Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Medicina Social

Gizele da Rocha Ribeiro

O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da avaliação de tecnologias em saúde

Rio de Janeiro
2010

Gizele da Rocha Ribeiro

O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da avaliação de tecnologias em saúde

Dissertação apresentada, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Gestão de Tecnologias em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior

Rio de Janeiro

2010

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBC

R484 Ribeiro, Gizele da Rocha.
O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da avaliação de tecnologias de saúde / Gizele da Rocha Ribeiro. – 2010.
126 f.

Orientador: Kenneth Rochel de Camargo Jr.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

1. Tecnologia médica – Avaliação – Teses. 2. Intercâmbio de informações bibliográficas – Teses. 3. Gerenciamento da informação Teses. 4. Bibliotecas – Cooperação – Teses. 5. Bibliotecas médicas. I. Camargo Junior, Kenneth Rochel de. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. III. Título..

CDU 61.001.76:6

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

_____ _____

Assinatura Data

Gizele da Rocha Ribeiro

O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da avaliação de tecnologias em saúde

Dissertação apresentada, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Gestão de Tecnologias em Saúde.

Aprovada em 20 de março de 2010.

Banca Examinadora: _____

Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior (Orientador)
Instituto de Medicina Social – UERJ

_____

Prof.ª Dra. Rosangela Caetano
Instituto de Medicina Social – UERJ

_____

Prof.ª Dra Maria Cristina Soares Guimarães
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde – Fiocruz

Rio de Janeiro

2010

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos parentes e amigos pela compreensão que tiveram por mim ao me deixarem um pouco de lado para concluir a tarefa Hercúlea;

À todos aqueles que me apoiaram com o suporte moral, espiritual e familiar necessário ao desempenho de tarefas difíceis, desafiadoras, mas que nos fazem crescer muito além do que imaginamos;

À Luiz Roberto Freire de Almeida pelo apoio dado ao longo dos anos.

Aos meus filhos Rafaela, Luiz Roberto Junior e Ana Luiza por existirem e tornarem a minha vida mais completa. É bom ter por quem lutar.

Aos meus pais e a Deus por me permitirem chegar até aqui.

E por fim á todos que disseram que eu não conseguiria, pois me fizeram insistir cada vez mais, afinal sou brasileira e não desisto nunca.

AGRADECIMENTOS

À Rosangela Caetano pela sabedoria, sensatez e exemplo demonstrado em sua conduta que me fizeram refazer meus conceitos diante da ciência e do saber. Com o vínculo que tecemos (turma e a coordenadora, professora, orientadora) aprendi que o senso humanitário e moral também habita na alma de alguns pesquisadores. Privilegiados somos nós e aqueles que tiveram o prazer de conhecê-los e partilhar de seus caminhos.

A Kenneth Rochel de Camargo Junior por ter me aceitado como sua orientanda diante de tantos compromissos a cumprir.

Á Maria de Fátima Moreira Martins pelo incentivo, colaboração e apoio dedicados a mim, e a todos que a rodeiam mesmo nos dias mais difíceis de sua caminhada.

Á Alice Ferry de Moraes pelos conselhos e apoio incondicional.

Á Rita de Cássia da Silva, Mariana Marques Maio, pelo consolo e orações que me ajudaram a acreditar que seria capaz.

Á todos os amigos da Biblioteca de Saúde Pública: Annalice, Ana Maria, Beth, Folly, Luciana Danielli, Renata, Vânia, Valtecir, Geisa e Goretti.

Em especial, aos amigos Leonardo Simonini e Aline Alves pelas questões elucidadas nos debates sobre os aspectos de informática que envolve essa pesquisa.

À Carlos Alberto Paes Lima, Carlos Augusto Gomes Xavier, pelo apoio e amizade.

Às minhas amigas Carmen Raquel e Renata, pelo apoio nas horas difíceis.

Á Rosangela dos Santos Couto, pelos debates inteligentes que me ajudam a estruturar meus pensamentos.

Á Vera Lucia Leonetto, por ter participado da minha história.

Á Tereza Cristina Ydalgo, por ter me conduzido ao mundo da ciência, das bibliotecas e do Instituto de Medicina Social nos primórdios da minha vida acadêmica.

É melhor tentar e falhar, que preocupar-se e ver a vida passar;

é melhor tentar, ainda que em vão,que sentar-se fazendo nada até o final.

Eu prefiro na chuva caminhar, que em dias tristes em casa me esconder.

Prefiro ser feliz, embora louco, que em conformidade viver...

Martin Luther King

RESUMO

RIBEIRO, Gizele da Rocha. *O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde*. 123 f. Dissertação (Mestrado Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde) Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010.

Esta pesquisa discute a participação do bibliotecário na formação de equipes multidisciplinares dos grupos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), caracterizando sua atuação num novo campo que se abre para os bibliotecários em instituições de pesquisa. O objetivo geral baseia-se na criação de uma Biblioteca Digital (BD) com os parâmetros de qualidade da informação inerentes a ATS, a partir dos documentos gerados pelo Serviço de Comutação Bibliográfica (SCB) da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, recomendando a inserção do bibliotecário na equipe multidisciplinar para ATS. A metodologia foi dividida em três partes: levantamento do estado da arte do conhecimento produzido na Saúde Coletiva, onde se insere a Avaliação de Tecnologias em Saúde, e da Ciência da Informação, pesquisa exploratória com uma abordagem qualitativa para coleta de dados junto ao grupo de pesquisadores de ATS de diversas instituições públicas e privadas e uma abordagem quantitativa para coleta de dados dos profissionais do SCB da Rede de Bibliotecas da Fiocruz e análise dos dados. Verificou-se que existe uma participação ativa do bibliotecário nas atividades de ATS, no que diz respeito, à formulação de estratégias de busca em base de dados, revisão de protocolos de busca, localização de publicações relevantes, auxílio para realização de revisões sistemática para os grupos de pesquisa. Pressupõe a criação de uma BD permitindo o compartilhamento de todos os documentos digitais gerados pelas bibliotecas. Com essa iniciativa pretende-se contribuir para impulsionar a produção do conhecimento científico e tecnológico na área da saúde e de ATS.

Palavras-Chaves**:** Avaliação de tecnologias biomédica. Bibliotecários. Competência profissional. Gerenciamento da informação – tendências. Bibliotecas médicas – Recursos humanos. Cooperação técnica. Bibliotecas digitais

ABSTRACT

This research discusses the librarian´s participation in the formation of multidisciplinary groups of Health Technology Assessment (HTA), characterizing its performance in a new field that opens to librarians in research institutions. The main objective is based on the creation of a Digital Library (DL) with quality parameters of information related to HTA, from documents created by the service of bibliographic Library Network Fiocruz, showing the necessity of the librarian in the multidisciplinary group to HTA. The methodology was divided into three parts: data collection of the art of knowledge produced in Collective Health, where the Evaluation of Health Technologies, and Information Science is, exploratory research with a qualitative approach to data collection with the group of HTA researchers from several private and public institutions and a qualitative approach to data collection of the Library Network Fiocruz professionals and data analysis. It was noted that there is an active participation of the librarians in HTA activities, formulating database search strategies, reviewing search protocols, locating relevant publications, helping locating systematic reviews to the search groups. This preuposes creation of a DL sharing all the digital documents created by the libraries. This initiative aims to contribute to boosting the production of scientific and technological knowledge in the health and HTA.

Keywords: Health assessement technology. Librarian. Information retrieval. Information Literacy. Cooperation Networks. Sharing Information. Interlending. Libraries Digital.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Participação do bibliotecário na elaboração de revisão sistemática.....	73
Tabela 2	Vínculo do bibliotecário com a equipe de ATS.....	77
Tabela 3	Freqüência de utilização do SCB da Biblioteca.....	77
Tabela 4	O SCB corresponde às expectativas.....	78
Tabela 5	Proposta de criar uma Biblioteca Digital. Em sua opinião, essa iniciativa impulsionaria as ações de ATS?.....	79
Tabela 6	Grau de conhecimento em relação aos aspectos do SCB.....	85
Tabela 7	Grau de conhecimento em relação aos Sistemas de. Bibliotecas FIOCRUZ.....	85
Tabela 8	Grau de conhecimento em relação ao uso das bases de dados/sistemas.....	90
Tabela 9	Freqüência de treinamentos realizados para utilização das bases de dados.....	91
Tabela 10	Participação em fóruns de discussão sobre o Serviço de Comutação Bibliográfica.....	91
Tabela 11	Utilização de formulário padrão para solicitar o Serviço de Comutação Bibliográfica.....	92
Tabela 12	Orientação ao usuário no preenchimento do formulário padrão ...	92
Tabela 13	Orientação quanto à recuperação do documento eletrônico.....	93
Tabela 14	Reutilização do documento digitalizado.....	94
Tabela 15	Redigitalização dos documentos.....	94
Tabela 16	Recusa de pedidos por incorreção na referência solicitada.....	95
Tabela 17	Procedimento de conferência dos pedidos antes da solicitação....	95
Tabela 18	Capacidade dos Recursos Técnicos.....	96

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Competências do Bibliotecário das equipes de ATS.....	45
Figura 2	Etapas do Serviço de Comutação Bibliográfica.....	64
Figura 3	Competências do Bibliotecário do SCB.....	65
Figura 4	Criação da Biblioteca Digital dos acervos dos SCB da Rede de Bibliotecas da Fiocruz.....	67

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BIBSP	Biblioteca de Saúde Pública
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
C&T	Ciência e Tecnologia
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CCN	Catálogo Coletivo Nacional
COMUT	Comutação Bibliográfica
CPqAM	Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães -Pernambuco
CPqGM	Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz -Bahia
CPqLMD	Centro de Pesquisas Leônidas e Maria Deane - Amazônia
CPqRR	Centro de Pesquisas René Rachou - Minas Gerais
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
FARMANGUINHOS	Instituto de Tecnologia em Fármacos
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FIOCRUZ-BRASILIA	Fundação Oswaldo Cruz Unidade Brasília
HC	Hospital de Cardiologia – Pró Cardíaco
IBICT	Instituto Brasileiro de Ciência e Tecnologia
ICICT	Instituto de Comunicação e Informação Cientifica e Tecnológica em Saúde
IFF	Instituto Fernandes Figueira
IMS	Instituto de Medicina Social da Uerj
INCA	Instituto Nacional do Câncer
INCQS	Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde
IOC	Instituto Oswaldo Cruz
IPEC	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas
COC	Casa de Oswaldo Cruz
LILDBI-WEB	LILACS, Descrição Bibliográfica e Indexação - versão 1.6
MBE	Medicina Baseada em Evidências
NATS	Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
OCLC	Online Computer Library Center
OPAC	Online Public Access Cataloging
P&D	Pesquisa e Desenvolvimento
REBRATS	Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde
RI	Recuperação da Informação
SCAD	Serviço cooperativo de acesso à documentos
SCB	Serviço de Comutação Bibliográfica
SeCS	Seriados em Ciências da Saúde

SESU	Secretaria de Educação Superior
SUS	Serviço Único de Saúde
TICS	Tecnologias da Informação e Comunicação
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	13
1	**CONTEXTO TEORICO CONCEITUAL**.....	19
1.1	**Avaliação de tecnologias em saúde**	19
1.1.1	Histórico da ATS no Brasil.....	21
1.2	**Equipe multiprofissional de ATS**.....	27
1.3	**A qualidade da informação para ATS**.....	30
1.4	**O papel da biblioteca na ATS**	34
1.5	**O bibliotecário no contexto da ATS**.....	38
1.6	**Informação científica: busca e recuperação da informação**.....	46
1.7	**Redes de Cooperação e compartilhamento da informação**.....	49
1.7.1	Rede de Bibliotecas da Fiocruz**.**.....	51
2	**CAMPO DE ESTUDO: A BIBLIOTECA DIGITAL DO SCB.**.....	53
2.1	**A comutação bibliográfica : definição, histórico, COMUT e Scad.**.....	53
2.2	**Biblioteca digital de documentos do SCB**.....	55
3	**METODOLOGIA**.....	68
3.1	População de estudo e instrumentos.....	69
3.1.1	Pesquisadores de ATS.....	69
3.1.2	Profissionais do SCB.....	72
4	**RESULTADOS E DISCUSSÃO**.....	73
4.1	**Resultados do questionário aplicado aos pesquisadores de ATS**.....	73
4.2	**Resultados do questionário aplicado aos profissionais do SCB**.....	83
4.3	**Limitações do estudo**.....	98
5	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....	100
	REFERÊNCIAS.....	105
	APÊNDICE A – Questionário aplicado aos profissionais do SCB.....	113

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido..... 117

APÊNDICE C – Texto de e-mail para profissionais de SCB..... 118

APÊNDICE D – Questionário aplicado aos pesquisadores de ATS..... 119

APÊNDICE E – Termo de consentimento livre esclarecido..... 122

APÊNDICE F – Texto de e-mail para pesquisadores de ATS..... 123

INTRODUÇÃO

A proposta de elaboração deste estudo: o bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde, teve inicio a partir das vivencias profissionais alinhadas às experiências acadêmicas e as inquietações que se fizeram presente ao longo do curso.

Ingressei no mercado de trabalho em 1990, quando prestei concurso para Professor da Secretaria Estadual de Educação do Rio de Janeiro. Lotada na Escola Estadual Tancredo Neves em Xerém, no município de Duque de Caxias, percebi diante das dificuldades do dia-a-dia, a necessidade de me capacitar para que pudesse oferecer melhores condições aos educandos. Prestei vestibular para a UERJ e fui estudar Pedagogia na Faculdade de Educação da Baixada Fluminense. Participei do processo seletivo para monitor de pesquisa para atuar no IMS - Instituto de Medicina Social da UERJ, intitulada “Mortalidade materna o ocultamento a violência à mulheres de baixa escolaridade.” Essa oportunidade me fez adquirir os primeiros aprendizados na área da pesquisa científica, numa área que associava conhecimento das áreas de Educação e Saúde. A partir daí passei a me interessar pela área da pesquisa e da Biblioteconomia. O contato com as bibliotecas para reunião do material para a pesquisa me abriu espaço para trilhar novos caminhos profissionais e acadêmicos.

Minha experiência na Saúde começou em 1992, quando prestei concurso público para cargo administrativo e ingressei no quadro da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. No início foi muito difícil conviver com as contradições do Sistema de Saúde, mas com o passar dos anos aprendi com o amadurecimento e as oportunidades de capacitação que realizei, a procurar novos caminhos que me levassem ao crescimento profissional. Em 2000, me formei em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO) e busquei em 2002, complementar minha experiência profissional realizando especialização em Gestão de Recursos Humanos pela Universidade Gama Filho e em 2005, conclui o curso de especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz. Com a primeira especialização passei a compreender melhor a estrutura administrativa de controle dos processos que dão suporte a gestão, já a

segunda me capacitou para gerenciamento, acesso e manejo das principais fontes de informação em saúde.

Na busca por novas oportunidades profissionais, realizei concurso público para a FIOCRUZ, em 2006, onde fui aprovada para o cargo de Tecnologista Junior, área de Biblioteconomia no perfil de Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Fui lotada no Instituto de Comunicação Cientifica e Tecnológica - ICICT para atuar na Biblioteca de Saúde Pública localizada na ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública, no Setor de Comutação Bibliográfica, que faz parte da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ.

Com a vivência adquirida no Serviço de Comutação Bibliográfica (SCB), que é parte integrante do serviço de referência da Biblioteca de Saúde Pública, pude observar que este é alvo de muitas inquietações por parte dos pesquisadores, estando entre elas: os preços elevados dos artigos solicitados, a dificuldade em saber a data do retorno dos pedidos realizados, gerando problemas de gerenciamento dos serviços, por parte do profissional, que se limita a atender as demandas, sem poder planejar suas atividades. As reflexões e questionamentos decorrentes desses problemas me levaram, enquanto bibliotecária a buscar uma formação continuada para resolver esses entraves diários. Assim, justifica-se a necessidade desta pesquisa, baseada em observações empíricas, a partir da minha realidade de trabalho.

Em 2007, realizei a prova para o mestrado profissional em gestão e avaliação de tecnologias em saúde, no IMS da UERJ.

O curso destaca-se por estar voltado para profissionais de saúde e ainda assim, oportunizou o ingresso de um profissional da informação, com formação em biblioteconomia, pelo seu caráter multidisciplinar. Observamos que, pela primeira vez vemos integrado a este curso, um profissional com este perfil. Isso abre uma perspectiva de valorização do bibliotecário e ao mesmo tempo direciona sua atuação no âmbito da avaliação de tecnologias em saúde (ATS), um dos objetos de estudo que se espera obter resultados significativos para o se público final: a comunidade científica que necessita de informação.

A informação em saúde será o veículo necessário para realizar esse processo de mudança de paradigma do profissional que deve ser visto como facilitador/mediador do processo de descobertas científicas na medida em que otimiza o acesso à informação e seu compartilhamento impulsionando as pesquisas

na área da saúde, em especial estudos futuros de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

A ATS baseia-se em um processo de pesquisa com a finalidade de analisar e estimar o valor relativo da contribuição de cada tecnologia em saúde na melhoria da saúde individual e coletiva, considerando seus impactos econômicos e sociais.

Nesse contexto, a ATS pode ser definida como um processo sistemático e interdisciplinar cujo objetivo é orientar os tomadores de decisão formados pelos clínicos, pacientes, financiadores, planejadores, gestores de serviços, dentro de uma lógica de avaliação que envolve conceitos de custos, oportunidade, efetividade, e outros.

Para que a prática de ATS se desenvolva, será necessária à formação de equipes multiprofissionais, para dar conta do contexto no qual se inserem as tecnologias, que envolvem inúmeras variáveis que poderão ser corretamente analisadas somente com a união de diversos saberes.

Diante dessa perspectiva, a demanda informacional inerente à elaboração de uma ATS sinaliza a importância do bibliotecário na composição dessas equipes. A questão é saber se uma vez inserido na ATS qual será a sua real contribuição no compartilhamento da informação necessária a construção desse processo.

Com base na busca da literatura nacional, observamos que os pesquisadores da área das ciências da saúde apontam para a necessidade de formação de equipes de ATS; sem, contudo, discutirem a inclusão do bibliotecário.

Nesse contexto, o papel do bibliotecário se destaca no processo de busca e recuperação da informação, na medida em que ele é detentor dos conhecimentos que permitem recuperar essas informações sob uma perspectiva crítica, identificando-as e localizando-as para o fim desejado.

Assim, os bibliotecários precisam se adequar ao universo da saúde, o que exige uma atuação diferenciada, pois há inúmeros fatores que compõem esse universo que enriquece e aperfeiçoa os saberes. As especificidades da área da saúde exigem a formação continuada que é fundamental para o desempenho profissional nesta área. A formação acadêmica clássica pressupõe a formação de um bibliotecário generalista. A especialização do profissional se dá na sua prática na ocasião do seu ingresso no mercado de trabalho (BERAQUET, 2006, p. 2). Podemos exemplificar, com um olhar critico para os bibliotecários que atuam na saúde em várias frentes: universidades e faculdades de medicina, centros e

institutos de pesquisa da saúde que exigem deste profissional uma participação complexa e dinâmica.

Essa variabilidade vai requer do bibliotecário um conjunto de saberes (comprometimento e domínio de conceitos inerentes à área da Saúde) e uma postura profissional baseada na atuação constante, no envolvimento, e disponibilidade para compartilhar conhecimentos, saberes e informações.

O repassar, mediar/facilitar a busca por informação requer do bibliotecário domínio de conceitos de epidemiologia e estatística, conhecimentos para os quais não foi devidamente capacitado, que são necessários para auxiliar a busca de informação para realização de: revisões sistemáticas, ensaios clínicos controlados, ensaios clínicos não controlados e estudos na área da saúde.

Sendo assim, a especialização é o fator que pode alavancar a profissão do bibliotecário que ainda ou desconhece que esse tipo de trabalho ou ainda não teve acesso ao perfil demandado para atuação em equipes multiprofissionais de ATS. Diante da realidade da demanda informacional dos seus usuários, percebe-se o desempenho do profissional da informação está atrelado a uma cadeia de subespecialidades da área macro saúde.

A literatura especializada na área da ciência da informação nos oferece uma gama de artigos que tem por tema diversas áreas de especialidades ligadas às necessidades informacionais dos usuários da área da Saúde Coletiva, onde se insere a ATS, a serem atendidas pelo bibliotecário da saúde. Estes são denominados de bibliotecário médico, intervencionista e bibliotecário clínico.

Para a ATS, a principal fonte de informação é formada por artigos, que são recuperados através da busca por evidências nas diversas fontes de informação. Nelas, os artigos científicos figuram em bases de dados, acervo das bibliotecas especializadas, portais, repositórios institucionais, etc., ou seja, em acervos de dentro ou fora das bibliotecas. Mesmo um acesso à informação científica que esteja fora da biblioteca, é possível mediante o uso de bases (geralmente restritas aos assinantes) ou por intermédio de uma solicitação de artigo ao SCB.

Nesse sentido, existe uma demanda baseada na necessidade de disseminação de informações. Um dos recursos utilizados para fomentar a pesquisa é o compartilhamento de documentos bibliográficos. Essa demanda foi observada através da experiência vivenciada no Serviço de Referência, que presta auxílio às buscas de informação nas diferentes bases de dados para obtenção dos

documentos necessários aos usuários. Na impossibilidade de acesso ao texto completo de um artigo inexistente no acervo da própria biblioteca, podem ser adquiridos através do SCB.

Partimos dos principio que os documentos bibliográficos provenientes do SCB podem impulsionar a produção científica tecnológica e de estudos em ATS no âmbito da FIOCRUZ, e ao mesmo tempo, recomendar a efetiva inserção do bibliotecário nas equipes de ATS.

Por outro lado, a importância do bibliotecário nas equipes multiprofissionais é destacada principalmente na literatura pertinente a Ciência da Informação. Na área da Saúde quando há referência à questão relaciona-se com o desempenho de equipes já instituídas, não havendo referência ao bibliotecário como parte integrante delas.

A ATS, por sua vez, tem a informação como um componente indispensável a sua realização e é por si só uma área interdisciplinar. Seus pesquisadores são usuários potenciais do SCB, pois necessitam localizar informações que, nem sempre estão ao seu alcance.

O trabalho traz ainda uma proposta de compartilhamento da informação em saúde, privilegiando os acervos dos SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ e sua contribuição para a produção do conhecimento, gerando tecnologias e possibilitando futuros estudos de ATS.

O **objetivo geral** propõe a criação de uma Biblioteca Digital (BD) com os parâmetros de qualidade da informação inerentes a ATS, a partir dos documentos gerados pelo SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, recomendando a inserção do bibliotecário nas equipes multiprofissionais para ATS.

Já os **objetivos específicos** são: levantar o estado da arte contemplando definições e histórico da ATS no Brasil; identificar a formação das equipes multiprofissionais para ATS; estabelecer os critérios de qualidade da informação para ATS; discriminar o papel da biblioteca enquanto disseminadora da informação científica e tecnológica em saúde; verificar qual a participação do bibliotecário nas equipes de ATS; identificar a percepção dos pesquisadores de ATS sobre a atuação do bibliotecário; verificar a opinião dos pesquisadores quanto à proposta de compartilhamento de documentos bibliográficos com a criação da BD; identificar o perfil do profissional do SCB, estabelecer o nível de conhecimento desses em relação à gestão dos serviços e a dinâmica do SCB; verificar se há reutilização e

redigitalização de documentos do SCB; identificar a capacidade técnica dos SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ e propor uma BD que permita a coleta, organização e o compartilhamento de documentos tornando disponível toda literatura técnico-científica solicitada pelos SCB da Rede de Bibliotecas da .

A **metodologia** foi dividida em três etapas: revisão de literatura do conhecimento dos campos da saúde coletiva e da ciência da informação; estudo exploratório qualitativo com dois grupos distintos: profissionais do SCB e pesquisadores de ATS; e análise dos dados.

Cabe ressaltar que, apesar do estudo enfocar a FIOCRUZ, espera-se que os resultados encontrados possam ser úteis em outros contextos institucionais semelhantes, especialmente em função das dimensões e relevância da para produção científica e tecnológica oriunda da pesquisa com destaque para as ações de atenção a saúde.

1 CONTEXTO TEÓRICO CONCEITUAL

1.1 Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)

O *Office of Technology Assessement* (OTA) define as finalidades das tecnologias em saúde como sendo de “equipamentos, medicamentos, dispositivos e procedimentos médico-cirúrgicos usados no cuidado médico, bem como os sistemas organizacionais e de apoio mediante os quais este cuidado é dispensado.”(OTA, 1978)”.

Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) como um meio para “a seleção, aquisição, distribuição e/ou uso apropriado das tecnologias em saúde, incluindo a avaliação de sua necessidade.” (OMS, 1994)

Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) é:

> [...] um vocabulário estruturado, trilíngue criado pela BIREME para servir como uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como LILACS, MEDLINE e outras. (BIREME, 1968)

O DECS utiliza como termo autorizado tecnologia biomédica que consiste na aplicação de tecnologia para solução de problemas médicos. (BIREME, 1968)

ATS é aquela que:

> [...] toma por unidade de análise, ou ponto de partida, uma tecnologia, de produto ou de processo, passível de ser caracterizada na sua dimensão temporal e espacial (que, onde, como, quando, para quem, para que), sendo entendido como parte de processos econômicos e sociais historicamente determinados, onde há uma valorização do conhecimento técnico como caminho necessário para a constituição de um conhecimento geral. Respondendo assim, a necessidade de conhecimentos aprofundados sobre algumas tecnologias, no que diz respeito as suas dimensões técnicas (segurança, efetividade) e econômicas (NOVAES, 2000, p. 552).

A ATSs são:

> [...] estudos complexos que procuram sintetizar os conhecimentos produzidos sobre as conseqüências para a sociedade da utilização das tecnologias de atenção à saúde (promoçãoe prevenção, inclusive), com o objetivo primeiro de subsidiar decisões relativas à difusão e incorporação de tecnologias, particularmente as relacionadas ao registro e ao financiamento de seu uso. As ATSs supõem a análise de efeitos benéficos (eficácia e acurácia) e indesejados (colaterais e adversos) de uma tecnologia em condições ideais, a análise da efetividade(probabilidade de benefício em condições ordinárias, locais) e o exame comparativo da relação desses efeitos, e do valor atribuído a esses efeitos, com os gastos correspondentes de recursos (análises custo-efetividade e custo-utilidade) para diferentes alternativas tecnológicas. Além disso, as ATSs procuram consideraras dimensões eqüidade, cultura e ética. (KRAUSS, 2004, s200)

O uso da medicina baseada em evidências se insere nessa análise, pois faz parte do primeiro passo para o levantamento de informações necessárias ao processo de ATS, usando a melhor evidência disponível para responder a uma pergunta específica.

> [...] As ATSs são utilizadas para selecionar dentre alternativas (tecnologias individuais ou conjuntos tecnológicos) para lidar com uma mesma necessidade/problema de saúde. Também são úteis, embora com mais limitações, para selecionar conjuntos tecnológicos na forma de programas (um programa pode corresponder a vários conjuntos de tecnologias) destinados a diferentes problemas de saúde, como etapa técnica do processo de seleção de prioridades. As ATSs são ainda importantes para o planejamento e a gerência de serviços de saúde enquanto subsídio crítico à elaboração de diretrizes clínicas baseadas em evidências. Possibilitam então atividades de avaliação/monitorização dos serviços, fornecendo elementos fundamentais à elaboração de padrões de qualidade (estrutura, processo e resultados) baseados em evidências. (KRAUSS, 2004, s200)

A conceituação mais aceita na literatura apresenta ATS como “a síntese do conhecimento produzido sobre as implicações e/ou conseqüências do uso de tecnologias médicas”. (KRAUSS, 2005, p. 194).

A ATS é regida por:

> [...] Um conjunto de conceitos fundamentais para sua elaboração: segurança, eficácia, efetividade, eficiência, análise de custo-efetividade, utilidade, análise de custo utilidade. A ATS vem se expandindo em função de diversas razões: grande variabilidade da prática clínica, evidências com altos níveis de incerteza sob o real impacto de muitas das intervenções diagnósticas e terapêuticas utilizadas sobre saúde individual e coletiva, rapidez na incorporação, difusão de novas tecnologias, incompatibilidade entre tecnologias novas e estabelecidas, com suas conseqüências sobre o cuidado dos pacientes (VIANNA; CAETANO, 2001, p. 5).

