

## **Gestão da Informação e Tradução do Conhecimento no trabalho de Enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba - Nordeste do Brasil**

*Information Management and Knowledge Translation in the work of Primary Health Care Nurses in the state of Paraíba - Northeast Brazil*

*Gestión de la Información y Traducción del Conocimiento en el trabajo de Enfermeras de Atención Primaria de Salud en el estado de Paraíba - Nordeste de Brasil*

José da Paz Oliveira Alvarenga<sup>1</sup>  
Luana Dias da Costa<sup>2</sup>  
Nathália Silveira Soares<sup>3</sup>  
Natália Fernandes de Andrade<sup>4</sup>  
Ana Valéria Machado Mendonça<sup>5</sup>  
Maria Fátima de Sousa<sup>6</sup>

1 Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde (DENC/CCS/UFPB). João Pessoa, PB – Brasil. E-mail: [alvarengajose@yahoo.com.br](mailto:alvarengajose@yahoo.com.br).

2 Sanitarista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (PPGSC/UnB). E-mail: [ludias02@gmail.com](mailto:ludias02@gmail.com).

3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Pesquisadora do Programa de Iniciação Científica da UnB. E-mail: [nathalya.silveira17@gmail.com](mailto:nathalya.silveira17@gmail.com).

4 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (PPGSC/UnB). Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB). E-mail: [natalia.fandrades@gmail.com](mailto:natalia.fandrades@gmail.com).

5 Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Pós doutora em Comunicação em Saúde, pela Université du Québec à Montréal (UQAM). Docente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (DSC/UnB). Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB) e do Laboratório de Educação Informação e Comunicação em Saúde (LabECoS/UnB). E-mail: [valeriamendonca@unb.br](mailto:valeriamendonca@unb.br).

6 Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Pós doutorado pela Université du Québec à Montréal (UQAM). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB), Coordenadora nacional da pesquisa nacional “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde.” E-mail: [mariafatimasousa09@gmail.com](mailto:mariafatimasousa09@gmail.com).

**Resumo**

**Objetivo:** Analisar a gestão da informação e tradução do conhecimento, considerando diferentes variáveis de acesso à informação, no processo de trabalho, dos(as) Enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde (APS) em atuação no estado da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Material e Métodos:** Estudo de métodos mistos; integração de dados quantitativos e dados qualitativo. Utilizou-se a estratégia “Transformativa Concomitante”, em que os dados quantitativos e qualitativos, foram coletados concomitantemente. Pesquisa realizada no estado da Paraíba entre novembro de 2019 a agosto de 2021, nos serviços da Atenção Primária à Saúde do modelo tradicional de Unidades Básicas de Saúde e os do modelo da Estratégia Saúde da Família. Dos(as) 1.635 enfermeiras(as) em atuação nesses modelos de atenção na Paraíba, 462 participaram do estudo quantitativo. Na pesquisa qualitativa 45 profissionais foram selecionados: 09 no município intermediário adjacente; 21 nos municípios rurais adjacentes e 15 no município urbano, selecionado nesta tipologia, o município de João Pessoa. Foram incluídos enfermeiros(as) que desenvolviam práticas de assistência ou gestão na APS e na ESF. Excluídos, enfermeiros(as) na APS há menos de três anos; que não exercessem 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 software SPSS®, versão 21. No processamento dos qualitativos, utilizou-se o software NVivo®; e adotou-se a técnica de análise de conteúdo temática. Para os estudos de métodos mistos, fez-se a integração dos resultados quantitativos e qualitativos, favorecendo as análises das evidências da pesquisa. O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob Parecer nº 3.619.308 e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - CAAE nº 20814619.2.0000.0030. **Resultados:** A maioria, dos(as) profissionais pesquisados(as), acessa informações relativas à Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. O principal meio de acesso é digital. Os lugares de acesso, prevaleceram a casa e o trabalho. As fontes governamentais, são acessadas por 330 profissionais, seguidas das mídias sociais. As revistas científicas, foram referidas por 187 (40,5%) participantes da pesquisa. Os livros especializados são acessadas por menos da metade dos(as) pesquisados(as): apenas 155 (33,5%). Mais da metade dos(as) pesquisados(as), 235 (50,9%), registraram não terem participado de seminários e/ou encontros científicos de sua área de atuação, nos últimos dois anos. Apenas 28 profissionais, 6,1%; dos enfermeiros(as) estão associados(as) à Associação Brasileira de Enfermagem; e apenas 1 (0,2%) afirmou estar associado(a) à Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade. Mais de 90% (418 profissionais) revelaram a necessidade de aprimorar seus conhecimentos em Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. **Conclusão:** O estudo evidenciou que os profissionais em atuação na Atenção Primária à Saúde na Paraíba, avançam no que concerne à gestão da informação e tradução do conhecimento, uma vez que a maioria dos pesquisado(as) relataram acessar as informações. Embora predomine o acesso às fontes governamentais, as publicações científicas e livros especializados, ainda são referenciais adotados pelos profissionais. Quase a totalidade dos pesquisados(as), demonstraram necessidade de aprimorar seus conhecimentos no que tange à sua área atuação – a Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. Criticamente, há de se ressaltar, a baixa participação dos profissionais quando se busca investigar a sua associação a entidades representativas da Enfermagem.

**Palavras-chave:** Informação; Conhecimento em Saúde; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Processo de Trabalho.

