



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

CRISTIANA GUERRA MATOS

**COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE PROFISSIONAIS DA
ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO COM RESIDENTES DO
HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELÉM-PARÁ**

BELÉM
2020

CRISTIANA GUERRA MATOS

**COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE PROFISSIONAIS DA
ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO COM RESIDENTES DO
HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELÉM-PARÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal do Pará (PPGCI/UFPa), como requisito para obtenção do título de mestre.

Área de concentração: Gestão da Informação e Organização do Conhecimento

Linha de Pesquisa: Mediação e Uso da Informação.

Orientadora: Prof^a Dr^a Renata Lira Furtado.

Co-orientador: Prof. Dr. Cristian Berrío Zapata

BELÉM
2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Matos, Cristiana Guerra

Comportamento informacional de profissionais da área da saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém-Pará / Cristiana Guerra Matos
109 f. il. 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Belém, 2020.

Orientadora: Profª, Drª Renata Lira Furtado

Co-orientador: Prof. Dr. Cristian Berrio Zapata

Área de Concentração: Gestão da Informação e Organização do Conhecimento

Linha de pesquisa: Mediação e Uso da Informação

1. Estudo de uso e usuário da informação 2. Comportamento de busca e uso da informação 3. Comportamento informacional 4. Profissionais de saúde 5. Residentes médicos e não médicos 6. Ciência da Informação I. Furtado, Renata Lira Orient. II. Berrio Zapata, Cristian, Coorient. III. Universidade Federal do Pará-Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação IV. Título

CDD – 025.58

Bibliotecária Cristiana Guerra Matos CRB2:1143

CRISTIANA GUERRA MATOS

**COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE PROFISSIONAIS DA
ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO COM RESIDENTES DO
HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELÉM-PARÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal do Pará (PPGCI/UFPA), como requisito para obtenção do título de mestre.

Data da defesa: 31/08/2020

Conceito: Aprovada

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dr^a Renata Lira Furtado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
Orientadora

Prof. Dr. Cristian Berrio Zapata
Universidade Federal do Pará (UFPA)
(Co-orientador)

Prof. Dr. Fernando de Assis Rodrigues
Universidade Federal do Pará (UFPA)
(Membro interno)

Prof. Dr. Marcos Antonio de Moraes
Universidade Estadual de Londrina (UEL)
(Membro externo)

*Aos meus pais Maria Medeiros Guerra Matos e
Sebastião Costa Matos (In memoriam).
Aos profissionais de saúde.*

AGRADECIMENTOS

A Deus que por sua infinita misericórdia me concedeu mais esta realização.

À minha família, em especial, minha irmã Antônia e minha sobrinha Ana Bárbara pelo companheirismo, cuidado, oração e todas as palavras de carinho e incentivo que não me permitiram desistir, amo vocês.

Aos meus líderes diretor e vice-diretor da UFRJ Campus Capanema professores, doutores Ebson Cândido e Joaquim de Lima Júnior por me liberarem para as atividades do mestrado.

Aos colegas de trabalho pela compreensão com minhas ausências, em especial Jean Corrêa meu parceiro na Biblioteca UFRJ Capanema e Nilzete, Leticia e Vanessa pela parceria e incentivo.

Aos colegas da turma 2018 por toda a troca de informações e experiências, toda atenção e aprendizado com vocês.

Aos colegas do Hospital Ophir Loyola pela atenção com minhas solicitações.

Aos residentes do Hospital Ophir Loyola que participaram da pesquisa.

Aos docentes do PPGCI-UFRJ pela atenção e conhecimento repassado.

À minha orientadora Renata Lira Furtado que foi, é e sempre será meu exemplo de docente que vai muito além dos aspectos técnicos e epistemológicos da CI meus mais sinceros agradecimentos.

A todas as pessoas que colaboraram de maneira direta ou indireta na elaboração deste trabalho.

Ninguém pode entrar duas vezes no mesmo rio, pois quando nele se entra novamente, não se encontra as mesmas águas, e o próprio ser já se modificou.

Heráclito

RESUMO

Os estudos de comportamento informacional dedicam-se a identificar as necessidades informacionais, o modo de busca e o uso da informação pelos indivíduos do ponto de vista da informação como construção social, do indivíduo enquanto usuário e também fornecedor de informações na perspectiva cognitivista. Buscou-se conhecer o comportamento informacional dos residentes do Hospital Ophir Loyola por meio de pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso com a participação de 57 profissionais de saúde, residentes médicos e não médicos que responderam a questionário eletrônico a fim de conhecer suas necessidades de informação, comportamento de busca e uso da informação no cotidiano hospitalar a partir de modelo integrativo validado na Ciência da Informação e adaptado ao estudo. Os resultados foram tratados por meio da análise das categorias e mostraram que as necessidades de informação dos residentes referem-se aos cuidados com os pacientes, os principais sentimentos que lhes acompanham ao perceberem a necessidade informacional são: curiosidade, ansiedade e incerteza, a busca por informação se dá no momento em que os residentes sentem a necessidade. As bases de dados são as fontes de informação que buscam com mais frequência e as que os residentes mais confiam. O uso da informação recuperada pelos residentes é para a compreensão do problema clínico nas diferentes especialidades. O modelo integrativo utilizado permitiu o alcance dos objetivos propostos e a elaboração de diagrama do comportamento informacional dos residentes.

Palavras-chave: Estudo de uso e usuário da informação. Comportamento informacional. Profissionais de saúde. Residentes médicos e não médicos.

ABSTRACT

Informational behavior studies are dedicated to identify information needs, the way of searching and the use of information by individuals from the point of view of information as a social construction, of the individual as a user and also a provider of information in the cognitive perspective. We sought to know the information behavior of the residents of Ophir Loyola Hospital through qualitative case study research, with the participation of 57 health professionals, medical and non-medical residents, who answered an electronic questionnaire in order to know their information needs, search behavior and use of information in the hospital routine based on an integrative model validated in Information Science and adapted to the study. The results were treated by analyzing the categories and showed that the residents' information needs refer to patient care. The main feelings that accompany them when they perceive the information need are: curiosity, anxiety and uncertainty. The search for information occurs at the moment when residents feel the need. Databases are the sources of information they seek most often and those that residents trust most. The use of information retrieved by residents is for the understanding of the clinical problem in different specialties. The integrative model used allowed the achievement of the proposed objectives and the elaboration of a diagram of the residents' information behavior.

Keywords: Study of use and user of information. Information behavior. Health professionals. Medical and non-medical residents.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Níveis de comportamento informacional.....	30
Figura 2 - Primeiro modelo de comportamento informacional de Wilson.....	31
Figura 3 - Diagrama do estado anômalo do conhecimento.....	33
Figura 4 - Modelo de busca por informação de Krikelas.....	34
Figura 5 - Fusão do modelo de Ellis (1989) com o de Kuhlthau (1991).....	41
Figura 6 - Processo de busca por informação de Kuhlthau.....	42
Figura 7 - Segundo modelo de comportamento informacional de Wilson	44
Figura 8 - Modelo integrativo de comportamento informacional de Tabosa	47
Figura 9 - Modelo de comportamento informacional dos residentes do HOL....	91

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Critérios para elaboração do questionário.....	20
Quadro 2 - Pesquisas sobre comportamento informacional com grupo de usuários da área da saúde.....	50
Quadro 3 - Trabalhos sobre comportamento informacional com profissionais de saúde no GT 11/ENANCIB.....	52
Quadro 4 - Pesquisas sobre comportamento de busca por informação com grupo de usuários da saúde no exterior.....	54
Quadro 5 - Programas de residências médicas ofertados.....	63
Quadro 6 - Vagas ofertadas no programa de residência multiprofissional em oncologia-cuidados paliativos.....	64
Quadro 7 - Vagas ofertadas no programa de residência uniprofissional em Enfermagem	65
Quadro 8 - Formação dos residentes.....	69
Quadro 9 - Programas de residência dos participantes.....	70
Quadro 10 - Nível na residência.....	71
Quadro 11 - Considerações dos residentes sobre a pesquisa.....	89

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Teses e dissertações defendidas em Ciência da Informação no Brasil (2015-2019).....	49
Tabela 2 - Idade dos participantes	69
Tabela 3 - Necessidades de informação identificadas pelos residentes.....	72
Tabela 4 - Sentimentos durante a percepção de necessidade de informação.....	73
Tabela 5 - Fontes de informação mais utilizadas pelos residentes.....	74
Tabela 6 - Fontes de informação mais confiáveis segundo os residentes.....	75
Tabela 7 - Fontes consultadas pelos residentes ao sentirem necessidade de informação.....	77
Tabela 8 - Fonte de busca utilizada com maior frequência pelos residentes	79
Tabela 9 - Ações realizadas pelos residentes durante busca por informação.....	80
Tabela 10 - Fonte utilizada pelos residentes.....	84
Tabela 11 - Uso da informação recuperada pelos residentes.....	85
Tabela 12 - Propósito de uso da informação pelos residentes.....	87

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ARIST - Annual Review of Information Science and Technology

ASK – Anomalous State Knowledge

BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

BRAPCI - Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CACON - Centro de Alta Complexidade em Oncologia

CAFE - Comunidade Acadêmica Federada

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CI – Ciência da Informação

CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica

CNRMS - Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde do Ministério da Educação

CONARENF - Comissão Nacional de Residência em Enfermagem

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com seres humanos

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

CREMESP – Conselho Regional de Medicina de São Paulo

CRO - Conselho Regional de Odontologia

CROSP – Conselho Regional de Odontologia de São Paulos

DC – Departamento de Câncer

DDB – Divisão de Documentação e Biblioteca

DEP – Diretoria de Ensino e Pesquisa

ENANCIB - Congresso Brasileiro de Pesquisa em Ciência da Informação

GT – Grupo de Trabalho

HOL – Hospital Ophir Loyola

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia

IES - Instituição de Ensino Superior

IOL – Instituto Ophir Loyola

ISP - Information Seeking Process (ISP)

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

NAEE - Núcleo de Acolhimento ao Enfermo Egresso

NCBI - National Center for Biotechnology Information

NLM - National Library of Medicine

POP – Procedimento Operacional Padrão

SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCUD – Termo de Consentimento de Uso de Dados

TIC - Tecnologia de Informação e Comunicação

UEPA - Universidade do Estado do Pará

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	PERCURSO METODOLÓGICO.....	19
3	DOS ESTUDOS DE USUÁRIO AOS ESTUDOS DE COMPORTAMENTO INFORMACIONAL.....	24
3.1	Modelos Teóricos do Comportamento Informacional.....	28
3.2	Comportamento Informacional na Área da Saúde: Pesquisas Nacionais e Internacionais.....	49
4	CARACTERIZAÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA: HOSPITAL OPHIR LOYOLA.....	58
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	69
5.1	Necessidade de Informação dos Residentes.....	71
5.2	Busca por Informação pelos Residentes.....	78
5.3	Uso da Informação pelos Residentes.....	83
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
	REFERÊNCIAS.....	95
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento de Uso de Dados.....	101
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	102
	APÊNDICE C – Questionário da Pesquisa.....	104

1 INTRODUÇÃO

Informação é a base para toda decisão a ser tomada pelas pessoas, tal como aprender um idioma, viajar, estudar, abrir um negócio, desenvolver produtos e serviços, entre outras atividades pessoais e profissionais do dia a dia. A informação processada e o conhecimento gerado permitem as adaptações das pessoas às mudanças no ambiente para sobreviver (CALVA GONZÁLEZ, 1991). Assim, podemos dizer que a informação é essencialmente uma necessidade humana, uma vez que por meio dela são construídos conhecimentos para o desenvolvimento das diversas áreas científicas.

Estudos para o conhecimento das necessidades, comportamento de busca e uso da informação pelos indivíduos são imprescindíveis para o sucesso dos serviços de informação, pois a partir deles esperam-se resultados que irão orientar no desenvolvimento de produtos e serviços informacionais mais eficazes e eficientes, adequados às demandas do seu público na perspectiva que se espera do alinhamento das instituições com a era da informação e do conhecimento.

É neste contexto que emergem pesquisas voltadas aos objetivos de conhecer as necessidades informacionais dos indivíduos, os processos de busca e o uso da informação, os quais formam os arcabouços do subcampo da Ciência da Informação (CI) denominado Estudos de Usuários da Informação, surgido nas décadas de 1940 e 1950 com estudos iniciais voltados para pesquisas em comunicação científica sobre os fluxos de informação e hábitos informacionais dos cientistas (ARAÚJO, 2018).

Os estudos de usuários surgiram a partir da prática dos profissionais de Biblioteconomia que buscavam conhecer a frequência de uso dos materiais contidos nos acervos, sem aproximação com os usuários. O foco eram os grupos de pessoas nos quais se pretendia identificar o nível de escolaridade, estado civil, idade, a renda mensal, entre outras, e não investigar a maneira individual que as pessoas se apropriavam da informação, seguindo um modelo reconhecido como abordagem tradicional, com foco na utilização dos materiais informacionais e dados quantitativos dos indivíduos (FIGUEIREDO, 1994).

A partir da década de 1980, período que se iniciou o processo de automação dos serviços nas bibliotecas, o usuário passou a ocupar um lugar central na elaboração desses sistemas de busca. Ele passou a ser visto como

importante aliado na concepção dos sistemas e não mais como coadjuvante, o novo modo de enxergá-lo contribuiu para o surgimento de estudos voltados aos aspectos cognitivistas do indivíduo durante seu processo de busca da informação.

Tal fato se deu em função do uso do termo “conhecimento” nos estudos desenvolvidos nas subáreas nas décadas de 1980 e 1990 junto ao crescimento de demandas por conceituação da área, o qual fez surgir um novo modo de se estudar a informação: do ponto de vista cognitivo ou subjetivo, em que considera a articulação entre os dados -os elementos da realidade dissociados dos indivíduos- e o conhecimento, aquilo que os indivíduos sabem ou conhecem em que a informação se situa como o resultado da interação entre os dados e o conhecimento, na perspectiva do indivíduo que se convencionou chamar de abordagem alternativa de estudos de usuários ou cognitivista, diferente da perspectiva dos estudos tradicionais em que predominava o aspecto estatístico quantitativo (ARAÚJO, 2018).

Os estudos de usuários, a partir da abordagem alternativa deram lugar aos estudos de “comportamento informacional” que são investigações realizadas com o objetivo de conhecer que tipo de informação os indivíduos precisam ou mesmo quais as suas necessidades de informação e se estas estão sendo satisfeitas pelas bibliotecas ou centros de informação (FIGUEIREDO, 1994).

O novo termo “comportamento informacional” gerou discordâncias entre pesquisadores da CI, o seu uso não é consensual entre eles uma vez que alguns consideram este vocábulo como gramaticalmente incorreto, pois equivaleria reconhecer que a informação possui um determinado comportamento, o que não pode ocorrer, a partir do entendimento de que somente os seres humanos são providos de comportamento e não a informação (MUTSHEWA, 2007).

Contudo, autores como Tomas Wilson (1999) e Case (2007) defendem o uso do termo “comportamento informacional”, cuja definição se assemelham como sendo todo estudo que engloba a busca de informações, bem como a totalidade de outros comportamentos não intencionais ou passivos (como vislumbrar ou encobrir informações), ou também comportamentos intencionais que não envolvem a busca, como evitar ativamente informações.

Os estudos da subárea comportamento informacional trazem à tona conceitos cruciais relacionados à natureza dos fenômenos da informação, que envolvem a dinâmica processual e atuante da infocomunicação (humana e social)

na realidade, ou seja, sempre dentro de situações concretas, contextos precisos e respectivo meio ambiente (SILVA, 2013).

Assim, a literatura em CI apresenta distintas contribuições sobre comportamento informacional, a partir dos modelos teóricos desenvolvidos por Wilson (1981, 1996, 1999), Belkin (1982), Krikelas (1983), Taylor (1986), Ellis (1989), Kuhlthau (1991) entre outros, que descreveram o comportamento de busca e uso da informação pelos indivíduos de forma detalhada por meio do uso de diagramas com o objetivo de visualizar seus padrões, suas características e sentimentos envolvidos nesse processo.

Os estudos desses autores trazem aspectos específicos do comportamento humano de busca e uso da informação. Wilson (1981, 1996, 1999) aborda as necessidades humanas, além daquelas descritas na Psicologia para tratar das necessidades informacionais e as barreiras ou variáveis que intervêm na sua busca.

Belkin (1982) desenvolveu a teoria do “estado anômalo do conhecimento” que se fundamenta nas especificidades dos sistemas informatizados de busca em consonância aos “vazios” existentes nos conhecimentos prévios dos indivíduos sobre determinado assunto.

A contribuição de Krikelas (1983) se concentra nos modos de busca de informação dos indivíduos, suas preferências e considera-os não somente como usuários, mas também como produtores de informação.

Taylor (1983) considera a informação como insumo de valor agregado nas instituições a partir do seu uso adequado nas tomadas de decisão, por isso considera a teoria do “valor agregado da informação” em seus estudos em que um dado ganha valor ao ser transformado em informação útil no campo gerencial.

As pesquisas de Ellis (1989) fornecem elementos para entender os modos de navegação nos sistemas de busca pelos indivíduos e suas relações com a informação recuperada.

Kuhlthau (1991) trouxe para os estudos de comportamento informacional a relevância dos sentimentos nos processos de busca. Desenvolveu pesquisa com estudantes a fim de analisar como os sentimentos interferem nos processos de busca por informação dos indivíduos.

Percebe-se um volume considerável de estudos voltados para o comportamento informacional na literatura nacional e internacional, em

conformidade com o aspecto social e interdisciplinar da CI, no sentido de investigar a relação da informação com o indivíduo, sua transformação para as práticas profissionais cotidianas das pessoas em suas diferentes áreas, no entanto, o grupo de usuários denominados da área da saúde não tem um volume considerável de pesquisas, tanto no Brasil como no exterior, em relação a outras áreas como humanas, conforme se pode verificar na seção 3.2.

Dessa forma, observou-se a importância de pesquisar as necessidades e o processo de busca e uso da informação por residentes médicos e não médicos em um contexto de assistência ao paciente em um hospital, tal pesquisa justifica-se pelas contribuições relevantes para a Ciência da Informação brasileira, uma vez que, a partir dos resultados encontrados poderá instigar novos estudos sobre a temática com o grupo de domínio da saúde, bem como favorecer políticas públicas de investimentos em tecnologias de informação e comunicação na rede de saúde pública.

Diante do exposto, a pesquisa pretendeu responder a seguinte pergunta problema: Como se dá o comportamento informacional dos residentes médicos e não médicos?

Para responder à pergunta problema o objetivo geral da pesquisa é investigar o comportamento informacional dos residentes do Hospital Ophir Loyola na busca de informação para esclarecer dúvidas referentes ao ensino em serviço, tendo como objetivos específicos, os destacados a seguir:

- ✓ Conhecer as necessidades de informação dos residentes;
- ✓ Investigar o padrão de busca por informação pelos residentes;
- ✓ Identificar as fontes de informação utilizadas pelos residentes;
- ✓ Caracterizar o comportamento de busca dos residentes.

Cabe ressaltar o papel dos participantes da pesquisa: residente, segundo os regulamentos é o nome que se dá a quem cursa a residência médica e não médica, também chamada de residência multiprofissional é o período em que a pessoa com profissão na área da saúde cursa pós-graduação *lato sensu* sob a forma de especialização em instituições de saúde e é caracterizada por ensino em serviço, com carga horária de sessenta horas semanais e duração mínima de dois anos, sob a supervisão de um profissional de elevada qualificação ética e profissional. Os cursos reconhecidos como formadores de profissionais de saúde

são: Medicina, Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 1977, 2009, 2012).

O Hospital Ophir Loyola (HOL) foi o *locus* desta pesquisa. Este é um hospital-escola, também chamado hospital de ensino credenciado pelos ministérios da saúde e da educação, oferece quatro programas de residência nas áreas de: Medicina, Enfermagem, Odontologia Bucomaxilofacial e Cuidados Paliativos em Oncologia, constituindo-se em um ambiente propício para a realização de pesquisas nas diversas linhas que possui, além daquelas desenvolvidas pelos residentes ao finalizarem seus cursos, período em que é observada maior procura por informações em fontes formais.

A proposta de estudo está baseada na experiência de sete anos de atuação profissional da autora desta pesquisa junto à biblioteca especializada em oncologia e doenças crônico-degenerativas do Hospital Ophir Loyola, em que se observou que os residentes solicitam a ajuda dos bibliotecários para fazer levantamento bibliográfico de assuntos de suas especialidades, ou para os orientarem no uso dos recursos de busca das bases de dados nas plataformas de informação e comunicação abertas como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Plataforma Brasil, entre outras.

Essa pesquisa é benéfica para a comunidade científica por contribuir para o reconhecimento das necessidades de informação dos profissionais de saúde que atuam no Hospital Ophir Loyola a fim de que sejam atendidas de forma eficaz e eficiente contribuindo com o objetivo maior da instituição que é a assistência ao paciente e sua cura, além de se configurar como um estudo inédito na região Norte do Brasil. É benéfica ao hospital, *locus* do estudo, pois a partir dos resultados poderá possibilitar investimentos e políticas para serviços e produtos de informação em saúde pública.

O estudo sobre o comportamento de busca e uso da informação por residentes em um hospital de referência em Oncologia pertencente à região Norte do Brasil é inédita, tornando-se uma contribuição para o surgimento de abordagens futuras sobre o tema a ser explorado por pesquisadores da CI.

A pesquisa sobre comportamento informacional se faz necessária para o

conhecimento dos fluxos informacionais nas instituições, no ambiente hospitalar, onde as necessidades de informação se baseiam, geralmente, na rotina de tarefas profissionais de saúde residentes e com a intenção de resolução de problemas clínicos ou de ordem profissional, além da cura dos pacientes em que a informação se constitui em um insumo fundamental para essas atividades.

Do ponto de vista estrutural essa dissertação é constituída pela presente Introdução, em que são apresentados os elementos norteadores da pesquisa e outros cinco capítulos. No capítulo 2 “Percurso metodológico” são descritos os métodos utilizados para o desenvolvimento do estudo, a fonte de evidência utilizada para coleta dos dados, o tipo de pesquisa a ser desenvolvida, a análise dos dados e os aspectos éticos da pesquisa.

O capítulo 3 “Comportamento informacional” apresenta o referencial teórico sobre a temática, bem como algumas pesquisas antecedentes a fim de se conhecer o estado da arte sobre o assunto voltado para a área da saúde em nível nacional e internacional.

No capítulo 4, apresenta-se a constituição do Estudo de caso com a “Caracterização do universo da pesquisa”, bem como a “Divisão de Documentação e Biblioteca” e os aspectos do residente médico e não médico no ensino em serviço enquanto profissional de saúde em formação em suas diversas especialidades.

O capítulo 5 “Resultados e discussão” apresenta os resultados obtidos a partir do instrumento de coleta de dados utilizado junto aos residentes, discute-se os achados com base nos teóricos abordados na literatura.