A literatura descreve os passos metodológicos que devem ser seguidos para elaboração de uma ATS. São eles: identificação do *lócus* de avaliação;

especificação do problema a ser avaliado; determinação do lócus de avaliação; recolhimento das evidências e coleta de dados primários; interpretação das evidências; sintetização e consolidação dos resultados; formulação de recomendações e disseminação dos resultados e recomendações e; monitoramento do impacto.

Dessa forma, os passos metodológicos referentes ao recolhimento das evidencias, e interpretação das evidencias relacionam-se com a busca por informação científica relevante necessária à ATS. A informação por sua vez é objeto de atuação do bibliotecário da área da saúde, o que configura a relevância da sua atuação neste contexto e a necessidade de torná-lo capaz de realizar análises e interpretações. Este estudo está focado na ATS em âmbito nacional, portanto passamos ao histórico da ATS no Brasil.

1.1.1 Histórico da ATS no Brasil

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948 considera que “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Remete à idéia de uma “saúde ideal”, nem sempre possível de ser atingida. Portanto, a saúde não pode ser vista como uma condição fixa, inflexível, imóvel ou estável, adquirida, ou mantida de forma absoluta num dado momento.

O conceito de saúde evoluiu não se reduzindo apenas à ausência de doença, mas à uma vida com qualidade. A compreensão de qualidade de vida tem alto grau de subjetividade, pois se baseia na concepção de indivíduos, culturas, sociedades, num determinado momento, levando em conta seu referencial de valores, por ser historicamente construída e determinada, podendo sofrer mudanças ao longo anos; se relacionando com o conceito de saúde, associado ao bem estar físico, mental, psicossocial das pessoas, as relações sociais e sua interação com o ambiente (WHO ,1998, p.17)

Nesse sentido, um sistema de saúde é compreendido, segundo a OMS como “conjunto de atividades cujo principal propósito é promover, restaurar e manter a saúde de uma população”. (WHO 1998, p.1)

Os sistemas de saúde se organizam através da oferta de serviço de saúde:

> [...]Os serviços de saúde são hoje estruturas organizacionais e técnicas extremamente diversificadas, incluindo desde consultórios individuais e unidades básicas até hospitais terciários e especializados, bem como serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. A condição essencial para sua identificação é ser o espaço onde se localizam os profissionais e as tecnologias materiais responsáveis pela realização da atenção à saúde da população. Os serviços se transformam continuamente no que diz respeito ao perfil tanto dos profissionais, com uma ampliação nas categorias inseridas nos processos assistenciais, com especialização horizontal (tipos de profissionais) e vertical (tipos de especialistas nas categorias profissionais), quanto das tecnologias materiais incorporadas e dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados. (NOVAES,2004, p. s147)

É nos serviço de saúde que são realizados quase toda totalidade de:

> [...] procedimentos diagnósticos e terapêuticos, bem como a atenção à saúde individual, sob a responsabilidade dos profissionais de saúde (com tudo o que isso significa modernamente), com participação significativa na determinação das condições de vida e saúde/doença das populações. Todavia, os serviços de saúde [...] são, com alguma freqüência, inadequadamente reconhecidos pelo seu papel específico nos estudos sobre os fatores de risco associados à morbi-mortalidade de indivíduos e populações, ou de eficácia e efetividade de intervenções em pacientes, nas pesquisas desenvolvidas pela clínica e pela epidemiologia. Isto é, não são identificados os efeitos das características dos serviços sobre os pacientes, as quais interferem nas práticas tecnológicas individuais, ao serem organizações que articulam de forma complexa dimensões tecnológicas com aquelas gerenciais, políticas, econômicas e culturais (NOVAES, 2004, p. s148)

No Brasil, o SUS – Sistema Único de Saúde garante a saúde como um direito a todos os brasileiros. Por sua vez, a qualidade de vida é viabilizada através de uma gama de fatores complexos que envolvem questões políticas, tais como: saneamento, distribuição de renda, emprego, gestão de serviços de saúde, acesso aos serviços de saúde, qualidade no atendimento nos serviços de saúde, incorporação, difusão e gestão de tecnologias em saúde.

Nas décadas de 70 e 80 houve uma expansão da cobertura populacional pelos sistemas de saúde, isto é, a proporção da população com acesso a algum tipo de assistência como parte da implantação de políticas sociais e de saúde quanto a sua densidade tecnológica:

> [...] ou seja, dos tipos de tecnologias de produto e processo incorporados e utilizados nos serviços de saúde. Essa expansão se deu de forma mais intensa nos países desenvolvidos do que nos "em desenvolvimento" e, se, de um lado, é considerada como essencialmente positiva pelos governos, pelas indústrias e pela população, a sua intensidade gera muito rapidamente preocupações quanto à sua sustentabilidade econômico-financeira e política, bem como efetividade técnica e impacto na saúde populacional. Isso contribui para o desenvolvimento de áreas diversas de avaliação em saúde (tecnológica, econômica, de programas, da qualidade em serviços com maior destaque) e de gestão e planejamento em saúde “ (NOVAES, 2004, p. S148)

“As atividades de ATS se iniciaram na década de 80 devido à necessidade de incorporar novos produtos e processos, pelos gestores, prestadores de serviços e profissionais, no âmbito do Sistema Único de Saúde” (DECIT, 2006, p. 743). Havia necessidade de um instrumento que subsidiasse essa prática, de forma que os processos de tomada de decisão de incorporação, difusão e gestão de tecnologias se dessem de forma estruturada cientificamente, baseada na busca das melhores evidências existentes na literatura. (DECIT, 2006, p. 743). No final da década de 80, também como parte das preocupações com os custos e resultados da atenção à saúde:

> [...] fortalece-se o discurso de que, além da produção de novos conhecimentos sobre os serviços e sistemas de saúde e seu desempenho, faz-se necessária uma maior integração entre o conhecimento clínico, epidemiológico e de planejamento e gestão, com sua articulação em sínteses que sejam capazes de orientar as ações a serem desenvolvidas. Ou seja, devem ser desenvolvidas competências na adequada tradução e transferência do conhecimento científico e tecnológico, além de inovações em políticas — no sentido macro e, principalmente, micro, de *policies* — e práticas capazes de obter resultados e impactos mais positivos, reduzindo os negativos (NOVAES, 2004, p. S149)

O histórico da ATS no Brasil está diretamente relacionado com as ações governamentais do país a partir da implantação do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), em 2002:

> Em 2002 foi criado o Departamento de Ciência e Tecnologia em Saúde (DECIT) na Secretaria de Políticas de Saúde, com a missão de promover o desenvolvimento de ATS apontou para a necessidade de fortalecer e qualificar os processos de decisão. Embora fossem estabelecidas tecnologias prioritárias para avaliação, nenhum estudo de ATS foi conduzido sob gestão federal. Contudo, a implantação do DECIT e a elaboração de marcos normativos importantes iniciaram o processo de institucionalização conhecimentos e tecnologias aplicáveis em saúde, buscando a permanente dequação da produção científica e tecnológica às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nas recomendações da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde (1994) e nos resultados dos Seminários Regionais de Desenvolvimento Institucional, o DECIT verificou a necessidade de criar um núcleo de avaliação de tecnologia em saúde (ATS) e implantar uma Comissão de Avaliação de Tecnologias em Saúde, com a atribuição de propor estratégias de atuação do Ministério da Saúde na área. Na ocasião, o referido núcleo funcionava com um técnico, que viabilizou o primeiro curso de avaliação de tecnologias em saúde para gestores do SUS no âmbito do DECIT. A atuação do Departamento no campo de da área no Ministério da Saúde. (BRASIL, 2008)

Com a reestruturação do DECIT, em 2003, este passou a ter como missão a tarefa de definir normas e estratégias para o controle e a avaliação da incorporação de tecnologias, promovendo, ainda, a difusão de conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde.

> Em junho de 2003, é instituída a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), constituída dos Departamentos de Ciência e Tecnologia (DECIT), de Economia da Saúde (DES) e de Assistência Farmacêutica (DAF). Nesse novo arranjo institucional, entre outras atribuições do DECIT está a definição de normas e estratégias para desenvolver mecanismos de controle e avaliação da incorporação de tecnologias, promovendo a difusão de conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde. No âmbito do DECIT, é iniciada a formulação da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), referendada na II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia em Saúde, em 2004. Nesse mesmo ano, foi pactuada a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), que estabelece uma sub agenda voltada para Economia da Saúde e Avaliação de Tecnologias (BRASIL,2008)

Em 2004, a PNCTIS, a ANPP e a Oficina de Elaboração da Proposta para ATS no âmbito do SUS ajudaram a estabelecer as prioridades e linhas de ação no que se refere às pesquisas científicas realizadas no país. Ainda no mesmo ano, foi criado o Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação do MS que, entre outras atribuições, é responsável pela elaboração de diretrizes para avaliação tecnológica e pela incorporação de produtos e processos pelos gestores e profissionais de saúde do SUS. (REBRATS, 2008)

Após o reconhecimento da ATS como instrumento estratégico para subsidiar a gestão racional de tecnologias de saúde, durante a 12ª Conferência Nacional de Saúde (2004), foi criada a Coordenação Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde, vinculada à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE). (REBRATS, 2008)

Com objetivo de promover articulações entre os setores chaves, foi realizado em 2005, o I Seminário Internacional de Gestão de Tecnologias em Saúde, que contou com o comparecimento de representantes norte-americanos e membros de países europeus. O estabelecimento de cooperação interinstitucional, em âmbito internacional, foi uma das ações realizadas a partir do evento, materializando-se com a associação do DECIT/SCTIE à Rede Internacional de Agências de Avaliação de Tecnologias em Saúde - *International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA), que foi um marco para a ATS no Brasil. (BRASIL. 2008)

Com relação à gestão de tecnologias no SUS, foi instituída Comissão para Elaboração de Proposta para a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (2005), composta por atores sociais com conhecimentos e influência no tema. Após um ano de trabalho, a proposta foi validada mediante apreciação em consulta pública e em fóruns do SUS e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A constituição de redes de pesquisa para realização de estudos estratégicos foi uma das recomendações da proposta, trabalhada em Oficinas de Prioridades de

Pesquisa em Saúde, desde 2006, e foi inicialmente validado no 2º Seminário Internacional de Gestão de Tecnologias (BRASIL, 2006).

Uma das recomendações foi o fortalecimento das ações de ATS, através da capacitação de profissionais do SUS. Para isso foram realizadas parcerias com instituições de ensino superior para realização de cursos de pós-graduação em gestão de tecnologias em saúde voltados para os profissionais do SUS (2006). Com a missão de disseminar nas esferas municipal, estadual e federal do SUS, conhecimentos em gestão e a avaliação de tecnologias e institucionalizar a prática de ATS no país.

Exemplos dessa iniciativa são os mestrados profissionalizantes em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde, oferecido pelo Instituto de Medicina Social – IMS/UERJ em parceria com o Ministério da Saúde (MS) que iniciou sua primeira turma em 2008, e o mestrado profissional em Gestão de Tecnologias em Saúde oferecido pela ENSP/FIOCRUZ em Brasília, como também os mestrados oferecidos pela: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/Centro Cochrane do Brasil; os mestrados profissionais da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/Centro Paulista de Economia da Saúde (CEPS), Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS/Programa Pós-graduação em Epidemiologia. (REBRATS, 2008, p.10)

> A área de ATS é uma novidade no Brasil. Em termos práticos, predomina a escassez de pessoal com formação em A ATS, tanto no setor público, quanto no setor privado. As instituições de ensino e pesquisa também possuem pouca tradição nesse campo. Torna-se, portanto, imprescindível o investimento na formação de pessoal habilitado para a realização de estudos e a elaboração de pareceres técnico-científicos. Importante também é a articulação desses profissionais e estudantes em núcleos locais de ATS onde possam exercitar e aprimorar seus conhecimentos, no intuito de oferecerem respostas rápidas e consistentes para questões de incorporação, gerenciamento ou retirada de tecnologias nos hospitais de ensino brasileiros. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Para suprir essa necessidade de capacitação em ATS, o Ministério da Saúde (MS) lançou a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) que tem o objetivo de promover e difundir a área de ATS no Brasil.

> A Rede estabelecerá a ponte entre pesquisa, política e gestão, fornecendo subsídios para decisões de incorporação, monitoramento e abandono de tecnologias no contexto de suas utilizações no Sistema Único de Saúde. É também instrumento estratégico para viabilizar a padronização de métodos, validar e atestar a qualidade de estudos, e instituir educação permanente. Com o objetivo de fortalecer as ações de ATS no Brasil, ação estratégica é instituírem-se Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) estruturados em Hospitais de Ensino, promovendo a disseminação da cultura de ATS principalmente em ambientes que visam à formação de profissionais da saúde. (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2009)

Uma das iniciativas é o Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde (NATS /ENSP) que é resultado de um convênio assinado em 2005, entre a ENSP e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que tem por função realizar estudos sobre o conhecimento produzido em saúde e suas implicações por meio da utilização de tecnologias médicas. Os estudos dão subsídios às decisões sobre difusão e incorporação de tecnologias com potencial de impacto relevante na saúde da população e sua eficiência para o SUS e para o sistema de saúde complementar. (PORTAL DA ENSP, 1996)

O Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE) do Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) convocaram, através de edital, os interessados em apresentar projetos para implantação de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) em Hospitais de Ensino com o objetivo de Implantar, fortalecer e disseminar a ATS nos Hospitais de Ensino. Em julho de 2009, publicou o resultado da seleção das propostas submetidas na qual 24 (vinte e quatro) instituições foram selecionadas para implantação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS).

> Os NATS buscam introduzir a cultura de ATS nesses hospitais, por meio da utilização de evidências disponíveis para auxiliar o gestor hospitalar a tomar decisões quanto à inclusão de novas tecnologias, avaliação de tecnologias difundidas e seu uso racional (REBRATS, 2008)

No Rio de Janeiro, apenas cinco hospitais foram escolhidos para implantação dos Núcleos de Avaliação Tecnológica em Saúde (NATS): Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF) da UFRJ, Instituto Nacional de Câncer (INCA), Instituto Nacional de Cardiologia (INC), Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) e Instituto Fernandes Figueira (IFF) da FIOCRUZ.

As atribuições do NATS/IFF incluem:

> [...] promover a capacidade técnica para a inserção de instituições na Rede Nacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde; desenvolver ações de capacitação permanente para profissionais e técnicos; incentivar e produzir pesquisas sobre o uso de evidências científicas na tomada de decisões e coordenar a revisão de diretrizes clínicas dos hospitais, em consonância com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outras. Atua conjuntamente com a Unidade de Pesquisa Clínica do IFF e sua equipe é constituída por: um coordenador, tutores para a área de avaliação tecnológica e econômica; bolsistas e pesquisadores, além da articulação com a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/FIOCRUZ) e o Ipec. (AGENCIA FIOCRUZ DE NOTICIAS, 2009)

A finalidade do NATS/IFF é:

> [...] atender as demandas do Ministério da Saúde, dos gestores de saúde e das agências de regulação para a avaliação de tecnologias, bem como promover o desenvolvimento de capacitações em saúde da mulher, da criança e do adolescente, abrangendo aspectos de prevenção, diagnóstico e tratamento. (AGENCIA FIOCRUZ DE NOTICIAS, 2009)

Dessa forma, os NATS se apresentam como uma excelente oportunidade de inclusão do bibliotecário nas equipes multiprofissionais de ATS.

1.2 **Equipe Multiprofissional em Saúde**

Peduzzi (2001, p. 194) em sua pesquisa sobre equipe multiprofissional de saúde, observou que “são relativamente raras as definições de equipe”. Ao consultar

a literatura através das bases de dados Medline[1] e Lilacs,[2] constatou a "predominância da abordagem estritamente técnica, em que o trabalho de cada área profissional é apreendido como conjunto de atribuições, tarefas ou atividades".

> A noção de equipe multiprofissional é tomada como uma realidade dada, uma vez que existem profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente, e a articulação dos trabalhos especializados não é problematizada. (PEDUZZI, 2001, p.194).

O trabalho em equipe surge como estratégia para garantir a qualidade dos serviços em saúde. Portanto, para obter melhores resultados decorrentes dos diferentes fatores que interferem no processo de saúde, é importante que as ações tenham por alicerce equipes formadas por profissionais de diferentes áreas, capazes de desenvolver abordagens sob a visão de diferentes disciplinas que se complementam diante da complexidade da saúde. A ação entre diferentes disciplinas permite a interligação entre as áreas, como também expande a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro.

Pinho (2006) faz uma interessante distinção entre grupo e equipe de trabalho:

> O grupo é aquele cujo processo de interação é usado ara compartilhar informações e para tomada de decisões com o objetivo de ajudar cada membro com o seu desempenho na área específica de atuação, sendo o desempenho considerado apenas como a reunião das contribuições individuais de seus membros. A equipe por sua vez orienta-se pelos esforços individuais que resultam em um nível de desempenho maior que a soma das entradas. (PINHO, 2006, p. 70).

A equipe deve conhecer e analisar o trabalho de todos, verificando as atribuições específicas e do grupo, compartilhando conhecimentos e informações.

---

[1] *MEDLINE* é uma base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica, produzida pela *NLM* (*National Library of Medicine, USA*) e que contém referências bibliográficas e resumos de mais de 5000 títulos de periódicos publicadas nos EUA e em 70 países. Contém artigos publicados de 1966 até os dias atuais.

[2] LILACS é um índice bibliográfico da literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e Caribe, a partir de 1982. É um produto cooperativo da Rede BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Em 2009, LILACS atinge 500.000 mil registros bibliográficos de artigos publicados em cerca de 1.500 periódicos em ciência da saúde, das quais aproximadamente 800 são atualmente indexadas. LILACS também indexa outros tipos de literatura científica e técnica como teses, monografias, livros e capítulos de. livros, trabalhos apresentados em congressos ou conferências, relatórios, publicações governamentais e de organismos internacionais regionais. LILACS pode ser acessada para pesquisa bibliográfica no Portal Global de BVS e os registros são também indexados no Google.

As avaliações tecnológicas demandam freqüentemente:

> [...] treinamento especial e trabalho em equipe de especialistas em diversas áreas, como medicina, epidemiologia, engenharia biomédica, economia, estatística e informática, além de especialistas na área de ATS propriamente dita. Além de terem geralmente aplicações bastante específicas, as tecnologias médicas, em função do avanço tecnológico, vêm sofrendo rápida obsolescência, exigindo atualizações freqüentes. Dado esse conjunto de exigências, não é incomum que as ATS sejam realizadas por equipes transnacionais e que ocorra colaboração entre as agências nacionais e regionais para a sua elaboração e atualização. (KRAUSS-SILVA, 2004, s204).

Dentre as categorias profissionais evidenciadas acima, percebemos a que o bibliotecário não figura, nos artigos como um profissional necessário à composição dessas equipes.

Partimos do princípio que o pesquisador elabora a estratégia de busca junto com a sua equipe utilizando ou não o bibliotecário para localizar os artigos. Na inexistência deste profissional, o que se observa, na prática, é que essa tarefa é repassada para outros profissionais, geralmente um bolsista de nível superior da área da saúde, que é um usuário da biblioteca e na *web,* na medida em que precisa buscar os artigos na biblioteca e nas bases de dados existentes na *web*. Cabe ressaltar que, nesses casos, os bibliotecários da Instituição, geralmente lotado nos serviços de Referência e/ou de Comutação Bibliográfica, são peças fundamentais no processo de auxílio ao aluno/bolsista, instruindo-o nessas tarefas, o que demanda tempo e dedicação.

Dessa forma, é preciso que o usuário reconheça a necessidade do bibliotecário na medida em que este colabore efetivamente no processo. Estratégias precisam ser definidas para inserir o bibliotecário nas equipes de ATS, a começar pelas habilidades que o mesmo precisa possuir.

Crestana (2003) em seu estudo sobre o bibliotecário que atua na área médica, afirma que:

> O desenvolvimento profissional constante possibilita a expansão dos papéis assumidos tradicionalmente pelos bibliotecários e permitirá a participação destes profissionais nas atividades que necessitam, tratam ou se relacionam com a informação, inclusive na participação de equipes multiprofissionais, onde bibliotecários da área médica podem assumir novas atribuições, a exemplo das equipes de medicina baseada em evidencia, que potencialmente é uma nova frente que se apresenta. (CRESTANA 2003, p. 147)

Fazendo uma analogia ao pensamento de Crestana (2003), podemos aludir que a participação do bibliotecário nas equipes de ATS, que potencialmente forma uma nova frente que se apresenta; é uma oportunidade que nasce como um novo campo de atuação para esse profissional que precisa se apropriar com a finalidade de primar pela busca e recuperação de informações de qualidade necessárias a ATS.

1.3 **A Qualidade da Informação para ATS**

Ao considerar que a ATS tem por objetivo prover informação para tomada de decisão, verifica-se que ela é um instrumento para gestão de tecnologias que afetará o sistema de saúde, a população que dele se utiliza, assim como os médicos e profissionais do sistema. A Medicina Baseada em Evidências (MBE), por sua vez, tem por objetivo prover informação para tomada de decisão clínica e, tal como a ATS, afetará diretamente o sistema de saúde, o profissional e a saúde e o cuidado com a saúde do paciente. O quesito informação comum às duas práticas, vai exigir do profissional de informação para sua inserção nesse contexto, capacidade para avaliar a qualidade da informação que será fornecida a equipe de ATS e até mesmo a de MBE.

Desse modo, o bibliotecário é bombardeado com demandas de informações sobre a realização de diagnósticos, propostas alternativas de tratamentos, reabilitação, prevenção e promoção da saúde. Quando os artigos publicados têm como fontes os periódicos científicos de destaque, eles parecem possuir “uma aura de verdade” sendo seus conteúdos recebidos de forma passiva e não. Esse padrão de aceitação está relacionado à dificuldade do leitor em “analisar e interpretar informações científicas”, ou seja, sua capacidade crítica de verificar a qualidade da publicação. (CASTRO, 2005, p. 1).

Quanto à informação em saúde, Castro (2005) aponta que os conceitos de qualidade, embora controversos no que diz respeito à avaliação de uma publicação, envolvem pelo menos três aspectos: validade interna (a validade), validade externa (a aplicabilidade) e análise estatística (a importância).

Ao analisar um artigo é preciso questionar qual estudo ou pesquisa que o gerou e se a informação nele contida baseia-se numa opinião pessoal ou em constatações científicas. Caso seja fruto de uma pesquisa é preciso ter um olhar crítico observando: partes da obra que indiquem o destino do estudo, o recorte empregado no tema, desenho epidemiológico do estudo utilizado, a metodologia, a literatura estudada, as bases e as fontes de informação e os critérios adotados para inclusão e de exclusão, os vieses, os descritores do tema e a estratégia de busca utilizada, os recursos utilizados para financiar a pesquisa. De forma geral, é necessário conhecimentos básicos na temática em questão para analisar a qualidade dos artigos.

É preciso considerar também os critérios de qualidade adotados pela publicação científica com o objetivo de entender os critérios de aprovação de um artigo. Na comunicação científica, existem vários mecanismos de controle de qualidade. O processo de avaliação por pares e a importância em verificar a relevância do tema, a originalidade, a validade do trabalho, a adequação do referencial teórico, da metodologia, da discussão, a solidez das interpretações, a lógica das conclusões, a organização do material e a qualidade como um todo que englobam desde resumo, tabelas, figuras, anexos, referências bibliográficas, ou seja uma análise séria e criteriosa de todas as partes do artigo, sem negligenciar a relevância das mesmas.

Cañedo-Andalia (2002) ressalta que investigações realizadas ao longo das duas últimas décadas têm gerado profundas preocupações sobre a veracidade das informações publicadas e estimulou a busca de métodos, meios e formas de avaliar a literatura clínica, pois mais de dois terços dos estudos publicados em revistas médicas de qualidade têm desenhos ou interpretações que podem invalidar suas conclusões. (CAÑEDO-ANDALIA, 2002, p.1)

O simples fato de um artigo ser publicado em um periódico de renome não é garantia de sua qualidade. O que prevalece é que os artigos de baixa qualidade continuam sendo publicados em periódicos menos exigentes após terem sido rejeitados por outros periódicos uma ou mais vezes. Isso é devido ao despreparo dos médicos para avaliar criticamente publicações científicas.

É fundamental avaliar a qualidade da informação como também saber extrair sua essência, mesmo sabendo que essas técnicas são difíceis de ensinar e

executar. É também necessário relacionar a informação de cada caso específico para encontrar os dados pertinentes (saber utilizá-los) na prática terapêutica.

Camargo Junior (2003) em sua pesquisa apresenta o resultado de entrevistas feitas com 24 médicos e professores de escolas médicas sobre o conhecimento teórico e o estilo de pensamento dos clínicos. Uma das perguntas realizadas era sobre como selecionavam ou realizavam a triagem da informação relevante, confiável, correta nas múltiplas fontes que constantemente os bombardeiam. As dificuldades encontradas, por parte dos professores, em descrevem como realizam a estratégia seletiva, é considerada intrigante:

> [...] existe um aspecto interessante no modo pelo qual elas vieram à tona nas entrevistas. Considerando que estávamos discutindo uma operação corriqueira de suas vidas cotidianas, o fato de que eles tiveram dificuldades em explicá-la é particularmente intrigante.(...) (CAMARGO JUNIOR, 2003, p.1167)

Destaca, dentre as respostas dadas, a dificuldade por eles experimentada na explicação de tais procedimentos derivaria do fato de:

> [...] não estarem seguindo um fluxograma quando executando suas estratégias, mas operando num nível muito mais intuitivo. Esta observação também agrega plausibilidade à hipótese de que os médicos não são plenamente capacitados a avaliar artigos de revistas científicas – se este fosse o caso, procedimentos mais definidos, plenamente conscientes e sistemáticos seriam esperáveis. (CAMARGO JUNIOR, 2003, p. 1170)

E, ainda, Camargo Junior (2003) ao analisar as respostas de seus entrevistados destacou a possibilidade de derivar uma hierarquia de fontes de conhecimento das entrevistas.

> No nível do topo, como fonte mais importante, está a experiência pessoal. Isto significa o aprendizado à beira do leito para os estudantes; para os médicos, é não apenas a experiência profissional direta, vivida, mas também a aquisição por proximidade, o aprendizado derivado da interação contínua com colegas e mesmo alunos.No segundo nível está a informação textual. Existem três subcategorias neste nível: artigos de revista, manuais de referência e a Internet. A Internet é a fonte mais dinâmica e conveniente, embora não necessariamente a mais confiável, enquanto livros são vistos como inerentemente desatualizados, mas também sólidos como rochas, quando se trata de conhecimento comprovado; os artigos ocupam uma posição intermediária. (..) a segunda e mais intrigante, contudo, é a falta de referência aos manuais básicos. Uma explicação possível para isto é que não há na verdade uma distinção clara entre livros de referência e manuais básicos na Medicina Clínica. (...) Embora exista consenso sobre as características de cada uma destas formas textuais entre os entrevistados, a posição relativa destes dentro desta categoria varia consideravelmente de acordo com o entrevistado. Alguns dos médicos mais jovens tendem a confiar mais na Internet do que os mais velhos. (CAMARGO JUNIOR, 2003, p. 1170)

Camargo Junior (2003) afirma que “o problema está precisamente no fato dos médicos não disporem do tempo necessário para rever criticamente tudo, e a seleção de artigos baseada nas fontes ocorre antes que os médicos os leiam”. (CAMARGO JUNIOR, 2003, p. 1171)

Dessa forma, as investigações realizadas em parceria entre o bibliotecário e os profissionais da saúde para encontrar informações em literatura especializada podem trazer resultados muito satisfatórios para o atendimento médico. Algumas vezes, os clínicos não possuem conhecimento suficiente para buscar a informação mais adequada ao problema do paciente em publicações científicas, desconhecendo as melhores fontes de informação (SILVA, 2005, p. 130).

Devido à produção crescente de novas pesquisas científicas, pode ocorrer uma defasagem gradual do conhecimento médico utilizado em uma clínica para aplicar diagnósticos e receitas médicas, caso não haja um acompanhamento da evolução científica através de literatura especializada.

É essa ponte que o bibliotecário precisa fazer: associar as necessidades de informação com o processo de avaliação criteriosa da qualidade da informação que será fornecida, pois os resultados desta união vão ser determinantes na produção do conhecimento, na elaboração de relatórios, monografias, dissertações, teses, artigos científicos e pareceres técnicos científicos, que vão auxiliar o processo de tomada de decisão clínica ou gerencial na área da saúde.

