil, estudiosos, profissionais e ou gestores, possibilitando a mediação entre os segmentos da educação, informação e comunicação em saúde.

## **METODOLOGIA**

O desafio de uma metodologia inovadora reside na necessidade de estabelecer um diálogo eficaz com a percepção dos participantes receptores do processo de comunicação. Em um contexto em que a educação e a comunicação desempenham papéis cruciais na disseminação de informações e na promoção de comportamentos saudáveis, é fundamental que qualquer abordagem metodológica leve em consideração a complexidade das percepções individuais e coletivas dos receptores (Mendonça, 2021). Isso implica em reconhecer as diferenças culturais, sociais e cognitivas dos participantes, bem como seus valores, crenças e experiências prévias. Uma metodologia inovadora deve ser capaz de adaptar-se a essas nuances, garantindo uma comunicação eficaz e significativa que ressoe com o público, promovendo assim uma maior adesão das mensagens educativas e comunicacionais, constituindo uma trama de conceitos, métodos e técnicas que desafiem a pluralidade e a complexidade dos sistemas, suas interações e interferências, como nos ensina Morin (2005).

Embora o instrumento apresentado seja, prioritariamente de cunho quantitativo, Minayo e Sanches (2021) reiteram a importância e a necessidade do encontro entre os estudos qualitativos e quantitativos que se complementam, triangulam e promovem a integração de métodos, dados, técnicas, instrumentos e teorias que fortalecem estudos como o que é apresentado neste artigo, logo, aqui serão indicados procedimentos de ambas as naturezas, proporcionando um processo inovador que dialoga com as pessoas e suas possibilidades interpretativas plurais e quantificáveis.

A proposta metodológica aqui desenvolvida destina-se ao estudo avaliativo de campanhas publicitárias no campo da saúde, por meio da aplicação do instrumento EducalIndex, elaborado por meio de pesquisa nacional que tratou da Comunicação Promotora de Saúde: Estratégias de Enfrentamento de Epidemias de ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais em População Jovem, com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e realizada em parceria com outras instituições de ensino superior públicas e privadas nas cinco regiões brasileiras.

Para a avaliação das campanhas publicitárias, em seus diversos formatos e temas, podendo ser aplicado em qualquer material de comunicação ou educação, seja na área da saúde ou não foi elaborado um instrumento quantitativo, intitulado – EducalIndex. O EducalIndex é dividido em três eixos, possui sete variáveis e 18 critérios de avaliação. Esses critérios são submetidos a uma análise binária, em que são atribuídos os valores "sim" e "não". O valor "sim" é ponderado com um ponto, enquanto o valor "não" é atribuído como zero. Esta agregação resulta na quantificação dos graus e parâmetros associados a cada variável, os quais, por sua vez, determinam se o respectivo eixo recebe uma avaliação alta, média ou baixa.

Após a quantificação dos parâmetros individuais de cada eixo, as pontuações totais são somadas. A pontuação total representa a avaliação de cada peça com base nas respostas dos participantes. Essas avaliações podem ser categorizadas conforme a qualidade do material analisado, atribuindo-se os seguintes intervalos: qualidade baixa para pontuações totais entre zero e cinco pontos; qualidade regular para pontuações entre seis e nove pontos; qualidade boa para pontuações entre dez e 14 pontos; e qualidade ótima para pontuações entre 15 e 18 pontos.

Para a composição do instrumento EducalIndex, foram avaliadas três campanhas produzidas pelo Ministério da Saúde, selecionadas dentre 475 produzidas no período de 10 anos (2009 - 2019). As campanhas foram produzidas por Organizações Não-Governamentais (ONG), institutos, Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde.

As 475 peças de comunicação identificadas, foram avaliadas e ranqueadas conforme critérios utilizados por Rothberg et al. (2022). Ao avaliar as campanhas, foram selecionados as três mais bem avaliadas e produzidas pelo Ministério da Saúde, considerando formatos diferentes. Sendo assim, elegeu-se um vídeo produzido em 2017 sobre Hepatites Virais, disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=ZjQENcSnQmg>; um jingle produzido no Carnaval de 2013, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, disponível no link: <https://portal.fiocruz.br/audiovisual/campanha-dst/aids-carnaval-2013-jingle-samba>, e um cartaz de 2018 sobre a temática da Aids, vide Figura 1.

Figura 1 - Cartaz utilizado para avaliação com o uso do EducalIndex.



Fonte: Ministério da Saúde, 2017.

Para a aplicação do instrumento em campo, foi elaborado um roteiro para a realização de oficinas mobilizadoras e dialógicas, que mediam o EducalIndex, previsto para desenvolvimento em, aproximadamente, 1h30 a 2h, com o mínimo de três e no máximo 20 participantes, estes identificados como lideranças, grupos de jovens, amigos ou familiares, em ambientes escolar e universitário, ou em espaços alternativos da comunidade, a exemplo de praças, jardins, igrejas e centros comunitários.

Para a realização das oficinas, fez-se necessário que o grupo em campo fosse composto por, no mínimo, três pessoas, sendo que uma para exercer o papel de coordenador da atividade, responsabilizando-se pela condução e moderação; o outro como relator, para observar e registrar falas relevantes, comportamentos e expressões corporais; e por fim, um apoiador, que auxiliou nos aspectos documentais, éticos e dúvidas dos participantes.

A oficina foi dividida em cinco momentos, realizados de maneira sequenciada, por serem complementares. O primeiro momento foi para orientar as pessoas para que se dividissem em

grupos com, no mínimo, três participantes, a fim de que cada um pudesse avaliar uma campanha, os grupos foram divididos em múltiplos de três, para que as campanhas sejam avaliadas uma ou duas vezes por subgrupos diferentes.

O instrumento foi aplicado em oficinas desenvolvidas no período de janeiro de 2023 a setembro de 2023, em Brasília - DF e Catalão - GO na região Centro-Oeste; Manaus - AM na região Norte; Vitória - ES na região Sudeste; Porto Alegre- RS, Santa Cruz do Sul - RS e Fontoura Xavier na região Sul; e Fortaleza - CE na região Nordeste.

Os locais foram selecionados por conveniência, considerando deslocamento da equipe de pesquisadores para apresentação da metodologia e realização das oficinas para formação de multiplicadores e apoiadores que integram a Rede Brasil de Gestão da Informação e Tradução do Conhecimento em Saúde.

Todos os instrumentos da pesquisa em questão foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Faculdade da Saúde da Universidade de Brasília, sob número 4.548.238. A equipe de pesquisa fez uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os maiores de 18 anos, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os menores de 18 anos, adotando os cuidados éticos necessários e recomendados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer do projeto – “Comunicação Promotora de Saúde: Estratégias de Enfrentamento de Epidemias de ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais em População Jovem” realizado no período de 2020 a 2023, após as necessárias revisões teóricas, o desenho metodológico e a elaboração dos instrumentos, trâmites éticos e o trabalho em campo, os pesquisadores conversaram com 643 jovens distribuídos entre as cinco regiões brasileiras, na qual resultou em 159 avaliações por meio do EducalIndex. Desses, 384 avaliaram a metodologia da oficina e dos instrumentos utilizados para coleta, uma vez que nem todos os participantes responderam ao formulário final.

O instrumento EducalIndex, por sua vez, apresentou boa confiabilidade (alfa de Cronbach = 0,700), demonstrando capacidade de reprodução consistente dos resultados obtidos no tempo e espaço (de Souza et al., 2017). Os resultados da avaliação dos materiais utilizados na pesquisa sobre HIV/Aids e IST (vídeo, jingle e cartaz) utilizando-se o EducalIndex, revelaram qualidade similar entre eles ( $p=0,077$ ), em nível nacional e por região. Contudo, em relação aos eixos que integram o instrumento (Conceitual, Pedagógico e Comunicacional), observou-se que o eixo Conceitual, referente a importância e conteúdo do material, apresentou uma melhor avaliação, enquanto o eixo Comunicacional foi pior avaliado ( $p<0,001$ ).

No que se refere à avaliação das oficinas, quanto à primeira pergunta se a oficina alcançou o objetivo proposto, 325 pessoas avaliaram que sim (85%); oito avaliaram que não (2%) e 51 avaliaram que se deu de maneira parcial (13%). Quanto às expectativas, 318 avaliaram que ela foi atendida (83%), 10 avaliaram que não (3%) e 56 avaliaram como parcial (14%).

Por ser uma oficina voltada ao público jovem, as pesquisadoras buscaram utilizar abordagem adequada e atrativa. Neste sentido, 327 participantes, que correspondem a 85%, avaliaram a abordagem como atrativa, 12 avaliaram que não (3%) e 45 avaliaram como parcial (12%). E ao saber se a abordagem foi adequada, 362 (94%) avaliaram que sim, 20 avaliaram que parcial (5%) e apenas dois avaliaram que não (1%).

Um desafio para o grupo foi o uso de uma linguagem atrativa que envolvesse os jovens e os aproximasse do diálogo. Esse foi um dos pontos abordados na avaliação, que teve 338

participantes (88%) avaliando que a linguagem havia sido atrativa, enquanto 33 (9%) avaliaram que foi parcial e 13 (3%) que não foi atrativa.

Ao tentar aproximação com os jovens pela linguagem, rompemos o compartilhamento de maneira imposta seja por representar um profissional da saúde ou da educação, assim os participantes passam a fazer parte do processo educativo por compartilharem pensamentos e momentos semelhantes. Os jovens passam a ser sujeitos na construção do conhecimento e o educador, no caso o moderador passa a ser observador (Guimarães, 2012).

Perguntou-se ainda aos participantes como foi a experiência de participar da oficina, e para que eles pudessem se expressar de maneira livre, poderiam inserir suas opiniões. Entre as 384 respostas, encontramos a experiência definida em uma palavra: *“Ótima”*; *“Muito boa”*; *“Positiva”*; *“Nada”*. E experiências com relatos mais detalhados, como os de três jovens de Vitória-ES, que compartilharam:

*“Eu gostei, a conversa foi leve e divertida”*;

*“Gostei muito de ter participado da oficina, achei o método interessante”*;

*“Uma experiência muito marcante por ser aberta em um debate entre pessoas com a idade aproximada com perspectivas diferentes”*.

No Sul, um participante avaliou como: *“Interessante, mas poderia no fim ter uma intervenção em grupo como um todo”*. A opinião de um jovem de Catalão - GO, no Centro - Oeste, foi semelhante: *“Foi muito interessante poder apresentar minhas perspectivas sobre os anúncios e poder expressar opinião”*. Assim como no Norte, em Manaus - AM: *“Foi interessante, ainda não tinha participado de uma atividade assim se tratando do tema tão abertamente”*.

Buscando atender o objetivo da pesquisa nacional - *“Comunicação Promotora de Saúde – Estratégias de Enfrentamento de Epidemias de ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais em População Jovem”*, perguntou-se como os jovens se sentiram ao avaliar as campanhas? Dentre as respostas, destacam-se *“Rápido”*; *“Fácil”*; *“Interessante”*; *“diferente”*.

Os jovens compartilharam também que foi

*“Interessante, pois é algo que atinge milhares de pessoas e a mim também.”* (Vitória- ES);

*“Foi importante avaliar o material, às vezes fazem o material superlegal, mas não estão de acordo com o público alvo. Tendo avaliado, talvez o material seja mais adequado para ser consumido para o público alvo”* (Vitória- ES);

*“A avaliação do material em grupo foi um momento em que nós conseguimos realmente pensar como aquele instrumento afetaria o dia a dia das pessoas e se as pessoas realmente conseguiram ter o acesso a ele. Foi um momento de discussão sobre a saúde, mas também na preocupação pela democratização da informação para todos os públicos, o que já caracteriza um dos fins de uma ferramenta do Ministério da Saúde para conscientização. Foi muito importante passar por essa experiência, para lembrarmos das características da nossa sociedade e enxergar os outros que não têm o privilégio de ter acesso a informação como nós muitas vezes conseguimos ter.”* (Vitória - ES);

*“Foi interessante, pois nunca observei de modo avaliativo as propagandas que eu vejo.”* (Porto Alegre - RS).

Neste sentido, destaca-se que o acesso à informação não é igualitário, sendo influenciado por uma série de fatores socioeconômicos, geográficos e culturais. Pessoas de diferentes contextos socioeconômicos podem ter acesso desigual a recursos educacionais e de

comunicação, vindo a impactar diretamente em sua capacidade de compreender, interpretar e avaliar as campanhas de comunicação em saúde destinadas a eles.

## CONCLUSÃO

A mediação do uso do EducalIndex por meio de oficinas para coleta em campo é uma estratégia que permite a interação entre pesquisadores e participantes envolvidos, fortalecendo a necessidade e importância da comunicação interpessoal aplicada no decorrer do processo.

Esses espaços permitem reforçar a importância do diálogo e da troca de saberes e vivências, independente da faixa etária dos participantes. Enquanto profissionais da saúde e pesquisadores, não realizamos oficinas para ensinar de maneira impositiva, mas sim para aprender com os participantes o que eles conhecem e juntos construímos novos saberes em cocriação.

A elaboração do EducalIndex para avaliação de campanhas do Ministério da Saúde, permitiu que o processo observacional dos jovens fosse ampliado, uma vez que, em diversas situações eles não perceberam as campanhas produzidas apenas por não se sentirem representados nas imagens, formatos ou linguagens como as peças publicitárias chegam até eles.

Complementar ao processo de avaliação das campanhas, é importante dar protagonismo aos jovens, para que eles apresentem o que gostariam de ver nas grandes mídias e campanhas. Ao inseri-los no processo de cocriação, estimulamos o papel de multiplicadores do processo de cuidado nos diversos cenários e ambientes nos quais eles se encontram, seja ele presencial ou virtual, materializando informação de qualidade e colaborando à tomada de decisões em saúde baseada em evidências produzidas a partir das ações de educação, informação e comunicação promotoras de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Controle de Exames Laboratoriais. (SISCEL). 2023.

DE SOUSA GONÇALVES, Romário et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11122> Acesso em 10 jan. 2024

FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. 58ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GUIMARÃES, Jamile Silva; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Educação para a Saúde: discutindo uma prática pedagógica integral com jovens em situação de risco. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 895-908, 2012

MENDONÇA, Ana Valéria Machado. O papel da Comunicação em Saúde no enfrentamento da pandemia: erros e acertos. In: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. Competências e Regras - Coleção COVID-19. Vol. 3. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. 2021. p. 164-178. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/volume-3competencias-e-regras/> > Acesso em: jan. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? In: MENDONÇA, Ana Valéria M.; SOUSA, Maria Fátima (Org.). Métodos e

Técnicas de Pesquisa Qualitativa em Saúde. Vol. 1 Brasília: Editora ECoS, 2021. Disponível em: <https://ecos.unb.br/publicacoes/>

MORIN, Edgar. Introdução ao pensamento complexo. Trad. Eliane Lisboa. Porto Alegre: Ed. Sulina. 2005.

RACHID, Márcia; SCHECHTER, Mauro. Manual de HIV/aids. Thieme Revinter Publicações LTDA. 2017.

ROTHBERG, Danilo et al. Qualidade da comunicação promotora da saúde: como avaliar? Proposta de instrumento de avaliação de campanhas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 26, p. e220004, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e220004/>

TEIXEIRA, José A. Carvalho. Comunicação em saúde: relação técnicos de saúde–utentes. Análise Psicológica, p. 615-620, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/229/1/AP%2022%283%29%20615-620.pdf>

WOLTON, Dominique. Informar não é comunicar. Porto Alegre: Sulina, 2010.

# INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E COMPORTAMENTO INFORMACIONAL HUMANO: UM ESTUDO PRELIMINAR ACERCA DOS DISCENTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Fabiana Costa Lavigne

Universidade Federal da Bahia, [fabianacostaufba@gmail.com](mailto:fabianacostaufba@gmail.com)

Débora Leitão Leal

Universidade Federal da Bahia, [leitaoleal.debora@gmail.com](mailto:leitaoleal.debora@gmail.com)

Luciana Dias Silva

Universidade Federal da Bahia, [lucianadias.ufba@gmail.com](mailto:lucianadias.ufba@gmail.com)

José Carlos Sales dos Santos

Universidade Federal da Bahia, [jsalles@ufba.br](mailto:jsalles@ufba.br)

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo principal analisar a influência da inteligência emocional no comportamento informacional dos discentes do Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (PPGCI/UFBA). A partir desse objetivo, tornou-se possível o desdobramento dos seguintes objetivos específicos: relacionar informação e inteligência emocional; analisar as possíveis interseções entre a inteligência emocional e o comportamento informacional humano, a realização deste estudo, propõe tornar-se fonte de pesquisa para discentes, profissionais de qualquer área e/ou pesquisadores que desejem aplicá-la em seu ambiente de trabalho e no desenvolvimento de carreira. Quanto ao método de procedimento foi utilizado a pesquisa bibliográfica. Quanto aos objetivos, o nível de pesquisa é exploratório com uma abordagem qualitativa. Os resultados apontam que as emoções perpassam por todos os estágios pela busca da informação, indicando que a inteligência emocional e suas variáveis impactam no comportamento informacional humano.

**Palavras-Chave:** inteligência emocional; comportamento informacional; necessidades informacionais; programa de pós-graduação em Ciência da Informação – PPGCI/UFBA.

**Resumen:** Este estudio tiene como objetivo principal analizar la influencia de la inteligencia emocional en el comportamiento informacional de los estudiantes del Programa de Posgrado en Ciencia de la Información University Federal of Bahia. A partir de este objetivo, fue posible desglosar los siguientes objetivos específicos: relacionar información e inteligencia emocional; analizar las posibles intersecciones entre la inteligencia emocional y el comportamiento informacional humano. La realización de este estudio propone convertirse en una fuente de investigación para estudiantes, profesionales de cualquier área y/o investigadores que deseen aplicarlo en su entorno laboral y en el desarrollo de su carrera. En cuanto al método de procedimiento, se utilizó la investigación bibliográfica. En cuanto a los objetivos, el nivel de investigación es exploratorio con un enfoque cualitativo. Los resultados indican que las emociones atraviesan todas las etapas de la búsqueda de información, señalando que la inteligencia emocional y sus variables impactan en el comportamiento informacional humano.

**Palabras clave:** inteligencia emocional; comportamiento informativo. necesidades de información; programa de posgrado en Ciencias de la Información – PPGCI/UFBA.

## 1 INTRODUÇÃO

A Inteligência Emocional tornou-se um conceito bastante popular no século XX, entrando no vocabulário de diversos segmentos da sociedade, na educação, nos negócios, e até palestras, cursos e treinamentos. Historicamente, o termo inteligência emocional (IE) tornou-se conhecido

graças à obra 'Emotional Intelligence' de Goleman (1995). O autor descreve Inteligência Emocional (IE) como a capacidade de uma pessoa de gerenciar seus sentimentos, de modo que eles sejam expressos de maneira apropriada e eficaz.

Ainda que seja prematuro considerar a IE como um novo construto científico, é inegável o reconhecimento da existência de uma lacuna entre a condução adequada das emoções de um sujeito e o alcance do bem-estar social, profissional e acadêmico. A inteligência emocional torna a capacidade de reconhecer, entender e gerenciar processos cognitivos para além do pensamento lógico e racional.

Estudos sobre comportamento informacional não dão atenção insuficiente à natureza dos fatores afetivos, como emoções e sentimentos. A escassez de estudos reflete o papel residual atribuído aos fatores afetivos. No entanto, as emoções e os sentimentos são importantes, uma vez que, os aspectos cognitivos e fatores situacionais influenciam as maneiras pelas quais as informações são fornecidas a outras pessoas e como os destinatários as interpretam.

O objetivo geral corresponde a avaliar como o desenvolvimento da inteligência emocional influencia no comportamento informacional humano. Como objetivos específicos: relacionar informação e inteligência emocional; analisar as possíveis interseções entre a inteligência emocional e o comportamento informacional humano.

O estudo das possíveis interações entre inteligência emocional (IE) e comportamento informacional humano se insere de forma inovadora e essencial no campo da Ciência da Informação. A inteligência emocional desempenha um papel crucial na forma como os indivíduos lidam com a informação, influenciando processos de busca, seleção, avaliação e uso da informação. Entender as dinâmicas emocionais que impactam esses processos permite ampliar o escopo da competência informacional e aprimorar a eficácia das interações informacionais. Ao investigar as conexões entre IE e comportamento informacional no contexto acadêmico, esse estudo contribui diretamente para a ciência ao integrar perspectivas psicológicas e informacionais, favorecendo o desenvolvimento de estratégias mais empáticas e eficientes no gerenciamento de informações. Isso fortalece o campo ao introduzir uma dimensão emocional nas discussões sobre comportamento informacional, que geralmente focam aspectos cognitivos e racionais.

A escolha deste tema foi motivada por nossa experiência enquanto discentes do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação e estudantes do comportamento informacional humano. Observamos, durante nossa trajetória acadêmica, que os discentes enfrentam desafios emocionais que impactam diretamente sua interação com a informação. Aspectos como ansiedade, autoconfiança e resiliência emocional influenciam a maneira como buscamos, interpretamos e utilizamos a informação. Sentimos, portanto, a necessidade de aprofundar o estudo sobre como a inteligência emocional pode mediar e transformar o comportamento informacional no contexto dos discentes do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação (PPGCI/UFBA). Esse olhar reflexivo sobre nossas próprias práticas e sobre as experiências de nossos colegas nos inspirou a explorar uma área que ainda é pouco discutida, mas com potencial de oferecer percepções relevantes para a melhoria da competência informacional e do sucesso acadêmico.

Por se tratar de uma pesquisa em andamento, que está sendo realizada no âmbito do grupo de pesquisa Laboratório de Práticas em Psicologia e Comportamento Informacional - LAPCI, ainda não foi possível apresentar resultados práticos com o universo pretendido. Nesse sentido, quanto ao procedimento (método), para responder ao objetivo deste estudo, optou-se pela pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (2017, p. 29), “é elaborada com base em material já publicado”. Quanto ao nível de investigação, o estudo tem caráter exploratório que, de acordo com Gil (2017,

p. 27), “as pesquisas exploratórias tendem a ser mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador”. Ainda segundo Gil (2017, p. 27), “as pesquisas exploratórias mais comuns são os levantamentos bibliográficos”. O universo de pesquisa compreendeu as bases de dados: BRAPCI, *Google Scholar*, Portal de Periódicos da CAPES. Nas Bases utilizamos os seguintes descritores: “comportamento informacional AND inteligência emocional”. Os textos recuperados foram utilizados para embasar os argumentos propostos nos objetivos específicos deste estudo.

Como resultados parciais, entendemos que inteligência emocional exerce um impacto significativo no comportamento informacional humano, influenciando diretamente a maneira como os indivíduos lidam com a busca, a seleção e o uso da informação. Pessoas com maior inteligência emocional tendem a gerenciar melhor suas emoções durante o processo informacional, demonstrando maior resiliência diante de frustrações, como falhas na busca de dados ou dificuldades na compreensão de conteúdos complexos. Além disso, a IE contribui para uma comunicação mais eficaz, facilitando o compartilhamento de informações e a colaboração em ambientes de trabalho e estudo. Indivíduos emocionalmente inteligentes são mais capazes de avaliar criticamente as informações que encontram, distinguindo entre fontes confiáveis e enganosas, o que aprimora sua competência informacional. Assim, a IE age como um mediador importante no comportamento informacional, promovendo um uso mais consciente, reflexivo e eficiente da informação

Para operacionalizarmos a presente pesquisa e responder aos objetivos propostos, na segunda seção discutimos conceitos de informação, emoção e comportamento. Na seção subsequente abordaremos os pilares da Inteligência Emocional e sua relação com o Comportamento Informacional Humano. Por fim, traremos os resultados parciais da pesquisa e considerações finais.

Como agenda de investigações futuras, sugerimos o aprofundamento da temática, ainda no âmbito do Laboratório de Práticas em Psicologia e Comportamento Informacional - LAPCI. Também propomos a apresentação dos resultados desta pesquisa por meio de um estudo de caso com os discentes da Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia.

## **2 INFORMAÇÃO E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL**

A presente seção procurou discutir a relação entre a informação e a inteligência emocional orientada ao comportamento informacional humano. Para situar a discussão agora enunciada, apresentamos um debate acerca da necessidade de informação e as emoções e posteriormente, discutiremos a influência da inteligência emocional no comportamento informacional dos sujeitos informacionais.

### **2.1 Necessidade de informação e as emoções**

A inteligência emocional (IE) tem uma influência significativa no comportamento informacional das pessoas, envolvendo a maneira como buscam, processam e utilizam informações. Essa influência pode ser observada em diversos aspectos. A começar pela percepção e valorização das

informações. Sujeitos com autoconsciência possuem uma melhor compreensão de suas necessidades informacionais. Eles compreendem melhor o que precisam saber e podem identificar quando necessitam buscar informações adicionais. Também a autorregulação ajuda a manter o foco na busca de informações relevantes, evitando distrações e informações irrelevantes. Wilson e Walsh (1996, capítulo 2, tradução nossa) afirmam que:

O conceito geral de necessidade é, naturalmente, um conceito psicológico, pois se refere a um estado ou estados mentais, e muita atenção tem sido dada à ideia, ao seu caráter subjetivo e à motivação para a expressão da necessidade ou aos impulsos fisiológicos que resultam na expressão da necessidade

No processo de busca por informação, pode-se observar que sujeitos empáticos são melhores em compreender as necessidades informacionais de outras pessoas, o que é bastante importante e útil em contextos colaborativos ou que envolvem atividades em grupo. O estudo de Valdrich e Cândido (2018) apontam que compreender as “dores” do sujeito informacional, ou seja, ser empático, é um dos caminhos para atender suas necessidades informacionais. Estes sujeitos conseguem identificar e atender as perguntas e preocupações dos outros de forma mais eficaz. A motivação intrínseca impulsiona a curiosidade e a busca ativa por conhecimento. Indivíduos motivados tendem a ser mais diligentes e persistentes na busca por informações.

No processamento e avaliação das informações: a autoconsciência ajuda na avaliação crítica das informações recebidas, permitindo que os indivíduos reconheçam e corrijam possíveis vieses pessoais e a autorregulação facilita a gestão do tempo e do estresse durante o processamento de grandes volumes de informação, ajudando a evitar a sobrecarga informacional.

Ganda e Boruchovitch (2018) discutem que a autorregulação envolve o monitoramento e a avaliação contínuos do desempenho, o que se alinha ao processo de identificar e corrigir vieses pessoais. Além disso, o desenvolvimento da autorregulação ajuda na gestão de tempo e na mitigação de estresse, aspectos essenciais para lidar com grandes volumes de informação, prevenindo a sobrecarga informacional. Isso reforça como a autoconsciência e a autorregulação podem contribuir para uma aprendizagem mais eficaz e autônoma.

Já no compartilhamento e uso de informação, os sujeitos com boas habilidades sociais são eficazes na comunicação e no compartilhamento de informações. Eles podem transmitir conhecimentos de forma clara e acessível, facilitando a colaboração e a disseminação de informações dentro de um grupo ou organização. A empatia permite uma melhor compreensão do público-alvo ao compartilhar informações, adaptando a mensagem de acordo com as necessidades e sentimentos dos sujeitos.

O estudo sobre fatores que afetam o compartilhamento de conhecimento, Chagas-Ferreira *et al.* (2019) destaca que o processo envolve a ação deliberada de tornar a informação acessível para outros e é facilitado por uma cultura de colaboração e motivação pessoal. A empatia, por exemplo, permite adaptar a mensagem às necessidades do público, o que é essencial para uma comunicação eficaz. Além disso, as habilidades sociais influenciam diretamente a clareza e como o conhecimento é transmitido, promovendo um ambiente de reciprocidade e cooperação

Para tomada de decisão, a combinação das habilidades de autoconsciência e autorregulação permite decisões mais racionais e menos impulsivas, baseadas em uma análise crítica e equilibrada das informações disponíveis. Já a empatia e habilidades sociais facilitam a consideração de diferentes perspectivas e a construção de consenso, resultando em decisões mais informadas e aceitas pelo grupo. Estudos na área de inteligência emocional destacam que a autorregulação envolve controle emocional e planejamento de ações, o que contribui para a redução de decisões precipitadas. Além disso, a empatia, ao permitir a compreensão das

necessidades alheias, melhora a comunicação e o trabalho em grupo, fundamentais na construção de consensos para decisões eficazes (Ganda; Boruchovitch, 2018)

Desta forma, a influência da inteligência emocional no comportamento informacional pode levar a uma maior eficácia no uso da informação, melhor tomada de decisão, e uma comunicação mais eficiente e empática. Em uma sociedade onde a quantidade de informação disponível é vastamente superior à capacidade de processamento individual, a IE se torna uma ferramenta valiosa para navegar e utilizar esse recurso de maneira eficiente.

Cada emoção desempenha uma função específica. Diante das novas tecnologias que permitem perscrutar o cérebro e o corpo na totalidade, os pesquisadores estão descobrindo detalhes fisiológicos que permitem a verificação de como diferentes tipos de emoção preparam o corpo para diferentes tipos de resposta. Segundo Paul Eckman (2004), existem 6 emoções básicas universais (quadro 1): medo, nojo, raiva, surpresa, felicidade e tristeza e a maioria pode se apresentar no processo de resolução de uma necessidade informacional.

**QUADRO 1 - Emoções básicas universais**

<b>EMOÇÕES</b>	<b>COMPORTAMENTO FÍSICO-COGNITIVO</b>
<b>MEDO</b>	O sangue corre para os músculos do esqueleto, como os das pernas, facilitando a fuga; o rosto fica lívido, já que o sangue lhe é subtraído (daí dizer-se que alguém ficou “gélido”). Ao mesmo tempo, o corpo imobiliza-se, ainda que por um instante, talvez para permitir que a pessoa considere a possibilidade de, em vez de agir, fugir e se esconder. Circuitos existentes nos centros emocionais do cérebro disparam a torrente de hormônios que põe o corpo em alerta geral, tornando-o inquieto e pronto para agir. A atenção se fixa na ameaça imediata, para melhor calcular a resposta a ser dada.
<b>RAIVA</b>	O sangue flui para as mãos, facilitando sacar da arma ou golpear o inimigo; os batimentos cardíacos aceleram-se e uma onda de hormônios, a adrenalina, entre outros, gera uma pulsação, energia suficientemente forte para uma atuação vigorosa.
<b>FELICIDADE (ALEGRIA)</b>	A sensação de <b>felicidade (alegria)</b> causa uma das principais alterações biológicas. A atividade do centro cerebral é incrementada, o que inibe sentimentos negativos e favorece o aumento da energia existente, silenciando aqueles que geram pensamentos de preocupação. Mas não ocorre nenhuma mudança particular na fisiologia, a não ser uma tranquilidade, que faz com que o corpo se recupere rapidamente do estímulo causado por emoções perturbadoras. Essa configuração dá ao corpo um total relaxamento, assim como disposição e entusiasmo para a execução de qualquer tarefa que surja e para seguir em direção a uma grande variedade de metas.
<b>SURPRESA</b>	O erguer das sobrancelhas, na <b>surpresa</b> , proporciona uma varredura visual mais ampla, e também mais luz para a retina. Isso permite que obtenhamos mais informação sobre um acontecimento que se deu de forma inesperada, facilitando perceber exatamente o que está acontecendo e conceber o melhor plano de ação.
<b>REPUGNÂNCIA</b>	Em todo o mundo, a expressão de <b>repugnância</b> (nojo) se assemelha e envia a mesma mensagem: alguma coisa desagradou ao gosto ou ao olfato, real ou metaforicamente. A expressão facial de repugnância

	— o lábio superior se retorcendo para o lado e o nariz se enrugando ligeiramente — sugere, como observou Darwin, uma tentativa primeira de tapar as narinas para evitar um odor nocivo ou cuspir fora uma comida estragada.
<b>TRISTEZA</b>	Uma das principais funções da <b>tristeza</b> é a de propiciar um ajustamento a uma grande perda, como a morte de alguém ou uma decepção significativa. A tristeza acarreta uma perda de energia e de entusiasmo pelas atividades da vida, em particular por diversões e prazeres. Quando a tristeza é profunda, aproximando-se da depressão, a velocidade metabólica do corpo fica reduzida. Esse retraimento introspectivo cria a oportunidade para que seja lamentada uma perda ou frustração, para captar suas consequências para a vida e para planejar um recomeço quando a energia retorna. É possível que essa perda de energia tenha tido como objetivo manter os seres humanos vulneráveis em estado de tristeza para que permanecessem perto de casa, onde estariam em maior segurança.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, baseado em Paul Eckman (2004).