Finalmente, no capítulo 6, “Considerações finais” são realizadas as devidas reflexões acerca dos resultados, expostos os desafios da pesquisa e as contribuições para estudos futuros no campo da CI enquanto área interdisciplinar.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

O desenvolvimento de uma pesquisa científica demanda que sejam estruturados os caminhos metodológicos a serem percorridos de modo que a pergunta de partida possa ser respondida e os objetivos propostos possam ser alcançados. A pesquisa configura-se como um estudo de caso que implica uma situação particular que pode ser definida como uma unidade de análise neste caso, o Hospital Ophir Loyola, na sua população de profissionais de saúde residentes, implica uma aproximação exploratória a um assunto novo, como é o caso do comportamento informacional no setor saúde que é uma área de pesquisa incipiente no que se refere a comportamento informacional, o instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário eletrônico do *Google Forms* por ser prático e eficiente.

Posto isso o estudo de caso converge com o paradigma social da Ciência da Informação que se preocupa com a relação do usuário nos fluxos informacionais, a interação que advém a partir dos fenômenos de informação, observados pelos profissionais da informação nos diferentes ambientes de atuação como, no caso aqui apresentado, um ambiente hospitalar.

O estudo de caso tem como objetivo principal, investigar o comportamento informacional dos residentes do Hospital Ophir Loyola em que foram observadas frequências de uso aos serviços de informação, as principais dificuldades encontradas pelos residentes quanto à busca por informações e ao uso dessas fontes.

Dessa forma, o desenvolvimento do estudo de caso configura-se como uma opção metodológica que permite elucidar os processos de busca informacional pelos indivíduos e trazer à tona, situações que muitas vezes são passadas despercebidas pelos profissionais de informação em seu cotidiano.

Como pesquisa qualitativa o estudo de caso contribui, de forma singular, para a compreensão que temos dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos, este se configura como uma estratégia comum de pesquisa nas áreas da psicologia, da sociologia, da ciência política, da administração, bem como no trabalho social e no planejamento (YIN, 2015).

Quanto ao instrumento de coleta de dados utilizado, o questionário eletrônico *Google Forms* trouxe vantagens como a facilidade no envio aos

respondentes por meio de *e-mail* e *link*, o qual pode ser respondido em qualquer suporte de comunicação digital, no tempo mais conveniente ao participante e de qualquer lugar, tornando sua devolutiva mais facilitada e permite abrangência de um número maior de pessoas em menor tempo, além da facilidade na análise dos resultados.

Para a pesquisa o questionário (APÊNDICE B) foi desenvolvido com base nos estudos de comportamento informacional de Tabosa (2016) que desenvolveu um modelo integrativo a partir das teorias de Wilson (1981, 1996, 1999), Krikelas (1983), Taylor (1986) Ellis (1989) e Kuhlthau (1991) por se constituírem de variáveis para a investigação do estudo de comportamento de busca por informação pelo usuário, que segundo Gil (2016) “é qualquer coisa capaz de ser classificada em duas ou mais categorias” partindo de tal conceito e com base nos objetivos propostos, a construção do questionário se deu de acordo com os elementos apresentados no Quadro 1.

Quadro 1– Critérios para elaboração do questionário

OBJETIVOS	REFERENCIAL TEÓRICO	QUESTÕES
Identificar as necessidades de informação	Belkin (1982) Krikelas (1983) Kuhlthau (1991) Wilson (1981, 1999) Tabosa (2016)	Você sente necessidade de informação em sua rotina na residência? O que ocasiona essa necessidade de informação? Quais sentimentos lhe acompanham quando identifica uma necessidade de informação? Quais fontes você utiliza ao sentir necessidade de informação? A fonte utilizada supriu sua necessidade de informação? Qual das fontes de informação abaixo você considera mais confiável? Sua busca por informação se deu no mesmo momento (mesmo dia) que você sentiu a necessidade? Caso afirmativo, qual a fonte você consultou?
Identificar o comportamento de busca por informação	Krikelas (1983) Ellis (1989) Kuhlthau (1991) Wilson (1981, 1999) Tabosa (2016)	Onde você busca por informação com maior frequência? Marque as ações realizadas durante sua busca por informação. Sua busca por informação se deu no mesmo momento (mesmo dia) que você sentiu a necessidade? Caso afirmativo, qual a fonte você consultou?

Identificar o uso da informação	Ellis (1989) Taylor (1991) Kuhlthau (1991) Figueiredo (1983, 1994) Tabosa (2016)	Qual fonte de informação você de fato já utilizou? Qual a frequência de uso dessa fonte de informação? Sobre a informação recuperada, marque os enunciados que você se identifica. Marque a opção que melhor descreve o uso que você faz da informação recuperada.
---------------------------------	--	---

Fonte: Elaborado pela autora, (2020) adaptado de Tabosa (2016).

O quadro mostra o desenho do questionário em que a primeira coluna traz as etapas ou objetivos específicos da pesquisa, a segunda coluna mostra o referencial teórico utilizado no modelo integrativo de Tabosa (2016) que justificam as questões aplicadas junto aos residentes na terceira coluna.

As primeiras perguntas referem-se à identificação dos participantes como a idade, a formação, o programa de residência que cursam e o período em que se encontram na residência (R1, R2 ou R3) em seguida, as perguntas se referem as necessidades, a busca e o uso de informações pelos residentes do HOL, local da pesquisa.

A CI como uma área essencialmente social, se preocupa com os aspectos éticos, em que estão envolvidas as pesquisas sobre o comportamento informacional de pessoas, segundo Case (2007) a ética reflete nossas crenças, enquanto pesquisadores. Sobre o que é um comportamento justo e correto *versus* o que julgamos ser injusto e errado. Os indivíduos geralmente discordam sobre as bases dos julgamentos de certo e errado, assim, a ética tende a se basear em normas de grupo consensuais, às vezes chamadas de "padrões de conduta" que devem ser respeitadas.

Neste sentido, a coleta de dados foi realizada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ophir Loyola (CEP/HOL), em respeito ao que determina a Resolução nº 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com seres humanos (CONEP) e Resolução nº 510 que trata das recomendações éticas para pesquisas na área de Ciências Humanas, a fim de assegurar o sigilo dos dados dos participantes e respeitar as normas bioéticas da instituição, a pesquisa está cadastrada na Plataforma Brasil sob número CAEE 23874719.2.3001.5550.

Os contatos dos residentes do hospital foram fornecidos pela Divisão de Ensino por meio da apresentação do parecer consubstanciado do CEP/HOL e do Termo de Consentimento de Uso de Dados (TCUD) (APÊNDICE A), os dados dos participantes não foram identificados no questionário (APÊNDICE C) e foram

manuseados somente pela autora da pesquisa que se responsabilizou pelo total sigilo das informações.

A temática e os objetivos da pesquisa foram explicados aos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), adaptado ao formato digital e enviado aos residentes junto da aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da instituição coparticipante (CEP/HOL), não houve contato pessoal com os participantes.

É sabido que toda pesquisa envolve riscos tanto para o pesquisador quanto para os participantes, que podem ser de ordem metodológica, quando não se atinge os objetivos da pesquisa ou bioética, quando os participantes se recusam a responder. Para minimizar tal risco, além da pesquisadora ter enviado o questionário para os *e-mails* dos residentes, enviou o *link* do questionário para os seus contatos de *smartphone* por meio de aplicativo de mensagem e logo que estes confirmavam o envio das respostas os seus contatos telefônicos eram imediatamente excluídos do *smartphone* da pesquisadora, tal método resultou em um retorno maior e mais rápido dos participantes.

Com a coleta dos dados finalizada, seguiu-se para a etapa da análise deles, em se tratando deste estudo de caso, se fez uso da categorização dos resultados uma das etapas contidas na metodologia da análise de conteúdo.

A análise de conteúdo se caracteriza como um conjunto de técnicas de análise das comunicações com vistas a obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que podem ser quantitativos ou não e que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção, as variáveis inferidas, destas mensagens (BARDIN, 1977).

Categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia) com os critérios previamente definidos (BARDIN, 1977, p. 117). Já as categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, o agrupamento é efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos (BARDIN, 1977, p.117) que serão cotejados com o referencial teórico utilizado e direcionado aos objetivos específicos.

Logo após a identificação das categorias foi feito o uso da inferência

caracterizada como “deduções lógicas que objetivam reconhecer no conteúdo da mensagem duas questões: a) causas ou antecedentes da mensagem e b) efeitos ou consequências das mensagens” (BARDIN, 1977). Ademais, “as características quantitativa e qualitativa do método da análise de conteúdo enriquecem enormemente sua aplicação em pesquisas da área de Ciência da Informação” (VALENTIM, 2005).

3 DOS ESTUDOS DE USUÁRIO AOS ESTUDOS DE COMPORTAMENTO INFORMACIONAL

Os estudos de usuários surgiram no contexto da CI, e por sua vez, pode-se dizer que surgiu no bojo da explosão informacional que deu origem à Ciência da Informação, e se constitui como um subcampo de estudo para o conhecimento da relação indivíduo-informação o qual sofreu modificações teóricas e metodológicas ao longo do tempo, assim como a evolução da CI (SARACEVIC, 1996).

De acordo com Araújo (2016, p. 63-64) os estudos de usuários da informação nasceram a partir de uma demanda prática que era “conhecer o perfil de usuários reais e potenciais de bibliotecas com o objetivo de adequar as coleções e serviços visando maior eficiência, na década de 1930”, e depois “conhecer os hábitos de busca e uso de cientistas, de forma a desenvolver melhores serviços de informação científica e tecnológica, na década de 1940”, o que se percebe como uma característica gerencial comum na área da Biblioteconomia.

Tais fatos suscitaram investigações e se observaram duas vertentes de estudos teóricos a respeito do surgimento dos estudos de usuários: a primeira ocorrida em 1930 da Escola de Chicago em parceria com o governo daquele município norte americano, por meio das bibliotecas públicas buscou integrar os imigrantes na realidade americana local da época. A segunda diz respeito à histórica Conferência da *Royal Society* em 1948 quando foram apresentados trabalhos relevantes a respeito das necessidades dos usuários por informações científicas (ROLIM; CENDÓN, 2013).

Essas necessidades de informação científica foram motivadas pelo momento histórico da época que foi o período pós Segunda Guerra Mundial (1939-1945) em que ocorreu a produção desenfreada de informações, em decorrência do processo de reconstrução dos países que produziam e buscavam informações sobre ciência e tecnologia para, principalmente, atender às demandas da corrida armamentista do período conhecido por Guerra Fria, principalmente entre os Estados Unidos e a antiga União da República Socialista Soviética.

Conforme Figueiredo (1994), de forma geral, os grupos de usuários estudados nesse período foram, a priori, os cientistas das ciências puras; depois,

os engenheiros. Na década de 1960 a atenção foi para com os interesses dos tecnologistas, bem como os educadores. A partir da década de 1970 passou-se aos estudos das necessidades informacionais dos cientistas sociais, e dos altos escalões da administração governamental.

Esses primeiros estudos de usuários se caracterizam pela preocupação central na investigação quanto à eficiência dos sistemas de busca de informação que atendiam os cientistas das áreas de ciência e tecnologia, combinados aos aspectos quantitativo e estatístico do uso dos materiais informacionais como livros e artigos científicos numa abordagem voltada para investigações de ordem quantitativa sob influência da ciência positivista que dominava os estudos da CI.

Esses estudos serviam para saber se as necessidades de informação dos usuários da biblioteca ou centro de informação estavam sendo resolvidas de maneira satisfatória, porém, com o foco no uso dos materiais disponíveis nas bibliotecas (FIGUEIREDO, 1994). Para entendermos a evolução desta área da CI, selecionamos alguns conceitos, a seguir.

Para Pinheiro *et al.* (1979, p. 26) o estudo de usuário se constitui em “uma atividade complexa que envolve pesquisa em vários ramos do conhecimento, sobretudo, nas áreas de psicologia, administração e sociologia da ciência”, as pesquisadoras se dedicaram ao olhar metodológico dos estudos de usuários em sua definição.

Decorrida mais de uma década após a definição de Pinheiro *et al.* (1979), Edna Lúcia Silva (1990) incluiu ao conceito de estudos de usuários os “usuários potenciais” das bibliotecas ou sistemas de informação definindo como uma investigação que objetiva identificar e caracterizar os interesses, as necessidades e hábitos de uso de informação dos usuários reais e potenciais de um sistema de informação.

Ao final da década de 1990, Patrícia Hernández Salazar (1997) acresce os aspectos interdisciplinares ao conceito de estudo de usuários ao defini-lo como uma área multidisciplinar do conhecimento tanto na Biblioteconomia quanto na Ciência da Informação, a partir de diferentes métodos de pesquisa que analisa fenômenos sociais relacionados aos aspectos e características da relação informação-usuário.

Já no início do século XXI, o pesquisador Juan José Calva-González (2004) centraliza o seu conceito no indivíduo ao entender os estudos de usuários de

forma individual, o sujeito em si, ou como parte de um sistema de informação ao afirmar que é o complexo uso de métodos, técnicas e instrumentos diversos, porém que estas diferenças convergem para o que se é pesquisado, o usuário, seja ele vinculado a uma unidade de informação, o mais comum, ou seja, um usuário de informação pertencente a uma comunidade em que existe um fluxo de informação que pode ou não ter ligação com uma unidade de informação.

No ano seguinte, a pesquisadora Aurora González-Teruel (2005) afirma que estudo de usuários é o “conjunto de investigações cujos resultados permitem planejar e melhorar os sistemas de informação”. Percebe-se em seu conceito uma abordagem mais voltada para o planejamento gerencial dos serviços de informação com a finalidade de otimizar os fluxos informacionais.

No entanto, se faz pertinente destacar o estudo de Menzel (1966) citado na revisão de Paisley (1969) no *Annual Review of Information Science and Technology* (ARIST) a partir de três objetivos. O primeiro foi identificar diferentes tipos de necessidades de informação e até que ponto elas permanecem insatisfeitas, o segundo objetivo era explorar os meios que contribuem para o fluxo de informações científicas e o terceiro objetivo era fornecer um perfil profissional de cientistas para examinar como diferentes características influenciam suas necessidades de informações e seu comportamento de busca de informações.

Paisley (1969) afirma ainda que o estudo de Menzel marcou o início de pesquisas em informações científicas no contexto dos estudos de usuários, junto com outros estudos de meados dos anos cinquenta, deu ênfase à importância das fontes de informação interpessoais, mostrou baixas porcentagens de uso de muitos sistemas formais estimados e revelou o papel que a casualidade desempenha na aquisição de informações.

As características individuais investigadas por Menzel (1966) com grupo de pesquisadores das ciências sociais, podem ser reconhecidas como um estudo de comportamento de busca de informação no formato alternativo, especialmente ao elaborar o segundo objetivo: “explorar os meios que contribuem para o fluxo de informações científicas” em que podemos notar seu entendimento acerca da busca de informação pelo usuário além dos sistemas formais, constituindo-se em um modelo alternativo de estudo de usuários ou comportamento informacional.

O modelo ou abordagem alternativa dos estudos de usuários surgiu a partir do entendimento de que os indivíduos são dotados de necessidades entre elas as

necessidades de informação, tal perspectiva de estudos alternativos de usuários foi elaborada por Dervin e Nilan (1986) ao perceberem que as pesquisas sobre necessidades de informação se voltavam para o aperfeiçoamento dos sistemas de busca informatizados em detrimento das características humanas, do que os usuários de fato necessitavam em se tratando de informação.

Em oposição à concepção da informação como coisa, como algo objetivo, um fim em si, concebido assim pelo ponto de vista positivista do paradigma tradicional, Dervin e Nilan (1986) postularam a informação como algo construído pelos seres humanos. O paradigma alternativo de estudos de usuários vê os indivíduos como seres que estão constantemente em construção, como seres que são livres (dentro das restrições do sistema) para criar a partir de sistemas e situações conforme suas escolhas. Ele se concentra em como as pessoas constroem o sentido, buscando por dimensões universais de criação, em entender o uso da informação em situações particulares e se preocupa com o que leva até o que segue as interseções com os sistemas, ou seja, se concentra no usuário.

Tal abordagem buscou elementos da psicologia cognitiva e ciências humanas para elaboração de pesquisas qualitativas com o objetivo de entender o usuário enquanto sujeito e também criador de novas informações, o qual passou a ser elemento fundamental na elaboração dos sistemas de busca.

Assim, no final da década de 1970 e nas décadas de 1980 e 1990 em diante ampliaram-se os estudos qualitativos com fundamento no aspecto cognitivo dos indivíduos, do ponto de vista do usuário da informação na CI e o desenvolvimento de modelos teóricos a respeito do comportamento informacional, no intuito de entender como se dá o processo de reconhecimento da necessidade, a busca e uso da informação pelos indivíduos, a exemplo os de Kuhlthau, Dervin, Wilson, entre outros, diversificando-se também os grupos de usuários pesquisados, que até então eram centralizados nos cientistas e engenheiros (COSTA; SILVA; RAMALHO, 2009).

Os dados sociodemográficos de usuários deram lugar ao estudo do usuário enquanto indivíduo, suas percepções diante a busca e o uso da informação, tal perspectiva de estudo alternativo de usuário ou comportamento informacional coloca os sujeitos como destaques nas pesquisas (ARAÚJO, 2018).

Foi a partir dessa mudança de estudos quantitativos para os qualitativos, quando houve o entendimento da relevância de se conhecer as necessidades de

informação dos indivíduos, que os estudos de usuários receberam o nome de comportamento informacional, o qual engloba estudos voltados à busca de informações, bem como a totalidade de outros comportamentos não intencionais ou passivos (como vislumbrar ou encontrar informações), além dos comportamentos intencionais que não envolvem a procura, como evitar informações ativamente (WILSON, 1982; CASE, 2007).

Segundo Araújo (2010) a perspectiva alternativa, estudo com enfoque nas estruturas cognitivas do usuário, foi introduzida na CI do Brasil na metade da década de 1990, desde então, os vários trabalhos dedicados ao estudo de usuários da informação têm por hábito a apresentação do campo de usuários como sendo constituído por estas duas abordagens: tradicional e alternativa (ARAÚJO, 2010).

No Brasil, Cunha, Amaral e Dantas - pesquisadores da Ciência da Informação - lançaram em 2014, o livro intitulado: “Manual de estudo de usuários da informação” com uma tradição de trabalhos voltados para o marketing da informação. Nesta obra os autores abordam desde os aspectos conceituais dos estudos de usuários na abordagem tradicional até a atualidade, com os estudos sobre busca de informação com foco no indivíduo, na abordagem do comportamento informacional, revisando os variados modelos conceituais e as diferentes áreas e grupos de profissionais implicados, assim como as metodologias apropriadas.

A abordagem alternativa se utiliza de métodos qualitativos de pesquisa a partir de variáveis passíveis de investigação considerando o que leva os indivíduos a buscarem informações, de que forma a fazem, que fontes utilizam e como usam a informação em suas rotinas de ensino em serviço, fato característico do grupo de estudo residentes médicos e não médicos desta pesquisa.

3.1 Modelos Teóricos do Comportamento Informacional

Os estudos de comportamento informacional baseiam-se na perspectiva cognitivista para tentar entender a perspectiva do usuário enquanto indivíduo pensante. Ele tem necessidade de informação e assim segue em busca de satisfazê-la e usá-la. A perspectiva cognitivista do comportamento humano estuda o processo de compreensão, transformação, armazenamento e uso da informação e a regularidade nesse processo mental do indivíduo.

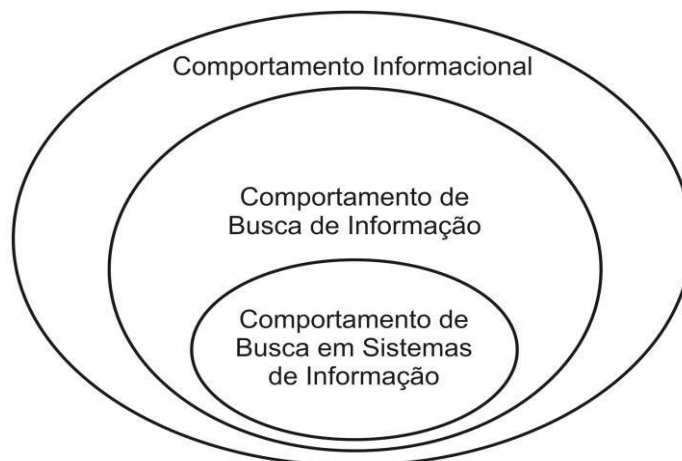
Para explicar os processos cognitivos de necessidade, busca e uso da informação, os teóricos da CI fazem uso de modelos que geralmente se concentram em problemas mais específicos do que as teorias, por exemplo, um modelo limitado seria aquele que mostrasse os assuntos de pesquisa encontrados tipicamente navegando por meio de uma série de páginas da *Web*. É possível que esse modelo não aborde como todas as pessoas encontram informações na *World Wide Web* (muito menos como os humanos encontram informações em várias circunstâncias), e ainda assim pode eventualmente levar a uma teoria da busca de informações eletrônicas (CASE, 2007).

Os modelos são frequentemente definidos em relação a teorias, ambos, teorias e modelos são versões simplificadas da realidade, mas os modelos tipicamente tornam seu conteúdo mais concreto por meio de um diagrama de algum tipo (CASE, 2007). Assim, os estudiosos criaram diagramas para representar suas teorias sobre o processo de busca da informação pelos usuários, conforme veremos a seguir.

Fez-se uso da ordem de apresentação cronológica dos modelos teóricos de comportamento informacional para que seja possível perceber suas evoluções nas últimas décadas, a começar pelo entendimento de comportamento informacional de Tomas Daniel Wilson (1982) e posterior contribuições.

Wilson (1982) afirma que comportamento informacional é o ato de busca da informação que resulta do reconhecimento de alguma necessidade, percebida pelo usuário. Esse comportamento pode assumir várias formas: o usuário pode demandar sistemas formais que são habitualmente definidos como sistemas de informação (como bibliotecas, serviços *on-line* ou centros de informação), ou sistemas que podem executar funções de informação juntamente com uma função primária, sem informação, conforme demonstrado no seu diagrama a seguir:

Figura 1 – Níveis de comportamento informacional



Fonte: Wilson,(1999).

O conceito de comportamento informacional para Wilson (1999) é amplo e abrange quatro níveis: o comportamento informacional, o comportamento de busca da informação, o comportamento de pesquisa da informação e o comportamento de uso da informação, todos estes, com características próprias.

No primeiro nível temos o sentido macro do comportamento informacional que se constitui da percepção da necessidade do indivíduo por informação em algum momento de sua vida, pode se dar de forma despreocupada no momento em que o indivíduo não busca informação, porém a obtém de maneira passiva por meio do noticiário da rádio ou da televisão que poderá usar em alguma situação.

O segundo nível diz respeito ao processo de busca de informação nos variados meios como bibliotecas, jornais impressos ou virtuais, televisão, entre outros.

O terceiro e último nível do diagrama diz respeito ao aspecto mais simplificado do comportamento informacional que se dá na busca pelo usuário em sistemas de informação, está relacionado ao nível de revocação e precisão do resultado de suas buscas no sistema.