O Ministério da Saúde recomenda que, para a coleta de evidências científicas é importante a identificação e a seleção dos estudos (baseados, sempre que possível, em evidências científicas de boa qualidade) em várias fontes (bases de dados bibliográficos, administrativos e clínicos; publicações governamentais, da indústria e de associações profissionais; listas de referência em estudos isolados, revisões e estudos de meta-análise; registros de testes clínicos e outros registros especiais; consulta a grupos profissionais etc.). Em algumas situações (por exemplo, quando as evidências existentes não são suficientes), é necessária a geração de dados primários, com todas as questões e problemas relativos a financiamento, duração dos estudos, desenhos metodológicos envolvidos.

Diversos são os desafios enfrentados pela equipe de ATS junto ao SUS: identificar temas da política de saúde a ser objeto de ATS; definir pontos e aspectos de análise e o enfoque a ser utilizado na avaliação das tecnologias; formular recomendações às autoridades competentes e organizações da área da saúde;

organizar um sistema /banco de dados que facilite o acesso de gestores, pesquisadores, profissionais de saúde e público a fontes de informação nacionais e internacionais sobre ATS e garantir a precisão científica e a qualidade dos trabalhos.

Para a condução de ATS, existem recomendações internacionais, produzidas pela *International Associaton of Health Technology Assessment Agencies* (INAHTA). Apesar da existência de alguma variabilidade entre agências, o processo da ATS compreende, de modo sintético, noves etapas:

> 1. Identificação e especificação do problema a avaliar; 2 Determinação do objetivo da avaliação; 3. Recolhimento da evidência científica disponível; 4 Análise e interpretação da evidência; 5 integração e síntese da evidência farmacoterapêutica e fármaco econômica; 6. Formulação de resultados e de recomendações; 7. Divulgação e disseminação dos resultados e das recomendações; 8. Monitorização do impacto, e, 9. Proposta de revisão para atualização da documentação produzida. (MARQUES, 2008, p.706-707)

Para Marques (2008), é papel fundamental da ATS proporcionar informação acessível baseada nas melhores evidências científicas disponíveis na literatura, para que possam orientar e fundamentar processos de decisão às partes interessadas. (MARQUES, 2008, p.705). Nesse sentido o papel da biblioteca é fundamental para dar os subsídios necessários para o acesso a essas fontes.

1.4 **O Papel da Biblioteca na ATS**

Poblacíon (2006) afirma que, nos primórdios a comunicação científica era realizada oralmente.

> Na verdade desde a Grécia Antiga já eram utilizados documentos escritos para essa finalidade". Da mesma forma, o costume de construir bibliotecas públicas e particulares remonta a Grécia Antiga e alguns séculos depois se estendeu aos Romanos. (POBLACÍON, 2006, p.40)

Até o fim do século XVII, o papel foi confeccionado a partir de trapos de linho e algodão, sem o uso de aditivos que pudessem comprometer sua durabilidade. Dessa forma, era obtido um produto forte e flexível. A partir de 1730, com o aumento da demanda pelo papel e com a escassez de retalhos de pano, começaram a ser experimentados novos materiais, mais abundantes e baratos. A partir de 1850, a

madeira tornou-se a matéria-prima principal na sua produção. As fibras de madeira são mais frágeis do que as fibras de algodão, com isso os livros e documentos que utilizavam o papel ácido tiveram sua durabilidade reduzida comparados os feitos de retalhos de linho (POBLACION, 2006, p. 41).

A difusão e a consolidação do uso do papel aliado aos avanços decorrentes dos tipos móveis de Gutemberg possibilitaram o crescimento do número de publicações impressas.

Hoje, com os recursos da tecnologia e com o advento da Internet, abriu-se um novo espaço para registro, veiculação e disseminação da informação que transcende ao espaço físico da biblioteca : o ambiente eletrônico ou virtual.

Gradativamente observamos a transição dos registros em papel para o ambiente eletrônico. Essa transição, porém, não elimina o uso nem a preferência pelo papel, apenas proporciona a ampliação dos recursos de acessibilidade, disseminação, além da disponibilização, com mais rapidez da informação. A publicação periódica é um exemplo dessa veiculação rápida. Apesar de toda essa possibilidade de divulgação não podemos esquecer a qualidade da publicação periódica que vem sendo veiculada. Meadows (2002) considera periódico de prestígio aquele que publica as melhores pesquisas realizadas pelos melhores pesquisadores. Dessa forma, o pesquisador manda seu trabalho para editores de renome da sua área de atuação, pois a publicação, pois busca o reconhecimento de seu trabalho.

A necessidade de primar pelos critérios de qualidade que incluem a avaliação do trabalho por seus pares é a tão sonhada aceitação e, após alguns meses, quem sabe, para a publicação.

As publicações científicas em formato eletrônico possuem vantagens e desvantagens. Uma das vantagens apontadas é a diminuição do tempo de publicação final, abrindo espaço para publicação de *preprints,* elaboração de comentário em ambiente eletrônico bem como seu custo, bem menor em relação ao de formato papel. Como desvantagem o formato eletrônico, quando publicado em portais e *blogs* pessoais, traz consigo a desconfiança do meio acadêmico dos critérios adotados para publicação, nem sempre alinhados aos padrões e a rigidez dos periódicos mais tradicionais.

Nina (2008) apresenta a sociedade da informação como um ambiente sócio profissional que vem sendo transformado pelos vários aspectos contemporâneos

que envolvem a informação. Dentre esss aspectos, salienta-se a globalização da economia de mercado, que provocou uma acirrada competição entre as organizações, em busca de mercados e de clientes. Também, a explosão informacional aliada à expansão tecnológica que propicia o aumento da capacidade de acesso e uso da informação com: novos recursos de telemática (*software*, *hardware*, tecnologias de acesso, etc.); novos meios e equipamentos de comunicação (CPU, *laptops*, impressoras digitais, etc.), e; novos suportes de informação (disquete, CD-ROM, arquivos *on-line, dvd, pen-drive*, etc.). (NINA, 2008, p. 106)

Algabli (2006) em artigo publicado faz a correlação entre conhecimento, inclusão social e desenvolvimento local, destacando que:

> O desenvolvimento e a difusão de um conjunto de tecnologias genéricas (particularmente as TIC) tendo como núcleo central a maior capacidade de tratamento da informação possibilitam a transmissão, o processamento e o armazenamento de grandes quantidades de dados e informações a baixo custo e em alta velocidade, viabilizando diversas aplicações. (ALBAGLI, 2006, p.17)

A mesma autora considera ainda que a capacidade de aprendizado é:

> [...] considerada estratégica diante da velocidade das mudanças e da crescente importância da inovação como fator de sobrevivência e competitividade individual, organizacional e territorial. Diminuem os ciclos de vida dos produtos e processos, assim como se intensifica o descarte não só de bens, mas também de conhecimentos e ideários (ALBAGLI, 2006, p. 19).

A informação, enquanto comunicação científica, é que dá suporte a realização do aprendizado. Este envolve uma seqüência complexa que se baseia na:

> [...] aquisição e na construção de diferentes tipos de conhecimentos experiências, competências e habilidades, não se limitando apenas a ter acesso a informações. Ou seja, não se trata de “transferir” informação e conhecimento, mas de um processo de interação e comunicação, o qual resulta na construção de novos conhecimentos e informações (ALBAGLI, 2006, p.19).

Assim, o bibliotecário deverá promover essa interação com seu usuário conhecendo melhor suas necessidades na medida em que consolida as competências necessárias a sua prática profissional.

A busca por informações hoje é um grande desafio, pois vivemos na Sociedade Informação onde somos bombardeados com informação.

> Temos um excesso de informação, para isso é necessário saber obter essas informações. Para isso se faz necessário adentrar no universo de publicações científicas disponíveis na atualidade, marcada por um universo extenso e pulverizado na Internet, nos acervos das bibliotecas e etc. (AZEVEDO, 2009, p. 19).

A Internet nos possibilita dispor a informação ao alcance de muitos. Não há mais distâncias intransponíveis para a comunicação com diversidade de acesso à informação, ou seja, vivemos cada vez mais num “mundo sem fronteiras”, onde as relações se estreitam e se aceleram cada vez mais.

Blattmann (*apud* Nina, 2008) reconhece a biblioteca como uma unidade de informação atrelada às políticas sociais e econômicas da entidade a que pertence, estando em constante movimento de construção do conhecimento ao acompanhar as mudanças da sociedade. O objetivo da biblioteca passa a ser o de recuperar a informação de forma precisa o mais rápido possível, adaptando-se as técnicas bibliotecárias ao avanço tecnológico para tentar compartilhar a informação na mesma velocidade em que surge (NINA, 2008, p. 106).

Cunha (1999) ressalta que nos últimos anos, as mudanças tecnológicas têm sido cada vez maior num espaço de tempo cada vez menor, o que obriga a biblioteca a tomar decisões:

> [...] como saber quais equipamentos deve comprar, qual programa de computador deve ser adotado, saber se ainda vão existir livros no futuro, se devem assinar periódicos impressos, ou aguardar o periódico eletrônico nesse momento de transição da biblioteca ligada ao material impresso para outra onde tudo ou quase tudo será armazenado sob a forma digital (CUNHA,1999, p.257).

O bibliotecário deve acompanhar essas mudanças, quebrando barreiras, aceitando desafio, pois um deles é recuperar a informação e dar aos usuários o acesso necessário à produção do conhecimento cientifico diante de tantas possibilidades de acesso. No que diz respeito a ATS a biblioteca passa a ter uma responsabilidade maior, pois precisa capacitar seus profissionais para que eles na medida em que dominem conceitos da área da saúde possam desempenhar melhor seus papéis, atuando intensivamente na busca de literatura com alto grau de evidências. As demandas advindas dos grupos de pesquisa clínica, e dos

pesquisadores de ATS vão, num processo contínuo, modificando gradativamente o perfil de atuação do bibliotecário.

1.5 **O Bibliotecário no Contexto da ATS**

Para inserir o bibliotecário nas equipes de ATS será necessário discorrer sobre as habilidades que terá que desenvolver desempenhar seu papel de forma satisfatória. Essas habilidades são denominadas de competência informacional e são representadas pelo conjunto das competências técnicas, organizacionais e específicas sobre a área de conhecimento em questão. .

Competência informacional é:

> [...] o processo contínuo de internalizar os fundamentos conceituais, de atitudes e de habilidades necessárias à compreensão e interação permanente com o universo informacional e sua dinâmica, de modo a permitir a aprendizagem ao longo da vida (DUDZIAK, 2003, p. 30).

Miranda (2004) afirma que essa competência pode ser expressa pelo:

> [...] saber do profissional em lidar com o ciclo informacional (todas as fases do trabalho com a informação: necessidades de informação, coleta, processamento, uso e distribuição da informação), com as tecnologias da informação (tecnologia que influi informacionais (onde se realiza o ciclo informacional, influência seu na arquitetura do conhecimento e que se insere no contexto das telecomunicações, transmissão, armazenamento e utilização de dados, informação ou conhecimento) e com contextos fluxo e suas características de informação tecnológica e informação científica). (MIRANDA, 2004, p.118)

A biblioteconomia tem como objeto a organização do conhecimento em todas as áreas, seu caráter é interdisciplinar com uma fundamentação teórica que, por esse motivo, precisa ser ampla e flexível, de modo a corresponder à expansão do conhecimento geral. O campo de atuação do bibliotecário é muito amplo embora o mercado de trabalho, por vezes o obrigue a atuar em áreas específicas do conhecimento que requerem por sua vez habilidades e competências próprias. (BERAQUET, 2006).

Como em qualquer área, o bibliotecário, que atua na saúde, necessita conhecer bem as bases de dados que reúnem informações relevantes para os

pesquisadores. Essas bases freqüentemente abrangem material de temas correlatos à saúde e reúnem informações sobre diversos suportes, tais como: dissertações, teses, patentes, artigos científicos e outros tipos de documentos.

A necessidade de especialização do trabalho desse bibliotecário se amplia, pois cada vez mais lhe é exigida uma atuação em equipes multiprofissionais, além de dominar conhecimentos de informática, noções de saúde pública e do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a capacidade de manter bom relacionamento interpessoal com diferentes profissões (BERAQUET, 2006).

Os profissionais da informação quando inseridos na área da saúde, podem integrar equipes clínicas, com o papel de procurar, filtrar e fornecer melhores evidências para decisões clínicas (BERAQUET, 2006).

Sua atuação deve estar baseada nos seguintes objetivos: a) acesso e utilização da informação baseada em provas de eficácia clínica (revisão sistemática); b) identificação das necessidades de informação dos profissionais da saúde para transformar as decisões em saúde com bases empíricas (opiniões, experiências) em práticas baseadas em evidências.

Esses profissionais da informação, como já foi dito anteriormente, denominados: quando inseridos em instituições de saúde, de acordo com coma literatura existente são denominados: bibliotecários médicos, bibliotecários clínicos e informacionistas (BERAQUET, 2006).

De um modo geral, o bibliotecário clínico e o bibliotecário médico têm atribuições semelhantes, que são: fornecer o acesso à informação de qualidade aos tomadores de decisão clínica, e dar subsídios para a atividade prática do médico em hospitais e na clínica.

Também é denominado bibliotecário médico aqueles que atuam em bibliotecas de instituições de ensino ou de saúde. Eles não integram equipes clínicas. Apenas colaboram com os profissionais da saúde, cooperando com informações para a formulação de diagnóstico médico, realizando pesquisas acadêmicas para os estudantes, docentes e pesquisadores de medicina: disseminando informações sobre saúde aos usuários, usando diferentes canais de comunicação, como Internet e bases de dados (BERAQUET, 2006).

Ainda segundo Beraquet (2009), no cenário brasileiro, é considerado bibliotecário médico aquele que trabalha nas bibliotecas universitárias e nas faculdades de medicina do país, valendo-se para categorizá-los apenas o ambiente

de trabalho. É preciso possuir ou desenvolver os atributos necessários para uma atuação efetiva no processo de tomada de decisão médica com base no acesso à informação científica de qualidade.

Portanto, é preciso conhecer as fontes de informação em saúde tais como o Portal de Periódicos da CAPES, as bases de dados na área da saúde*: Medline,* Biblioteca Cochrane[3]*, Embase*[4]*,* entre outras.

Como o acesso às bases de dados pressupõe um investimento por parte da Instituição a que pertence, a atuação do bibliotecário fica restrito aos recursos que a instituição dispõe para a aquisição das fontes de informação. No caso das instituições de ensino e pesquisa, a assinatura das bases de dados é condição essencial para a produção do conhecimento local e são essas instituições que exigem uma atuação do bibliotecário que atenda às suas demandas informacionais, atuando como um gestor e o facilitador na transferência da informação.

Cañedo-Andalia (2002), Beraquet (2009) e Silva (2005) caracterizam o bibliotecário informacionista como aquele que tem uma capacitação híbrida, conjugando conhecimentos da área da saúde e da biblioteconomia. A diferença dele para o médico e o clínico é sutil, pois se fundamenta na capacidade de emitir julgamento, criticar a informação fornecida, auxiliando o processo decisório, atuandono mesmo nível dos componentes da equipe tomadora de decisão.

O informacionista é a nova figura que faltava e cuja tarefa principal é determinar a validade dos conhecimentos que dão suporte à prática clínica, a partir dos estudos realizados em uma área específica (CAÑEDO-ANDALIA, 2002, p. 11).

Cañedo-Andalia (2002) afirma que o bibliotecário informacionista tem atuação diferente do bibliotecário clínico, pois realiza análises de informação próprias dos especialistas da saúde. Deve possuir conhecimentos claros em ambas as áreas, com formação multiprofissionais que inclua conceitos básicos de medicina, epidemiologia clínica, bioestatística, avaliação critica da literatura, gestão da

---

[3] A Biblioteca Cochrane consiste em uma coleção de fontes de informação atualizada sobre medicina baseada em evidências, incluindo a Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas - que são revisões preparadas pelos Grupos da Colaboração Cochrane. O acesso à Biblioteca Cochrane através da BVS está disponível aos países da América Latina e Caribe, exclusivamente.

[4] Embase é uma fonte on-line para respostas biomédicas. O Embase pode ajudá-lo a realizar revisões sistemáticas da literatura, essencial para a Medicina Baseada em Evidências, recuperar as informações necessárias para cumprir com as leis e as normas de segurança de medicamentos e farmacovigilância, avançar com novas descobertas e desenvolvimento de medicamentos; dar suporte ao processo de pesquisa biomédica; O Embase contém mais de 20 milhões de registros indexados de mais de 7.000 periódicos ativos e confiáveis, incluindo todo o *Medline*, bem como 1.800 periódicos biomédicos que estão nessa base.

informação e outros de forma a atender a demanda gerada pelas necessidades de evidências. (CAÑEDO-ANDALIA, 2002, p. 11)

Beraquet (2006) destaca que o informacionista atua como elo entre a experiência produzida cientificamente e o conhecimento tácito do profissional da saúde com a informação baseada nas melhores evidências científicas disponível na literatura (conhecimento explícito) a fim de dar suporte às decisões dos médicos para uma prática clínica eficaz e de qualidade.

Um bom exemplo de atuação do bibliotecário informacionaista está na MBE, onde estão envolvidos: o médico, o doente, e o bibliotecário; cada um se diferenciará dos outros pelos conhecimentos e habilidades que possuem. (SILVA, 2005, p.141).

Azevedo (2009) detalha o papel de cada um deles na MBE. Ao médico, cabe o conhecimento dos itens de como realizar a MBE (acesso à informação, avaliação da literatura, principais tipos de desenhos de estudo, métodos estatísticos, planejamento de pesquisas, bem como os protocolos e diretrizes clínicas). Seu papel se vincula à decisão clínica, atentando para as variáveis envolvidas no processo de tomada de decisão clínica e como elas interagem. Outro aspecto é a necessidade de individualizar as ações voltadas para o paciente que atende naquele instante. (AZEVEDO, 2009, p.20)

Ao paciente cabe ter conhecimentos sobre os itens da MBE, participando do processo e se inserindo no mesmo na medida em que compreende os elementos que envolvem a tomada de decisão clinica que o afetará.

Ao bibliotecário cabe a função de facilitar o acesso à informação relativa aos itens da Medicina Baseada em Evidências (MBE). Essa função depende de capacitação na área da saúde em que atua para que possa contribuir efetivamente no processo.

Podemos concluir que os itens da MBE têm muito em comum com as etapas de desenvolvimento de uma ATS.

Os critérios utilizados para validação de um estudo, seja para a MBE como para a ATS, são bem semelhantes, pkis ambos estão alicerçados no conceito de qualidade da informação.

> A Medicina Baseada em Evidências (MBE) surgiu do processo de evolução da epidemiologia clinica anglo-saxônica iniciada na Universidade McMaster no Canadá na década de noventa, quando então, o bibliotecário clínico passa a ter importância na equipe médica. O processo de busca, seleção e avaliação crítica da literatura selecionada para responder a questões clínicas, favorece a integração do bibliotecário junto à equipe medica. (PINTO, 2005, p. 311998 *apud* CASTIEL, 2002, p.117).

Castiel (2002) apresenta a MBE como um processo para sistematicamente descobrir, avaliar e utilizar os resultados de pesquisas recentes, para basear na tomada de decisão clínica.

A MBE propõe uma escala de cinco níveis que deve ser considerada para tomada de decisão na prática biomédica são elas:

> I - Evidência forte, de pelo menos, uma revisão sistemática (metanálise) e múltiplos estudos randomizados controlados bem delineados;
> II – Evidência forte, de pelo menos, um estudo randomizado controlado bem delineado, de tamanho adequado e com contexto clínico apropriado;
> III – Evidência de estudo sem randomização, com grupo único, com análise pré e pós-coorte, séries temporais ou caso-controle pareados;
> IV - Evidências de estudos bem delineados não experimentais, realizados em mais de um centro de pesquisa;
> V - Opiniões de autoridades respeitadas, baseadas em evidências clínica, estudos descritivos e relatórios de comitês de expertos ou consensos.
> (CASTIEL, 2002, p.117 citando DRUMOND; SILVA, 1998).

Logo, os níveis de evidências destacados por Castiel (2002) valorizam tipos específicos de estudos que nem sempre são de domínio do bibliotecário, a exemplo da revisão sistemática, metanálise e outros.

Rouquaryol (1999) define revisão sistemática como:

> [...] é aquela que localiza, analisa e sintetiza evidencias de artigos originais, segundo critérios científicos desenhados a priori e relatados na apresentação dos resultados. É portanto, reprodutível em outros locais, empregando-se a mesma metodologia. Os critérios metodológicos estabelecidos têm como objetivo alcançar abrangência de todos os estudos relevantes à questão investigada/exclusão de artigos e na análise, e síntese dos resultados. A síntese dos artigos analisados pode ser feita qualitativa ou quantitativamente, esta última geralmente referida como metanálise. (ROUQUARYOL, 1999, p. 187)

Observamos que as capacitações voltadas para os bibliotecários estão fundamentadas em habilidades que reforçam seu trabalho de mediador/facilitador na medida em que auxilia na realização de estratégia de busca, na localização de referências e de documentos. Sua atuação finda na medida em que satisfaz a necessidade de informação de seu usuário. Dessa forma, os cursos estão

fundamentados na necessidade de treinar os bibliotecários para torná-los capaz de fornecer o acesso e localização às fontes de informação em saúde, deixando escapar a oferta de disciplinas que dão base para análise e interpretação dos estudos.

Com base na literatura, percebemos que, apesar de não existir um grupo de competências estabelecidas para o bibliotecário da área de ATS, formulamos um conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes e interfaces que o bibliotecário deverá desenvolver como também conhecer para melhor subsidiar as equipes de ATS.

São elas: o domínio do inglês instrumental é fundamental, pois o inglês é a língua da ciência que está presente na maioria dos estudos e das bases de dados e fontes de informação internacionais.

O bibliotecário precisa saber diferenciar os desenhos de estudos com alto nível de evidência, para isso faz-se necessário o domínio de conceitos de epidemiologia e de estatística que são disciplinas específicas da área da saúde.

Medronho (2003) define epidemiologia como o estudo dos:

> [...] determinantes e das condições de ocorrência de doenças e agravos à saúde em populações humanas. E o fazem empregando os mais diversos métodos e técnicas, de acordo com suas próprias visões de mundo, posicionamentos teóricos, e propósitos, imediatos ou não, de seus estudos. (MEDRONHO, 2003, p. 6)

Já Rouquaryol (1999) define epidemiologia como:

> [...] eixo da saúde. Proporciona as bases para avaliação das medidas de profilaxia, fornece pistas para diagnose de doenças transmissíveis e não transmissíveis e enseja a verificação da consistência de hipóteses de causalidade. Além disso, estuda a distribuição da morbidade e da mortalidade, a fim de traçar o perfil de saúde-doença nas coletividades humanas, realiza testes de eficácia e de inocuidade de vacinas, desenvolve a vigilância epidemiológica, analisa os fatores ambientais [...] (ROUQUARYOL,1999, p.15)

Triola (1999) define estatística como “uma coleção de métodos para planejar experimentos, obter dados e organizá-los, resumi-los, analisá-los, interpretá-los e deles extrair conclusões”. (TRIOLA, 1999, p.2).

Saber manusear as bases de dados, obtendo o acesso a elas através da assinatura, conhecer os bancos de dados com informações em saúde tais como: DATASUS, IBGE, como também os principais portais da BIREME e o de periódicos da – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior - e outros, são

condições essências para que o bibliotecário atue nessas interfaces e se acostume a extrair das mesmas as informações desejadas. Outro aspecto importante é conhecer os mecanismos de indexação[5] das bases. Geralmente, são indexadas por descritores com auxílio de um bibliotecário ou por palavras extraídas da publicação através de motores de busca. Dessa forma, as estratégias de busca precisam ser adaptadas conforme a base. Os conhecimentos básicos de indexação são imprescindíveis ao bibliotecário, pois acostumados ao processo possuem maior facilidade para extrair da fonte de informação exatamente o que desejam. A idéia de que não há publicação sobre um determinado assunto é colocada por terra quando é feita busca de excelência da informação.

Quanto às interfaces o bibliotecário deverá se inteirar das principais agências de ATS em âmbito nacional e internacional. Deve ficar atento aos editais de fomento do Ministério da Saúde, da Faperj, FAPESP, CNPq, como também Rede de Bibliotecas Cooperantes da BIREME e Rede de Bibliotecas Participantes do IBICT, de forma a obter com mais agilidade o acesso a informação. Quanto as habilidades o bibliotecário deve possuir redação própria, capacidade de análise, capacidade de síntese e trabalhar em equipes multiprofissionais. Quanto a atitudes: ação investigativa, dinamismo, iniciativa, responsabilidade e organização. Todas essas competências estão presentes na figura abaixo.

Medeiros (2006) afirma que algumas organizações na tentativa de introduzir a inovação em seu ambiente de trabalho, têm implementado processos contínuos de aprendizagem, com foco na competência informacional. Propõem uma política de capacitação permanente para o bibliotecário brasileiro, diante da fragilidade da qualidade da informação que circula em grandes sistemas na rede. (MEDEIROS, 2006, p.110). Dessa forma, recomendamos o investimento em programas de formação continuada para os bibliotecários que tenham a ATS como área de interesse. Assim, sugerimos alguns requisitos mínimos que devem ser observados conforme apresentado na figura 1.

[5] Indexação é um processo de atribuição de termos ou códigos de indexação a um registro ou documento que serão úteis posteriormente na recuperação do documento ou registro. (ROWLEY, 2002, p.162)

Figura 1 – Competências do Bibliotecário das equipes de ATS

<table>
<tr><th>Bibliotecário com Especialização na área da Saúde</th><th colspan="2">Competências
(Requisitos mínimos)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Interfaces
• Centros de Pesquisas Nacionais e Internacionais de ATS, INATHA, REBRATS, VOTEL

• Agencias de Fomento: CNPq, Faperj, FAPESP

• Rede de Bibliotecas Cooperantes da BIREME e Rede de Bibliotecas Participantes do IBICT</td><td colspan="2">Conhecimentos
• Inglês instrumental;
• Domínio de conceitos de epidemiologia (revisões sistemáticas, ensaios clínicos) e de estatística;
• Fontes de Informação em Saúde: Bases de Dados; Bancos de Dados de Saúde (DATASUS);
• Portal de Periódicos da CAPES, Portal da BIREME, Scopus, Pubmed, Isi Web of Science, Biblioteca Crochrane e
• Conhecimentos de Indexação das Bases de Dados da Saúde.</td></tr>
<tr><td>Habilidades
➢ Redação própria;
➢ Capacidade de análise e de Síntese
➢ Trabalhar em equipe multiprofissional.</td><td>Atitudes
➢ Ação investigativa;
➢ Dinamismo;
➢ Iniciativa;
➢ Responsabilidade e
➢ Organização.</td></tr>
</table>

Fonte: Elaboração própria

Na medida em que as equipes de ATS reconheçam e valorizem a contribuição do bibliotecário, e esse se aproprie deste novo campo de atuação como facilitador/mediador do processo de busca e recuperação da informação, sua inserção nas equipes será vista como uma necessidade para aperfeiçoar e potencializar o processo de ATS no âmbito das Instituições e, em especial na

FIOCRUZ, ampliando o campo de atuação desse profissional na busca e recuperação da informação necessária a ATS.

1.6 **Informação Científica: Busca e Recuperação da Informação**

O processo de desenvolvimento científico sofreu profundas mudanças com a chegada dos computadores. Os modelos de recuperação da informação que disponibilizam a produção científica nas bibliotecas, até então baseados em sistemas manuais, foram substituídos por sistemas semi-automáticos ou automáticos.

Segundo Rowley (2002), os sistemas de recuperação da informação quase chegaram a ser sinônimos de computadores:

> [...] no entanto, os sistemas baseados em papel, como os de fichas e arquivos de documentos ainda existem e, é obvio, já estavam em evidência (já vinham sendo utilizados muito) antes do advento da informática. (ROWLEY, 2002, p.159)

Os sistemas de recuperação da informação podem ser compreendidos como se fossem formados por três etapas: “indexação, armazenamento e recuperação Ou seja, só é possível recuperar um registro numa base de dados se este passar pelo processo de indexação” (ROWLEY, 2002, p. 161).