As seis emoções básicas, medo, nojo, raiva, surpresa, felicidade e tristeza, afetam o comportamento na busca por informação de maneiras distintas. O medo pode tanto levar à evasão de informações associadas a perigos quanto estimular a busca de dados para evitar incertezas; o nojo desencoraja frequentemente a busca por temas repulsivos, mas também pode gerar curiosidade para entender melhor o objeto de aversão; a raiva pode intensificar a busca por informações que confirmem crenças ou ajudem a superar obstáculos; a surpresa geralmente desperta curiosidade, levando à busca por explicações sobre eventos inesperados; a felicidade promove uma busca mais ativa e expansiva por informações, incentivando a exploração de novos conteúdos; a tristeza, embora reduza a atividade cognitiva, pode direcionar a busca por apoio emocional ou explicações para o sofrimento. Essas influências variam dependendo do contexto e das reações cognitivas associadas às emoções, conforme destacado em estudos sobre a expressão emocional e suas implicações no comportamento humano (Miguel, 2015).

Nesse sentido, vamos compreender melhor as interseções entre a inteligência emocional e o comportamento informacional humano na próxima seção.

### 3 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E O COMPORTAMENTO INFORMACIONAL HUMANO

Conforme vimos na seção anterior, as emoções desempenham um papel crucial no comportamento informacional, influenciando como as pessoas buscam, processam, compartilham e utilizam informações. Desta forma, as emoções se relacionam com o comportamento informacional de diversas formas.

Na motivação para **busca de informações**, as emoções positivas como curiosidade e interesse incentivam a busca ativa de informações. Pessoas motivadas por essas emoções tendem a se envolver mais profundamente em atividades de busca de informação. Já as emoções negativas como ansiedade e preocupação podem tanto estimular quanto inibir a busca de informações. Em alguns casos, a ansiedade pode levar as pessoas a procurar informações para aliviar suas preocupações. Em outros, pode causar evasão da informação.

Miranda (2006) afirma que: A busca e o uso da informação dependem de como o indivíduo avalia a relevância cognitiva e emocional da informação recebida e de atributos objetivos capazes de determinar a pertinência da informação a certa situação problemática

O **uso** da informação deve considerar o estado emocional, pois este pode ser afetado pela capacidade de processar e compreender as informações. As emoções positivas tendem a facilitar a criatividade e a flexibilidade cognitiva, ao passo que, as negativas podem restringir o foco e a compreensão. As informações que carregam cargas emocionais significativas são processadas de maneira diferente. Informações com forte impacto emocional são mais propensas a ser lembradas e a influenciar decisões. Miranda (2006, p. 106) alude que:

Essa é uma dimensão que pode ser denominada afetiva ou emocional, na medida em que é composta de fatores afetivos: são os sentimentos de segurança ou insegurança diante da incerteza e complexidade da situação que guiam o indivíduo na busca e uso da informação para solucionar problemas ou atingir objetivos

As emoções podem introduzir vieses na avaliação e interpretação de informações. Por exemplo, uma pessoa pode interpretar informações de maneira mais otimista ou pessimista dependendo de seu estado emocional. É sentido que se exige ao indivíduo a capacidade de analisar dados, informação ou ideias de modo lógico e sem condicionamentos de ordem pessoal ou emocional conforme apontam Serra, Nascimento, Maia e Falé (2019). A capacidade de entender e compartilhar as emoções dos outros (empatia) pode afetar como as informações são avaliadas, especialmente em contextos sociais e colaborativos.

A maneira como as informações são compartilhadas pode ser influenciada pelas emoções. Emoções positivas podem levar a um compartilhamento mais aberto e entusiástico, já as negativas podem restringir ou torná-lo mais crítico. As habilidades emocionais, como empatia e habilidades sociais, desempenham um papel importante na eficácia da comunicação e na forma como as informações são recebidas e compreendidas pelos outros.

As emoções influenciam a tomada de decisão ao afetar a percepção de risco e benefício. Decisões informacionais podem ser impulsionadas por emoções, levando a escolhas mais arriscadas ou mais conservadoras, dependendo do estado emocional.

A capacidade de lidar com emoções negativas, como frustração ou decepção, é importante para a resiliência informacional, permitindo que as pessoas continuem a buscar e utilizar informações mesmo diante de desafios. Emoções como medo e aversão podem levar à evasão de informações, especialmente se a informação for percebida como ameaçadora ou perturbadora. Isso pode resultar na ignorância intencional de informações importantes. Conforme aponta Miranda (2006, p. 103) os “processos de busca e uso da informação são construídos cognitivamente e emocionalmente, como também de forma situacional e dinâmica (o contexto define normas, convenções e práticas que moldam comportamento)”.

A relação entre emoções e comportamento informacional é complexa e multifacetada. As emoções não apenas motivam e moldam a busca de informações, mas também influenciam a maneira como as informações são processadas, interpretadas, compartilhadas e utilizadas. Wilson e Walsh (1996) apontam que o comportamento informacional parte de algumas variáveis, entre elas a variável emocional do sujeito informacional.

Compreender essa relação pode ajudar a melhorar práticas informacionais em contextos educacionais, profissionais e pessoais. Por meio do controle dos nossos impulsos e sentimentos, podemos dominar sensações de raiva, tristeza ou desânimo. Dessa forma, a partir do momento em que começamos a perceber que somos movidos principalmente pelos sentimentos, e isto acontece inconscientemente, é que identificamos a importância de saber como a inteligência emocional é constituída.

Segundo Goleman (1995), existem cinco componentes fundamentais para o desenvolvimento da inteligência emocional e estes contribuem para um desempenho mais eficaz tanto na vida pessoal quanto na profissional. Entender os cinco pilares da Inteligência Emocional é o primeiro passo para desenvolvê-la e praticá-la diariamente. São eles:

- **Autoconsciência:** Refere-se à capacidade de reconhecer e compreender as próprias emoções e seu impacto. Pessoas autoconscientes têm um entendimento claro de suas forças e fraquezas emocionais e estão cientes de como suas emoções podem influenciar seus pensamentos e comportamentos. O gerenciamento das emoções é feito a partir do conhecimento delas. Após entender as suas emoções, é o momento de trabalhá-las. A consciência das emoções é fator essencial para o desenvolvimento da inteligência do indivíduo.
- **Autorregulação:** Envolve a habilidade de controlar ou redirecionar impulsos e emoções disruptivas. Pessoas com boa autorregulação conseguem pensar antes de agir, manter a calma sob pressão e ajustar-se bem às mudanças. Ao controlar as emoções, é importante entender a diferença existente entre dois conceitos: autopercepção (o que entendo e percebo sobre determinada situação) e heteropercepção (o que o outro enxerga sobre a mesma situação). O que as pessoas enxergam não é, necessariamente, o que pensamos. Conhecer as possíveis percepções alheias também é fundamental para trabalhar sua Inteligência Emocional. É através deste controle que se domina a melhor forma de emitir mensagens e, assim, evitar entendimentos equivocados. Aprender a controlá-las e racionalizar antes de tomar qualquer decisão, traz grandes benefícios.
- **Motivação:** Refere-se a uma paixão por motivos internos e não apenas externos, como dinheiro ou status. Pessoas altamente motivadas são resilientes, têm uma forte orientação para atingir seus objetivos e são otimistas mesmo diante de fracassos.
- **Empatia:** É a capacidade de compreender as emoções dos outros. Colocar-se no lugar do outro. Pessoas empáticas conseguem reconhecer seus sentimentos e responder de maneira apropriada. Isso é crucial para construir relacionamentos interpessoais eficazes e harmoniosos. Ser empático é uma questão de escolha e exige dedicação. O sujeito empático melhora as relações humanas e possibilita ver as coisas pelo ângulo das outras pessoas, que são fatores fundamentais para a vida em sociedade.
- **Habilidades Sociais:** Envolvem a capacidade de gerenciar relacionamentos para mover as pessoas na direção desejada. Isso inclui habilidades de comunicação eficaz, liderança, colaboração e a capacidade de resolver conflitos de maneira construtiva. Sempre precisaremos do outro. Somos organismos sociais. Conhecer e se relacionar com pessoas é conhecer novas possibilidades. Conseguir transitar entre os grupos, relacionando-se bem com eles, é um dos pilares da Inteligência Emocional.

Além disso, o desenvolvimento da inteligência emocional, tem sido positivamente associado a sintomas mais baixos de depressão, ansiedade e estresse; sugerindo que a IE pode atuar como um diminuidor/controlador do estresse, pois ajuda na capacidade de enfrentar desafios, resolver conflitos, manter a calma sob pressão e construir relacionamentos de apoio, todos os quais contribuem para reduzir o impacto do estresse. Araújo (2020, p. 294) afirma que:

Controlar e dominar os impulsos negativos emocionais como ansiedade, frustração, raiva e tristeza fazem com que as pessoas tenham foco para incorporar o autoconhecimento, a autoconsciência, empatia, e isso traz benefícios até mensuráveis para a qualidade de vida e a produtividade. Quem demonstra controle emocional, autoestima elevada e autoconfiança têm capacidade para identificar muitas soluções para os problemas enfrentados no dia-a-dia.

Kuhlthau (1991) apresenta a possibilidade de estudar o usuário para além de uma abordagem quantitativa, visando conhecê-lo em profundidade, identificando o seu comportamento em relação à informação, sob os domínios afetivo (sentimentos), cognitivo (pensamentos) e físico (ações).

Os estágios identificados por Kuhlthau (1991) em seu modelo de comportamento de busca por informação são: Iniciação, Seleção, Exploração, Formulação, Coleta e Apresentação, que acompanharão o usuário desde o momento em que este identifica uma lacuna em sua base de conhecimento, inicia um processo de busca por informação e usa a informação encontrada que atende a seus interesses. A autora acrescenta que ao longo do processo de uso e busca da informação surgem sentimentos variados como incerteza, apreensão, confusão, confiança e otimismo, conforme podemos visualizar no Quadro abaixo:

**Quadro 1** - Modelo de Kuhlthau

Estágios do ISP	Sentimentos a cada estágio	Pensamentos a cada estágio	Ações a cada estágio	Tarefas apropriadas
1. Iniciação	Incerteza	Geral/vago	Busca de Informações pré-existentes	Reconhecimento
2. Seleção	Otimismo			Identificação
3. Exploração	Confusão/Frustração/ Dúvida		Busca de informação relevante	Investigação
4. Formulação	Clareza	Direcionado/ claro		Formulação
5. Coleta	Senso de direção/ confiança	Aumento de interesse	Busca de informação focada ou relevante	Conexão
6. Apresentação	Alívio/Satisfação ou desapontamento	Claro ou Focado		Complementação

**Fonte:** Baseado em Kuhlthau (1991)

Fazendo uma adaptação ao modelo de Kuhlthau, elaboramos o Quadro 2, relacionando o aspecto informacional, as emoções associadas, os comportamentos informacionais, as estratégias e por fim o comportamento emocional inteligente.

**Quadro 2** – Emoções e Comportamentos relacionados ao processo de busca por informação

Aspecto informacional	Emoção associada	Comportamento informacional	Estratégia ( pilar da IE)	Comportamento emocionalmente inteligente (atitude)
Necessidade de Informação	Ansiedade/Angústia	Refinar a percepção	Autoconsciência	Foco no que é relevante/importante
Avaliação da Informação	Medo/Nojo/Raiva	Avaliação crítica	Autocontrole	Considerar diferentes perspectivas
Busca por informação	Ansiedade/Medo	Busca colaborativa	Empatia	Atenção às necessidades do outro/equipe
Compartilhamento (disseminação) da informação	Alegria/satisfação/alívio	Comunicação eficaz; Disseminação eficiente	Habilidades sociais	Qualidade das decisões coletivas

Busca contínua de conhecimento	Alegria/satisfação ou Raiva/desprezo	Aprendizado contínuo	Motivação	Proatividade
--------------------------------	--------------------------------------	----------------------	-----------	--------------

**Fonte:** Elaborado pelos autores, baseado em Kuhlthau (1991)

A partir dos estudos de usuários surge o comportamento informacional, que vai além do estudo do perfil e das necessidades informacionais desses, iniciando, desse modo, um trabalho sobre a cognição – associado à Psicologia – que almeja compreender e analisar o processo de busca e uso de informação como um processo de construção e aprendizagem que consideram aspectos como as ações e emoções dos usuários (Kuhlthau, 1999).

A autoconsciência, um dos pilares da IE, permite que uma pessoa entenda melhor suas próprias necessidades e emoções. Isso é crucial no comportamento informacional, pois uma pessoa autoconsciente pode identificar mais claramente quando precisa de informações e o tipo de informação necessária para resolver um problema ou tomar uma decisão. Essa autoconsciência ajuda a refinar essa percepção, evitando confusões ou buscas desnecessárias, e focando diretamente no que é realmente importante.

O autocontrole permite que uma pessoa gerencie suas emoções durante a busca e avaliação de informações. Isso é importante porque o processo de busca de informação pode ser frustrante ou estressante, especialmente quando há muita incerteza ou quando as informações encontradas são conflitantes. Com bom autocontrole, as pessoas são menos propensas a tomar decisões impulsivas baseadas em informações incompletas ou mal interpretadas. Elas podem parar, refletir e considerar múltiplas perspectivas antes de chegar a uma conclusão.

A empatia ajuda a entender as necessidades informacionais de outras pessoas. Isso é especialmente útil em contextos colaborativos, onde o comportamento informacional é influenciado pela necessidade de atender às expectativas e necessidades de outros membros de uma equipe ou comunidade. Uma pessoa empática pode ser mais eficaz em identificar e coletar informações que não só atendam às suas próprias necessidades, mas também às de outros, facilitando uma colaboração mais harmoniosa e produtiva.

As habilidades sociais, que incluem a capacidade de comunicar-se eficazmente e construir relacionamentos, são fundamentais para o compartilhamento de informações. Pessoas com alta IE tendem a ser mais eficazes ao compartilhar informações, pois conseguem adaptar a forma e o conteúdo da comunicação ao público-alvo. Em ambientes de trabalho, acadêmicos ou em redes sociais, as habilidades sociais ajudam a disseminar informações de maneira que elas sejam bem recebidas e compreendidas, aumentando a eficácia da comunicação e a qualidade das decisões coletivas.

A motivação intrínseca, que é um componente da IE, influencia a busca contínua por informações. Pessoas altamente motivadas tendem a buscar mais informações, atualizar seus conhecimentos regularmente e explorar novas áreas de interesse. Essa motivação pode levar a um comportamento informacional proativo, onde o indivíduo não apenas responde às necessidades imediatas, mas também busca constantemente aprimorar seu entendimento e competência.

#### **4 CONSIDERAÇÕES PARCIAIS**

Assim, desenvolver a inteligência emocional pode aprimorar o comportamento informacional, tornando os processos de busca, avaliação e compartilhamento de informação, mais eficazes e adaptados ao contexto social e emocional em que ocorrem.

Podemos compreender que a inteligência emocional afeta profundamente como os sujeitos interagem com a informação. Indivíduos com IE desenvolvida tendem a ser mais eficazes na identificação de suas necessidades informacionais, na busca e avaliação crítica de informações, na comunicação e compartilhamento de informações com outros. Portanto, a IE melhora a qualidade do comportamento informacional, levando a decisões mais eficazes e interações mais produtivas.

Como agendas futuras, propomos a apresentação dos resultados desta pesquisa por meio de um estudo de caso com os discentes da Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia com os objetivos de traçar o perfil desses estudantes; investigar as principais emoções envolvidas no processo de busca da informação para sanar suas necessidades; e por fim, verificar quais pilares da inteligência emocional influenciam no comportamento informacional desses discentes. Acreditamos que essa é uma temática que pode ser amplamente discutida no âmbito da CI, considerando que essas variáveis emocionais causam impacto direto no comportamento informacional humano.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Fábio Gomes de. Inteligência emocional. **Gestão em Foco**, Amparo, v. 1, n. 12, p. 292-300, jan. 2020. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20210604064756id\\_/https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/Intelig%C3%A0ncia-Emocional-292-%C3%A0-300.pdf](https://web.archive.org/web/20210604064756id_/https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/Intelig%C3%A0ncia-Emocional-292-%C3%A0-300.pdf). Acesso em: 10 set. 2024.
- CHAGAS-FERREIRA, Jane Farias; VILARINHO-REZENDE, Daniela; PRADO-BASTOS, Renata Muniz; LIMA, Rayanne Rodrigues de. Desenvolvendo Habilidades Sociais com Jovens Talentosos: Um Programa e Múltiplas Experiências. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 35, 2019. DOI: 10.1590/0102.3772e35310. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/23443>. Acesso em: 5 set. 2024.
- Ekman, P. (2004). What we become emotional about. In **Feelings and Emotions: The Amsterdam Symposium** (pp. 119–135). Press, Cambridge University.
- GANDA, Danielle Ribeiro; BORUCHOVITCH, Evely, E. A autorregulação da aprendizagem: principais conceitos e modelos teóricos. **Psicologia da Educação**, 2018, n. 46, p. 71-80. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-69752018000100008&lng=pt](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-69752018000100008&lng=pt). Acesso em: 05 set. 2024.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- KUHLTHAU, C. C. Inside the search process: information seeking from the user's perspective. **Journal of the American Society for Information Science**, North Carolina, v. 42. n. 5, p. 361-371, 1991.
- KUHLTHAU, C. C. Accommodating the User's Information Search Process: Challenges for Information Retrieval System Designers. **Bulletin of the American Society for Information Science**, North Carolina, v. 25, n. 3, feb./mar.1999.
- KUHLTHAU, C. C. Rethinking the 2000 ACRL standards: some things to consider. **Communications in Information Literacy**, Oklahoma, v. 7, n. 2, p. 92-97, Dec. 2013.
- MIGUEL, Fabiano Koich. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 153-162, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/FKG4fvfsYGHwtn8C9QnDM4n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.
- MIRANDA, Silvânia Vieira. Como as necessidades de informação podem se relacionar com as competências informacionais. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 99-114, jul. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/SWCTzhjB8dLZpNwfhYKKq9f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.
- SERRA, Miguel; NASCIMENTO, Carla; MAIA, Ana Catarina; FALÉ, José. Pensamento crítico na era da informação: contributo da investigação qualitativa. In: BRANDÃO, Catarina; CARVALHO, José Luís; ARELLANO, Rodrigo; BAIXINHO, Cristina; RIBEIRO, Jaime (org.). **A prática na investigação qualitativa: exemplos de estudos**. São Roque: Ludomedia, 2019. p. 105-125. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Jaime-Ribeiro/publication/343111174\\_Pratica\\_na\\_Investigaca](https://www.researchgate.net/profile/Jaime-Ribeiro/publication/343111174_Pratica_na_Investigaca)

o\_Qualitativa\_Exemplos\_de\_Estudos\_Volume\_3/links/5f1732a745851515ef3c2ffd/Pratica-na-Investigacao-Qualitativa-Exemplos-de-Estudos-Volume-3.pdf#page=105. Acesso em: 10 set. 2024.

VALDRICH, T. CÂNDIDO, A. C. Mapa de empatia como proposta de instrumento em estudos de usuários: aplicação realizada na Biblioteca Pública de Santa Catarina. **Revista ACB**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 107–124, 2018. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1420>. Acesso em: 10 set. 2024.

WILSON, T. D.; WALSH, C. **Information behaviour**: an interdisciplinary perspective. Sheffield: University of Sheffield, Department of Information Studies, 1996. Disponível em: <https://informationr.net/tdw/publ/infbehav/>. Acesso em: 05 set. 2024.

# ARQUIVOS EM SAÚDE: OS SISTEMAS E SERVIÇOS DE ARQUIVO EM SAÚDE DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL, RESULTADOS E DESAFIOS

Jacqueline Dias da Silva

*Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ),  
jacqueline.silva@unirio.br*

Angelica Alves da Cunha Marques

*Universidade de Brasília (UnB), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ),  
angelicacunha@unb.br*

**Resumo:** *Esta comunicação deriva de uma dissertação sobre os hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Os hospitais universitários desempenham um papel fundamental na oferta complementar de assistência médico-hospitalar à comunidade em geral e como espaços contínuos de aprendizagem e pesquisa. Servem como base para políticas públicas nas áreas de segurança, saneamento, educação, saúde, infraestrutura, entre outras. Geram uma ampla gama de conteúdos informacionais de natureza científica de aplicação imediata em nosso cotidiano. Neles, estão incluídos os arquivos em saúde, estruturas relevantes para o funcionamento eficiente e seguro do sistema de saúde do país. Eles são responsáveis por armazenar e garantir a segurança de informações importantes, como prontuários, resultados de exames, registros de vacinação, dados de pesquisas clínicas, relatórios epidemiológicos, políticas de saúde, etc. Este estudo objetiva demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações nos hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil. Para isso, a pesquisa adota uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, com foco em cinco hospitais universitários da região. Os dados foram coletados nos sites do Ministério da Educação e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, na Base de Dados em Ciência da Informação e nas plataformas Fala.BR e Rede Pesquisa-SIG Ebserh. Nesse seguimento, foram desenvolvidos e encaminhados dois questionários que contemplaram questões acerca da infraestrutura, dos profissionais, da legislação e documentação, do sistema de informação, do perfil de usuário e dos indicadores de gestão. Os resultados demonstram a transição dos, anteriormente denominados pela literatura, serviços de arquivo médico e estatística para Unidade de Gestão de Processamento da Informação Assistencial e Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial. Ainda que a presença do arquivista no quadro de pessoal seja recomendada no Manual de Diretrizes e Boas Práticas para Gestão da Documentação Clínica da Rede Ebserh, este profissional não está presente em todos os hospitais estudados. Frente ao contexto pós-pandemia, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa a privilegiarem suas fontes de informação, espera-se sinalizar a relevância da Ciência da Informação correlacionando-a à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação dos hospitais universitários federais brasileiros.*

**Palavras-Chave:** *Arquivos em saúde – Hospitais universitários – Sistemas e serviços de arquivo em saúde – Arquivista.*

## INTRODUÇÃO

Esta comunicação deriva de uma dissertação defendida em 2023 (Silva,2023), no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Instituto Brasileiro de

Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) em convênio com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), dedicada no mapeamento dos hospitais universitários federais (HUF) da região Centro-Oeste do Brasil, vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Os hospitais universitários (HU) desempenham um papel fundamental não apenas na oferta complementar de assistência médico-hospitalar à comunidade em geral, como também como espaços contínuos de aprendizagem e pesquisa para professores, pesquisadores, médicos e demais profissionais dessas instituições. Além disso, eles servem como base para políticas públicas nas áreas de segurança, saneamento, educação, saúde, infraestrutura, entre outras. Seus serviços vêm passando por transformações consideráveis em razão dos avanços em ciência e tecnologia, da unificação de sistemas, técnicas e práticas para uma melhor gestão em saúde.

Com base nos artigos da Constituição Federal brasileira de 1988 (artigos 196 a 200, Seção II – Da Saúde), temos, a esse respeito, que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. Dessa maneira, no Brasil, os HUF são considerados centros de referência de média e alta complexidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) que, em categorização dada na página do Ministério da Saúde, na matéria sobre “Atenção Primária e atenção especializada”, estão no nível de atenção terciária:

Hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa fazem parte do nível de alta complexidade da atenção especializada. São locais com leitos de UTI [Unidade de Terapia Intensiva], centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolvem procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco.

Os especialistas da categoria estão aptos para tratar casos que não puderam ser atendidos na atenção primária ou na média complexidade da atenção especializada, por serem mais singulares ou complexos. Há ainda assistência a cirurgias reparadoras, processos de reprodução assistida, distúrbios genéticos e hereditários, entre outros tipos de cuidados para processos menos corriqueiros. (Frasão; Ribeiro, 2022, s.p.).

No Brasil, o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) foi criado por meio do Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Posteriormente, o Projeto de Lei nº 1.749/2011 foi tramitado no Congresso Nacional, sendo responsável pela autorização da criação da Ebserh, conforme previsto na Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) foi criada por meio da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, como uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com a finalidade de prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como prestar às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública. (Ministério da Educação, 2018, s.p.).

Nos HUs, existem os arquivos em saúde, estruturas e serviços relevantes para o funcionamento eficiente e seguro do sistema de saúde do país. Eles são responsáveis por armazenar e garantir a segurança de informações importantes, como prontuários, resultados de exames, registros de vacinação, dados de pesquisas clínicas, relatórios epidemiológicos, políticas de saúde.

Durante a pandemia do Coronavírus 19 (COVID-19), pôde-se observar o papel de destaque de todos os hospitais, incluindo os HUFs, diante dos grandes desafios enfrentados em meio à crise sanitária, tais como a precariedade de suas estruturas, a situação de trabalho dos profissionais de saúde e a distribuição de medicamentos apropriados. Nesse

contexto, conduzimos nossa pesquisa entre o período pandêmico e pós-pandêmico, meio a dificuldades que quase a inviabilizaram.

Essas dificuldades incluíram a ausência de respostas aos questionários enviados dentro do prazo estabelecido, a necessidade de reenviá-los e aguardar novamente as respostas, muitas vezes recebendo-os com algumas questões em branco. Além disso, algumas respostas indicavam que determinadas questões não eram da competência do setor ao qual pertenciam, impossibilitando-nos de sistematizar as funções do referido setor de arquivos universitários.

Dessa experiência, e em razão das informações coletadas, assim como das que nos foram negadas, omitidas e talvez dissimuladas, é possível defender a hipótese de que os hospitais universitários, em especial os do Brasil, carecem tanto de uma política de gestão de documentos capaz de integrar, minimamente, a partir dos registros em saúde, suas atividades administrativas, as de pesquisas e as da assistência médica, como também do reconhecimento em si de que os documentos que produzem e acumulam como parte da assistência médica são, em grande medida, o insumo básico da própria assistência e da produção do conhecimento em diferentes áreas, ainda que predominantemente reconhecida e limitada para a saúde que, pela negligência decorrente dessa hipótese, permite com que profissionais não especializados se responsabilizem pelo seu tratamento técnico.

## **METODOLOGIA**

Este estudo tem como objetivo demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações nos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Para tanto, a pesquisa adota uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva, com foco em cinco HUs da região supramencionada.

Os dados foram coletados nos sites do Ministério da Educação (MEC) e da Ebserh, na Base de Dados em Ciência da Informação (Brapci) e nas plataformas Fala.BR e Rede Pesquisa-SIG Ebserh. Nesse seguimento, foram desenvolvidos e encaminhados dois questionários (por nós identificados como A e B), compostos por perguntas abertas, fechadas e de múltiplas escolhas, divididos em seis eixos: 1) infraestrutura; 2) profissionais; 3) legislação e documentação; 4) sistema de informação; 5) perfil de usuário e 6) indicadores de gestão.

Na dissertação (Silva,2023), inicialmente, contemplamos 156 hospitais universitários das 13 capitais dos países que compõem a América do Sul. No entanto, não recebemos respostas aos questionários e, conseqüentemente, optamos por realizar o mapeamento no Brasil, selecionando como amostra os HUFs da região Centro-Oeste, composta pelos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal. Essa escolha se deu pelo fato de já termos realizado pesquisa na capital Brasília e obtido alguns resultados iniciais.

## **A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO HOSPITALAR**

Ao longo da pandemia de COVID-19, o mundo acompanhou as informações em saúde por meio das estatísticas divulgadas sobre o número de casos de pessoas infectadas pelo vírus. Oliveira (2020) destaca que a pandemia passou a dominar as reportagens, pelos meios de comunicação, que frequentemente mencionavam a importância de medidas

sanitárias, cuidados, higiene e proteção pessoal, além de fornecerem dados estatísticos sobre casos suspeitos, infectados, recuperados e óbitos decorrentes da doença. Dessa forma, informações como essas – e não podemos esquecer de mencionar o número da população vacinada e suas doses de reforço – tornaram-se indicadores que sinalizavam a possibilidade de retomada da rotina que havia sido interrompida pela quarentena. Esse panorama vem ao encontro do que Silva (2010, p. 35) considera, que, “na área da saúde, a informação técnica-científica é vital, no sentido literal da palavra, pois, muitas vezes, existe a necessidade de informações rápidas para salvar a vida de indivíduos”.

Importante ressaltar que o uso das informações e dos registros de saúde como base para ações diante do combate de situações de precariedade sanitária traz consigo riscos, os quais podem ser mitigados pela análise de dados e pela troca de informações entre entidades de saúde, visando ações assertivas que reduzam as chances de incertezas. Escrivão Junior (2007), em seu artigo publicado na revista *Ciência & Saúde Coletiva*, apresenta estudos sobre o "Uso da informação na gestão de hospitais" e sugere indicadores para realizar comparações entre instituições de saúde. É observado que os hospitais geram um grande volume de dados, informações e documentos, deixando lacunas que não são percebidas por seus gestores, o que, por conseguinte, pode impactar a tomada de decisões, a gestão da instituição e a vida das pessoas, ou seja, sua saúde e qualidade de vida.

A obra de Foucault (2011) demonstra que, no início do século XVII, a medicina vivenciou mudanças significativas, visto que anteriormente a atuação médica se limitava apenas aos relatos da doença de seus pacientes. Assim, outros elementos passaram a ser considerados, e não somente a doença e o indivíduo, como os ambientes dos quais o paciente fazia parte, os esgotos, a água, as edificações, o que possibilitaria uma compreensão mais ampla do seu quadro clínico.

As ponderações de Foucault são pertinentes à nossa realidade, uma vez que, a partir das informações em saúde compartilhadas entre instituições, profissionais, sistemas e registros, estudos científicos passaram a amparar decisões administrativas, governamentais etc., para o alcance de soluções que contivessem, no caso da COVID-19, a transmissão do vírus, poupando a vida das pessoas.

Nesse contexto, é relevante mencionar o estudo de Souza, em que ela apresenta questões pertinentes e contemporâneas, como: "[...] é possível afirmar que os sistemas de informações em saúde (SIS) são estruturados no sentido de gerar fontes de conhecimento para a gestão dos serviços de saúde no Brasil?" (Souza, 2017, p. 20). A autora sugere que, logicamente, o uso da informação é fundamental para o planejamento e a tomada de decisões. Contudo, questiona se essas informações refletem de fato a realidade sanitária do país.

Leandro *et al.* (2020) explicam que o SUS utiliza a notificação como instrumento em casos de óbitos e do surgimento de doenças e/ou agravos de saúde pública. Durante a pandemia, houve uma grande coleta de informações pelos serviços de saúde, sendo que a notificação de casos de contaminação e óbitos contribuiu significativamente para os processos de trabalho de profissionais, incluindo gestores, e possibilitou o desenvolvimento de estudos, conforme já mencionado pelos autores, que "as informações e registros em saúde são relevantes para apoiar profissionais de saúde e gestores, reduzindo a incerteza da ação a ser tomada" (Leandro *et al.*, 2020, p. 210).

À luz da Ciência da Informação (CI), compreende-se que os sistemas de gestão e organização da informação hospitalar são essenciais para promover a gestão eficiente e

segura das informações em saúde num ambiente hospitalar. Em paralelo, Basten e Haamann (2018, p.1, tradução nossa), em seu texto sobre a perspectiva de aprendizagem organizacional, afirmam que "as organizações continuam a aprender, mesmo quando não estão utilizando abordagens formais de aprendizagem". Defendem, assim, a necessidade de as organizações adotarem abordagens sistemáticas, precisamente para desenvolverem sua capacidade de aprendizado e evitarem a ocorrência de processos de aprendizagem inadequados, que poderiam acarretar consequências danosas.

Em suma, essas e outras discussões contempladas na dissertação (Silva, 2023) subsidiarão a próxima seção acerca da realidade dos cinco hospitais universitários federais brasileiros vinculados à Ebserh, particularmente dos seus serviços de arquivo.

## **OS SISTEMAS E SERVIÇOS DE ARQUIVO EM SAÚDE DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL**

Nesta seção, apresentamos os resultados referentes ao nosso mapeamento dos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil, afiliados à rede Ebserh. O critério de seleção desses hospitais, como mencionado na introdução deste trabalho, decorreu da análise realizada durante a qualificação de mestrado, na qual identificamos uma lacuna estatística quando estávamos, inicialmente, pesquisando 156 hospitais universitários em todas as capitais da América do Sul e, nessa situação, "quatro países da América do Sul nos retornaram o questionário e confirmaram ser HU: Brasil (1), Chile (2), Colômbia (2) e Equador (1), totalizando seis hospitais nessa categoria" (Silva, 2023, p.69). A partir desse ponto, considerando que já havíamos recebido retorno do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e que o prazo para a conclusão da pesquisa era de, no máximo, seis meses, direcionamos nossos esforços exclusivamente para a região Centro-Oeste do Brasil.

Nesse tocante, é válido explicar que autores como Arnoldo (1993), Santos (2016) e Andrade (2020) empregaram o termo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (Same) para designar os setores administrativos dos arquivos hospitalares. Todavia, durante a dissertação (Silva, 2023), chegamos ao termo "serviço de arquivo e estatística em saúde", após a qualificação do mestrado, quando identificamos a necessidade de atrelar os arquivos e as suas estatísticas ao paciente e/ou à saúde. Esta mudança também foi influenciada pelas reflexões de Foucault (1984) sobre a medicina social, em que ele comparou as diferentes abordagens e decisões adotadas pelos países europeus para lidar com aspectos estatísticos, fundamentais e funcionais para o desenvolvimento e a prevenção de doenças.