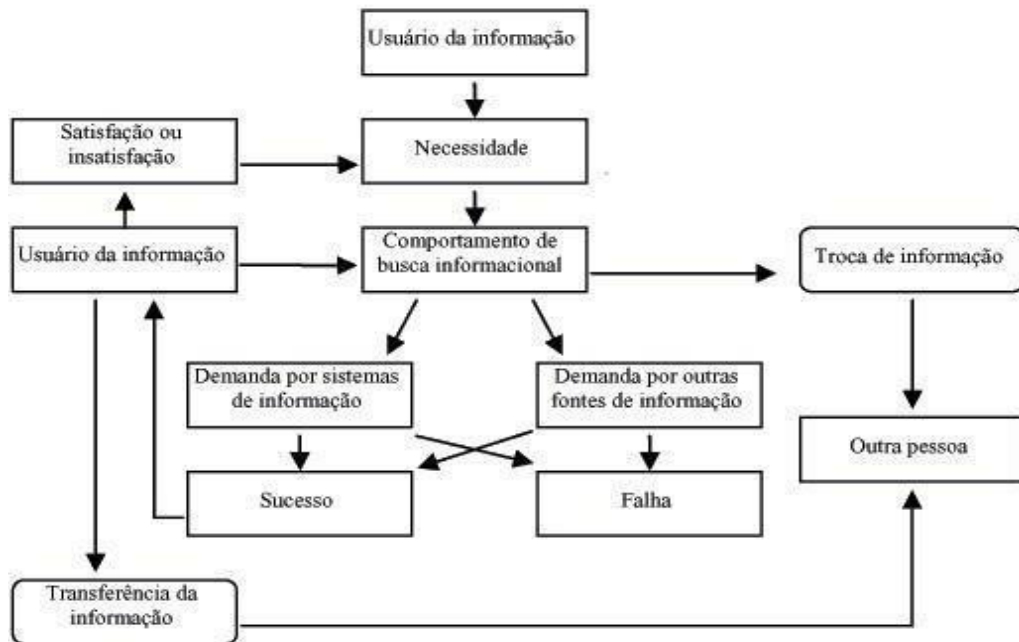
De acordo com Wilson (1999) no processo de busca por informação, em que a pessoa que sente necessidade de uma informação e a identifica pode tomar diversos caminhos como sistemas formais que são habitualmente definidos como sistemas de informação (bibliotecas, serviços *on-line*, Prestel¹ ou centros de

¹ Prestel (abrev. De press phone), a marca da tecnologia Viewdata do UK Post Office, foi um sistema de videotex interativo desenvolvido no final dos anos 1970 e lançado comercialmente em

informação) e são influenciadas por fatores internos e externos, discutidos nos modelos propostos por Dervin (1983), Taylor (1986) e Kuhlthau (1991) (ARAÚJO, 2017) que veremos mais adiante.

Para Wilson (1981) o usuário tem a alternativa de buscar informações de outras pessoas, ao invés de apenas sistemas de “troca de informação”. A utilização da palavra "troca" tem o objetivo de chamar a atenção para o elemento de reciprocidade que, segundo o autor, é reconhecido pelos sociólogos e psicólogos sociais como aspecto fundamental da interação humana (CUNHA; AMARAL; DANTAS, 2015), conforme diagrama abaixo:

Figura 2 – Primeiro modelo de comportamento informacional de Wilson



Fonte: Wilson, (1981).

Percebe-se no conceito de Wilson (1981) uma abordagem interacionista em que a busca de informação pelo usuário não se baseia exclusivamente nos sistemas de busca de informação automatizados, todavia pode se dar por meio da conversa informal entre pessoas também. Tal conceito se deu em função da mudança de enfoque de grupos de profissionais para realização de pesquisas, haja vista que nos anos 1970 os grupos de pessoas investigados eram da área científica e tecnológica e os estudos abordavam características dos sistemas

1979. A tecnologia foi a precursora dos serviços on-line hoje. Em vez de um computador, um aparelho de televisão conectado a um terminal dedicado foi usado para receber informações de um banco de dados remoto por meio de uma linha telefônica.

automatizados e não destes profissionais.

De acordo com o conceito de Wilson (1981) destacado por Cunha; Amaral e Dantas (2015) o modelo de usuário deve começar a partir do modelo de organização em que ele atua e tentar entender como isso afeta o comportamento individual na busca por informação, a estrutura, as tarefas, a tecnologia e as pessoas devem ser consideradas em uma constante inter-relação em que se mudando um fato, alteram-se outros.

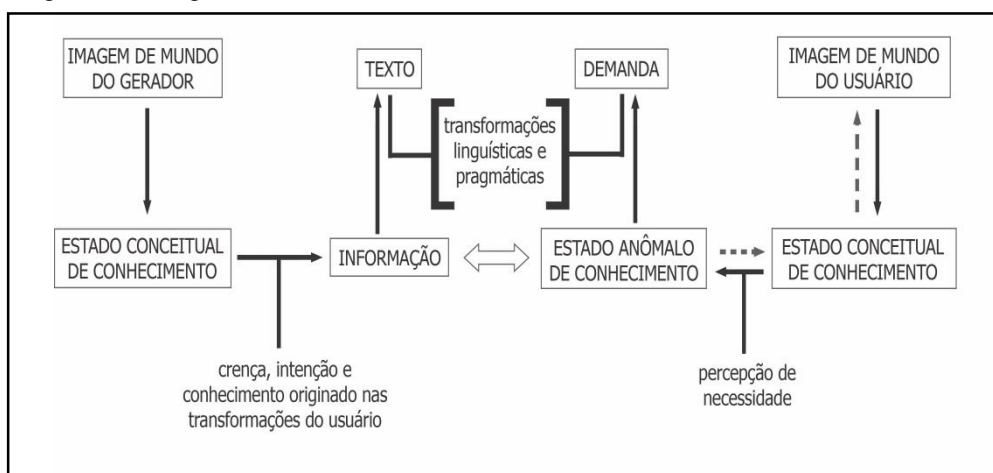
Neste primeiro modelo Wilson (1981) considera o ambiente em que se encontram os usuários como fator relevante para busca da informação, no ambiente laboral essa característica pode ser definida pelo relacionamento entre profissionais de diferentes hierarquias, em que um iniciante procura informação com um colega que tenha maior experiência na sua profissão, porém, este pode desistir da sua busca por se sentir ignorante diante do colega mais experiente, incorrendo em falha na busca da informação, ainda que não seja pelo meio convencional de obtê-la.

Wilson abordou pela primeira vez a influência do ambiente sobre as necessidades informacionais dos indivíduos. O contexto em que as pessoas trabalham é tratado pelo estudioso como um fator complexo pelos aspectos sociais, políticos, econômicos e tecnológicos que constituem as instituições, as quais se juntam aos aspectos cognitivos pessoais de cada um, em que o sucesso ou o fracasso da busca por satisfazer suas necessidades informacionais dependem destes aspectos externos aos sujeitos.

Belkin, Oddy e Brooks (1982) acreditam que a busca da informação pelo indivíduo se dá quando este se encontra num estado de desorganização do conhecimento diante de um problema (*Anomalous State Knowledge*) (ASK) ou estado anômalo do conhecimento (tradução nossa).

Para estes pesquisadores o ASK ocorre quando o indivíduo admite o seu estado de conhecimento sobre determinado problema como inadequado para resolvê-lo e decide que obter informações sobre o problema e as suas circunstâncias são meios adequados para a sua resolução. A inadequação se refere a partir do reconhecimento pelo sujeito de que as informações prévias que tem sobre um problema a resolver são mínimas e que deve fazer uso de um sistema de informação que responda melhor a essa lacuna, e inicia o seu processo de busca, conforme a Figura 3:

Figura 3 – Diagrama do estado anômalo do conhecimento



Fonte: Belkin, Oddy, Brooks (1982).

O conceito de Belkin, Oddy e Brooks (1982) foca na necessidade de informação do usuário e propõe aos desenvolvedores de sistemas de recuperação de informação que considerem esse fator como primordial, para sanar a “anomalia informacional” do usuário, utilizando o princípio da melhor combinação criado pelos autores acima citados.

O princípio da melhor combinação se baseia na transferência da linguagem natural do usuário, no momento em que se encontra em estado de incerteza ou em estado anômalo. O sistema monta a busca baseado na sua percepção cognitiva daquela informação que lhe falta, obtendo resultado exato ou muito semelhante ao que buscava, haverá assim, combinação entre a necessidade representada no termo de busca e a recuperação pelo sistema, que é possível a partir da representação do documento no sistema de busca o que resulta na diminuição ou exclusão da “anomalia” em que se encontra o indivíduo.

Apesar desse modelo conceitual ser da década de 1980, período em que o usuário passou a ser o ponto central dos estudos de comportamento de busca da informação, ele traz consigo a concepção dos desenvolvedores de sistemas de informação, na tentativa de organizar os resultados da busca realizada pelos indivíduos a partir de recuperação de informação o mais próximo possível ao que se formulou subjetivamente.

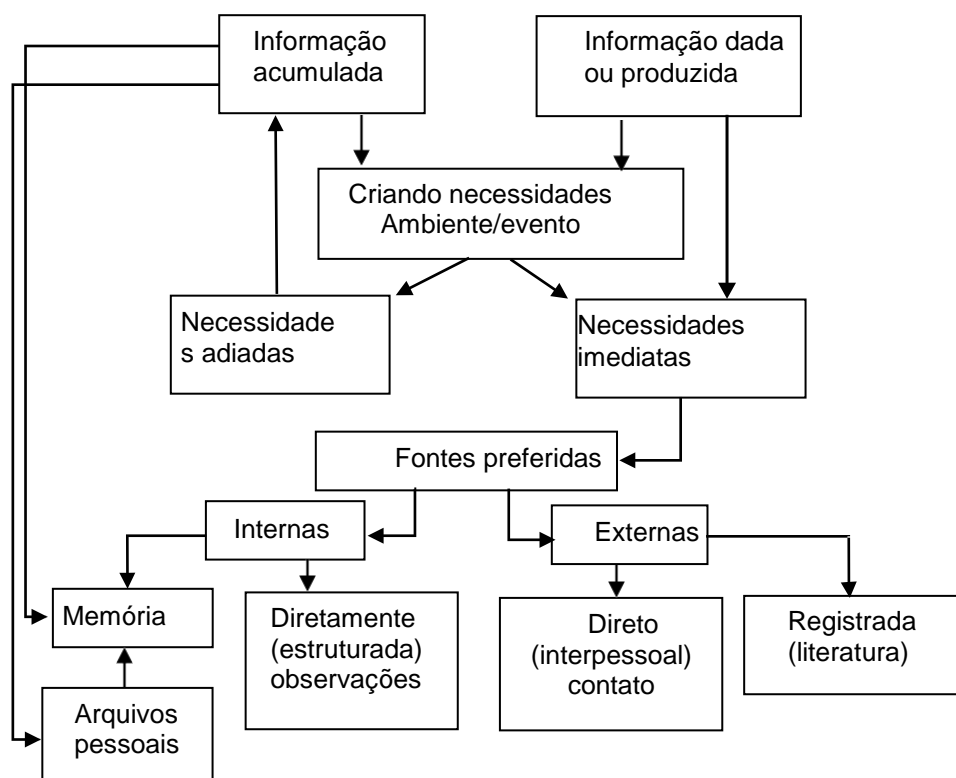
É uma teoria que serviu para o aperfeiçoamento dos sistemas inteligentes de busca que temos hoje, com a participação ou intervenção mínima do usuário, ainda que os seus autores tenham sido os primeiros a pensar no fator necessidade de informação este se refere ao estado de desorganização de conhecimentos do

indivíduo perante um problema que o induz a utilizar sistemas de buscas, ou mesmo a chamada lacuna de conhecimento da qual influenciou os estudos de Brenda Dervin.

James Krikelas (1983) desenvolveu estudo de comportamento informacional com ênfase na busca de informação. Para formular seu modelo foi cauteloso ao abordar as características da importância ou da incerteza como fatores motivador e/ou o potencial do usuário que busca na informação recuperada uma resposta de sua própria memória ou de pessoas próximas.

Segundo o autor, ao reconhecer um estado de incerteza sobre determinada questão, a pessoa busca por informação para tentar reduzir este estado a um grau aceitável, ele afirma que um evento específico ou mesmo um processo de rotina em seu trabalho podem ser a origem da incerteza. A causa da incerteza pode ser um evento específico ou simplesmente um processo contínuo em seu trabalho, à vida comum ou a ambos. Seu diagrama está exposto na Figura 4 a seguir:

Figura 4 – Modelo de busca por informação de Krikelas



Fonte: Ferreira, (2009).

Krikelas (1983) entende que o indivíduo já traz em sua memória muitas informações prévias diante dos problemas, ou a maior parte dos problemas que encontra e que apenas informações necessárias já existiriam na memória do

indivíduo e somente uma pequena parte das necessidades contínuas de uma pessoa produz um comportamento externo que possamos identificar como busca de informações. Ademais, o nível de urgência e a importância percebida do problema influenciaria o padrão de busca de informações.

Como se observa na Figura 4 o modelo é simples por ser possível sua aplicação ao cotidiano de cada um, é geral por ser um esquema de busca que pode ser aplicado a qualquer ambiente de trabalho ou ocupação. No topo do modelo, pode se considerar como o início do processo em que estão as ações equivalentes de "coleta de informações" e "fornecimento de informações". As atividades de coleta de informações ocorrem em resposta a necessidades diferidas, que por sua vez foram estimuladas por um evento ou pelo ambiente geral do buscador. Krikelas (1983) afirma não ser possível isolar os elementos individuais, subjetivos do ambiente em que o indivíduo está inserido.

Segundo Krikelas, a busca por informações também tem um objetivo mais geral e menos formal, o qual descreve como a tentativa contínua de construir um 'mapa' ambiental cognitivo para facilitar a necessidade de lidar com a incerteza, ou seja, ele identifica a incerteza como um conceito-chave.

A busca de informações ocorre devido a um ambiente ou evento que cria as necessidades. Algumas dessas podem ser adiadas, o que leva ao armazenamento em memória e/ou mídia física, enquanto outras necessidades são imediatas, ou são tratadas como se fossem urgentes segundo o mesmo autor.

Na sequência decrescente considera as fontes de informação preferidas a partir dos recursos internos ou pessoais de cada indivíduo como fontes internas, ou seja, a própria memória da pessoa, seu conhecimento prévio do problema ainda que mínima, e os seus arquivos pessoais, ou por meio da observação realizada em sua atividade laboral que serão utilizadas a partir do surgimento de demandas.

As fontes externas dizem respeito aos contatos interpessoais, mais direcionadas aos aspectos informais de comunicação e a informação registrada, a qual o pesquisador cita no formato de literatura, por ser um modelo clássico do início dos anos 1980 em que se referia a livros e periódicos, literatura pode ser entendida na atualidade como em qualquer outro suporte além do papel, uma vez que estamos na era da informação, em uma rede global por meio da internet. Do mesmo modo ao se referir aos contatos interpessoais que podem se estabelecer a

distância por meio de *e-mail*, redes sociais ou outro contato por via remota de forma síncrona ou assíncrona.

Sobre a fonte interna do indivíduo em que descreve os arquivos pessoais além da memória, Krikelas (1983) não deixa claro a que tipo de fonte se refere, se ali também pode ser incluída a literatura gravada, ou até anotações feitas por si mesmo - seria de se supor. Portanto, parece que está sendo feita uma distinção entre um sistema de informação formal (como uma biblioteca) e um informal (como o conteúdo da casa ou do escritório de um indivíduo).

Observa-se que no modelo de Krikelas (1983) as características do buscador não são consideradas, porém, as variáveis demográficas como idade ou educação, podem afetar a busca de informações, pois talvez eles possam ser considerados parte do ambiente de criação de necessidades. O modelo tem as virtudes da simplicidade e da abrangência: enfatiza os papéis importantes da própria memória e das informações recebidas de outros, juntamente com as fontes formais tipicamente enfatizadas em tais modelos.

Dervin (1986) se utilizou da proposta de Belkin, Oddy e Brooks (1982) e introduziu no comportamento informacional a concepção construtivista que entende os usuários como construtores da informação com clara influência da teoria construtivista piagetiana. Tal modelo foca em como as pessoas constroem o sentido, buscando as dimensões gerais de sua criação para entender o uso da informação em situações particulares, o que leva até essa estrutura, o que segue as interseções com os sistemas.

Taylor (1986) desenvolveu o modelo de busca de informação por meio do uso do fundamento do valor agregado que se dá pelo processo no qual é possível transformar dados sem nenhum significado em informação útil a qual poderá ser útil para a tomada de decisão. É um modelo teórico com enfoque nas atividades gerenciais das organizações, porém pode ser aplicado em variados ambientes informacionais como bibliotecas e centros de pesquisas especializados.

O modelo de Taylor (1986) ao descrever as funções dos processos de organização, análise, síntese e julgamento mostra que estas etapas agregam valor à informação, uma vez que enfatiza a importância dos processos que fornecem informação e ajudam o usuário a fazer suas escolhas, tomar decisões, esclarecer problemas ou fazer sentido de uma situação.

Segundo Berti, Bartalo e Araújo (2014) Taylor (1986) desenvolveu quatro

categorias ao processo de busca e uso da informação, são elas:

- Os grupos de pessoas: possuem atitudes e conceitos pré-definidos sobre a natureza do trabalho que influenciam seu comportamento de busca por informação e que são aprendidos de maneira formal (educação, treinamento profissional) ou informal (participando de um grupo ou sociedade);
- As dimensões dos problemas: representam as características que preocupam determinado grupo, variando de acordo com cada ambiente de uso e com as características e exigências de cada grupo envolvido;
- Os ambientes de trabalho: constituídos pelas características físicas e sociais da empresa ou setor no qual um grupo trabalha e que influenciam suas atitudes quanto à informação, seus tipos, estruturas requeridas, seu fluxo e sua disponibilidade;
- Os pressupostos para a solução de problemas: representam as percepções compartilhadas por um grupo sobre o que constitui a solução dos problemas identificados e orientam a busca e o uso da informação sob diversas formas.

Para Taylor (1986) deve-se focar como prioritário o problema individual de cada pessoa, e considerar três variáveis: Qual informação o usuário quer? Que uso fará dela? Como o sistema pode ser eficiente e fornecer as necessidades de informação do usuário? Estas variáveis, segundo Taylor, dependerão unicamente do propósito de busca de informação do indivíduo e do uso que este fará no momento em que alterar a situação de vazios ou *gaps* em que se encontrar.

De acordo com o modelo de Taylor (1986) o processo de busca por informação deve ser visto como algo construído pelo ser humano em que se leva em consideração todo o seu processo de constante construção em que cada vazio e procura por informação para eliminar este vazio, o indivíduo adquire e acumula conhecimentos, tornando-se um processo natural de agregação de valor às informações que busca.

O valor da informação se dá a partir do significado desta para o ambiente geográfico que é definido por meio de limites físicos, organizacional, social e cultural do indivíduo. Há a procura por informação porque em determinada demanda será utilizada pelo usuário (TAYLOR, 1986).

Neste sentido, Taylor (1991) estabeleceu oito classes de uso da informação que podem ser desenvolvidas em qualquer contexto e por qualquer grupo de profissionais (CHOO, 2003, p. 108-109) são elas:

1) Esclarecimento: quando a informação é usada para desenvolver um contexto ou dar significado a uma situação;

2) Compreensão do problema: quando a informação é usada de maneira mais específica, para permitir melhor compreensão de um determinado problema;

3) Instrumental: quando a informação é usada com o intuito de identificar o que fazer e como fazer;

4) Factual: a informação é usada para determinar os fatos de um fenômeno ou acontecimento, para descrever a realidade;

5) Confirmativa: a informação é usada para verificar outra informação, esta classe envolve a busca de uma segunda opinião. Se a nova opinião for diferente da opinião existente o usuário pode fazer sua reinterpretação ou optar por uma das fontes consultadas;

6) Projetiva: a informação é usada para prever o que provavelmente vai acontecer no futuro, esta classe envolve previsões, estimativas e probabilidades.

7) Motivacional: a informação é usada para iniciar ou manter o envolvimento do indivíduo, para que ele prossiga num determinado curso de ação;

8) Pessoal ou política: a informação é usada para criar relacionamentos ou promover uma melhoria de status, reputação ou de satisfação pessoal.

Segundo Taylor (1986) a demanda está relacionada com as necessidades de informação do indivíduo em seu aspecto cognitivo e explica duas possibilidades: as necessidades reais não podem se converter em solicitações aos centros de informações e a necessidade inicial pode ser totalmente diferente da necessidade expressada aos centros de informações, pelo motivo do usuário incorporar mais informações à sua lacuna inicial no processo de busca (GONZALES-TERUEL, 2005).

Desta forma, Taylor (1986) dá ênfase ao valor atribuído pelo indivíduo à informação em seus diversificados usos seja em suas atribuições profissionais sobre como fazer ou o que fazer em determinada situação, bem como em seus interesses pessoais diversos como econômicos, sociais, políticos entre outros, seu entendimento sobre o uso da informação é abrangente.

O conceito de Ellis (1989, p. 178) sobre comportamento informacional,

resultado de um estudo com cientistas sociais, se baseia em um modelo com seis características para subsumir as diferenças genéricas das características dos vários padrões de busca da informação, que segundo Ellis se dá em 8 etapas:

1. Início: atividades características da busca inicial de informações;
2. Encadeamento: seguindo cadeias de citações ou outras formas de referencial conexão entre material;
3. Navegação: busca semidirigida em uma área de interesse potencial;
4. Diferenciação: usando diferenças entre fontes como filtros na natureza e qualidade do material examinado;
5. Monitoramento: manter a consciência dos desenvolvimentos em um campo Por meio do monitoramento de fontes específicas;
6. Extração: sistematicamente trabalhando por meio de uma fonte específica para localizar o material de interesse.
7. Verificação: verificar a veracidade do material relevante como fonte de informação;
8. Finalização: definida como uma espécie de revisão das informações coletadas pela pessoa, atentando para o fato de haver novas atualizações que não foram incluídas em suas buscas, as quais possam alterar os resultados da pesquisa já realizada;

Essas duas últimas características: *verificação* e *finalização* foram inseridas ao modelo na atualização realizada por Ellis em parceria com os pesquisadores Cox e Hall em 1993 junto a cientistas da área da Física da Universidade de Manchester e de Química da Universidade de Sheffield, onde foi pesquisador.

Crespo (2005) em sua pesquisa de mestrado cujo tema versava sobre o comportamento de busca e uso da informação de pesquisadores das áreas de biologia molecular e biotecnologia com objetivo de analisar à luz do modelo de busca de Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993) de que forma o comportamento de busca e uso dos docentes/pesquisadores da área de Biologia molecular e Biotecnologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul é afetado pela informação científica disponível em meio digital, em especial, pelo periódico científico eletrônico.