Para Rosas (2001), indexar é:

> [...] o ato de descrever e identificar o documento pelo seu conteúdo. Constitui o processo básico na recuperação da informação. Por meio da indexação, determina-se o assunto de um documento – objeto de estudo que nos fornece informações – o qual é representado de acordo com os descritores da linguagem documentária adotada pelo bibliotecário. (ROSAS, 2001)

Lima (2003) conceitua recuperação da informação como um sinônimo de “busca da informação”, porque pressupõe que a recuperação seja precedida de uma busca. A busca tem por objetivo principal de permitir ao usuário a localização do maior número possível de itens relevantes que são acessados nas fontes de informação. Esses itens relevantes referem-se, geralmente, a uma necessidade de informação. (LIMA, 2003, p.2)

Marinez-Silveira (2007) afirma que “as necessidades informacionais geralmente se originam de situações relacionadas às atividades profissionais de cada indivíduo”. Portanto, é imprescindível que a biblioteca conheça as necessidades dos profissionais da área de saúde de forma a estabelecer uma harmonia entre a oferta de serviços e a demanda. (MARINEZ-SILVEIRA, 2007, p.120)

A busca que consiste na “tentativa intencional de encontrar informação como conseqüência da necessidade de satisfazer um objetivo”. (MARTINEZ-SILVEIRA, 2005, p.51), faz com que, o indivíduo utilize diversos tipos de sistemas de informação formais ou informais para obter resultados pertinentes ao seu objeto de interesse.

Martinez-Silveira (2005) apresenta os fatores que influenciam diretamente na busca da informação. São eles: as fontes de informação e o conhecimento que se tem da informação. As fontes de informação se constituem em bases de dados específicas de determinada área que são acessadas mediante a elaboração da estratégia de busca. Para efeito desse trabalho, enfocaremos a busca nas fontes de informação em saúde (MARTINEZ-SILVEIRA, 2005, p.51).

Silva (2005) apresenta, em seu relato de experiências, uma série de fontes de informação em saúde provenientes da Internet que podem ser úteis ao bibliotecário da área da saúde. Destaca também a importância das fontes de informação baseadas em evidências tais como: *Colaboração Cochrane, o Evidence-Based Medicine Reviews (EBMR),* entre outros (SILVA, 2005, p.145).

Porém, não basta somente conhecer as fontes de informação, pois o grau de importância do conhecimento da fonte está no mesmo nível do grau de conhecimento necessário para saber extrair delas as informações de qualidade. É preciso desenvolver uma série de habilidades manuais, visuais, como também de construção mental, para olhar a tela e conseguir enxergar através da interface da base onde estão distribuídos visualmente os itens necessários à busca.

As interfaces estão sempre sendo atualizadas e essas mudanças requerem, do bibliotecário e do pesquisador, uma flexibilidade e aceitação da mudança, pois são freqüentes a apresentação de formatos diferentes de uma mesma base. Após se acostumar visualmente com uma interface é obrigado, de repente, a encontrar as mesmas ferramentas organizadas num formato diferenciado. Como exemplo

podemos citar as recentes mudanças de interface do *Pubmed,* da BIREME e do Portal de Periódicos da Capes, ocorridas em 2009.

Cunha (1999) recomenda que “o bibliotecário de referência, para desempenhar o seu papel profissional, tem de aceitar mudanças regulares e freqüentes, adaptando-se simultaneamente, as alterações ambientais”. (CUNHA, 1999, p.263).

Após a busca, ainda existem etapas a serem cumpridas: a recuperação das referências, a confirmação das mesmas, a localização dos artigos em texto completo em ambiente eletrônico, nas bibliotecas mais próximas ao usuário, ou em outras bibliotecas. Na impossibilidade de acessar a publicação, é possível solicitá-la utilizando os sistemas de cooperação: Comutação Bibliográfica (COMUT) ou Serviço de Acesso a Documentos (Scad) para documentos armazenados no Brasil ou no exterior. No caso da FIOCRUZ, outra possibilidade é verificar no catálogo *on line* das bibliotecas da Rede e solicitar o envio do documento, caso este faça parte de seu acervo.

1.7 **Redes de cooperação e compartilhamento da informação**

Prover as bibliotecas especializadas com informação relevante e de qualidade é um desafio para o gestor que deve estar preparado para lidar com uma diversidade de aspectos que envolvem a questão, tais como: a pressão sofrida pelos pesquisadores para publicar os seus trabalhos, a subdivisão e especialização do conhecimento com a crescente autonomia de cada subárea, o custo dos periódicos que sofreram um processo de oligopolização e se tornaram muito caros (SOARES, 2004, p.12).

Poblacíon (2006) afirma, em seu estudo sobre os insumos para o desenvolvimento de pesquisas, que:

> A produção do conhecimento e a busca pela erudição contribuem para o crescimento da ciência e representa as escolhas feitas pelos pesquisadores. Essas escolhas revertem em serviços e produtos que beneficiam o país e permitem que o Brasil entre na competição do veloz crescimento da produção científica mundial (POBLACION, 2006, p. 71)

Segundo a autora,

> [...] o planejamento da investigação realizada pelo conhecimento dos pesquisadores, reconhecidamente competentes, facilita as etapas de comunicação científica cujo produto é direcionado tanto para os pares como para a sociedade. A autora enfatiza as fases formal e informal, percorrida pela comunicação científica. Na fase informal, que é representada pela literatura cinzenta (comunicações apresentadas em relatórios, eventos, dissertações e teses), os resultados apresentados à comunidade científica evoluem para a fase formal. Na fase formal estão envolvidos autores, editores, responsáveis pelo conteúdo (qualidade da informação) e formatação (aspectos estruturais) dos documentos publicados em forma de capítulos de livros, artigos de revistas científicas nacionais e internacionais (POBLACION, 2006, p. 72).

Diante desse cenário, afirma ainda que na fase formal, o maior desafio no processo de comunicação científica está relacionado com:

> [...] a difusão, com a visibilidade e com a acessibilidade. Os sucessos e insucessos decorrem das estratégias e dos mecanismos encontrados para difundir a pesquisa nos veículos adequados, garantindo visibilidade nas bases de dados e facilitar o acesso não só ao resumo, mas também ao texto completo. (POBLACÍON ,2006, p.72)

Para isso, o gestor da biblioteca necessita, cada vez mais, alocar recursos financeiros para aquisição de títulos novos.

> Noventa por cento (90%) da demanda de informação dos usuários é formada por artigos científicos. Essa necessidade é atribuída ao nível de atualização mais constante e propiciada pela publicação periódica e que, por isso, tem sido alvo de maior procura pelos pesquisadores. (SOARES, 2004, p.12).

Diante desse contexto, compartilhar a informação é uma necessidade que vem crescendo nas bibliotecas. A escassez de recursos financeiros aliados à necessidade de acesso rápido às informações especializadas de qualidade é um dos grandes desafios das Instituições de ensino e pesquisa e de suas bibliotecas.

O compartilhar produz uma reação em cadeia onde os envolvidos formam grandes redes de apoio para prover usuários do acesso necessário à produção do conhecimento científico. As bibliotecas especializadas, com a finalidade de possibilitar uma recuperação da informação eficaz, precisam trabalhar em Rede, pois é praticamente impossível reunir todos os títulos no acervo de uma única biblioteca. A complementação dos acervos é fundamental para que haja sucesso na missão das bibliotecas.

Carvalho (1999, p. 23), citando Kent (1976), afirma que compartilhamento quer dizer:

> [...] dividir, distribuir proporcionalmente ou contribuir cm alguma coisa que se possui, para beneficiar outros. Em sua concepção mais positiva, compartilhamento implica em reciprocidade, em parceria, onde cada biblioteca tem algo de útil a contribuir, deseja contribuir e tem condições de disponibilizar seus recursos, no momento em que o mesmo está sendo demandado (CARVALHO. 1999, p.24).

O conceito de redes surgiu na década de 60 e teve como marco da cooperação o surgimento da Rede de Bibliotecas, (CARVALHO, 1999, p.24)

Carvalho (1999) aponta três fatores que contribuíram para o desenvolvimento de redes: “uso da automação nas rotinas das tarefas das bibliotecas, o surgimento da Ciência da Informação e a longa tradição americana de cooperação entre as bibliotecas” (CARVALHO, 1999, p. 25).

1.7.1 A Rede de bibliotecas da FIOCRUZ

A FIOCRUZ é uma instituição vinculada ao Ministério da Saúde com uma ampla atuação nesse segmento e em especial no desenvolvimento de pesquisas, na prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais de referência em saúde, na fabricação de vacinas, medicamentos, reagentes e kits de diagnóstico, no ensino e na formação de recursos humanos, na informação e na comunicação em saúde, ciência e tecnologia, no controle da qualidade de produtos e serviços e na implementação de programas sociais. (GUIMARÃES, 2006, p. 249)

Guimarães (2006) apresenta a missão da instituição baseada na promoção da saúde e no desenvolvimento social, geração e difusão do conhecimento científico e tecnológico, ser um agente da cidadania. Por meio de programas de informação e comunicação, vem buscando cumprir com excelência seu papel, o que culminou, certamente, com a premiação recebida pela UNESCO, em 2002, como a instituição do ano, na área das ciências. (GUIMARÃES, 2006, p. 249)

Guarda em sua história uma forte relação com a informação. Em sua memória, cultura e imaginário é viva a fala de seu patrono e fundador, Oswaldo Cruz, que já recomendava: “Corte-se até a verba para a alimentação, mas não se sacrifique a biblioteca”. (BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS, 2008)

As bibliotecas da FIOCRUZ estão articuladas em uma rede de cooperação para qualificar o atendimento ao usuário e potencializar suas ações para a difusão da informação científica e tecnológica em saúde.

Conhecida como Rede de Bibliotecas, essa estrutura é coordenada pelo ICICT desde 2006, quando a unidade é reconhecida como área finalística da e passou a desenvolver atividades de ensino e pesquisa para a ampliação do acesso à Informação em Ciência e Tecnologia em Saúde. (GUIMARÃES, 2006, p. 249)

Atualmente, a instituição conta com dez bibliotecas distribuídas em diferentes regiões do país, cada uma atendendo a um perfil diferenciado de usuários e a suas respectivas necessidades de informação. O comprometimento com a valorização da informação, ingrediente vital para a pesquisa, é um dos fatores que certamente conduziram, nos anos 80, à criação de uma unidade técnica dedicada à guarda, planejamento e gestão da informação científica e tecnológica no campo da saúde, o Centro de Informação Científica e Tecnológica (GUIMARÃES, 2006, p. 249).

O ICICT busca reunir, articular e integrar as bibliotecas da Rede, visando potencializar e agilizar o intercâmbio e o uso de informações e expandir o seu

acesso e disponibilidade, para atender às necessidades e demandas de informação da comunidade científica e tecnológica em saúde, assim como para a sociedade em geral. A Rede hoje é composta por quatorze unidades básicas: Biblioteca de Ciências Biomédicas, Biblioteca de Saúde Pública e Biblioteca de Saúde da Mulher e da Criança, Biblioteca do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz, Biblioteca da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Biblioteca do Instituto de Pesquisa Gonçalo Moniz, Biblioteca do Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães, Biblioteca do Instituto de Pesquisa René Rachou, Biblioteca do Instituto de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Biblioteca da Diretoria Regional de Brasília (em fase de desenvolvimento), Biblioteca do Instituto de Tecnologia em Fármacos (em fase de desenvolvimento), Biblioteca do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/) (em fase de desenvolvimento), Centro de Documentação do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde (CLAVES/) (em fase de criação). (REDE DE BIBLIOTECAS, 2008)

Dentro do recorte da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, nove bibliotecas possuem serviço de Serviço de ação Bibliográfica (SCB) que cooperam em Rede, oferecendo esses mesmos serviços aos seus usuários.

2 **CAMPO DE ESTUDO : A BIBLIOTECA DIGITAL DE DOCUMENTOS DO SCB**

2.1 **A Comutação Bibliográfica : definição, histórico, o COMUT e o Scad**

Miranda (1987), citando Nocetti (1982, p.133), apresenta a definição de comutação, utilizada para expressar a idéia de permuta ou troca coisa por outra, já assimilada ao linguajar de bibliotecários e cientistas da informação, na segunda metade da década de 70. Ainda que com certas reticências nos setores mais conservadores, o termo foi rapidamente institucionalizado na literatura profissional, onde se registrou em união a conceitos como bibliográfica hemerográfica e documentária.

Araújo Junior (2008), apresenta um breve histórico da comutação bibliográfica do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT).

> [...] teve seu inicio em 1980, onde se iniciaram os procedimentos operacionais (solicitação /atendimento de cópias de documentos) e administrativos. Na ocasião, eram feitos de forma manual - formulários impressos de solicitação e controle – envio por correio e fax. Em 1996, o sistema foi informatizado e, em 2002, o sistema foi remodelado para atender as novas demandas criadas com as Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde.
> Em 2003, o sistema automatizado foi disponibilizado para a rede de bibliotecas e para a Gerência do Programa de Comutação Bibliográfica do IBICT.
> Seu funcionamento cumpre os objetivos de criar mecanismos de busca de documentos nas bibliotecas da rede e pelo Serviço de Busca Monitorada realizada em bibliotecas no Brasil e no exterior. (Araújo Junior, 2008, p. 122).

A área de comutação bibliográfica “tem crescido de importância nos últimos 20 anos” (CUNHA, 1999, p. 260).

Em meados dos anos 70, com a introdução do acesso em linha aos bancos de dados comerciais, as bibliotecas passaram a ter:

> [...] demandas, sempre crescentes, principalmente de cópias de artigos de periódicos de títulos inexistentes nos acervos locais. Nos anos 80, com a existência de centenas de bibliotecas, utilizando os catálogos públicos de acesso em linha (Opac) e dos catálogos coletivos de livros e periódicos (OCLC, Bibliodata/Calco e COMUT, por exemplo), houve enorme crescimento dos pedidos de empréstimo-entre-bibliotecas de obras disponíveis em outras regiões. Entretanto, com o advento da biblioteca digital, a comutação bibliográfica deixou de ser um mero mecanismo de suprir falhas do acervo para se transformar em uma das áreas básicas da organização bibliotecária. (CUNHA, 1999, p. 261)

O SCB do IBICT, denominado Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT), passa por um processo de atualização e uma nova versão do sistema deve ser lançada em breve, conforme veiculado pelos seus representantes na reunião realizada no XXIII Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação, realizada no dia 08 de julho de 2009, na cidade de Bonito, em Mato Grosso. Essa iniciativa demonstra a necessidade de melhorar os serviços prestados apontada pelos gestores do sistema. Essa constante melhoria pode ser vista como uma necessidade em cadeia, chegando também ao lado de quem realiza anonimamente esse serviço nas bibliotecas.

O Serviço Cooperativo de Acesso a Documentos das Bibliotecas Virtuais em Saúde (Scad) fornece cópias de documentos especializados da área da saúde, atuante na América Latina e Caribe, tendo por objetivo prover acesso a documentos exclusivamente para fins acadêmicos e de pesquisa, respeitando rigorosamente os direitos de autor. O serviço Scad opera com uma rede de 2.268 bibliotecas e centros de documentação em saúde da América Latina e Caribe, com 589 bibliotecas cooperantes que fornecem e solicitam cópias de documentos e 1.679 bibliotecas participantes que solicitam cópias para atender as suas comunidades de usuários. (SCAD, 1967) Esse serviço é coordenado pela BIREME, com a cooperação das bibliotecas integrantes da rede BVS, dentre as quais se encontra a Biblioteca de Saúde Pública, o que aumenta significativamente o potencial de documentos passíveis de ser compartilhado, em ambiente digital, o que certamente contribuirá para a complementação dos acervos.

2.2 **Biblioteca digital de documentos do SCB**

Sabemos que, em função da diminuição do orçamento das bibliotecas, da crise econômica mundial que afeta o país, do crescente aumento do valor das publicações periódicas, nos vemos diante da necessidade de usar a criatividade e a inovação para não deixar de prover aos usuários dos documentos científicos necessários ao desenvolvimento de suas tarefas. É sabido que, na visão cooperativa, uma biblioteca complementa o acervo da outra, evitando gastos duplicados. Essa iniciativa pode, por analogia, ser considerada para a digitalização dos acervos das bibliotecas especializadas. A digitalização dos acervos servirá de base para a criação de uma Biblioteca digital, a partir da documentação bibliográfica digitalizada nos serviços de SCB.

Biblioteca Digital é também conhecida como:

> [...]biblioteca eletrônica (termo preferido do britânicos), biblioteca virtual (quando utiliza os recursos da realidade virtual), biblioteca sem paredes e biblioteca conectada a uma rede. De acordo com Saunders (1992) essa biblioteca implica um novo conceito para a armazenagem da informação (forma eletrônica) e para sua disseminação (independentemente de sua localização física ou do horário de funcionamento). Assim, nesse contexto conceitual estão embutidas a criação, aquisição, distribuição e armazenamento de documento sob a forma digital. De um documento digital pode-se conseguir uma cópia em papel. Nessa biblioteca, o documento (aqui entendido na sua acepção mais ampla) é uma fonte digitalizada e o papel, portanto, é um estado transitório. (CUNHA, 1999, p.258)

Para Cunha (1999) na biblioteca digital, pode-se encontrar uma ou várias das seguintes características:

> a) acesso remoto pelo usuário, por meio de um computador conectado a uma rede; b) utilização simultânea do mesmo documento por duas ou mais pessoas;c) inclusão de produtos e serviços de uma biblioteca ou centro de informação;d) existência de coleções de documentos correntes onde se pode acessar não-somente a referência bibliográfica, mas também o seu texto completo. O percentual de documentos retrospectivos tenderá a aumentar à medida que novos textos forem sendo digitalizados pelos diversos projetos em andamento;e) provisão de acesso em linha a outrasfontes externas de informação (bibliotecas, museus, bancos de dados,instituições públicas e privadas);f) utilização de maneira que a biblioteca local não necessite ser proprietária do documento solicitado pelo usuário;g) utilização de diversos suportes de registro da informação tais como texto,som, imagem e números;h) existência de unidade de gerenciamento do conhecimento, que inclui sistema inteligente ou especialista para ajudar na recuperação de informação mais relevante. CUNHA, 1999, p.258)

Na implantação de coleções digitais, muitas bibliotecas localizam no ambiente externo, aquelas fontes de informação que poderão ser úteis para seus usuários.

> Outras, selecionam documentos isentos de direitos autorais, digitalizam seus conteúdos e os colocam à disposição de sua comunidade. Isso tem sido feito principalmente com obras raras e manuscritos, e, após a existência do documento digital, a preservação do original poderá ser feita a custos menores e com possibilidade de ampliar sua disponibilidade. (...) (CUNHA, 1999, p. 260).

Essas ações demonstram que muitas bibliotecas digitais continuarão a prover novas e especializadas coleções construídas de acordo com políticas de desenvolvimento de coleções bem definidas.

A digitalização do acervo envolve “custos referentes a recursos humanos, equipamentos, indexação (manual e/ou automática) e controle de qualidade”. (CUNHA, 1999, p. 261).

Ao utilizarmos os documentos enviados por comutação em formato digital automaticamente, partindo da dinâmica já instituída no serviço, iniciamos o processo de prover ao usuário o maior número de documentos com acesso digital, em texto completo.

Partindo da experiência da Biblioteca de Saúde Pública, verificamos que, no acervo, constam 1.135 (mil cento e trinta e cinco) títulos de periódicos, onde somente 5 (cinco) títulos são indexados pela própria biblioteca: Cadernos de Saúde Pública, Ciência e Saúde Coletiva, Revista Brasileira de Estudos Populacionais, RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação e Informação e Inovação em Saúde e Higiene Alimentar) permitindo assim a disseminação da informação, porém nem sempre o acesso ao texto completo. Dos 5 (cinco) títulos, os 4 (quatro) primeiros possuem versão eletrônica.

O processo de disponibilizar o conteúdo de um periódico científico passa por diversas discussões. Gama (2008) em seu estudo sobre *Direito à informação e direito autoral: desafios e soluções para os serviços de informação em bibliotecas universitárias*, apresenta o conflito de interesses gerados pelo direito a informação em confronto com o direito autoral e sua ligação com a lógica econômica, destacando quais os limites de cada um, sem esquecer o principal motivo: a veiculação da ciência. (GAMA, 2008, p. 33) Para Ziman (1984), “a ciência é conhecimento público, disponível livremente para todos”. (ZIMAN, 1984, p. 84)

Gama (2008) destaca a importância da Lei 9610 (1998), em seu artigo 46 inciso 2, “que permite a reprodução em um só exemplar em pequenos trechos para uso privado do copista, desde que feita por este sem intuito de lucro e veda a reprodução integral, apesar de permitir cópia de pequenos trechos. Essas limitações dizem respeito à reprodução de livros, destaca também a permissão para tirar na integra cópia de livros, artigos e documentos esgotados a mais de dez anos.” (GAMA, 2008, p. 33) Quanto aos artigos, destaca a iniciativa dos arquivos abertos como possível solução para primar pela transparência, disponibilizando resultados de pesquisas científicas de forma livre confirmando o pensamento de Targino (2000) que destaca “os resultados científicos não pertence ao cientista, mas a humanidade. Constitui produto da colaboração social em como tal deve ser partilhado com todos, sem privilegiar segmentos ou pessoas”. (TARGINO, 2000, p.15)

Apresenta, também em seu estudo, a Lei brasileira nº 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, que versa sobre a proteção da propriedade intelectual de programas de computador e sua comercialização no país. Esta lei, também é importante, pois as bases de dados eletrônicas são ferramentas baseadas em programas de computador, portanto essencial para disponibilizar documentos em meio eletrônico. (TARGINO, 2000, p. 22)

Destaca ainda que, apesar de numerosos trabalhos tratarem da questão do *copyright* no meio eletrônico, na maioria suas conclusões não são significativas, pois se limitam a ressaltar a necessidade da reestruturação dos direitos autorais e a arrolar perguntas ainda sem respostas. Apresenta uma série de aspectos que a lei não esclarece: questões sobre a propriedade intelectual armazenada, porém não efetivamente utilizada, questionada pelo autor quanto ao seu valor econômico. “A criação, produção, distribuição e o consumo dessa propriedade são avaliados por um sistema que recorre a cópias impressas como forma de garantir seu valor?” Quanto à assinatura de periódicos eletrônicos, a lei não apresenta respostas sobre a existência de limite para sua utilização, tampouco dirime se é permitido ou não o empréstimo interbibliotecário de material eletrônico. (TARGINO 2000, p. 22)

Apesar dessas lacunas, não podemos esquecer que as publicações eletrônicas apresentam vantagens quanto à armazenagem do material e ao acesso, desde que sua interface se apresente de forma amigável.

Fica claro que as respostas serão construídas na medida em que a sociedade se transforme e essa seja o motivador de alterações que beneficie a comunidade

acadêmica como um todo, disponibilizando, em diversos ambientes, os resultados das pesquisas.

Soares (2004) apresenta as razões para o crescimento de publicações eletrônicas em função da mudança do perfil do leitor que hoje tem:

> [...] a facilidade de ler os artigos em seu escritório ou em sua casa criou um novo tipo de usuário, com características diferentes que trabalha no computador, freqüentemente em casa que infelizmente não faz 'browsing' ou faz um "browsing" diferente; exige mais e mais cursos à distância, reduzindo as desigualdades no espaço (como as regionais brasileiras);• O que criou a necessidade de treinar e desenvolver professores e métodos para que os cursos a distância não virem fábricas de diplomas vazios; e a nova biblioteca; aberta 24 horas por dia, sete dias por semana,365 dias por ano; mas sujeita a vírus e trancamentos. (SOARES (2004, p. 17)

Soares (2004) destaca: "a necessidade de uma transição, da biblioteca tradicional, baseada em, papel, para outra mais moderna, que integra o material convencional, o papel com materiais eletrônicos. "(SOARES, 2004, p.17).

Outro aspecto destacado é a dependência das bibliotecas dos oligopólios em função do crescimento de revistas eletrônicas e de versões eletrônicas das revistas publicadas inicialmente em papel. Esse mercado atraiu empresas e capitais comerciais interessados num mercado promissor.

> Inicialmente, as "revistas papel" colocaram suas próprias versões eletrônicas como parte opcional das assinaturas, particularmente das assinaturas institucionais. Porém, em pouco tempo foram formados conglomerados de revistas, associados com instituições profissionais, que reuniam as revistas da área, além dos primeiros provedores de revistas eletrônicas. Um pacote custava menos do que o somatório das revistas se compradas individualmente e as bibliotecas não se fizeram de rogadas. Porém, houve uma tendência à oligopolização. Formados os pacotes, se pensava que as revistas que participavam dele seriam mais consultadas do que as que ficavam de fora, e as provedoras foram crescendo, por um lado, incorporando mais e mais revistas. (SOARES ,2004, p. 19)

Soares (2004) afirma que a formação do oligopólio trouxe resultados catastróficos para o mundo acadêmico.

> De 1997 a 2000, pelo menos cinco grandes editoras comerciais foram compradas por suas rivais. A oligopolização tem um efeito sobre o preço das revistas: em *UC Libraries: The Economics of Publishing*, se estima que houve um "efeito oligopólio" que provocou um aumento nos preços da ordem de 20% a 30%. A formação de megaprovedores e o desaparecimento de muitos pequenos reconfigurou o mercado, que passou a ser um oligopólio, e os provedores passaram a ter um grande poder de barganha frente às universidades, forçando-as a subscrever pacotes amplos, ainda que muitas revistas que participavam do pacote não fossem consultadas ou fossem minimamente consultadas. Tal era a situação do pacote da *Reed Elsevier* com a Capes, que incluía perto de 700 revistas que jamais foram consultadas. Mas a *Reed Elsevier* se negava a renegociar o pacote que implicasse a redução dos preços com a redução das revistas. (SOARES 2004, p.19)

As bibliotecas precisam se fortalecer encontrando recursos próprios provenientes do acesso aberto que as torne capaz de assumir as regras do jogo das comunicações científicas primando pelo acesso e a divulgação da informação sem esquecer os critérios de qualidade.

A Biblioteca de Saúde Pública também faz parte da Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde da BIREME, composta por 89 centros e bibliotecas brasileiras que cooperam no registro de coleções para o Catálogo Coletivo Seriados em Ciências da Saúde (Sécs) que também alimenta o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde, como também coopera com o Catálogo Coletivo Nacional (CCN). Esses catálogos são instrumentos fundamentais para o serviço de comutação bibliográfica, pois permitem a localização de documentos nas bibliotecas brasileiras.

Buscando compreender o motivo pelo qual esse material não é reutilizado procuramos informações nos manuais que normalizam o SCAD.

O principal objetivo do SCAD é prover o acesso a documentos da área de ciências da saúde, exclusivamente para fins acadêmicos e de pesquisa, respeitando rigorosamente os direitos de autor. O SCAD está disponível para profissionais da área de saúde ou outros que desejem ser usuário desse serviço. As Instituições, bibliotecas e empresas, de uma maneira geral, também podem ser usuários institucionais do SCAD obtendo para isso um com código e senha para acesso. É um dos sistemas composto por bibliotecas cooperantes e bibliotecas solicitantes que formam uma rede de bibliotecas que cooperam e disponibilizam seus acervos. No guia do processo de atendimento SCAD, no que se refere à atividade de número 840, consta - como uma etapa do processo de comutação - a ser realizado por um técnico da biblioteca o seguinte procedimento: “Periodicamente, a cada 2 (dois) meses, os artigos arquivados são descartados para o lixo reciclável, abrindo espaço para novos pedidos” (GUIA DO PROCESSAMENTO DE ATENDIMENTO SCAD, 2005).

Presume-se que esse prazo tenha sido estabelecido pela possibilidade de algum pedido não ter chegado ao seu destinatário e, assim, tornar possível a identificação desse fato e o reenvio do documento.

O motivo principal para o descarte é a falta de espaço de armazenagem de informações.

No manual do Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT), que é outro sistema que permite o acesso a documentos científicos baseado numa rede de bibliotecas denominadas biblioteca participante e bibliotecas base, os fluxos de atendimento terminam com o envio do material ao solicitante, Não havendo referência ao gerenciamento dos documentos atendidos pelo COMUT (COMUT, 1980).