Assim o recorte da pesquisa foi composto por cinco hospitais da referida região: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), Hospital Universitário da Grande Dourados da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), Hospital Universitário de Brasília da Universidade de Brasília (HUB-UnB), Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso (HUJM-UFMT) e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Humap-UFMS).

Na primeira rodada de envio do primeiro questionário (A), enviado em 6 de março de 2023 com prazo de um mês para retorno, formulamos algumas perguntas aos hospitais mencionados, com o objetivo de verificar se a instituição em questão era realmente um HU. Em caso afirmativo, solicitamos que informasse se era de natureza pública ou privada, a universidade à qual estava vinculado e, de forma mais detalhada, que indicasse a área da estrutura organizacional onde os arquivos em saúde estavam localizados, além de descrever as relações estruturais e atividades dentro do respectivo HU.

Ao término do prazo estipulado, em 6 de abril de 2023, para recebermos a devolutiva de respostas ao questionário A, obtivemos sucesso em nossas solicitações, exceto com o HC-UFG, que nos respondeu apenas por meio da plataforma Fala.Br, sugerindo que utilizássemos a Rede Pesquisa como canal para solicitar informações (para o qual já tínhamos atendido todos os requisitos). Consequentemente, o pedido na mencionada rede permaneceu em estado de "aguardando autorização do setor responsável". Portanto, continuamos com a análise dos HUF da região Centro-Oeste (com exceção do HC-UFG), e chegamos ao seguinte quadro e análise:

**Quadro 1 – Nomenclatura dos Same dos HUF da região Centro-Oeste do Brasil**

HUF	Nomenclatura dos Same
HU-UFGD	Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial
HUB	Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial
HUJM-UFMT	Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial
Humap-UFMS	Unidade de Gestão de Processamento da Informação Assistencial

Fonte: elaboração própria.

Com base nas respostas dos HUFs brasileiros ao questionário A, notamos que o HU-UFGD e o HUJM-UFMT empregam a mesma denominação para se referir ao Same: "Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial", o que difere do HUB e do Humap-UFMS, os quais utilizam a expressão "Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial". Assim, constatamos que, embora os hospitais pertençam à mesma região e estejam vinculados à Ebserh, não há um padrão terminológico entre eles, embora as palavras "unidade", "gestão" e "informação assistencial" sejam comuns aos quatro HUF que responderam.

Em seguida, enviamos o segundo questionário (B), estruturado em seis eixos conforme descrito em nossa metodologia. Começando pelo eixo de infraestrutura, observamos duas situações nos HUFs. O HU-UFGD e o HUJM-UFMT não delimitaram claramente a setorização de suas Unidades de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial, ao contrário do HUB e do Humap-UFMS, que apresentaram subdivisões de suas unidades (embora não fossem idênticas), mas que servem ao propósito do serviço. No caso do HUB, as áreas incluem recebimento de documentos, secretaria, portaria, movimento, plantão e seção (esta última, responsável pelo arquivamento e manutenção de prontuários). Já o Humap-UFMS informou que seu macroprocesso consiste em atividades como arquivamento, unificação de prontuários, desarquivamento, disponibilização de cópias e inativação.

No segundo eixo, relacionado aos profissionais, realizamos quatro perguntas: a primeira visava obter informações sobre o número de profissionais nas unidades; a segunda, sobre o seu perfil; e as terceira, quarta e quinta perguntas visavam identificar a composição da comissão de revisão de prontuários, da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos (CPAD) e/ou de outras comissões relacionadas às unidades (Same), bem como os perfis profissionais e os setores que compõem essas comissões.

Nesse eixo, foi possível notar que a presença do profissional arquivista ainda é limitada entre os HUFs, e que a CPAD ou está ausente ou não foi identificada no questionário, em alguns HUFs. Por exemplo, o HU-UFGD afirma possuir a CPAD, mas não menciona a presença do arquivista (embora tenha a comissão de revisão de prontuários). O HUJM apresenta uma situação semelhante, enquanto o Humap possui tanto a comissão de revisão de prontuários quanto a CPAD. Por outro lado, o HUB se destaca por ter uma equipe composta por 17 profissionais de diversas áreas, incluindo o arquivista, além de possuir tanto a comissão de revisão de prontuário quanto a CPAD. Vale ressaltar que o HC-UFG não foi incluído na análise por não ter enviado respostas aos questionários A e B, até a conclusão da pesquisa.

**Quadro 2 – Efetivo e comissões componentes dos Same nos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil**

	QUANTITATIVO DO EFETIVO SAME	PROFISSIONAL ARQUIVISTA	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	OUTRAS COMISSÕES	QUAIS?
<b>HU-UFGD</b>	2	NÃO	SIM	NÃO	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística
<b>HUB</b>	17	SIM	SIM	SIM	NÃO	Nenhuma comissão vinculada diretamente ao Same
<b>HUJM-UFMT</b>	10	NÃO	SIM	SEM RESPOSTA	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística
<b>Humap-UFMS</b>	7	NÃO	SIM	SIM	SIM	Comissão de Documentação Médica e Estatística

Fonte: elaboração própria.

Atrelado a esse tópico, temos o eixo sobre legislação e documentação, no qual houve unanimidade nas respostas quanto à utilização do Manual de Diretrizes e Boas Práticas para Gestão da Documentação Clínica da Rede Ebserh. Este manual, que enfatiza o prontuário, considera as características dos hospitais da rede, além de normas e estruturas organizacionais relacionadas à gestão da documentação clínica. E recomenda determinado perfil profissional para compor os serviços de arquivo e estatística em saúde:

O ideal é que cada hospital tenha ao menos um bacharel em Arquivologia, profissional com a formação adequada para as demandas complexas da área arquivística. Sugere-se que este profissional seja concursado, assumindo o cargo de chefia do setor. Não sendo possível ser concurso, que possa ser um cargo comissionado. A equipe deve ter profissionais assistentes e auxiliares administrativos em quantidade suficiente. Deve possuir profissionais com experiência em alimentação de sistemas e base de dados. A presença de estagiários de Arquivologia pode colaborar com o desenvolvimento de algumas ações de modernização do setor. É importante também que componha a equipe um profissional de estatística, caso esta função seja desenvolvida no setor. O controle por indicadores é algo que não pode faltar neste local e deve ser feito por um profissional com esta qualificação. (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021, p. 17).

Essas observações reforçam os resultados obtidos nas respostas ao questionário (e nas suas ausências e lacunas), destacando a necessidade de ter arquivistas designados para esses setores e estatísticos atuando em áreas onde desempenhem tais funções. Isso é significativo, mesmo considerando que, conforme observado, a área de estatística raramente colabora de forma integrada com os serviços de arquivo e estatística em saúde das unidades hospitalares investigadas. No entanto, mantemos a convicção de que os arquivistas têm a capacidade de coordenar contribuições relacionadas à função de disseminação de informações, criando indicadores consistentes para as informações essenciais a serem disponibilizadas aos usuários dos serviços administrados por esses setores.

Quanto à documentação mais demandada nos HUF, foi afirmado que o prontuário do paciente (e sua cópia) é o documento principal. Nesse cenário, podemos observar uma divisão entre as unidades pesquisadas em relação ao modelo adotado para a organização de seus prontuários: alguns adotam uma ordem numérica, enquanto outros preferem uma ordem dígito-terminal. Em relação à frequência de solicitação de prontuários, a média foi indicada como "sempre". Quanto ao controle de entrada e saída de documentos, a maioria dos HUFs utiliza livro de protocolo ou planilhas em Excel (apenas o HUB mencionou usar código de barras para um controle automatizado dos prontuários).

No eixo 4 – Sistemas de informação –, observamos que três dos quatro hospitais respondentes mencionaram utilizar o Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários Federais (AGHU/AGHUX). Os sistemas adicionais mencionados foram citados de acordo com a realidade de cada HUF, tais como: sistema de arquivamento; Sistema de Suporte e Gerenciamento Hospitalar (SSGH); sistemas de segurança da informação; softwares Sistema de Prontuário do Paciente (SPP) e Censo. Nesse sentido, as instituições de saúde pesquisadas indicaram que ainda não possuem um sistema de informação totalmente eletrônico, mas que seus sistemas operam de forma híbrida, combinando documentação analógica e digital.

No eixo sobre o perfil de usuários, foi possível perceber que há demandas dos serviços de arquivo e estatística em saúde em relação ao interesse do público em geral, uma vez que a maioria das unidades hospitalares mencionou como usuários a comunidade acadêmica, o público externo, o público interno e os pesquisadores externos. Nesse contexto, acreditamos que uma investigação mais detalhada sobre o que cada perfil de usuário busca traria

informações que subsidiassem reflexões mais profundas, permitindo-nos compreender a representatividade dos serviços de arquivo e estatística em saúde. Assim, poderíamos entender melhor as necessidades desses usuários, como a busca pelo prontuário do paciente para fins de pesquisa científica e/ou para resolver questões judiciais ou, naturalmente, de saúde.

No último eixo da pesquisa, sobre indicadores de gestão, conseguimos observar que a função estatística dos referidos serviços é apenas realizada pelo HUB. Isso sugere que, em nossas suposições, os fluxos de informações estatísticas apresentados durante a pandemia, considerando essa amostra, não estariam sendo concentrados ou tratados pelo referido setor na estrutura atual da rede analisada, pelo menos ao que se refere aos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Essa situação nos deixou com questões em aberto sobre qual ou quais setores estariam alimentando as plataformas e os relatórios estatísticos para a tomada de decisão dos gestores hospitalares de cada HUF.

Posteriormente, questionamos sobre indicadores de gestão que tiveram um aumento exponencial incomum para esses hospitais no período de março de 2020 a março de 2022, em comparação com os cinco últimos anos (2015 a 2020). Como já tínhamos observado nas respostas iniciais, muitos desses setores não estão mais diretamente envolvidos na elaboração final da estatística hospitalar. Apenas conseguimos identificar, nas respostas, as bases de dados que, de maneira geral, esses setores utilizam, sendo a mais mencionada o sistema do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (Datusus), como foi citado por Arnoldo (1993) e Matos Júnior et al. (2022), em nossa revisão sistemática da literatura. Dessa forma, acredita-se que a separação de setores, principalmente para os de tecnologia da informação, tenha redirecionado o papel dos serviços de arquivo e estatística em saúde para um âmbito mais inovador e tecnológico, impulsionando a incorporação de prontuários eletrônicos do paciente, consultas por vídeoconferência e exames imagéticos com resultados mais precisos e visualização em tela, por exemplo.

Em conclusão, podemos observar que há uma transição clara dos sistemas de serviços de arquivo em saúde no que tange aspectos de documentação analógica para digital e híbrida. Essa transição abre espaço para um novo elemento: a inteligência artificial<sup>1</sup>, que, uma vez consolidada em ambientes hospitalares na gestão de dados e prontuários eletrônicos, por exemplo, pode processar e analisar grandes volumes de dados dos prontuários eletrônicos, cooperando na identificação de padrões e, possivelmente prevendo surtos de doenças e/ou a necessidade de intervenção médica. Isso reafirma ainda mais a necessidade de profissionais especialistas para avaliar o bom uso desse novo elemento a favor da saúde mundial.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os serviços de arquivo e estatística em saúde dos HUFs, vinculados à Ebserh, desempenham um papel importante no cenário de saúde pública e educação no Brasil. Eles representam um elo entre educação, pesquisa e assistência médica, contribuindo significativamente para o bem-estar da população e o avanço da medicina no país. Afinal,

---

<sup>1</sup> Para Oliveira e Melo (2023, p.1), “A Inteligência Artificial – IA pode ser definida como o estudo de agentes computacionais inteligentes que recebem percepções do ambiente e executam ações, bem como tomam decisões autônomas. Na contemporaneidade, esse mecanismo é aplicado em diversos segmentos, desde o agronegócio até os serviços relacionados à saúde. Ademais, em consonância às recentes pesquisas, a utilização da IA, em nível mundial, cresce consideravelmente”.

muitas das atividades humanas geram dados que são registrados, documentados e armazenados seja de forma analógica, digital ou mesmo híbrida, seguindo os prazos de vigência estipulados pela legislação arquivística em vigor, como pudemos observar em nossos resultados.

Outrossim, podemos afirmar que cada atendimento, em qualquer unidade de saúde, resulta na produção de fichas de atendimento, receituários, atestados, laudos, exames laboratoriais e de imagem, bem como em documentos administrativos para gerir e atender às demandas desses espaços. Os dados presentes nesses registros e em outros documentos semelhantes, acolhidos e tratados por esses espaços arquivísticos no âmbito hospitalar, podem não ter, para olhares descuidados, grande relevância isoladamente, mas, quando integrados ao prontuário do paciente (PP) e, por sua vez, ao arquivo de uma instituição de saúde, especialmente tratando-se de uma Instituição Federal de Ensino Superior (Ifes), constituem uma fonte de informação com diversas possibilidades de usos.

A partir de nossa amostra, que reflete uma pesquisa pontual a nível regional, podemos dizer que os referidos sistemas e serviços vinculados às Ifes brasileiras representam um reservatório informativo repleto de possibilidades a serem exploradas por diferentes áreas do conhecimento. Naturalmente, um local com tal riqueza de informações estruturadas desperta o interesse da comunidade acadêmica, que constantemente busca novos conhecimentos. O PP, por exemplo, serve como base, além da assistência ao próprio paciente, para inúmeros estudos científicos, resultando em trabalhos que, por sua vez, são geralmente publicados ou divulgados, disseminando informações cruciais sobre a situação de saúde de uma região, ou mesmo do país (como foi o caso da Covid-19), ao conhecimento da comunidade.

Nessa mesma lógica, os referidos serviços das organizações de saúde em uma cidade ou região contêm dados estruturados e organizados que refletem a realidade da saúde da população atendida. O acesso a essas informações pode ter diferentes finalidades, desde o acompanhamento do paciente até a prestação de contas dos custos de tratamentos, bem como a realização de complexos levantamentos epidemiológicos e outras pesquisas científicas de naturezas diversas, que acabam por subsidiar políticas públicas.

Adicionalmente, frente ao contexto (pós-)pandêmico, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa de privilegiar suas fontes de informação, acreditamos ter alcançado o objetivo proposto, ao demonstrar como são os sistemas de gestão e organização de documentos e informações dos HUFs da região Centro-Oeste do Brasil. Apresentamos de forma analítica e sucinta as respostas e nossas impressões referentes aos dois questionários respondidos pelos referidos HUFs, através dos canais de comunicação disponíveis.

Diante do exposto, além das descobertas evidenciadas em nossos resultados, podemos sinalizar a relevância da Ciência da Informação correlacionada à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação desses hospitais. Foi, por meio deles (o Fala.Br e a rede Pesquisa Ebserh), que conseguimos conduzir nossa pesquisa no Brasil, na transição entre o período pandêmico e o pós-pandêmico. Nesse sentido, desejamos incentivar mais pesquisas na área, tanto a nível nacional quanto internacional, com o objetivo de ampliar e aplicar novas estratégias para otimizar sistemas e serviços de arquivo em saúde, que são tão valiosos para nossa sociedade.

Pelo exposto, frente ao contexto pós-pandemia, que potencializou a importância e a obrigação das instituições de ensino e pesquisa a privilegiarem suas fontes de informação, espera-se sinalizar a relevância da Ciência da Informação, correlacionando-a à Arquivologia na identificação de valores referentes aos canais e plataformas de comunicação dos hospitais universitários federais brasileiros, bem como de seus arquivos hospitalares e profissionais, para que possam se fazer notar para a sociedade e, em alguns casos para seus próprios gestores, o que nos parece um desafio que merece ser enfrentado com aquilo que julgamos ser um dos nossos maiores patrimônios: a informação registrada, o documento!

Portanto, com este estudo, podemos justificar a hipótese inicial de que os hospitais universitários, especialmente no Brasil, carecem tanto de uma política de gestão de documentos capaz de integrar, a partir dos registros em saúde, suas atividades administrativas, de pesquisa e de assistência médica. A partir dessa investigação, pode-se sugerir a adesão de mais recursos e investimentos em infraestrutura, pessoal e serviços, inclusive por meio do desenvolvimento de tecnologias de informação que sejam facilitadoras na gestão da informação como fonte de pesquisa para a saúde no século XXI.

## **AGRADECIMENTOS**

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

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mariangela Vilanova de Gois. **Implantação do Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME) da Consultoria e Auditoria de Contas Médico-Hospitalares (CONSTANT) – gestão de saúde**. 2020. 163 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação e do Conhecimento) – Departamento de Ciência da Informação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2020.

ARNOLDO, Luiz Enrique Alvarez. **Sistemas de informação hospitalar: a importância do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)**. 1993. 132 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas), Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 1993.

BASTEN, Dirk; HAAMANN, Thilo. Approaches for organizational learning. **Sage Open**, v.1, n. 20, 2018.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 1.749, de 2011**. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. – EBSEH e dá outras providências. 2011. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=921720&filename=Avulso%20PL%201749/2011](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=921720&filename=Avulso%20PL%201749/2011). Acesso em: 4 nov. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Manual de diretrizes e boas práticas para gestão da documentação clínica na Rede Ebserh**. Brasília, DF, 2021.

ESCRIVÃO JUNIOR, Álvaro. Uso da informação em gestão de hospitais públicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 655-666, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos VII: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 7, p. 78-89.

FRASÃO, Gustavo; RIBEIRO, Karol. **Atenção Primária e atenção especializada: conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 24 fev. 2023.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva; PINTO; José Mauro da Conceição; CAVALCANTE, João Roberto. Informações e registros em saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: e o SUS como fica? *In*: SILVA, Letícia Batista; DANTAS, André Vianna. **Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: Função Oswaldo Cruz, 2020. cap. 11, p. 209-224. (Separata).

MATOS JÚNIOR, José Roseno Ferreira de *et al*. A interlocução da qualificação profissional e dos mecanismos de transferência de informação para a gestão dos repositórios digitais em saúde. **Informação em Pauta**, v. 7, n. 00, p. 1-22, 2022. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/211702>. Acesso em: 23 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Sobre os hospitais universitários**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 23 fev. 2023.

OLIVEIRA, Bruno Vicente Nunes de.; MELO, Filipe Torres de. Inteligência Artificial: um estudo sob a perspectiva da proteção patentária. **P2P & Inovação**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.266-247, set.2023. DOI10.21728/p2p.2023v10n1.p226-247

OLIVEIRA, João Carlos. **A importância da informação e da comunicação na pandemia de coronavírus**: estratégias da promoção da saúde. Uberlândia: [S. n.], 2020. Disponível em:

<http://www.comunica.ufu.br/noticia/2020/05/importancia-da-informacao-e-da-comunicacao-na-pandemia-de-coronavirus-estrategias-da>. Acesso em: 30 jun. 2020.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jan. 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm). Acesso em: 4 nov. 2022.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm). Acesso em: 4 nov. 2022.

SILVA, Jacqueline Dias da. **Arquivos em Saúde**: hospitais universitários das capitais dos países da América do Sul e hospitais universitários federais da região Centro-Oeste do Brasil. 2023. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

SILVA, Josiane Cristina da. **A representação da informação em prontuários de pacientes de hospitais universitários**: uma análise à luz da teoria comunicativa da terminologia. 2010. 129 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2010.

## **Informação e comunicação em saúde: atuação dos agentes de Combate às endemias e Comunitários de Saúde no Brasil**

Luana Dias da Costa – Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (PPGSC/UnB) - [ludias02@gmail.com](mailto:ludias02@gmail.com)

Natália Fernandes de Andrades - Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde da Universidade de Brasília (LabECoS/UnB) – [natalia.fandrades@gmail.com](mailto:natalia.fandrades@gmail.com)

José da Paz Oliveira Alvarenga - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba (NESC/UFPB) - [alvarengajose@yahoo.com.br](mailto:alvarengajose@yahoo.com.br)

Ana Valéria Machado Mendonça – Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde da Universidade de Brasília (LabECoS/UnB) – [valeriamendonca@gmail.com](mailto:valeriamendonca@gmail.com)

Maria Fátima de Sousa – Universidade de Brasília – [mariafatimasousa09@gmail.com](mailto:mariafatimasousa09@gmail.com)

### **Resumo:**

*A informação sobre saúde baseada em evidências tem sido tema cada vez mais necessário para a compreensão e enfrentamento de doenças e agravos. Junto com a crescente quantidade de informações, surge com ela um volume exponencial de informações imprecisas, falsas ou enganosas, que contribui para a disseminação da desinformação em saúde. Na saúde pública, o fenômeno da desinformação tem registrado consequências graves, afetando a eficácia das medidas de prevenção e tratamento e a confiança da população nas autoridades de saúde, a exemplo da crescente queda da adesão vacinal no país. Neste sentido, busca-se também destacar a importância de informações precisas e embasadas cientificamente para a promoção da saúde e bem-estar da população, a partir de modelos teórico metodológicos e práticos, aplicados à gestão da informação e tradução do conhecimento, mediadas por tecnologias de informação e comunicação, como fundamentais ao processo de comunicação promotora de saúde e prevenção da desinformação. Este estudo tem como objetivo, analisar os processos de busca por informação em saúde, realizada pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nas diferentes regiões do Brasil, observando os impactos na comunicação com a comunidade e equipe da Atenção Primária à Saúde (APS). Esta pesquisa trata-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e descritivo. A partir do qual se pretende analisar as experiências dos ACE e ACS no Brasil no que se refere à informação em saúde e a comunicação com a comunidade e a equipe da APS. A ferramenta utilizada para a coleta dos dados primários foi um questionário eletrônico, elaborado utilizando o (REDCap). O estudo consistiu em uma análise estatística a nível nacional, envolvendo os atores sociais, que são os ACE e ACS, que participaram da pesquisa. Para avaliar o perfil demográfico, socioeconômico, profissional e educacional, foi necessário realizar uma investigação exploratória dos dados referentes a esses profissionais, além das perguntas referente à informação sobre saúde e a comunicação desses profissionais com a equipe e a comunidade. A pesquisa contou com um total de 14.528 participantes, 80,5% (ACS) e 19,5% (ACE) em atuação na Atenção Primária à Saúde, evidenciou que 62% profissionais pesquisados têm acesso às informações relativas à APS, sobretudo aquelas disponibilizadas em meio digital google, sites e mídias sociais. A comunicação é fundamental no trabalho dos agentes, pois é através dela que se estabelece uma relação de confiança e proximidade com a comunidade.*

**Palavras-Chave:** *Informação em saúde; Comunicação em saúde; Agente Comunitário de Saúde; Agente de Combate às Endemias.*

## **INTRODUÇÃO**

Ao longo do período de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), intensificaram-se os processos de inovação tecnológica que impactaram no setor saúde. Criando também uma expansão do acesso à informação em todas as áreas; redes telemáticas modificam relações

comunicacionais e noções de tempo e espaço, e são propiciadas e ampliadas as interações presenciais e a distância, que vão impactar nas práticas de saúde (Rangel-S; Ramos, 2017).

As relações comunicacionais podem ser mediada pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), o uso das tecnologias podem influenciar significativamente as ações dos receptores, levando em consideração sua bagagem cultural, religiosa, conhecimento pessoal, idade, sexo, interesse pelo tema abordado, entre outros fatores determinantes (Freire e Carvalho, 2012).

De acordo com Paim; Rangel-S (2017), a democratização e a facilidade de publicação da informação, apoiadas nas novas TIC, vem aproximando, de forma mais intensa, os momentos de produção e compartilhamento do conhecimento em saúde. Para as autoras supracitadas, esse processo, provavelmente, tem repercutido na disseminação de informações científicas, contribuindo para a incorporação de conhecimentos da saúde à cultura geral da população, com efeitos complexos na relação dos cidadãos com os profissionais e serviços de saúde.

É importante considerar o que afirma Espanha (2013), ao destacar que a informação desempenha um papel central nos sistemas de saúde contribuindo para a melhoria dos resultados de saúde das respectivas populações. A autora assegura que o enorme potencial da informação disponível nos sistemas de saúde, está a permitir que as autoridades de saúde mediante análise das informações, desenvolvam e modelem estratégias de intervenção de saúde pública mais eficazes junto às comunidades e disponibilizem informação útil para suporte das decisões dos diferentes atores do sistema.

No concerne a comunicação em saúde, esta apresenta-se como um dos elementos considerados essenciais para o desenvolvimento de ações que envolvem a gestão da informação para a tomada de decisões no sistema de saúde brasileiro - o SUS. Ressalta-se que seus processos, fluxos e evidências, componentes clássicos ao entendimento das questões de saúde, envolvam a população, os profissionais e os gestores de saúde do país. Enfatizada por desdobramentos nas suas mais variadas formas de utilização, muitas vezes é abordada sob a perspectiva desenvolvimentista, discutida a partir de campanhas publicitárias que, em grande maioria, buscam persuadir diferentes camadas da população para a adoção de estilos e modos saudáveis considerados ideais no combate às doenças (Nardi, et al, 2018).

Segundo Mendonça (2021, p. 170), a comunicação em saúde consiste em um elemento norteador da sociedade e das instituições com o fim de compreender suas complexidades e atuar direcionadamente para a promoção da saúde da população. Ela se torna essencial nos processos e fluxos infocomunicacionais, necessários à compreensão das tramas que se estabelecem nas inúmeras camadas de compreensão dos sentidos e do valor que a informação em saúde adquire ao beneficiar a vida, do local ao global.

Comunicação em saúde consiste também, em “possibilitar acessibilidade e acesso por meio de acolhimento e construção de autonomia, promovendo comprometimento com diálogo, entendimento do direito, empoderamento e humanização das relações. É possibilitar integração, integralidade, inclusão, participação, reflexão, resolutividade, respeito e solidariedade. É processo primordial, desafio de transparência, linguagem e transformação de construção de vínculo e dever de cidadania” (Mendonça, 2014, p. 704-705).

A informação e a comunicação no campo da saúde são realidades que ganham novas dimensões nas sociedades ocidentais, decorrentes do desenvolvimento tecnológico na área da saúde e da comunicação. A articulação entre estas duas esferas apresentam novos desafios de mudança aos cidadãos, aos profissionais e às instituições (Espanha, 2013).

A informação direciona para novas revoluções a partir do seu ciclo evolutivo: o tempo de sua produção, o da comunicação, o do uso da informação, e ainda o fluxo dessa informação orientada ao usuário, que se associa aos novos paradigmas direcionados ao trabalho coletivo e em rede; é o que afirma Mendonça (2009, segundo Le Coadic, 2004). Entendemos que a informação sobre saúde baseada em evidências tem sido tema cada vez mais necessária para a compreensão e enfrentamento de doenças e agravos.

Pois, vivencia-se na sociedade contemporânea um cenário com uma crescente quantidade de informações, e um volume exponencial de informações imprecisas, falsas ou enganosas, que contribuem para a disseminação da desinformação em saúde. Há de se reconhecer que na saúde pública, o fenômeno da desinformação tem registrado consequências graves, afetando a eficácia das medidas de prevenção e tratamento e a confiança da população nas autoridades de saúde, a exemplo da crescente queda da adesão vacinal no país.

É importante compreender que conforme descreve Leite et al. (2014), a opção de busca por conteúdo se estabelece como elemento essencial na apropriação de informação por parte do profissional de saúde, o qual é o principal intermediário na comunicação com os indivíduos, as famílias e as comunidades assistidas. Ressaltando que a apropriação do conhecimento é livre, alternando-se apenas o suporte, o formato, a linguagem, o conteúdo, a origem e a aplicação.

Frente ao exposto, busca-se destacar a importância de informações precisas com respaldo e fundamentações científicas que corroborem para a promoção da saúde e bem-estar da população, a partir de modelos teórico metodológicos e práticos, aplicados à gestão da informação e tradução do conhecimento, mediadas por tecnologias de informação e comunicação, como fundamentais ao processo de comunicação promotora de saúde e prevenção da desinformação.

O presente estudo teve por objetivo analisar os processos de busca por informação em saúde, realizada pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nas diferentes regiões do Brasil, observando os impactos na comunicação com a comunidade e equipe da Atenção Primária à Saúde (APS).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e descritiva, cujas unidades de análise são as cinco regiões brasileiras. A base de dados foi composta pelas respostas da pesquisa matriz intitulada “Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Brasil”, fazendo uso dos microdados desses profissionais. Os dados foram coletados por meio de um questionário eletrônico, utilizando o *Research Electronic Data Capture (REDCap)*. Em relação ao tamanho e à caracterização da amostra, o tamanho final da amostra correspondeu a 14.528 indivíduos, sendo, 2.831 ACE e 11.697 ACS.

A tabulação dos dados foi realizada no Microsoft Excel 2019, alocada no Microsoft Office Professional Plus 2019, disponível em formato .csv. Para a análise estatística descritiva, foram usados dois softwares: o The R Project for Statistical Computing, versão 4.2.0, disponível gratuitamente no site <https://www.rproject.org/>; e o Jamovi, versão 2.2.5, disponível no site <https://www.jamovi.org/>. Na análise das variáveis, foi utilizado o Dicionário da Base de Dados, em consonância com o instrumento da pesquisa nacional (questionário), dividido em seis blocos. As dimensões de análise utilizadas para este estudo foram extraídas do bloco referente à Informação, Comunicação e Educação em Saúde da pesquisa matriz.

Buscando responder ao objetivo proposto e, levando em consideração a pesquisa matriz desenvolvida, o presente trabalho utilizou exclusivamente as informações referentes à busca por informação e a comunicação dos agentes com a equipe e a comunidade. Os demais achados serão trabalhados de maneira coletiva em produções colaborativas com os parceiros e pesquisadores do projeto.

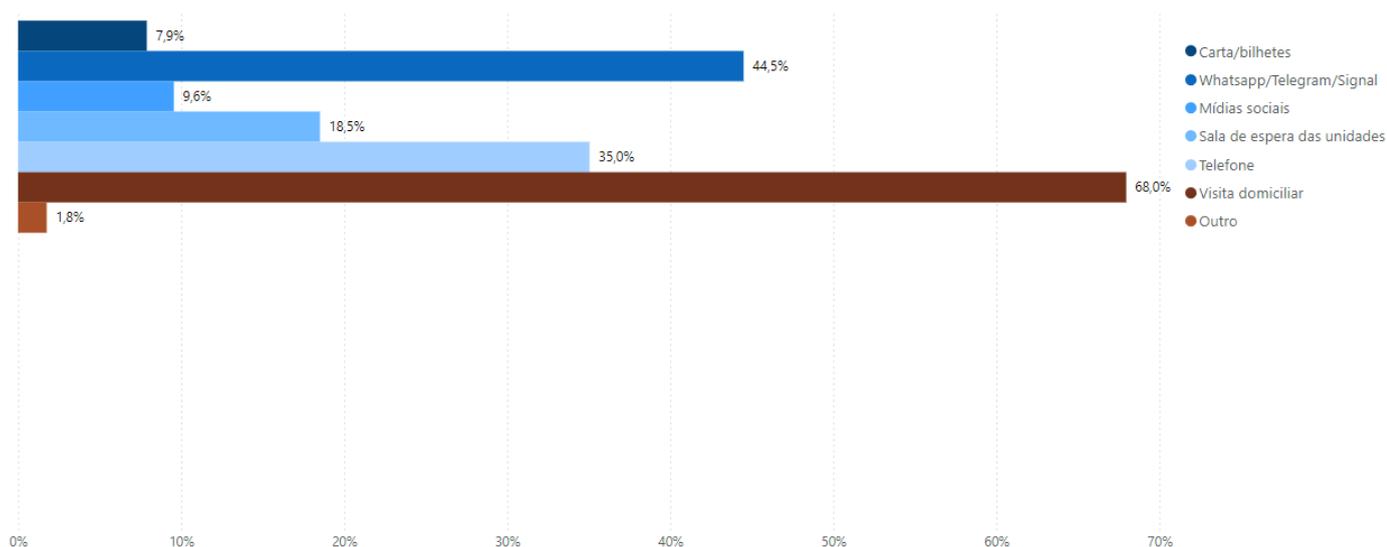
Para o desenvolvimento do estudo foram observados os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS e a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde/MS. O levantamento das informações teve início a partir da aprovação do parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em 24/09/2021, sob número CAAE 45415421.5.1001.0030.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O espaço de atuação dos agentes de combate às endemias e comunitário de saúde se dá no território, na comunidade, na casa das pessoas. Parte importante para o desenvolvimento dessas atividades é o processo de comunicação desses profissionais com as famílias. A comunicação dos agentes com a comunidade é essencial para o sucesso das ações de saúde e para a construção de uma relação de confiança. Esse processo pode ser dividido em etapas que envolvem a troca de informações, a educação em saúde e a mobilização comunitária.

As visitas domiciliares são o principal meio de comunicação que os ACE e ACS participantes da pesquisa adotam para se comunicar com as famílias de seus territórios (68,0%). Em seguida, surgem alguns exemplos de mídias sociais, tais como WhatsApp, Telegram e Signal, que é utilizado por 44,5%. O telefone, a sala de espera das unidades e as mídias sociais também foram apontados como meios de comunicação, representando 35,0%, 18,5% e 9,6%, respectivamente. Apesar dos avanços tecnológicos, as cartas e os bilhetes ainda são utilizados como ferramentas de comunicação com o território, correspondendo a 7,9%, como pode ser observado na figura 1.