O estudo de Crespo (2005) resultou na contribuição para o modelo de Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993) ao recomendar inserção da característica “Personalização” no modelo de estudo de busca de informação, uma vez que tal

característica de adaptar a interface dos sistemas de busca de informação às características pessoais de busca e acesso à informação seria complementar às demais haja vista as atualizações dos recursos dos sistemas e pelo fato de ser um comportamento identificado no grupo estudado.

Barros (2008) também realizou pesquisa em nível de mestrado sobre o comportamento de busca dos usuários do Arquivo Público do Maranhão com aplicação do modelo de Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993) em que propôs a inserção da etapa “Transcrição” por entender que essa seja uma ação particular da pesquisa em arquivos permanentes, no entanto, sabemos ser comum a transcrição de informações durante um processo de busca pelas pessoas das mais diversas profissões, em se tratando da informação em meio digital, por exemplo, o usuário pode optar em não imprimir a informação e anotar apenas aquela que necessita.

A contribuição mais recente ao modelo de Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993) se deu pelos pesquisadores Tabosa e Bentes Pinto (2015) no artigo intitulado: “Análise dos modelos de comportamento de busca e uso de informação nas dissertações e teses dos PPGCI: uma proposta de ampliação ao modelo de Ellis” cujo objetivo foi analisar como os estudos e pesquisas sobre comportamento de busca e uso de informações estão sendo elaboradas em ensaios e teses em programas de pós-graduação em CI no Brasil no período 2000-2012, com grupos de usuários diversificados a fim de expandir o modelo de Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993) com a contribuição de Crespo (2005), em que resultou, entre outros achados, na necessidade de expansão do modelo a qual propuseram a inserção da categoria “Compartilhamento” ao modelo.

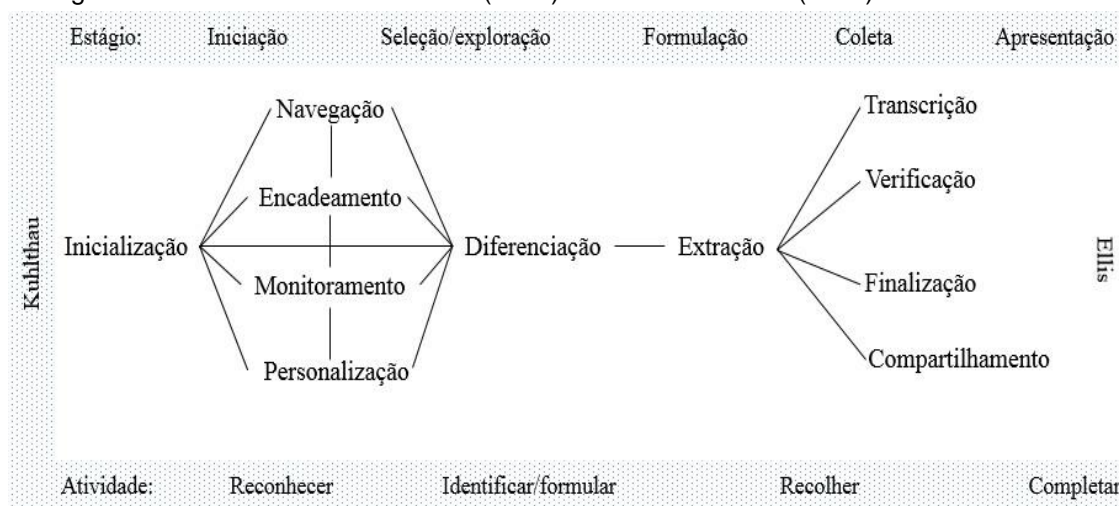
Tabosa e Bentes Pinto (2015, p. 111) definem a categoria “Compartilhamento” como a divulgação da informação de maneira ampla, como aquela “que é utilizada em treinamentos de empregados, para lecionar a estudantes, repassar a amigos e parentes, veicular em meios de comunicação, postar em redes sociais na internet, dentre outras possibilidades” pode ser entendida de maneira simples como todo repasse de informação de um usuário a outro.

Assim, o modelo atualizado é composto por 11 categorias e juntas representam o princípio genérico característico dos padrões de busca de

informações individuais dos cientistas sociais, e qualquer padrão individual pode, portanto, ser descrito em termos das características desse modelo. No entanto, Ellis (1989) enfatiza que a inter-relação detalhada ou interação das características em qualquer padrão de busca de informações individuais dependerá das circunstâncias únicas das atividades de busca de informações da pessoa em questão naquele momento específico no tempo.

No modelo de Tabosa (2016) que serviu de base para este estudo foi realizada a fusão dos modelos de Ellis (1989) e Kuhlthau (1991) proposta por Wilson (1999), conforme a Figura 5.

Figura 5 – Fusão do modelo de Ellis (1989) com o de Kuhlthau (1991)



Fonte: Wilson, (1999, p. 255) com adaptação e alteração de Tabosa, (2016).

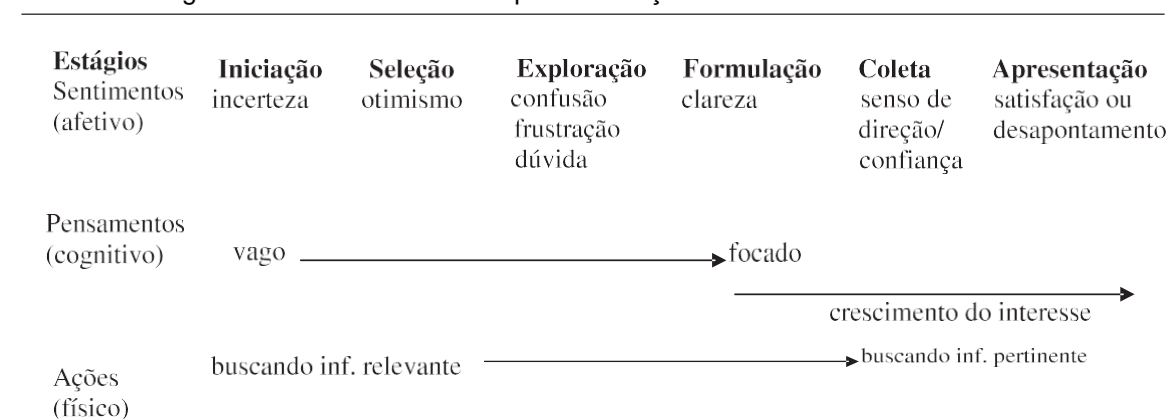
Ellis (1989) não propõe um modelo de busca de informação para classificar padrões individuais de busca de informação, nem um conjunto prescritivo de heurísticas de busca, mas um conjunto de categorias relacionadas que, tomadas em conjunto, pode ser usado para descrever padrões individuais de busca de informação e talvez ajudar a explicar detalhes desta descrição, a partir da abordagem behaviorista do desenho dos sistemas automatizados de recuperação da informação no processo de busca dos cientistas sociais.

Para Carol Kuhlthau (1991) comportamento informacional é o estudo centrado no problema do usuário durante o processo de construção de sentido, destacando a eficácia da recuperação da informação e considerando a integração dos resultados na própria vida do usuário, bem como a avaliação do usuário sobre a utilidade da informação para a resolução do problema.

O modelo proposto por Kuhlthau (1991) é conhecido por *Information Seeking Process* (ISP) ou processo de busca por informação, inclui os

sentimentos do usuário durante o processo de busca da informação. Kuhlthau (1991) propõe três domínios: o afetivo (sentimentos), o cognitivo (pensamento) e o físico (ações) comum nas 6 etapas descritas por ela como: *iniciação*, *seleção*, *exploração*, *formulação*, *coleta* e *apresentação*, detalhados no diagrama da Figura 6 a seguir:

Figura 6– Processo de busca por informação de Kuhlthau



Fonte: Kuhlthau (2004).

A *iniciação* é quando uma pessoa reconhece a falta de conhecimento ou compreensão sobre determinado assunto, surgem sentimentos de insegurança e apreensão, o pensamento é na resolução do problema. Compreende-se que deve buscar, relacionando o problema com suas experiências e conhecimentos anteriores. Nesta fase, é frequente haver discussões sobre os tópicos e abordagens.

Na *seleção*, a tarefa é identificar e selecionar o tópico geral a ser investigado ou a abordagem a ser buscada. A incerteza dá lugar ao otimismo após a seleção ter sido feita, e há uma prontidão para iniciar a busca. Os sentimentos centram-se na ponderação de tópicos de perspectiva em relação aos critérios de interesse pessoal do usuário: os requisitos de atribuição, informações disponíveis e tempo atribuído durante a busca são levados em consideração. O resultado de cada escolha possível é previsto, e o tópico ou abordagem julgado como de maior potencial de sucesso é selecionado.

Essa fase se caracteriza por conferir as informações com os outros, podendo fazer pesquisa preliminar das informações disponíveis, examinar e procurar uma visão geral dos tópicos alternativos. Quando a fase é adiada, seja qual for o motivo, é possível que sentimentos de ansiedade se intensifiquem até se fazer a escolha.

A *exploração* é caracterizada por sentimentos de confusão, incerteza e dúvida, que frequentemente aumentam durante esse período. A tarefa é investigar informações sobre o tópico geral, a fim de ampliar a compreensão pessoal. Os pensamentos se concentram em tornar-se orientados e suficientemente informados sobre o tópico para formar um foco ou um ponto de vista pessoal. Nesse estágio, a incapacidade de expressar precisamente quais informações são necessárias, torna a comunicação entre o usuário e o sistema inoportuna.

As ações da pessoa neste estágio envolvem localizar informações sobre o tópico geral, ler para se tornar informada e relacionar novas informações ao que já é conhecido, são estratégias que abrem oportunidades para a formação de novos construtos, como listar fatos que pareçam particularmente pertinentes e refletirem sobre ideias envolventes, podem ser muito úteis durante essa fase.

Nesta etapa o usuário tende a se frustrar devido a informação encontrada raramente se ajustar às construções e informações previamente armazenadas de diferentes fontes e comumente parece inconsistente e incompatível.

No estágio da *exploração* a pessoa pode achar a situação um tanto quanto desencorajadora e ameaçadora, causando um sentimento de inadequação pessoal, ou mesmo frustração com o sistema de busca. Algumas, na verdade, podem estar inclinadas a abandonar completamente a pesquisa.

A *formulação* é a etapa considerada ponto de virada do ISP quando os sentimentos de incerteza diminuem e a confiança aumenta. A tarefa é formar um foco a partir das informações encontradas. Os pensamentos envolvem identificar e selecionar ideias nas informações a partir das quais forma-se uma perspectiva focada do tópico buscado. O tópico se torna mais personalizado neste estágio se a construção estiver ocorrendo. Enquanto um foco pode ser formado em um momento súbito de *insight*, é mais provável que surja gradualmente conforme as construções se tornam mais claras. Nesse período, uma mudança de sentimentos é comumente observada, com indicações de maior confiança e um senso de clareza.

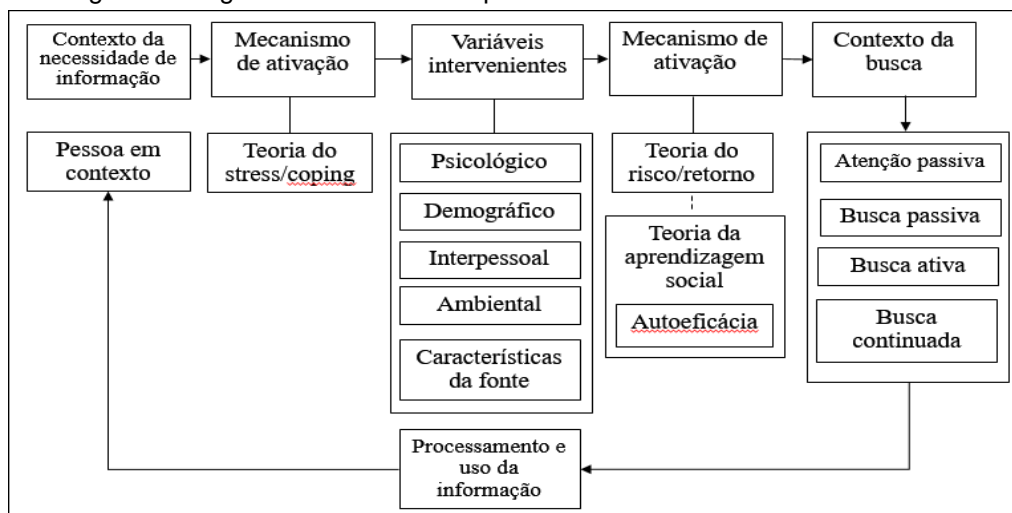
A *coleta* é o estágio em que a interação da pessoa com o sistema de informação se dá de maneira efetiva e eficiente. A tarefa é reunir informações relacionadas ao tópico focalizado. As ações envolvem a seleção de informações relevantes para a perspectiva focalizada do tópico e a realização de anotações detalhadas daquelas que dizem respeito especificamente ao foco, pois

informações gerais sobre o tópico não são mais relevantes após a formulação. O usuário, com um senso de direção mais claro pode especificar a necessidade de informações relevantes e focadas para intermediários e sistemas, facilitando assim uma busca abrangente de todos os recursos disponíveis. Os sentimentos de confiança continuam a aumentar à medida que a incerteza diminui com interesse no aprofundamento da busca.

No estágio da apresentação, sentimentos de alívio são comuns com uma sensação de satisfação se a busca foi boa, ou a decepção se não foi. A tarefa é concluir a pesquisa e preparar para apresentar ou usar os resultados. Os pensamentos se concentram em culminar a busca com uma síntese personalizada do tópico ou problema. As ações envolvem uma pesquisa de resumo na qual a relevância decrescente e a redundância crescente são observadas nas informações encontradas. Organizar estratégias, como delinear, para preparar para apresentar ou de outra forma usar as informações são aplicadas.

Em 1996 Tom Wilson com o auxílio de Christina Walsh revisou seu modelo de 1981 em que acrescentou a pessoa no contexto e sua decisão na busca por informação, o mesmo descrito por Dervin (1986) que tratou essa questão como a lacuna entre a situação e o uso. Wilson e Walsh (1996) criaram a complementação da lacuna descrita por Dervin com o conceito de ativação de um mecanismo por meio do uso da teoria do *stress/coping* (estresse/enfrentamento) como abordagem teórica desse mecanismo, ainda que admitindo a possibilidade de existirem outros fatores de motivação além do estresse, conforme demonstrado em seu diagrama do segundo modelo, mostrado na Figura 7:

Figura 7– Segundo modelo de comportamento informacional de Wilson



Fonte: Wilson, (1996).

Wilson e Walsh (1996) revisaram o primeiro modelo do processo de busca de informação de Wilson (1981) por meio dos estudos produzidos em outras áreas do conhecimento como psicologia, marketing, inovação, comunicação em saúde, administração e informática para compreender as necessidades dos indivíduos por informação em que incluem as variáveis intervenientes no processo de busca que podem ser: características pessoais, variáveis emocionais, educacionais, demográficas, sociais/interpessoais, ambientais, econômicas e características da fonte, segundo os autores estas são as principais variáveis intervenientes, também chamadas de barreiras no processo de identificação da necessidade até a busca por informação que cada indivíduo estabelece.

Além destas variáveis Wilson e Walsh (1996) incluíram mais dois elementos como barreiras na busca por informação: o *estresse* e o seu *enfrentamento*, conceitos utilizados na Psicologia em que o primeiro se define pela relação entre a pessoa e o ambiente o qual esta avalia como uma situação na qual demanda sua energia ou excede seus recursos e da qual põe em risco seu bem-estar.

Para Wilson e Walsh (1996) enfrentamento é o efeito cognitivo causado pelo estresse na pessoa cujas reações comportamentais tentam dominar, reduzir ou tolerar as demandas internas e externas criadas por situações estressantes no decorrer do seu processo de busca e leva em conta os aspectos em que o indivíduo atua, essa ameaça ao bem-estar do usuário pode ser mínima como uma dúvida sobre a melhor informação a utilizar ou pode ser mais abrangente como a falta de estrutura com fontes de informações disponíveis para consulta em seu local de atuação.

Em seu estudo de 1999, Wilson realizou uma revisão de alguns dos modelos de comportamento informacional existentes na literatura como os seus dois primeiros (1981, 1996) bem como aos de Dervin (1983, 1986), aos de Ellis (1989), aos de Ellis; Cox e Hall (1993) e ao de Kuhlthau (1991) a fim de ponderar acerca da pertinência da abordagem qualitativa nesses estudos e suas características complementares que resultaram em seu segundo modelo.

Inicia pelo seu modelo (WILSON, 1981) ao afirmar que este se baseia em duas proposições principais: a primeira é que necessidade de informação não é uma necessidade primária, mas uma necessidade secundária que decorre de necessidades de um tipo mais básico; e a segunda que no esforço de descobrir informações para satisfazer uma necessidade, o investigador provavelmente

encontrará dificuldades, apontadas pelo autor como “barreiras” de diferentes tipos.

Wilson (1999) ratifica que se baseou em definições da Psicologia para propor que as necessidades básicas podem ser definidas como *fisiológicas*, *cognitivas* ou *afetivas* em seu primeiro modelo de 1981. Ele aponta sobre a relevância do contexto no surgimento de qualquer uma destas necessidades, a qual pode ser a própria pessoa, ou o papel exigido do trabalho ou da vida da pessoa, ou dos ambientes (político, econômico, tecnológico, etc.) dentro do qual a vida ou obra ocorre e afirma que as barreiras que impedem a busca de informações surgirão do mesmo conjunto de contextos.

Neste sentido, o autor corrobora com a concepção de estudos de busca de informação do ponto de vista sociocognitivo.

Ressalta-se que Wilson (1999) reafirma o valor do contexto nos estudos de necessidades e busca por informação em que o indivíduo no processo por satisfazer uma necessidade faz exigências sobre fontes ou serviços de informação formais ou informais, que resultam em sucesso ou fracasso, naturalmente.

Se bem sucedido, o indivíduo faz uso da informação encontrada e pode, total ou parcialmente, satisfazer a necessidade percebida - ou, de fato, se deixar de satisfazer a necessidade, ele irá reiniciar o processo.

O modelo, ainda, mostra que parte do comportamento de busca de informação pode envolver outras pessoas por meio da troca de informações e que a informação percebida como útil pode ser passada para outras pessoas, assim como ser usada pela própria.

No mesmo artigo, Wilson (1999) chama a atenção para a pouca produção de estudos voltados para o uso da informação e sua transferência entre os indivíduos, o que enfatiza as relações interpessoais, sejam para fins laborais ou questões fora da área profissional que surgem no cotidiano dos indivíduos e que podem ser investigadas por meio das características delineadas em seu modelo revisado de 1996.

Tabosa (2016) elaborou seu modelo integrativo de busca da informação, o qual foi desenvolvido a fim de gerar informações na tentativa de ampliar o conhecimento científico acerca do comportamento informacional em saúde, chamar atenção para as questões ligadas à informação em saúde e evidenciar a necessidade de maior aproximação interdisciplinar da CI com a área da saúde.

O autor se utilizou das teorias de Wilson (1981, 1996, 1999), Krikelas

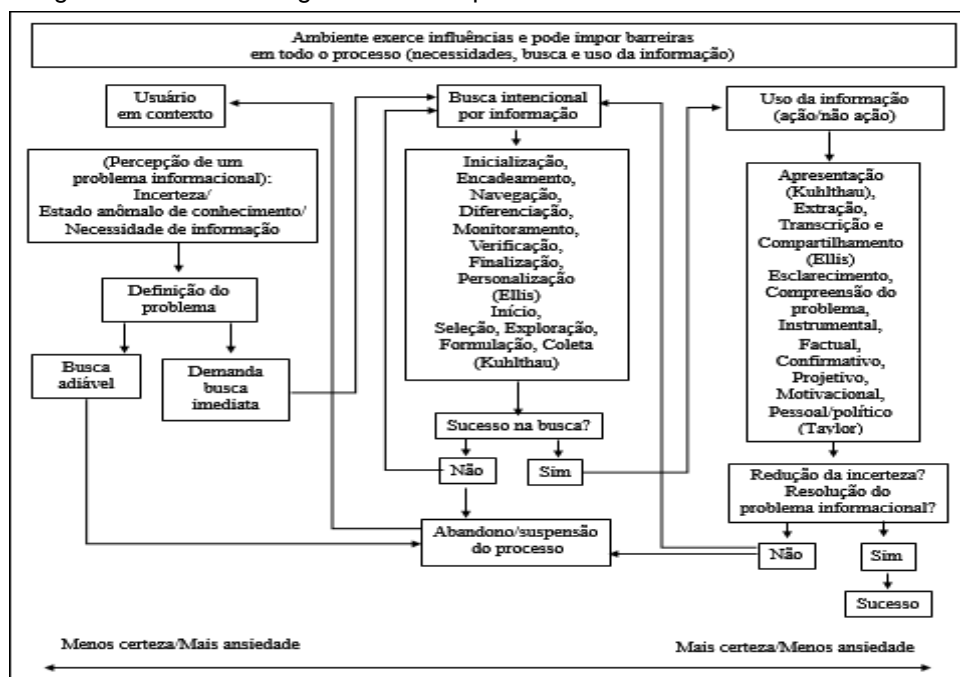
(1983), Taylor (1986), Ellis (1989) e Kuhlthau (1991) com o objetivo de desenvolver modelo integrativo de busca de informação para usuários não especializados, ou seja, para aplicação em grupos de pessoas na condição de pacientes em busca de informação em saúde.

Tabosa (2016) fez uso do método de estudo baseado na Fenomenologia, utilizado com frequência pela área da Psicologia, que se caracteriza pela descrição das experiências vividas de vários sujeitos sobre um conceito ou fenômeno, com o objetivo de buscar a estrutura essencial ou os elementos invariantes do fenômeno, ou seja, seu significado central (CRESWELL, 1998).

A Fenomenologia sociológica utilizada no estudo de Tabosa (2016) o permitiu conhecer os processos subjetivos de busca por informação dos 40 participantes de sua pesquisa, pacientes em tratamento em um hospital geral, pois este método se fundamenta nas experiências vividas dos sujeitos, fato que lhe concedeu elementos por meio da utilização de entrevista.

Este instrumento de coleta de dados foi utilizado para testar os modelos consolidados na CI acima descritos e desenvolver o modelo. Tabosa (2016) integrou os elementos principais de cada um para ser aplicado nas diversas áreas do conhecimento, utilizado nesta pesquisa e é ilustrado conforme a Figura 8 a seguir:

Figura 8 – Modelo integrativo de comportamento informacional de Tabosa



Fonte: Tabosa, (2016).

O modelo integrativo de Tabosa (2016) ilustra o processo de necessidade, busca e uso da informação por meio das características principais dos modelos já apresentados, inicia pelo elemento macro, o ambiente em que o usuário se encontra e a influência que exerce nos indivíduos para a busca ou não de informação, além das barreiras que podem interferir no andamento das buscas.