Para produzir um diagnóstico preliminar, consultamos os representantes do serviço de comutação bibliográfica das bibliotecas de Ciências Biomédicas e Biblioteca de Saúde da Mulher e da Criança e detectamos que a guarda dos documentos comutados se mantém por três meses. Expirado esse prazo, todos os documentos são descartados. Esses dados, porém, mostraram-se insuficientes para demonstrar o perfil do profissional e do serviço de CB das bibliotecas da Rede FIOCRUZ. Por isso, verificou-se a necessidade de realizar uma pesquisa com a finalidade de obter dados mais consistentes que representem a realidade das bibliotecas.

O serviço de comutação, propriamente dito, geralmente, é executado por um profissional de nível médio ou por um bibliotecário. É um serviço com caráter mecânico e operacional, e por conta da rotina vinculada ao serviço, poucos são os profissionais, bibliotecários ou não, que conseguem repensar a sua prática. A parte intelectual do serviço está na ajuda dada ao usuário na montagem da estratégia de busca essencial para recuperação da informação desejada, porém muitas das vezes o profissional já chega com a estratégia montada e deseja somente encomendar as referências mais relevantes para o seu trabalho.

A solicitação de documento é realizada por intermédio do preenchimento de formulário apropriado, porém não padronizado: após, realiza-se a pesquisa para localização do documento e levantamento do custo. O usuário será informado sobre o custo e, mediante o pagamento, sua solicitação será realizada.

Destacamos que, desde o inicio da implantação, do SCB, os procedimentos evoluíram paulatinamente e sofreram mudanças decisivas a partir da implantação de tecnologias de informação dentro das bibliotecas.

> As mudanças estruturais e organizacionais ocorridas nas bibliotecas e a modernização de equipamentos trouxeram melhorias sucessivas aos serviços oferecidos. Nesse contexto, destaca-se o serviço de comutação que, desde o início, foi o maior beneficiado pelos recursos computacionais incorporados às bibliotecas e, devido a isso, apresentou uma seqüência de melhorias, que rapidamente se tornaram essenciais para a comunidade acadêmica e bibliotecas. (PASCHOALINO, et al, 2008, p. 3)

A princípio, os bônus eram veiculados em papel e comprados e trocados na medida em que havia atendimento e o envio somente ocorria via correio. Com o aparelho de fax, as entregas foram agilizadas, aumentando a rapidez da entrega, porém a maior mudança foi a partir da implementação das bases de dados, quando a solicitação passou a ser realizada através da Internet, e o bônus tornou-se virtual.

> Os arquivos eram consultados em leitoras de microfichas, doadas pela FINEP, Financiadora de Estudos e Projetos, para cerca de 250 bibliotecas participantes do COMUT, que em 1988 apropriou-se de um moderno sistema de transmissão de dados à época: o fax, tornando o atendimento muito mais rápido caracterizando uma evolução na comutação. No mesmo ano se iniciou a informatização de algumas atividades do Programa, entre as quais a coleta de dados estatísticos. Essa iniciativa foi seguida de várias outras no sentido de informatizar todo o processo. Em 1996 , estavam automatizadas as atividades de solicitação de cópias e pagamento dos serviços. Em 2001 o sistema foi reformulado e modernizado, agilizando assim o processo de solicitação/atendimento de cópias e gerenciamento de bibliotecas fornecedoras conforme a disponibilidade. O modelo de coordenação centralizada e execução descentralizada adotado pelo COMUT é o que mais se ajusta à realidade do país. (PASCHOALINO, et al, 2008, p. 4)

Essa mudança impulsionou a compra de equipamentos para dar suporte ao SCB. Hoje, os SCB dispõem de uma infra-estrutura que permite localizar a informação, solicitar e entregar com maior rapidez, graças à tecnologia.

A tecnologia aliada ao desempenho do profissional, conseqüentemente, está relacionada à qualidade do atendimento da biblioteca, funcionando como um dos fatores que vão atrair o usuário para aquele ambiente. Essa atração se dá pela necessidade de informação, geralmente representada por um conjunto de periódicos científicos. Quanto maior a oferta de periódicos por meio de compartilhamento, maior a possibilidade de potencializar esse processo.

Compartilhar fontes de informação bibliográficas é uma necessidade que vem crescendo nas bibliotecas devido à escassez de recursos financeiros aliados à necessidade de acesso rápido a informações especializadas de qualidade. O compartilhamento produz uma reação em cadeia, onde os envolvidos formam

grandes redes de apoio para prover usuários do acesso aos documentos bibliográficos para a produção do conhecimento cientifico. A complementação dos acervos bibliográficos é fundamental para que haja sucesso na missão das bibliotecas, pois é praticamente impossível reunir todos os títulos em uma única biblioteca. O compartilhamento de recursos pode potencializar a redução de custos nas unidades em expansão da FIOCRUZ, mediante adequadas políticas de desenvolvimento de coleções, bem como de serviços.

No que se refere aos consórcios, Carvalho (1999, p. 115) destaca a sua importância, afirmando que “são vistos como mecanismos eficazes para incrementar o compartilhamento de recursos e reduzir custos, principalmente nas áreas de desenvolvimento de coleções, instalações, equipamentos e recursos humanos”.

Na área da saúde, a busca de informação geralmente é decorrente de uma necessidade específica: tomada de decisão, realização de um trabalho científico na área (trabalho em congresso, publicação de artigos científicos, elaboração de uma monografia, dissertação, tese, parecer técnico científico) avaliação de tecnologias em saúde com a finalidade de produção do conhecimento, resposta a uma pergunta necessária à atuação clínica, geralmente disponível nas bases de dados.

As bases de dados, segundo Santana (2008), são portais que:

> [...] organizam a informação. Elas criam caminhos que facilitam o usuário na recuperação da informação, além de remeter a outras fontes e / ou ao texto completo. Elas podem ser disponibilizadas em meio impresso (papel), em CD ROM e on-line; e classificam-se em Bases de Dados Referenciais, que são aquelas constituídas de referência e do resumo da obra (abstract), e Bases de Dados com texto completo (*full text*), que são aquelas que, além de trazerem a referência e o resumo, também trazem o texto completo da obra. O texto pode estar no formato HTML (digitado) e / ou em PDF (digitalizado). (SANTANA, 2008, p.2)

O surgimento e crescimento das bases de dados tiveram como causa principal o grande avanço da pesquisa científica em função do crescimento da produção científica e do advento das tecnologias:

> [...] passou-se a produzir muito mais nas diversas áreas do conhecimento. Outro fator foi o desenvolvimento da tecnologia assistida por computador, que permite a criação de ferramentas de busca, através das quais o usuário pode especificar a área de conhecimento, o tipo de material e recuperar a informação desejada de forma rápida. Diante desse contexto, surgem as Bases de Dados com finalidades específicas, que são: organização, recuperação; atualização e análise da informação; geração de produtos (da informação) e controle bibliográfico (SANTANA, 2008, p.2).

A estrutura de Redes de Cooperação se fortaleceu a partir da consolidação das bases de dados. Essas se agruparam formando Bancos de Dados fornecendo, mediante assinatura, uma gama de informações necessárias a produção do conhecimento. Por isso, por uma questão de sobrevivência das Bibliotecas Universitárias e de Centros de pesquisa, precisou-se pensar coletivamente no acesso a essas fontes, agregando esforços para melhor negociar a sua participação nos Portais, Bases de Dados e Bancos de Dados.

Da mesma forma, as bibliotecas, com seus acervos, também fornecem informações que nem sempre estão disponíveis nas Bases e Bancos de Dados. Trabalhar esse material que se encontra no ambiente da biblioteca tradicional fazendo a migração para a biblioteca digital, é o grande desafio da atualidade.

O bibliotecário de referência realiza a pesquisa nas bases de dados para localizar a informação solicitada pelo usuário. O bibliotecário entra em contato com a Instituição que a armazena através do sistema de cooperação (SCAD ou COMUT), solicita a informação entrando no sistema para inserir os dados referentes ao pedidos: nome do autor, título, dados do artigo, ou capitulo do livro, ano de publicação e data. Após o pedido é processado, sendo encaminhado para a Biblioteca do Sistema de Cooperação que o armazena em seu acervo. O pedido é processado e atendido voltando para o solicitante, que o recebe, e o envia via correio, *fax, e-mail*, ou pelo *software* Ariel ao solicitante. A reprodução do documento pode ser feita através de fotocópia ou digitalização do material.

Esse conjunto de documentos bibliográficos solicitados forma um arcabouço valioso e útil, se disponibilizado adequadamente mediante seu tratamento técnico promovendo a disseminação e recuperação da informação.

Como não existe um investimento no arquivamento dos documentos solicitados pelos usuários; a biblioteca reproduz o mesmo documento a cada solicitação, provocando o desgaste do material bibliográfico e, por conseguinte, a repetição das atividades relacionadas ao atendimento. Destacamos que eventos recorrentes na área (concursos públicos na área da saúde, editais de mestrado, doutorado e especialização, etc.) propiciam o aumento da demanda nas bibliotecas especializadas, em função da profusão simultânea de pedidos de várias partes do país, confirmando a reduplicação dos documentos e a duplicidade de serviços.

O volume das tarefas desenvolvidas no processo do serviço de comutação bibliográfica requer dedicação do profissional da informação, pois se fundamenta em tarefas repetitivas que devem ser executadas com rapidez e precisão, observando-se sempre a qualidade da resolução da digitalização.

Outro aspecto da comutação é a necessidade de saber estabelecer relações de trato pessoal com o usuário, pois em se tratando de bibliotecas especializadas o usuário, especialista, nem sempre consegue expressar suas necessidades de forma clara e precisa. Assim, o bibliotecário precisa saber abordar seu usuário estabelecendo uma comunicação eficaz, como também conhecer a linguagem do usuário para melhor atendê-lo. A dinâmica do trabalho está alicerçada na rotina na qual nem sempre é possível lembrar se o artigo já foi digitalizado, uma vez que nem sempre há armazenamento e recuperação da informação. A rotina se resume na busca da informação científica pelo SCB demonstrada na figura 2.

Figura 2- Etapas do Serviço de Comutação Bibliográfica

Etapas do Serviço de Comutação Bibliográfica	
ATUAL	**INICIATIVA PROPOSTA**
recuperar a informação –> reproduzir a informação por fotocópia ou digitalização –> encaminhar ao usuário–> apagar do sistema–>repetir a operação.	**recuperar a informação –> reproduzir a informação por fotocópia ou digitalização –> encaminhar ao usuário –> tratar tecnicamente a informação–> armazenar a informação em ambiente digital–> recuperar a informação–>permitir a utilização racional da informação–>atender maior número de usuários–> contribuir para produção de novos conhecimentos em saúde.**

Fonte: Elaboração própria

Diante dessas características a biblioteca estabeleceu os seguintes critérios para lotação de um profissional no setor:

Figura 3 – Competências do profissional do SCB

<table>
<tr><th>Nº de Profissionais
1</th><th colspan="2">Competências</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Interfaces

• Rede de Bibliotecas Cooperantes da BIREME

• Rede de Biblioteca Participantes do IBICT

• Serviço de Reprografia da biblioteca

• Direção da biblioteca

• Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ</td><td colspan="2">Conhecimentos
• Informática (Internet, Windows, Word, Excel);
• Programas dos serviços de comutação bibliográfica (SCAD/COMUT);
• Experiência manuseio Software Ariel;
• Consulta a bancos de dados CCN, SeCS; Portal de Periódicos da CAPES
• Busca seletiva da informação nas Fontes de Informação em Saúde: Scopus, Pubmed, Isi Web of Science, Biblioteca Crochrane, Portal de Evidências e outros;
• Comunicação escrita;
• Inglês leitura e
• Formação em Biblioteconomia.</td></tr>
<tr><td>Habilidades
➢ Comunicação;
➢ Capacidade de análise;
➢ Trabalho em equipe e
➢ Organização.</td><td>Atitudes
➢ Dinamismo;
➢ Ação investigativa;
➢ Iniciativa e
➢ Atenção.</td></tr>
</table>

Fonte Biblioteca de Saúde Pública

Os acervos das bibliotecas fornecem os insumos necessários à sobrevivência da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, onde o compartilhamento de informações já é uma realidade, pois as bibliotecas trocam documentos bibliográficos entre si, com a filosofia de entrega do material. A biblioteca que recebe, por sua vez, entrega o documento ao usuário, finalizando o processo, sem que haja preocupação com a

recuperação da informação desse material. Na medida em que haja nova solicitação, o processo se repete, tantas vezes quanto for necessário.

O que se propõe nesse trabalho é uma forma de melhorar esse processo que já acontece expandindo sua dinâmica que conta com uma estrutura voltada apenas para a entrega do material solicitado, para uma que, permita a reunião e recuperação de todos os acervos dos SCB, da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, em ambiente digital.

Fazendo uma analogia ao serviço de comutação bibliográfica, comparamos seu funcionamento ao serviço desempenhado por uma “cegonha” que entrega “bebês”, tão esperados. Porém, todo bebê requer cuidados para que cresça de forma saudável da mesma forma, carecemos de uma estrutura que permita que os bebês (documentos bibliográficos, ou eletrônicos) sejam cuidados, preservados com qualidade e reaproveitados, promovendo o uso racional da informação.

Dessa forma, essa iniciativa parte da proposta de criar uma Biblioteca Digital formado pelos acervos do Serviço de Comutação Bibliográfica da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, por ser mais fonte de recursos informacionais para os pesquisadores de ATS.

Por características inerentes ao SCB, é nele que ocorre a migração do acervo de documento impresso (papel) para o formato digital, donde surge a proposição de partirmos daí; uma vez que os pesquisadores de ATS são usuários potenciais do serviço, pois na FIOCRUZ existem diversos grupos de pesquisa em ATS.

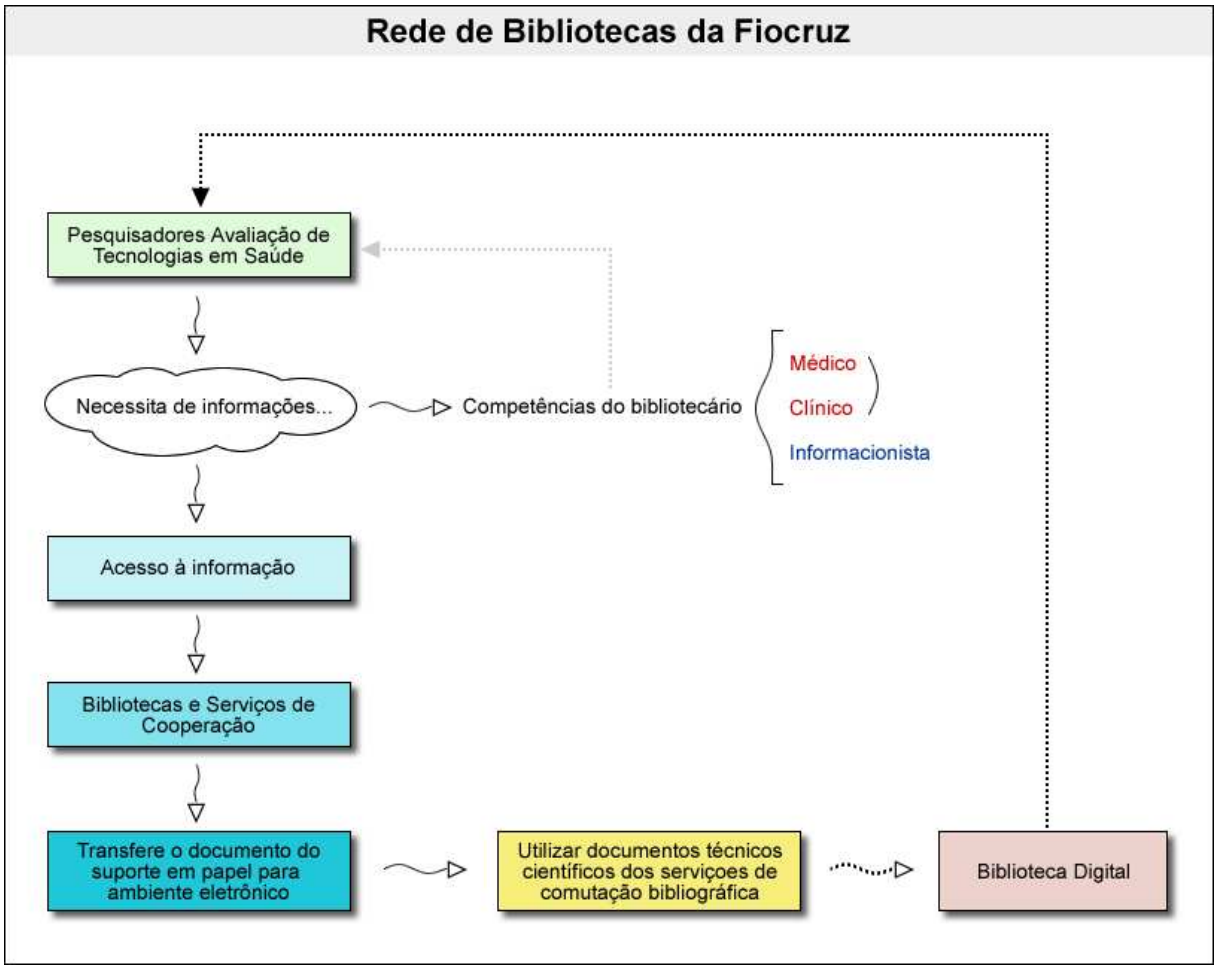
Com essa iniciativa, estaremos preparando as bibliotecas para que possam compartilhar informações na medida em que disponibilizem na íntegra os artigos de periódicos existentes no seu acervo físico em formato digital, aumentando a acessibilidade. Quem sabe, ao longo dos anos, essa prática possa diminuir a dependência das bibliotecas dos oligopólios de editores de periódicos científicos aumentando a capacidade de negociação das mesmas.

Para se chegar ao uso racional, partimos da necessidade de pesquisar, o perfil dos profissionais que atuam no SCB e a dinâmica do SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ. Por outro lado, identificamos a necessidade de conhecer a visão dos pesquisadores de ATS sobre o SCB, como do papel do bibliotecário e sua importância para a pesquisa em ATS, bem como a respeito da proposta de criar uma Biblioteca Digital que propicie o compartilhamento de documentos (em formato

digital) dos documentos bibliográficos procedentes dos pedidos de comutação bibliográfica COMUT ou Scad, atendidos pela Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ.

Definindo assim, novas formas de interação e cooperação para preservação e melhor aproveitamento dos acervos bibliográficos para a produção científica e tecnológica e estudos em ATS, conforme demonstrado na figura 4.

Figura 4 – Criação da Biblioteca Digital dos acervos dos SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ



Fonte: Elaboração própria

3 **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada nessa dissertação foi dividida em três partes, são elas:

A primeira parte baseou-se no levantamento do estado da arte do conhecimento produzido na Saúde Coletiva, onde se insere a Avaliação de Tecnologias em Saúde, e da Ciência da Informação, com ênfase na competência informacional do bibliotecário da área da saúde, transferência e acesso à informação em saúde e o compartilhamento de artigos científicos das áreas especializadas em Saúde.

Na realização da busca bibliográfica, foram utilizadas diversas bases de dados na área da Saúde (Lilacs), na área da Ciência da Informação (LISA -*Library and Information Science Abstracts*) e as multiprofissionaises (Scopus, Web of Science, Scielo, *Scirus).* Na elaboração da estratégia de busca, utilizamos os seguintes descritores: comutação bibliográfica, bibliotecário médico, bibliotecário clínico intervencionista, recuperação da informação, avaliação de tecnologias em saúde, fontes de informação em saúde. Salientamos que a estratégia de busca foi adaptada conforme as peculiaridades de cada uma das bases utilizadas. A estratégia ideal deveria contemplar o maior número de palavras-chaves envolvidas no estudo, porém ao realizá-la não obtivemos êxito, por se tratar de um assunto abordado na literatura de forma separada. Foi necessário estabelecer o elo a partir da leitura dos conceitos envolvidos.

A segunda parte fundamentou-se em um estudo exploratório, aplicado para dois grupos distintos: profissionais de informação do SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ e pesquisadores de ATS.

Para Gonsalves (2003), um estudo exploratório é aquele que se caracteriza pelo desenvolvimento e esclarecimento de idéias, com o objetivo de oferecer uma visão panorâmica, uma primeira aproximação, a um determinado fenômeno ainda pouco explorado (GONSALVES, 2003, p.65).

A terceira parte é composta pela análise dos dados coletados pela aplicação dos questionários nos seus respectivos públicos. Será utilizada a ordenação e a classificação das respostas pelas categorias de dados coletados. A análise dos dados irá relacionar os dados obtidos com o objetivo da pesquisa, o referencial teórico e demais fontes disponíveis.

Cabe ressaltar que foram percorridos todos os passos preconizados pela resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que orienta que o comitê de ética em pesquisa autorize qualquer procedimento de pesquisa junto a seres humanos. Assim, essa pesquisa contou com a aprovação plena do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ para sua realização.

O estudo, em questão, apesar de trabalhar os dados coletados, não tem pretensões estatísticas, pois o conjunto formado por informantes privilegiados teve por finalidade o retorno de figuras representativas na área, destacando a percepção das mesmas quanto aos temas tratadas nessa dissertação.

3.1 **População de Estudo e Instrumentos**

A população de estudo desta dissertação foi composta por dois segmentos e seus respectivos instrumentos que, para efeito deste estudo, foram separados para melhor visualização das respostas e análises. São eles:

3.1.1 **Pesquisadores de ATS**

Após busca realizada na Plataforma Lattes (ferramenta da CAPES/CNPq), que disponibiliza o Currículo Lattes dos pesquisadores cadastrados, verificamos que a busca pelo assunto “Avaliação de Tecnologias em Saúde” retornou 3.566 ocorrências de pesquisadores. Nova busca realizada na Plataforma, com o tema Fundação Oswaldo Cruz resultou em 515 ocorrências. Assim, resolvemos buscar

por assunto ATS, selecionando inicialmente somente doutores, refinando por instituição FIOCRUZ, o que resultou em 264 ocorrências. Ao analisarmos os currículos, percebemos que a busca foi realizada por palavras, o que inclui neste contexto os pesquisadores de tecnologias de comunicação e informação, tecnologias educacionais e outros. Cabe considerar, que a Plataforma Lattes é preenchida pelo próprio pesquisador, o que permite uma falta de padronização nos cadastros, como também a possibilidade do pesquisador não informar literalmente que atua na área, apesar de desempenhar ações de ATS.

Foram realizadas consultas as bases de dados *Scopus e Isi Web of Sc*ience para obtenção de uma lista, mas não conseguimos recuperar um numero significativo de pesquisadores de ATS. Após essas tentativas, uma listagem de pesquisadores de ATS foi gerada pela consulta a Plataforma Lattes: no Currículo Lattes e no Diretório de Pesquisa CNPq; na equipe de ATS da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) e na equipe de ATS do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde(MS). Essa listagem foi analisada por 3 (três) especialistas com atuação representativa, dentre os quais um líder de pesquisa na área de ATS, cada um atuando em instituições de referência: ENSP/FIOCRUZ, IMS/UERJ e IPEC/FIOCRUZ que ratificaram, suprimiram e sugeriram a inclusão de nomes até chegarmos à listagem final com 36 pesquisadores.

O questionário foi elaborado com perguntas semi-abertas, com as seguintes questões: participação no grupo de pesquisa; busca de auxílio de um bibliotecário para localização de documentos; utilização do serviço de Comutação Bibliográfica, e a opinião sobre a elaboração de um repositório de Textos Completos que aperfeiçoasse os recursos bibliográficos gerados pelo Serviço de Comutação das Bibliotecas da FIOCRUZ.

Para realização da pesquisa foi utilizado o programa *Survey Monkey* (SURVEYMONKEY, 1999), com o objetivo de salvaguardar o sigilo e aumentar a possibilidade de respostas. Num primeiro momento, o questionário seria enviado apenas para os líderes de ATS, depois decidimos ampliar para os membros da equipe. Dessa forma, selecionamos um grupo representativo da área de ATS composto por 36 pesquisadores de área. A estratégia adotada para envio dos questionários foi encaminhar em três etapas. Foram enviados por e-mail nos dias 04,

12 e 29 de janeiro, com reenvio aos pesquisadores que não responderam. As respostas são relativas às seguintes as Instituições: UERJ – IMS(3), FIOCRUZ – ENSP(3) e FIOCRUZ – IPEC (3), ANS (1), UFRJ (1), INCA (2) , UNIMED (1), DECIT/MS (2), FIOCRUZ - IFF (1), Hospital de Cardiologia (1). Retornaram 18 (dezoito) questionários respondidos, com taxa de 50% (cinqüenta por cento) de resposta.

3.1.2 **Profissionais do SCB**

As Bibliotecas da FIOCRUZ são referência para área de Saúde, tem por missão dar apoio informacional necessário à produção científica e tecnológica, agilizar o acesso aos produtos e serviços bibliográficos disponíveis na instituição, respeitando as linhas de acervo e a área de atuação de cada uma das nove bibliotecas integrantes.

Dessa forma, a população objeto da aplicação do questionário foi formada pelos profissionais de informação (formado por bibliotecários e técnicos da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ), que atuam no serviço de Comutação Bibliográfica.

A escolha se deu por se tratar de uma instituição de referência para área de Saúde em nível nacional, destacada pela sua representatividade nas atividades de pesquisa, pelo rico acervo e serviços desenvolvidos, tais como BVS temáticas

Para coleta de dados foi necessária a aplicação de um questionário semi-estruturado, com perguntas fechadas e abertas. As perguntas foram desenhadas com questões fechadas e uma questão aberta. Referem-se aos dados do profissional e da biblioteca, grau de conhecimento dos programas, sistemas e bases de dados usadas no serviço, uso de formulário padrão, orientação para preenchimento do formulário; orientação para recuperação do documento. Quanto aos pedidos foram evidenciados os aspectos: reutilização, digitalização recorrente, recusa e conferência, além de listar a capacidade técnica dos equipamentos usados no serviço.

O questionário foi enviado por *e-mail*, com o formulário e o termo de livre-consentimento em anexo. No corpo do *e-mail*, foram enviadas orientações para o

preenchimento destacando a necessidade de participação de todos os membros da equipe.

Dos questionários enviados, apenas uma biblioteca não retornou com as respostas do universo de nove unidades que possuem o serviço. Dessa forma, as respostas apresentadas são relativas às seguintes bibliotecas da Rede FIOCRUZ: Saúde Pública (1), Ciências Biomédicas (1), História das Ciências da Saúde (1), Incqs (1), CpqAm (1), CpqLMD (1), CpqRR (1) e CpqGM (1). Retornaram 8 (oito) questionários do total de 9 (nove), taxa de 90% (noventa por cento) de resposta.

A abordagem dos dados é de natureza qualitativa e a coleta de dados tem por finalidade mapear o perfil do profissional e do SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ.

4 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na apresentação dos dados, visando atender aos objetivos propostos, será realizada uma análise qualitativa para melhor demonstrar os dados coletados.

Todas as tabelas foram ordenadas em ordem decrescente, conforme a freqüência de citação.

4.1 **Resultados do questionário aplicado aos pesquisadores de ATS**

A seguir, representaremos os resultados extraídos a partir dos **dados** obtidos através do **questionário** aplicado aos **pesquisadores de ATS**.

As respostas relativas à **segunda questão**: participação do **bibliotecário** para a **realizaç**ão de **revisão sistemática** no desenvolvimento das atividades de ATS está representada na Tabela 1.

A partir do resultado abaixo, podemos afirmar que já existe uma participação significativa do bibliotecário, com 72% das respostas afirmativas, no desenvolvimento das atividades de ATS no que diz respeito a formulação de estratégias de busca em base de dados, revisão de protocolos de busca e localização de publicação relevantes para o grupo de pesquisa.Os 28% de respostas que afirmam não haver participação do bibliotecário, temos que este resultado estimula uma maior participação destes nas equipes de ATS.

Tabela 1 - Participação do bibliotecário na realização da revisão sistemática

PARTICIPAÇÃO DO BIBLIOTECÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA	Nº DE RESPOSTAS
Sim	13
Não	5
Total	18

Fonte: Elaboração própria

Dentre as justificativas para a procura deste profissional, destacamos a dificuldade encontrada por parte dos pesquisadores na busca de informação nas diversas bases de dados, em função das diferentes interfaces e na localização dos artigos, dificuldade que pode ser minimizada com a presença do bibliotecário.

Os pesquisadores explicitaram a necessidade do bibliotecário em função de não dispor do domínio total das ferramentas de busca, pela diversidade e atualizações freqüentes, o que dificulta o processo.