Figura 1. Como se comunicam com as famílias do território



Fonte: Base de dados da pesquisa Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil, 2024.

A visita domiciliar é fundamental na prática desses profissionais; é por meio delas que o agente conhece as necessidades de saúde específicas de cada família ou indivíduo em sua área

de atuação. Isso possibilita a adaptação das orientações e os cuidados de acordo com as condições e a realidade de cada caso. Por meio da visita é possível criar um vínculo, é a oportunidade de estabelecer confiança com os membros da comunidade. Além de ser um espaço importante para a comunicação em saúde.

É durante essa atividade que o acolhimento e o vínculo são estabelecidos e fortalecidos, ressaltando a possibilidade do profissional de, na visita domiciliar, construir um diálogo, conhecer as necessidades das famílias e auxiliar na resolutividade dos problemas encontrados. É na visita domiciliar que surge a possibilidade de incentivar a independência da comunidade e das famílias quanto à sua própria produção de saúde (CARLI, 2014).

A visita domiciliar representa um campo prático fundamental para o ACS, desafiando-os a identificar elementos que facilitem sua integração na dinâmica familiar. O conhecimento aprofundado que o ACS adquire sobre os usuários e as necessidades individuais é construído principalmente por meio de uma escuta ativa, permitindo o estabelecimento de um vínculo sólido que, por consequência, aprimora significativamente o processo de assistência oferecido e a criação de espaços de comunicação em saúde (GUEDES, 2013).

A comunicação implica a troca de informações entre os participantes, utilizando a linguagem oral, escrita ou gestual, e recorrendo a sistemas convencionais de sinais e símbolos; ela é uma prática social que surge da interação entre indivíduos, podendo ser expressa de forma verbal ou não verbal. Como exemplo, há a comunicação estabelecida entre os agentes e as famílias do território durante as visitas domiciliares (COSTA, 2020).

A atuação dos agentes revela-se fundamental para compreender a realidade das famílias, promovendo um senso de responsabilidade e tornando-se uma referência naquela comunidade. O foco do agente é melhorar as condições de saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida da população, além de incentivar a consciência sanitária da população, (CARLI, 2014).

As mídias sociais apareceram em segundo lugar como a segunda forma mais utilizada pelos agentes para se comunicarem com as famílias de seu território. O uso dessas mídias está cada vez mais presente no cotidiano das pessoas, de acordo com os dados da pesquisa publicada pelo We Are Social em, outubro de 2023. A Terra tem 8,06 bilhões de pessoas; em comparação com o mesmo período do ano passado, o aumento foi de 72 milhões, ao longo de 12 meses. Há 5,06 bilhões de telefones móveis, o que equivale a 69,4% da população mundial; há 5,30 bilhões de indivíduos usando a internet, o que representa 65,7% da população; e, ainda, há 4,95 bilhões de contas ativas em mídias sociais, o que representa 61,4% da população da Terra (We Are Social, 2023).

Os dados da pesquisa publicada em fevereiro apontam que o Brasil tem 215,8 milhões de pessoas, com 221 milhões de celulares conectados, o que equivale a 102% da população do país. Além disso, o país tem 181,8 milhões de usuários de internet, o que representa 84% da população; e 152,4 milhões de contas ativas em mídias sociais, o que representa 70% da população (We Are Social, 2023).

O uso das mídias sociais no trabalho dos ACE tem se tornado uma ferramenta útil por várias razões; elas permitem, por exemplo, que os ACE compartilhem informações sobre prevenção, controle e combate às endemias, educando a comunidade sobre medidas preventivas e os sinais de alerta das doenças. Essas plataformas oferecem um alcance mais amplo, chegando a muitas pessoas de forma rápida e eficiente. Isso é especialmente útil para alertas de surtos, campanhas de vacinação e instruções de segurança em saúde.

Quanto às tecnologias de informação e comunicação utilizadas no trabalho dos ACE, em um estudo realizado por Abreu (2021), ele encontrou que cerca de 47 ACE (46,5%) relataram que usufruem dos recursos cedidos pelas UBS, enquanto 25 ACE (24,8%) preferiram utilizar seus aparelhos de uso pessoal. Os desktops e smartphones com sistema operacional Windows ou Android são os mais mencionados. Quanto à conectividade, a internet e a rede Wireless (Wi-Fi) da própria UBS foram as mais citadas para uso, e, no geral, os ACE as consideraram com uma qualidade moderada. Por fim, 76 ACE (75,2%) informaram que não utilizam ou não possuem TICs na UBS ou de uso pessoal (ABREU, 2021).

As mídias sociais tornam-se uma ferramenta cada vez mais relevante no trabalho dos ACE e dos ACS e são utilizadas para ações de educação em saúde, engajamento comunitário, alcance mais amplo e compartilhamento de recursos visuais que apoiam a tradução do conhecimento. Os agentes que participaram da pesquisa relataram usar as mídias, principalmente as plataformas WhatsApp e Facebook.

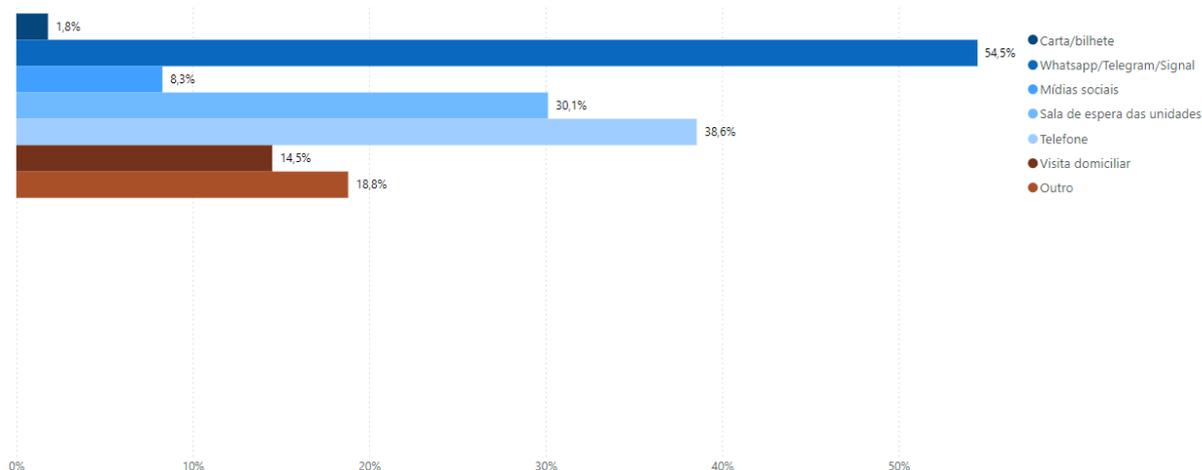
A comunicação envolve a troca de informação entre os interlocutores por meio da linguagem oral, escrita ou gestual, em sistemas convencionados de signos e símbolos. A comunicação pode ser entendida como prática social que advém da interação entre seres humanos, a qual pode ser verbal ou não verbal.

A comunicação deve ser dialógica, caracterizada por respeito, igualdade entre os interlocutores, liberdade e amor. Além disso, o diálogo pressupõe um pensamento crítico, e tem o poder de gerar tal comunicação, sendo sua ausência uma barreira intransponível. Freire amplia essa perspectiva ao afirmar que, sem a comunicação dialógica, a verdadeira educação torna-se impossível (Freire, 2014).

Dominique Wolton (2010) apresenta três razões principais para que a comunicação aconteça. A primeira delas é compartilhar, visto que as pessoas tentam se comunicar para compartilhar e trocar; a segunda é a sedução, inerente a todas as relações humanas e sociais; a terceira é a convicção, ligada a todas as lógicas de argumentação utilizadas para explicar e responder a objeções. De acordo com Wolton, o conceito ideal de comunicação está intrinsecamente relacionado ao compartilhamento, aos sentimentos e ao amor. Ele afirma que essa configuração representa, sem dúvida, a condição em que a comunicação transcende o presente, revisita o passado e viabiliza o futuro (Wolton, 2018, p. 17).

Os aplicativos de troca de mensagens instantâneas são o canal de comunicação mais utilizado entre os agentes, correspondendo a 54,5%. Em seguida vem o telefone, com 38,6%. A sala de espera, a visita domiciliar e as mídias sociais também foram apontadas como meios de comunicação utilizados pelos agentes, representando 30,1%, 14,5% e 8,3%, respectivamente, como observado na figura abaixo.

Figura 2. Estratégias de comunicação dos agentes com as equipes



Fonte: Base de dados da pesquisa Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil, 2024.

A comunicação é considerada uma dimensão essencial no contexto do trabalho conjunto. Sua eficácia, portanto, está atrelada à construção de relações interpessoais compartilhadas, refletindo as experiências vivenciadas e valorizando essas vivências como conhecimentos a serem compartilhados entre todos os membros. A ideia subjacente é que esses conhecimentos partilhados podem estimular o pensamento criativo de cada integrante da equipe (Peres, 2011).

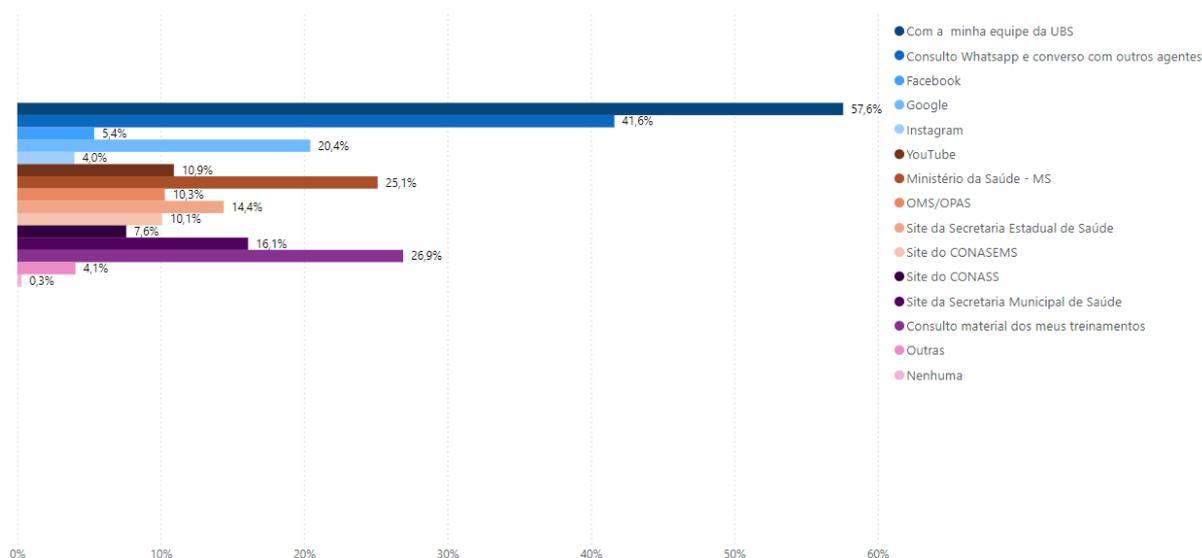
A comunicação efetiva do ACS com a equipe de saúde é essencial para o funcionamento eficaz do sistema de atenção à saúde, garantindo uma resposta integrada e personalizada às necessidades da comunidade atendida. Essa colaboração promove uma abordagem holística no cuidado à saúde, refletindo positivamente na qualidade dos serviços prestados.

A popularização da internet e conseqüentemente a expansão do acesso à informação nos últimos 18 anos dentro do contexto mundial, conforme dados apurados pelo We Are Social, proporcionou um salto na produção e disseminação dos conteúdos publicados na Web. Com esse grande volume de informação disponível a um clique de distância, é necessário redobrar a atenção quanto à idoneidade das fontes utilizadas.

Segundo Moretti (2012), o mau uso de um conteúdo relacionado com a saúde pode, inclusive, gerar conseqüências letais aos usuários da internet (Moretti, 2012. p. 655). A internet atualmente passa a ter um papel de facilitadora na disseminação de informações, propiciando a qualquer indivíduo a possibilidade de produzir, publicar, compartilhar, interagir, e por conseqüência, tornar-se um formador de opiniões (Silva Filho, 2017).

A equipe da UBS é a principal fonte de informação para os agentes esclarecerem as dúvidas sobre suas atividades diárias, com 57,6%; em seguida vêm a consulta ao WhatsApp e a conversa com outros agentes, com 41,6%. O Ministério da Saúde ficou em terceiro lugar, com 25,1%, e o Google em quarto lugar, com 20,4%. Os agentes citaram ainda mídias sociais como o Facebook e o Instagram, que ficaram com 5,4 e 4,0 respectivamente. A fala dos agentes corrobora com o cenário encontrado na etapa quantitativa da pesquisa:

Figura 3. Principais fontes de informação utilizadas para tirar dúvidas nas atividades como agente



Fonte: Base de dados da pesquisa Estudo multicêntrico sobre as práticas dos ACE e dos ACS no Brasil, 2024.

A obtenção de informações sobre saúde desempenha um papel crucial no desenvolvimento de estratégias para prevenção e para a promoção da saúde. Ter acesso a informações não é o bastante; é fundamental que essas informações sejam disseminadas para a população (Costa, 2022).

Nesse contexto, a atuação dos agentes na ESF desempenha um papel essencial na democratização da informação, pois eles atuam diretamente na comunidade, facilitando o acesso e a compreensão das informações sobre saúde. Quando assimilada adequadamente, a informação produz conhecimento e é capaz de trazer benefícios para o indivíduo e para a comunidade na qual ele está inserido (Demo, 2005; Leite, 2014; Barreto, 1994).

O conceito de qualidade da informação, conforme delineado por Varela (2007, p. 32), destaca-se como um elemento relevante para compreender sua importância, embora a definição de informação de qualidade proveniente de fontes nas mídias sociais seja complexa, considerando-se que todos podem desempenhar o papel de produtores de informações. A análise dos processos de produção de informações por meio do uso das mídias sociais, como indicado por Marteleto (2001), requer uma perspectiva diferenciada nas dinâmicas de poder, revelando uma organização sem hierarquia, capaz de gerar informações de forma espontânea.

A ausência de uma estrutura hierárquica pode sugerir uma liberdade de produção, em que opiniões pessoais, verdades individuais e até mesmo informações inventadas podem ser apresentadas como verdades absolutas e ganhar destaque nas mídias sociais. Esse fenômeno contemporâneo é comumente referido como a era da pós-verdade.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados encontrados, podemos concluir que a comunicação desempenha um papel crucial na atuação dos agentes de combate às endemias e nos agentes comunitários de saúde. Esses profissionais operam no território, na comunidade e na casa das pessoas, e a eficácia de suas ações dependem diretamente da qualidade da comunicação estabelecida.

É importante observar as visitas domiciliares como principal meio de comunicação, sendo o principal canal de comunicação utilizado pelos ACE e ACS. Essas visitas permitem identificar necessidades individuais, conhecer as condições de saúde específicas de cada família e adaptar

orientações e cuidados conforme a realidade de cada caso. Durante as visitas, os profissionais têm a oportunidade de estabelecer confiança com os membros da comunidade, incentivando a independência na produção de saúde.

O conhecimento aprofundado sobre os usuários e suas necessidades é construído principalmente por meio da escuta ativa durante as visitas domiciliares. Esse vínculo sólido melhora significativamente na saúde, influenciando diretamente na promoção, prevenção e proteção da saúde, acarretando interferências significativas no processo de saúde-doença dos indivíduos. A visita domiciliar não apenas identifica problemas de saúde, mas também cria oportunidades para incentivar a independência e promover a conscientização sanitária.

As mídias sociais como alternativa de comunicação, além das visitas, as mídias sociais (como WhatsApp, Telegram e Signal) também desempenham um papel importante na comunicação com as famílias do território. O uso dessas mídias está cada vez mais presente no cotidiano das pessoas, facilitando a troca de informações e a educação em saúde.

Os agentes enfrentam o desafio de integrar-se à dinâmica familiar durante as visitas domiciliares. Já a oportunidade está relacionada à comunicação que é uma prática social que envolve troca de informações, seja verbal ou não verbal, e é essencial para compreender a realidade das famílias.

Destaca-se a importância de informações precisas e embasadas cientificamente para a promoção da saúde e bem-estar da população, a partir de modelos teórico metodológicos e práticos, aplicados à gestão da informação e tradução do conhecimento, mediadas por tecnologias de informação e comunicação, como fundamentais ao processo de comunicação promotora de saúde e prevenção da desinformação.

Em síntese, a comunicação eficaz entre os agentes e a comunidade é essencial para o sucesso das ações de saúde, a construção de confiança e a promoção da qualidade de vida da população. A combinação de visitas domiciliares tradicionais com o uso estratégico de mídias sociais pode potencializar os resultados e fortalecer o vínculo entre profissionais e famílias.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, F.D.L.; ZANNIN, N.B.; MARTINI, S.C. As impressões dos Agentes de Combate à Endemias no Brasil sobre as tecnologias móveis utilizadas. *Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar*, v. 7, n. 21, 2021.
- BARRETO, Aldo de Albuquerque. *A questão da informação. São Paulo em Perspectiva*. 1994.
- CARLI, R. et al. Acolhimento e vínculo nas concepções e práticas dos agentes comunitários de saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 23, p. 626-632, 2014.
- COSTA, Luana Dias da. Como informações de qualidade contribuem para a autonomia do cuidado com dengue, zika e chikungunya. In: MENDONÇA, Ana Valéria Machado. *Práticas Interdisciplinares de Informação, Educação e Comunicação em Saúde para a Prevenção das Arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya: Desafios Teóricos e Metodológicos*. Brasília: Editora ECoS, 2022.p. 189 – 199.
- COSTA, Luana Dias da. Os desafios dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias nos processos de informação e comunicação em saúde à prevenção da dengue, zika e chikungunya. 2020. [113] f., il. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde Coletiva) —Universidade de Brasília, Brasília, 2020.
- DEMO, Pedro. Inclusão digital-cada vez mais no centro da inclusão social. *Inclusão social*, v. 1, n. 1, 2005.
- ESPANHA, Rita. *Informação e Saúde*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Artes Gráficas, Lda. Lisboa, Portugal, 2013. Disponível em: <https://ffms.pt/sites/default/files/2022-08/informacao-e-saude.pdf>. Acesso em jun. de 2024.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. Editora Paz e Terra, 2014.
- FREIRE, Maria TM; CARVALHO, Denise Werneck. *Educomunicação: construção social e desenvolvimento humano—um relato de pesquisa*. Seminário de Educação na Região Sul, 2012. Disponível em: <http://www.uces.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/2381/902>
- GUEDES, M.V.C.; HENRIQUES, A.C.P.T.; LIMA, M.M.N. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, p. 31-37, 2013.
- LEITE, Renata Antunes Figueiredo et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 661-672, dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>. Acesso em jun. de 2024.
- MARTELETO, Regina Maria. Análise de redes sociais-aplicação nos estudos de transferências da informação. *Ciência da Informação*, Brasília, DF, v.30, n.1, p.71-81, jan./abr. 2001.
- MENDONÇA, Ana Valéria Machado. *O papel da Comunicação em Saúde no enfrentamento da pandemia: erros e acertos*. 2021.
- MENDONÇA, Ana V. M. Informação e Comunicação para o Sistema Único de Saúde no Brasil: Uma Política Necessária. In: SOUSA, F.; FRANCO, M.S.; MENDONÇA, A.V. (Org.). *Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro*. Brasília: Saberes; 2014. p. 701-719.

- MENDONÇA, Ana V. M. O processo de comunicação Todos-Todos e a produção de conteúdos: desafios à Gestão do Conhecimento. In.: OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas. Orgs. MOYA, J.; SANTOS, E. P. MENDONÇA, A.V. M. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009. 140 p. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em jun. de 2024.
- MORETTI, Felipe Azevedo; OLIVEIRA, Vanessa Elias de; SILVA, Edina Mariko Koga da. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 58, p. 650- 658, 2012.
- NARDI, Antônio, C. F.; BRITO, Priscila, T.; ALBARADO, Ádria, J.; PRADO, Elizabeth, A. J.; ANDRADE, Natália, F.; SOUSA, Maria, F.; MENDONÇA, Ana V. M. Comunicação em saúde no Brasil: um estudo exploratório na rede COSEMS das secretarias municipais de saúde. Rev. Saúde Públ. v.1, n. 2, p.13-22, 2018. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/133/23>. Acesso em jun. de 2024
- PAIM, Marcele; RANGEL-S, Maria Ligia. Sites de Observatórios de Saúde: uma análise de forma e conteúdo. Cap.1. In.: RANGEL-S, Maria Ligia; RAMOS, Natália; et al. Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas. EDUFBA. Salvador, 2017. 433 p.
- PERES, C. R. F. B. et al.. O agente comunitário de saúde frente ao processo de trabalho em equipe: facilidades e dificuldades. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 4, p. 905–911, ago. 2011.
- RANGEL-S, Maria Ligia; RAMOS, Natália; et al. Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas. EDUFBA. Salvador, 2017. 433 p. Disponível em: <https://edufba.ufba.br/livros-publicados/catalogo/comunicacao-e-saude-perspectivas-contemporaneas>. Acesso em jun. de 2024.
- SILVA FILHO, R. da C.; SILVA, L. M.; LUCE, B. Impacto da pós-verdade em fontes de informação para a saúde. Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, [S. l.], v. 13, p. 271–287, 2017. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/892>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- VARELA, Aida Varela. Informação e construção da cidadania. 2019.
- WE ARE SOCIAL. The global state of digital [Internet]. 2023 [acesso 2023 out 30]. Disponível em: <https://wearesocial.com>
- WOLTON, Dominique. Informar não é comunicar. Porto Alegre: Sulina, 2010.
- WOLTON, Dominique. Informação e comunicação: urgência teórica. Hermes, n. 3, pág. 10-18, 2018.

# A DENGUE NO BRASIL: POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO, DIFUSÃO E PROMOÇÃO DO ACESSO A INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS

**Angelica Alves da Cunha Marques**

*Universidade de Brasília (UnB), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), angelicacunha@unb.br*

**Jacqueline Dias da Silva**

*Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), jacqueline.silva@unirio.br*

**Resumo:** Este trabalho se insere nos desafios e nas preocupações decorrentes de uma infodemia, cujo caso de estudo é o cenário da epidemia da dengue na América do Sul, especialmente no Brasil. Objetiva discutir as políticas relacionadas à comunicação, à difusão e à promoção do acesso a informações e conhecimentos técnico-científicos sobre a epidemia da dengue no país, tendo em vista considerações para a otimização desses processos como vias de inclusão e minimização das desigualdades sociais. A investigação qualitativa abrange abordagens exploratória e descritiva, desenvolvidas a partir de estudos bibliográficos e documentais, particularmente nos *sites* da Organização Mundial de Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde. Fundamentada nas relações de bio-poder, propostas por Foucault, prevê a identificação dos aspectos históricos que circundam a hegemonia da transferência de informações e conhecimentos técnico-científicos, assim como as instâncias, instituições, políticas e modalidades de integração dos fluxos multilaterais que perpassam a América do Sul. Discute os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no âmbito da Agenda 2030 – destacadamente aqueles sobre a saúde, o bem-estar e a redução das desigualdades – à luz dos aportes teóricos da Ciência da Informação em interface com a Filosofia, a Sociologia da Ciência e a Arquivologia, para a compreensão desses fluxos, com enfoque nas políticas de informação voltadas à promoção e ao acesso aos sistemas de saúde das referidas instâncias. Sistematiza considerações sobre as ações que contemplam o (re)conhecimento e acolhimento das assimetrias que caracterizam o universo da pesquisa, bem como para a comunicação, a integração dos referidos fluxos no cenário epidemiológico, conforme as condições geo(políticas e estratégicas) e as relações de bio-poder dos países da região. Conclui que os fundamentos teóricos de Foucault acerca da “bio-história”, da “bio-política” e do “bio-poder”, no campo de uma sociedade normalizadora, podem ser contemporaneizados à atual, em que informação e conhecimento são recorrentemente utilizados como tecnologias estratégicas de poder, num cenário caótico, marcado pela (info)epidemia. Entre o hegemônico e a dependência, a liderança e a integração, o idealismo de homogenia e a realidade das assimetrias, a tradução de soluções dos países do Norte para problemas dos países do Sul mostra-se insuficiente e ineficaz diante das ameaças à segurança nacional, urbana, social, individual e informacional. Para além da bipolaridade, que tradicionalmente categorizava o mundo em dois blocos de poder, a multilateralidade perpassa a produção, a gestão, a organização, a preservação, a comunicação e a promoção do acesso às informações e aos conhecimentos, evidenciando novas possibilidades de sua difusão e apropriação no Brasil.

**Palavras-Chave:** *Dengue - Brasil – Políticas de comunicação – Políticas de difusão – Políticas de acesso – Informações técnico-científicas.*

## INTRODUÇÃO

Na Primeira Conferência Internacional Americana, realizada em Washington, DC (1889-1890), foram discutidas e apontadas recomendações para dirimir divergências entre os países envolvidos e questões que pudessem afetá-los, dentre outros aspectos, em relação ao “aumento do tráfego comercial e dos meios de comunicação direta entre os referidos países” (Organização dos Estados Americanos, 2021a, grifos nossos). Em decorrências dessas discussões, a União Internacional de Repúblicas Americanas foi estabelecida com o propósito

de “obter a publicação pronta e exata, a custo e para o benefício comum, de dados de negócios importantes”. Depois transformada em “União Pan-Americana”, suas funções seriam ampliadas para a Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), criada em 1948 – mesmo ano da constituição da *World Health Organization* (WHO), a Organização Mundial de Saúde (OMS) –, que deveria dialogar com a Organização das Nações Unidas (ONU).

A OEA deveria, então, “[...] resolver as controvérsias entre os Estados americanos por meios pacíficos e enumerar uma lista de procedimentos a seguir: bons ofícios e mediação, investigação e conciliação e arbitragem” (Organização dos Estados Americanos, 2024a, tradução nossa). No escopo das suas ações que visavam à integração dos países americanos, são então: criadas comissões, a exemplo da Comissão Interamericana de Ciência e Tecnologia (COMCYT), dedicada à “formulação e implementação de políticas e iniciativas de promoção da ciência, tecnologia e inovação” (Organização dos Estados Americanos, 2024b, tradução nossa); concebidos cursos de formação, programas de treinamento, eventos científicos para profissionais de diversas áreas, dentre elas a de informação e saúde, etc., e realizadas missões técnico-científicas, por especialistas de países do Norte, que vieram a países do Sul, solidariamente, para compartilhar informações e conhecimentos dos seus países de origem. Em 1950, a *Pan American Health Organization* (PAHO) – Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) –, antigo Escritório Sanitário, passa a integrar o sistema da OEA (Pan American Health Organization, 2021).

Nessa mesma década, dá-se a “moderna integração da América Latina” (Vidigal, 2012, p. 63-65), embalada pelas necessidades econômicas dos seus países e as dificuldades de apoio norte-americano ao seu desenvolvimento. O marco inicial da integração sul-americana, segundo o autor, ocorre com o Encontro de Uruguaiana (1961), entre os presidentes Jânio Quadros (Brasil) e Arturo Frondizi (Argentina): “Foi o primeiro momento no qual, além do estabelecimento de um sistema de consultas recíprocas, vislumbrou-se a integração econômica em sentido amplo, em um horizonte definido, a América do Sul”. A integração do Cone Sul, entretanto, seria marcada por fragilidades e desafios em torno do desenvolvimento regional e da crise mundial (Pereira, 2012).

Nesta breve contextualização histórica, há que se mencionar, ainda outras instâncias de cooperação, algumas das quais o Brasil participou: a) o Mercado Comum do Sul (Mercosul), que, a partir do Tratado de Assunção (2001), ratifica o arranjo político-jurídico-econômico do Acordo Latino Americano de Desenvolvimento e Integração (ALADI), na década de 1990, coroando os acordos entre a Argentina e o Brasil, mediante a assinatura da Declaração de Iguazu (Menezes, 2010; Pereira, 2012; Andrade Júnior, 2017); b) as reuniões de Presidentes da América do Sul (2000, 2002 e 2004), inicialmente engendradas pelo Brasil e retomadas pelo Peru, com aderência do Equador e da Venezuela (Santos, 2014); c) a Comunidade Sul-Americana de Nações (CASA/CSN), criada na Terceira Reunião de Presidentes da América do Sul (2004), com o objetivo de agrupar aspectos político-sociais à agenda de cooperação e integração (Meunier; Medeiros 2013); d) a União das Nações Sul-Americanas (UNASUL), constituída em 2008, em torno da integração da infraestrutura e da energia e a cooperação em áreas de defesa e da “geração de uma identidade e cidadania sul-americanas” (Souza, 2018, p. 48); a Comunidade de Estados Latino-Americanos e Caribenhos (Celac), criada a partir do Grupo do Rio, em 2010, que somou esforços para robustecer a identidade desses países (Santos, 2014, p. 10). Em torno dessa identidade, realça-se “um novo regionalismo sul-americano” desde a década de 1990, com a *South American Free Trade Area* (SAFTA), depois pelo *South American Community of Nations* (SACN) e pela UNASUL, que, a partir da integração e cooperação regional foi um instrumento para fortalecer a autonomia regional (Briceño-Ruiz; Rivarola Puntigliano, 2017).

No âmbito dessas iniciativas, em setembro de 2019, representantes da Argentina, do Brasil, do Chile, da Colômbia, do Equador, da Guiana, do Peru e do Paraguai se reuniram para debater a viabilidade de institucionalização do *Foro para el Progreso y la Integración de América del Sur* (PROSUR). No seu escopo, reconheceu-se a necessidade de avançar na “[...] plena integração dos Países Participantes com vistas a uma inserção vantajosa na Quarta Revolução Industrial e na Sociedade do Conhecimento e da Informação” (Foro para el Progreso y la Integración de América del Sur, 2019, tradução nossa).

Esta comunicação é elaborada no contexto pós-pandêmico do Coronavírus 19 (COVID-19) e da epidemia de dengue (World Health Organization, 2024a). Focaliza a WHO, enquanto instância política mais ampla no domínio das políticas de Saúde, e a PAHO, como escritório regional daquela nas Américas, mais especificamente sobre as suas relações bio-políticas na execução de ações políticas voltadas à comunicação, difusão e promoção do acesso a informações e conhecimentos técnico-científicos sobre a referida epidemia. Objetiva mapear e discutir as referidas ações, a partir de documentos técnico-científicos publicados pelas duas instituições, tendo em vista considerações para a otimização desses processos como vias de minimização das desigualdades sociais.

A investigação qualitativa contemplou abordagens exploratória e descritiva, desenvolvidas a partir de pesquisas documentais e bibliográficas, especialmente nos *sites* da WHO e da PAHO. Fundamentada nas relações de bio-poder, propostas por Foucault (2007), leva em conta aspectos históricos que circundam a hegemonia da transferência de informações e conhecimentos técnico-científicos, assim como as instâncias, instituições, políticas e modalidades de integração dos fluxos multilaterais que perpassam o subcontinente. Discute os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no âmbito da Agenda 2030 – destacadamente aqueles que dizem respeito à saúde, ao bem-estar e à redução das desigualdades – à luz dos aportes teóricos da Ciência da Informação em interface com outras áreas. Sistematiza considerações sobre as ações que contemplam a comunicação na integração dos fluxos supramencionados no cenário pós-pandêmico e epidêmico (viral e informacional), conforme as condições geo(políticas e estratégicas) e as relações de bio-poder dos países da região.

#### **INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS DO NORTE PARA O SUL GLOBAL**

Contraditoriamente aos movimentos e eventos supramencionados, é notável a tradicional hegemonia da transferência de informações e conhecimentos dos países do Norte para os países do Sul, qualquer que seja o campo do conhecimento, (Verlet, 1996; Petitjean, 1996), como ilusórias soluções para problemas de contextos diferentes. Num cenário de discussões não tão recentes, que remetem à primeira metade do século XX (particularmente ao período da Segunda Guerra Mundial e do período que a sucedeu), emergem práticas e estudos voltados às demandas derivadas da “explosão documental”, ocasionada pela produção massiva de documentos e informações, tidas como estratégicas no conflito (Schellenberg, 1974). Desse cenário, observa-se a exportação de ideias, técnicas, práticas, informações e conhecimentos técnico-científicos dos países do Norte, por vezes recepcionadas acriticamente pelos países do Sul, como panaceia para os seus problemas regionais e locais.

Se, por um lado, tem-se a excessiva (des)informação dos e entre os países da América do Sul (Souza; Farias, 2020), ainda nos dias atuais, por outro, a multilateralidade transcende a bipolaridade e perpassa a produção, a gestão, a organização, a preservação, a comunicação e o acesso às informações e aos conhecimentos supracitados, evidenciando novas possibilidades de sua difusão e apropriação (Hugon, 2005).