**Abstract**

**Objective:** To analyze information management and knowledge translation, considering different variables of access to information, in the work process, of Primary Health Care (PHC) Nurses working in the state of Paraíba, Northeast of Brazil. **Material and Methods:** Mixed methods study; integration of quantitative data and qualitative data. The “Transformative Concomitant” strategy was used, in which quantitative and qualitative data were collected concomitantly. Research carried out in the state of Paraíba between November 2019 and August 2021, in the Primary Health Care services of the traditional model of Basic Health Units and those of the Family Health Strategy model. Of the 1,635 nurses working in these care models in Paraíba, 462 participated in the quantitative study. In the qualitative research, 45 professionals were selected: 09 in the adjacent intermediate municipality; 21 in the adjacent rural municipalities and 15 in the urban municipality, selected in this typology, the municipality of João Pessoa. Nurses who developed care or management practices in PHC and ESF were included. Excluded, nurses in PHC for less than three years; who did not exercise preceptorship in services, consultancy; and without formal employment relationship and those absent from work on vacation or leave of any kind. Quantitative data were processed using SPSS® software, version 21. In the processing of qualitative data, NVivo® software was used; and the thematic content analysis technique was adopted. For mixed methods studies, quantitative and qualitative results were integrated, favoring the analysis of research evidence. The research project was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Health Sciences, University of Brasília, under Opinion nº 3.619.308 and the Certificate of Presentation

of Ethical Appreciation - CAAE nº 20814619.2.0000.0030. **Results:** Most of the professionals surveyed access information related to Primary Health Care/Family Health Strategy. The main means of access is digital. The places of access, home and work prevailed. Government sources are accessed by 330 professionals, followed by social media. Scientific journals were mentioned by 187 (40.5%) research participants. Specialized books are accessed by less than half of those surveyed: only 155 (33.5%). More than half of those surveyed, 235 (50.9%), reported not having participated in seminars and/or scientific meetings in their area of expertise in the last two years. Only 28 professionals, 6.1%; of nurses are associated with the Brazilian Nursing Association; and only 1 (0.2%) claimed to be associated with the Brazilian Association of Family and Community Nursing. More than 90% (418 professionals) revealed the need to improve their knowledge in Primary Health Care/Family Health Strategy. **Conclusion:** The study showed that professionals working in Primary Health Care in Paraíba, advance in terms of information management and knowledge translation, since most respondents reported accessing information. Although access to government sources predominates, scientific publications and specialized books are still references adopted by professionals. Almost all of those surveyed demonstrated the need to improve their knowledge regarding their area of activity – Primary Health Care/Family Health Strategy. Critically, it should be noted the low participation of professionals when seeking to investigate their association with representative entities of Nursing.

**Keywords:** Information; Health Knowledge; Health Unic System; Primary Health Care; Nursing; Work process.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la gestión de la información y la traducción del conocimiento, considerando diferentes variables de acceso a la información en el proceso de trabajo de Enfermeras de Atención Primaria a la Salud (APS) que actúan en la provincia de Paraíba, región Nordeste de Brasil. **Material y métodos:** Estudio de métodos mixtos; integración de datos cuantitativos y datos cualitativos. Se utilizó la Estrategia Transformativa Concomitante, en la que se recolectaron datos cuantitativos y cualitativos de manera concomitante. Investigación realizada en Paraíba, entre noviembre de 2019 y agosto de 2021, en los servicios de APS del modelo tradicional de Unidades Básicas de Salud (UBS) y de Estrategia de Salud de la Familia (ESF). De los 1.635 enfermeros que actúan en esos modelos de atención en Paraíba, 462 participaron del estudio cuantitativo. En la investigación cualitativa fueron seleccionados 45 profesionales: nueve en el municipio intermedio colindante; 21 en municipios rurales adyacentes; y 15 en el municipio urbano seleccionado en esta tipología, João Pessoa. Se incluyeron enfermeros que desarrollaron prácticas de cuidado o gestión en la APS y en la ESF. Excluidos: enfermeros en APS por menos de tres años; que no ejercieron preceptoría en servicios/consultoría; que no tenían relación laboral formal; y que estaban ausentes del trabajo por vacaciones o licencias de cualquier tipo. Los datos cuantitativos se procesaron a través del software SPSS®, versión 21. En el procesamiento cualitativo se utilizó el software NVivo® y se adoptó la técnica de análisis de contenido temático. Para los estudios de métodos mixtos, se realizó la integración de los resultados cuantitativos y cualitativos, favoreciendo el análisis de las evidencias de la investigación. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Brasilia, bajo el Dictamen nº 3.619.308 y el Certificado de Presentación de Apreciación Ética - CAAE nº 20814619.2.0000.0030. **Resultados:** la mayoría de los profesionales encuestados accede a información relacionada con la APS/ESF. El principal medio de acceso es digital. Los lugares de acceso que prevalecieron son el hogar y el trabajo. Las fuentes gubernamentales son consultadas por 330 profesionales, seguidas de las redes sociales. Las revistas científicas fueron mencionadas por 187 (40,5%) participantes de la investigación. A los libros especializados acceden menos de la mitad de los encuestados: sólo 155 (33,5%). Más de la mitad de los encuestados, 235 (50,9%), informaron no haber participado en seminarios y/o reuniones científicas en su área de especialización en los últimos dos años. Sólo 28 profesionales (el 6,1%) de los enfermeros están asociados a la Asociación Brasileña de Enfermería; y sólo 1 (0,2%) está asociado a la Asociación Brasileña de Enfermería Familiar y Comunitaria. Más del 90% (418 profesionales) revelaron la necesidad de mejorar sus conocimientos en Atención Primaria de Salud/Estrategia de Salud de la Familia. **Conclusión:** el estudio mostró que los profesionales que actúan en la Atención Primaria de Salud de Paraíba avanzan en términos de gestión de la información y traducción del conocimiento, una vez que la mayoría de los encuestados informaron tener acceso a la información. Si bien predomina el acceso a fuentes gubernamentales, las publicaciones científicas y los libros especializados siguen siendo referencias adoptadas por los profesionales. Casi todos los encuestados demostraron la necesidad de mejorar su conocimiento sobre su área de actuación – Atención Primaria de Salud/Estrategia de Salud de la Familia. Críticamente, se destaca la baja participación de los profesionales cuando se busca investigar su vinculación con entidades representativas de la Enfermería.

**Palabras llave:** Información; Conocimiento en Salud; Sistema Único de Salud; Atención Primaria a la Salud; Enfermería; Proceso de Trabajo.

## 1. INTRODUÇÃO

A ciência da informação está associada a todas as áreas do conhecimento, e o conhecimento tem o avanço tecnológico como aliado. Esse avanço por um lado possibilita o acesso ágil e eficiente às fontes de informação e, por outro, evidencia um aumento incontrolável da quantidade de informações que surgem em todos os formatos, principalmente por meio eletrônico. Portanto, 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 (1).