Na primeira etapa é possível identificarmos elementos da teoria do estado anômalo do conhecimento de Belkin (1982), em que define o problema e parte para a busca de informação ou adia esta etapa que pode ser interpretada pelo abandono ou suspensão da ação na etapa seguinte da busca intencional por informação em que inicia os passos definidos por Ellis (1989) e Kuhlthau (1991).

Na segunda etapa, busca por informação, caso o usuário não encontre o que procura, reinicia o processo ou abandona a busca, caso encontre a informação, passa para a terceira e última etapa do processo que se refere ao uso da informação em que se encontram os elementos constitutivos no modelo de Kuhlthau (1991), Ellis (1989, 1993) e Taylor (1986).

Ao delinear o estudo voltado para o grupo de uma área específica do conhecimento, a qual se apresenta aqui a da saúde, adentramos a análise de domínio que se caracteriza por “designar coletivos ou grupos sociais que possuem determinadas formas (compartilhadas) de pensar, de se expressar e de conhecer a realidade” (ARAÚJO, 2018, p. 57).

Na Ciência da Informação a análise de domínio propicia reconhecer as condições em que o conhecimento científico se constrói e é socializado, a partir daí, observar o que é importante em determinado campo, o que reflete em uma construção social, um acordo intersubjetivo (GUIMARÃES, 2014).

Desse modo, a análise de domínio nos permite compreender as características de um determinado grupo do conhecimento e sua necessidade de informação por meio do entendimento de que a necessidade informacional é algo que surge no coletivo, é um grupo de pessoas que desenvolve determinados padrões de que tipo de situação ou de que tipo se deve necessitar em cada contexto (ARAÚJO, 2018).

A análise de domínio do grupo de usuários da saúde nos dá subsídios para compreender os aspectos principais que levam os residentes médicos e não médicos a buscarem informação, conhecer as fontes que utilizam com mais frequência, saber como reconhecem uma lacuna de informação em seus campos

de atuação, mesmo com o conhecimento prévio que possuem agrega. A partir dos resultados, maior qualidade à área da saúde pública cuja finalidade é o desenvolvimento de serviços e sistemas de informações adaptados a este grupo.

3.2 Comportamento Informacional na Área da Saúde: Pesquisas Nacionais e Internacionais

Para identificar o estágio em que se encontram os estudos sobre comportamento informacional no Brasil, realizou-se pesquisa bibliográfica em fontes de informação como a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Após busca realizada na BDTD e no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES com uso do termo “Ciência da Informação”, com recorte temporal de cinco anos (2015-2019), com uso dos filtros de busca: tipo de documento, ano de defesa, área do conhecimento, instituição e programa de pós-graduação.

A busca detalhada foi necessária a fim de se obter o total de dissertações e teses defendidas no período de 5 anos pelos programas de pós-graduação em CI e incluiu somente mestrado e doutorado acadêmicos.

O termo de busca inicial foi combinado a outras palavras-chave como “comportamento informacional”, “competência em informação”, “tomada de decisão”, “necessidade de informação”, “recuperação da informação”, “estudo de usuários da informação”, “busca e uso da informação”, “uso da informação” e “práticas informacionais”, o que resultou em um total de 839 dissertações e 352 teses defendidas nos PPGCIs em funcionamento no Brasil, conforme a Tabela 1:

Tabela 1 - Teses e dissertações em CI defendidas no Brasil (2015-2019)

IES	2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T
UEL	18	-	03	-	19	-	11	-	07	-	58	-
UFBA	16	02	10	07	07	02	15	6	10	09	58	26
UFC	-	-	-	-	-	-	15	-	06	-	21	-
UFF	14	-	12	-	09	-	08	2	13	08	56	10
UFMG	29	11	26	13	15	15	07	11	13	09	90	59
UFPA	-	-	-	-	-	-	01	-	09	-	10	-
UFPB	23	02	18	07	19	05	06	06	15	05	88	25
UFPE	20	-	18	-	16	-	17	-	09	-	80	-
UFRJ	13	13	15	11	12	08	20	12	-	-	60	44
UFSC	15	-	13	-	18	09	15	6	20	09	81	24
UFSCAR	-	-	-	-	-	-	9	-	10	-	19	-
UNB	22	23	21	15	09	20	20	09	17	09	89	76
UNESP	16	07	17	04	22	11	24	19	18	30	87	71
USP	13	10	06	02	09	05	11	11	03	02	42	30

Fonte: Capes, (2020).

Ao contabilizar e analisar as dissertações e teses no período da busca obteve-se o total de 839 dissertações defendidas. Desse volume, 43 são sobre a temática comportamento informacional nas diversas áreas do conhecimento, entretanto contabilizou-se apenas duas dissertações sobre o tema com o grupo de profissionais da área da saúde apresentadas na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) conforme o Quadro 2 abaixo:

Quadro 2 – Pesquisas sobre comportamento informacional com grupo de usuários da área da saúde

ANO	AUTORIA	TÍTULO
2015	WELICHAN, Danielle da Silva Pinheiro	Comportamento informacional de profissionais no domínio da saúde: um estudo junto ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo
2017	MATTOS, Bernardo de Nayara	Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília

Fonte: Capes, (2019).

Welichan (2015) abordou o comportamento de busca de profissionais de saúde que atuam com reabilitação de fissura labiopalatal, foi adotado o método de pesquisa exploratória por meio de estudo de caso com o objetivo de identificar as principais fontes de pesquisa utilizadas e verificar como ocorrem os processos de busca, acesso, uso e recuperação da informação.

Os resultados apontaram a consulta aos colegas da equipe multiprofissional como a principal fonte de informação, passando por artigos e sites especializados, além do centro de documentação da instituição, demonstrando um panorama diferente do encontrado na literatura nacional e estrangeira, pelo fato do setor de informação não ser comumente citado como fonte de informação entre os entrevistados nas pesquisas.

Mattos (2017) estudou o comportamento informacional dos profissionais de reabilitação por meio do método de pesquisa do tipo estudo de caso, com o objetivo de identificar o comportamento de busca de informação dos membros da equipe multiprofissional e dos estagiários, em suas ações de cuidados do paciente e nas orientações de seus familiares e/ou acompanhantes, cujos resultados demonstraram, entre as necessidades de informação desses profissionais, a de orientar pais sobre condutas referentes às doenças e tratamentos.

As fontes utilizadas pelos participantes estagiários foram: supervisores de estágio (fonte informal), periódicos e revistas especializadas na área, artigos científicos e bases de dados. As utilizadas pelos profissionais foram: periódicos/sites especializados, bases de dados e a internet, de modo geral.

Importante destacar que o maior número de pesquisas apresentadas nos PPGCIs sobre comportamento informacional encontra-se em duas instituições: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Universidade de Brasília (UNB) com doze trabalhos apresentados em cada. Também se percebeu a frequência de estudos de usuários com abordagens voltadas às práticas informacionais nestas duas instituições apenas.

Observou-se que em algumas buscas os trabalhos apresentados não estavam disponíveis em sua totalidade por ano de defesa no catálogo de teses e dissertações da CAPES. Tal fato contribuiu para que se recorresse ao banco de teses e dissertações da BDTD, utilizando os mesmos filtros a fim de recuperar a totalidade dos trabalhos por ano de defesa, no entanto observou-se que o contrário também ocorreu: alguns trabalhos defendidos não estavam disponibilizados em sua totalidade na BDTD e não se encontrou uma instituição nesta Base. A solução foi a busca realizada nos sites dos próprios PPGCIs na Internet.

Desse modo, se pôde comprovar que no Brasil, ainda que exista um desenvolvimento relevante de pesquisas acerca da temática comportamento informacional de grupos de usuários diversos nos últimos cinco anos, são incipientes os estudos relacionados ao grupo de usuários da área da saúde.

Este fato poderia ser diferente dada a atualização desta informação especializada, seguir ritmo cada vez mais acelerado em tempos de alto desempenho das tecnologias de informação e comunicação (TIC).

As bibliotecas hospitalares devem direcionar esforços no sentido de contribuir para o aumento da conscientização pública sobre a relevância da sua colaboração junto ao público interno, propiciando assim, impacto positivo dos seus serviços na prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade, na realização de investigação em ciências da saúde e na divulgação dos resultados junto não só da comunidade científica, mas também da comunidade em geral (SARAIVA; FRIAS; LOPES, 2019).

No que concerne a evento científico, fez-se busca nos anais eletrônicos do Encontro Nacional de Pesquisas em Ciência da Informação (ENANCIB), maior evento de pesquisas sobre Ciência da Informação brasileira, o qual é composto por 11 grupos de trabalho e concentra estudos da pós-graduação em CI nos diferentes campos do conhecimento: gestão, tecnologia, museologia, arquivologia,

memória, saúde, entre outros.

Os resultados encontrados no levantamento realizado na base da CAPES sobre o tema, corroboram com os achados na busca ao site dos anais eletrônicos do Enancib, no grupo de trabalho número onze (GT-11) em que se concentram as pesquisas sobre saúde e informação.

Ao realizar busca no site da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação (ANCIB), organizadora do ENANCIB, para obter informações sobre a história do GT-11, consta que foi lançado em 2010, na décima primeira edição do evento, contudo não se encontrou o grupo no site dos anais eletrônicos nesta edição, mas sim na décima segunda, ocorrida em 2011. Nestes nove anos de existência do grupo de trabalho, encontramos apenas duas pesquisas apresentadas com a temática do comportamento informacional com grupo da área da saúde, como mostra o Quadro 3.

Quadro 3- Trabalhos sobre comportamento informacional com profissionais de saúde no GT 11/ENANCIB

ANO	AUTORES (AS)	TÍTULO
2017	JANUÁRIO, LetíciaAzevedo; FURNIVAL Ariadne Chloe Mary	Necessidade informacional de médicos e política de informação em saúde
2017	WELLICHAN, Danielle da Silva Pinheiro	Comportamento informacional de profissionais no domínio da saúde: um estudo junto ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

Fonte: Elaborado pela autora, (2019).

As pesquisadoras Januário e Furnival (2017) abordaram as necessidades informacionais de profissionais médicos do Estado de São Paulo, analisando-as como possíveis subsídios para o delineamento de políticas públicas para a seleção e disseminação de informação em saúde, por meio de análise qualitativa de 76 comentários emitidos por 20 profissionais médicos durante o estudo Evid@SP Impacto das informações disponibilizadas no portal Saúde Baseada em Evidências na prática clínica dos profissionais de saúde do Estado de São Paulo. Os resultados demonstraram as lacunas relacionadas aos recursos informacionais, tecnológicos e relacionados ao atendimento ao paciente, presentes no contexto de prática dos profissionais médicos como, por exemplo, a falta de protocolos e diretrizes, medicamentos e materiais para procedimentos médicos.

O trabalho de Wellichan (2017) é a apresentação dos resultados da pesquisa de mestrado, já apresentada no levantamento realizado no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES contida na Tabela 1.

Assim como demonstrado pela literatura da pós-graduação em Ciência da Informação no Brasil, os estudos sobre a temática comportamento informacional com abordagem no grupo do domínio da saúde é incipiente e se reflete na baixa frequência de apresentações no Enancib, este resultado corrobora para a necessidade de mais contribuições para a área.

Ainda que a pesquisa não esgote todas as fontes, foi possível traçar um cenário ao apresentar os resultados obtidos no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e no GT 11- Informação e Saúde, do ENANCIB.

Nesse contexto, foram recuperados dois trabalhos nos últimos cinco anos (2015-2019) com a temática “comportamento informacional” no domínio da saúde, quantitativo que revelou a baixa produção acadêmica diante de uma temática com elevado potencial de pesquisa ao considerar a relevância de se conhecer as necessidades de informação dos grupos de profissionais nas instituições hospitalares para a eficiência e eficácia nos serviços de informação.

Compreender os aspectos principais que levam os residentes à busca de informações; conhecer as fontes que utilizam com mais frequência; saber como reconhecem uma lacuna de informação em seus campos de atuação, são fatores de estudos que se justificam, uma vez que pode promover a atualização de conhecimento no processo de educação continuada desses profissionais em suas especialidades, a partir da resolução das questões rotineiras encontradas em suas práticas no ambiente hospitalar, fato que agrega maior qualidade à área da saúde pública.

No que se refere à literatura internacional, se realizou busca com os termos em língua inglesa “*Information seeking behavior*”, “*Information behavior health professionals*” e “*Information retrieval for health professionals*” com uso dos filtros: no período 2015-2020 e tipo de material que se delimitou em artigos no portal PubMed.Gov da *US National Library of Medicine* (NLM) - considerada a maior biblioteca médica do mundo, operada pelo governo federal dos Estados Unidos foram encontrados sete trabalhos voltados para o grupo de usuários da área da saúde. Selecionaram-se três publicações conforme o Quadro 4.

Quadro 4 – Pesquisas sobre comportamento de busca por informação com grupo de usuários da saúde no exterior

AUTOR	TÍTULO	FONTE
Heale <i>et al.</i>	Physicians' Pharmacogenomics Information Needs and Seeking Behavior: A Study With Case Vignettes	BMC Med Inform Decis Mak , v. 17, n.1, Aug., 2017
Newman <i>et al.</i>	Information Seeking When Problem Solving: Perspectives of Public Health Professionals	Worldviews Evid Based Nurs. v. 14, n. 2145-153, Apr., 2017
Shannon <i>et al.</i>	Pediatric Information Seeking Behaviour, Information Needs, and Information Preferences of Health Care Professionals in General Emergency Departments: Results From the Translating Emergency Knowledge for Kids (TREKK) Needs Assessment	Canadian Journal of Emergency Medicine , v. 20, n. 1, p. 89-99, 2018.

Fonte:PubMed, (2019).

O estudo de Heale *et al* (2017) sobre a necessidade de informação de médicos da farmacogenética e o comportamento de busca desses profissionais, com a participação de 6 médicos na pesquisa do tipo estudo de caso em que as interações deles com os recursos farmacogenômicos disponíveis no formato *on line* foram gravadas, transcritas e analisadas para temas proeminentes.

Os dados quantitativos incluíam duração de busca de informações, navegações de páginas e número de pesquisas inseridas.

Os resultados do estudo de Heale *et al* (2017) apontaram que os participantes pesquisaram uma média de 8 minutos por caso, gastaram menos de 30 segundos analisando conteúdo específico e raramente refinaram termos de pesquisa. As necessidades de informação dos participantes incluíam descrições clinicamente significativas das interpretações dos testes, uma base molecular para o efeito clínico da variação da droga, informações sobre a logística de realização de um teste genético (incluindo questões relacionadas ao custo, à disponibilidade, ao tempo de resposta, à cobertura de seguro e à acessibilidade de suporte especializado). Além disso, os participantes procuraram terapias alternativas que não precisariam de testes genéticos.

No estudo de Newman *et al* (2017) sobre a busca de informação para

resoluções de problemas entre profissionais da saúde pública objetivou explorar a relação entre as percepções dos profissionais de saúde canadenses sobre suas habilidades de resolução de problemas e seus comportamentos de busca de informação com um foco específico sobre o uso de evidências em contextos de prática.

Eles também exploraram as percepções de busca de informação colaborativa e os contextos de trabalho, nos quais os profissionais de saúde buscavam informações.

Foi utilizado *survey* como instrumento de coleta de dados para os profissionais de saúde a fim de conhecer os comportamentos individuais de busca de informações, comportamentos colaborativos de busca de informações, uso de evidências em ambientes de prática, habilidades percebidas de resolução de problemas, e características demográficas.

Os resultados apontaram que entre os 58 profissionais de saúde recrutados houve uma relação significativa entre as habilidades de resolução de problemas percebidas e o comportamento colaborativo de busca de informações, mas não a busca de informações individuais. Além de sugerir que, quando os profissionais de saúde pública adotam uma abordagem compartilhada e ativa para a solução de problemas, mantêm o controle pessoal e têm confiança, é mais provável que colaborem com os outros na busca para concluir uma tarefa de trabalho.

A pesquisa de Shannon *et al.*(2018) sobre comportamento de busca de informação por profissionais de saúde pediátrica dos hospitais gerais de emergência do Canadá pretendeu determinar as necessidades nacionais de informações pediátricas, por meio da investigação sobre comportamentos e preferências dos profissionais de saúde que trabalham no hospital geral a fim de se implementar as pesquisas mais recentes em medicina de emergência pediátrica para reduzir a variação clínica.

Para tanto, foi efetivada uma pesquisa transversal eletrônica com profissionais de saúde em 32 hospitais de emergências gerais do Canadá. Os dados foram coletados com uso de iPad e coletores de dados pessoais, cujos resultados mostraram que dos 1.471 profissionais de saúde consultados, em sua maioria, buscaram informações sobre cuidados com a saúde da criança conversando com colegas (82,1%), visitando sites específicos de medicina/saúde (67,7%) e oportunidades de desenvolvimento profissional (64,4%).

Os recursos preferenciais de saúde infantil incluíram protocolos e tratamentos aceitos para condições comuns (68%), caminhos clínicos e diretrizes de prática (66%) e informações baseadas em evidências sobre novos diagnósticos e tratamentos (61%). Informações clínicas pediátricas adicionais são necessárias sobre trauma multissistêmico (49%), traumatismo craniano grave (43%) e meningite (39%). Os profissionais de saúde preferiram receber informações sobre saúde infantil por meio de oportunidades de desenvolvimento profissional (80%) e resumos impressos (63%).

O estudo concluiu que entender o comportamento de busca por informações dos profissionais de saúde, suas necessidades e preferências de informações, as iniciativas de síntese e tradução de conhecimento podem ser direcionadas para melhorar o atendimento de emergência pediátrica nos hospitais de emergência do Canadá.

Os estudos de usuários especializados, em particular os da área da saúde, se fazem fundamentais para a disponibilização de serviços de informação pelas instituições hospitalares, uma vez que o fenômeno da “explosão de informação” em saúde é uma realidade na qual se faz fundamental a gestão dessas informações para o fluxo adequado nas instituições.

A esse respeito, a empresa americana da área de informática IBM já estimava que em 2020, o setor de saúde iria gerar em todo o mundo 25 mil petabytes de informação, mais de 5000% acima dos que nos oito anos anteriores (CALDEIRA, 2016).

Este cenário demonstra que há necessidade de desenvolvimento de estudos de comportamento de busca e uso da informação pelos indivíduos, atividade em que o filtro por informações especializadas para grupos de usuários ou “consumidores de informação” especializados se faz urgente, em especial as informações em saúde encontradas na *web* produzidas de maneira desenfreada em nível global, atividade que poderia se constituir em uma especialidade da Biblioteconomia desempenhada pelos bibliotecários da área da saúde.

Neste sentido, os resultados do levantamento na literatura estrangeira da PubMed demonstraram a interdisciplinaridade dos estudos de comportamento informacional na área da saúde em que se percebeu a autoria dos estudos pertencentes a médicos e enfermeiros, entre outros, e não uma preocupação dos profissionais da informação como os estudos realizados no Brasil que foram

desenvolvidos em nível de pós-graduação por pesquisadores da Ciência da Informação e se constitui num potencial campo de atuação do bibliotecário.

4 CARACTERIZAÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA: HOSPITAL OPHIR LOYOLA

O Hospital Ophir Loyola, com mais de 100 anos de existência, tem sua história compreendida em três momentos: a fundação do Instituto de Assistência e Proteção à Infância do Pará, e em seguida, Instituto Ophir Loyola até a atual nomenclatura, os dados aqui descritos foram obtidos no *site* do hospital² na Internet e no livro de autoria do médico anestesiológico do hospital, Mario Ruben de Melo Martins intitulado “Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará: Instituto Ophir Loyola”, escrito em 2006, uma das poucas fontes sobre a instituição.

O Instituto de Assistência e Proteção à Infância do Pará foi fundado pelo então jovem recém-formado Ophir Pinto de Loyola, graduado em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e no decorrer da graduação, realizou estágio no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (MARTINS, 2006).

Ao retornar para Belém, em definitivo, ingressou no quadro de médicos da Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde exerceu a função de diretor clínico, além de sua aprovação em concurso público e assumir a cadeira de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil na Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Foi um médico atuante na saúde pública e trabalhou na campanha de erradicação da febre amarela em cooperação com Oswaldo Cruz (MARTINS, 2006).

Ao realizar atendimentos médicos de crianças na Santa Casa de Misericórdia do Pará em que, em sua maioria, se tratavam de doenças provenientes da falta de higiene e desnutrição como anemia e parasitas estomacais (MARTINS, 2006). Retratos do quase inexistente saneamento básico das zonas periféricas da cidade de Belém naquela época, início do século XX.

Foi então que o médico Ophir Pinto de Loyola idealizou a fundação de um instituto para atender as crianças da Santa Casa, a fim de diminuir os atendimentos naquela casa de saúde e instruir as famílias quanto à importância da prevenção de doenças (MARTINS, 2006).

O Instituto de Proteção à Infância do Pará, entidade beneficente, teve sua fundação no dia 06 de outubro de 1912 e, além de Ophir Loyola, contava com

²<http://www.ophirloyola.pa.gov.br/>

mais 22 sócio-fundadores que contribuíam com mensalidades para manter a instituição. Devido o aumento da demanda por atendimentos, eram realizados eventos para captar recursos para seu funcionamento, o que chamou a atenção das instituições governamentais que passaram a colaborar com aquele instituto que não tinha sede própria (PARÁ, 2019).

Para saldar uma dívida proveniente de auxílios consignados que o Instituto tinha direito junto ao Tesouro do Estado, em 1934, o Major Joaquim Cardoso de Magalhães Barata, então Interventor Federal do Estado no Pará, saldou-a em forma de permuta com um imóvel à Avenida Independência, nº 484, hoje denominada Avenida Magalhães Barata. No mesmo ano o médico Ophir Pinto de Loyola veio a falecer no estado do Rio de Janeiro, vítima de câncer no fígado.

Com a morte do fundador, os sócios optaram em nomeá-la de Instituto Ophir Loyola em homenagem ao médico pediatra, idealizador da casa de saúde. A sede do Instituto Ophir Loyola (IOL) na Avenida Independência, 484, atual Avenida Magalhães Barata, foi inaugurada em 19 de abril de 1941 tendo como Presidente o empresário Eugênio Soares (PARÁ, 2019).

O Instituto Ophir Loyola implantou o Departamento de Câncer (DC), em 1947, para atender os funcionários do Banco da Borracha (atual Banco da Amazônia), com serviços de ambulatório, posteriormente, quando ocorreu a ampliação da nova sede e o aumento das atividades, fez-se necessária a contratação de profissionais, especialmente da área médica (PARÁ, 2019).

Então o instituto se estruturou, inicialmente com o Serviço de Radiologia e Radioterapia, tendo como responsável o Dr. Octávio Lobo, e a instalação dos serviços de Anatomia Patológica e de Cirurgia, peças indispensáveis na estruturação do diagnóstico e tratamento do câncer (MARTINS, 2006).

Assim, convidou o Dr. José Monteiro Leite, patologista, que por sua vez, estendeu o convite aos seus colegas de turma, Gervásio Cunha Gonçalves, Jean Chicre Miguel Bitar e Renato Chalu Pacheco, médicos cirurgiões, alguns com experiência oncológica já adquirida no Instituto Nacional de Cancerologia (atual INCA), no Rio de Janeiro. Compondo também a equipe os médicos Armando Novais Morelli, Cláudio de Mendonça Dias, Cláudio Pastor Dacier Lobato e a farmacêutica Elisa Chermont Roffé (MARTINS, 2006).