No atual contexto pós-pandêmico e epidêmico, pela COVID-19 e pela dengue, respectivamente, no qual ressoam tendências históricas da transferência de informações e conhecimentos técnico-científicos do Norte para o Sul, há que se buscar a compreensão das suas complexas dinâmicas a serem alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), no escopo da Agenda 2030 (Organização das Nações Unidas, 2024).

## A AGENDA 2030 E OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável dá continuidade à Agenda de Desenvolvimento do Milênio (2000-2015), em decorrência “de um processo global participativo de mais de dois anos, coordenado pela ONU, no qual governos, sociedade civil, iniciativa privada e instituições de pesquisa contribuíram através da Plataforma “My World”. Foi adotada em 2015, por 193 Estados Membros da ONU, e implementada no ano seguinte. “Abrange o desenvolvimento econômico, a erradicação da pobreza, da miséria e da fome, a inclusão social, a sustentabilidade ambiental e a boa governança em todos os níveis, incluindo paz e segurança” (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 2024, s. p.).

Para que seja alcançada, prevê 17 ODS: erradicação da pobreza; fome zero e agricultura sustentável; saúde e bem-estar; educação de qualidade; igualdade de gênero; água potável e saneamento; energia limpa e acessível; trabalho decente e crescimento econômico; indústria, inovação e infraestrutura; redução das desigualdades; cidades e comunidades sustentáveis; consumo e produção responsáveis; ação contra a mudança global do clima; vida na água; vida terrestre; paz, justiça e instituições eficazes; parcerias e meios de implementação (Organização das Nações Unidas, 2024).

À luz dos aportes teóricos da Ciência da Informação e levando em conta o objetivo deste trabalho, realçamos os ODS que dizem respeito à saúde, ao bem-estar e à redução das desigualdades.

O ODS 3 – saúde e bem-estar – visa a “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”. Desdobra-se, dentre outras metas em:

**3.3** Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e **doenças tropicais negligenciadas**, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis

[...]

**3.8** Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos

[...]

**3.b** Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis

[...]

**3.d** Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde”. (Organização das Nações Unidas, 2024, grifos nossos).

Certamente, a dengue se insere no rol das “outras doenças transmissíveis” mencionadas no item 3.3 e objeto de vários documentos técnico-científicos publicados pela WHO e PAHO. Quanto aos itens 3.8 e 3.b, conhecimentos e informações técnico-científicos são essenciais para o seu alcance, orientando responsável a sociedade quanto aos cuidados com a saúde e o

bem-estar segundo pesquisas científicas que desmentem *fake news* no contexto da infodemia, marcada pela pós-verdade. Nesse sentido, no cenário da COVID-19, a PAHO alertou:

“A palavra infodemia se refere a um grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia atual. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa. Na era da informação, esse fenômeno é amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente, como um vírus”. (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020).

Entre a hiperinformação e desinformação na atual era digital, Bezerra, Capurro e Schneider (2017) retomam a expressão “pós-verdade”, na visão da Universidade de Oxford para discutirem “regimes de verdade”, a partir de Foucault. A pós-verdade “se relaciona ou denota circunstâncias nas quais fatos objetivos têm menos influência em moldar a opinião pública do que apelos à emoção e a crenças pessoais” (Oxford Languages apud Bezerra; Capurro; Schneider, 2017, p. 372), enquanto os regimes de verdade são apreendidos “como construção e atividade eminentemente social”. Os estudiosos explicam que “Em tais regimes, práticas e técnicas são instituídas com o objetivo de promover uma determinada percepção sobre a verdade e, assim, planificar a conduta humana, submetendo os indivíduos às instituições e aos procedimentos normativos do poder” (Bezerra; Capurro; Schneider, 2017, p. 374).

Essas considerações ao encontro da obra de Foucault (2007), destacadamente sobre o seu estudo sobre a sociedade normalizadora do século 18, que parece se assemelhar à atual. Quando a vida e as suas próprias estratégias políticas entram num jogo de “poder essencialmente normalizador”, delineia-se uma sociedade normalizadora, que é “o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (Foucault, 2007, p. 157). O pesquisador explica que:

“A velha potência da morte em que se simbolizava o poder soberano é agora, cuidadosamente, recoberta pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida. Desenvolvimento rápido, no decorrer da época clássica, das disciplinas diversas – escolas, colégios, casernas, atélies; aparecimento, também, no terreno das práticas políticas e observações econômicas, dos problemas de natalidade, longevidade, **saúde pública**, habitação e migração; explosão, portanto, de técnicas diversas e numerosas para obterem a sujeição dos corpos e o controle das populações. Abre-se, assim, a era de um ‘bio-poder’”. (Foucault, 2007, p. 152, grifos nossos).

Na confluência dessa era com a sociedade atual, o acesso às informações e conhecimentos é condicionado pela gestão de documentos, tendo em vista a sua recuperação e preservação. Para tanto, há um rico arcabouço teórico da Ciência da Informação (Borko, 1968; Belkin, 1978; Brookes, 1980; Farradane, 1980; Buckland, 1991; Ingwersen, 1992), que vem sendo redimensionado diante dos avanços técnicos e tecnológicos (Robredo, 2003) que interferem nos referidos fluxos, considerando a polissemia (Capurro; Hjørland, 2007) e as dinâmicas da informação (McGarry, 1999) diante da sua relevância social (Wersig; Neveling, 1975; Saracevic, 1996). Destacamos que, em sua gênese, tratam-se de documentos de arquivo, no escopo da Arquivologia, os documentos de arquivo, identificados (Rodrigues, 2008), classificados (Sousa, 2005), avaliados (Vázquez, 1995), preservados (Arquivo Nacional, 2019; Silva, 2008) e disponibilizados como tal, conforme interesses administrativos, históricos e sociais.

O ODS 10 – redução das desigualdades – visa a “Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles”, ultrapassando questões financeiras. Dentre as suas metas, propõe:

“**10.2** Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra

[...]

**10.4** Adotar políticas, especialmente fiscal, salarial e de proteção social, e alcançar progressivamente uma maior igualdade” (Organização das Nações Unidas, 2024).

Estudos da Ciência da Informação indicam que a inclusão social passa pela inclusão informacional, a exemplo de estudos produzidos na área especialmente a partir dos anos 1970 (Wersig; Neveling, 1975; Simeão; Cuevas Cerveró, 2011; Souza et al. 2013; Costa; Simeão, 2016; Pellegrini; Cuevas Cerveró, Vitorino, 2021), no mundo e no Brasil.

Em um cenário (info)pandêmico e epidêmico, há que se considerar o acesso a informações acerca da prevenção e do tratamento adequado para doenças que ameaçam a saúde coletiva. Nesse quesito, instituições como a WHO e a PAHO protagonizam, junto a muitas outras instituições, uma rede de compartilhamento de informações e conhecimentos técnico-científicos.

## A WHO E OS DOCUMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS SOBRE A DENGUE

A WHO lidera uma enorme e complexa rede de instituições com escopo internacional e regional.

“A prioridade da WHO na área dos sistemas de saúde orienta-se para uma cobertura universal da saúde. A WHO trabalha com os dirigentes políticos, os parceiros de saúde mundiais, a sociedade civil, a academia e o setor privado para ajudar os países a desenvolver e implementar planos nacionais de saúde sólidos. Além disso, a WHO ajuda os países a fornecer serviços de saúde equitativos, integrados, centrados nas pessoas e a preços acessíveis; a facilitar o acesso a tecnologias de saúde inteligíveis, seguras e eficazes; e a **reforçar os seus sistemas de informação sanitária e as políticas de saúde baseadas em provas.**” (World Health Organization, 2022a, grifos nossos).

Ainda que na sua página na Internet não tenhamos encontrado um tópico que destaque a dengue, em pesquisa realizada no dia 13 de maio de 2024, ao buscarmos pelo termo “dengue”, tivemos acesso a 98 documentos, distribuídos em 20 páginas. Com exceção de um (nas versões inglesa e espanhola), os demais 97 documentos estavam publicados em inglês; 22 em espanhol e 21 em francês. Vários deles também o estavam em árabe e búlgaro.

Dos 81 documentos em que foi possível identificar a data, verificamos que foram publicados entre 2003 e 2024, destacadamente em 2023 (16 documentos), provavelmente em razão do surto da doença (World Health Organization, 2024a).

Foi possível localizar a seção de 90 documentos, dentre os quais: 16 estavam vinculados a “notícias”; 16 a “Notícias sobre surtos de doenças”; 13 a “Sala de notícias”; oito a “Publicações / visão geral”; sete a “Atividades”; seis a “Visão geral”; cinco a “Tópicos de saúde”; quatro a “Publicações”; dois a “Matérias em destaque”; dois a “Emergências”; um a “Atualização de segurança”; um a “Como trabalhamos”; um a “Perguntas e respostas”; um a “Monitoramento e avaliação de programas”; um a “Visão geral / Publicações”; um a “Discursos”; um a “Grupos”; um a “Tópicos”; um a “Boletins informativos sobre surtos epidêmicos” e um a “Orientação para viagens”. Oito documentos não estavam ligados a qualquer seção.

As 98 publicações traziam diversas abordagens sobre a dengue. Dez delas nos interessaram por se relacionarem à doença na América do Sul.

Em complemento ao *Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*, de 2009<sup>1</sup>, a WHO publica o *Handbook for clinical management of dengue*, em 2012. A publicação contempla uma visão geral, diagnóstico diferencial e diagnóstico da dengue; recomendações

<sup>1</sup> A publicação contempla a epidemiologia, o ônus da doença e a sua transmissão; o tratamento clínico e a prestação de serviços clínicos; o gerenciamento de vetores e a prestação de serviços de controle de vetores; o diagnóstico laboratorial e os testes de diagnóstico; a vigilância, a preparação e a resposta a emergências, bem como os avanços a respeito (World Health Organization, 2009).

para o tratamento clínico; armadilhas no tratamento da dengue e soluções, além de estudos de caso (World Health Organization, 2012).

Em 2018, a notícia “*Dengue vaccine safety update*” se refere a um relatório de uma reunião do *Global Advisory Committee on Vaccine Safety* (GACVS), no qual Brasil e Filipinas são apontados como os primeiros países que iniciaram programas públicos de imunização, com a introdução de vacinas contra a dengue (World Health Organization, 2018).

Em novembro de 2019, a WHO publica a notícia “*WHO Region of the Americas records highest number of dengue cases in history; cases spike in other regions*” sobre o maior número de casos de dengue registrado na história das Américas. “Somente o Brasil registrou mais de 2 milhões de casos, seguido pelo México e Nicarágua”, afirma o documento, que chama a atenção para o problema global, não limitado à referida região (World Health Organization, 2019).

Outro documento relata a situação da doença no Chile, com destaque para a detecção de três casos confirmados de dengue autóctone registrados na Ilha de Páscoa. Apresenta resposta da saúde pública, avaliação de risco e orientações da WHO a respeito. Finaliza com indicações de referências da PAHO e do Ministério da Saúde do país (World Health Organization, 2020a).

Também de 2020, um documento em inglês, francês, espanhol, árabe, chinês e búlgaro descreve a situação da crescente transmissão de dengue na Guiana Francesa, em Guadalupe, Martinica, Saint-Martin e Saint-Barthélemy, conforme dados do *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), com gráficos que o demonstram de 2017 a 2020. Em seguida, há resposta da saúde pública, avaliação de risco, orientações da WHO com vistas ao controle da doença e recomendações sobre proteção individual para os cidadãos dessas comunidades. Por fim, são indicadas referências a documentos da PAHO relacionados ao problema, nas Américas (World Health Organization, 2020b).

Em 2023, a referida organização publicou dados acerca da “*Geographical expansion of cases of dengue and chikungunya beyond the historical areas of transmission in the Region of the Americas*”. O documento possui versões em inglês, francês, espanhol, árabe e chinês. Inicia com a descrição da situação de contágios pela dengue, com gráfico que o demonstra entre 2020 e 2023. Mais detalhadamente, descreve a disseminação da doença na Bolívia, no Paraguai e no Peru, semelhantemente à *chikungunya*, na Argentina, na Bolívia, no Brasil, no Paraguai e no Peru. Em seguida, é relatada a situação epidemiológica das duas doenças; as ações da WHO que abrangem os Estados Membros das Américas na preparação e resposta a surtos, incluindo a organização de serviços de saúde, inclusive com a comunicação de riscos e mobilização da comunidade, ponto que nos parece merecer destaque no documento. Segue com recomendações da WHO para conter a disseminação das doenças e finaliza com referências de outros documentos a respeito (World Health Organization, 2023a).

No mesmo ano, outro documento relata a situação da dengue nas Américas, com versões em inglês, francês, espanhol, árabe, chinês e búlgaro. Dividido em sete partes, na primeira apresenta uma visão geral da situação de casos de pessoas contaminadas pela doença em 2022 e no primeiro semestre de 2023, na região, com destaque para o número crescente no Brasil, no Peru e na Bolívia. No escopo do *Integrated Management Strategy for the Prevention and Control of Arboviral Diseases* (IMS-Arbovirus), a WHO apresenta os riscos e as medidas a serem implementadas para fortalecer a capacidade de vigilância e os cuidados com a saúde. Na segunda parte, descreve a situação, apresentando gráficos com o número de contágios, suspeitos e mortos em decorrência da doença, bem como resumo da situação epidemiológica da dengue nos países mais afetados: Argentina, Brasil, Bolívia, Colômbia, Costa Rica,

Guatemala, México, Nicarágua, Panamá e Peru. Na terceira parte, da epidemiologia, a doença e os seus riscos são explicados didaticamente. A doença agora é endêmica em mais de 100 países da África, das Américas, do Mediterrâneo Oriental, do Sudeste Asiático e do Pacífico Ocidental. As regiões das Américas, do Sudeste Asiático e do Pacífico Ocidental são as mais seriamente afetadas, sendo que a Ásia representa cerca de 70% do ônus global da doença). A quarta parte, “Resposta da saúde pública”, apresenta as iniciativas e ações do Ministro da Saúde e da WHO em torno do combate e do controle da dengue. A quinta, uma avaliação de risco da organização, com informações detalhadas sobre o contágio pelo mosquito *Aedes aegypti*, inclusive quanto à *chikungunya* e *Zika*. Por fim, na sexta e na sétima partes, respectivamente, a WHO traz recomendações para evitá-lo e referências de outros documentos a respeito (World Health Organization, 2023b).

Em dezembro de 2023, a WHO publica um boletim informativo sobre surtos epidêmicos acerca da situação mundial da dengue. O documento em inglês, francês, espanhol, árabe e chinês relata o progressivo avanço e a transmissão da doença em nível global, com consequências trágicas: “um recorde histórico de mais de cinco milhões de casos e mais de 5.000 mortes relacionadas à dengue relatadas em mais de 80 países/territórios e cinco regiões da OMS: África, Américas, Sudeste Asiático, Mediterrâneo Oriental e Pacífico Ocidental” (World Health Organization, 2023c). Regionalmente, são apresentados dados que descrevem a situação epidêmica, conforme as características de cada uma dessas regiões. Considerando a epidemiologia, são descritas as ações voltadas à política de saúde pública, que conjugam coordenação e liderança; preparação e resposta; colaboração multisetorial; atividades de controle de vetores; apoio às operações e logística; diretrizes para o gerenciamento de casos e desenvolvimento de capacidade; vigilância epidemiológica; comunicação de riscos e mobilização da comunidade. Após a avaliação de riscos, são apresentadas as recomendações da WHO sobre medidas eficazes de controle de vetores; medidas de proteção individual; vigilância entomológica; gerenciamento e reforço de vigilância de casos. No final do documento, são indicadas referências de outros documentos relacionados.

Novamente, o Brasil é mencionado em um discurso do diretor geral da WHO, em abril de 2024, sobre a imunização da dengue: “No ano passado, a OMS recomendou o uso de uma nova vacina contra a dengue para crianças entre 6 e 16 anos de idade em áreas afetadas pela doença. Países como o Brasil já estão usando a vacina, embora o fornecimento seja limitado e os custos ainda sejam relativamente altos” (World Health Organization, 2024).

Com o objetivo de mapear mais documentos técnico-científicos da WHO sobre a dengue no Brasil, realizamos outra busca em seu *site*, no dia 20 de maio de 2024, agora com os termos “dengue” and “*Brazil*”. Dos cinco documentos recuperados, três nos interessavam.

Especificamente sobre o Brasil, em março de 2002, a WHO publica uma notícia sobre surtos de doenças, em que relata os casos de contágio e mortes por dengue no estado e na cidade do Rio de Janeiro.

O surto de dengue é o maior da história do Estado, e as autoridades implementaram uma campanha agressiva e contínua para controlar a epidemia. Incluem-se atividades de mobilização social para envolver a comunidade na eliminação de locais de reprodução de mosquitos e na adoção de medidas para evitar ser picado por mosquitos, bem como programas estaduais e municipais de controle de vetores. (World Health Organization, 2002, tradução nossa).

Notícia semelhante à anterior, de abril de 2002, traz atualizações do número de contágios e mortes, destacadamente no Rio de Janeiro (World Health Organization, 2008).

E, por fim, sob o título “*Strong country capacity, improved tools and community engagement critical to enhancing dengue prevention and control*”, um documento de novembro de 2019

relata a rápida disseminação do surto da dengue a partir do mesmo ano, relacionada a questões climáticas e à urbanização, assim como as decorrentes medidas de prevenção e controle da doença no mundo, com demonstrativo de casos de contágio e mortes entre 2010 e 2019. “Enquanto países como Bangladesh, Brasil, Filipinas e outros na África e na América Latina estão enfrentando grandes surtos, outros países no Sudeste Asiático e em muitas ilhas tropicais registraram um número crescente de casos” (World Health Organization, 2019).

Evidentemente, todos esses documentos relacionam-se diretamente ao ODS 3, por tratarem da saúde e bem-estar no cenário epidêmico.

## A PAHO E OS DOCUMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS SOBRE A DENGUE

A PAHO (OPAS, em português) é a agência especializada em saúde do Sistema Interamericano e também atua como Escritório Regional da WHO para as Américas. Possui 35 Estados-membros e quatro membros associados na região<sup>2</sup>. Como a agência internacional especializada em saúde pública das Américas, a OPAS

“Oferece cooperação técnica em saúde a seus países membros, combate doenças transmissíveis a ataca as enfermidades crônicas e suas causas, além de fortalecer os sistemas de saúde e responder a emergências e desastres.

**A OPAS está comprometida a garantir que todas as pessoas tenham acesso à atenção à saúde da qual precisam, de qualidade e sem cair na pobreza. Por meio de seu trabalho, a Organização promove e apoia o direito de todos à saúde.**

Para avançar nessas metas, a OPAS promove a cooperação técnica entre países e trabalha de forma colaborativa com ministérios da Saúde e outras agências governamentais, organizações da sociedade civil, outras agências internacionais, universidades, organismos de seguridade social, grupos comunitários e outros parceiros. **A OPAS promove a inclusão da saúde em todas as políticas públicas e o engajamento de todos os setores nos esforços para garantir que as pessoas vivam mais e com mais qualidade de vida, tendo a boa saúde como seu recurso mais valioso**. (Organização Pan-Americana de Saúde, 2024a, grifos nossos).

Na página da instituição na Internet, constam tópicos para pesquisa. Dentre eles, em consulta realizada em 20 de maio de 2024, encontramos o tópico “dengue” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2024b), composto pelos itens demonstrados no quadro 1.

**Quadro 1 – Tópico “dengue” no site da OPAS**

Tópicos > Dengue	> Destaques	> Principais fatos > Folha informativa > Resposta da OPAS	-
	> Próximos eventos	-	-
	> Informações detalhadas	> Carga global da dengue e tendências de distribuição > Transmissão > Tratamento > Prevenção, controle e imunizações	-
	> Gerenciamento da prevenção da dengue	> GT-Dengue Internacional: Grupo de Trabalho focado na luta contra a dengue	-

<sup>2</sup> Anguilla, Antígua e Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados e os países do Caribe Oriental, Belize, Bermuda, Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Bolívia, Brasil, Ilhas Virgens Britânicas, Canadá, Caribbean Subregional Program Coordination, Ilhas Cayman, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Dominica, República Dominicana, Equador, El Salvador, Guiana Francesa, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras, Jamaica, Latin American Center of Perinatology, Women and Reproductive Health (CLAP/WR), Martinica, México, Montserrat, Antilhas Holandesas, Nicarágua, Pan American Foot-and-Mouth Disease and Veterinary Public Health Center (PANAF-TOSA), Panamá, Paraguai, Peru, Programa de Coordenação Sub-regional para a América Central, Porto Rico, São Cristóvão e Névis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadas, São Martinho, Programa Sub-regional para a América do Sul, Suriname, Trinidad and Tobago, Turcos e Caicos, Estados Unidos da América, Uruguai e Venezuela.

		> Rede de Laboratórios de Diagnóstico dos Arbovírus (RELDA) > <i>Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue</i>	
	> Guias, manuais e cursos	> <i>Guidelines and Handbooks</i> > Cursos de Treinamento	> Guias > Manuais > OPAS

Fonte: elaboração própria, com base em Organização Pan-Americana de Saúde (2024b).

Em “Destques”, há uma breve explicação sobre a dengue como doença viral e como é transmitida. Nesse item, os “Principais fatos” resumem a sua incidência, os seus sorotipos e a presença do transmissor no continente americano; a “Folha informativa” traz informações sucintas sobre a dengue e o *Aedes aegypti*; a “Resposta da OPAS” apresenta as ações da OPAS para a prevenção e o combate da doença.

Na data da pesquisa, o item “Próximos eventos” estava vazio, enquanto “Informações detalhadas” estava composto por: a) Carga global da dengue e tendências de distribuição (a sua incidência e distribuição); b) Transmissão (informações sobre o mosquito e características da doença); c) Tratamento; c) Prevenção, controle e imunizações (como se prevenir e controlar, e avanços na imunização).

No item “Gerenciamento da prevenção da dengue”, há *links* que remetem aos três documentos: a) “*The International Dengue Task Force: Dedicated to the Fight against Dengue*”; b) “*The Arbovirus Diagnosis Laboratory Network of the Americas (RELDA)*” e c) “*Integrated management strategy for dengue prevention and control*”, todos em inglês.

“Guias, manuais e cursos” está dividido em duas partes: a) “*Guidelines and Handbooks*”, no qual há dois guias em inglês (“*Guidelines for the Clinical Diagnosis and Treatment of Dengue, Chikungunya, and Zika*” e “*Dengue: guidelines for patient care in the Region of the Americas*”) e cinco manuais em inglês (“*Integrated Management Strategy for Arboviral, Disease Prevention and Control in the Americas*”, “*Methodology for Evaluating National Arboviral Disease Prevention and Control Strategies in the Americas*”, “*Tool for the diagnosis and care of patients with suspected arboviral diseases*”, “*Algorithms for the Clinical Management of Dengue Patients*” e “*Preparedness and Response for Chikungunya Virus: Introduction in the Americas*”), dois em espanhol (“*Sistema de alerta y respuesta temprana ante brotes de dengue: guía operativa basada en el tablero de mandos en línea*” e “*Recomendaciones para la detección y el diagnóstico por laboratorio de infecciones por arbovirus en la Región de las Americas*”) e um em português (“Definições de caso, classificação clínica e fases da doença Dengue, *chikungunya* e *zika*”); b) “Cursos de Treinamento” oferece três cursos, sendo um em inglês (“*Self-learning course: Clinical diagnosis and management of dengue*”) e dois em espanhol (“*Metología para evaluar las EGI-Arbovirus nacionales en las Américas*” e “*Vigilancia y Control de Vectores de Importancia en Salud Pública*”).

O site da OPAS ainda apresenta outras seções, inclusive com várias imagens (fotografias e ilustrações): multimídia, notícias, documentos, materiais de comunicação, atualizações epidemiológicas e alertas mais recentes, mandatos e estratégias, eventos e, por fim, mais informações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fundamentos teóricos de Foucault acerca da “bio-história”, da “bio-política” e do “bio-poder”, no campo de uma sociedade normalizadora, podem ser contemporaneizados à atual conjuntura sócio-política, em que informações e conhecimentos são recorrentemente utilizados como dispositivos estratégicos de poder, num cenário caótico, marcado pela

(info)pandemia do COVID-19 e, mais uma vez, pela recente epidemia de dengue em diversos países.

A tradicional hegemonia da transferência de informações que historicamente caracterizava a circulação de conhecimentos técnico-científicos dos países do Norte para Sul mostra-se insuficiente e ineficaz nesse contexto. Para além da categorização do mundo em dois blocos de poder, a multilateralidade perpassa a produção, a gestão, a preservação, a comunicação e a promoção do acesso a informações e conhecimentos, evidenciando novas possibilidades de sua difusão e apropriação na América do Sul, via documentos técnico-científicos que, em sua gênese, são de arquivo.

Entre a WHO e os cidadãos, instâncias e instituições como a PAHO, as unidades e os agentes de saúde mobilizam-se em políticas e ações com vistas à integração dos fluxos multilaterais que perpassam o subcontinente. Nesse sentido, documentos técnico-científicos são publicados e divulgados em linguagem técnica (para atender aos pesquisadores) e popular (para alcançar a população), como informações públicas – por nós entendidas como dispositivos estratégicos de poder que reconhecem e acolhem as assimetrias e identidades –, que possam minimizar os riscos de contaminação do vírus em suas dimensões sanitárias e informacionais, com vistas ao seu estudo, compreensão, prevenção, controle e combate. Por consequência, o acesso a informações científicas propicia o seu uso consciente e responsável na gestão da vida, promovendo a minimização das desigualdades sociais, bem como da desinformação.

No escopo da Agenda 2030, os ODS condensam esforços nesse sentido, com vistas ao bem-estar dos indivíduos e da sociedade em diversas dimensões. Certamente, a sua exequibilidade conjuga relações de poder entre Estado, governos e sociedades, seus interesses e condições de viabilização desses propósitos que alcançam a saúde pública por meio de políticas, inclusive de informação.

A WHO, ao coordenar as instâncias nacionais e regionais de saúde, publicou quase uma centena de documentos sobre a dengue, todos voltados à promoção da saúde e do bem-estar das pessoas nesse contexto. Destacamos aqueles que diziam respeito à comunicação de riscos e mobilização da comunidade.

A PAHO, como instituição ligada à WHO, nas Américas, a exemplo desta, apresenta, em seu *site*, *links* e muitas informações a respeito da dengue, dos seus riscos e das medidas para a sua prevenção e o seu controle. Também publica documentos que alertam, atualizam e buscam conscientizar a sociedade de forma clara, particularmente quanto à desinformação, já estudada na Ciência da Informação e que traz novos desafios diante da propagação de *fake news*.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE JÚNIOR, E. N. de. **Condicionantes estruturais dos acordos comerciais extrarregionais do MERCOSUL (2000-2014)**. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.
- ARQUIVO NACIONAL. **Recomendações para elaboração de Política de Preservação Digital**. Arquivo Nacional, Rio de Janeiro: 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/arquivonacional/pt-br/servicos/gestao-de-documentos/orientacao-tecnica-1/recomendacoes-tecnicas-1/politica\\_presercacao\\_digital.pdf](https://www.gov.br/arquivonacional/pt-br/servicos/gestao-de-documentos/orientacao-tecnica-1/recomendacoes-tecnicas-1/politica_presercacao_digital.pdf) Acesso em: 09 abr. 2024.
- BELKIN, N. J. Information concepts for information science. **Journal of Documentation**, v. 34, n. 1, p. 55-85, 1978. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/eb026653/full/html>. Acesso em: 22 maio 2024.
- BEZERRA, A. C.; CAPURRO, R.; SCHNEIDER, M. Regimes de verdade e poder: dos tempos modernos à era digital. **Liinc em Revista**, [S. l.], v. 13, n. 2, 1 dez. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/4073>. Acesso em: 27 maio 2024.
- BORKO, H.. Information science: what is it?. **American Documentation**, v. 19, n. 1, 1968. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2532327/mod\\_resource/content/1/Oque%C3%A9Ci.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2532327/mod_resource/content/1/Oque%C3%A9Ci.pdf) . Acesso em: 22 maio 2024.
- BRICEÑO-RUIZ, J.; RIVAROLA PUNTIGLIANO, A. **Brazil and Latin America Between the Separation and Integration Paths**. Maryland: Lexington Books, 2017.
- BROOKES, B.C. The foundations of information science. Part I. Philosophical aspect. **Journal of Information Science**, v. 2, p. 125-133, 1980. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/016555158000200302>. Acesso em: 22 maio 2024.
- BUCKLAND, M. Information as thing. **Journal of the American Society of Information Science**, v. 42, n. 5, p. 351-360, 1991. Disponível em: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291097-4571%28199106%2942%3A5%3C351%3A%3AAID-ASI5%3E3.0.CO%3B2-3>. Acesso em: 22 maio 2024.
- CAPURRO, R.; HJØRLAND, B.. O conceito de informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 148-207, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/22360/17954>. Acesso em: 22 maio 2024.
- COSTA, C. R.; SIMEÃO, Elmira Luzia Melo Soares. A temática da inclusão na produção científica em Ciência da Informação no Brasil. In: **XVII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - ENANCIB**, 2016, Salvador (BA). Descobrimientos da Ciência da Informação: desafios da Multi, Inter e Transdisciplinaridade (MIT), 2016.
- FARRADANE, J. Knowledge, information, and information science. **Journal of Information Science**, v. 2, n. 1, p. 75-80, 1980. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/016555158000200203>. Acesso em: 22 maio 2024.
- FORO PARA EL PROGRESO Y LA INTEGRACIÓN DE AMÉRICA DEL SUR. **Declaracion de los Ministros de Relaciones Exteriores de PROSUR**. 2019. Disponível em: [http://www.itamaraty.gov.br/images/ed\\_integracao/docs\\_PROSUL/Declaracin\\_y\\_Lineamientos\\_PROSUR\\_NY\\_25-09-2019.pdf](http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_integracao/docs_PROSUL/Declaracin_y_Lineamientos_PROSUR_NY_25-09-2019.pdf). Acesso em: 29 mar. 2021.
- FOUCAULT, M.. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 18 ed. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 2007.
- HUGON, P. L'éclatement des suds et les nouvelles relations internationales. **Revue internationale et stratégique**, v. 3, n. 59, p. 83-94, 2005. Disponível em:

- <https://www.cairn.info/revue-internationale-et-strategique-2005-3-page-83.htm>. Acesso em: 22 maio 2024.
- INGWERSEN, P. Information and information science in context. **Libri**, v. 42, n. 2, p. 99- 135, 1992. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/libr.1992.42.2.99/html>. Acesso em: 22 maio 2024.
- McGARRY, Kevin. **O contexto dinâmico da informação**: uma análise introdutória. Brasília: Briquet de Lemos, 1999.
- MENEZES, R. G. **A liderança brasileira no marco da integração sul-americana**. Tese (Doutorado em Ciência Política) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- MEUNIER, I.; MEDEIROS, M. de A. Construindo a América do Sul: identidades e interesses na formação discursiva da Unasul. **DADOS – Revista de Ciências Sociais**, v. 56, n. 3, p. 673-712, 2013.
- OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL. **Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2024. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/home/agenda>. Acesso em: 27 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**, 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 27 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (2024a). **Nuestra historia**. Disponível em: [http://www.oas.org/es/acerca/nuestra\\_historia.asp](http://www.oas.org/es/acerca/nuestra_historia.asp). Acesso em: 27 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (2024b). **Ciencia y Tecnología**. Disponível em: [http://www.oas.org/es/temas/ciencia\\_tecnologia.asp](http://www.oas.org/es/temas/ciencia_tecnologia.asp). Acesso em: 27 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. 2020. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19**. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=14&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=14&isAllowed=y). Acesso em: 27 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Quem somos**. 2024a. Informações disponíveis em: <https://www.paho.org/pt/quem-somos>. Acesso em: 28 maio 2024.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Dengue**. 2024b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue#info>. Acesso em: 20 maio 2024.
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (2021). **OPAS/OMS**. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/portifolio\\_2015\\_web\\_final.pdf?ua=1](https://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/portifolio_2015_web_final.pdf?ua=1). Acesso em: 3 abr. 2021.
- PELLEGRINI, E.; CUEVAS CERVERÓ, A.; VITORINO, E. V.. Competência em informação e mulheres rurais: constructos e modelos espanhóis para a inclusão digital e informacional. **Seminario Hispano-Brasileño de Investigación en Información, Documentación y Sociedad**. Brasília, 2021. Informações disponíveis em: <https://seminariohispano-brasileiro.org.es/ocs/index.php/xshb/xshb2021/paper/view/993>. Acesso em: 22 ago. 2022.
- PEREIRA, A. C. A. Comentários – O trajeto até o Mercosul. In: FUNDAÇÃO ALEXANDRE DE GUSMÃO. **A América do Sul e a integração regional**: 28 de setembro de 2011, Rio de Janeiro, Brasil. Brasília: FUNAG, 2012.
- PETITJEAN, P.. Ciências, impérios, relações científicas franco-brasileiras. In: HAMBURGER, A. I. et al. **A ciência nas relações Brasil-França (1850-1950)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; FAPESP, 1996.
- ROBREDO, J. **Da Ciência da Informação revisitada aos sistemas humanos de informação**. Brasília: Thesaurus; SSRR Informações, 2003.
- RODRIGUES, A. C. **Diplomática contemporânea como fundamento metodológico da identificação de tipologia documental em arquivos**. 2008. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- SANTOS, L. C. V. G. **A América do Sul no discurso diplomático brasileiro**. Brasília: FUNAG, 2014.