> *"... haja visto que nós profissionais não possuímos o domínio total das ferramentas de pesquisa, por serem variadas e passarem por atualizações freqüentes."*

Dois pesquisadores informaram que realizaram um curso de inverno intitulado "Acesso às Fontes de Informação Eletrônica", ministrado por uma bibliotecária da instituição e oferecido pela Escola Nacional de Saúde Pública, objetivando uma qualificação para a realização de buscas bibliográficas.

> *"Fiz o curso de inverno sobre Fontes de Informação Eletrônica na ENSP e um dos membros do grupo de pesquisa é uma bibliotecária."*
>
> *"Realizamos uma oficina de treinamento e dentre as instrutoras, tivemos a participação de um profissional de biblioteconomia, que nos assistiu bastante na estratégia de busca de literatura".*

Quanto à necessidade de participação do bibliotecário no desenvolvimento de atividades de pesquisa em ATS, a maioria dos pesquisadores destacou a importância fundamental do bibliotecário nesse processo, configurada pela transcrição dos depoimentos dos pesquisadores:

> *"Sofri na pele o desconhecimento sobre os caminhos possíveis para uma revisão. Uma aluna fez uma revisão e escrevemos um artigo, no formato de uma revisão narrativa. Um dos revisores refez a busca e houve discrepância no retorno. Ainda que houvesse um problema ocasionado por mudança no Portal da Pubmed (aconteceu em dezembro de 2006), foi um erro sem muita possibilidade de mitigação. A aluna trocou a notação no momento da busca e isto gerou retorno de menos artigos. Felizmente corrigimos e publicamos em revista internacional, mas não sem antes de "pagarmos o mico" acima... foi constrangedor e nos mostrou a importância buscar o trabalho de um bibliotecário."*
>
> *"Acho que para um trabalho regular de ATS o bibliotecário é peça chave no trabalho. Eu diria indispensável".*
>
> *"Obviamente, considero essencial à participação de um profissional da área de Biblioteconomia, altamente qualificado".*
>
> *"O trabalho dela é imprescindível. Mas ainda são poucos para uma ajuda mais personalizada, principalmente, tendo em vista a multiplicidade de fontes e possibilidade e organização de busca".*
>
> *"Considero que o papel do bibliotecário é de fundamental importância. Veja por exemplo o U.S. National Library Medicine e o trabalho dos bibliotecários de lá, cuja expertise combina a Biblioteconomia e a pesquisa em saúde."*

Crestana (2003, p. 136-7) destaca a função dos bibliotecários que atuam na área da saúde, onde o mesmo seria o mediador do processo de busca e aprendizagem do acesso e uso da informação:

> A efetiva participação dos bibliotecários nas atividades de suporte à prática médica e atividades de ensino, implica no desenvolvimento de habilidades e capacitação profissional para o atendimento das novas demandas por parte dos usuários e para exercer, "... o papel de elemento de ligação entre a educação médica e a biblioteca...", segundo Scherrer e Dorsch (1999, p. 323). Kuhlthau (1992) refere-se ao bibliotecário que tem esta interação com o usuário, denominando-o de mediador; e explica: "... o termo mediador, mais do que um intermediário, é usado para a intervenção humana de assistência para a busca e aprendizagem do acesso e uso da informação. Um intermediário intercede entre a informação e o usuário, mas isso não envolve necessariamente a interação humana. O mediador, entretanto, implica na pessoa que dá assistência, dirige, possibilita e, outrossim, intervém no processo de pesquisa da informação, de uma outra pessoa. São identificados dois tipos de mediadores: os informais e os formais, como os bibliotecários, e dois tipos de mediação: os recursos e acessos à informação e outro que se relaciona ao processo, com vistas à aprendizagem para a solução de um problema" (p. 128). Isso posto, a cuidadosa atualização e conhecimento do bibliotecário sobre as informações na área médica permite o desempenho da função de mediador formal, com relação ao processo de busca da informação e a apreensão destas informações, o que lhe permitirá a especialização nas matérias da área. (CRESTANA ,2003, p. 136-7)

Observando-se os relatos quanto à atuação do bibliotecário no desenvolvimento das atividades de ATS, cabe destacar algumas observações dos próprios pesquisadores:

> "*Execução de revisões sistemáticas, em andamento, como dissertações de mestrado no grupo, tanto para orientação de buscas bibliográficas avançadas em bases de dados, escolha de sintaxes adequadas; sempre solicitamos a supervisão e orientação da bibliotecária, a qual faz parte como membro da equipe de cada projeto encaminhado a CEP, como co-autora e possui formação adequada em nível de mestrado no tema.*
>
> *"Os projetos contam com uma bibliotecária que auxilia na formulação das estratégias de busca em bases de dados e localização de ensaios clínicos e outras publicações relevantes para as atividades do Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde – NATS."*
>
> *"Há vários anos 5 (cinco) incorporamos uma bibliotecária a nosso grupo de pesquisa. As pesquisas são mais rápidas e mais precisas.*
>
> *"Eu, mesmo, pessoalmente, procurei a bibliotecária que, inclusive, foi incluída no nosso grupo. Estou orientando duas dissertações de mestrado que são revisões sistemáticas, cuja busca foi realizada com auxilio da bibliotecária.*

> *“Atua: nas atividades de ensino do Mestrado Profissional em GTS com orientações na área de pesquisa bibliográfica e uso de bases de dados - na formulação das estratégias de buscas em bases de dados, revisão dos protocolos de busca e localização de ensaios clínicos e outras publicações relevantes para as atividades do Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde - NATS,- no atendimento das necessidades informacionais dos membros do NATS,- na realização de levantamentos bibliográficos,- na normalização das publicações,- realização de pedidos de comutação bibliográfica.”*

> *“Atua nas áreas de gestão da informação, treinamento de usuários, comunicação científica, base de dados e portal de periódicos CAPES”.*

> *“Temos procurado bibliotecários para a localização de documentos e para a orientação na seleção de descritores para a busca sistemática, quando necessário. Procuramos, também, para a qualificação do grupo na pesquisa bibliográfica com curso sobre as bases de dados disponíveis e suas principais características. Acreditamos que a participação de profissional devidamente qualificado aprimora o trabalho de pesquisa, facilita a busca e localização de documentos de interesse.”*

> *“A sua atuação consiste em assistir os profissionais na utilização adequada das ferramentas de busca, os critérios que podem ser utilizados, as metodologias para cada site, entre outro”.*

> *“Infelizmente não possuo um bibliotecário na formação dos grupos que coordeno, mas tenho bibliotecários disponíveis na instituição para dar este suporte técnico, alguns são contratados /CLT e outros são estatutários. Acho que deveriam aumentar o número de profissionais nesta área, pois como a Instituição em que trabalho é um centro de assistência, pesquisa e ensino, acho que é insuficiente o número de bibliotecários para a demanda solicitada. Seria fundamentais que se divulgasse mais as possibilidades e os benefícios que um bibliotecário poderia oferecer por estar inserindo em inúmeras pesquisas”.*

Um dos pesquisadores informou que a realização de concurso público para a instituição renovou o quadro de bibliotecários, não houve contato com os novos profissionais para estabelecer uma sistemática de trabalho.

> *“... os profissionais mais antigos da Instituição, com maior experiência nesta área, foram substituídos e não foi estabelecido uma sistemática de trabalho com os mais novos.”*

Dessa forma, fica caracterizada a importância do profissional para realização de pesquisas como para ações de ATS.

Em relação à **terceira questão** sobre o **vínculo do bibliotecário com a equipe de ATS** apresentaram-se as respostas sintetizadas na **Tabela 2**.

Com base nos resultados, percebemos que ao somarmos os vínculos efetivos e temporários com o quantitativo de bibliotecários que são consultados ocasionalmente, temos um percentual significativo de 67% que confirmam a participação do profissional nas equipes de ATS contrapondo-se com apenas 33%

que não interagem com a equipe. Cabe ressaltar que a questão foi formulada com a finalidade de verificar se essa inserção se dá ao nível de reconhecimento da instituição ou se simplesmente pela demanda do trabalho na pesquisa. O resultado confirma que a importância do profissional na medida em que fomos surpreendidos com um relato adicional que mostra que os pesquisadores consultam ocasionalmente o bibliotecário, apesar do mesmo não fazer parte diretamente da equipe, o que já se configura como um ganho para o profissional, por se traduzir como um reconhecimento.

Tabela 2 – Vínculo do bibliotecário com a equipe de ATS

VÍNCULO DO BIBLIOTECÁRIO COM A EQUIPE DE ATS	Nº DE RESPOSTAS
Membro efetivo	6
Temporário/bolsista/contratados	3
Não fazem parte diretamente, apesar de serem consultados ocasionalmente	3
Não interagem	6
Total	18

Fonte: Elaboração própria

Em relação à **quarta questão** sobre a **freqüência de utilização do Serviço de Comutação Bibliográfica da Biblioteca**, disposto na **Tabela 3**.

Dentre o conjunto dos respondentes, obtivemos um percentual significativo de 67% da freqüência de utilização do SCB se juntarmos os que declararam usar com muita freqüência e usar de vez em quando.

Tabela 3 - Freqüência de utilização do SCB

FREQUENCIA DE UTILIZAÇÃO DO SCB	Nº DE RESPOSTAS
Muito	5
De vez em quando	7
Pouco	6
Nunca	0
Total	18

Fonte: Elaboração própria

Em relação à **quinta questão** se o **SCB corresponde às expectativas do grupo de pesquisa,** os dados estão representados na **Tabela 4**.

Na avaliação dos pesquisadores, o SCB teve um percentual de 56% nas respostas positivas, ou seja, o SCB atende as expectativas, porém os demais respondentes apresentam um percentual de 44% que desconhecem ou tem avaliação negativa do serviço.

Logo, para identificar o motivo destas respostas, resolvemos destacar alguns comentários referentes ao custo elevado do SCB, como também a demora no tempo de recebimento do documento, fatores que deveriam ser levados em consideração para melhorar o serviço.

> *"Sempre que utilizado, o COMUT atendeu as expectativas, embora às vezes o custo fosse por vezes um pouco alto e o tempo uma limitação".*

> *Às vezes demora para dizer que tal artigo foi impossível de conseguir, ou que o preço é "tal" (proibitivo)".*

> *"Uso a COMUT eventualmente e tenho tendido a privilegiar fontes de acesso livre, que vem crescendo muito. Ainda assim, sempre precisei o COMUT atendeu as expectativas, apesar do custo elevado".*

Quanto ao atendimento das expectativas:

> *"Poderia ser mais simplificado e melhor divulgado"*

> *"Desde que comecei a utilizar o COMUT, houve um enorme avanço em termos de facilitação ao acesso de informações científicas de uma maneira geral na instituição à qual pertenço. De maneira geral, sempre atende em grande parte as expectativas. Claro que a redução do tempo de espera pelo documento e a ampliação da rede de bibliotecas poderia melhorar o acesso aos mais difíceis".*

Tabela 4 – O SCB corresponde as expectativas

O SCB CORRESPONDE AS EXPECTATIVAS	Nº DE RESPOSTAS
Positivas	10
Negativas	7
Desconhece o serviço	1
Total	18

Fonte: Elaboração própria

Com relação à **sexta questão** relativa à **criação da Biblioteca Digital de textos completos**, a partir dos documentos gerados pelo SCB, e se **essa iniciativa impulsionaria as ações de ATS,** representada na **Tabela 5.**

Tabela 5 – Proposta de criar uma Biblioteca Digital. Em sua opinião, essa iniciativa impulsionaria as ações de ATS?

ESSA INICIATIVA IMPULSIONARIA AS AÇÕES DE ATS	Nº DE RESPOSTAS
Positivas	15
Talvez	2
Impacto marginal	1
Total	18

Fonte: Elaboração própria

Com relação à **criação da Biblioteca Digital de textos completos destacamos as falas a favor do projeto:**

”Parece que sim. Acho que tudo que puder otimizar os esforços para a recuperação dos dados deve ser aproveitado e incentivado”.

“Sim. Qualquer iniciativa que melhore o acesso, seja por maior rapidez ou facilidade tem este potencial”.

“Certamente, há carência deste serviço.”

“Sim. Os recursos bibliográficos agregados e disponíveis de maneira ágil e fácil poderiam auxiliar no desenvolvimento da área no Brasil, que ainda necessita ampliar os grupos de pesquisadores e os investimentos em pesquisa. A ATS por exemplo transversaliza diversos temas da saúde pública e a possibilidade de se ter acesso a uma base que por tema vinculasse o que já foi pesquisado na área seria interessante. Por exemplo, na área da saúde da criança ou da oncologia, se houvesse uma base que identificasse a produção em ATS neste tema poderia contribuir muito. Porém, é importante associar a construção dessa base de informações a um esforço de capacitação dos profissionais em pesquisa na área de ciências da saúde e investir para que as bibliotecas em saúde cresçam no Brasil”.

“Sim, Há muitas fontes de dados que não disponibilizam os textos completos, deixando apenas os resumos, portanto uma biblioteca digital que contemplasse esses textos não disponíveis e que reunissem as principais bases de dados científicas num único sítio seria de grande valor para nosso trabalho Impulsionaria no que tange à sua agilidade, pois atualmente é necessário a busca em diversas bases o que onera tempo, se uma Biblioteca Digital reunisse algumas de maior impacto, tornaria este trabalho mais ágil”.

“Sim.Excelente iniciativa!”

"Creio que hipoteticamente qualquer ação que venha a disponibilizar informação para os pesquisadores é bem vinda. O que não é possível avaliar claramente é o benefício tendo em vista o custo. Creio que uma primeira análise da procura duplicada por documentos no Comut seria interessante para identificar que tipo de documento é buscado de forma mais repetitiva. A princípio, no que diz respeito à ATS, uma pesquisa de documentos é direcionada a uma pergunta específica formulada, que não em parece ser repetida em grande número de vezes

"A idéia é excelente, com isso reduziríamos custos e agilizaríamos resultados das pesquisas, ganhando um grau de comodidade significativo".

"Veja, há algumas questões: 1) a atualização de um banco desse porte; 2) uma biblioteca digital pressupõe fontes padrão - tudo que não estivesse automaticamente listado teria que ser buscado à parte; 3) como manter as fontes possíveis de consulta coadunantes com as fontes disponíveis; 4) que textos manter - já que muitos estão disponíveis online e outros tantos para quem tem acesso especial (ex: periodicos.capes), ou pago etc; 5) financiamento e sustentabilidade.Se conseguir dar conta disso, pelo menos em algum grau, será uma excelente iniciativa para ajudar quem trabalha com ATS

"Sim. A ATS é uma área multiprofissionais e complexa, dificultando o acesso à literatura. Com a otimização de recursos bibliográficos será mais fácil a obtenção dos artigos necessários para pesquisas em ATS".

"Acredito que sim já que poderíamos encontrar buscas semelhantes a de interesse e criaríamos uma memória de busca que seria muito boa em termos de descritores".

"Sim. Pois os textos solicitados por outros usuários disponibilizados em meio eletrônico poderiam ser de interesse das pesquisas de ATS. Isso pouparia tempo e custo, principalmente das demandas de buscas monitoradas internacionais".

"Sim, penso que esta iniciativa pode contribuir para reduzir os custos das pesquisas e facilitar o acesso a artigos completos não disponíveis nas bases habitualmente utilizamos nos centros universitários brasileiros. Vários estudos em andamentos poderiam ser agilizados e ter custos reduzidos".

"Sim. Já que haveria uma pré-seleção dos textos e com certeza seria mais fácil consegui-lo em uma segunda busca".

"Sim. Todas as possibilidades em que se propagam o saber são bem vindas. Principalmente na área odontológica, a pouca divulgação e dificuldade de acesso em tecnologias específicas da área".

Foram consideradas respostas talvez:

"Talvez, dependerá da disponibilidade do texto na biblioteca digital. Se a biblioteca armazenará o artigo completo (tipo PDF) será útil e agilizará o processo de aquisição de artigos. Se a biblioteca for apenas um registro do texto, as informações úteis para os estudos em ATS disponíveis em tabelas se perderão".

"Se a iniciativa é direcionada a ATS, recomendo que busque conhecer a iniciativa da REBRATS do MS (http://portal2.saude.gov.br/rebrats/). A rede tem como um dos objetivos catalogar e disponibilizar o que é produzido no pais na área, a

> *exemplo do que ja fazem algumas agencias e instituiçoes internacionais, tais como CRD do NHS (www.york.ac.uk/inst/crd) etc"....*

Ainda em relação a criação da Biblioteca Digital, destacamos três reflexões apontadas por alguns pesquisadores, a respeito de considerações e cuidados que a proposta precisará tratar que foram selecionadas pelo grau de contribuição das mesmas e posteriormente analisadas com base na literatura científica:

A primeira reflexão:

> "*O conhecimento científico e tecnológico está em constante atualização. Na área da ATS esta necessidade é ainda mais freqüente. Textos antigos têm uma validade limitada, mesmo aqueles que se referem a questões metodológicas. Além disso, tirando dois ou três periódicos internacionais específicos da área, os mais importantes são acessados via plataforma periódicos CAPES. Assim, uma primeira impressão, sem o maior conhecimento do que seria realmente esta biblioteca digital de textos completos, é de que o impacto dessa iniciativa seria muito marginal para impulsionar as ações de ATS".*

A cobertura do Portal de Periódicos Capes apontada, apesar de ser expressiva, está direcionada para áreas específicas do conhecimento. Cabe ressaltar que, em relação ao uso das fontes de informação disponíveis no Portal, Martins (2006), em sua pesquisa sobre o uso do portal Capes no processo de geração do conhecimento por pesquisadores da área biomédica, afirma "a necessidade dos pesquisadores serem treinados. Alguns relatos revelam que muitos usuários não conhecem todos os recursos disponíveis". Destaca que "a crescente variedade na complexidade dos recursos e serviços informacionais disponíveis no Portal impõem dificuldades cada vez maiores para seus usuários". Ressalta também a necessidade de "estudos de usabilidade sob a perspectiva dos usuários para avaliará a facilidade de uso, navegação e busca, design gráfico, página inicial e acessibilidade" (MARTINS, 2006, p.117). Essa sugestão é bastante pertinente, tendo em vista as recentes mudanças na interface do Portal que vem ocasionando dificuldades no acesso a informação.

Não podemos esquecer a importância dos textos antigos para a ciência, pois a prática de citações (referenciar e dar crédito aos primeiros estudiosos do assunto) é fundamental, o que se faz imprescindível em trabalho científico. Para a obtenção destes artigos, o pesquisador enfrenta dificuldades de acesso, pois não estão disponíveis no formato eletrônico na maioria das bases de dados, ficando seu acesso restrito as bibliotecas ou condicionados a compra a preços de que variam de 30 a 80 dólares. A iniciativa ora apresentada poderia permitir o maior acesso aos

documentos das décadas de 70, 80 e 90, pois teriam seu tratamento (migração para meio digital) privilegiado. Devemos levar em conta, também, o desgaste físico desse material, quando periodicamente escaneado. Nesta perspectiva, atenderíamos as demandas dos pesquisadores, especialistas, docentes, estudantes, gestores e administradores, propiciando o acesso à informação especializada, armazenada na Internet, assim como integração da Rede de Bibliotecas, com dados e informações considerados relevantes para a pesquisa, por fim, além disso, a iniciativa responde à mudança de paradigma da área, no que se refere ao armazenamento e preservação para disseminação.

A segunda reflexão foi acrescentada após o pesquisador afirmar que está de acordo com a iniciativa:

> *"Veja, há algumas questões: 1) a atualização de um banco desse porte; 2) uma biblioteca digital pressupõe fontes padrão - tudo que não estivesse automaticamente listado teria que ser buscado à parte; 3) como manter as fontes possíveis de consulta coadjuvantes com as fontes disponíveis; 4) que textos manter - já que muitos estão disponíveis on-line e outros tantos para quem tem acesso especial (ex: periódicos capes), ou pago etc; 5) financiamento e sustentabilidade. Se conseguir dar conta disso, pelo menos em algum grau, será uma excelente iniciativa para ajudar quem trabalha com ATS."*

Estas ponderações deverão ser avaliadas, criteriosamente, por uma equipe multiprofissionais de forma a verificar os critérios necessários para transformar a presente proposta em realidade, levando-se em conta uma avaliação abrangente dos processos que envolvem a proposta.

A terceira reflexão foi acrescentada após o pesquisador afirmar que: "*Creio que hipoteticamente qualquer ação que venha a disponibilizar informação para os pesquisadores é bem vinda",* o que foi interpretado como uma aprovação a iniciativa.

> "*O que não é possível avaliar claramente é o benefício tendo em vista o custo. Creio que uma primeira análise da procura duplicada por documentos no Comut seria interessante para identificar que tipo de documento é buscado de forma mais repetitiva. A princípio, no que diz respeito à ATS, uma pesquisa de documentos é direcionada a uma pergunta específica formulada, que não me parece ser repetida em grande número de vezes".*

Essa consideração traz em sua essência toda dúvida arrolada no início desse estudo. Justamente para verificar se na prática, a repetição nos processos de

trabalho existia e poderia ser caracterizada como tal, optou-se por estudar os dois grupos: profissionais de informação (bibliotecários) e pesquisadores de ATS.

Não podemos esquecer que as Bibliotecas da Rede FIOCRUZ são especializadas na área da Saúde, e, portanto, atendem a um público especifico, que atua em várias partes do país, o que incluem equipes de ATS.

Apesar da pergunta de ATS ser específica, nada impede que, em âmbito nacional, haja pesquisadores atuando com aspectos diferentes do mesmo objeto ou assunto, o que pode ocasionar a necessidade de uma revisão sistemática em que haja confluência dos pedidos, principalmente dos clássicos que caracterizam os primeiros estudos sobre o assunto.

Dessa forma, esse estudo ratifica a necessidade de melhor compartilhar os acervos das Bibliotecas da Rede FIOCRUZ, partindo dos acervos formados no atendimento do SCB, por ser confirmada uma estreita ligação entre o serviço e a atuação dos pesquisadores de ATS que são usuários potenciais do SCB.

4.2 **Resultados do questionário aplicado aos profissionais do SCB**

Apresentamos a seguir os resultados extraídos a partir dos **dados obtidos** através do **questionário** aplicado aos **bibliotecários** que atuam nos **SCB da Rede de Bibliotecas FIOCRUZ.**

Na apresentação dos dados, visando atender aos objetivos propostos, será realizada uma análise quantitativa para melhor demonstrar os dados coletados

O cargo e o perfil dos profissionais que atuam no SCB são: 4 (quatro) ocupam o cargo Tecnologista em Saúde Pública, perfil Bibliotecário e os outros 4 (quatro) são Técnico em Saúde Pública. Estes possuem como área de formação: graduação em veterinária (1), graduação em história (1) e graduação em biblioteconomia (2)

As questões abordam os seguintes quesitos:

- Nível de conhecimento em relação à gestão do serviço
- Nível de conhecimento em relação ao Sistema de Bibliotecas FIOCRUZ;
- Nível de conhecimento sobre as bases de dados;
- Treinamento para utilização das bases de dados;

- Participação no Fórum de Discussão sobre o Serviço de Comutação Bibliográfica (SCB);
- Utilização de Formulário Padrão do SCB;
- Orientação ao Usuário para preenchimento do Formulário do SCB;
- Orientação quanto à recuperação do documento eletrônico;
- Reutilização do documento digitalizado;
- Redigitalização dos documentos;
- Recusa de pedidos por incorreção na referência solicitada;
- Procedimento de conferência dos pedidos aceitos;
- Capacidade técnica em termo de equipamentos disponíveis.

Na **primeira questão**, verificou-se o **grau de conhecimento dos profissionais de informação em relação aos aspectos do Serviço de Comutação Bibliográfica**, representada pela **Tabela 6.**

Dentre os respondentes, os graus de conhecimento informados em relação à aspectos da gestão do Serviço de Comutação Bibliográfica distribuídos pelos níveis de valores: regular (4-6), básico (7-8) e avançado (9-10). Obtivemos um percentual igual ou menor que 88% muito significativo na maioria dos treze aspectos coletados.

Entretanto, o aspecto do item 7 – existência de reuniões periódicas, tivemos um percentual significativo de 63% de nenhum (0) ou poucas (1-3) reuniões periódicas comparando-se aos 38% que informaram, na totalidade (soma) que, as periodicidades das reuniões foram consideradas básicas, ou até avançada.

Outros aspectos do SCB informado pelos respondentes também demonstram percentuais significativos; 63% a 75% na aglutinação dos níveis regular, básico e avançado. São eles: hierarquia entre as equipes, reuso da informação digitalizada, sobrecarga no trabalho, informação digitalizada e retroalimentação do sistema.

Tabela 6 - Grau de conhecimento informado em relação aos aspectos do SCB

ASPECTOS DO SERVIÇO	NÍVEL DE CONHECIMENTO		
	NENHUM/POUCO	REGULAR/BÁSICO	AVANÇADO
1. Conhece a proposta do SCB	1	3	4
2. Equipe do SCB tem papéis definidos	0	4	4
3. Responsabilização dos erros	0	4	4
4. Entusiasmo e compromisso pessoal	0	3	5
5. Hierarquia entre a equipe	2	3	3
6. Autonomia para tomada de decisão	1	3	4
7. Existência de reuniões periódicas	5	1	2
8. Compartilhamento da informação	1	1	6
9. Reuso da informação digitalizada	3	2	3
10. Armazenamento da informação digitalizada	1	3	4
11. Sobrecarga de trabalho	3	0	5
12. Sobreposição de tarefas	1	3	4
13. Informação digitalizada retroalimenta o sistema	3	1	4

Fonte: Elaboração própria

Na **segunda questão**, verificou-se o grau **de conhecimento em relação ao Sistema de Bibliotecas FIOCRUZ**, representada pela **Tabela 7**. Os resultados demonstram que foi detectado um alto nível de conhecimento com 62% quando o relacionamos com o percentual do conjunto dos níveis básico com avançado.

Tabela 7 - Grau de conhecimento em relação ao Sistema de Bibliotecas FIOCRUZ

GRAU DE CONHECIMENTO EM RELAÇÃO AO SISTEMA DE BIBLIOTECAS	Nº DE RESPOSTAS
Nenhum/ Pouco	0
Regular	3
Básico	3
Avançado	2
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **terceira questão**, verificou-se o **grau de conhecimento sobre o uso das fontes de informação,** representada pela **Tabela 8**

Para melhor compreensão do leitor, destacamos as principais características de cada base de dados e / ou os sistemas utilizados para coletar informações quanto ao seu uso pelos profissionais do SCB:

- **IBICT e Scad -** Esses dois sistemas são fundamentais para o SCB, pois dão suporte as solicitações de informações nos dois sistemas cooperantes existentes. O resultado confirma um nível desejado de conhecimento por parte dos profissionais.

- **Base de dados CCN** - O Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN) é uma rede cooperativa de unidade de informação localizadas no Brasil com o objetivo de reunir todas as publicações periódicas em um único catálogo nacional de acesso ao público;

- **Base de dados SeCS** - O Seriados em Ciências da Saúde (SeCS) é um catálogo de revistas científicas na área de Ciências da Saúde produzido de forma cooperativa pelas instituições que integram a BVS com suas coleções, permitindo a visibilidade e compartilhamento das coleções entes as bibliotecas do sistema.

- **Portal de Periódicos da CAPES** - As afirmações se justificam pelo fato de que o Portal é um instrumento fundamental de apoio à pesquisa brasileira colocado à disposição das instituições de ensino e pesquisa, com cerca de 10 (dez) anos de existência. Seu conteúdo é atualizado e composto pelas mais recentes descobertas científicas e tecnológicas do mundo, em todas as áreas do conhecimento, incluindo os principais periódicos científicos internacionais;

🗁 **Portal de Revistas Científicas** – O Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde reúne informações sobre a descrição bibliográfica de títulos de periódicos da saúde, disponibilizando o acesso ao formato eletrônico, como também as coleções de bibliotecas no Brasil e na América Latina e Caribe, que armazenam os periódicos em suas coleções. Estas informações incluem os dados da publicação por ano, volume, número do fascículo, além de suplementos. É uma ferramentas bastante usadas pelo serviço de localização de periódicos.

🗁 **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)** As bibliotecas da FIOCRUZ atuam como Centro Cooperante da Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). O Centro disponibiliza o acesso à informação científico-técnica em saúde da América Latina e Caribe contribuindo para o desenvolvimento da saúde, fortalecendo e ampliando o fluxo de informação em ciências da saúde.