Os cirurgiões foram auxiliados em suas atividades pelo anestesiolegista Isaac Jaime Gabbay e, posteriormente, pelo também anestesiolegista Mário

Ruben de Mello Martins, assim se consolidou o núcleo fundamental sobre o qual viria a se estruturar o atual Hospital Ophir Loyola (MARTINS, 2006). A seguir confere-se a ordem cronológica da estruturação do Hospital Ophir Loyola.

Em 1947, o Instituto inaugura o Banco de Sangue, o Serviço de Anatomia Patológica e as Salas de Cirurgia e Esterilização e é reconhecido como Entidade Pública pelo Governo Federal e Estadual, por meio dos Decretos nº 3.877, de 12 de fevereiro, e nº 888, de 24 de outubro (PARÁ, 2019).

Em 1950, foi criado o Serviço de Radiologia e de Radioterapia do Instituto pelo Dr. Octávio Lobo, dando início, de forma pioneira, ao tratamento do câncer por meio da Radioterapia no Estado do Pará e no Norte do Brasil (PARÁ, 2019).

O Instituto realizou convênio com o Governo do Estado do Pará, em 1961, pelo tempo mínimo de 15 anos e máximo de 30 anos em que foi criado o Hospital dos Servidores do Estado (HSE), por meio do Decreto nº 2.114 de 29 de dezembro de 1960. O objetivo era prestar assistência médico-hospitalar, preferencialmente, aos servidores civis e militares do Estado do Pará e suas famílias, inclusive os inativos e, facultativamente, à população em geral. Nesse convênio, formalizou-se a troca de serviços, incluindo a instalação do HSE, no mesmo prédio pertencente ao IOL (PARÁ, 2019).

O convênio possibilitou a ampliação do Hospital dos Servidores do Estado tanto o seu corpo clínico quanto a área física. O IOL passou por transformações ao longo dos 30 anos de convênio, período em que se especializou cada vez mais em oncologia, englobando o tratamento clínico, cirúrgico e radioterápico. Em 1977 o Instituto já realizava sessões de quimioterapia e contratou o primeiro oncologista clínico, Dr. José Luiz de Amorim Carvalho (PARÁ, 2019).

Em 1992, findo contrato de convênio com o Governo do Estado, por determinação governamental, o Instituto Ophir Loyola é desapropriado, sendo o Hospital dos Servidores do Estado extinto em 1995, e realizada a fusão administrativa entre as Instituições, tendo como essência administrar o Hospital Ophir Loyola, por meio de uma nova Instituição criada pelo Decreto Lei nº 5.945 de 02 de fevereiro de 1996, a Empresa Pública Ophir Loyola (MARTINS, 2006).

Do final da década de 1990 até a criação do Hospital Ophir Loyola em 2006, foram inaugurados serviços como o de Hemodiálise, em 1999, para pacientes com problemas renais crônicos, neste mesmo ano foi criado o serviço de Cirurgia da Obesidade que credenciou o hospital como referência na região

norte, o serviço de Transplante Renal também foi lançado em 1999 (PARÁ, 2019).

Em 2000 o HOL realizou o primeiro transplante de rim proveniente de doador cadáver, se consolidando mais uma vez no pioneirismo cirúrgico na região Norte do Brasil com tal procedimento (PARÁ, 2019).

O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) foi inaugurado em 2001, para prestar suporte terapêutico ao paciente oncológico. O HOL consolidou a política de humanização em 2002, por meio de adesão ao Programa Nacional de Humanização dos Serviços de Saúde, com o objetivo de reduzir as dificuldades durante o tratamento e recuperar a comunicação entre profissional e usuário, além da melhoria na qualidade de vida dos pacientes (PARÁ, 2019).

O Banco de Olhos, antes pertencente à Sociedade Paraense de Oftalmologia, por força de portaria ministerial, em 2002, foi reformado e inaugurado no HOL, com um laboratório equipado para avaliar e preservar a córnea a ser distribuída pela Central de Captação de Órgãos (PARÁ, 2019).

O Núcleo de Acolhimento ao Enfermo Egresso (NAEE) inaugurado em março de 2004, é um espaço voltado com exclusividade para pacientes com câncer, egressos do interior do estado, que não possuem residência em Belém (PARÁ, 2019).

Em abril de 2005, foi inaugurado o Hospital Dia do HOL, modelo de assistência moderna, onde são tratados pacientes que necessitam de atendimento especializado, mas que não ficam internados, pois retornam para suas residências ao final do dia (PARÁ, 2019).

Em 2006, por meio da Lei nº 6.826, de 1º de fevereiro foi criado o Hospital Ophir Loyola, com natureza jurídica de autarquia, sem fins lucrativos, com autonomia técnica, administrativa, orçamentária, financeira e patrimonial, órgão de atuação especial da Secretaria de Estado de Saúde Pública, visando o bem-estar da população do Estado do Pará (PARÁ, 2019).

O Hospital Ophir Loyola tem como funções (PARÁ, 2019):

- Atuar nas áreas de ensino, pesquisa e extensão em saúde servindo de campo de treinamento para os estudantes da graduação, sob orientação de professores e pesquisadores da Universidade do Estado do Pará (UEPA);
- Prestar assistência médico-hospitalar de média e alta complexidade na área de saúde à população, de acordo com os preceitos

constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas áreas de referência: oncologia, nefrologia, transplantes e neurocirurgia.

- Oferecer condições ou facilidades para o ensino de residência médica, de especialização na área de saúde e para pós-graduação e pesquisa na área da saúde pública;
- Contribuir com o sistema estadual de saúde pública, adotando medidas que visem à proteção e recuperação dos padrões de saúde pública no Estado do Pará;
- Zelar pela promoção e recuperação da saúde pública, pela reabilitação do doente e pelo bem-estar da coletividade.

O HOL foi certificado pelo Ministério da Saúde como Hospital de Ensino por meio da Portaria Interministerial nº. 2.472 de 2009, e recertificado em 2011, reconhecimento por contar com estrutura e mecanismos de gerenciamento das atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas no âmbito do Hospital, como acesso à biblioteca atualizada e especializada na área da saúde, além de programas de residência médica devidamente credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) (PARÁ, 2019).

Este desenvolve também programas de Especialização em Enfermagem, modalidade Residência que obedece a legislação da Comissão Nacional de Residência em Enfermagem (CONARENF) (PARÁ, 2019).

A instituição passou a contar com Parque Radioterápico e a Divisão de Medicina Nuclear em 2010. Em um espaço de 1.650 metros quadrados, concentrando três aceleradores, um cobalto, uma braquiterapia nova e dois simuladores. No ano de 2012, a UEPA e Hospitais Associados, entre eles o HOL oferecem a primeira residência Multiprofissional em Oncologia e Cuidados Paliativos, com status de curso de especialização (PARÁ, 2019).

O hospital atende demanda encaminhada pela rede básica, ambulatorial e hospitalar, de todo o Estado do Pará, destinando 100% (cem por cento) de sua capacidade instalada a pacientes do SUS e está credenciado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Reconhecido como um dos hospitais mais importantes do Pará onde disponibiliza procedimentos e possui equipes multidisciplinares nas diversas áreas de atuação (PARÁ, 2019).

Por se tratar de um hospital-escola, o HOL possui em seu organograma a

Diretoria de Ensino e Pesquisa que é responsável por promover e coordenar os cursos de aperfeiçoamento para os profissionais de saúde, entre estes, as residências médica, multiprofissional, uniprofissional em cirurgia buco-maxilofacial e de enfermagem (PARÁ, 2019).

O HOL oferta 48 vagas para os programas de residência médica por ano, como podemos ver no Quadro 5.

Quadro 5– Programas de residências médicas ofertados

PROGRAMA	Nº VAGAS	PERÍODO
Anestesiologia	8	3 anos
Clínica médica	8	2 anos
Oncologia clínica	1	2 anos
Cirurgia oncológica	2	3 anos
Cirurgia geral	8	2 anos
Cirurgia geral-Programa avançado	2	2 anos
Endoscopia	2	2 anos
Hematologia e hemoterapia	3	2 anos
Mastologia	1	2 anos
Nefrologia	3	2 anos
Neurocirurgia	2	5 anos
Neurologia	1	2 anos
Radiologia e diagnóstico por imagem	5	3 anos
Urologia	2	3 anos

Fonte: Hospital Ophir Loyola, (2019).

O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia-Cuidados Paliativos foi criado em 2012, por meio da Portaria conjunta nº 03 e Portaria interministerial nº 2835, a qual certifica o HOL como hospital de ensino, é um programa de residência credenciado pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde do Ministério da Educação (CNRMS/MEC) com duas vagas por área de concentração, totalizando 14 vagas ofertadas por ano (PARÁ, 2019).

Na especialização em Oncologia-Cuidados Paliativos a atenção não é a

doença a ser curada ou controlada, mas o doente, na percepção de um ser biográfico, ativo, com direito a informação e a autonomia plena para as decisões a respeito de seu tratamento. A prática dos Cuidados Paliativos preconiza atenção individualizada ao doente e à sua família, busca da excelência no controle de todos os sintomas e na prevenção do sofrimento (CREMESP, 2008).

Este Programa visa a valorização do trabalho em equipe multiprofissional, na ampliação do cuidado prestado à saúde da população na rede básica de saúde, que vai além da assistência à saúde focada no cuidado médico ao corpo biológico (FERREIRA, OLSCHOWSKY, 2010) o Quadro 6 mostra as profissões de saúde e o respectivo número de vagas ofertadas para a residência (PARÁ, 2019).

Quadro 6 – Vagas ofertadas no programa de residência multiprofissional em oncologia-cuidados paliativos

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	Nº VAGAS	PERÍODO
Enfermagem	2	2 anos
Fonoaudiologia	2	2 anos
Fisioterapia	2	2 anos
Nutrição	2	2 anos
Psicologia	2	2 anos
Serviço Social	2	2 anos
Terapia Ocupacional	2	2 anos

Fonte: Hospital Ophir Loyola (2019).

O Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial foi criado por meio da Portaria Conjunta nº 01, de 2015, voltado para os graduados em Odontologia e registrados no Conselho Regional de Odontologia (CRO/PA), são ofertadas duas vagas anuais para o período de 3 anos de duração (PARÁ, 2019).

O Programa de Residência Uniprofissional de Enfermagem em Atenção ao Câncer oferece, desde 2015, por meio da Portaria nº 379, 9 vagas para enfermeiros registrados no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) divididas conforme mostra o Quadro 7 (PARÁ, 2019).

Quadro 7 – Vagas ofertadas no Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	Nº VAGAS	PERÍODO
Terapia Intensiva	2	2 anos
Clínica Cirúrgica Oncológica	2	2 anos
Enfermagem Oncológica	2	2 anos

Fonte: Hospital Ophir Loyola (2019).

Além das modalidades de residência, a Divisão de Educação Continuada do HOL é responsável por promover cursos, treinamentos e palestras provenientes dos variados serviços existentes no hospital, com o objetivo de atualização profissional. As atividades são restritas ao público interno, porém, o setor promove ações voltadas à comunidade em geral como, por exemplo, campanha de prevenção do câncer, doação de sangue, aferição de pressão arterial, teste para diabetes, entre outras, e atende solicitações para realização de cursos e palestras (PARÁ, 2019).

Os cursos de atualização profissional são de curta duração e realizados por profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, entre outros, são voltados às áreas de especializações do HOL, cada setor tem um profissional que promove e coordena as ações de educação continuada em conjunto com os respectivos programas de residência, o que confere um processo de atualização contínua aos diversos profissionais (PARÁ, 2019).

A Divisão de Documentação e Biblioteca do Hospital Ophir Loyola foi criada em 1997 com a finalidade de atender a comunidade científica interna, externa e ao público em geral, prestando serviços bibliográficos e informações que fomentem as pesquisas e contribuam para a prevenção, tratamento e controle de neoplasias e doenças crônico-degenerativas. Estabelecer e manter intercâmbio científico com instituições congêneres e pessoas, visando a implantação de redes de informações bibliográficas especializadas (PARÁ, 2019).

É uma biblioteca especializada na área de oncologia e doenças crônico-degenerativas, ou seja, atende especificamente as áreas de especialidades médicas mantidas no hospital com a finalidade de atender as necessidades de informação dos profissionais de saúde, bem como os diversos setores da instituição, esta divisão é o único serviço de informação em saúde disponível no

HOL (PARÁ, 2019).

A Divisão de Documentação e Biblioteca está subordinada ao Departamento de Ensino e Pesquisa na Diretoria de Ensino e Pesquisa (DEP). A Divisão de Documentação para efeitos operacionais está organizada em seções, a saber: Seção de Processos Técnicos; Seção de Documentação e Informação; Seção de Periódicos; Seção de Materiais Especiais (PARÁ, 2019).

Entre os serviços básicos que disponibiliza, estão (PARÁ, 2019):

- Consulta local;
- Treinamento ao usuário no uso das fontes de pesquisa (somente usuário interno);
- Disseminação da Informação e Alerta Bibliográfico (divulgar para as clínicas/serviços de acordo com a área de atuação);
- Pesquisa bibliográfica: BVS (Medline, Lilacs, Bdenf, Psi, etc.), Pubmed, IBICT; Comutação bibliográfica - COMUT (solicitação de artigos de periódicos, teses e dissertações - BIREME e IBICT);
- Empréstimo domiciliar (somente aos finais de semana, para usuários internos devidamente cadastrados na biblioteca);
- Videoteca (com hora marcada).

Como serviços especiais, oferece:

- Normalização de publicações da Instituição;
- Orientação para elaboração de trabalhos acadêmicos, segundo as normas da ABNT e Vancouver (somente usuários internos);
- Orientações para submissão e preenchimento de projeto a Plataforma Brasil/CONEP/CEP;
- Confecção da ficha Catalográfica das monografias dos Residentes – respeitando datas pré-estabelecidas a cada semestre entre a DDB e a Divisão de Ensino;
- Empréstimos entre bibliotecas.

Além do serviço de levantamento da produção científica, que tem como objetivo fornecer os dados da produção científica mais relevante do HOL de forma automatizada (PARÁ, 2019).

A Divisão de Documentação e Biblioteca conta com acervo físico composto de livros, periódicos, fitas em VHS, CD-Rom, CDs e trabalhos de conclusão de

curso de residência, as aquisições de títulos são realizadas por meio de compras, permutas e doações. O acervo da DDB fica em um espaço separado ao do atendimento e da sala de leitura, no andar térreo, em que a consulta é permitida somente para o público interno (PARÁ, 2019).

As fontes digitais da Divisão de Documentação e Biblioteca são formadas pelas bases de dados disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que é desenvolvida sob coordenação do Centro Latino-americano de informação em Ciências da Saúde (BIREME), é uma rede de fontes de informação on-line para disseminar o conhecimento científico e técnico em saúde. É voltada para os profissionais de saúde, acadêmicos, estudantes e pessoas interessadas na área, com ênfase no desenvolvimento das Ciências da Saúde na América latina e Caribe (PARÁ, 2019).

A Biblioteca do HOL disponibiliza uma estação com seis computadores para consulta à BVS e demais fontes da área da saúde como a PubMed, anteriormente mencionada, é uma das fontes de informação mais eficientes da atualidade, foi desenvolvida pela *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) uma das unidades da *National Library of Medicine*, mantidas pelo governo norte-americano. O sistema PubMed inclui: Medline com aproximadamente 13 milhões de registros de 1966 até o presente; Oldmedline com mais de 2 milhões de citações que não possuem resumos e foram originalmente impressas nos índices em papel (Index Medicus) publicados de 1950 a 1965; Pre-Medline citações recentes fornecidas eletronicamente por publicadores para serem selecionadas, processadas e incluídas na Medline. As citações que não entram na Medline continuam disponíveis no PubMed e o PubMed Central – Arquivo digital de periódicos científicos da NLM. O sistema oferece links aos textos completos dos artigos gratuitamente (PARÁ, 2019).

Por questões de conveniência devido às tarefas dos profissionais de saúde, a DDB realiza o serviço de levantamento bibliográfico nas citadas bases, assim como no Portal de Periódicos da CAPES e encaminha, via e-mail, a estes. A DDB conta com dois bibliotecários, uma coordenadora que é responsável pela gerência do setor, e um bibliotecário que atua na parte técnica e no atendimento das demandas de informação (PARÁ, 2019).

Os bibliotecários buscam qualificação constante em informação em saúde para atender os usuários das diferentes áreas, formado por um mestre e uma

especialista que participa do Grupo de Bibliotecários em Ciências Biológicas e da Saúde, que congrega profissionais bibliotecários de todo o Brasil para troca de experiências e busca por qualificação, além da troca de materiais informacionais entre si, disponibilizando o acesso de seus usuários a materiais não encontrados com facilidade, seja pelo acesso restrito ou questões operacionais.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram disponibilizados os contatos dos 96 residentes matriculados e cursando especialização no Hospital Ophir Loyola, deste universo, obtiveram-se 57 respostas ao questionário.

O modelo de comportamento de busca e uso da informação utilizado na etapa da pesquisa empírica foi o desenvolvido por Tabosa (2016) em sua tese de doutorado em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba. As informações de identificação por faixa etária dos participantes são demonstradas conforme a Tabela 2.

Tabela 2–Idade dos participantes da pesquisa

IDADE	Nº RESPOSTAS	%
20 a 30 anos	48	84,2%
31 a 40 anos	08	14%
41 a 50 anos	01	1,8%
51 a 60 anos	0	0%
Mais de 60 anos	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Percebe-se a faixa etária na casa dos 20 aos 30 anos com maior predominância, seguida dos 31 aos 40 anos e apenas um participante se enquadra na faixa acima dos 41 anos de idade o que demonstra um público jovem. Em relação ao sexo, 47 mulheres (82,5%) e 10 homens (17,5%) participaram da pesquisa.

Quanto à formação dos participantes, obtiveram-se os seguintes resultados demonstrados no Quadro 8:

Quadro 8 – Formação dos participantes da pesquisa

ÁREA	Nº RESPOSTAS	PERCENTUAL
Enfermagem	17	29,8%
Fisioterapia	5	8,8%
Fonoaudiologia	7	7%
Medicina	14	24,6%
Nutrição	2	3,5%
Odontologia	6	10,5%

Psicologia	4	7%
Serviço Social	2	3,5%
Terapia Ocupacional	3	5,3%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Observou-se a participação em número maior do grupo de residentes das áreas de Enfermagem e Medicina e quanto ao programa de residência a que pertencem, são mostrados no Quadro 9:

Quadro 9 –Programas de residência dos participantes

ÁREA	Nº RESPOSTAS	PERCENTUAL
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	7	12,3%
Enfermagem	15	26,3%
Medicina	13	22,8%
Oncologia-Cuidados Paliativos	22	38,6%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

A residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo-Facial se constitui como a menor turma de residentes em decorrência de oferecer apenas duas vagas anuais para a especialização. A cirurgia e traumatologia buco maxilo-facial é uma especialidade da odontologia que tem como objetivo o diagnóstico e o tratamento cirúrgico e coadjuvante das doenças, traumatismos e anomalias congênitas e adquiridas do aparelho mastigatório e anexos, e estruturas crânio-faciais associadas (CROSP, 2020).

A residência da Enfermagem aparece com maior número de participantes por ofertar vagas também no Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia-Cuidados Paliativos (Quadro 6) que é constituído por diferentes profissionais de saúde reconhecido como um diferencial de qualidade dos serviços de saúde voltados para os cuidados com os pacientes fora de possibilidade de cura.

Em relação ao nível em que se encontram nas residências, seguem os resultados no Quadro 10.

Quadro 10 – Nível dos participantes na residência

NÍVEL	Nº RESPOSTAS	PERCENTUAL
R1	29	50,9%
R2	24	42,1%
R3	4	7%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

O nível se refere ao ano em que o residente se encontra, logo, observa-se que os residentes do primeiro ano (R1) foram os que participaram da pesquisa em número maior.

Após a identificação inicial dos participantes, utilizaram-se as categorias compreendidas nos objetivos da pesquisa: necessidades de informação, busca por informação e uso da informação, mostradas nas subseções a seguir.

5.1 Necessidade de informação dos Residentes

No que se refere à primeira categoria, perguntou-se aos residentes se estes sentiam necessidade de informação, 100% dos participantes responderam que sim, uma vez que a informação é uma necessidade humana e necessária ao fazer profissional de toda pessoa.

Belkin (1982) afirma que a necessidade de informação surge a partir do reconhecimento da limitação de uma pessoa sobre um determinado conhecimento prévio quando se encontra diante de um problema e do qual é denominado como estado anômalo do conhecimento, em que o indivíduo encontra lacunas de informação por algum motivo no decorrer de sua vida. “A expressão de uma necessidade de informação é, em geral, uma afirmação do que o usuário não conhece” (BELKIN, 1982, p. 64)

Para Wilson (1981) a necessidade de informação é uma experiência subjetiva que ocorre apenas na mente da pessoa que tem essa necessidade e, conseqüentemente, não é diretamente acessível ao observador. Também afirma que as necessidades de informação não são comparáveis a outros tipos de necessidades humanas (fisiológicas, afetivas e cognitivas) estudadas pela psicologia. Ao invés disso, as necessidades de informação derivam da inter-relação dessas necessidades mais básicas e motivará o indivíduo a realizar (ou não) uma pesquisa.

Naturalmente, por estarem em processo de especialização em serviço, em

que a prática da assistência é associada aos estudos e pesquisas para responderem às suas dúvidas quanto aos casos clínicos atendidos em suas especialidades, esta necessidade está relacionada aos cuidados com o paciente. Ao se pedir que indicassem em quais situações ou para quais finalidades sentiam necessidade informacional, são demonstradas as respostas na Tabela 3.

Tabela 3 – Necessidades de informação identificadas pelos residentes

NECESSIDADE	Nº RESPOSTAS	%*
Assistência ao paciente e/ou seu familiar/cuidador	45	78,9%
Para escrever artigo ou trabalho científico semelhante	31	54,4%
Para tirar dúvidas	29	50,9%
Interesse especial pelo paciente	24	42,1%
Questões feitas pelos preceptores	24	42,1%
Para apresentação de trabalho em evento científico	11	19,3%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

*Percentual refere-se a mais de uma resposta por participante.

Como se observa na Tabela 2, a necessidade de informação para prestar “Assistência ao paciente” foi a mais mencionada entre os respondentes, seguida da necessidade de informação para “Escrever artigo ou outro trabalho científico semelhante” e para “Tirar dúvidas”, os resultados revelam a importância dada ao paciente, em que o fator relacionado à aprendizagem teórica apareceu em segundo lugar, haja vista o modelo de ensino da residência em saúde ser pautado na assistência, a carga horária é dividida em 20% de atividade teórica e 80% de atividade prática (UEPA, 2020).