- 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: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/22308/17916>. Acesso em: 22 maio 2024.
- SHELLENBERG, T. R. **Arquivos modernos: princípios e técnicas**. Trad. Nilza Teixeira Soares. Rio de Janeiro: FGV, 1974.
- SILVA, S. C. de A. **A preservação da informação arquivística governamental nas políticas públicas do Brasil**. 2008. 431 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2008.
- SIMEÃO, E. L. M. S.; CERVERÓ CUEVAS, A. (Org.). **Alfabetização informacional e inclusão digital: modelo de infoinclusão social**. Brasília: Thesaurus, 2011. 219p
- SOUSA, R. T. B. **Classificação em Arquivística: trajetória e apropriação de um conceito**. 2005. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.
- SOUZA, L. E. S. de. **O Brasil e o Regionalismo Sul-Americano: o papel da UNASUL na política externa do governo Rouseff (2011-2016)**. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
- SOUZA, M. S. et al. A. Acessibilidade e inclusão informacional. **Informação & Informação**, Londrina, v. 18, n. 1, p. 1-16, 2013.
- SOUZA, M. G. F. de; FARIAS, R. F. de.. Covid-19: dados estatísticos, percepção da população, manipulação política e desinformação. **Mens Agitat**, 15, 75-76, 2020.
- VÁZQUEZ, M.. **Manual de Selección Documental**. 2. ed. Córdoba: Escuela de Archiveros Universidad Nacional de Córdoba, 1995.
- VERLET, Martin. Anthropologie et pouvoir : de la Science de l'Empire à l'Empire de la Science. In: WAAST, R. **Les Sciences au Sud: état des lieux**. Paris: ORSTOM Éditions, 1996, p. 137-150. Disponível em: [https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins\\_textes/pleins\\_textes\\_7/carton07/010008914.pdf](https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/pleins_textes_7/carton07/010008914.pdf). Acesso em: 22 maio 2024.
- VIDIGAL, C. E.. A Integração Sul-Americana como um Projeto Brasileiro: de Uruguaiana às Malvinas. In: FUNDAÇÃO ALEXANDRE DE GUSMÃO. **A América do Sul e a integração regional: 28 de setembro de 2011**, Rio de Janeiro, Brasil. Brasília: FUNAG, 2012.
- WERSIG, G., NEVELING, U. The phenomena of interest to information science. **The Information Scientist**. v.9, n.4, 1975.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Disease Outbreak News. Dengue - Brazil**. 21 de março de 2002. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2002DON183>. Acesso em: 20 maio 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Disease Outbreak News. 2008 – Brazil**. 10 de abril de 2008. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2008\\_04\\_10-en](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2008_04_10-en). Acesso em: 20 maio 2024.
- World Health Organization. **Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control**. 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23762963/>. Acesso em: 23 maio 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Handbook for clinical management of dengue: WHO and Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) report**. 13 November 2012. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241504713>. Acesso em: 13 maio 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dengue vaccine safety update**. 19 de janeiro de 2018. Disponível em: <https://www.who.int/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/topics/dengue-vaccines/safety-update>. Acesso em: 13 maio 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Strong country capacity, improved tools and community engagement critical to enhancing dengue prevention and control**. 14 de

novembro de 2019. 2019a. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/14-11-2019-strong-country-capacity-improved-tools-and-community-engagement-critical-to-enhancing-dengue-prevention-and-control>. Acesso em: 20 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Region of the Americas records highest number of dengue cases in history; cases spike in other regions.** 21 de novembro de 2019. 2019b. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/21-11-2019-who-region-of-the-americas-records-highest-number-of-dengue-cases-in-history-cases-spike-in-other-regions>. Acesso em: 13 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Disease Outbreak News. Dengue Fever – Chile.** 22 de fevereiro de 2020. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON250>. Acesso em: 13 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dengue Fever - Region of the Americas (PAHO) - French Guiana, Guadeloupe, Martinique, Saint-Martin, and Saint-Barthélemy.** 10 de março de 2020. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON251>. Acesso em: 13 maio 2024.

World Health Organization. **Disease Outbreak News. Geographical expansion of cases of dengue and chikungunya beyond the historical areas of transmission in the Region of the Americas.** 23 de março de 2023. 2023a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448>. Acesso em: 13 maio 2024.

World Health Organization. **Disease Outbreak News. Dengue in the Region of the Americas.** 19 de julho de 2023. 2023b. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON475>. Acesso em: 13 maio 2024.

World Health Organization. **Disease Outbreak News; Dengue – Global situation.** 21 de dezembro de 2023. 2023c. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>. Acesso em: 13 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dengue: WHO Health Emergency Appeal 2024.** 2024a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/dengue-who-health-emergency-appeal-2024>. Acesso em: 27 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 24 April 2024.** 2024b. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-24-april-2024>. Acesso em: 13 maio 2024.

# A DIFUSÃO DA INFORMAÇÃO, HIPERCONNECTIVIDADE E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES À SAÚDE MENTAL

Paulo André dos Santos<sup>1</sup>, Luciana Dias Silva<sup>2</sup>, José Carlos Sales Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> LAPCI / UFBA, pandryx@protonmail.com

<sup>2</sup> PPGCI / UFBA, lucianadias.ufba@gmail.com

<sup>3</sup> PPGCI / UFBA, postalsalles@gmail.com

*O presente artigo discorre sobre os possíveis impactos da difusão da informação na saúde mental dos usuários de dispositivos móveis conectados à Internet. Conforme apontam pesquisas científicas, a quantidade média de horas que as pessoas passam conectadas à Internet tem aumentado ao longo dos últimos anos, sobretudo, a partir do advento das redes sociais. Em algumas pesquisas no Brasil, as horas que uma pessoa passa na Internet podem ser equivalentes ou mesmo superiores às horas de sono, em média. Ao levar em consideração esse contexto, o objetivo deste trabalho é analisar a relação entre a difusão da informação na Internet, o seu acesso através de dispositivos móveis e possíveis influências no surgimento de patologias relacionadas à saúde mental. A metodologia definida consiste em uma pesquisa documental, visando a obtenção e análise da base de dados das pesquisas mais recentes realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre acesso à Internet, a quantidade média de horas de sono e a saúde mental. O entrelaçamento entre dados obtidos e consequente inferência contará com a contribuição teórica de Bauman (2007), sobre a abordagem da conectividade entre as pessoas (ou, da necessidade de permanecer conectado). Sobre o viés informacional, mais especificamente, o trabalho recorre ao trabalho de Le Coadic (1996), em sua abordagem sobre a difusão da informação.*

*Palavras-chave: difusão da informação, acesso à Internet, horas de sono, saúde mental.*

*This article disagrees about the possible impacts of information dissemination on the mental health of users of mobile devices connected to the Internet. As scientific research points out, the average number of hours that people spend connected to the Internet has increased over the last few years, especially since the advent of social networks. In some studies in Brazil, the hours a person spends on the Internet may be equivalent to or even greater than the hours they sleep, on average. Taking this context into account, the objective of this work is to analyze the relationship between the dissemination of information on the Internet, its access through mobile devices and possible influences on the emergence of pathologies related to mental health. The defined methodology consists of documentary research, including obtaining and analyzing the database of the most recent research carried out by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) on Internet access, the average number of hours of sleep and mental health. The intertwining between data obtained and the consequent inference will rely on the theoretical contribution of Bauman (2007), on the approach to connectivity between people (or, the need to remain connected). Regarding the informational vision, more specifically, the work uses the work of Le Coadic (1996), in his approach to the dissemination of information.*

*Keywords: dissemination of information, Internet access, hours of sleep, mental health.*

## INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, apesar de ainda existirem milhões de brasileiros sem acesso à Internet no país, pode-se dizer, que, de maneira análoga com os indicadores de educação, que a taxa de crescimento do acesso à rede mundial de computadores com o decorrer dos anos, refletiu um

grande êxito. O Brasil possui atualmente uma das populações mais conectadas do mundo. Tanto em número de usuários quanto na quantidade de horas que em média se passa navegando.

Nesse sentido, o presente estudo buscou analisar as relações estabelecidas entre a difusão da informação e a hiperconectividade, associadas ao desenvolvimento de patologias que acometem a saúde mental.

Também, foram utilizados dados referentes à pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), assim como outras publicações no que diz respeito à saúde mental e ao acesso à Internet, como artigos científicos, livros etc.

A partir da análise das informações se pode verificar a existência de ligações entre os referentes elementos de abordagem temática referidos ao longo da discussão. Da mesma forma, salienta-se que devido à proporção da população que faz uso excessivo dos serviços de Internet ao longo do dia, o desenvolvimento de novas pesquisas revela-se de grande relevância. Sobretudo, por que exerce um impacto considerável na saúde pública e a Internet é um componente cada vez mais hegemônico no cotidiano das pessoas.

## **INFORMAÇÃO E DIFUSÃO**

Para fins didáticos, antes de desenvolver conceitualmente a categoria da Difusão da Informação, no contexto da Ciência da Informação, infere-se que seja importante, em primeiro plano, buscar na etimologia uma referência conceitual, ainda que não corresponda precisamente ao conceito trabalhado.

Nessa direção, conforme o dicionário on-line Dicio ([dicio.com.br](http://dicio.com.br)), a palavra “difusão” tem sua origem no latim “diffusio”, que significa “espalhar”, “difundir”, “derramar” etc. Além disso, o referido dicionário traz outras referências específicas do conceito de difusão em outras áreas de conhecimento, a saber: a Biologia, a Linguística, a Química e a Física.

Ou seja, antes mesmo de ser incorporada pela Ciência da Informação, já era explorado teoricamente, o que faz presumir que esse conceito possa ter sido trazido de um campo do saber mais antigo para ilustrar o fluxo da informação, das mais variadas formas, no âmbito da sociedade.

Aliás, a própria Ciência da Informação nasceu com um escopo mais reduzido, restringindo-se, de acordo com Le Coadic (1996, p.2), “...a informação fornecida pelas bibliotecas, fossem elas públicas, universitárias, especializadas ou centros de documentação...”. Com o passar do tempo, a sua abordagem científica ganhou outros contornos, atendendo às “....necessidades crescentes de informação...” (id., p.2).

Já a palavra “informação”, de acordo com o dicionário citado, deriva do latim “informatio”, que se reporta à “reunião dos conhecimentos, dos dados sobre um assunto ou pessoa”. Como reportado pela autora (ibid., p.5), “A informação é um conhecimento inscrito (gravado) sob a forma escrita (impressa ou numérica), oral ou audiovisual”. O importante é ressaltar que esse conceito se expandiu ao longo do tempo, para abraçar outras perspectivas que emergiram na sociedade, pois,

[...] as mudanças não se deram apenas em volume. As tecnologias da informação e redes de computadores deixaram de estar restritas aos ambientes militar e governamental e invadiram escolas, empresas, comércio, lazer e a vida cotidiana. As diferentes mídias (sonora, escrita, imagética, audiovisual) passaram a convergir e formar modelos híbridos. Formatos de informação durante décadas estáveis (revistas, livros, teses, enciclopédias) passaram a se hibridizar e se confundir nos ambientes digitais dos sites, portais, blogs e redes sociais. Para além da evolução tecnológica, a própria condição de atuação dos sujeitos em relação à informação se alterou profundamente. Antes, as pessoas iam a um local físico (uma biblioteca, por exemplo) buscar

dados sobre, por exemplo, a história de um determinado país. Hoje o fazem em segundos de seus próprios telefones celulares. (ARAÚJO, 2018, p.6)

Como constata Araújo (2018), que a expansão de conhecimentos no campo da Ciência da Informação implicou em alterações no relacionamento das pessoas com a informação, assim como na própria ideia formada sobre o conceito de informação.

Acerca da razão que leva as pessoas a buscar as informações sobre os mais diversificados prismas, Le Coadic (1996) aponta que há diversas motivações, seja pelo puro prazer, seja para atender uma utilidade específica. A autora (id., 1996, p.5) ressalta, por outro lado, que "...o objetivo da informação permanece sendo a apreensão de sentidos ou seres em sua significação, ou seja, continua sendo o conhecimento; e o meio é a transmissão do suporte, da estrutura".

Salienta-se, também, que a informação, assim como, toda e qualquer atividade humana está suscetível à mercância. Seja em relação aos serviços prestados ou aos produtos, propriamente ditos, conforme Le Coadic (1996, p.1), "A informação, seja ela escrita, oral ou audiovisual, vende-se bem. Vende-se cada vez mais e em grande quantidade. Muitos lamentam esse fenômeno; outros agem como se a informação, qualquer informação, não passasse hoje em dia de uma mercadoria..."

Ao retomar a discussão sobre a Difusão da Informação, infere-se que seja produtor recobrar como a informação circulava nas primeiras comunidades humanas. Ainda não havia escrita e, em um primeiro momento, a circulação da informação se dava pela via da oralidade.

Num segundo estágio, os humanos devem ter percebido que a informação, isto é, o conhecimento sobre uma determinada coisa se perdia com o passar dos tempos. Adiante, esses agrupamentos humanos encontraram um modo de estender a "memória" das informações coletadas nas experiências com o mundo, através de gravuras registradas em cavernas e outros locais que geralmente lhes serviam de abrigo.

Passados anos e anos, através das épocas, as formas de comunicação humanas foram sendo aperfeiçoadas, com o surgimento da escrita, passando pelo surgimento da imprensa de Gutemberg, até se chegar aos computadores, aos celulares e aos atuais smartphones.

Nesse contexto, um elemento fundamental para a escalada geométrica da Difusão da Informação em uma velocidade jamais vista antes. Trata-se da Internet, uma rede de conexões que conecta o mundo por meio de uma estrutura que permite a troca de informações em tempo real.

[...] A interconexão de computadores por meio de redes permite que se venha a construir o que alguns chamaram de infraestrutura essencial da sociedade da informação: auto-estradas eletrônicas, 'infovias' que transmitem rapidamente enormes volumes de textos, sons e imagens. Se, do ponto de vista técnico, essa previsão está perto de se concretizar, o mesmo não se pode afirmar no que concerne ao acesso fácil e generalizado à informação, pois, até agora, deu-se mais ênfase à informática do que à informação. (LE COADIC, 1996, p.97)

Conforme mencionado anteriormente, nos dias atuais a circulação da informação atingiu uma escala de volume e velocidade muito grandes. São tantas informações circulando que se torna impraticável acompanhar esse enorme fluxo, de modo que é mais produtor para as pessoas filtrar as informações mais adequadas ao contexto de suas necessidades cotidianas. Inclusive, como sinaliza Le Coadic (1996) que no futuro as pessoas terão um tempo menor, levando-se em consideração o fluxo grande de informações, de modo que o texto escrito poderá ser preterido em relação aos outros modais de circulação da informação.

Os meios de difusão da informação, de certa maneira, também está desenhado para direcionar a informação para perfis de público específicos, utilizando muitas vezes diferentes linguagens, de modo a entregar a informação de forma mais assertiva quanto à receptividade e assimilação pelo público.

Assim, através dos meios de difusão, a informação transita de forma cíclica entre núcleos de produção de conhecimento científico e sociedade, respeitando-se a linguagem mais adequada a cada contexto. Um quadro de programa televisivo sobre saúde alimentar, por exemplo, possivelmente, iria divulgar os principais benefícios de consumir determinado tipo de alimento, mas não entraria em um nível de detalhamento necessário em um artigo científico publicado em uma determinada revista científica.

A televisão fala para o grande público e precisa desenvolver uma abordagem de comunicação de amplo alcance; já uma discussão travada em círculos de produção científica, precisa necessariamente adentrar nos detalhes minuciosos do assunto discutido e fixar-se em uma questão específica a ser desenvolvida.

Com o advento das redes sociais, a difusão da informação ganhou um alcance ainda maior de pessoas, no entanto, sendo mediadas por critérios de engajamento definidos pelo algoritmo de cada plataforma de rede social. O problema da distribuição da informação realizada nas redes sociais fundamentada no engajamento promove muito mais a desinformação pautada no absurdo e na mentira do que a informação produzida através de parâmetros sérios e científicos.

Em consequência disso, enquanto os meios de informação veem o público de sua difusão ser reduzido, os vetores de desinformação alcançam um público cada vez mais relevante, em termos quantitativos. Mais uma vez é importante frisar: O critério para a distribuição da informação utilizado pelos algoritmos fundamentado no engajamento tem prejudicado a cadeia de difusão da informação, estabelecida entre Ciência e Sociedade. Naturalmente, isso tem um impacto na recepção da informação pela esfera pública.

Em virtude disso, a discussão desenvolvida neste trabalho busca analisar a dinâmica entre o atual quadro da difusão da difusão da informação, ao se levar em consideração as possibilidades e condicionamentos estabelecidos pelo advento da Internet e das redes sociais e as possíveis implicações para a saúde mental. O caminho para realizar essa tarefa consiste na análise de resultados divulgados por pesquisas realizadas no Brasil pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre o acesso à Internet, horas de sono e saúde mental de estudantes do Ensino Fundamental.

## **A HIPERCONNECTIVIDADE NA INTERNET: *ON-LINE, FULL TIME***

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua, as pessoas estão acessando cada vez mais a Internet. O número de pessoas ultrapassou 160 milhões de pessoas em 2022. Esse acesso acontece por meio do uso de variados aparelhos, tais como smart TV's, smartphones, tablets e microcomputadores.

Conforme a pesquisa 98,9% das pessoas entrevistadas utilizam de aparelhos celulares (smartphone) o acesso à Internet. 47,5% das pessoas usam a Internet por meio de televisores; 35,5% fazem uso de microcomputadores para acessarem à Internet e 7,6% recorrem ao tablet para Internet.

Os principais serviços utilizados pelas pessoas no acesso à Internet estão representados, no âmbito da pesquisa em referência acima, da seguinte forma: 94,4% do público entrevistado respondeu que utilizam serviços de chamadas por voz e vídeo na Internet; 92% fazem uso de serviços para enviar e receber mensagens de texto, voz ou imagens; 88,3% utilizam a Internet para assistir a vídeos, inclusive programas séries e filmes; 83,6% acessam a Internet para se conectar nas redes sociais; 82,4% fazem uso da Internet para consumir músicas, rádio ou podcast; 72,3% fazem uso da Internet para ter acesso a jornais, notícias, livros ou revistas; 60,1% acessam à Internet para usufruir de serviços de bancos e outras instituições financeiras; 59,4% se conectam à Internet para enviar e receber e-mails.

A análise regional mostrou que, em 2022, o percentual de domicílios na Região Norte em que a banda larga fixa era utilizada (77,2%), apesar de ter apresentado o maior aumento, ficou abaixo dos resultados alcançados nas demais Regiões (acima de 85,0%). No que concerne ao percentual dos domicílios em que havia uso da banda larga móvel, o menor percentual foi registrado na Região Nordeste (65,3%), enquanto as demais Regiões apresentaram taxas superiores a 80%, sendo a maior observada na Região Sudeste (88,7%). (BRASIL, IBGE, PNAD Contínua, 2022, p.7)

Ao observar os números estatísticos sobre o acesso à Internet no Brasil percebe-se que o quadro da inclusão digital avança em termos representativos da população ao longo dos anos – é cada vez maior o número de pessoas que tem meios para acessar à Internet e assim, ao universo de possibilidades nela disponível.

A Internet era utilizada em 91,5% dos domicílios particulares permanentes (68,9 milhões) do País em 2022, um aumento de 1,5 p.p. em relação a 2021. Apesar do aumento consistente desde o início da série histórica, essa taxa de crescimento tem sido cada vez menor, o que conversa com a aproximação desse número à universalização da Internet nos domicílios brasileiros. (BRASIL, IBGE, PNAD Contínua, 2022, p.7)

Conforme aponta a referida pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o acesso à Internet por pessoas a partir de 10 anos de idade tem demonstrado um crescimento a partir do uso de determinados dispositivos, como televisão e aparelhos celulares, ao passo que em relação aos aparelhos tablets e microcomputadores, o resultado da pesquisa indicou uma progressiva redução de uso para acesso à Internet.

Isso é possível ser explicado devido à tendência da busca por tecnologias mais recentes de acesso à Internet, como as *smart tv's*, por exemplo. Além disso, no caso dos smartphones é também possível a preferência se dê pela portabilidade do aparelho, o que permite preservar a conectividade mesmo em um contexto em que as pessoas necessitem se deslocar de um ponto para outro da cidade.

Nesse contexto, pode-se afirmar que a possibilidade de conectividade mesmo em contexto de mobilidade seja uma vantagem, inclusive para quem precisa prestar serviços de aplicativos, por exemplo. Em contrapartida, como afirmara um dos grandes personagens da História da Medicina, *Paracelso*, acerca do remédio e do veneno, a diferença entre eles está na dose. Enquanto que manter a conectividade pode ser algo proveitoso e até mesmo necessário, sobretudo, para quem vende e contrata serviços on-line, a hiperconectividade, ou seja, a “superdosagem” de Internet, conforme já aponta alguns estudos, tende a ser prejudicial para a saúde mental das pessoas. Nisso, Machado (2015, apud Teixeira, 2021, p.3) infere que

A utilização da internet imprimiu novas formas de socialização e comunicação entre os adolescentes e apesar das inúmeras vantagens e benefícios, o uso excessivo, compulsivo e disfuncional acarreta prejuízos na vida social, física e acadêmica, com impacto na saúde mental e psicológica dos adolescentes e, conseqüentemente no seu bem-estar psicológico.

Desse modo, o problema não se encontra na tecnologia em si, mas os usos que se fazem dela e a maneira como fazem. Talvez inspirados em Paracelso, sobre o remédio e o veneno, estudiosos da medicina parecem ter chegado ao consenso que beber água em excesso faz mal. Como se pode observar, até mesmo a água, cujo consumo está associado à saúde e bem estar, precisa ser consumida sem excessos.

De certa forma, com relação ao uso da Internet, sobretudo por adolescentes, em virtude de estarem em uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, faz-se necessário que o equilíbrio seja ideal para usufruir das possibilidades de uso da Internet, sem prejuízos para a saúde mental. Nesse aspecto, Teixeira (2021, p.7) aponta que

O bem-estar psicológico mostrou-se melhor para quem utilizava as redes sociais e os jogos online de forma moderada. As redes sociais podem promover a autoestima (Vitoria, 2016), emergindo como forma de comunicação, diversão, conexão e estabelecimento de relações interpessoais. Os jogos online potencializam a criatividade, aumentam a atenção seletiva, atenuam o declínio cognitivo, reforçam as competências mentais e influenciam a cognição espacial (Pontes & Griffiths, 2015). Assim, a internet apresenta um papel importante no desenvolvimento emocional dos adolescentes pela sua

importância no estabelecimento de contactos sociais, desde que utilizada de forma equilibrada e saudável.

Para isso, a mediação familiar é imprescindível, no sentido de regular e orientar os filhos no sentido de evitar excessos com relação ao uso da Internet. Paralelamente, incentivar práticas de esportes, atividades culturais e fomentar a criatividade através de atividades recreativas pode ser uma forma de contribuir para a preservação da saúde mental dos filhos.

## **(DES)INFORMAÇÃO, (HIPER)CONNECTIVIDADE E SAÚDE MENTAL**

Quando se pensa no lugar de relevância da informação na vida das pessoas, pode-se dizer que a própria ideia de informação remonta aos primórdios da civilização. Através de fragmentos do passado, as pessoas do presente tiveram condições de especular mais seriamente sobre a história humana e de todo ecossistema que o cerca. E isso foi possível não somente por meio de registros escritos, mas também por descobertas arqueológicas, onde se encontram objetos, ruínas de construções, ossadas de animais etc.

Ao longo das épocas a informação tem sido utilizada para o bem-estar das pessoas e das sociedades, assim como, para fins não tão nobres. Um exemplo que pode bem ilustrar isso é a estratégia para produzir informações falsas durante a guerra, a fim de dissuadir e induzir a tropa inimiga a seguir os caminhos mais propícios à derrota.

“Haverá ocasiões em que te rebaixarás, e outras em que simularás medo. Finge ser fraco a fim de que teus inimigos, abrindo a porta para a presunção e para o orgulho, vem atacar-te em hora errada, ou sejam surpreendidos ou derrotados vergonhosamente...”. (TZU, 2008, p.24)

Porventura, ao tomar o exemplo de TZU (2008) sobre a guerra, a fim de ilustrar a relevância da informação nas sociedades, por meio do referido contexto, ainda mais, ao se levar em consideração que reside nessa atmosfera o epicentro onde surgem as primeiras faíscas dessa centelha que viria a iluminar o surgimento da Ciência da Informação, assim como na primeira versão do que viria a ser a Internet, tal como atualmente concebida.

Era o momento histórico da guerra fria, um conflito entre as potências hegemônicas no mundo capitalista (Estados Unidos) e socialista (União Soviética) que se deu em distintos planos tais como o militar, o econômico, o político, o esportivo – e também o científico e tecnológico, no qual a informação passou a ter papel fundamental. Começou ali, por meio da designação de eventos, associações e periódicos, o projeto de construção de uma ciência da informação, uma ciência profundamente envolvida com as problemáticas da época: a necessidade militar, o clima de competição entre os países, a informação como recurso a ser usado no conflito, a necessidade de um uso instrumental e a busca por eficácia e eficiência. [...] (ARAÚJO, 2018, p.6)

Opta-se por destacar esse contexto do surgimento da Ciência da Informação, haja visto, o caráter fundamental para esta discussão, pois é justamente do ponto de vista da interrelação informação e saúde mental onde reside a abordagem que se está a explorar. Desse modo, observa-se que de maneira gradual a informação está se desmaterializando, ao passo que vai migrando inúmeros de seus meios de difusão para plataformas digitais. Em consequência disso, houve uma profunda transformação no modo como as pessoas até então lidavam com a informação.

[...] Formatos de informação durante décadas estáveis (revistas, livros, teses, enciclopédias) passaram a se hibridizar e se confundir nos ambientes digitais dos sites, portais, blogs e redes sociais. Para além da evolução tecnológica, a própria condição de atuação dos sujeitos em relação à informação se alterou profundamente. Antes, as pessoas iam a um local físico (uma biblioteca, por exemplo) buscar dados sobre, por exemplo, a história de um determinado país. Hoje o fazem em segundos de seus próprios telefones celulares. [...] (ARAÚJO, 2018, p.6)

Na atmosfera da digital o acesso a informações pelas pessoas se tornou mais cômodo, já que uma busca por determinada informação que anteriormente exigiria muitas vezes horas de deslocamento no território das cidades ou entre cidades. Por outro lado, os meios difusores de informação se multiplicaram em escala geométrica. Cada computador conectado à Internet

passou a ser, além da natural predisposição para o consumo de informação, um potencial ponto de difusão da informação.

Com o advento das redes sociais, além das interações pessoais sobre fatos do cotidiano, aproveitando-se da grande adesão social, assim como, da configuração algorítmica para a distribuição e visualização das postagens, muitas empresas, sobretudo, da área de comunicação, exergaram nessa, então, nova forma de difusão da informação, um nicho de mercado a ser explorado.

Assim como, na lógica de um shopping, por exemplo, onde a ideia é tentar influenciar o máximo de pessoas a ficarem o maior tempo possível consumindo produtos e serviços dentro do estabelecimento, também, analogamente, ocorre com as redes sociais e outros sites de vendas de produtos e serviços. Com o tempo, essa estratégia vai ficando cada vez mais elaborada e mais assertiva nesses objetivos.

Dessa forma, ao observar essa perspectiva, pode-se inferir, a caráter inicial, que a lógica do engajamento inspirada nas redes sociais, de certa maneira, favorece a ocorrência de uma disfuncionalidade na comunicação informacional. Essa hipótese parece ter alguma coerência lógica, já que, inspirada pelo *modus operandi* das ditas redes sociais, muitos meios difusores de informação, como setores da imprensa, por exemplo, passaram a adotar de forma menos discreta uma abordagem de engajamento, sobretudo, integrada aos respectivos perfis institucionais nas redes. Em suma, por meio dessa estratégia, tais veículos passaram a adotar políticas de engajamento e fidelização cada vez mais agressivas, só limitados, em alguns casos, pela força das leis regulamentadoras do setor.

Nota-se que no Brasil, por exemplo, pelo aumento do número de usuários on-line e a quantidade média de horas navegando na rede, conforme exposto anteriormente, a tal estratégia adotada pelos meios de difusão informacional integrados às redes sociais, obteve pelo menos alguma margem de sucesso.

Essa presença nas plataformas da Internet, por cada vez mais tempo, como tem sido constatado, de acordo com especialistas em saúde mental, influencia no surgimento de diversos problemas de saúde.

De acordo com Abreu (2008, p.157), "...juntamente com o aumento na popularidade do uso da rede mundial e dos jogos eletrônicos, surgiram relatos na imprensa leiga e na literatura científica de indivíduos que estariam "dependentes" da realidade virtual da Internet e dos jogos eletrônicos...". Ao perceber isso, o psiquiatra americano Ivan Goldberg, ainda de acordo com a Abreu (2008), foi o precursor na "tentativa de caracterização" do referido comportamento patológico.

Conforme a mencionada autora (id.), na época em que pesquisara sobre o tema, não existe um consenso sobre o termo utilizado para classificar tal patologia, pois inúmeros estudos foram realizados sobre as perspectivas mais distintas, de acordo com a área de origem do pesquisador. Assim, os termos que faziam menção a esse contexto foram respectivamente: "...*Internet Addiction, Pathological Internet Use, Internet Addiction Disorder, Compulsive Internet Use, Computer Mediated Communications Addicts, Computer Junkies e Internet Dependency*". Conforme afirmado antes, estabelecidos por profissionais de áreas diversas, nas palavras de Abreu (id.).

A Dependência de Internet pode ser encontrada em qualquer faixa etária, nível educacional e estrato sócio-econômico. Inicialmente, acreditava-se que esse problema era privilégio de estudantes universitários que, buscando executar suas atribuições acadêmicas, acabavam por permanecer mais tempo do que o esperado, ficando enredados na vida virtual. Entretanto, tais pressuposições mostraram ser pura especulação. Sabe-se, hoje, que à medida que as tecnologias invadem progressivamente as rotinas de vida, o contato com o computador cada vez mais deixa de ser um fato ocasional e, portanto, o número de atividades mediadas pela Internet aumenta de maneira significativa, bem como o número de acessos e tempo medido na população brasileira que, atualmente, ocupa o primeiro lugar no mundo em termos de conexão doméstica (à frente dos americanos e japoneses). (ABREU, 2008, p.159)

Como se pode observar, a dependência da Internet não atinge somente um nicho específico da sociedade, mas acomete os mais diversos perfis sociais, independente inclusive da idade, ainda que exista uma preponderância de jovens. Tal como descreve abreu, ao passo que a sociedade

se torna cada vez mais dependente da tecnologia, onde o computador adquire o status *elemento indispensável nas rotinas do dia-a-dia*, o espaço da vida social no mundo concreto se vê cada vez mais retraído. Em decorrência disso, muitas pessoas vão se acomodando a essa rotina permeada pelo virtual, tornando mais escassa as relações sociais estabelecidas por meio do contato e da presença.

Além do próprio transtorno de dependência da Internet, há ainda a possibilidade de surgir, em associação a essa patologia, outras doenças tais como insônia, ansiedade, irritabilidade etc.

[...] segundo a OMS, estima-se que 6% da população mundial (458 milhões de pessoas) sofra com algum tipo de adversidade derivada do uso descontrolado das telas digitais. Um problema que, embora ainda não reconhecido oficialmente pelos órgãos reguladores, afeta crianças, adolescentes e adultos em todos os estratos socioculturais nos mais variados continentes. (ABREU, 2021, p.18)

[...] muitos dos comportamentos dos usuários “pesados” podem incluir: a perda da qualidade ou ainda abandono das atividades escolares, comprometimento das atividades sociais ou laborais, diminuição ou perda de um sono regular, perda dos níveis de higiene e cuidado pessoal e, em alguns casos, um total isolamento mais significativo e duradouro. (ABREU, 2020, apud ABREU, 2021, p.19)

Nesse sentido, salienta-se a grande relevância de aprofundar os estudos sobre o tema, dada a sua grande relevância social, haja visto o impacto em várias dimensões da vida cotidiana, tais como as consequências relacionais na família, no trabalho, na escola, amigos etc.