🗁 **Pubmed** - O *PubMed* é um serviço da Biblioteca Nacional de Medicina Americana (NLM) e provê acesso a quase 20 milhões de citações bibliográficas (da base MedLine) catalogadas desde meados de 1960. O conteúdo dessas citações são artigos médicos publicados nas mais variadas revistas de diversas especialidades. Contém aproximadamente, 4.800 revistas biomédicas publicadas nos Estados Unidos e em outros 70 países;

🗁 **Scirus** - A *Scirus* utiliza um motor de busca especializado em pesquisas científicas na web com mais de 370 milhões de artigos, incluindo literatura cinzenta, home-pages, patentes, teses, repositórios e outros;

- **Scopus** - A *Scopus* é uma base de dados internacional multiprofissionais de grande representatividade da produção científica latino-americana, cobrindo aproximadamente 36 milhões de registros em sua cobertura iniciada a partir de 1960 até as mais recentes publicações. É uma das principais fontes utilizadas pela área da saúde, pois permite combinar assuntos da saúde com áreas que a permeiam dando conta de estudos multiprofissionaises;

- **Web of Science** - A *Web of Science* é uma base de dados multiprofissionais do *Institut for Scientific Information* (ISI); não contêm o texto integral dos documentos, mas permite ver quais os artigos citados por determinado artigo, ou verificar quantas vezes um artigo foi citado e por quem. É a partir destas bases de dados que é calculado o fator de impacto das publicações periódicas, bem como outros indicadores bibliométricos presentes no *Journal Citation Reports;*

- **BDTD** - A Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD é um projeto de iniciativa do IBICT que integra os sistemas de informação de teses e dissertações existentes das Instituições de ensino e pesquisa brasileiras. Estimula o registro eletrônico de teses e dissertações produzidas no Brasil e no exterior, dando maior visibilidade a produção científica nacional;

- **Portal de Teses e Dissertações** – O Portal de Teses e Dissertações em Saúde Pública disponibiliza o acesso gratuito a textos completos de dissertações e teses defendidas no campo da saúde pública, além de oferecer serviços como divulgação de teses, notícias e indicadores da área. Em alguns trabalhos, o usuário terá acesso a arquivos de áudio com entrevistas dos autores, nos quais são apresentados mais detalhes sobre o estudo.

- **Biblioteca Cochrane** - Coleção de fontes de informação de boa evidência em atenção à saúde, em inglês. Inclui as Revisões Sistemáticas da Colaboração Cochrane, em texto completo, além de ensaios clínicos, estudos de avaliação econômica em saúde, informes de avaliação de tecnologias de saúde e revisões sistemáticas resumidas criticamente;

- **Portal de Evidências** - O Portal de Evidencias da BVS reúne e organiza e oferece acesso integrado às fontes de informação em saúde com o melhor nível de evidência de acordo com a Medicina Baseada em Evidências (MBE) e acesso à informação sobre a própria metodologia.

Dentre os respondentes, os graus de conhecimentos informados em relação ao uso das bases de dados, evidenciam um nível satisfatório de conhecimentos evidenciado pelo percentual obtido pela da soma dos níveis de valores: regular, básico e avançado nos itens IBICT, Portal de Revistas Científicas e BVS.

Para as bases de dados Scad, CCN. Portal de Periódicos da Capes e o Portal de Teses e Dissertações em Saúde Pública, obtivemos resultados altamente significativos com percentual de 88% na soma dos níveis de valores: regular, básico e avançado.

Foi apontado, com um nível significativo com percentuais entre 50% e 63%, com graus nenhum ou pouco conhecimento significativo das Bases de Dados/Sistemas *Scirus*, BDTD, Biblioteca Crochrane e o Portal de Evidências. Finalmente para o uso das Bases de Dados/Sistemas Secs, *Pubmed, Scopus*, *Isi Web of Science*, obtivemos um percentual entre 63% e 75% nos graus de conhecimentos juntando os níveis regular, básico e o avançado.

Tabela 8 – Grau de conhecimento em relação ao uso das bases de dados/sistemas

BASES DE DADOS/SISTEMAS	Nº DE RESPOSTAS		
	NENHUM/POUCO	REGULAR/BÁSICO	AVANÇADO
IBICT	0	3	5
Scad	1	2	5
CCN	1	2	5
Sécs	2	1	5
Portal de Periodicos da Capes	1	1	6
Potal de Revistas Científicas	0	4	4
BVS	0	4	4
Pubmed	2	4	2
Scirus	5	3	0
Scopus	3	4	1
Isi Web of Science	3	3	2
BDTD	4	2	2
Portal de Teses e Dissertações	1	2	5
Biblioteca Cochrane	4	3	1
Portal de Evidencias	5	3	0

Fonte: Elaboração própria

Na **quarta questão**, verificou-se a **freqüência de treinamentos realizados para utilização das bases de dados,** representada pela **Tabela 9**

Todos os entrevistados raramente receberam treinamento para utilizar as bases de dados discriminadas na questão anterior. A tabela demonstra que a utilização das bases de dados ocorre basicamente em função da demanda (necessidade do usuário). Outra justificativa é a necessidade de treinamento em função das mudanças freqüentes na interface das bases de dados, o que demonstra a necessidade de investir na qualificação para obter o aumento da capacidade técnica da equipe do SCB.

Tabela 9 – Freqüência de treinamentos realizados para utilização das bases de dados

FREQÜÊNCIA DE TREINAMENTOS REALIZADOS	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	0
Semanalmente	0
Mensalmente	0
Raramente	8
Nunca recebi	0

Fonte: Elaboração própria

Na **quinta questão**, verificou-se a **participação em fóruns de discussão sobre o Serviço de Comutação Bibliográfica**, representada pela **Tabela 10**

As respostas demonstram, com um percentual de 88%, uma participação muito significativa a pouca utilização desses fóruns de discussão que muito poderiam contribuir para a melhoria dos serviços. No desdobramento da pergunta que solicita que seja informado o fórum de discussão não houve nenhuma ocorrência de resposta.

Tabela 10 – Participação em fóruns de discussão sobre o SCB

PARTICIPAÇÃO EM FÓRUNS DE DISCUSSÃO	Nº DE RESPOSTAS
Sim	1
Não	7

Fonte: Elaboração própria

Na **sexta questão**, verificou-se à **utilização de formulário padrão para solicitar o Serviço de Comutação Bibliográfica de Comutação Bibliográfica,** representada pela **Tabela 11**,

As respostas demonstram que 88% (quase a totalidade) utilizam os formulários.

Tabela 11 – Utilização de formulário padrão para solicitar o SCB

UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIO PADRÃO	Nº DE RESPOSTAS
Sim	7
Não	1
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **sétima questão**, quanto à **orientação ao usuário no preenchimento do formulário padrão,** representada pela **Tabela 12**.

Observou-se que ao somarmos todas as freqüências 75% dos respondentes realizam o procedimento de orientar o usuário no preenchimento do formulário padrão.

Tabela 12 - Orientação ao usuário no preenchimento do formulário padrão

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHER O FORMULÁRIO PADRÃO	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	6
Algumas vezes por semana	2
Todas as semanas	0
Algumas vezes por mês	0
Raramente	0
Nunca	0
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **oitava questão**, observou-se o em relação à freqüência com que realiza a **orientação ao usuário quanto à recuperação do documento eletrônico,** representada pela Tabela 13.

Observou-se que ao somarmos todas as freqüências 75% dos respondentes realizam o procedimento de orientar ao usuário auxiliando-o na recuperação do documento eletrônico, quando disponível on-line.

Tabela 13 - Orientação quanto à recuperação do documento eletrônico

FREQUENCIA COM QUE ORIENTA USUÁRIO QUANTO À RECUPERAÇÃO DO DOCUMENTO ELETRÔNICO	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	4
Algumas vezes por semana	1
Todas as semanas	0
Algumas vezes por mês	1
Raramente	2
Nunca	0
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **nona questão**, observou-se o grau de **reutilização de documentos digitalizados,** representada pela **Tabela 14**.

Podemos afirmar que os respondentes nunca ou raramente reutilizam a informação digitalizada para atender aos outros pedidos, identificado percentual significativo de 63%. Essa pergunta tem um desdobramento que pergunta de que forma ocorre a reutilização da informação digitalizada. Transcrevemos a respostas apresentadas, são elas:

> *"Os pedidos são arquivados em uma base e sempre que são solicitados artigos, antes verificamos no arquivo base para ver se temos o documento."*
>
> *"Reenviando o arquivo quando solicitado."*
>
> *"Cada pedido possui um número que corresponde ao arquivo armazenado no computador em pdf".*
>
> *"Sempre que um pedido coincide com um pedido já solicitado, nós o reenviamos para o solicitante".*

Concluímos que esse processo, apesar de iniciante já vem sendo desenvolvido pelas bibliotecas o que configura um ganho para a gestão do sistema, quanto ao tempo de resposta, a preservação do documento original e a otimização das etapas do SCB.

Tabela 14 - Reutilização do documento digitalizado

REUTILIZAÇÃO DO DOCUMENTO DIGITALIZADO	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	2
Algumas vezes por semana	0
Todas as semanas	0
Algumas vezes por mês	1
Raramente	3
Nunca	2
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **décima questão**, identificou-se às ocorrências de **redigitalização dos documentos,** representada pela **Tabela 15.**

Essa pergunta configura claramente que a pesquisa de um mesmo pedido e sua digitalização é realizada mais de uma vez, o que aponta a ocorrência de tarefas que são repetidas, com percentual significativo de 75% das respostas afirmativas.

Tabela 15 - Redigitalização dos documentos

REDIGITALIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	0
Algumas vezes por semana	2
Todas as semanas	0
Algumas vezes por mês	2
Raramente	2
Nunca	2
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **décima primeira questão**, observou-se à ocorrência de **recusa de pedidos por incorreção na referência solicitada,** representada pela **Tabela 16**.

Dos respondentes, somente 25% nunca recusaram um pedido. Essa pergunta foi realizada com a intenção de caracterizar não só a ocorrência de pedidos recusados como também a freqüência com que esse evento acontece. Assim, tivemos um percentual significativo de 75% de recusas de pedidos.

Tabela 16 - Recusa de pedidos por incorreção na referência solicitada

RECUSA DE PEDIDOS POR INCORREÇÃO NA REFERÊNCIA SOLICITADA	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	1
Algumas vezes por semana	0
Toda semana	0
Algumas vezes por mês	0
Raramente	5
Nunca	2
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **décima segunda questão**, observou-se o **procedimento de conferência dos pedidos antes de realizar a solicitação**, representada pela **Tabela 17**.

A importância dedicada à conferência e confirmação da referência bibliográfica é uma etapa de suma importância para o atendimento do Serviço de Comutação Bibliográfica. Esse procedimento evita o retrabalho, diminui a possibilidade de rejeição do pedido por incorreção e aumenta a credibilidade no serviço. Caso seja detectada a divergência de informações na referência bibliográfica, será preciso pesquisar nas bases de dados e catálogos para se chegar até a referência correta. Tal procedimento seria muito mais facilmente realizado se houvesse um serviço especializado em certificação da referência, o que evitaria que se perpetuassem informações errôneas. Facilitando assim esta conferência que teve um percentual muito significativo de 88%.

Tabela 17 - Procedimento de conferência dos pedidos antes de realizar a solicitação

PROCEDIMENTO DE CONFERENCIA DOS PEDIDOS ANTES DE REALIZAR A SOLICITAÇÃO	Nº DE RESPOSTAS
Diariamente	7
Algumas vezes por semana	0
Toda semana	0
Algumas vezes por mês	0
Raramente	0
Nunca	1
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Na **décima terceira questão**, identificou-se a **capacidade dos recursos técnicos disponíveis,** representada pela **Tabela 18**.

Tabela 18 – Capacidade dos Recursos Técnicos

COMPUTADOR	Nº DE RESPOSTAS
Baixa	1
Média	4
Alta	3
Total	8

Fonte: Elaboração própria

INTERNET	Nº DE RESPOSTAS
Não Tem	0
Insatisfatória	1
Satisfatória	7
Total	8

Fonte: Elaboração própria

IMPRESSORA	Nº DE RESPOSTAS
Não Tem	0
Matricial	0
Jato de Tinta	0
Laser	4
Multifuncional	4
Total	8

Fonte: Elaboração própria

SCANNER	Nº DE RESPOSTAS
Não Teme	0
Tem	8
Total	8

Fonte: Elaboração própria

SOFTWARE ARIEL	Nº DE RESPOSTAS
Não Tem	2
Tem	6
Total	8

Fonte: Elaboração própria

EQUIPAMENTO DE *FAX*	Nº DE RESPOSTAS
Não Tem	4
Tem	4
Total	8

Fonte: Elaboração própria

Os percentuais observados de 88% a 100% são significativos, pois de todos os itens de capacidade técnica dos equipamentos, os respondentes demonstraram que os serviços estão bem estruturados para atender aos seus usuários de forma satisfatória. Existe uma preocupação da instituição em primar pela qualidade dos serviços prestados principalmente os de apoio à realização de pesquisas.

Na **última parte do questionário**, foi sugerido que a cópia do formulário de solicitação do Serviço de Comutação Bibliográfica fosse encaminhado para análise. Dos formulários recebidos, percebemos que 2 (duas) bibliotecas que pertencem ao ICICT, a Biblioteca de Ciências Biomédicas e a Biblioteca de Saúde Pública, possuem um formulário padrão cujo título é “Comutação Bibliográfica”. Cabe destacar, neste caso que o usuário pode solicitar qualquer tipo de documento no mesmo formulário (artigo de periódico, dissertação, tese ou parte de livro), e que, ainda que apresenta campo para ser preenchido com a data do atendimento e se rejeitado o motivo pelo qual foi rejeitado.

A Biblioteca do Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde (Incqs) tem um formulário padrão cujo título é requisição de documentos para preenchimento de pedidos de artigos de periódicos.

Já o formulário da Biblioteca do Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz (CPqGm) na Bahia e da Biblioteca do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM) em Pernambuco têm como título “Requisição de Cópias Xerográficas”, com espaço para preenchimento de informações relativas a periódicos (em destaque a esquerda) e para anotações de não atendimento como: não temos a publicação,

os dados não coincidem, publicação extraviada, publicação danificada e publicação emprestada (aguarde). Os formulários são para preenchimento individual, sendo obrigatório o preenchimento de um formulário para cada tipo de material solicitado.

Não existe uma iniciativa de disponibilizar o preenchimento do formulário por meio eletrônico. Dentre os diversos motivos, destacamos: a necessidade de efetuar o pagamento, que varia conforme o tipo de pedido e o número de páginas solicitadas. Em contrapartida; existem outros casos em que usuário solicita o documento, realiza o pagamento e não retira o material da biblioteca.

Verifica-se, também, que em diversos momentos o documento solicitado pelo usuário está disponível nas fontes de informação eletrônicas; neste caso, o próprio usuário pode baixar o documento.

Diante dessas considerações, sugerimos a adoção da padronização para todas as bibliotecas da Rede FIOCRUZ, facilitando o acesso como também a realização de relatórios, periódicos, pois as informações podem ser extraídas do formulário padrão.

4.3 **Limitações do Estudo**

Foram diversas as limitações para a realização deste estudo. A dificuldade de encontrar o tema, por ser pouco explorado na literatura científica nacional, pois esse conteúdo não foi abordado em profundidade, trazendo apenas referências aos problemas de uma forma geral, sem abordar as características específicas do bibliotecário na equipe de ATS.

Devido à impossibilidade de realizar a coleta de informações sobre a forma de entrevistas, em função do fator tempo, optamos pela aplicação de questionário com perguntas fechadas para os profissionais do SCB, no entanto, a margem delimitadora de qualquer processo de investigação, a metodologia de investigação selecionada encerra em si limitações que devem ser igualmente consideradas na análise dos resultados obtidos.

A dificuldade encontrada para gerar uma relação com os pesquisadores de ATS pela inexistência da mesma, pela dificuldade de extrair da Plataforma Lattes uma lista, pela falta de padronização para inclusão dos dados na plataforma, dados

incompletos no diretório do CNPq com grupos de pesquisas, listas de pesquisadores que participaram de editais de ATS, membros da Rede Brasileira de ATS (REBRATS) e membros das equipes de ATS do Ministério da Saúde. O grupo selecionado foi composto por informantes privilegiados, figuras representativas na área, a partir das fontes apresentadas acima, após a elaboração, esta foi validada por três pesquisadores representativos na ATS, o que configura a subjetividade no método de formação da listagem que encerra, por natureza, uma cobertura relativa ao grupo de pesquisadores de ATS estudado, que deve ser levada em consideração.

No entanto, estas limitações não constituíram impedimento para validar os resultados do estudo efetuado e as conclusões que se retiraram a partir da análise dos mesmos.

5. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo objetivou, em nível geral, a criação de uma Biblioteca Digital (BD) com os parâmetros de qualidade da informação inerentes a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), a partir dos documentos gerados pelo Serviço de comutação Bibliográfica (SCB) da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, recomendando a inserção do bibliotecário na equipe multiprofissional para ATS.

Assim, caracterizou-se como um estudo pioneiro, pois une o estudo do Serviço de Comutação Bibliográfica da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ com a coleta de informação de alguns pesquisadores de ATS com a intenção de, a partir da criação da Biblioteca Digital, contribuir para o fortalecimento das ações de ATS no âmbito da FIOCRUZ.

Partiu da necessidade de verificar junto à literatura cientifica os conceitos inerentes a ATS como definição, histórico da ATS no Brasil, equipes multiprofissionais, a qualidade da informação para a AST, o papel da biblioteca e do bibliotecário no contexto da ATS. Além da busca na literatura realizou-se uma pesquisa qualitativa que verificou a inserção do bibliotecário nas equipes multiprofissionais de ATS ou em atividades de pesquisa.

Com base no resultado das pesquisas realizadas nesse estudo com o **grupo de pesquisadores de ATS**, concluímos que esse grupo prima pela participação do bibliotecário na formulação de estratégias de busca, realização de revisões sistemáticas, fundamentais para as atividades ATS, como em qualquer atividade de pesquisa. Fica caracterizado também o interesse dos pesquisadores em conhecer os caminhos para acesso às fontes de informação, na medida em que alguns vêm se capacitando em cursos de extensão e/ou capacitação para esse fim e consideram essa iniciativa promissora.

Em contrapartida, consideramos também que há uma necessidade de capacitar melhor, atualizando, ou especializando o bibliotecário para essa tarefa com relação às bases de dados em saúde e suas interfaces, como também, expandir

essa capacitação para os pesquisadores, disseminando esses conhecimentos de forma a agilizar o processo de busca.

Detectou-se um grande interesse por parte dos pesquisadores de ATS que se invista e promova um maior dinamismo aos processos, que o retorno da informação seja mais rápido, contudo, eles consideram elevados os custos para obter a informação desejada.

A pesquisa detectou que há uma participação ativa do bibliotecário enquanto membro da equipe de ATS. Demonstrou também que este está vinculado a Instituição como membro do quadro efetivo, como bolsistas; ou contratados com vinculo temporário. E além dessas categorias, fomos surpreendidos com uma informação adicional afirmando que os pesquisadores consultam ocasionalmente o bibliotecário, apesar deste não fazer parte diretamente da equipe, o que demonstra a contribuição deste junto aos grupos de pesquisa.

Assim, como resultado das reflexões proveniente de todas as etapas desta pesquisa, percebeu-se a necessidade de trabalhar as competências deste profissional. A partir dessa realidade compilamos os conhecimentos mínimos, as habilidades e as atitudes que devem fazer parte da prática do bibliotecário que deseje estar inserido nas equipes de ATS, são eles, os conhecimentos: de inglês instrumental, das bases de dados, dos bancos de dados de saúde, dos conceitos de epidemiologia e estatística, das fontes de informação em saúde. Por habilidades destacamos a redação própria, a capacidade de análise e de síntese, habilidade para trabalhar em equipes multiprofissionais. As atitudes desejáveis são: ação investigativa, dinamismo, iniciativa, responsabilidade e organização. Além de conhecer os centros de pesquisa nacionais e internacionais de ATS, as agências de fomento e as principais redes de cooperação de bibliotecas da saúde.

A consolidação dessas competências abre as portas para a formação de um novo campo, que deve ser apropriado pelo bibliotecário, ampliando sua atuação profissional, permitindo a inovação na oferta de serviços especializados, a partir das necessidades dos pesquisadores. Uma possibilidade é estimular que as bibliotecas ofereçam novos serviços voltados para o auxílio à busca nas bases de dados e na formulação de estratégias voltadas para realização de estudos especializados, tais como: revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados controlados.

Percebeu-se nesta pesquisa que, a recente implantação, em 2009, dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), abre uma excelente oportunidade de fomentar investimentos em capacitação direcionada para desenvolver as competências necessárias para que o bibliotecário, inserido nas equipes multiprofissionais e de ATS seja capaz de potencializar os estudos realizados em conjunto, e os estudos com alta evidência científica.

Apesar de não existir um grupo de competências estabelecidas na literatura para o bibliotecário da área de ATS, essas competências devem estar focadas em uma atuação que conjuga os papéis de mediador/facilitador e ao mesmo tempo de pesquisador na medida em que este passa a cumprir duplo papel o de mediador e o de ator, contribuindo de forma participativa como membro da equipe.

Quanto à iniciativa proposta de compartilhamento de documentos bibliográficos com a criação da BD; identificamos o perfil do profissional do SCB, estabelecemos o nível de conhecimento destes em relação à gestão dos serviços e a dinâmica do SCB, verificamos o nível de reutilização e redigitalização de documentos do SCB; identificamos a capacidade técnica dos SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ e propusemos a criação de uma BD que permita a coleta, organização e o compartilhamento de documentos tornando disponível toda literatura técnico-científica solicitada pelos SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ.

Quanto aos resultados obtidos diante da pesquisa quantitativa realizada junto aos **profissionais do SCB**, ficou evidenciado que o perfil de seus profissionais é formado predominantemente por bibliotecários e por técnicos em biblioteca com formações diversas: graduados da área de biblioteconomia, história e um profissional de veterinária.

Quanto ao seu aparato tecnológico encontra-se bem aparelhado para a prestação desse serviço, contando em sua maioria com *scanners, fax,* telefone, *software* Ariel.

Dessa forma, essa dissertação detectou a necessidade de promover o compartilhamento de todos os documentos digitais das bibliotecas, gerados pelos serviços de comutação bibliográfica para serem tratados e inseridos em uma ferramenta acessível pela Internet com acesso por senha restrito aos usuários da FIOCRUZ, como projeto-piloto para formação de uma Biblioteca Digital. Porém, sua operacionalização deverá ser estudada posteriormente, diante das inúmeras

possibilidades que a tecnologia de informação hoje nos possibilita, com ênfase nas soluções que utilizam *software* livre, pois a disponibilização dos documentos em acesso livre é uma das principais formas de como a comunidade de pesquisadores pode defender o caráter público.

Dentre as soluções, destacamos algumas sugestões, com a finalidade de realçar alguns recursos de informática tais como: a utilização do software Greenstone, que é um programa de código-fonte aberto, distribuído sob a licença Pública Geral do GNU (General Public License) e possui um conjunto de rotinas e aplicações voltadas para a criação, construção e difusão de coleções digitais, oferecendo uma forma de organização e publicação de informações na Internet. Foi desenvolvido pelo Departamento de Informática da Universidade de Waikato, Nova Zelândia, sendo distribuído em cooperação com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) Unesco e a organização não governamental *Human Info* NGO (GARRIDO PICAZO; TRAMULLAS SAZ, 2004). Algumas das suas características são: ampla acessibilidade; flexibilidade de pesquisa; multiplataformas; padrão *Unicode* que possibilita também que um único software ou website seja alvejado através de plataformas, línguas e países múltiplos; protocolo de intercâmbio (protocolo Z39.50); rotinas de programação (plug-ins); software de código aberto suporta grande volume de documentos; utilização de metadados (faz uso do padrão *Dublin Core*).

Uma outra é a utilização do *software* Zotero, que se constitui em um complemento para o Firefox (*software* livre desenvolvido pela Mozilla *Corporation* permitindo a navegação com mais segurança e eficiência pela Internet) que está sendo desenvolvido pelo *Center for History and New Media*, da Universidade George Mason, e traz uma série de funcionalidades pensadas para o gerenciamento de referências bibliográficas utilizadas na pesquisa acadêmica. O *software* é capaz de catalogar páginas da internet automaticamente e manter organizada a coleção de itens bibliográficos de sua preferência. A extensão permite armazenar sites com artigos, vídeos, arquivos em PDF e outras publicações espalhadas pela *web*, de forma rápida e fácil. Este complemento consegue capturar e organizar referências bibliográficas de páginas que inclui o nome do autor, data, título, *tags,* endereço *web* e outras informações de forma automática. Assim, o usuário não guarda apenas a página com o título, como nos favoritos, ele armazena todas as informações que

você precisa para referenciá-los posteriormente. Apesar dos benefícios que ele proporciona, é necessário que os *sites* visitados estejam adequados com as normas de indexação de páginas. Ou seja, os *sites* precisam ter as informações sobre o documento nos códigos de metadados da página. Somente assim o programa consegue capturar as informações bibliográficas (ZOTERO, 2009).

Também existe a possibilidade da realização de uma parceria através de convênio de cooperação técnico-científico com o Centro Latino-americano e do Caribe de Ciências da Saúde (BIREME) e com o Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) para desenvolver uma ferramenta que auxilie o gerenciamento dos serviços de comutação, auxiliando os Centros Cooperantes e Participantes como também as Bibliotecas Base e Bibliotecas Solicitantes como um todo**.**

Seja qual for o caminho adotado para escolha do *software*, sugerimos que o mesmo seja minuciosamente analisado por uma equipe multiprofissional que inclua o bibliotecário, analista de sistema, pesquisador e usuário, por esse motivo não nos propusemos a detalhar outros *software*s e também fizemos uma abordagem simples dos aspectos relacionados aos recursos de informática deixando aos especialistas a tarefa de especificar melhor, dada sua capacidade técnica.

Com a implantação da Biblioteca Digital pretendemos interligar os serviços de comutação bibliográfica de todas as bibliotecas da instituição, espalhadas pelos seis estados, através desta gestão digital, evitando a repetição das atividades e contribuindo para a preservação dos acervos bibliográficos e permitindo a ampliação do acesso de forma múltipla, contribuindo para melhorar a gestão do serviço, na complementação dos acervos.

Uma das vantagens é permitir mais rapidez no atendimento ao usuário, melhoria no processo de geração de conhecimento científico que impulsionará a produção do conhecimento científico, a gestão de tecnologias em saúde, e por fim, contribuir para a formação de uma Biblioteca Digital que beneficie a instituição como um todo, como também, fomentar novos estudos em ATS.

REFERÊNCIAS

AGENCIA FIOCRUZ DE NOTICIAS. 2009. Disponível em <http://www.FIOCRUZ.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=2742&sid=9 > Acesso em: 04 de ago. 2009.

ALBAGLI, Sarita. Conhecimento, inclusão social e desenvolvimento local. **Inclusão Social**, Brasília, v.1, n. 2, 2006. p. 19-22. Disponível em: <http://revista.IBICT.br/inclusao/index.php/inclusao/article/view/27/46>. Acesso em: 02 set. 2009.

ARAUJO JUNIOR, Rogério Henrique, TARAPANOFF, Kira. Precisão no processo de busca e recuperação da informação: uso da mineração de textos. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 236-247, set./dez. 2006.

ARAUJO JUNIOR, Rogério Henrique; ARAÚJO, Ideliza Amélia de. Modelo de gestão da informação do programa de comutação bibliográfica – COMUT. **Informação & Sociedade Estudos**, João Pessoa, v. 18, n. 1, p. 121-130, jan./abr. 2008.

BIBLIOTECA DE CIENCIAS BIOMÉDICAS. **Histórico**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.FIOCRUZ.br/bibcb/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=79>. Acesso em: 21 ago. 2008.

BIBLIOTECA DE SAÚDE PÚBLICA. **Missão**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.FIOCRUZ.br/bibsp/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=54>. Acesso em: 21 ago 2008.

BERAQUET, Vera Silvia Marão, *et al*. Bases para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica em um hospital da cidade de Campinas. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMACÃO, 7., 2006, Marília. **Anais...** Marilia: UNESP, 2006. 12 p. 1 CD-ROM.