Nos resultados de Tabosa (2016) com grupo de pacientes de um hospital público, a necessidade de informação é sentida sempre que essas pessoas são acometidas por alguma doença.

Nos resultados da pesquisa de Mattos (2017) a assistência ao paciente também apareceu como o propósito principal de necessidade de busca por informação entre profissionais de saúde; no estudo de Savi e Silva (2011) a assistência ao paciente também se constitui como principal motivo da busca de informação com 73,68% de respostas de médicos residentes.

Esta preocupação com a assistência ao paciente gera outros sentimentos no momento em que os residentes percebem a necessidade de informação sobre

algum problema ou situação que enfrentam no cotidiano até irem em busca de sanar essa “anomalia” descrita por Belkin (1980) ou “lacuna” no conhecimento como é descrito por Dervin (1986) com a informação adequada.

Os sentimentos indicados pelos residentes no processo de busca são mostrados na Tabela 4.

Tabela 4 – Sentimentos durante a percepção de necessidade de informação

SENTIMENTOS	Nº RESPOSTAS	%*
Curiosidade	36	63,2%
Ansiedade	29	50,9%
Incerteza	18	31,6%
Angústia	16	28,1%
Estresse	15	26,3%
Aflição	14	24,6%
Medo	11	19,3%
Outro	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

*Percentual refere-se a mais de uma resposta por participante.

Embora saibamos que os sentimentos são aspectos subjetivos dos indivíduos e por isso são complexos de serem descritos, sugeriram-se sete deles que podem acompanhar o participante quando percebe uma lacuna de informação em sua prática profissional, os quais aparecem na literatura em CI e as respostas com maior percentual foram: curiosidade, ansiedade, incerteza e angústia, respectivamente.

Sobre esse aspecto Kuhlthau (1991, p. 7) afirma em seu estudo referente ao processo de necessidade e busca de informação sob o ponto de vista do usuário, o qual se divide em três domínios: “o afetivo (sentimentos), o cognitivo (pensamentos) e o físico (ações) comum a cada estágio” de acordo com a autora na fase da iniciação, quando a pessoa percebe uma falta de conhecimento ou compreensão, são comuns os sentimentos de insegurança e apreensão.

Para Kuhlthau (1991) os pensamentos se concentram em contemplar o problema, compreendendo a tarefa e relacionando-o à experiência e ao conhecimento anteriores. O que se percebe nas respostas dos residentes, em sua maioria, pertencentes ao primeiro ano, ou seja, concluíram a graduação recente e

estão com estoque de informação teórica.

Nos resultados de Tabosa (2016) os principais sentimentos relatados foram: ansiedade, nervosismo e confusão, relacionados ao desconhecimento dos participantes do estudo sobre os desdobramentos dos sintomas das enfermidades e a gravidade das mesmas.

A partir da percepção da necessidade de informação, o usuário empreende a busca para sanar a lacuna encontrada, este processo pode se dar pelos vários canais, sejam estes formais ou informais. A respeito do inquérito sobre as fontes mais utilizadas pelos residentes em suas buscas ao sentirem necessidade informacional, obtiveram-se as respostas demonstradas na Tabela 5.

Tabela 5 – Fontes de informação mais utilizadas pelos residentes

FONTES	Nº RESPOSTAS	%*
Bases de dados	46	80,7%
Periódicos/revistas especializadas	38	66,7%
Colegas (Ex. Preceptor ou R2, R3)	32	56,1%
Buscadores de internet	29	50,9%
Sites especializados ou conselhor de classe	18	31,6%
Coleção particular	15	26,3%
Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL	5	8,8%
Outro	5	8,8%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

*Percentual refere-se a mais de uma resposta por participante.

Como mostra a Tabela 5, as “Bases de dados” são as fontes mais utilizadas pelos participantes, em segundo lugar os “Periódicos especializados”, depois os colegas de trabalho e os buscadores de internet, respectivamente.

Pode-se inferir que os resultados se devem ao fato das bases de dados possuírem dados de pesquisas em constante atualização. Outro motivador pode se dar pelo fato dos residentes disporem do Portal de Periódicos da Capes que é um banco de dados que abriga centenas de bases de dados nacionais e estrangeiras.

O acesso dos residentes ao Portal da Capes é disponibilizado pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) instituição de ensino superior (IES) responsável pela organização dos processos de seleção anual das residências em saúde dos hospitais do Estado do Pará associados a ela, a exemplo do Hospital

Ophir Loyola e se dá por meio do acesso remoto via Comunidade Acadêmica Federada (CAFE).

Ainda sobre as fontes mais utilizadas, obtiveram-se 5 respostas diretas ao marcarem a opção “Outro”, um participante afirmou utilizar o Procedimento Operacional Padrão das Clínicas (POP) (1,8%), 3 participantes afirmaram consultar livros específicos (5,3%) e um participante afirmou consultar a equipe multiprofissional (1,8%). Diferente da resposta por fonte documental do participante que declarou utilizar os POPs das clínicas, os três participantes que afirmaram consultar livros específicos poderiam ter marcado a opção “Biblioteca do hospital”, porém, elas podem ter se referido ao seu acervo de livro pessoal ainda que pudessem ter optado por “Coleção particular”, enquanto os que optaram por equipe multiprofissional poderiam ter optado por “Colegas”.

Ao serem consultados se a fonte de informação utilizada supriu suas necessidades informacionais, 33 participantes (57,9%) responderam que a fonte consultada supriu a necessidade enquanto que 24 (42,1%) deles responderam que supriu apenas parcialmente.

Estes resultados demonstram o grau de confiabilidade dos residentes nas bases de dados, uma vez que estas fontes supriram as suas necessidades de informação, quanto aos que responderam que as bases de dados supriram suas necessidades de informação apenas de modo parcial, possivelmente se deve a pouca experiência em pesquisas nestas bases, ou pela falta de treinamento no uso destas. A Tabela 5 as fontes consideradas mais confiáveis pelos residentes:

Tabela 6 – Fontes de informação mais confiável segundo os residentes

FONTES	Nº RESPOSTAS	%
Bases de dados	33	57,9%
Periódicos/revistas especializadas	16	28,1%
Sites especializados ou conselhor de classe	6	10,5%
Coleção particular	2	3,5%
Colegas (Ex. Preceptor ou R2, R3)	0	0%
Buscadores de internet	0	0%
Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL	0	0%
Outro	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Quanto às fontes consideradas mais confiáveis pelos residentes, os resultados da Tabela 6 confirmam serem as bases de dados, em sua maioria, seguidas de periódicos/revistas especializadas. Das respostas se infere o prestígio que os periódicos científicos possuem entre os residentes. Estas fontes agregam valor ao pesquisador uma vez que passam por avaliação dos seus pares e conforme o grau de estratificação pelo sistema Qualis-Periódicos que é baseado nas informações fornecidas pelos programas de pós-graduação das diversas áreas do conhecimento na plataforma Sucupira, anualmente.

Elas efiletem exatamente onde os docentes da área publicam os resultados de suas pesquisas. Esse conjunto é classificado em estratos de qualidade, desde A1, o mais elevado, a A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, este com peso zero (CAPES, 2015).

Em seguida, os “Sites especializados ou conselhos de classe” obtiveram apenas 6 respostas e “Coleção particular” obteve duas, os “Colegas”, os “Buscadores de internet” e a “Biblioteca do hospital” não foram reconhecidos como fontes de informação confiáveis pelos participantes do estudo, uma vez que não obtiveram resposta.

Os resultados foram diferentes de Tabosa (2016) em que os usuários não especializados confiam nos buscadores de internet mesmo que tenham dificuldade em entender os termos técnicos da área da saúde.

Quanto a pergunta para identificar se a iniciação da busca por informação se dá no mesmo momento ou no mesmo dia da percepção da necessidade informacional, 41 participantes (71,9%) responderam que a busca se deu no mesmo momento da necessidade, enquanto 16 declararam não ter buscado por informação no momento ou no mesmo dia que sentiram a necessidade (28,1%).

Estes resultados corroboram com a teoria das necessidades adiáveis e imediatas dos indivíduos de Krikelas (1983), segundo este autor as necessidades adiáveis podem ou não se tornarem em imediatas, a partir do surgimento de um problema a ser resolvido.

Por se tratar de profissionais em pós-graduação, na prática de assistência ao paciente no contexto hospitalar torna-se natural a busca por informação se dar no momento em que os residentes identificam a lacuna, infere-se que tal fato se explica pelo grau de urgência em entender e resolver os problemas relacionados à assistência ao paciente, que pode ser entendido como um estímulo segundo a

teoria de Krikelas (1983).

Na condição de portador de doença, o usuário também sente necessidade de informação assim que recebe o diagnóstico do médico, sua necessidade de informação é imediata como a dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, é natural que o usuário adoecido sinta necessidade em querer conhecer seu problema de saúde, tais afirmações foram encontradas nos achados de Tabosa (2016).

Da mesma forma, ao iniciar o acompanhamento do paciente é comum o residente sentir necessidade de informação para o entendimento do problema de saúde da pessoa, quais procedimentos realizar até o momento da comunicação do quadro clínico para esta.

Ao declararem iniciar busca por informação no mesmo momento em que sentem necessidade, pediu-se ao participante que indicasse qual a fonte consultada por ele, cujas respostas constam na Tabela 7.

Tabela 7 – Fontes consultadas pelos residentes ao sentirem necessidade de informação

FONTES	Nº RESPOSTAS	%
Bases de dados	27	47,4%
Periódicos/revistas especializadas	16	28,1%
Colegas (Ex. Preceptor ou R2, R3)	4	7%
Sites especializados ou conselhos de classe	4	7%
Buscadores de internet	4	7%
Coleção particular	2	3,5%
Biblioteca/bibliotecária(o) do HOL	0	0%
Outro	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Observam-se as mesmas respostas em relação às fontes consideradas mais confiáveis pelos residentes, que são as bases de dados e em seguida os periódicos/revistas especializadas. De acordo com Krikelas (1983) o indivíduo pode buscar por respostas internas, ou seja, em suas memórias, arquivos pessoais, em seu repertório de conhecimentos tácitos ou se empenhar em buscar informação de maneira formal nos sistemas de busca ou informal, entre os seus colegas, ideia compartilhada também por Wilson (1981) ao tratar das relações sociais como fontes de informação.

As consultas aos “Colegas”, aos “Sites especializados ou conselhos de classe” e os “Buscadores de internet” foram as opções menos mencionadas como fonte de informação imediata, estas três opções obtiveram quatro respostas cada, “Coleção particular” obteve duas respostas, a “Biblioteca do hospital” não obteve resposta e nenhum participante optou por “Outro”.

Por estarem como pós-graduandos no modelo ensino em serviço, esperava-se que a maioria dos respondentes optaria por consultar seus colegas residentes ou preceptores ao sentirem necessidade informacional, o que não ocorreu. A conduta em relação a assistência ao paciente se configura em um dos critérios de avaliação do residente na prática clínica, em que se pode inferir que a necessidade de informação se mantenha apenas nos níveis cognitivos e afetivos deles e em outro momento partem para a busca por informação.

Tal inferência se contrapõe ao princípio do menor esforço que se dá pela tendência humana de se obter o máximo, esforçando-se o mínimo descrito nos resultados de Tabosa (2016) em que a busca imediata por informação ocorreu apenas com 50% dos participantes não especializados cuja fonte principal entre eles se deu na Internet. Neste estudo, a consulta aos colegas seria a fonte de mais fácil acesso e mais rápido de se obter a informação ou tirar dúvidas.

Em estudo semelhante, Welichan (2015) constatou a consulta aos colegas como a fonte mais utilizada por profissionais de saúde e em segundo lugar os periódicos científicos. Neste estudo se percebe que a preferência pela busca em bases de dados se dá pela confiança dada a estas fontes pelos residentes em conformidade com o inquérito mostrado anteriormente na Tabela 5 em que os seus “Colegas” não figuram entre as fontes consideradas mais confiáveis.

No entanto, o acesso às bases de dados é facilitado por meio do uso dos suportes informacionais de uso pessoal (computador, *notebook*, *smarthphone*, entre outros), tornando mais rápida a recuperação de respostas para a solução das dúvidas ou problemas encontrados pelos residentes no cotidiano hospitalar.

O início do processo de busca nem sempre se dá imediatamente após a percepção da necessidade de informação, na categoria a seguir é feita discussão a esse respeito.

5.2 Busca por Informação pelos residentes

A etapa da busca por informação se caracteriza a partir do reconhecimento

da necessidade informacional pelo indivíduo em determinada situação, em se tratando do espaço hospitalar onde atuam os residentes, ao serem consultados sobre quais as fontes eles buscam com maior frequência os resultados são mostrados na Tabela 8.

Tabela 8 - Fonte de busca utilizada com maior frequência pelos residentes

FONTES	Nº RESPOSTAS	%
Bases de dados	19	33,3%
Buscadores de internet	14	24,6%
Colegas (Ex. Preceptor ou R2, R3)	12	21,1%
Periódicos/revistas especializadas	8	14%
Coleção particular	2	3,5%
Sites especializados ou conselhor de classe	2	3,5%
Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL	0	0%
Outro	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Observa-se que as bases de dados permanecem como a fonte utilizada com maior frequência, porém os buscadores de internet que no inquérito sobre as necessidades informacionais imediatas aparecem em terceiro lugar, aqui figuram como a segunda maior frequência de uso, os colegas aparecem como terceira opção e os periódicos em quarta, “Coleção particular” e os “Sites especializados e conselhos de classe” foram apontados apenas por duas pessoas, respectivamente, a “Biblioteca do hospital” não foi apontada pelos participantes na opção “Outro”, os respondentes não mencionaram outras fontes de suas preferências.

Pode ser inferido desses resultados que a escolha por fontes digitais da Internet, tanto as bases de dados quanto os buscadores se deu pela infinidade de opções facilmente acessíveis por meio dos suportes informacionais como os *smartphones*, os quais, nos dias de hoje é sabido que este é um item que a maioria das pessoas faz uso na era da informação.

Seu uso em segundo lugar pode ser atribuído ao pouco tempo disponível pelo residente para a pesquisa mais elaborada nas bases de dados (confiáveis) em saúde o que corrobora, nesta situação, com o princípio do menor esforço em que o usuário tende a utilizar a informação que considera mais acessível ou mais

fácil de ser adquirida, conforme Figueiredo (1994).

Sobre a frequência de uso da fonte de informação, 39 participantes responderam que usam semanalmente a fonte indicada (68,4%), 14 responderam que usam a fonte diariamente (24,6%), e apenas 4 participantes fazem uso da fonte mensalmente (7%). Esses resultados são diferentes dos encontrados na pesquisa de Savi e Silva (2011) com grupo de médicos residentes em que 42,10% responderam utilizar as fontes de informação quase todos os dias, e 31,58% responderam usar duas ou três vezes por semana, no estudo de Machado (2014) com grupo de médicos a maior frequência de utilização foi diária 67,3% e semanalmente 41,8%.

Marchionini e Komlodi (1998) afirmam que a busca de informações é vista como um processo com o qual os indivíduos comprometem-se a mudar propositalmente seu estado de conhecimento. Diz-se que esse processo é ativo internamente como a informação. Os buscadores direcionam a atenção, aceitam e se adaptam aos estímulos, refletem sobre o progresso e avaliam a eficácia de continuar.

A esse respeito, a Tabela 9 mostra as ações de busca dos residentes.

Tabela 9 – Ações realizadas pelos residentes durante a busca por informação

AÇÕES	Nº RESPOSTAS	%*
Filtro e seleciono as fontes de informação que, de fato, me interessam.	36	63,2%
Transcrevo dados e informações coletadas	22	38,6%
Encontro outra(s) fonte(s) a partir da(s) primeira(s).	19	33,3%
Faço uma busca superficial em alguns documentos, procurando encontrar algo relevante.	19	33,3%
Acompanho as atualizações nas fontes de informação que são de meu interesse.	15	26,3%
Customizo ou interajo com os recursos oferecidos por um buscador na Web, um banco de dados ou mesmo pelo próprio navegador de internet.	10	17,5%
Busco pelas primeiras fontes ainda sem muito foco ou clareza.	9	15,8%
Refaço todo o processo de busca sobre determinado assunto.	5	8,8%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

*Percentual refere-se a mais de uma resposta por participante.

Os enunciados do questionário foram baseados nas oito categorias do modelo integrativo de Tabosa (2016) baseado em Ellis (1989) e Ellis, Cox e Hall (1993).

Para a identificação do comportamento de busca dos residentes cujos dados demonstram que eles têm familiaridade na busca por informação em saúde em que a categoria denominada “Diferenciação” disposta no enunciado “Filtro e seleciono as fontes de informação que, de fato, me interessam” aparece em primeiro lugar com 36 respostas, seguida da “Transcrição” do enunciado “Transcrevo dados e informações coletadas” que aparece em segundo lugar com 22 respostas.

Em terceiro lugar, na ordem dos comportamentos de busca mais reconhecidos, ficaram dois enunciados das categorias “Encadeamento” contida nas frases: “Encontro outra(s) fonte(s) a partir da(s) primeira(s)” e “Navegação” contida em: “Faço uma busca superficial em alguns documentos, procurando encontrar algo relevante” com 19 respostas cada.

Depois desta apareceu a categoria “Monitoramento” contida na frase: “Acompanho as atualizações nas fontes de informação que são de meu interesse” com 15 respostas, logo após, a categoria “Personalização” ou customização do recurso de busca disposta no enunciado: “Customizo ou interajo com os recursos oferecidos por um buscador na Web, um banco de dados ou mesmo pelo próprio navegador de internet” com 10 respostas.

A categoria “Inicialização” da frase: “Busco pelas primeiras fontes ainda sem muito foco ou clareza” obteve 9 respostas e a “Finalização” contida na frase: “Refaço todo o processo de busca sobre determinado assunto” obteve somente 5 respostas como identificação no processo de busca pelos residentes.

De acordo com Ellis (1989) a categoria “Diferenciação” ou diferenciar é a capacidade do usuário de filtrar e selecionar a informação que lhe interessa, de fato, para o profissional de saúde. É comum haver uma infinidade de fontes recuperadas sobre determinado tema dada a atualização constante de informações da área, os residentes demonstraram saber filtrar e escolher as informações que julgam pertinentes para resolver as questões com as quais se deparam.

Para Tabosa (2016) a categoria “Diferenciação” da teoria de Ellis (1989) tem relação com a categoria “Seleção” de Kuhlthau (1991) em que é verificado se

o usuário identifica e seleciona o assunto a ser investigado ou a abordagem a ser procurada, nessa fase, para o usuário não especializado é provável que tenha superado os sentimentos iniciais de ansiedade e insegurança e se encontre mais confiante em sua busca.

Na categoria “Transcrição” o segundo enunciado o qual os residentes se identificaram é caracterizado pelo hábito de transcrever informações de uma fonte consultada seja uma anotação no papel ou computador pessoal, pode ser a transcrição de um trecho do que se leu na tela do computador ou do *smartphone* para outro suporte, entre várias possibilidades.

No ambiente hospitalar esse costume pode se dar também em função do pouco tempo disponível dos residentes em realizar buscas mais avançadas o que pode se inferir que este grupo faça anotações para depois procurar a informação ou explorar a fonte quando dispuser de mais tempo.

Esta segunda característica do comportamento de busca dos residentes se alinha a terceira categoria mais citada por eles às quais foram “Encadeamento” e “Navegação” em que a primeira diz respeito à identificação de outras fontes encontradas a partir das primeiras e a segunda se dá a partir de uma busca superficial em alguns documentos na procura por algo relevante, ambas são passíveis de anotações e transcrições para posterior consulta mais atenta.

Para Tabosa (2016) a categoria “Navegação” de Ellis (1989) se aproxima com a categoria “Exploração” de Kuhlthau (1991) em que a pessoa busca por informações relevantes sobre o assunto que procura com o intuito de aumentar sua compreensão sobre o mesmo.

A categoria “Monitoramento” se dá pelo retorno do indivíduo até a fonte consultada para acompanhar as atualizações dos temas de seu interesse, este comportamento é característico de grupos mais especializados como o desta pesquisa, o qual se esperava número maior de respostas dada a preferência do grupo pelas bases de dados, esta característica de busca também foi frequente nos resultados de Barros (2008) com biólogos.

A “Personalização” é outra característica do comportamento de busca mais comum dos grupos especializados em que se dá pela customização ou interação com os recursos oferecidos por um buscador na *web*, um banco de dados ou pelo navegador de internet, esta característica também foi citada nos resultados dos estudos de Barros (2008).

A categoria “Inicialização” a qual obteve pouco reconhecimento pelos residentes é caracterizada pela busca sem muito foco ou clareza por parte do usuário, tal resultado condiz com o grupo dos residentes, uma vez que estes profissionais buscam informação com clareza e foco sobre o assunto que está relacionado com o problema do paciente, portanto, era o esperado.

A “Finalização” foi a característica que obteve menos reconhecimento pelos residentes, esta categoria se caracteriza pela revisão de todo o processo de busca empreendido. Podemos observar com este resultado não ser aplicável a este grupo, o mesmo resultado foi verificado no estudo de Tabosa (2016) com usuários não especializados.

Os dados apresentados demonstram um comportamento típico dos pós-graduandos, nesse caso, profissionais de saúde em fase de especialização em um ambiente hospitalar cuja busca tem característica imediata dada a urgência em resolver as questões relativas à assistência ao paciente.

Na categoria a seguir conheceremos o comportamento de uso da informação pelos residentes.

5.3 Uso da Informação pelos Residentes

O uso da informação é o último estágio do comportamento informacional humano conforme a literatura da CI, no modelo integrativo de Tabosa (2016). Essa etapa também se constitui da finalização do processo de busca por informação.

O uso pode ser o resultado de uma solicitação para algum sistema formal, mas também pode ser o resultado, por exemplo, da consulta de uma fonte de informação ou mesmo de uma conversa informal com outra pessoa, ocasião em que determinadas informações são recebidas casualmente e podem satisfazer uma necessidade ou desejo que anteriormente não havia resultado em uma ação (GONZÁLEZ-TERUEL, 2005).

Nesta categoria conheceremos o uso feito pelos residentes das informações recuperadas, para confirmar as fontes que de fato os residentes já fizeram uso em seu cotidiano no hospital foi elaborada a pergunta:

“Qual fonte de informação você de fato já utilizou?” tal inquérito dava apenas uma opção para o respondente. A Tabela 10 ilustra os resultados.

Tabela 10 – Fonte utilizada pelos residentes

FONTES	Nº RESPOSTAS	%
Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)	27	47,4%
Periódicos/revistas especializadas	13	22,8%
Buscadores de internet	7	12,3%
Colegas (Ex. Preceptor ou R2, R3)	6	10,5%
Sites especializados ou conselhor de classe	3	5,3%
Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL	1	1,8%
Coleção particular	0	0%
Outro	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Conforme Tabosa (2016), autor do modelo integrativo utilizado nesta pesquisa, o questionamento embora pareça repetitivo tem o objetivo de confirmação do uso das fontes citadas pelos respondentes. Dessa forma, as “Bases de dados” se confirmaram como a fonte que efetivamente é mais utilizada pelos residentes com 27 respostas, seguida dos periódicos/revistas especializadas com 13 respostas, mesmo resultado das questões anteriores (Tabelas 4, 5 e 6) e em terceiro lugar os buscadores de internet com 7 respostas, os “Colegas” de trabalho são a opção de 6 participantes.