Assim, entendemos que a informação, com seu adequado gerenciamento, e a tradução do conhecimento são elementos facilitadores no cotidiano de trabalho dos(as) profissionais de saúde em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, por conseguinte, contribuem para o processo de trabalho, com as práticas de cuidado, assistência e gestão de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). A APS, convém destacar, é o primeiro nível de atenção do sistema de saúde, e é composta pela promoção de cuidados essenciais, com base inclusive no uso de tecnologias socialmente aceitáveis e possíveis, ao alcance universal dos indivíduos, das famílias e das comunidades.

Sobre o Processo de Trabalho em Saúde – contexto em aqui se inere o trabalho dos enfermeiros(as), é importante referenciar Mendes-Gonçalves, o qual partindo da consubstancialidade tecnossocial das práticas de saúde, com base nas premissas do materialismo histórico e do estruturalismo genético, forneceu bases profícuas para uma gama de estudos em saúde, notadamente para a construção do campo da Saúde Coletiva no Brasil. E em seus estudos, de um lado, registram-se esforços de trazer a história, em sua materialidade radical, para dentro do pensamento social em saúde; de outro lado está a determinação de fazê-lo sem nunca perder de vista o sentido ético desse resgate histórico e da práxis científica de modo geral (2).

O debate e a tradução do conhecimento sobre o processo de trabalho, tem sido importante para a compreensão da organização da assistência à saúde e de sua potência transformadora, particularmente quando nos debruçamos sobre a micropolítica de organização do trabalho. Há um potencial de trabalho de todos os profissionais que pode ser aproveitado para cuidados diretos com o usuário, elevando assim a capacidade resolutive dos serviços. Isso se faz, sobretudo, com a reestruturação dos processos de trabalho, a potencialização do “trabalho vivo em ato” e a valise das relações como fontes de energia criativa e criadora na configuração do modelo de assistência à saúde (3).

Conforme afirma Pinochet (4), 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.

Segundo Pinochet (4) a informação e seu adequado gerenciamento constituem, atualmente, fatores de sucesso nas instituições. Na realidade de hoje, a informação abarca uma série de aspectos considerados imprescindíveis ao processo de gestão. A obtenção de informações do ambiente, do desempenho e da realidade da instituição são condições estratégicas. A informação configura a base do processo de tomada de decisões; assim sendo, constitui a base do conhecimento, sendo este uma condição necessária para o sucesso das instituições nas mais diferentes áreas de atuação dos(as) profissionais.

A produção e a distribuição de saberes têm papel central na contemporaneidade. O domínio de novas tecnologias de informação pelos(as) profissionais de saúde é de fundamental importância para os novos processos de diagnóstico e terapia e para o controle e o acompanhamento dos usuários no sistema, além de ser uma fonte de mais fácil e rápido acesso a novos conhecimentos úteis para a vida dos indivíduos (5).

No que concerne à tradução do conhecimento, Barreto *et al.* (6) a definem como um

[...] processos sistemático e transparente de síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação ética do conhecimento para melhorar resultados e fortalecer políticas públicas e sistemas de saúde, bem como a saúde da população, abrangendo todas as fases entre a produção e a aplicação efetiva do conhecimento científico, em suas diversas modalidades e perspectivas epistemológicas e metodológicas, para apoiar resultados mais benéficos para a sociedade.

A Tradução do Conhecimento (TC) surgiu 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. Isso levou à elaboração de estratégias de maximização do impacto dos esforços de pesquisa para a obtenção dos resultados pretendidos (7).

Barreto *et al.* (6) salientam que sistemas de saúde universais, como o Sistema Único de Saúde (SUS), complexos em suas estruturas de governança, financiamento, prestação de serviços e arranjos de implementação, enfrentam inúmeros desafios para que avanços no campo da tradução do conhecimento se consolidem. Desse modo, a tradução do conhecimento enfrenta lacunas organizacionais para apoiar de forma efetiva a incorporação do conhecimento científico disponível aos processos de tomada de decisão das políticas públicas de saúde, nas suas etapas de formulação, implementação e avaliação, de forma sistemática e transparente.

Segundo estudo de revisão desenvolvido por Ferraz, Pereira e Pereira (8), pesquisas apontam que existem lacunas entre os universos de produção e de consumo do conhecimento. Na compreensão dos autores, isso ocorre porque não há uma interação efetiva entre as partes no momento de elaboração dos projetos de pesquisa, tampouco no planejamento das estratégias de implementação de novos conhecimentos na assistência à saúde.

Em todo o processo de tradução do conhecimento existem desafios, os quais estão presentes desde a produção de um novo conhecimento até sua implementação nas práticas clínicas de cuidado à saúde. Um dos principais desafios é minimizar a assimetria entre o universo da pesquisa e as práticas em saúde. Além disso, a falta de financiamento em pesquisas que promovam não somente a produção do conhecimento (investigações primárias), mas também a sua implementação, é outro desafio para a tradução do conhecimento (8).

A enfermagem faz parte de um processo coletivo de trabalho com a finalidade de produzir ações de saúde por meio de um saber específico, articulado com os demais membros da equipe no contexto político-social do setor saúde.

Pires (9) defende que pensar a profissão de enfermagem e a produção de conhecimentos requer articulação com a luta político-profissional para a construção de um projeto coletivo que considere a intervenção no setor saúde e a valorização profissional. É preciso que os(as) profissionais de enfermagem tenham capacidade crítica e assumam o protagonismo no setor saúde e na sociedade, mostrando-se como uma profissão que defende o direito universal à saúde e a cuidados seguros e de qualidade.

Diante do exposto, tem-se por objetivo, analisar a gestão da informação e tradução do conhecimento, considerando diferentes variáveis do acesso à informação, no processo de trabalho, dos(as) Enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde (APS) em atuação no estado da Paraíba, Nordeste do Brasil.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de métodos mistos, abordagem metodológica adotada pela pesquisa "Prática de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Estudo Nacional de Métodos Mistos;" (10) pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Estudos em Saúde Pública, da Universidade de Brasília (NESP/CEAM/UnB), em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). O

artigo representa um extrato da tese de doutorado defendida pelo primeiro autor, intitulada "Prática de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado da Paraíba: teoria, crítica, abordagens e correlações com a Advanced Nurse Practice (ANP)." A concepção da tese deu-se dos estudos da pesquisa nacional acima referenciada.