O avanço das tecnologias da informação promove mudanças, não somente nas relações de consumo de bens e serviços, inclusive de informação, mas também embarca junto uma diversidade de novas perspectivas para a vida cotidiana. Tais tecnologias possuem uma faceta, pois, ao mesmo são capazes de proporcionar mais facilidades para muitas dimensões da vida das pessoas, seja facilitando acesso à informações, o acesso a bens e serviços de toda natureza, entre outras comodidades, também influenciam na diminuição de postos de trabalho, no cometimento de crimes dos mais diversos tipos, desde fraudes financeiras à prática de crimes de ódio nas Redes Sociais.

O caráter paradigmático das tecnologias da informação oferece uma sensação de “alongamento” da liberdade, uma vez que permite às pessoas transitarem em um “território” muito maior do que a realidade social, cultural e econômica lhes possibilitam. Antes da popularização da Internet, por exemplo, as pessoas precisavam muitas vezes fazer um deslocamento significativo no território da cidade para ir à biblioteca; nos dias atuais, o acesso à biblioteca pode estar a poucos cliques em um computador.

Conforme afirma Lévy (1996), quando uma pessoa ou uma coisa passam a ter uma existência virtual, passa por uma desterritorialização, já que deixa de estar somente ligado ao espaço geográfico concreto e espraia-se por outros territórios, a partir da virtualidade.

Por estar cada vez mais entrelaçada com a vida social, ocupando progressivamente mais espaço na rotina cotidiana, entre comodidades e armadilhas, a existência virtual passou a ser alvo de discussões sobre o estabelecimento de mecanismos de regulação do Estado, já que havia uma constatação de que o “mundo virtual” passava a exercer, ao longo do tempo, mais influência na vida das pessoas, tanto positivamente, quanto de maneira negativa.

De algum modo, essa hegemonia da Internet ante a realidade física, combina-se com as transformações dos tempos atuais, onde a noção de tempo e espaço sofrera uma atualização. Mas não só isso, as mudanças promovidas pelas tecnologias da informação vão além da relação das pessoas entre si, mas também, de certa forma, solicita uma mudança praticamente existencial sobre a visão de mundo. Diante da obsolescência das coisas, a noção de efemeridade invade também as relações humanas, no trabalho e na vida pessoal. Muitas dessas relações, em não raros casos, nem chegam a amadurecer, nascem e morrem sem ter o tempo de envelhecer.

[...] a vida líquida é uma vida precária, vivida em condições de incerteza constante. As preocupações mais intensas e obstinadas que assombram esse tipo de vida são os temores de ser pego tirando uma soneca, não conseguir acompanhar a rapidez dos eventos, ficar para trás, deixar passar as datas de vencimento, ficar sobrecarregado de

bens agora indesejáveis, perder o momento que pede mudança e mudar de rumo antes de tomar um caminho sem volta. (BAUMAN, 2007, p.8)

Ao refletir sobre isso, observa-se que desde os anos da década de 1990, por exemplo, já se via uma mudança, ainda que incipiente, com relação à ideia de consumo e de trabalho. Enquanto que sobre o consumo inúmeras iniciativas foram criadas para consolidar a cultura do consumismo no país, no campo do trabalho a ideia de empreendedorismo avançou a passos largos, para se consolidar, em parcela importante da sociedade, uma visão de mais independência financeira e autorrealização pessoal e profissional por meio da livre iniciativa.

Pesquisa realizada, em 2020, pelo IBGE, indicou nesse período um total de 13 milhões de microempreendedores individuais (MEI), número que representava naquele momento 69,7% do total de empresas e outras organizações. Como se pode observar um número relevante de pessoas possuíam algum tipo de empreendimento sendo tocado, no ano de 2020. Importante ressaltar que esse dados refletem, apenas, o número de empresas cadastradas, na realidade, a proporção de empreendedores à maior ainda do que a verificada na pesquisa. Como constata a pesquisa de Demografia das Empresas e Estatísticas de empreendedorismo em 2020, "...a maior parte dos microempreendedores individuais (MEIs) é desobrigada do preenchimento dos registros administrativos da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, eles são desconsiderados das estatísticas do CEMPRE" (BRASIL, IBGE, 2022, p.12).

Esse coquetel de componentes da vida cotidiana no Brasil, em relação aos elementos da vida cotidiana, como trabalho, consumo e as horas livres dispendidas na Internet, aparentemente, desconectados entre si, compõe os fios de um tecido social permeado muitas vezes pela instabilidade. Instabilidade no emprego, "instabilidade" da necessidade de consumo, instabilidade da sensação de estar seguro, etc.

[...] O "progresso", que já a mais extrema manifestação de otimismo radical, promessa de felicidade universalmente compartilhada e duradoura, deslocou-se par o polo de previsão exatamente oposto, não-tópico e fatalista. Agora significa uma ameaça de mudança inflexível e inescapável que pressagia não a paz e o repouso, mas a crise e a tensão contínuas, impedindo qualquer momento de descanso; uma espécie de dança das cadeiras em que um segundo de desatenção resulta em prejuízo irreversível e exclusão inapelável. (BAUMAN, 2007, p.91)

Sobre esse estado de alerta quase que permanente, de certa forma, compõe um dos ingredientes que formam o caldo cultural contemporâneo ou, como diz Bauman (2007), moderno-líquido, onde a insegurança, a incerteza, a imprevisibilidade estão muito longe de se constituírem em exceções, mas um traço característico deste tempo. E o consumo desregrado, de algum modo, uma tentativa de não ficar para trás, para não ser eliminado dessa espécie de jogo da vida líquida.

A vida líquida é uma vida de consumo. Projeta o mundo e todos os seus fragmentos animados e inanimados como objetos de consumo, ou seja, objetos que perdem a utilidade (e portanto o viço, a atração, o poder de sedução e o valor) enquanto são usados. Molda o julgamento e a avaliação de todos os fragmentos animados e inanimados do mundo segundo o padrão dos objetos de consumo. (BAUMAN, 2007, p.17)

Esse "fetiche da mercadoria", enquanto produto, encontra adesão também na modalidade de serviços, no consumo de serviços digitais, como redes sociais, jogos eletrônicos e streaming vídeos e músicas, todos conforme dito anteriormente, moldados em uma lógica de engajamento em que se pretende "aprisionar" o cliente o máximo de tempo possível na plataforma.

Finalmente, o entrelaçamento entre difusão da informação e hiperconectividade na Internet está permeado de inúmeros elementos, mas como se pode observar que o consumismo é uma peça muito importante nesse jogo contemporâneo, onde uma existência no mundo virtual tende a gerar tanto impacto quanto na existência física. Como boa parte do expediente a ser cumprido na vida cotidiana, como fazer compras, realizar pagamentos, relações interpessoais à distância, etc.,

o tempo médio de conexão na Internet, por pessoa, tem crescido ao longo dos anos, não somente, obviamente, devido ao crescimento populacional, mas pela adesão cada vez mais massiva de proporções da população.

De acordo com o que foi discutido anteriormente, estudos indicam que esse engajamento ambicionado pelas plataformas digitais, onde objetivo é reter as pessoas dentro do ambiente que está a ser frequentado virtualmente, tende a afetar a saúde mental das pessoas. Uma vez “prisioneira” do virtual, torna-se vulnerável a diversas patologias, conforme mencionado anteriormente. O problema é que uma vez criada uma relação de dependência, o que requer tempo, fica difícil libertar-se sem a ajuda de um profissional. No entanto, não há determinismos quanto a esse problema de saúde pública. Não há como prever se uma pessoa acometida de Dependência de Internet irá desenvolver essa ou aquela patologia, isso vai depender de outros fatores, aspectos que irão tocar nas mais diversas dimensões, tais como biológica, social, cultural, econômica etc.

O que os estudos conseguem identificar, até o momento, é que algumas patologias possuem uma maior ou menor incidência na população usuária de Internet por tempo excessivo, mas o fato é existe uma correlação forte para o desenvolvimento de inúmeras patologias. Ou seja, nessa população existe a ocorrência de doenças relacionadas à saúde mental.

## **CONCLUSÃO**

No que diz respeito aos objetivos da pesquisa, a ideia de partida foi de analisar os vínculos relacionais entre a difusão da informação na Internet e possíveis influências no surgimento de patologias que afetam à saúde mental.

A respeito da linha metodológica adotada, no decorrer da pesquisa, verificou-se a necessidade de convocar a contribuição de outros teóricos sobre o assunto, a fim de encorpar o embasamento teórico. Desse modo, incluiu-se na discussão Araújo (2018), Lévy (1996), Abreu (2008) etc., o que viabilizou a realização da análise das informações de forma subsidiada pelos referidos teóricos.

Ao se debruçar sobre os resultados desta pesquisa, foi possível constatar, de maneira segura, a relação de causalidade entre hiperconectividade e patologias que afetam a saúde mental, como ansiedade, insônia, depressão, entre outras. A dimensão da informação e da sua difusão nos meios digitais, compõe um pano de fundo que estruturam o modelo utilizado em muitas plataformas, no sentido de, além de informar ou desinformar, engajar os usuários, conforme dito em alguns momentos anteriormente, para reter a atenção pelo máximo de tempo possível.

Enquanto que o binômio hiperconectividade-patologias situam-se, como mencionado, em um eixo de causa-consequência, a informação, levando-se em consideração a forma como é empacotada e difundida, está propensa a uma vinculação causal com a hiperconectividade, formando um fluxo informação-hiperconectividade-patologias, onde a informação influencia a hiperconectividade, que tende a ocasionar o surgimento de patologias que afetam a saúde mental. Tudo isso, entrelaçado com as características da vida social na atualidade, como insegurança, velocidade, consumismo, obsolescência, medo, etc.

Diante disso, infere-se que seria de grande importância ampliar o volume de estudos e pesquisas sobre o tema, de modo enriquecer a discussão, oportunizando, inclusive, a aplicação da pesquisa em nichos mais restritos da população, fazendo recortes de gênero, escolaridade, classe social etc., para conhecer possíveis particularidades desses segmentos de população.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. **O que é ciência da informação**. Belo Horizonte: KMA, 2018. 126p.

LE COADIC, Yves-François. **A ciência da informação**. Trad. de Maria Yêda F.S. Filgueiras Gomes. Brasília, DF: Briquet de Lemos/Livros, 1996.

BAUMAN, Zygmund. **Vida líquida**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007

LÉVY, Pierre. **O que é o virtual?** Trad. Paulo Neves São Paulo: Ed. 34, 1996. 157p

TZU, Sun. **A arte da guerra**. Trad. De Sueli Barros Cassal. – Porto Alegre: L&PM, 2008. (Coleção L&PM Pocket)

DIFUSÃO. *In*: **Dicionário Online de Português**. [S. l.], 2009-2024. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/>. Acesso em: 14 maio 2024.

DEMOGRAFIA das Empresas e Estatísticas de empreendedorismo - 2020. *In*: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br>. Acesso em: 16 maio 2024.

ABREU, Cristiano Nabuco de; KARAM, Rafael Gomes; GÓES, Dora Sampaio; SPRITZER, Daniel Tornaim. Dependência de Internet e de jogos eletrônicos: uma revisão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**: v. 30, ed. 2, 23 jun. 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000200014>. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 8 maio 2024.

A ESCRITA (Documentário). *In*: **YouTube**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com>. Acesso em: 8 maio 2024.

ABREU, Cristiano Nabuco de. *et al.* **Família & Tecnologia**: promoção do uso inteligente da tecnologia no seio da família. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos: Secretaria Nacional da Família (Coordenação) /, 2021. 78 p. ISBN 978-65- 88137-23-9 (digital).

161,6 milhões de pessoas com 10 anos ou mais de idade utilizaram a Internet no país, em 2022. *In*: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 8 maio 2024.

BRASILEIROS passam em média 56% do dia em frente às telas de smartphones e computadores. *In*: NAZAR, Susanna. **Jornal da Universidade de São Paulo**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/>. Acesso em: 8 maio 2024.

ROCHA BICHARA, M. R.; BENEVENUTO GUIARD KOEHLER, C. Paracelso e as fronteiras da ciência. **Revista Scientiarum Historia**, v. 1, n. 1, p. 8, 5 nov. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (BRASIL). Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2022. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br>. Acesso em: 8 maio 2024.

TEIXEIRA, Carla Cristina Magalhães. Bem-estar Psicológico e Utilização Problemática da Internet em Adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Menta**, Portugal, 15 jan. 2021. DOI <https://doi.org/10.19131/rpesm.350>. Disponível em: <https://scielo.pt/>. Acesso em: 6 maio 2024.

# Desinformação e as práticas dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil

Luana Dias da Costa<sup>1</sup>  
Ana Valéria Machado Mendonça<sup>2</sup>  
Maria Fátima de Sousa<sup>3</sup>

## Resumo

*A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde desenvolvido a partir dos princípios do SUS, principalmente a universalidade, a equidade, a descentralização, a integralidade e a participação popular. Destaca-se ainda a existência da categoria do Agente Comunitário de Saúde (ACS) que tem por missão institucional e comunitária, melhorar a capacidade da população para cuidar de sua própria saúde compartilhando informações e conhecimentos essenciais para este fim. Eles encontram-se em quase todos os municípios brasileiros. Dos 5.570 municípios existentes, os ACS estão em 5.507. Atualmente são 270.878 mil, com a cobertura estimada de 64,46% da população, o que indica um recurso importante para o trabalho em redes nos processos de cuidar da saúde, por meio de tecnologias de educação, informação e comunicação, na cultura local. Uma etapa importante do trabalho desses profissionais e os processos de informação em saúde, seja a busca por informações, seja a divulgação dessas informações para a comunidade de seu território. As notícias falsas, chamadas de fake news, representam uma ameaça à saúde coletiva. Com o aumento do fluxo de informações em mídias que permitem o acesso indiscriminado de indivíduos e, conseqüentemente, o compartilhamento de informações por todos eles, diminuí, proporcionalmente, a capacidade de filtragem desses fatos. Surge, desse modo, o fenômeno da desinformação, que se alimenta dos disparos de notícias falsas. O objetivo deste trabalho é analisar o impacto da desinformação nas práticas dos agentes comunitários de saúde no Brasil. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e analítico, a partir do qual se pretende identificar e analisar as experiências dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil no que tange à desinformação e suas práticas. Os dados foram coletados por meio de um questionário online nas cinco macrorregiões brasileiras Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, e faz parte da pesquisa nacional, "Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes comunitários de saúde no Brasil". No decorrer da pesquisa 6579 agentes comunitários de saúde responderam ao questionário nas cinco regiões do país com uma maior frequência no Nordeste. A desinformação é uma informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar. No contexto das práticas dos ACS, pode afetar os aspectos relacionados à atuação desses profissionais no território. É fundamental compreender o impacto das informações falsas nas atividades dos agentes.*

**Palavras:** *Desinformação em Saúde; Qualidade da Informação; Comunicação em Saúde; Agentes Comunitários de Saúde.*

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa um ganho da saúde pública brasileira, a sua inserção na Constituição Federal de 1988 é a positivação do direito. Essa nova forma de pensar o processo de saúde-doença que surgiu após a Reforma Sanitária, leva em consideração as determinações sociais, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde.

<sup>1</sup> Doutoranda da Universidade de Brasília (PPGSC/UnB) - [dias.ld@aluno.unb.br](mailto:dias.ld@aluno.unb.br) <sup>2</sup>

Professora titular da Universidade de Brasília UnB – [valeriamendonca@unb.br](mailto:valeriamendonca@unb.br) <sup>3</sup>

Professora titular da Universidade de Brasília UnB - [mariafatimasousa09@gmail.com](mailto:mariafatimasousa09@gmail.com)

O SUS é pensado como um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.

Foram incorporadas ao ideário reformista, as concepções da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da compreensão da necessidade de reorientação do modelo de atenção à saúde, rompendo com o modelo médico assistencial vigente até o início dos anos 80. Nessa perspectiva a APS, é definida como ações individuais e coletivas, situadas no primeiro nível de atenção, para promover e proteger a saúde, prevenir doenças e agravos, efetuar tratamento e reabilitação de acordo com as necessidades da família e da comunidade (BRASIL, 2011). Surgiu como uma estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde desenvolvido a partir dos princípios do SUS, principalmente a universalidade, a equidade, a descentralização, a integralidade e a participação popular.

Destaca-se ainda a existência da categoria do Agente Comunitário de Saúde (ACS) influenciada pelos movimentos sociais que emergiram na década de 1970 e 1980, vistos como uma nova configuração dos trabalhadores na saúde, marcada pela emergência de novos atores sociais e novos padrões de ações coletivas na saúde pública (SADER, 1988).

Os ACS, denominados no SUS como educadores em saúde, têm por missão institucional e comunitária, melhorar a capacidade da população para cuidar de sua própria saúde compartilhando informações e conhecimentos essenciais para este fim. Eles encontram-se em quase todos os municípios brasileiros. Das 5.570 cidades existentes, os ACS estão em 5.507. Atualmente são 270.878 mil, com a cobertura estimada de 64,46% da população (BRASIL, 2020), o que indica um recurso importante para o trabalho em redes nos processos de cuidar da saúde, por meio de tecnologias de educação, informação e comunicação, na cultura local. Uma etapa importante do trabalho desses profissionais são os processos de informação em saúde, seja a busca por informações, seja a divulgação dessas informações para a comunidade de seu território.

Nesse contexto, a desinformação passou a ser considerada um grave problema de saúde pública (ANJOS, 2021). A propagação de informações falsas no campo da saúde resulta na deturpação da ciência, corroborando para que a sociedade duvide das invenções e achados apresentados. Isso modifica a visão da comunidade acerca das medidas de prevenção e proteção contra doenças, acarretando interferências significativas no processo de saúde-doença dos indivíduos (SILVA, 2023).

As informações falsas, chamadas de fake news, representam uma ameaça à saúde coletiva. Com o aumento do fluxo de informações em mídias que permitem o acesso indiscriminado de indivíduos e, conseqüentemente, o compartilhamento de informações por todos eles, diminui, proporcionalmente, a capacidade de filtragem desses fatos. Surge, desse modo, o fenômeno da desinformação, que se alimenta dos disparos de notícias falsas.

Esse fenômeno pode afetar várias partes da sociedade, incluindo os profissionais de saúde, como os agentes comunitários de saúde. Os ACS desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças em suas comunidades. Eles são responsáveis por fornecer informações confiáveis e precisas sobre saúde, identificar problemas de saúde local e encaminhar as pessoas para serviços de saúde

adequados. Portanto, o objetivo deste trabalho é analisar o impacto da desinformação nas práticas dos agentes comunitários de saúde no Brasil.

## Metodologia

Na incessante busca por conhecimento, toda ciência utiliza-se de métodos padronizados para coletar, tratar e interpretar dados de interesse específicos dos pesquisadores. Esta pesquisa trata-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e descritivo, uma vez que o estudo faz um diagnóstico em profundidade dos indivíduos, situações, grupos, organizações, tribos, subculturas, interações ou objeto social, na tentativa de expor determinadas características do fenômeno abordado na investigação científica (Sekaran, 2016). A partir do qual se pretende identificar e analisar as experiências dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil no que tange à desinformação e suas práticas.

A ferramenta utilizada para a coleta dos dados primários foi um questionário estruturado, que buscou responder aos questionamentos da pesquisa nacional e para este estudo utilizamos o seguinte questionamento: Como uma informação falsa (fake news) impacta sua atividade como agente.

O questionário eletrônico foi elaborado utilizando o Research Electronic Data Capture (REDCap), uma sofisticada plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas, nas cinco macrorregiões brasileiras Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, e faz parte da pesquisa nacional, "Um estudo multicêntrico sobre as práticas dos agentes comunitários de saúde no Brasil".

A amostra é composta pelos agentes comunitários de saúde do Brasil. A pesquisa foi desenvolvida em parceria com a Confederação Nacional dos Agentes Comunitário de Saúde e Agentes (CONACS), com isso foi possível alcançar um número significativo de agentes em todo o país.

Observando os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos, conforme a resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada sob número do parecer CAAE 45415421.5.1001.0030.

## Resultados e discussão

Este estudo consistiu em uma análise estatística a nível nacional, envolvendo os atores sociais, que são os agentes comunitários de saúde, que participaram da pesquisa. Para avaliar o perfil demográfico, socioeconômico, profissional e educacional dos ACS, foi necessário realizar uma investigação exploratória dos dados referentes a esses profissionais, além das perguntas referente à informação sobre saúde. Os resultados obtidos na análise estatística serão apresentados a seguir.

Participaram da pesquisa, 7437, sete mil quatrocentos, trinta e sete agentes comunitários de saúde responderam ao questionário nas cinco regiões do país, com uma maior frequência de participantes da região nordeste, sendo 60% das respostas de pessoas residentes na região. Em relação ao gênero, 80% se identificam com feminino e 20% masculino. Com uma média de idade de 44 anos.

Quando perguntados sobre a idade, do total de respondentes, 5,0% têm, em média, 43 anos de idade, o que representa o maior percentual em uma única faixa. Contudo,

aqueles que estão entre 40 e 50 anos correspondem ao maior número de respondentes da pesquisa, onde a idade média é de 44 anos, quando considerado o total geral.

No perfil sociodemográfico, os agentes foram perguntados em relação a autodefinição

quanto a raça/cor, de acordo com os parâmetros definidos pelo IBGE, a cor, raça e etnia do respondente do questionário. A pesquisa identificou que 60,4% são da cor parda, 26,4% são brancos, 11,09% são pretos, 1,00% são amarelos e 0,4% são indígenas, respectivamente.

Os dados que compõem este estudo integram o bloco 6 do questionário da pesquisa matriz, traz a contextualização do momento atual dos agentes de saúde em relação à Informação, Comunicação e Educação em Saúde, onde se identificou como os ACS se comunicam com as famílias dos seus territórios de atuação, em relação às principais mídias e fontes de informação utilizadas em suas atividades profissionais, além de procurar compreender o impacto da desinformação na prática dos ACS.

Os ACS responderam como as informações impactam suas atividades como agentes, a primeira afirmativa era, dificulta a comunicação com a minha comunidade, figura 1, 60,5% dos participantes da pesquisa concordam totalmente com a afirmativa. Os que concordam parcialmente somam 18,8%. Discordam totalmente somam 9,1%, discordam parcialmente somam 4,3% e os que responderam que são indiferentes somam 7,3%.

Figura 1. A desinformação dificulta a comunicação com a minha comunidade?



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil, 2023.

Outra afirmativa feita aos ACS foi que a desinformação dificulta a comunicação com a equipe, figura 2, 43,4% concordam totalmente com a afirmativa. E 23,8 % concordam parcialmente. Discordam totalmente 13,7%, discordam parcialmente 7,3% e 11,8% responderam ser indiferentes.

Figura 2. A desinformação dificulta a comunicação com a equipe?



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil, 2023.

Por último, os agentes responderam se a desinformação dificulta o compartilhamento de matéria sobre o contexto da saúde, figura 3, 51% concordam totalmente com a afirmativa. Outros 23,8% concordam parcialmente. Discordam totalmente somam 10%, discordam parcialmente 5,9% e 9,3% responderam que são indiferentes.

Figura 3. A desinformação dificulta o compartilhamento de matérias sobre o contexto da saúde?



Fonte: Estudo multicêntrico sobre as práticas dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil, 2023.

Os participantes da pesquisa elencaram 3 formas pelas quais a desinformação pode impactar no desenvolvimento das suas atividades como agente, dificultando a comunicação entre os profissionais e a comunidade e com a equipe e por último dificulta o

compartilhamento de matérias sobre o contexto da saúde. Conseqüentemente vai dificultar o trabalho de educação em saúde. Os ACS são responsáveis por fornecer informações precisas

sobre saúde, prevenção de doenças, cuidados e hábitos saudáveis. Quando informações erradas circulam na comunidade, os agentes podem encontrar dificuldades para educar as pessoas de maneira eficaz, já que precisam enfrentar crenças falsas e desinformação arraigada no imaginário da população.

A desinformação é um problema frequente na atualidade, principalmente pela facilidade de compartilhamento de informação, no qual se evidenciou o vício de repercussão de informações incompletas, contraditórias. O interesse pelo espetacular, difamatório ou revoltante é mais sedutor, pois o sistema social se nutre e valoriza o espetáculo, seja pelo engajamento ou pela necessidade de inclusão em um grupo. Logo, a veracidade importa menos que a “lacrção”, ou seja, buscam apenas um reforço de seu posicionamento político, social, econômico, entre outras visões (VASCONCELLOS, 2023).

Em um estudo publicado em 2022, Galhardi e seus colaboradores, identificaram, através de um estudo empírico quantitativo, sobre o fluxo de informação produzida e disseminada, que a produção de notícias falsas sobre a vacina se tornou mais predominante do que outros temas da saúde pública.

Além disso, a desinformação também é responsável por criar uma barreira entre os profissionais de saúde e a comunidade, por causa de informações falsas ou pela falta de informações. A propagação da desinformação pode levar a uma desconfiança generalizada nas relações com os profissionais de saúde, incluindo os ACS. As pessoas questionam a substituição das informações fornecidas pelos agentes, o que prejudica o relacionamento de confiança necessário para a eficácia das ações de saúde.

O agente comunitário de saúde é fundamental para combater a desinformação, já que é notória a articulação intersetorial e mobilização desenvolvida pelos ACS nos processos de enfrentamento de determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Assim, a atuação dos agentes comunitários é de extrema relevância para o combate à infodemia, associado a outros mecanismos de combate a desinformação no ambiente de saúde pública (MÉLLO, 2022).

## **CONCLUSÃO**

Para mitigar a influência da desinformação em saúde nas práticas do ACS, é crucial fornecer treinamento contínuo aos agentes comunitários de saúde para que eles possam identificar e abordar a informação de maneira eficaz. Além disso, campanhas de conscientização pública, promoção de alfabetização em saúde e disseminação de informações são medidas importantes para mitigar os efeitos prejudiciais da desinformação nas atividades desses profissionais.

Os ACS desempenham um papel vital no combate à desinformação em saúde, pois são agentes confiáveis que podem transmitir informações necessárias e ajudar a construir uma base sólida de conhecimento e compreensão na comunidade. Além do mais, podem atuar identificando quais informações erradas estão circulando em suas comunidades. Ao estar ciente das informações falsas que estão sendo disseminadas, eles podem tomar medidas para contrapor essas informações e fornecer alternativas comprobatórias.

Eles podem orientar as pessoas na busca de informações de fontes confiáveis, como sites de organizações de saúde, instituições acadêmicas e agências governamentais. Isso ajuda a direcionar as pessoas para informações precisas e evita que confiem em fontes duvidosas.

Os ACS também devem fazer a tradução do conhecimento para a população, por meio de recursos visuais, folhetos educativos e materiais gráficos para transmitir informações importantes de maneira visualmente atraente e facilmente compreensível. Isso pode ajudar a combater a desinformação ao fornecer informações de maneira acessível à comunidade.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, A. S. M.; CASAM, P. C.; MAIA, J. S. As fake news e seus impactos na saúde da sociedade. *Pub Saude*, v. 5, p. a141, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>, 2020.
- GALHARDI, Cláudia Pereira et al. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 27, p. 1849-1858, 2022.
- MÉLLO, Livia Milena Barbosa de Deus; SANTOS, Romário Correia dos; ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de. Agentes Comunitárias de Saúde na pandemia de Covid-19: scoping review. ***Saúde em Debate***, v. 46, p. 368-384, 2022.
- SADER E. Quando novos personagens entram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da grande São Paulo 1970-1980. RJ: Paz e Terra, 1988.
- SEKARAN, Uma; BOUGIE, Roger. *Research methods for business: A skill building approach*. John Wiley & Sons, 2016.
- SILVA, Gabriela Martins et al. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 28, p. 739-748, 2023.
- VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. O consumismo da desinformação em saúde: os objetos objetos do desejo. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 28, p. 1125-1130, 2023.

## Gestão da Informação em Saúde pelos profissionais da Enfermagem no Brasil durante a pandemia de covid-19

## Gestión de la Información de Salud por profesionales de enfermería en Brasil durante la pandemia de covid-19

## Health Information Management by nursing professionals in Brazil during the covid-19 pandemic

José da Paz Oliveira ALVARENGA<sup>1</sup>, Luana Dias da COSTA<sup>2</sup>, João Paulo Fernandes da SILVA<sup>3</sup>, Suderlan Sabino LEANDRO<sup>4</sup>, Ana Valéria Machado MENDONÇA<sup>5</sup>, Maria Fátima de SOUSA<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba (UFPB). [alvarengajose@yahoo.com.br](mailto:alvarengajose@yahoo.com.br)

<sup>2,3</sup>Universidade de Brasília (UnB). [ludias02@gmail.com](mailto:ludias02@gmail.com), [jpaulofs@unb.br](mailto:jpaulofs@unb.br) <sup>4</sup>Secretaria do Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF). [suderlan.leandro@gmail.com](mailto:suderlan.leandro@gmail.com) <sup>5,6</sup> Universidade de Brasília (UnB). [valeriamendonca@gmail.com](mailto:valeriamendonca@gmail.com), [mariafatomasousa09@gmail.com](mailto:mariafatomasousa09@gmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Analisar a gestão da informação e tradução do conhecimento em saúde pelos profissionais de enfermagem no Brasil, considerando variáveis do acesso à informação no trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de covid-19. **Material e Métodos:** Estudo de métodos mistos. Pesquisa realizada em estados e municípios da cinco regiões brasileira, entre novembro de 2019 a agosto de 2021, nos serviços da Atenção Primária à Saúde. Participaram da pesquisa quantitativa 7.308 enfermeiras(os) Na pesquisa qualitativa 858 profissionais selecionados em municípios intermediários adjacentes, intermediários remotos, rurais adjacentes, rurais remotos e urbanos. Foram incluídas enfermeiras(os) em atuação a partir de três anos na assistência ou gestão na Atenção Primária à Saúde. Excluídas(os) as(os) que exerciam preceptoría nos serviços, consultoria; e sem vínculo formal de trabalho e aqueles ausentes do trabalho por férias ou licença de qualquer natureza. Os dados quantitativos foram processados através do SPSS®. E para os dados qualitativos, utilizou-se o NVivo®. Adotou-se a análise de conteúdo temática. Fez-se a integração dos resultados quantitativos e qualitativos, favorecendo as análises das evidências da pesquisa. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, parecer nº 3.619.308. **Resultados:** A maioria, das(os) enfermeiras(os) pesquisadas(os), (87,4%) acessa informações relativas à Atenção Primária à Saúde no Brasil. O principal meio de acesso é digital (85,2%). Os lugares de acesso, prevaleceram o trabalho (71,8%) e a casa (65,4%). As fontes governamentais representam os principais locais de publicações (72,7%); seguidas das mídias sociais (51,4%). As revistas científicas foram referidas por 45,6% das(os) enfermeiras(os) participantes. Livros especializados são acessadas por apenas 35,5%. Menos da metade (45,1%), não participaram de seminários e/ou encontros científicos de sua área de atuação nos últimos dois anos que antecederam a realização da pesquisa e 53,3% afirmaram terem feito cursos de atualização neste período. Apenas 14, 1% estão associados(as) a alguma entidade representativa da Enfermagem. Mais de 85% revelaram a necessidade de aprimorar conhecimentos em Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a gestão da informação em saúde pelos profissionais da Enfermagem no Brasil durante a pandemia de Covid-19, corrobora na tradução do conhecimento, ancorado com predominância de acesso às fontes governamentais. Constatou-se que as publicações científicas e livros especializados embora em menores percentuais, ainda são referenciais adotados pelos profissionais. As(os) enfermeiras(os) demonstraram necessidade de aprimorar conhecimentos na sua área atuação – a Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Gestão da Informação; Atenção Primária à Saúde; Covid-19.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la gestión de la información y traducción del conocimiento en salud por profesionales de enfermería en Brasil, considerando variables de acceso a la información en el trabajo en el contexto de la Atención Primaria de Salud durante la pandemia de covid-19. **Material y métodos:** Estudio de métodos

mixtos. Investigación realizada en estados y municipios de cinco regiones brasileñas, entre noviembre de 2019 y agosto de 2021, en servicios de Atención Primaria de Salud. Participaron de la investigación cuantitativa 7.308 enfermeros. En la investigación cualitativa se seleccionaron 858 profesionales en municipios colindantes intermedios, remotos intermedios, colindantes rurales, remotos rurales y urbanos. Se incluyeron los profesionales con más de tres años de actuación en asistencia o gestión en la Atención Primaria de Salud, excluidos los que ejercían preceptoría o consultoría, no tenían relación laboral formal o estaban ausentes del trabajo, por vacaciones o licencias de cualquier tipo. Los datos cuantitativos se procesaron con el software SPSS®, mientras que se utilizó el NVivo® para los datos cualitativos. Se adoptó el análisis de contenido temático. Los resultados cuantitativos y cualitativos fueron integrados, favoreciendo el análisis de evidencia. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Brasilia, dictamen nº 3.619.308.