BERAQUET, Vera Silvia Marão; CIOL, Renata. O bibliotecário clínico no Brasil: reflexões sobre uma proposta de atuação em hospitais universitários**. Data Gramazero**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2009. Disponível em:<http://www.dgz.org.br/abr09/Art_05.htm>. Acesso em: 22 fev.2009.

BIREME. **Centro Latino Americano e do Caribe de Ciências da Saúde**. São Paulo, 1967. Disponível em: <www.BIREME.br>. Acesso em: 21 abr. 2009.

BLATTMANN, Úrsula et al. A aprendizagem, a biblioteca e a Internet. In: ____ (Org.); FRAGOSO, Graça Maria (Org.). **O zapear a informação em bibliotecas e na Internet**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p. 27-39.

BRASIL. Lei 9.610, de 18 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,** Brasília, DF, 20 fev. 1998. n. 36, Seção 1, p. 3-9.

BRASIL. Lei 9.609, de 18 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre a proteção da propriedade intelectual de programas de computador e sua comercialização no país. **Diário Oficial [da] União,** Brasília, DF, 20 fev.1998, n.36, Seção 1, p. 1-3. Retificado 25 fev. 1998.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos. Departamento de ciência e tecnologia. **Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde REBRATS.** Documento Base: Dezembro, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Ciência e tecnologia em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 52 p., il. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Avaliação de Tecnologias em Saúde; institucionalização das ações no Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 5, n. 34, p. 547-559. 2000.

_____. **Portaria n. 2510 de 19 de dezembro de 2005**. Institui comissão para elaboração da Política de Gestão Tecnológica no Âmbito do Sistema Único de Saúde (CPGT), 2005.

CEAETANO, Rosangela. Paradigmas e trajetórias do processo de inovação tecnológica em saúde. **PHYSIS**, Revista de Saúde Coletiva,Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 71-94, 1998.

CAMARGO Jr., Kenneth Rochel de. Sobre palheiros, agulhas, doutores e o conhecimento médico: o estilo de pensamento dos clínicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1163-74, 2003.

CAÑEDO-ANDALIA, R. Del bibliotecario clínico al informacionista: de la gerencia de la información a la gestión del conocimiento. **Acimed**, v. 10, n. 3, p. 1-14, 2002.

CAPURRO, Rafael, HJORLAND, Birger. O conceito de informação**. Perspectiva em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 148-207, jan./abr. 2007.

CASTRO, Aldemar Araujo. **Avaliação da qualidade da informação**. 2005. Disponível em: <http:// http://www.metodologia.org/ecmal/livro/pdf/acl_01.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2008.

CARELLI, Ana Esmeralda, GIANNASI-KAIMEN, Maria Júlia. Os periódicos científicos no compartilhamento da informação e do conhecimento: aspectos extrínsecos dos periódicos eletrônicos QUALIS A da área de ciência da informação**. Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci**. **Inf**., ISSN 1518-2924, Florianópolis, v. 14, n. 27, p. 191-213, 2009.

CARVALHO, Maria Carmen Romcy de. **Compartilhamento de recursos e acesso à informação no Brasil:** um estudo nas áreas de química e engenharia química. Brasília: UNB, 1999. 173 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação e documentação, Universidade de Brasília, 1999.

CASTIEL, Luis David; POVOA, Eduardo Conte. Medicina Baseada em Evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico? **Interface.** Comunicação, Saúde, Educação, v.6, n.11, p.117-32, ago. 2002.

COMUT. Programa de comutação bibliográfica. **Manual do sistema**. Brasília, 1980. Disponível em: <http://comut.IBICT.br/comut/help/ajuda.jsp>. Acesso em: 21 maio de 2009.

CRESTANA, Maria Fazanelli. Bibliotecários da área médica: o discurso a respeito da profissão. **Perspectivas em Ciência da Informação,** Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 134-149, jul./dez. 2003.

CUNHA, Murilo Bastos da. Desafios na construção de uma biblioteca digital. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 257-268, set./ dez. 1999.

DECIT. Departamento de Ciência e Tecnologia. Avaliação de Tecnologias em Saúde: institucionalização das ações no Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública,** Brasília, v. 40, n. 4, 2006.

DUDZIAK, Elisabeth Adriana*. Information literacy*: principio, filosofia e prática. **Ciência da Informação,** Brasília, v. 32, n. 1, p. 23 -35, jan./abr. 2003.

FERNEDA, Edberto. **Recuperação de informação:** análise sobre a contribuição da ciência da computação para a ciência da informação. 2003. 147 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação e Documentação, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2003.

FERNEDA, Edberto. Redes neurais e sua aplicação em sistemas de recuperação da informação. **Ciência da Informação,** Brasília, v. 35, n. 1, p. 25-30, jan./abr. 2006.

FEITOSA, Ailton. **Organização da informação na web**: das *tags* a *web* semântica. Brasília: Thesaurus, 2006. 132 p.

FREITAS JUNIOR, *et al*. **Pesquisando e Monitorando Informação Médica**. 2001.

FOSKETT, Douglas John. **Serviços de informação em bibliotecas**. São Paulo: Polígono, 1969.

GAMA, Janete Gonçalves de Oliveira. **Direito à informação e direitos autorais**: desafios e soluções para os serviços de informação de uma biblioteca universitária. 2008. 70 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação e Documentação, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo. 2008.

GARRIDO PICAZO, Piedad; TRAMULLAS SAZ, Jésus.. Um experimento de creación de biblioteca digital com Greenstone. **El profesional de la información,** Valencia, v. 13, n. 2, p. 84-92, marzo/abril, 2004.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. 3. ed. Campinas, SP: Alínea, 2003. 80p.

GREENSTONE digital library software. Disponível em: <http://www.greenstone.org/cgi-bin/library>. Acesso em: 09 nov. 2009.

GUIMARAES, Maria Cristina Soares, *et al*. Indicadores de desempenho das bibliotecas da FIOCRUZ: um caminho em construção. **Ciência da Informação,** Brasília, v. 35, n. 3, p. 248-254, set./dez. 2006.

GUIA DO PROCESSO DE ATENDIMENTO SCAD. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://ambienteaprendiz.bvs.br/processos/SCI_-_Servicos_Cooperativos_de_Acesso_a_Documentos_-_SCAD/Guia_SCI_SCAD_200505.pdf>. Acesso em: 24 out. 2008.

GUTIERREZ, Mario Perez-Montoro. **O conhecimento e sua gestão em organizações**. In: TARAPANOFF, Kira. Inteligência, informação e conhecimento em corporações. Brasília: IBICT, UNESCO, 2006. 456 p.

IBICT. **Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia**. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.IBICT.br/ >. Acesso em: 21 abr. 2009.

INSTITUTE OF MEDICINE. DONALDSON, M. S.; SOX JR., H. C. (Eds.). **Setting priorities for health technology assessment**: a model process**.** Washington DC: National Academy, 1992. 426p.

ISI WEB OF KNOWLEDGE. 2007. Disponível em: <http://www.ipbeja.pt/servicos/biblioteca/Paginas/isi.aspx>. Acesso em: 21 ago. 2009.

KRAUSS SILVA, Leticia. Avaliação tecnológica em saúde: questões metodológicas e operacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 20, p. S199-S207, 2004. Suplemento 2.

KRAUSS SILVA, Leticia. Avaliação tecnológica em saúde e inclusão social. **Parcerias Estratégicas**, n.20, junho, 2005, 191-212p. (Seminários temáticos para a 3ª Conferência Nacional de C,T&I).

LANCASTER, Frederick Wilfrid. **Indexação e resumos**: teoria e prática. Brasília: Briquet de Lemos, 1993.

LIMA, Gercina Ângela Borém. Interfaces entre a ciência da informação e a ciência cognitiva. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 32, n.1, p. 77-87, jan./abr. 2003.

LOPES, Ilza Leite. Estratégia de busca na recuperação da informação: revisão da literatura. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 60-71, maio/ago. 2002.

MARQUES, Francisco Batel.Avaliação de tecnologias de saúde: perspectiva geral. **Revista Portuguesa Clínica Geral**; v. 24, p.705-7, 2008.

MARTINEZ-SILVEIRA, Marta. **A informação científica na prática médica:** estudo do comportamento informacional do médico residente. Salvador. Instituto de Ciência da Informação. 2005. 184 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

MARTINEZ-SILVEIRA, Marta; ODONNI, Nanci. Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. **Ciência da Informação,** Brasília, v. 36, n. 2, p. 118-127, maio/ago. 2007.

MARTINS, Maria de Fátima Moreira. **O estudo do uso do portal CAPES no processo de geração de conhecimento por pesquisadores da área biomédica**: aplicando a técnica do incidente critico. 2006. 128 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação. Rio de Janeiro, Instituto Brasileiro de Informação e Ciência e Tecnologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

MEDEIROS, Rildeci. Educação continuada como parte da formação do profissional bibliotecário: uma ação estruturante. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, Nova Série, São Paulo, v.2, n.1, p.105-114, jan./jun. 2006.

MEDRONHO Roberto A. **Epidemiologia**. São Paulo : Ed. Atheneu , 2009.

MESQUITA, Rita, *et al*. Elaboração e aplicação de instrumentos para avaliação da base de dados Scopus. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v.11, n. 2, p. 187-205, maio/ago. 2006.

MOLLA S Donaldson, HAROLD C. Sox. **Setting priorities for health technology assessment**: a model process. National Academies, 1992.146 p.

MIRANDA, Silvania Vieira. Identificando competências informacionais. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 112-122, maio/ago. 2004.

MIRANDA, Antonio Lisboa Carvalho de**. Acesso ao documento primário:** um estudo comparado dos modelos centralizado, semidescentralizado de sistemas e serviços de informação. 1987. 276 f. Tese (Doutorado). Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1987.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Portal saúde**. 2009. Chamada Pública para implantação de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde em Hospitais de Ensino. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/edital_nucleos_2009.pdf>. Acesso em: 21 jun.2009

NINA, Renée Rosanne Vaz. O bibliotecário como profissional da informação e as representações de suas competências profissionais e pessoais para atuar em bibliotecas. **Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, n. 25, 2008.

NOVAES, Hillegonda Maria Duth. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n.5, p.547-549, 2000.

NOVAES, Hillegonda Maria Duth. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 743- 747, 2006.

NOVAES, Hillegonda Maria D. Pesquisa em, sobre e para os serviços de saúde: panorama internacional e questões para a pesquisa em saúde no Brasil **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20 Sup 2, p. S147-S173, 2004.

OFFICE OF TECHNOLOGY ASSESSMENT. **Assessing the efficacy and safety of medical technologies.** Washington, DC: U.S. Government Printing Office. 1978, 133p.

PASCHOALINO, Rosana. Alvarez; GOMES, Adriana. Coscia. Perez.; GONÇALVES, Elena Luiza Palloni.; ROMA, Marielza Ortega. O dimensionamento do impacto dos recursos eletrônicos na comutação bibliográfica da escola de engenharia de São Carlos - USP. Trabalho Oral. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE UNIVERSITÁRIAS, 15, 2008. **Anais**... São Paulo: UNICAMP, 2008. Disponível em: <http://www.sbu.unicamp.br/snbu2008/anais/site/pdfs/3211.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2009.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-9, 2001.

PINHO, Márcia Cristina Gomes de. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. **Ciência e Cognição**. 2006, v.8, p. 68-87.

POBLACION, Dinah Aguiar; WITTER, Geraldina Porto; SILVA, José Fernando Modesto da (Org.). **Comunicação e produção científica:** contexto, indicadores, avaliação. São Paulo: Angellara, 2006. 426 p.

PORTAL DA ENSP. 1996. Disponível em :< http://www.ensp.FIOCRUZ.br/portal-ensp/busca/index.php?palavra=nats&pag=1> Acesso em 15 out. 2009.

REDE DE BIBLIOTECAS DA FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.FIOCRUZ.br/redebibliotecas/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=10>. Acesso em: 21 ago. 2008.

ROUQUAYROL Maria. Zélia, et al. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi.. 2003. 708p.

ROWLEY, Jennifer. **A biblioteca eletrônica**. Brasília: Briquet de Lemos, 2002.

ROSAS, Patrícia. **Instruções redatoriais e indexação em publicação periódica**. Disponível em <http://www.metodologia.org > Acesso em 20 out. 2009.

SAMPAIO, Maria Imaculada Cardoso Sampaio; SABADINI, Angélica Povodic. O impacto do uso de base de dados sobre o serviço de referencia com ênfase na comutação bibliográfica. **Informação e Informação**, Londrina, v. 3, n. 1, p. 45-50, jan./jun, 1998.

SANTANA, Isabel Cristina Nascimento; FERREIRA, Maria do Carmo Sá Barreto; RIBEIRO, Rejane Maria Rosa. As bases de dados em saúde como ferramentas de busca da informação: relato de uma experiência da Biblioteca Central Julieta Carteado. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 15, 2008. **Anais**... São Paulo: SNBU, 2008.

SCAD. **Serviço cooperativo de acesso a documentos**. São Paulo, 1967. Disponível em: <http://scad.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=17&item=107>. Acesso em: 21 ago. 2008.

SILVA, Fabiano Couto Correa da. A atuação do bibliotecário médico e sua interação com os profissionais da saúde para busca e seleção de informação especializada. **Revista Digital Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 3, n. 1, p. 131-151, jul./dez. 2005.

SOARES, Glaucio Ary Dilson O portal de periódicos da Capes: dados e pensamentos. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 10-25, jul. 2004.

THE SURVEY MONKEY.COM.WEBSITE: free on-line survey software & questionnaire. Merlo Park, CA: Survey Monkey.com Corporation. 1999. Disponível em: <http://www.surveymonkey.com/s/SHCNNB8 >. Acesso em: 22 out. 2009.

TARGINO, Maria das Graças. Comunicação científica: uma revisão de seus elementos básicos. **Informação & Sociedade**: Estudos, João Pessoa, v. 10, n. 2, p. 1-27, 2000.

TEIXEIRA, Cenidalva Miranda de Sousa et al. A internet e seu impacto nos processos de recuperação da informação. **Ciência da Informação**. Brasília, v. 26, n. 1, jan./abr. 1997.

TRIOLA Mário F. **Introdução à Estatística.** LTC Editora, Rio de Janeiro, 1999

VIANNA, Cid Manso de Mello, CAETANO, Rosangela. **Avaliação Tecnológica em Saúde**: alguns conceitos básicos. Texto didático preparado para o Mestrado Profissional em Administração em Saúde: Ministério da Saúde/ IMS – UERJ, 2001.

VOLPATO, Enilze de Souza Nogueira. Pesquisa bibliográfica em ciências biomédicas. **Jornal de Pneumologia**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 77 – 80, mar./abr. 2000.

WHO. World Health Organization. **Health Promotion Glossary**. Genebra. 1998. Disponível em: < http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2008.

ZIMAN, John. **Conhecimento público**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1979. 164 p.

ZOTERO. HOME. Fairfax, VA: Center of History and New Media, of Department of History and Art History, of Georgia Mason University. 2009. Disponível em: < http://www.zotero.org>. Acesso em: 21 jun. 2008.

APÊNDICE A – Questionário aplicado aos profissionais do SCB

NOME DA BIBLIOTECA: _____ **TELEFONE: ( )**_____

NOME:_____ **EMAIL:**_____

CARGO E PERFIL:_____ **AREA DE FORMAÇÃO:** _____

ÁREA DE COBERTURA DA BIBLIOTECA: _____ **TEMPO NA ATIVIDADE:**_____

CHEFIA DA BIBLIOTECA:_____

QUANTAS PESSOAS TRABALHAM NO SERVIÇO: _____ **VÍNCULO: efetivo** ☐

temporário ☐

1. **De acordo com a tabela abaixo indique o seu grau de conhecimento dos aspectos listados.**

1. Nenhum (0)	3. Pouco (1-3)	5.Regular (4-6)	7. Básico (7-8)	10. Avançado (9-10)

☐ A PROPOSTA DO SERVIÇO DE COMUTAÇÃO BIBLIOGRÁFICA É CONHECIDA POR TODOS?

☐ OS PAPEIS DOS MEMBROS DA EQUIPE DO SERVIÇO SÂO CLARAMENTE DEFINIDOS?

☐ EM CASO DE ERRO EXISTE RESPONSABILIZAÇÃO DOS MEMBROS DA EQUIPE?

☐ HÁ UM NIVEL DE ENTUSIASMO, ENERGIA E COMPROMISSO PESSOAL?

☐ EXISTE DIVISÃO HIERARQUICA ENTRE A EQUIPE?

☐ EXISTE AUTONOMIA PARA TOMADA DE DECISÃO INDIVIDUAL?

☐ EXISTEM REUNIÕES PERIÓDICAS?

☐ EXISTE COMPARTILHAMENTO DA INFORMAÇÃO?

☐ EXISTE REUSO DA INFORMAÇÃO DIGITALIZADA?

☐ EXISTE ARMAZENAMENTO DA INFORMAÇÃO DIGITALIZADA?

☐ HÁ SOBRECARGA DE TRABALHO PARA ALGUNS PROFISSIONAIS?

☐ HÁ SOBREPOSIÇÃO DE TAREFAS?

☐ O MATERIAL DIGITADO RETROALIMENTA A BASE DE DADOS DA BIBLIOTECA?

2. Como você avalia seus conhecimentos em relação ao uso dos sistemas das Bibliotecas da FIOCRUZ.

☐ Nenhum

☐ Pouco

☐ Regular

☐ Básico

☐ Avançado

3. De acordo com a tabela abaixo indique o seu grau de conhecimento em relação ao uso das Bases de dados/Sistemas abaixo:

1. Nenhum	3. Pouco	5.Regular	7. Básico	10. Avançado

☐	CCN
☐	SECS
☐	PORTAL DE PERIÓDICOS CAPES
☐	PORTAL DE REVISTAS CIENTÍFICAS
☐	BIREME/BVS
☐	PUBMED
☐	SCIRUS

☐	SCOPUS
☐	ISI WEB OF SCIENCE
☐	BDTD
☐	PORTAL TESES DISSERTAÇÕES
☐	BIBLIOTECA COCHRANE
☐	PORTAL DE EVIDÊNCIAS

4. Você já recebeu treinamento para utilizar melhor essas bases?

☐ Diariamente

☐ Semanalmente

☐ Mensalmente

☐ Raramente

☐ Nunca recebi

5. Participa de algum fórum de discussão sobre o serviço de Comutação Bibliográfica? Em caso afirmativo informe quais.

☐ Sim, _____

☐ Não

6 Existe formulário padrão para solicitação do serviço de Comutação Bibliográfica?

☐ Sim

☐ Não

7 Com que freqüência existe orientação ao usuário para preenchimento do formulário padrão?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

8 Caso o documento esteja disponível on-line, o usuário é orientado para recuperá-lo?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

9 Costuma reutilizar a informação digitalizada para atendimento de outro pedido de Comutação Bibliográfica (CB)?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

a) De que forma? _____

10 Já teve que realizar a digitalização mais de uma vez do mesmo documento?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

11 Costuma recusar pedidos por incorreção na referência solicitada?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

12 Costuma conferir a referência do pedidos antes de fazer a solicitação?

- ☐ Sim, diariamente
- ☐ Sim, algumas vezes por semana
- ☐ Sim, todas as semanas
- ☐ Sim, algumas vezes por mês
- ☐ Sim, raramente
- ☐ Não, nunca

13 Informe aqui os recursos técnicos disponíveis:

Computador

- ☐ 1. Baixa Performance
- ☐ 5. Média Performance
- ☐ 10. Alta Performance

Internet

- ☐ 0. Não Tem
- ☐ 5. Insatisfatória
- ☐ 10. Satisfatória

Impressora

- ☐ 0. Não Tem
- ☐ 3. Matricial
- ☐ 5. Jato De Tinta
- ☐ 7. Laser
- ☐ 10 Multifuncional

Ariel

- ☐ 0. Não Tem
- ☐ 10. Tem

Scanner

- ☐ 0. Não Tem
- ☐ 10. Tem

Fax

- ☐ 0. Não Tem
- ☐ 10. Tem

FAVOR ANEXAR O FORMULARIO DE SOLICITAÇÃO DE COMUTAÇÃO BIBLIOGRÁFICA DA BIBLIOTECA A QUE PERTENCE

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecimento

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) “O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde”sob a orientação do Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior, sendo desenvolvida pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é coordenada por Gizele da Rocha Ribeiro, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone (21) 8633-XXXX ou e-mail gizalivros@gmail.com.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, em mapear o perfil dos profissionais do serviço de Comutação Bibliográfica da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ. Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma, por meio de preenchimento de questionário. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado(a), poderei contatar o(a) pesquisador(a) responsável Gizele da Rocha Ribeiro ou seu orientador Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ (CEP-IMS), situado na Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro (RJ), CEP 20559-900, telefone (21) 2587-7303 ramal 248, fax (21) 2264-1142 e e-mail: cep-ims@ims.uerj.br.

O(a) pesquisador(a) principal do estudo / pesquisa / programa me ofertou uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Dessa forma, fui informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo/pesquisa/programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Rio de Janeiro, de Janeiro de 2010.

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a): Gizele da Rocha Ribeiro

APÊNDICE C – Texto de e-mail para profissionais do SCB

Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2010.

Prezado(a) Bibliotecário (a),

Meu nome é Gizele da Rocha Ribeiro e sou mestranda em “Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde” do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). No momento, estou produzindo a dissertação intitulada “Bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)”, sob a orientação do Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior.

Estou desenvolvendo minha dissertação e um dos objetivos desta pesquisa é elaborar um diagnóstico do SCB da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ, através do mapeamento do perfil e da atuação destes profissionais. A etapa atual prevê a realização de uma pesquisa através de um questionário para verificar a percepção dos Profissionais do Serviço de Comutação Bibliográfica da Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ.
Sua participação consistirá no preenchimento do questionário. Peço a colaboração para que todos os membros da equipe do SCB respondam ao questionário. Para isso solicito que as respostas sejam baseadas na experiência vivenciada na sua atuação profissional no SCB. Para facilitarmos o preenchimento do questionário hierarquizamos as questões utilizando como parâmetros: a atribuição dos valores abaixo tendo por base as seguintes convenções: nenhum igual a 0 (zero), pouco (1-3), regular (4-6), básico (7-8) e avançado (9-10).

Suas respostas permanecerão confidenciais e seu nome não será revelado, nem você será contatado como resultado desta pesquisa. Declaramos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para os fins de pesquisa.

Agradecemos a sua participação: sua resposta é de extrema importância para a nossa pesquisa.

Qualquer problema, ou dúvida é só entrar em contato comigo pelo e-mail: gizalivros@gmail.com ou pelo celular: (21) 8633-XXXX.

Grata pela sua valiosa contribuição.

Atenciosamente,

Gizele da Rocha Ribeiro
Mestranda do Curso de Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde
gizalivros@gmail.com
http://lattes.cnpq.br/3442205661349205

APÊNDICE D – Questionário aplicado aos pesquisadores de ATS

1. PESQUISADORES DA ÁREA DE ATS

Bem-vindo(a)!

Muito obrigado pelo seu interesse em responder a esta pesquisa acadêmica que tem como objeto de investigação a análise dos requisitos necessários para inserção do bibliotecário na formulação de estratégias de operacionalização das atividades de compartilhamento de informação e de avaliação de tecnologias em saúde (ATS). Além disso, também queremos ouvir a opinião e avaliação dos profissionais da área sobre a questão.

A pesquisa está separada em 2 blocos: Identificação do Pesquisador (nome, cargo, formação profissional e tempo na área de pesquisa) e Perfil do Pesquisador (6 perguntas).

Mais uma vez obrigado por contribuir com o avanço do conhecimento no Brasil!

Grata pela sua valiosa contribuição.

Gizele da Rocha Ribeiro
Mestranda do Curso de Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde (IMS/UERJ)
gizalivros@gmail.com
http://lattes.cnpq.br/3442205661349205

2.IDENTIFICAÇÃO DO PESQUISADOR

1. Nome do Pesquisador:

2. Cargo:

3.Área de Formação:

4. Vínculo com a Instituição que atua:

3. ATUAÇÃO DO PESQUISADOR

1. Participa(ou) de algum grupo regular de pesquisa relacionado a ATS? Qual(is)? Quantas pessoas trabalham na equipe (registradas nas Agências de Fomento à Pesquisa - CNPq, CAPES, FAPESP, FAPERJ, outras)? Discrimine a formação profissional de seus membros.

2. Procura o bibliotecário para realização da revisão sistemática e localização dos documentos necessários para o desenvolvimento das atividades de ATS ou para tomada de decisão clínica? Justifique sua resposta.

3. Em caso positivo informe se ele faz parte da equipe? É membro efetivo ou é contratado? Qual(is) o(s) campo(s) de atuação do mesmo? Neste contexto, considera que o papel do bibliotecário pode alavancar a produção do conhecimento?

4. Com que freqüência utiliza o Serviço de Comutação Bibliográfica das Bibliotecas?

- ☐ nunca
- ☐ pouco
- ☐ de vez em quando
- ☐ muito

5. Na sua opinião, o atendimento do COMUT corresponde às expectativas do grupo de pesquisa?

6. Esse projeto de pesquisa tem como proposta a intenção de criar uma Biblioteca Digital de Textos Completos que otimizasse os recursos bibliográficos gerados pelo Serviço de Comutação das Bibliotecas. Na sua opinião, essa iniciativa impulsionaria as ações de ATS? Comente.

About Us Anti-Spam Policy Terms of Use Privacy Statement Opt Out/Opt In Contact Us We're Hiring!

Copyright ©1999-2010 SurveyMonkey.com. All Rights Reserved. No portion of this site may be copied without the express written consent of SurveyMonkey.com. 37

APÊNDICE E – Termo de consentimento livre e esclarecido

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) “O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde”sob a orientação do Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior, sendo desenvolvida pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é coordenada por Gizele da Rocha Ribeiro, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone (21) 8633-XXXX ou e-mail gizalivros@gmail.com.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é analisar os requisitos necessários para inserção do bibliotecário na formulação de estratégias de operacionalização das atividades de compartilhamento de informação e de ATS.

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma, por meio de preenchimento de questionário. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e, ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado(a), poderei contatar o(a) pesquisador(a) responsável Gizele da Rocha Ribeiro ou seu orientador Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ (CEP-IMS), situado na Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro (RJ), CEP 20559-900, telefone (21) 2587-7303 ramal 248, fax (21) 2264-1142 e e-mail: cep-ims@ims.uerj.br.

O(a) pesquisador(a) principal do estudo / pesquisa / programa me ofertou uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Dessa forma, fui informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo/pesquisa/programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Rio de Janeiro, de Janeiro de 2010.

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a): Gizele da Rocha Ribeiro

APÊNDICE F – Texto de e-mail para pesquisadores de ATS

Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2010.

Prezado(a) Pesquisador(a),

Meu nome é Gizele da Rocha Ribeiro e sou mestranda em “Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde” do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). No momento, estou produzindo a dissertação intitulada “Bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)”, sob a orientação do Prof. Dr. Kenneth Rochel de Camargo Junior.

Peço a colaboração de todos vocês para a pesquisa que estou desenvolvendo na minha dissertação cujo objeto de investigação é a analise os requisitos necessários para inserção do bibliotecário na formulação de estratégias de operacionalização das atividades de compartilhamento de informação e de ATS. Visto que para a realização desta pesquisa só escolhemos uma pequena amostra de profissionais de ATS cuidadosamente selecionados, pois suas opiniões são extremamente valiosas para nós.

A etapa atual da pesquisa prevê a realização de uma pesquisa através de um questionário (Survey) para verificar a percepção de informantes privilegiados, formados por alguns pesquisadores da área de ATS. Sua participação consistirá no preenchimento do questionário. Ele não é extenso e não deve ocupar mais do que cinco minutos da atenção de vocês. É simples e rápido.

Para iniciar a pesquisa clique UMA VEZ no *link* abaixo:
http://www.surveymonkey.com/s/SHCNNB8

Suas respostas permanecerão confidenciais e seu nome não será revelado, nem você será contatado como resultado desta pesquisa. Declaramos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para os fins de pesquisa.

Agradecemos a sua participação: sua resposta é de extrema importância para a nossa pesquisa.

Qualquer problema, é só entrar em contato comigo pelo e-mail: gizalivros@gmail.com ou pelo celular: (21) 8633-XXXX.

Grata pela sua valiosa contribuição.

Atenciosamente,

Gizele da Rocha Ribeiro
Mestranda do Curso de Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde
gizalivros@gmail.com
http://lattes.cnpq.br/3442205661349205