Os métodos mistos de pesquisa, de acordo com Creswell (11) e Creswell e Plano Clark (12), consistem em uma abordagem aplicada às ciências sociais, comportamentais e da saúde na qual o pesquisador coleta dados quantitativos e qualitativos, integrando e desenvolvendo interpretações fundamentadas nas forças combinadas de ambos os conjuntos de dados para compreender problemas de pesquisa.

Esse tipo de estudo pressupõe que é a partir da vinculação entre tendências estatísticas (dados quantitativos) e histórias e experiências pessoais (dados qualitativos) que os estudos propiciam um melhor entendimento dos problemas ou fenômenos da pesquisa, de uma forma que não se obteria com a utilização de uma abordagem isolada. Foi adotada a estratégia "Transformativa Concomitante", uma perspectiva teórica específica, em que os dados quantitativos e qualitativos, foram coletados concomitantemente (11-12).

A pesquisa foi realizada no estado da Paraíba no período de novembro de 2019 a agosto de 2021, voltando-se à APS, considerando os serviços da Atenção Primária à Saúde do modelo tradicional de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os do modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF); identificados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como sendo estabelecimentos de saúde do tipo "Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde" e "Posto de Saúde" (13).

A Paraíba tem como capital a cidade de João Pessoa e localiza-se na Região Nordeste do Brasil. Possui 56.467,242 km<sup>2</sup>, em 2021, 223 municípios e 3.766.528 habitantes, densidade demográfica de 66,70 hab./km<sup>2</sup>, em 2010 (14) população estimada de 4.059.905 pessoas em 2021. Possui 16 regiões de saúde distribuídas em 3 macrorregiões de saúde (Resolução CIB nº 43/2018). A primeira macrorregião de saúde, composta por quatro regiões de saúde, tem sede em João Pessoa; a segunda, composta por cinco regiões de saúde, tem sede em Campina Grande; e a terceira, composta por sete regiões de saúde, tem duas sedes: uma em Patos (Sertão) e outra em Sousa (Alto Sertão) (16). A cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) na Paraíba é de 97,34% (17). Dentre as 16 regiões de saúde do estado, 9 contam com 100% de cobertura da APS (16).

O estudo, de abordagem quantitativa, está caracterizado como amostral de resposta voluntária, e a obtenção dos dados se deu através de questionário eletrônico padronizado e estruturado, com variáveis distribuídas em diferentes dimensões do processo de trabalho de enfermagem na APS. O questionário foi divulgado em redes sociais e nos sites do NESP/CEAM/UnB, do COFEN e das demais instituições parceiras por meio do link da pesquisa – *cf.* <https://ecos.unb.br/pesquisapraticasdeenfermagem> (10).

No estado da Paraíba registram-se 1.635 enfermeiras(os) na APS/ESF (18); dentre estes, 462 responderam ao instrumento de coleta de dados na etapa do estudo quantitativo.

Para a pesquisa qualitativa, a fim de obtermos uma amostra representativa, os municípios foram selecionados de acordo com a atual classificação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (19): municípios urbanos; intermediários adjacentes; intermediários remotos; rurais adjacentes; e rurais remotos. Do mesmo modo, seguiu-se a classificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em modelo tradicional e no modelo de equipes de Saúde da Família (eSF).

Os participantes foram enfermeiros(as) obstétricos(as), enfermeiros(as) sanitaristas e enfermeiros(as) da Estratégia Saúde da Família, os(as) quais, assim como no estudo de abrangência nacional (10), selecionados(as) junto à base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (18). Participaram da pesquisa qualitativa 45 profissionais selecionados nas UBS dos serviços da APS, assim distribuídos: 09 no município intermediário adjacente (Monteiro), 21 nos municípios rurais adjacentes (Taperoá, Nazarezinho, São José de Piranhas, Aparecida, Bernadino Batista, São José da Lagoa Tapada, Lastro, Santa Cruz, Bonito de Santa Fé); e 15 no município urbano, tendo-se selecionado nesta tipologia, a capital do estado, a cidade de João Pessoa.

Como critérios de inclusão, foram considerados todos(as) os(as) enfermeiros(as) que desenvolviam práticas de assistência ou gestão na APS e na ESF. Como critérios de exclusão, consideraram-se os(as) enfermeiros(as) que atuavam na APS há menos de três anos; os(as) que não estivessem exercendo, preceptoria nos serviços, consultoria; e os(as) que não tivessem vínculo formal de trabalho com o serviço de saúde; bem como todos(as) os(as) enfermeiros(as) que estivessem ausentes do trabalho por motivo de férias ou licença de qualquer natureza.

Os dados quantitativos foram processados através do software SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), versão 21.0 para Windows®, por meio de análise estatística descritiva e inferencial.

No processamento dos dados qualitativos resultantes das entrevistas realizadas com os enfermeiros(as) utilizou-se o software NVivo®, ferramenta utilizada para organizar e gerenciar dados de métodos qualitativos e mistos, e oferece uma experiência de análise de dados qualitativa intuitiva que ajuda a descobrir *insights* de pesquisa mais profundos (20). Para a análise das entrevistas utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática (21).

Os dados quantitativos e qualitativos, fez-se a integração dos resultados seguindo os preceitos metodológicos prescritos para os estudos de métodos mistos, de modo a favorecer as análises das evidências da pesquisa (12).

O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob Parecer nº 3.619.308 e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - CAAE nº 20814619.2.0000.0030. Todos(as) os(as) enfermeiros(as) participantes da pesquisa assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ao mesmo tempo que foram informados(as) sobre os objetivos da pesquisa, a justificativa, a contribuição, a fidedignidade na análise das informações, a garantia do anonimato, bem como o direito à liberdade de retirarem-se da pesquisa a qualquer momento, se assim o desejassem.