**Resultados:** La mayoría de los enfermeros y enfermeras objeto de esta investigación (87,4%) acceden a informaciones relacionadas con la Atención Primaria de Salud en Brasil. El principal medio de acceso es digital (85,2%). Entre los lugares de acceso prevalecieron el trabajo (71,8%) y el domicilio (65,4%). Las fuentes gubernamentales son las más buscadas (72,7%), seguidas de las redes sociales (51,4%). Las revistas científicas fueron mencionadas por el 45,6% de los participantes. Sólo el 35,5% accede a libros especializados. Menos de la mitad (45,1%) no participó de seminarios y/o reuniones científicas de su área de especialización en los dos años que precedieron a la investigación, mientras que el 53,3% dijo haber tomado cursos de actualización durante ese período. Sólo el 14,1% está asociado a alguna entidad representativa de la enfermería. Más del 85% manifestó la necesidad de mejorar sus conocimientos en Atención Primaria de Salud. **Conclusión:** El estudio mostró que la gestión de la información en salud por parte de los profesionales de enfermería en Brasil durante la pandemia de covid-19 corrobora la traducción del conocimiento, anclada en el predominio de las fuentes gubernamentales como medio de información. Se constató que las publicaciones científicas y los libros especializados, aunque en menor porcentaje, siguen siendo referentes adoptados por los profesionales. Además, los enfermeros y enfermeras demostraron la necesidad de mejorar sus conocimientos en su área de actuación, que es la Atención Primaria de Salud.

**Palabras clave:** Gestión de la Información; Atención Primaria de Salud; Covid-19.

### Abstract

**Purpose:** This research aims to analyse the management of information and translation of knowledge in health by nursing professionals in Brazil, considering variables of access to information at work in the context of Primary Health Care during the covid-19 pandemic. **Material and methods:** A mixed methods study was used in this research, which took place in states and municipalities of the five Brazilian regions, between November 2019 and August 2021, in Primary Health Care services. A total of 7,308 nurses participated in the quantitative research. In the qualitative research, 858 professionals were selected in five types of municipalities: adjacent intermediaries, remote intermediaries, adjacent rural, remote rural and urban. This qualitative cut covered nurses working from three years onwards in the assistance or management of Primary Health Care, excluding those who exercised preceptorship or consultancy, had no formal employment relationship or were absent from work, due to vacation or leave of any kind. Quantitative data were processed using SPSS® software, while NVivo® was used for qualitative data. Thematic content analysis was adopted. The quantitative and qualitative results were integrated, favouring the analysis of research evidence. This research was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Health Sciences of the University of Brasília, opinion nº 3,619,308. **Results:** Most nurses surveyed (87.4%) access information related to Primary Health Care in Brazil. The main access means is digital (85.2%). Among the places of access, work (71.8%) and home (65.4%) prevailed. Government sources are the most searched (72.7%), followed by social media (51.4%). Scientific journals were mentioned by 45.6% of the participating nurses. Less than half (45.1%) did not participate in seminars and/or scientific meetings in their area of expertise in the two years prior to the survey, while 53.3% declared to have taken refresher courses in this period. Only 14, 1% of them are associated with some entity representing nursing. More than 85% revealed the need to improve their knowledge in Primary Health Care. **Conclusion:** This study showed that the management of health information by nursing professionals in Brazil during the covid-19 pandemic supports the translation of knowledge, anchored in the predominance of government sources as a means of information. It was found that scientific publications and specialized books, although in a smaller percentage, are still references adopted by professionals. Furthermore, the nurses demonstrated the need to improve their knowledge in their area of expertise, which is Primary Health Care.

**Keywords:** Information Management; Primary Health Care; Covid-19.

## 1. INTRODUÇÃO

A gestão da informação é de fundamental importância para aperfeiçoar a capacidade de produção, do cuidado em saúde e o uso do conhecimento científico para auxiliar os gestores na tomada de decisão e nortear a formulação de políticas públicas em saúde (DANTAS, SOUSA, GOMIDES, 2018).

A informação e seu adequado gerenciamento constituem, na atualidade, fatores de sucesso nas instituições. A informação envolve uma série de aspectos considerados imprescindíveis ao processo de gestão. Configura-se como a base do processo de tomada de decisões; e constitui a base do conhecimento, sendo este uma condição necessária para o sucesso das instituições nas mais diferentes áreas de atuação dos(as) profissionais (PINOCHET, 2011).

A gestão do conhecimento só se faz possível mediante a pré-existência de conteúdos produzidos e circulantes entre os sujeitos, as instituições ou as organizações, dos quais se originam informações, saberes e fazeres. O compromisso de produzir conteúdo só se observa entre aqueles que se desafiam não somente a compartilhar, mas também a reconstruir conceitos pre-estabelecidos, com a finalidade de que esse conhecimento sistematizado se transforme em ação comunicativa de fato (MENDONÇA, 2009, p. 18).

Promover a saúde e o desenvolvimento no Brasil implica investir na informação e no conhecimento como fundamentos de intercâmbio, capacitação e troca de experiências entre gestores, profissionais e sociedade. É importante lembrar que o próprio movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) foi pautado em intensas discussões e em empoderamento técnico-científico, tão fundamentais para compreender os desafios e planejar estrategicamente a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Para além de investir na qualificação da gestão da saúde, faz-se necessário fomentar novas tecnologias, valorizar a pesquisa e adotar técnicas que permitam ampliar a rede de informação e conhecimento em saúde. Dentre outros aspectos, isso significa desenvolver e implementar ações concretas que favoreçam o processo contínuo de aprendizagem e de aprimoramento dos conhecimentos empregados para a melhoria do sistema público de saúde (OPAS/OMS, 2009).

Mendonça (2014, p. 706-707), analisa a informação e a comunicação para o sistema de saúde no Brasil enquanto uma política necessária. Destaca que a Política de Comunicação em Saúde, de assessoria ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), no fortalecimento da representação dos municípios e de seus gestores em suas capacidades de gestão da informação em saúde nos âmbitos regional, estadual, federal e internacional; deve-se ter a política de saúde do país como objeto central das atividades dirigidas.

Na visão da autora supracitada, esse entendimento perpassa as dimensões da comunicação social e científica, baseada em abordagens conceituais, metodológicas, técnicas e políticas, norteadas pelos princípios da democracia participativa, da comunicação pública, do acesso à informação, do uso de tecnologias e do uso de evidências para a tomada de decisões em saúde. Valores como responsabilidade social, respeito à pluralidade e outros, além de princípios como transparência, universalidade, equidade, intersectorialidade, integralidade, confiabilidade, ética, dentre outros, são também destacados.

Pinochet (2011, p. 382), considera que a era da informação não deixou a área da saúde à margem. A tecnologia ultrapassou o processamento-padrão de dados para funções administrativas comuns em todas as organizações e tem desempenhado um papel fundamental no cuidado ao usuário dos serviços, na interpretação de exames, nas escalas de trabalho, na prescrição, nos relatórios de resultados e nos sistemas de prevenção.

Com referências à ciência da informação Mendonça (2007), assegura que a mesma está associada a todas as áreas do conhecimento, e considera que o conhecimento tem o avanço tecnológico como aliado; o que possibilita o acesso ágil e eficiente às fontes de informação. Deste modo, tem-se evidências de um aumento até mesmo, incontrolável da quantidade de informações, principalmente daquelas que surgem por meio eletrônico.

Neste sentido, Freire e Fagundes (2016), afirmam que é importante considerar que o mundo virtual é uma realidade e ferramenta essencial nos dias atuais, para se informar e se aperfeiçoar. E entendem que em se tratando da equipe de enfermagem, que tem jornadas de trabalho longas e extenuantes, recorrer à internet é uma solução para adquirir conhecimento e atualização profissional. De acordo com estes autores, o uso da internet e a expansão do acesso à informação na enfermagem sugerem um novo cenário no campo da saúde, com profissionais mais atualizados(as) e qualificados(as) para o atendimento em saúde.

Na compreensão de Mendonça (2007), saber utilizar a informação passou a ser um fator determinante no exercício do agir comunicativo de cada cidadão para a promoção de sua inclusão social e digital, tema que permeia o cotidiano dos indivíduos, das famílias e das comunidades; *e do trabalho* (Grifos nossos).

Mendonça, (2009), ao referenciar Le Coadic, (2004), ressalta que a informação aponta para novas revoluções a partir do seu ciclo evolutivo: o tempo de sua produção, o da comunicação, o do uso da informação, e ainda o fluxo dessa informação orientada ao usuário, que se associa aos novos paradigmas direcionados ao trabalho coletivo e em rede

A informação e o conhecimento são elementos que corroboram no cotidiano de trabalho em saúde e fundamentam as práticas de cuidado, assistência, gestão e tomadas de decisões nos serviços. Portanto, o acesso e a gestão da informação, favorecem a tradução do conhecimento. Segundo Harvey, (2015), a Tradução do Conhecimento (TC), surge da necessidade de preencher lacunas percebidas entre as evidências das pesquisas e as tomadas de decisões voltadas para as práticas e as políticas de saúde.

Diante do exposto, neste artigo, objetiva-se analisar a gestão da informação e tradução do conhecimento em saúde pelos profissionais de enfermagem no Brasil, considerando variáveis do acesso à informação no trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de covid-19.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de métodos mistos, o qual se desenvolve a partir da vinculação entre tendências estatísticas (dados quantitativos) e histórias e experiências pessoais (dados qualitativos) facilitando assim, um melhor entendimento dos problemas ou fenômenos investigados. Adotou-se a estratégia “Transformativa Concomitante” - dados quantitativos e qualitativos, foram coletados concomitantemente (CRESWELL; PLANO CLARK, 2013 e CRESWELL, 2015).

Pesquisa realizada em estados e municípios da cinco regiões brasileira, entre novembro de 2019 a agosto de 2021, nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). A população da pesquisa foi constituída por enfermeiros(as) vinculados(as) tanto às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do modelo tradicional, quanto do Estratégia Saúde da Família (ESF). De acordo com Sousa, (2022), dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em 2019, registravam em todo o território brasileiro um quantitativo de 75.775 enfermeiros(as) em atuação na APS.

Participaram da pesquisa quantitativa 7.308 enfermeiros(as). Nesta fase da pesquisa, a coleta dos dados foi realizada através de questionário eletrônico contendo variáveis de análises distribuídas em 6 dimensões do processo de trabalho de enfermagem na APS; dentre elas, a

“Gestão da Informação e Tradução do Conhecimento.” O questionário pode ser acessado pelos profissionais, através do link <https://ecos.unb.br/pesquisapraticasdeenfermagem> por meio do link da pesquisa – cf. <https://ecos.unb.br/pesquisapraticasdeenfermagem>. Divulgado nos sites do Núcleo de Estudos em Saúde Pública, do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares, da Universidade de Brasília (Nesp/Ceam/UnB), instituição que desenvolveu a pesquisa em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) – Sistema Cofen/Corens. Para ampliar a divulgação da pesquisa, teve-se também o apoio do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), e Associação Brasileira de Enfermagem da Família e Comunidade (Abenfaco) e em redes sociais (SOUSA, 2022).

Na pesquisa qualitativa 858 profissionais foram selecionados em municípios das cinco tipologias classificadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - municípios intermediários adjacentes, intermediários remotos, rurais adjacentes, rurais remotos e urbanos (IBGE, 2017). Foram incluídas enfermeiros(as) em atuação a partir de três anos na assistência ou gestão na Atenção Primária à Saúde. Excluídas(os) aqueles(as) que exerciam preceptoría nos serviços, consultoria; e sem vínculo formal de trabalho e os(as) que se encontravam ausentes do trabalho por férias ou licença de qualquer natureza.

Na fase qualitativa, a coleta de dados se deu por meio de entrevistas em profundidade. As entrevistas foram desenvolvidas de forma remota devido ao período de pandemia, sendo portanto, gravadas. Adotou-se o método de pesquisa de narrativas (MINAYO, 2017).

O processamento dos dados quantitativos, foi realizado através do SPSS®. E para o processamento dos dados qualitativos, utilizou-se o NVivo® (QSR INTERNACIONAL, 2020). Adotou-se a análise de conteúdo temática segundo Bardin (2016). Fez-se a integração dos resultados quantitativos e qualitativos, favorecendo-se assim, as análises das evidências da pesquisa. A pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, parecer nº 3.619.308; conforme o que estabelece a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Tendo em vista o contexto da pandemia da covid-19, cumpriu-se a regulamentação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) publicada em 2021, a qual apresenta normativas para a pesquisa em ambiente virtual, inclusive por telefone, devido a não presença física do pesquisador e dos sujeitos pesquisados (BRASIL, 2021).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. Gestão da informação e tradução do conhecimento em saúde pelos profissionais de enfermagem da APS durante a pandemia de covid-19 no Brasil

Os 7.308 (100%) enfermeiros(as) participantes da pesquisa quantitativa, estão assim distribuídos: Região Norte 736 (10,1%), Nordeste 2.140 (29,3%), Centro-Oeste 784 (10,7%), Sudeste 2.325 (31,8%); e na Região Sul participaram 1.325 (18,1%).

Sobre esta dimensão de análise “Gestão da informação e tradução do conhecimento,” o resultado global, isto é, do conjunto de resultados quando se somam os valores percentuais do total de enfermeiros(as) que responderam ao instrumento de coleta de dados, foi possível constatar que quanto ao acesso à informação, dos(as) 7.308 enfermeiros(as) a maioria (87,4%) afirma acessar informações relativas à APS/ESF. Dentre este percentual, no que se refere à participação em seminários e/ou encontros científicos na área de APS/ESF nos últimos dois anos, 45,1% responderam ter participado; e um maior percentual (46,7%) respondeu não ter participado. A maioria (53,3%) fez algum curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos. Quanto a estar associado(a) a entidades representativas da enfermagem,

observou-se uma baixa frequência de enfermeiros(as) da APS/ESF participantes da pesquisa associados(as) às entidades da enfermagem: apenas 14,1% responderam “Sim”.

Com base nesses resultados, tem-se assim, as principais evidências sobre diferentes variáveis analisadas neste estudo.

A seguir, estão apresentados os resultados das distintas variáveis nas respostas dos(as) enfermeiros(as) por região, agrupados na tabela 1.

### 3.1.1. Acesso a Informação

A Gestão da informação e tradução do conhecimento em saúde pelos profissionais de enfermagem da APS durante a pandemia de covid-19 no Brasil, apresentadas partir das variáveis de acesso à informação, estão distribuídas na tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição percentual do quantitativo de enfermeiros(as) participantes da pesquisa nas 5 (cinco regiões brasileiras: Norte (N), Nordeste (NE), Centro-Oeste (CO), Sudeste (SE), Sul (S), quanto ao acesso a informações relativas à APS/ESF.

<b>Tem acesso a informações relativas à APS/ESF</b>	<b>N %</b>	<b>NE %</b>	<b>CO %</b>	<b>SE %</b>	<b>S %</b>
N/A	5,98%	7,62%	5,48%	9,38%	9,15%
Não	6,93%	4,72%	2,93%	4,90%	3,10%
Sim	87,09%	87,66%	91,58%	85,72%	87,76%
<b>Você participou de seminários e/ou encontros científicos na área da APS/ESF nos últimos dois anos?</b>					
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
N/A	6,11%	7,66%	5,87%	9,59%	9,30%
Não	44,16%	44,81%	50,64%	50,58%	41,80%
Sim	49,73%	47,52%	43,49%	39,83%	48,90%
<b>Você fez algum curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos?</b>					
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
N/A	5,98%	7,66%	5,87%	9,59%	9,22%
Não	42,93%	37,34%	42,60%	38,54%	35,60%
Sim	51,09%	55,00%	51,53%	51,87%	55,18%
<b>Você é associado a alguma entidade representativa da enfermagem?</b>					
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
N/A	5,98%	7,71%	5,87%	9,59%	9,22%
Não	78,53%	75,79%	72,32%	80,00%	79,14%
Sim	15,49%	16,50%	21,81%	10,41%	11,64%

**Fonte:** Base de dados da Pesquisa “Práticas de Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). NESP/UnB.

Na Região Norte, observa-se que há um elevado percentual de enfermeiros(as) com acesso a informações relativas a APS. Mais de 50% tiveram atualização em APS, 49,73% participaram de seminário/encontros na área nos últimos 2 anos. No entanto, evidencia-se que há baixa participação em entidade representativa da enfermagem.

No Nordeste, no que se refere a gestão de informações, constatou-se que 87,7% dos enfermeiros(as) possuíam acesso a informações relativas à APS/ESF e apenas 47,5% haviam participado de seminários e/ou encontros científicos na área nos últimos dois anos. Um total de

55% dos profissionais declararam ter participado de algum curso de atualização. Como também 78,5% dos(as) enfermeiros(as) afirmaram que não são associados a nenhuma entidade representativa da profissão.

Na Região Centro-Oeste, verifica-se uma quantidade significativa de profissionais (91,58%) que afirmaram ter acesso a informações sobre a APS/ESF; 43,49% já participaram de seminários e/ou encontros científicos na área nos últimos dois anos; e 51,53% fizeram algum curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos. No entanto, apenas 21,81% registraram ser associados(as) a alguma entidade representativa da enfermagem.

Na Região Sudeste, 85,72% dos profissionais pesquisados, têm acesso a informações relativas à APS/ESF, apenas 39,83%, informaram terem participado de seminários e/ou encontros científicos na área da APS/ESF nos últimos dois anos, 51,87% fez curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos; e um pequeno percentual (10,41%), é associado a alguma entidade representativa da enfermagem.

Na Região Sul, ao abordar sobre a gestão de informações e características que denotavam a educação permanente da Enfermagem, 87,8% dos profissionais possuíam acesso a informações relativas à APS/ESF e apenas 48,9% dos(as) entrevistados(as) haviam participado de seminários e/ou encontros científicos na área nos últimos dois anos. Metade dos profissionais declararam ter participado de cursos de atualização (55,18%). Do total de participantes, 79,14% não são associados em nenhuma entidade representativa da profissão.

Frente ao exposto, fica evidente que quando se comparam os resultados da totalidade da amostra nacional observando-se os percentuais das distintas regiões do país, observa-se que as semelhanças são visíveis.

Em síntese, o acesso a informações relativas à APS/ESF, é predominante na Região Centro-Oeste (91,58%), a participação em seminários e/ou encontros científicos na área da APS/ESF nos últimos dois anos, relacionados ao tempo de realização da pesquisa, foi menos referida pelos(as) enfermeiros(as) da Região Sudeste (39,83%), a realização de curso de atualização de suporte ao trabalho na APS nos últimos dois anos foi variável entre 51,09% a 51,53% nas cinco regiões do país.

O acesso à informação, a opção de busca por conteúdo se estabelece como elemento essencial na apropriação de informação por parte do profissional de saúde, principal intermediário na comunicação com os indivíduos, as famílias e as comunidades por ele assistidos; é o que afirma (LEITE et al. 2014).

É preocupante a constatação da não associação dos profissionais pesquisados às entidades representativas da enfermagem, uma vez que “não estar associado” predominou em todas as regiões, identificando-se que na Região Norte (78,53%), Nordeste (75,79%), Centro-Oeste (72,32%), Sudeste (80,00%) e na Região Sul, com 79,14%. Considera-se portanto, este achado importante para a nossa reflexão. Por outro lado, estas constatações corroboram com o que foi evidenciado na pesquisa nacional sobre as Práticas de Enfermagem na APS; de acordo com Sousa, (2022), em que foram observadas baixas frequência de enfermeiros(as) participantes da pesquisa associados a entidades representativas da Enfermagem. Os resultados revelaram que no Brasil, apenas 14,1% responderam “Sim”. Essa frequência é ainda menor quando verificada em relação a entidades específicas como a ABEn (4,9%) e a Abefaco (1,4%).

Concordamos com Sousa (2022), quando avalia que a falta de motivação para participar do movimento associativo da categoria reflete na fragilidade política e de organização social; entendo que a categoria precisa avançar no movimento de reconhecimento e fortalecimento de suas associações.

No que concerne à ABEn, a sua difusão em todo o território nacional, tem propiciado a

promoção e a produção de conhecimento, a educação em enfermagem, o exercício profissional e a participação dos movimentos sociais que tanto contribuíram para a instauração da democracia no Brasil (SILVA, et al. 2018).

Os lugares de acesso, prevaleceram o trabalho (71,8%) e a casa (65,4%). As fontes governamentais representam os principais locais de publicações (72,7%); seguidas das mídias sociais (51,4%). As revistas científicas foram referidas por 45,6% dos(as) enfermeiros(as) participantes. Livros especializados são acessadas por apenas 35,5%. Menos da metade (45,1%), não participaram de seminários e/ou encontros científicos de sua área de atuação nos últimos dois anos que antecederam a realização da pesquisa e 53,3% afirmaram terem feito cursos de atualização neste período. Foi importante constatar que um percentual significativo (85%) manifestou a necessidade de aprimorar conhecimentos em APS/ESF.

Na análise qualitativa, quando se observa as falas dos(as) enfermeiros(as) entrevistados(as) nas diferentes regiões, obtém-se importantes evidências, que emergem do conjunto das narrativas dos(as) profissionais. E pelo que podemos constatar, valorizam o acesso a informações relativas à APS/ESF; especialmente com ênfase ao meio digital e ao acesso por meio dos sites governamentais. Estas evidências correspondem aos que também foi identificado nos resultados da análise quantitativa.

Os(As) enfermeiros(as) expressam:

“[...] Temos o apoio logístico da Secretaria Municipal de Saúde, temos acesso às informações publicadas pelo Ministério da Saúde; isso nos ajuda no alcance à informação e nos favorece na comunicação com profissionais e usuários. Fazemos uso da tecnologia da informação e comunicação em saúde [...]” (ENF\_NE\_012).

“ [...] Facilidade hoje é você ter domínio de ferramenta tecnológica, então você conhecer os sistemas de informação do Ministério da Saúde, você saber onde acessar, onde habilitar um acesso, por exemplo, a um SISCAM. [...]” (ENF\_S\_34).

“[...] Hoje, com a internet é muito fácil, com uso da tecnologia [...]. Antes a gente não tinha isso [...]. Ajudou muito, melhorou muito no acesso à informação e conhecimento [...]” (ENF\_SE\_039).

“[...] Acesso a internet e ao e-SUS, prontuário eletrônico. Eu acho, assim, primordial, acho fantástico, que todo mundo de Saúde da Família tem que ter. [...]” (ENF\_CO\_001).

“[...] Na verdade, eu sempre trabalhei com a RedeNUTES, é uma rede on-line onde oferece cursos, e o UNA-SUS, eu gosto muito de utilizá-lo. [...]” (ENF\_NE\_217).

É importante perceber, o quanto está presente nas falas dos(as) profissionais pesquisados(as), a valorização do acesso às informações relativas à APS/ESF; ao mesmo tempo em que se evidencia que os sites governamentais, são instrumentos essenciais neste processo, através dos quais os(as) gerenciam as informações e traduzem os conhecimentos obtidos.

Vale portanto, registrar que para além das iniciativas dos sites do Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), também tem possibilitado aos profissionais, o acesso a muitas informações por meio de suas plataformas e páginas oficiais. Durante a pandemia da covid-19, o Sistema Cofen/Coréns divulgou a publicação de diretrizes para a organização do serviço de assistência em meio à crise sanitária consequente da covid-19, com orientações e medidas para a adequação da assistência de enfermagem à crise, além de ter possibilitado estratégias orientadoras no sentido de promover mais segurança aos(as) profissionais (COFEN, 2020).

As evidências do acesso à informação observadas a partir do que registraram os(as) enfermeiros(as) da APS/ESF nos levam a reconhecer a importância das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em saúde, como facilitadora do processo de trabalho e que contribui para no aprimoramento de informações e conhecimento para o desenvolvimento das

práticas de cuidados.

Vendruscolo *et al.* (2019), considera que a utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação em saúde (TICs) pelas equipes da APS ainda representa um desafio, embora tenha havido alguns avanços para o cuidado nesse nível de atenção. Essas tecnologias contribuem para o fortalecimento, a inovação e a transformação nas relações de trabalho e, conseqüentemente, para um modelo assistencial integrador que poderá impactar os cuidados primários. Porém, segundo o autor supracitado, ainda são identificados obstáculos, os quais podem estar relacionados ao perfil dos(as) profissionais – que, por vezes, não demonstram competências necessárias ao uso da informação –, bem como aos problemas estruturais para a inserção de novas tecnologias na APS.

As fontes governamentais foram classificadas pela maioria dos(as) profissionais como o principal local em que as informações levantadas estão publicadas. As narrativas dos(as) enfermeiros(as) destacaram notadamente aquelas apresentadas nos sítios das Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde. Reconhece-se que essas fontes de acesso contribuem para o alcance da informação e favorecem comunicação e a troca de informações necessárias entre profissionais e usuários.

Com referência à participação dos(as) profissionais pesquisados(as), em cursos de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos, faz-se destaques ao que dizem os(as) ENF\_ NE\_146, da Região Nordeste; e da Região Sul; ENF\_S\_166, ao enfatizarem que:

[...]. Eu tive a oportunidade de fazer curso, [...], tudo que possam imaginar. Inclusive, uma das minhas pós-graduações [...] em Saúde da Família [...]. Desenvolvi projetos, aqui no município, projetos de combate à dengue, combate à escabiose. [...].” (ENF\_ NE\_146).

[...]. Eu tenho experiência no uso de tecnologias, no uso das redes, na educação. Esse é um momento em que não podemos levar o enfermeiro para os locais para fazer os treinamentos, nós temos utilizado essa ferramenta nesse sentido. A minha facilidade seria das minhas capacitações e da minha formação na área de gestão. [...].” (ENF\_S\_166).

Estas falas, revelam e simbolizam o compromisso dos(as) enfermeiros(as) com o seu aprimoramento profissional e a busca pelas capacitações, e corrobora com os achados quantitativo desta pesquisa, em que 53.3% afirmaram terem feito cursos de atualização nos últimos dois anos; ao mesmo tempo em que um percentual significativo (85%) revelou a necessidade de aprimorar conhecimentos em APS/ESF.

Ferreira, et al. (2020), reconhece que no contexto da crise sanitária mundial, “a atuação das enfermeiras na APS em resposta à situação da pandemia da covid-19 deus-e com muita competência, especialmente seu papel educativo, de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Neste sentido, Ferreira, et al. (2020), ressaltam que na reorganização do processo de trabalho dos(as) enfermeiros(as) no cenário de pandemia da covid-19 no mundo e particularmente no Brasil, os(as) enfermeiros(as) precisaram se (re)inventar no seu processo de trabalho, e que o novo contexto gerou a necessidade de elaborar e implantar novos fluxos e rotinas para realizar a atenção à saúde com segurança para si e para a população, (re)organizar a gestão do cuidado, (re)estabelecendo um plano de cuidados de forma a incluir e ampliar a atenção aos sintomáticos respiratórios e aos suspeitos da covid-19, monitorar os casos da doença em isolamento domiciliar e seus familiares.

#### 4. CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a gestão da informação em saúde pelos profissionais da Enfermagem no Brasil durante a pandemia de covid-19, corrobora na tradução do conhecimento, ancorado com predominância de acesso às fontes governamentais. Constatou-se que as publicações científicas e livros especializados embora em menores percentuais, ainda são referenciais adotados pelos profissionais. Os(as) enfermeiros(as) demonstraram necessidade de aprimorar conhecimentos no que na sua área atuação – a Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família.

Torna-se preocupante a constatação da alta incidência de profissionais não associados às entidades representativas da enfermagem – ABEn, Abefaco e outros órgãos ou entidades; uma vez que “ a não associação” predominou com altos percentuais em todas as regiões do Brasil.

#### 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 de ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ofício Circular n. 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2021. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 10 de ago. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Cofen publica diretrizes para serviços de Enfermagem frente o COVID-19**. Objetivo é garantir a segurança da população e dos profissionais. COFEN. Brasília. DF. 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-diretrizes-para-servicos-de-enfermagem-frente-o-covid-19\\_78031.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-diretrizes-para-servicos-de-enfermagem-frente-o-covid-19_78031.html). Acesso em 19 de ago. 2023.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Pesquisa de Métodos Mistos**. Série Métodos de Pesquisa. 2.ed. Penso. Porto Alegre, RS, 2013.

CRESWELL, J. W. **A Concise Introduction to Mixed Methods Research**. Sage Mixed Methods Research Series. Thousand Oak. Califórnia. USA, 2015. Disponível em: [https://www.worldcat.org/title/concise-introduction-to-mixed-methods-research/oclc/1050129568&referer=brief\\_results](https://www.worldcat.org/title/concise-introduction-to-mixed-methods-research/oclc/1050129568&referer=brief_results). Acesso em 10 de ago. 2023.

DANTAS, U. I. B.; SOUSA, L. F.; GOMIDES, S. **Gestão da Informação no Sistema Único de Saúde Brasileiro**. In.: COSTA, M. B. S.; SANTOS, S. R. Enfermagem: Administração e Gestão dos Serviços de Atenção à Saúde. CCTA. João Pessoa, 2018. 375p.

FERREIRA, S. R. S.; et al. **O Processo de Trabalho da Enfermeira, na Atenção Primária, frente à pandemia da covid-19**. In: TEODÓSIO, Sheila Saint-Clair da Silva; LEANDRO, Suderlan Sabino.

(Orgs.) *Enfermagem na Atenção Básica no contexto da covid-19*. 2 ed. Brasília: ABEn/DEAB, 2020. Série enfermagem e pandemias 3. Disponível em: <https://publicacoes.abenacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica.pdf>. Acesso em: 19 de ago. 2023.

FREIRE, N. P; FAGUNDES, M. C. M. Acesso à informação na enfermagem e aprimoramento profissional: contribuições da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 56, p. 90-97, dez. Rido de Janeiro, 2016. Disponível em: [http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o\\_56\\_Cofen.pdf](http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf). Acesso em 10 de ago. 2023.

HARVEY, G. *et al.* Exploring the hidden barriers in knowledge translation: a case study within an academic community. **Qualitative Health Research**, v. 25, n.11, p.1506-1517. 2015.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação** / IBGE, Coordenação de Geografia. – Rio de Janeiro: IBGE, 2017. 84p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100643.pdf> Acesso em: 10 de ago. 2023.

LEITE, R.A.F.; et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2014, v. 18, n. 51 p. 661-672, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>. Acesso em 19 de ago. de 2023.

MENDONÇA, A. V. M. **Os Processos de Comunicação e o Modelo Todos-Todos: uma relação possível com o Programa Saúde da Família**. Editora do Departamento de Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2007. 60p.

MENDONÇA, A. M. **O Processo de Comunicação Todos-Todos e a Produção de Conteúdos: desafios à Gestão do Conhecimento**. In.: OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas*. Orgs. MOYA, J.; SANTOS, E. P. MENDONÇA, A.V. M. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009. 140 p. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em 10 de ago. 2023.

MENDONÇA, A.V. M. **Informação e Comunicação para o Sistema Único de Saúde no Brasil: Uma Política Necessária**. In: SOUSA, F.; FRANCO, M.S.; MENDONÇA, A.V. (Org.). *Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro*. Brasília: Saberes; 2014. p. 701-719.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. São Paulo, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/315756131\\_amostragem\\_e\\_saturacao\\_em\\_pesquisa\\_qualitativa\\_consenso\\_e\\_controversias\\_sampling\\_and\\_saturation\\_in\\_qualitative\\_research\\_consensuses\\_and\\_controversies/link/58e25be74585153bfe9f5134/download](https://www.researchgate.net/publication/315756131_amostragem_e_saturacao_em_pesquisa_qualitativa_consenso_e_controversias_sampling_and_saturation_in_qualitative_research_consensuses_and_controversies/link/58e25be74585153bfe9f5134/download). Acesso em 10 de ago. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas**. Orgs. MOYA, J.; SANTOS, E. P. MENDONÇA, A.V. M. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009. 140 p. Disponível em:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34953/9788579670039_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em 10 de ago. 2023.

PINOCHET. L. H. C. Tendências de Tecnologia de Informação na Gestão da Saúde. **O Mundo da Saúde**, v. 5, n. 4, p.382-394. São Paulo =, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias\\_tecnologia\\_informacao\\_gestao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias_tecnologia_informacao_gestao_saude.pdf). Acesso em 10 de ago. 2023.

QSR INTERNACIONAL. **NVivo**: NVivo 11 Por for Windows. 2020. Disponível em: <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home>. Acesso em 10 de ago. 2023.

SILVA, S. E. D.; et al. Associação Brasileira de Enfermagem: as representações sociais dentro das pesquisas em enfermagem no contexto atual. **J. Health Biol Sci**. v. 6, n. 3, 2018 p. 342-346. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11\\_/964787/15-1754.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11_/964787/15-1754.pdf). Acesso em 19 de ago. 2023.

SOUSA, M. F. de. **Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos (Relatório final)**. Maria Fátima de Sousa (coord.). Núcleo de Estudos em Saúde Pública, Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM), Universidade de Brasília (UnB), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Editora ECoS, Brasília, 2022. 536 p.

VENDRUSCOLO *et al.* Utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos núcleos ampliados de saúde da família. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 9, p. 1-20. Santa Maria, RS, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39634/pdf>. Acesso em 19 de ago. 2023.