Seguindo o que preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (22), o presente estudo cumpriu todos os preceitos éticos e legais exigidos para a pesquisa com seres humanos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise da gestão da informação e tradução do conhecimento no processo de trabalho, dos(as) Enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde (APS) em atuação no estado da Paraíba, Nordeste do Brasil, o acesso à informação e as variáveis relacionadas, forma norteadoras de nossa investigação.

#### 3.1. Acesso à informação

O acesso à informação é direito de cidadania garantido na Constituição Federal de 1988 e está regulamentado pela Lei nº 12.527/2011, que institui o acesso à informação pública como regra e o sigilo somente como exceção (23)

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. 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. Para a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), 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 (24).

Para Mendonça (25) 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 originem 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 preestabelecidos, com a finalidade de que esse conhecimento sistematizado se transforme em ação comunicativa de fato.

No âmbito da APS, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412/2013 (26), passa a ser o sistema de informação da atenção básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e às estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). O SIAB foi desenvolvido em 1998, pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), objetivando agregar, armazenar e processar as informações relacionadas à Atenção Básica (AB) usando como estratégia central a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Tal Sistema foi implantado em substituição ao Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS) para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Enquanto instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde, incorporou em sua formulação os conceitos de território, problema e responsabilidade sanitária, completamente inserido no contexto de reorganização do SUS no país (27).

A Tabela 1, caracteriza o acesso à informação técnico-científica por enfermeiros(as) da APS/ESF no estado da Paraíba, considerando-se diferentes variáveis de análise. É possível observar que a grande maioria, isto é, 407 (88,1%) dos(as) profissionais pesquisados(as), acessa informações relativas à Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. O principal meio de acesso é digital, tal como afirmado por um quantitativo de 396 (85,7%) profissionais; o meio impresso foi dito como acessado por 136 (29,4%); e um quantitativo muito pequeno de profissionais, apenas 15 (3,2%), informou acessar outros meios.

Quando se perguntou sobre os lugares a partir dos quais acessam esse conteúdo, prevaleceram a casa e o trabalho. Identificou-se que 333 (72,1%) profissionais o acessam de casa, e 309 (66,9%) do trabalho. Aqueles(as) que disseram acessá-lo durante o trajeto para o trabalho correspondem apenas a 31 (6,7%) profissionais pesquisados(as). Os (As) que se referiram a outros locais nos quais as informações estão publicadas foram apenas 13 (2,8%). Observa-se que, para todas as variáveis anteriormente descritas, registram-se percentuais de enfermeiros(as) que disseram não acessar, da mesma forma que se observam percentuais de não respondentes.

Quanto aos locais nos quais as informações obtidas pelos(as) profissionais estão publicadas, constata-se que eles são os mais variados. Destacam-se as fontes governamentais, acessadas por 330 profissionais, correspondendo a um percentual de 71,4%, seguidas das mídias sociais (Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp etc.), informadas por 260 (56,3%) participantes. A terceira fonte de informações são as revistas científicas, as quais foram referidas por 187 (40,5%) participantes da pesquisa; no entanto, um maior quantitativo de profissionais 221 (47,8%) não indicou as revistas científicas como um local de publicação das informações que buscam acessar.

Constata-se também, na Tabela 1, mesmo que em menores percentuais, que os livros especializados aparecem como locais em que as informações acessadas pelos(as) enfermeiros(as) estão publicados; entretanto, esse local foi referido por menos da metade dos(as) pesquisados(as): apenas 155 (33,5%). No que se refere à participação dos(as) enfermeiros(as) atuantes na APS e na ESF no estado da Paraíba em seminários e/ou encontros científicos de sua área de atuação nos últimos dois anos, mais da metade dos(as) pesquisados(as), 235 (50,9%), registraram não terem participado. Dentre aqueles(as) que nos últimos dois anos fizeram algum curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS, observa-se um percentual de 54,5%, o que representa quantitativamente 252 enfermeiros(as).

Ao se investigar se os(as) enfermeiros(as) encontram-se associados(as) a alguma entidade representativa da enfermagem, constatou-se que a grande maioria não está, ou seja, 368 (79,7%) profissionais. Os (As) que estão associados(as) à Associação Brasileira



de Enfermagem (ABEn) são apenas 28 profissionais, isto é, 6,1%. Dos(as) participantes, 394 (85,3%) não responderam, e apenas 1 (0,2%) afirmou estar associado(a) à Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), sendo que 67 (14,5%) não estão associados(as). Aqueles(as) que não responderam sobre estarem associados(as) à ABEn correspondem ao total dos(as) que também não estão associados(as) à ABEFACO; representando um quantitativo de 394 (85,3%) profissionais.

Por fim, uma das variáveis investigadas, presente na Tabela 1, foi se os(as) enfermeiros(as) pesquisados(as) no estado da Paraíba sentem necessidade de aprimorar seus conhecimentos em Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família. Mais de 90% revelaram a necessidade de aprimoramento, representando assim um quantitativo de 418 profissionais.

**Tabela 1. Caracterização do acesso à informação técnico-científica por enfermeiros(as) da APS/ESF participantes da pesquisa quantitativa (Paraíba, Nordeste, Brasil)**

Variáveis	Sim		Não		NR <sup>1</sup>	
	n	%	n	%	n	%
Tem acesso a informações relativas à Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família?	407	88,1	23	5,0	32	6,9
Como você acessa essas informações?	-	-	-	-	-	-
Meio impresso	136	29,4	272	58,9	54	11,7
Meio digital	396	85,7	12	2,6	54	11,7
Outros	15	3,2	393	85,1	54	11,7
Em qual(is) local(is) você costuma acessar essas informações?	-	-	-	-	-	-
Em casa	333	72,1	75	16,2	54	11,7
No trabalho	309	66,9	99	21,4	54	11,7
Durante o seu trajeto para o trabalho	31	6,7	377	81,6	54	11,7
Outros	5	1,1	403	87,2	54	11,7
Em qual(is) local(is) essas informações estão publicadas?	-	-	-	-	-	-
Revistas científicas	187	40,5	221	47,8	54	11,7
Mídias sociais (Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp etc.)	260	56,3	148	32,0	54	11,7
Livros especializados	155	33,5	253	54,8	54	11,7
Fontes governamentais	330	71,4	78	16,9	54	11,7
Outros	13	2,8	395	85,5	54	11,7
Você participou de seminários e/ou encontros científicos na área da Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família nos últimos dois anos?	195	42,2	235	50,9	32	6,9
Você fez algum curso de atualização de suporte ao seu trabalho na APS nos últimos dois anos?	252	54,5	178	38,5	32	6,9
Você é associado(a) a alguma entidade representativa da enfermagem?	62	13,4	368	79,7	32	6,9
Você é associado(a) à Associação Brasileira de Enfermagem?	28	6,1	40	8,7	394	85,3
Você é associado(a) à Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade?	1	0,2	67	14,5	394	85,3
Você sente necessidade de aprimorar seus conhecimentos em Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família?	418	90,5	12	2,6	32	6,9

(<sup>1</sup>) Não respondeu

Fonte: Dados da pesquisa

Analisando-se a caracterização do acesso à informação técnico-científica pelos(as) enfermeiros(as) da APS/ESF no estado da Paraíba, e comparando-se os resultados em relação a outros estudos feitos junto a essa categoria da enfermagem, tem-se como fonte referencial duas importantes pesquisas nacionais realizadas pelo Conselho Federal de Enfermagem – a pesquisa sobre o “Perfil da Enfermagem no Brasil”, que teve como participantes enfermeiros(as) dos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde brasileiro, e a pesquisa sobre as “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)”.

Na pesquisa sobre o “Perfil da Enfermagem no Brasil” (28) dentre os locais de acesso à internet predominaram a casa (49,0%) e o local de trabalho (26,7%). Como podemos verificar no presente estudo, na Tabela 1, esses locais de acesso também foram predominantes.

Os resultados encontrados neste estudo referentes ao acesso à informação técnico-científica pelos(as) enfermeiros(as) (88,1%) se apresentam em percentuais aproximadamente iguais àqueles evidenciados na pesquisa sobre as “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)” (10). Em âmbito nacional, registrou-se um percentual de 87,4% de enfermeiros(as) que conseguem acessar informações relativas à atenção primária à saúde, sobretudo aquelas disponibilizadas em meio digital (85,2%).

A constatação de que o principal meio de acesso à informação pelos(as) enfermeiros(as) é o meio digital – resultado que reafirma evidências encontradas nas duas pesquisas nacionais anteriormente citadas – reflete o que está expresso nas falas de profissionais participantes deste estudo, em atuação na APS/ESF no estado da Paraíba:

*Hoje, com a internet, criamos grupos de trabalho, grupos com usuários, a exemplo dos grupos de gestantes, fazemos orientações, tiramos dúvidas e, além do cuidado continuado com as gestantes, fazemos também o acompanhamento de crianças menores de 2 anos, o meu telefone é disponível [...]. (ENF\_PB\_015)*

Em sua narrativa, o(a) ENF\_PB\_015 destaca a importância do uso da internet, isto é, do uso do meio digital, e considera:

*Quanto aos grupos de trabalho com gestantes e outros usuários, por meio da internet, que eu chamo de grupos virtuais, me faz considerar que o meio digital hoje em dia é uma ferramenta indispensável, e é algo que tem que fazer parte necessariamente do nosso processo de trabalho da enfermagem [...]. (ENF\_PB\_015)*

Corroborando esse pensamento, as falas dos(as) ENF\_PB\_212 e ENF\_PB\_014, transcritas a seguir, deixam claro que o uso da internet está realmente presente no cotidiano de trabalho na APS/ESF da Paraíba, e se faz cada vez maior:

*Aqui no nosso trabalho fazemos acompanhamento presencial aos usuários e grupos organizados na UBS, mas também fazemos acompanhamentos virtuais. [...] Além das atividades com agenda programada, nós lançamos mão do WhatsApp para que se tenha uma comunicação necessária com o usuário. O uso desse recurso nos ajuda a resolver as demandas dos usuários, ao mesmo tempo que evita a presença na unidade, evitando também as aglomerações neste momento que se vive a pandemia da covid-19 [...]. (ENF\_PB\_212)*

*[...] a internet tem favorecido muito o nosso trabalho, quando um paciente necessita da minha ajuda eu faço uma videochamada, caso ele tenha um telefone móvel com acesso à internet, para esclarecer alguma dúvida [...]. (ENF\_PB\_014)*

O(A) ENF\_PB\_011 registra:

*Durante a pandemia [...] o Ministério da Saúde tem permitido atendimentos via WhatsApp, assim a gente não desassistiu dos pacientes, principalmente daqueles pacientes de covid [...]. (ENF\_PB\_011)*

A fala do(a) ENF\_PB\_011, ao se referir à pandemia, é contextualizada pelo fato de que, durante as entrevistas realizadas, vivenciávamos talvez o período mais crítico da crise sanitária decorrente da covid-19.

Para além das iniciativas do Ministério da Saúde, em destaque no relato anteriormente descrito e que emergem na fala do(a) participante da pesquisa, vale destacar que o Conselho Federal de Enfermagem também conduziu várias iniciativas, como a publicação de diretrizes para a organização do serviço de assistência na pandemia 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 (29).

No que concerne ao uso de recursos da internet e à realização de trabalhos e de acompanhamentos virtuais no atendimento às demandas dos usuários, é importante considerar o que afirmam Freire e Fagundes (5) quando dizem que o mundo virtual é uma realidade e ferramenta essencial, hoje em dia, para se informar e se aperfeiçoar. E acrescentam que, em se tratando da equipe de enfermagem, que tem jornadas longas e extenuantes, recorrer à internet é uma solução para adquirir conhecimento e atualização profissional. E que além disso, 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.

No que se refere aos locais em que os(as) enfermeiros(as) da APS/ESF da Paraíba costumam acessar as informações, os locais predominantes foram os mesmos indicados pelos participantes da pesquisa nacional "Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)" (10). Na Paraíba, 72,1% informaram que as acessam em casa, e 66,9%, no trabalho. Em âmbito nacional, 71,8% enfermeiros(as) da APS/ESF relataram as acessar em casa, e 65,4% as acessam no local de trabalho.

Os achados desta pesquisa mais uma vez corroboram os evidenciados juntos aos(as) enfermeiros(as) da APS na pesquisa realizada em dimensão nacional (10), pois, quando se observam os resultados relacionados aos locais em que as informações acessadas pelos(as) enfermeiros(as) da APS estão publicadas, prevalecem as fontes governamentais. Dentre os(as) participantes do estudo no estado da Paraíba, 71,4% indicaram as fontes governamentais como o principal local das publicações; na pesquisa nacional, o percentual foi de 72,5%. Nas duas pesquisas as mídias sociais aparecem em segundo lugar como os locais em que as informações estão publicadas, sendo na Paraíba referidas por 56,3% dos(as) profissionais, e no Brasil, por 51,4%.

Sobre o uso de locais em que as informações acessadas pelos(as) enfermeiros(as) da APS estão publicadas, na análise dos dados quantitativos prevaleceram as fontes governamentais. Do mesmo modo, na análise qualitativa os(as) profissionais entrevistados(as) reconhecem as fontes governamentais como um importante espaço para acessar as informações. É o que se pode constatar na fala do(a) ENF\_PB\_012:

*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\_PB\_012)*

Sobre a participação em seminários e/ou encontros científicos, a pesquisa sobre o “Perfil da Enfermagem no Brasil” registrou que a maioria dos(as) profissionais (73,9%) participava frequentemente de eventos científicos na área de enfermagem (congressos, seminários e oficinas), e mais de 93,0% acessavam frequentemente a internet e faziam leitura de livros e revistas como uma modalidade de aprimoramento profissional. Além disso, 69,9% dos(as) profissionais informaram que haviam realizado aprimoramento profissional nos 12 meses que antecediam aquela investigação, e 89,3% manifestaram desejo de fazer qualificação profissional (26).

Quanto à participação de enfermeiros(as) da APS da Paraíba em seminários e/ou encontros científicos na área da APS e ESF nos últimos dois anos, registra-se 42,2%, percentual próximo ao da participação dos profissionais da APS em âmbito nacional: 45,1% (10). Pelo que se pode constatar, tanto no estado da Paraíba quanto no Brasil (com os resultados do somatório das cinco regiões do país), menos de 50,0% dos(as) enfermeiros(as) da APS informaram terem participado de seminários e/ou encontros científicos na área nos últimos dois anos.

Sobre as entidades e as associações da enfermagem, o Sistema Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem, a Associação Brasileira de Enfermagem e os sindicatos são entidades representativas da enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e seus respectivos Conselhos Regionais (CORENs) foram criados em 1973 - Lei nº 5.905/73. O COFEN é responsável por normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros(as) e das demais categorias que compõem a profissão da enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Dentre suas principais atividades, incluem-se: normatizar e expedir instruções para a uniformidade de procedimentos e o bom funcionamento dos conselhos regionais; e promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional. Dentre as atividades dos CORENs, incluem-se: disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do COFEN; executar as resoluções do COFEN; fiscalizar o exercício profissional e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis; e propor ao COFEN medidas visando à melhoria do exercício profissional (30).

A ABEn foi criada em 1926 com a denominação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, e manteve esse nome até 1928. Em 1954, passou a denominar-se Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). É uma associação de caráter cultural, científico e político, com personalidade jurídica própria, de direito privado e que congrega enfermeiras; técnicas de enfermagem; auxiliares de enfermagem; estudantes de cursos de graduação em Enfermagem e de educação profissional de nível técnico em Enfermagem; escolas, cursos ou faculdades de Enfermagem; e associações ou sociedades de especialistas que a ela se associam, individual e livremente. Está organizada por seções federadas, no Distrito Federal e em cada estado da Federação brasileira, sob uma diretoria nacional. É reconhecida como de utilidade pública, conforme o Decreto Federal nº 31.417/52, publicado no Diário Oficial da União de 11 de setembro de 1952 (31).

Os sindicatos, têm o objetivo de defender os interesses coletivos e individuais dos(as) profissionais nas questões trabalhistas, a exemplo de melhoria salarial, carga horária de trabalho, condições de trabalho, valorização profissional, bem como assistência jurídica. Presta, portanto, assistência aos(as) filiados(as) em defesa dos interesses econômicos e profissionais desses(as) trabalhadores(as) (32).

Em vista de cada uma dessas entidades representativas e de seu papel na representatividade das diferentes categorias de profissionais de enfermagem, vê-se a importância de que enfermeiros(as) estejam associados(as); no entanto, do total de 462 participantes desta pesquisa, 368 (79,7%) não estão associados(as) a nenhuma das entidades representativa da enfermagem, como se vê na Tabela 1. Apenas 28 (6,1%) profissionais informaram estarem associados(as) à ABEn.

Concordamos com Silva *et al.* (33) em que é preciso considerar a necessidade de se apoiar a entidade e usufruir de uma percepção de união da categoria junto à ABEn, a fim de se conquistar maior espaço na sociedade e mais voz ao(a) enfermeiro(a). Deve-se também rememorar o passado e o quanto lutaram nossas pioneiras com o intuito de obter mais conquistas e dar maior notoriedade à enfermagem. Tudo isso se confirma com o sucesso alcançado, desde a formação da associação, passando pelo congresso e posteriormente pela revista, até a atualidade, em que se mantêm as características marcantes da categoria.

Silva *et al.* (33) afirmam que a difusão da ABEn no território nacional se dá por meio de suas seções regionais e de seu núcleo, compondo na atualidade a rede nacional da ABEn. Esta 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.

É importante considerar o que destaca Mendonça (25), 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 busca por conteúdo se estabelece como elemento essencial na apropriação de informação por parte do(a) profissional de saúde, o(a) qual é o(a) principal intermediário(a) na comunicação com os indivíduos, as famílias e as comunidades por ele(a) assistidos. A apropriação do conhecimento é livre, alternando-se apenas o suporte, o formato, a linguagem, o conteúdo, a origem e a aplicação (34).

#### 4. CONCLUSÃO

As evidências deste estudo, revelam que enfermeiros(as) em atuação na Atenção Primária à Saúde e na Estratégia Saúde da Família na Paraíba, avançam no que concerne à gestão da informação e tradução do conhecimento, uma vez que a maioria dos pesquisado(as) relatou acessar as informações por diferentes fontes. Embora, a predominância do acesso se dê pelas fontes governamentais, constatou-se que as publicações científicas e livros especializados, ainda são referenciais adotados pelos(as) profissionais. Reconhece-se assim, a importância destes meios de acesso, para o gerenciamento das informações e tradução do conhecimento, com contribuições para a qualificação do cuidado e atenção à saúde dos usuários dos serviços em locais de atuação dos(as) enfermeiros(as).

É importante considerar que quase a totalidade dos enfermeiros(as) pesquisados(as), demonstrou necessidade de aprimoramento dos conhecimentos no que tange à sua área atuação – a Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família.

Criticamente, há de se ressaltar, a baixa participação dos profissionais quando se buscou investigar estarem associados às entidades representativas da Enfermagem, a exemplo da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) e à Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), conforme registrado nesta pesquisa.

## 5. REFERÊNCIAS

1. Mendonça AVM. 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.
2. Ayres JRCM. Ricardo Bruno: história, processos sociais e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 3 [Acessado 21 ago 2022], pp. 905-912. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.00112015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.00112015>.
3. Merhy EE, Franco T B. Trabalho em Saúde. In.: PEREIRA, I. B. et al. Dicionário da Educação, Profissional em Saúde. ã 2.ed. rev. ampl. EPSJV, Rio de Janeiro, 2008. [Acessado em jul 2022] 478 p. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>.
4. Pinochet LHC. Tendências de Tecnologia de Informação na Gestão da Saúde. *O Mundo da Saúde*, v. 5, n. 4, São Paulo 2011. [Acessado 15 jul 2022] p.382-394. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias\\_tecnologia\\_informacao\\_gestao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias_tecnologia_informacao_gestao_saude.pdf).
5. Freire NP, Fagundes MCM. Acesso à informação na enfermagem e aprimoramento profissional: contribuições da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Divulgação em Saúde para Debate*, n. 56, Rio de Janeiro, 2016. [Acessado 15 jul 2022] p. 90-97. 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).
6. Barreto JOM, et al. Pesquisa translacional em saúde coletiva: desafios de um campo em evolução. *Saúde em Debate*, v. 43, n. especial 2, nov, Rio de Janeiro, 2019. [Acessado 15 jul 2022] p. 4-9 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/i/2019.v43nspe2/>.
7. 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.
8. Ferraz L, Pereira RPG, Pereira AMRC. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo *Saúde Debate*, v. 43, n. especial 2, p. 200-216, nov. Rio de Janeiro, 2019.
9. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. *Rev Bras Enferm*. v.66, (esp), 2013. [Acessado 15 jul 2022] p. 39-44. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/q7pBQH4CBJRWDCxgGZGxtzS/?format=pdf&lang=pt>.
10. Sousa MF. 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.
11. Creswell JW. *A Concise Introduction to Mixed Methods Research*. Sage Mixed Methods Research Series. Thousand Oak. Califórnia. USA, 2015. [Acessado 15 jul 2022] 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).
12. Creswell JW, Plano Clark VL. *Pesquisa de Métodos Mistos*. Série Métodos de Pesquisa. 2.ed. Penso. Porto Alegre, RS, 2013.
13. Brasil, Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNES. Base de Dados. DATASUS, 2019. Acessado 15 jul 2022] Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/downloads/arquivosBaseDados.jsp>. Acesso em 2019.
14. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios – Resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2011. Acessado 15 mar 2022] Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd\\_2010\\_caracteristicas\\_populacao\\_domicilios.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf).
15. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Área territorial - Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação e Municípios. 2021. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/estrutura-territorial/15761-areas-dos-municipios.html?=&t=acesso-ao-produto>.

16. Brasil, Governo do Estado da Paraíba, Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde: Paraíba 2020/2023. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/PLANOS-ESTADUAL-DE-SAUDE-PB-2020-2023.pdf>.
17. Brasil, Ministério da Saúde. Cobertura da Atenção Básica. Relatório. e-Gestor AB. Informação e Gestão da Atenção Básica. 2019. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNES. Base de Dados. DATASUS, 2021. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/downloads/arquivosBaseDados.jsp>.
19. 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. [Acessado 15 mar 2022] 84p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100643.pdf>.
20. QSR I. NVivo: NVivo 11 Por for Windows. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home>.
21. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
22. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2012. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
23. Brasil, Presidência da República. Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídico. Brasília, 2011. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm).
24. OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas. Orgs. Moya J, Santos EP, Mendonça AV M. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009. [Acessado 15 mar 2022] 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).
25. Mendonça AV 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 EP, Mendonça AV M. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009. [Acessado 15 mar 2022] 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).
26. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Gabinete do Ministro. Sistema de Legislação da Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html) Acesso em abr. de 2022.
27. Brasil, Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF. 2022. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/siab>.
28. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. FIOCRUZ/COFEN, v. I. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em mar. 2022.
29. 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. [Acessado 15 mar 2022] 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 abril de 2022.

30. COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. O Cofen Institucional. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, DF. 2022. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/o-cofen#:~:text=O%20Conselho%20Federal%20de%20Enfermagem,o%20Sistema%20COFEN%2FConselhos%20Regionais>.
31. ABEN, Associação Brasileira de Enfermagem. Histórico. ABEn Nacional. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <https://www.abennacional.org.br/site/historia/>.
32. COREN. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. O papel das entidades representativas da Enfermagem. Florianópolis, SC. 2014. [Acessado 15 mar 2022] Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/2014/02/06/o-papel-das-entidades-representativas-da-enfermagem/>.
33. Silva SED, 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 [Acessado 15 mar 2022] p. 342-346. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964787/15-1754.pdf>. Acesso em abr. de 2022.
34. Leite RAF, et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. v. 18, n. 51, 2014. [Acessado 15 mar 2022] p. 661-672. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>.