Os “Sites especializados e conselhos de classe” são utilizados por 3 participantes da pesquisa, apenas um participante já fez uso da “Biblioteca do hospital” e a “Coleção particular” não obteve resposta, o que se infere que ninguém faz uso efetivo desta fonte em sua prática.

Na literatura em CI existem poucas pesquisas voltadas para a discussão mais aprofundada do uso da informação.

Para Gonzáles-Teruel (2005), uso da informação pode ser o resultado de uma solicitação para algum sistema formal, mas pode se dar também a partir da consulta a uma fonte de informação e até de uma conversa informal com outra pessoa, por meio da “consulta aos pares” de acordo com Figueiredo (1983), o que torna o resultado desta pesquisa diferente de Shannon *et al.* (2018) em que os médicos pediatras afirmaram ser as conversas com colegas (82,1%) as fontes que mais utilizam em suas práticas.

Estes resultados corroboram com Figueiredo (1983) ao tratar do “princípio

do menor esforço" afirma que este fenômeno exerce importância fundamental na utilização de qualquer fonte de informação o que pode explicar a preferência dos residentes pelo uso das fontes digitais disponíveis nas mais variadas bases de dados em saúde na *web*.

Base de dados "é um conjunto de arquivos e programas de computador coordenados e estruturados que constituem um depósito de informações que podem ser acessadas por diversos utilizadores" (CUNHA, CAVALCANTI, 2008).

Estas fontes estão disponíveis vinte e quatro horas nos sete dias da semana e ao alcance dos residentes por meio dos seus *smartphones* com acesso a internet, entre as bases de dados em saúde mais conhecidas e utilizadas estão a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, as quais abrigam milhões de fontes de informação nos diversos formatos, além do Portal da CAPES já mencionado.

O modelo integrativo de comportamento informacional de Tabosa (2016) compreende o uso da informação para fins práticos e para satisfazer o entendimento do indivíduo, ele envolve o uso para a ação e não ação.

Conforme os resultados da Tabela 2 sobre as motivações para as necessidades informacionais dos residentes serem voltadas para a assistência ao paciente, podemos concluir que o uso da informação se dá para fins práticos. Segundo Figueiredo (1983) o "uso é o que um indivíduo realmente utiliza", partindo dessa premissa prosseguiremos com a discussão dos resultados desta categoria.

Para se identificar o uso da informação recuperada pelos participantes, pediu-se que indicassem, conforme enunciados, com quais eles (as) se identificavam, conforme as categorias "Extração" e "Apresentação" do modelo integrativo de Tabosa (2016), mostrados na Tabela 11.

Tabela 11 – Uso da informação recuperada pelos residentes

ENUNCIADOS	Nº RESPOSTAS	%*
A informação recuperada foi útil	33	57,9%
Utilizo efetivamente a informação recuperada e julgada relevante	32	56,1%
Mudou meu entendimento, comportamento, procedimento	22	38,6%
Me senti aliviada(o) e satisfeita(o) com o uso da informação encontrada	22	38,6%
Compartilho a informação recuperada com meus		

colegas ou preceptores	22	38,6%
Me causou outras necessidades de informação	21	36,8%
Já imprimir para ler depois, li na tela	13	22,8%
Imprimir e li, guardei a página nos favoritos	7	12,3%
Abandonei a busca por não encontrar o que queria	4	7%
Me senti descontente por não obter êxito no uso da informação	3	5,3%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

A categoria “Extração” baseada no modelo de Ellis (1989) se dá quando o usuário utiliza de fato a informação recuperada e julgada relevante por ele, já a categoria “Apresentação” acontece na fase final do processo de busca e está relacionada ao uso da informação recuperada, ao nível de organização que levou seu processo de busca até a finalidade que pode ser um artigo científico, uma apresentação oral, entre outras, nesta fase os sentimentos de alívio e satisfação são comuns caso o usuário tenha obtido êxito ou descontentamento quando não tem sucesso na sua busca (KUHLETHAU, 1991).

Os participantes demonstraram fazer a extração da informação ao optarem pela expressão: “A informação recuperada foi útil” com 33 respostas de identificação, em seguida com 32 respostas a frase “Utilizo efetivamente a informação recuperada e julgada relevante” ficou em segundo lugar na identificação das atitudes dos participantes.

A terceira expressão que os participantes mais se identificaram obteve 22 respostas cada, são elas: “Mudou meu entendimento, comportamento, procedimento”; “Me senti aliviada (o) e satisfeita (o) com o uso da informação encontrada” e “Compartilho a informação recuperada com meus colegas ou preceptores” em seguida a expressão “Me causou outras necessidades de informação” obteve 21 respostas e “Já imprimir para ler depois, li na tela” obteve 13 respostas, a frase “Satisfez plenamente minha necessidade de informação inicial” foi escolhida por 10 participantes e as expressões menos escolhidas.

Aquelas com as quais os residentes menos se identificaram foram “Imprimir e li, guardei a página nos favoritos”; “Abandonei a busca por não encontrar o que queria e “Me senti descontente por não obter êxito no uso da informação” tiveram 7, 4 e 3 respostas nessa ordem.

Cada participante pôde responder a mais de uma expressão a fim de

demonstrar o processo de uso da informação desde a busca.

Os resultados demonstram que a informação é efetivamente utilizada tão logo o participante a recupere, e é considerada útil pela maioria deles, a informação é capaz de mudar o entendimento, comportamento e procedimento dos profissionais de saúde em especialização, da mesma forma que satisfaz as necessidades encontradas no cotidiano. Infere-se que por este motivo exista o compartilhamento entre seus colegas e preceptores, pois também se configuram como fontes.

Em outro inquérito pediu-se para o participante que respondesse entre vários enunciados aquele que melhor descrevesse o uso feito da informação recuperada, conforme mostrado na Tabela 12.

Tabela 12– Propósito de uso da informação pelos residentes

ENUNCIADOS	Nº RESPOSTAS	%*
Para desenvolver uma melhor compreensão de um problema específico	36	63,2%
Para desenvolver um contexto ou dar significado a uma situação	7	12,3%
Para determinar fatos de um fenômeno ou evento, para descrever uma realidade ou situação	6	10,5%
Para prever o que provavelmente vai ocorrer no futuro, como uma previsão, estimativa e/ou probabilidade	3	5,3%
Apenas para identificar o que fazer e como fazer	2	3,5%
Para iniciar ou manter os indivíduos envolvidos, com o objetivo de continuar o desenvolvimento de uma determinada ação	2	3,5%
Para desenvolver relacionamentos e aumentar meu status, reputação, satisfação pessoal	1	1,8%
Para verificar outra informação, por exemplo: em busca de uma segunda opinião	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

As questões deste inquérito correspondem às oito classes de uso da informação desenvolvidas por Tabosa (2016) e o enunciado com mais identificação pelos residentes “Para desenvolver uma melhor compreensão de um problema específico” recebeu 36 respostas (63,2%), ou seja, mais da metade dos participantes utilizam a informação para a “Compreensão do problema” com a finalidade de compreender um problema específico. Conforme resultados referentes às suas necessidades, o uso é voltado para resolver problemas relacionados aos pacientes.

A esse respeito, segundo Bernardo, Nobre e Jatene (2003) na prática clínica, as questões podem ser classificadas como básicas (*background*) e aplicadas (*foreground*), as respostas para questões básicas dependem de conhecimentos comumente relacionados com etiologia, patogênese de doenças, mecanismos de ação e efeitos adversos de medicamentos. A questão aplicada (*foreground*) tem relação mais direta com a conduta a ser adotada, seja a terapêutica ou diagnóstica e, também, pode estar relacionada com o conhecimento sobre fatores indicadores de prognóstico.

Logo, pode se inferir do resultado que o uso das informações recuperadas pelos residentes é para as suas questões de ordem aplicada ou conforme o termo utilizado na área médica *foreground*, com intuito de desempenhar uma tarefa a contento, adotar a melhor estratégia de atenção para cada paciente.

Nos resultados de Tabosa (2016) o uso da informação por usuários não especializados se faz de maneira aplicada, com a finalidade de tratamento e cura por meio da prática da automedicação, assim como para satisfazer o entendimento sobre a doença que estão acometidos até a consulta médica.

A informação usada com a finalidade de “Esclarecimento” pelos participantes no enunciado: “Para desenvolver um contexto ou dar significado a uma situação” foi a segunda opção que mais os residentes se identificaram com 7 respostas (12,3%), quase o mesmo número de respostas que levou o uso para finalidade “Factual” contida em “Para determinar fatos de um fenômeno ou evento, para descrever uma realidade ou situação” que obteve 6 respostas (10,5%) de identificação.

O uso da informação “Projetiva” encontrada na opção da frase “Para prever o que provavelmente vai ocorrer no futuro, como uma previsão, estimativa e/ou probabilidade”, recebeu 3 respostas (5,3%) dos participantes. O uso do tipo “Instrumental” da informação é descrito na expressão: “Apenas para identificar o que fazer e como fazer”, 2 participantes (3,5%) se identificaram, juntamente com o uso “Motivacional” da informação encontrado na frase “Para iniciar ou manter os indivíduos envolvidos, com o objetivo de continuar o desenvolvimento de uma determinada ação” também com duas respostas (3,5%) de identificação pelos participantes.

Apenas um participante se identificou com a expressão “Para desenvolver relacionamentos e aumentar meu status, reputação, satisfação pessoal”

pertencente a categoria “Pessoal/Política” de uso da informação da teoria de Taylor (1991) e o uso da informação “Confirmativa” não foi escolhida por nenhum participante como a descrição do uso que ele (a) faz da informação em sua prática na residência hospitalar. Infere-se que poderia ser diferente, caso o estudo fosse somente com uma categoria de profissionais de saúde não residente como, por exemplo, médicos.

Assim, se infere que os profissionais de saúde de todas as categorias em fase de aprendizagem no atendimento especializado ao paciente faz uso da informação prioritariamente para compreender o caso clínico em que se depara na sua rotina hospitalar. Isso faz acreditar que há uma elevada preocupação na formação de qualidade dos residentes para a assistência ao paciente.

Ao final do questionário solicitou-se ao participante que deixasse suas considerações sobre a pesquisa, esta solicitação não era obrigatória e obteve-se 12 respostas, mostradas no Quadro 11.

Quadro 11 – Considerações dos participantes sobre a pesquisa

ÁREA PROFISSIONAL	NÍVEL	CONSIDERAÇÕES
Enfermagem	R1	“Estudo de extrema importância”
Enfermagem	R1	“Pesquisa importante, pois a residência tem que estar com a teoria associada a prática. As vezes, sentimos que a prática está a frente da teoria, porém as mesmas devem andar juntas. A busca por fontes confiáveis é essencial nesse processo, ainda mais na era tecnológica que vivemos hoje.”
Psicologia	R2	“Muito relevante pensar sobre como usamos a quantidade de informação a que temos acesso nos dias atuais. Me fez repensar que apesar de confiar na veracidade científica de periódico eu acabo optando, em virtude do pouco tempo disponível, a utilizar buscadores sem a mesma confiabilidade. Me lembrou também do acesso a biblioteca da instituição a qual acredito que falte incentivo a que os estudantes estejam mais presentes na busca em melhorar sua prática através do estudo teórico.”
Enfermagem	R1	“Acho bastante relevante, pelo contexto ao qual se insere e pela temática de grande importância.”
Fonoaudiologia	R1	“Relevante! Há carência de acesso à informações, principalmente pelo fato de no momento estarmos sem espaço como a biblioteca!”
		“Muito relevante, visto que é importante saber sobre o processo de ensino-aprendizagem do residente porque fará toda diferença em sua formação como especialista. Me atrapalhou um pouco algumas perguntas existirem mais de uma possibilidade de

Enfermagem	R2	resposta, porém só permitia marcar uma.”
Enfermagem	R2	“Muito extensa”
Enfermagem	R2	“Pesquisa relevante”
Enfermagem	R2	“Pesquisa relevante”
Fonoaudiologia	R2	“Importante para comunidade científica”
Enfermagem	R1	“Relevante para buscar entender a real situação do profissional e estudante.”
Terapia ocupacional	R2	“É uma pesquisa relevante, inclusive para auxiliar no processo de organização dos programas de residência.”

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Observa-se que os residentes consideraram a pesquisa relevante.

Algumas opiniões chamaram atenção como a do participante que declarou entre outras coisas *“As vezes, sentimos que a prática está a frente da teoria, porém as mesmas devem andar juntas.”* Tal opinião demonstra a preocupação do residente em se equilibrar a teoria com a prática a partir da possibilidade de aumento de carga horária para o aprendizado teórico.

O pouco tempo disponível para os estudos teóricos em decorrência da dedicação à assistência é revelado no trecho da fala de outro participante: *“Me fez repensar que apesar de confiar na veracidade científica de periódico eu acabo optando, em virtude do pouco tempo disponível, a utilizar buscadores sem a mesma confiabilidade”*.

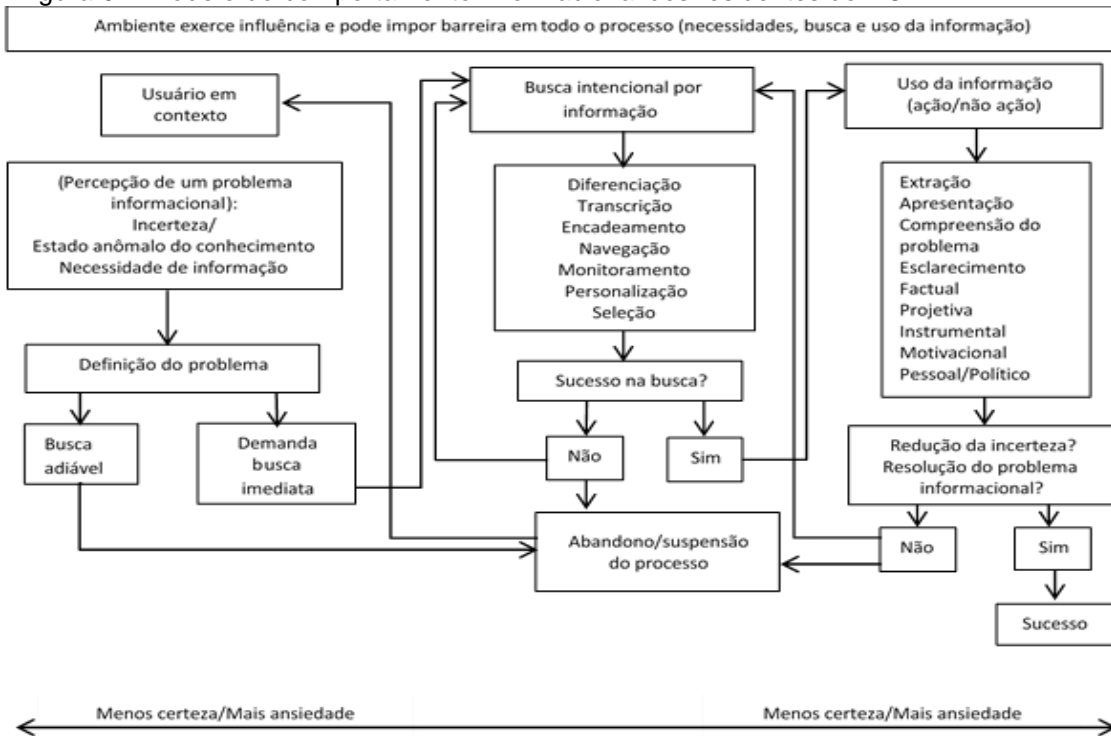
Provavelmente se os residentes dispusessem de mais tempo para os estudos teóricos a qualidade do ensino poderia aumentar e formar especialistas mais qualificados não apenas na prática clínica como também para o desenvolvimento de pesquisas em saúde, entretanto sabemos que a carga horária das residências é determinada por regulamentos.

Observa-se a importância dada pelo residente à biblioteca do hospital no trecho: *“Há carência de acesso à informações, principalmente pelo fato de no momento estarmos sem espaço como a biblioteca!”*. Atenta-se ao fato de que a Divisão de Documentação e Biblioteca se encontra em funcionamento, no entanto, devido o processo de restauração do prédio houve a mudança para outro espaço provisório do hospital, infere-se que o participante não tenha conhecimento de tal mudança.

A Figura 9 ilustra as principais características do comportamento

informacional dos residentes médicos e não médicos do Hospital Ophir Loyola com base no modelo integrativo de Tabosa (2016) a partir dos resultados obtidos com aplicação de questionário, conforme mostra a Figura 9 a seguir:

Figura 9 – Modelo do comportamento informacional dos residentes do HOL.



Fonte: Elaborado pela autora (2020), adaptado de Tabosa (2016).

Por fim, o modelo integrativo de Tabosa (2016), utilizado neste estudo, mostrou-se adaptável ao grupo de participantes da área da saúde uma vez que se constitui de profissionais especializados que possuem termos técnicos específicos deste domínio do conhecimento, com necessidades informacionais percebidas a partir de problemas provenientes da assistência ao paciente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da pesquisa mostrou que é preciso a compreensão de que os fatores sociais, ambientais econômicos, políticos e estruturais devem ser considerados nas instituições para que o fluxo da informação ocorra a contento, tal entendimento é possível por meio do reconhecimento das necessidades informacionais dos indivíduos e seu modo de busca e uso destas.

Neste sentido, por meio da aplicação do modelo integrativo de comportamento informacional de Tabosa (2016) foi possível o conhecimento do processo de percepção das necessidades informacionais dos residentes, a busca por informação empreendida e o uso da informação na prática clínica. Pôde-se confirmar que os modelos existentes na literatura da CI não são incongruentes e sim complementares como afirma Wilson (1996).

O modelo pode ser aplicado nas diferentes realidades laborais como contribuição para o bom funcionamento dos fluxos informacionais existentes nas instituições, uma vez que a informação é uma necessidade sentida por toda a espécie humana.

O modelo integrativo de comportamento de busca e uso da informação utilizado foi desenvolvido por meio da tese de doutorado de Tabosa (2016) e engloba como já visto as características principais dos modelos mencionados na literatura em CI, o mesmo foi validado em grupo de pacientes. Ele demonstrou ser adaptável ao grupo de domínio da área da saúde abordado neste estudo, o qual possui características próprias, padrões de comunicação e interação concernentes à sua formação, fatores que influenciam no fluxo informacional, na interação indivíduo-informação de acordo com os resultados encontrados.

Em se tratando do fluxo da informação no ambiente hospitalar, universo de realização da pesquisa, surpreendeu a pouca comunicação entre os residentes e os profissionais preceptores, constatados nos resultados em que as bases de dados são a primeira opção de busca da necessidade imediata percebida pelo residente e não os seus pares.

O pouco tempo disponível para estudos teóricos e atualização, pode ser o principal motivo da baixa frequência de uso da biblioteca, único setor do hospital com acesso às fontes de informação especializadas.

Assim, se alcançou o objetivo aqui proposto a partir do conhecimento das

necessidades informacionais, do modo de busca e do uso da informação dos profissionais de saúde em processo de especialização, os residentes médicos e não médicos do HOL.

Ainda que a carga horária regulamentar das residências médica e não médica seja voltada, majoritariamente, para a prática da assistência aos pacientes não se pode desmerecer os conteúdos teóricos aprendidos na tutoria em que poderia ser aproveitados também para o ensino de buscas nas bases de dados especializadas em saúde, a fonte de informação preferida pelos residentes.

O modelo das residências médica e não médica e a priorização da assistência ao paciente poderão ser discutidas à luz do conceito de competência informacional, sobre de que forma a pouca carga horária disponível para a aprendizagem teórica dos residentes influencia na sua competência na busca por informação ou enquanto as práticas informacionais de profissionais da área de domínio da saúde em estudos futuros na CI.

Como demonstrado na pesquisa, a produção altamente acelerada de informações em saúde é um fenômeno que pode ser investigado na perspectiva do Big Data e também quanto à organização da informação em estudos futuros. Estas pesquisas podem trazer contribuições pertinentes na relação interdisciplinar pouco explorada em estudos na área da saúde com a Ciência da Informação.

Diante os dados encontrados, sugere-se à gestão hospitalar:

- Que haja mais flexibilização de tempo no que diz respeito a aprendizagem teórica para que os profissionais possam ser treinados em suas competências informacionais: pesquisar, filtrar, acompanhar as atualizações das informações em saúde disponíveis em números exponenciais na atual sociedade do conhecimento;
- Promoção de serviços de educação do usuário pela Divisão de Documentação e Biblioteca que inclua o treinamento para as competências informacionais dos residentes como: conhecimento das principais fontes de informação em saúde, busca avançada nas bases de dados, métricas da informação em saúde;
- Que haja investimentos em informação em saúde por meio da garantia de acesso às fontes de informação com instalação de computadores nos diversos setores, além da biblioteca.

A flexibilização de tempo na tutoria para o treinamento quanto ao uso das

bases de dados, pesquisa avançada, uso de filtros, métricas da informação em saúde, comunicação científica, entre outros, promoveria a autonomia dos residentes nas buscas por informação e o seu uso resultaria em diagnósticos e tratamentos adequados, indicadores de qualidade para os serviços de saúde pública.

Além da tutoria dos residentes, a Divisão de Documentação e Biblioteca do HOL, por se constituir como o único setor que fornece serviços de acesso às fontes de informação em saúde no hospital também poderia realizar a educação do usuário por meio de cursos e treinamentos voltados para a prática de buscas nas bases de dados, Portal de Periódicos da Capes, busca rápida e avançada, medicina baseada em evidências, entre outros.

O trabalho conjunto entre bibliotecários, tutores, preceptores e demais profissionais do hospital permitiria atualizações sobre informação em saúde, organização dessas informações por áreas de atuação e disponibilização antecipada aos interessados.

No entanto, para a promoção dos serviços de informação especializados em saúde se faz necessário investimentos em tecnologias de informação e comunicação, obviamente, o que envolve equipamentos adequados e à disposição do profissional de saúde de modo facilitado para atender as suas necessidades imediatas de informação em todos os ambientes do hospital.

Os investimentos em tecnologias de informação na área da saúde pública trariam maior agilidade nos atendimentos ambulatoriais e no tratamento dos pacientes, promoveriam maior comunicação entre as equipes, constante atualização dos profissionais de saúde, compartilhamento de conhecimentos de forma rápida e eficiente, entre outros benefícios, o que impactariam positivamente os serviços públicos de saúde a exemplo do Hospital Ophir Loyola, referência no tratamento do câncer na Região Norte do Brasil.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. O conceito de informação na Ciência da Informação. **Info & Soc: Est.**, v. 20, n. 3, p. 95-105, set./dez. 2010.
- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. Estudos de usuários da informação: comparação entre estudos de uso, de comportamento e de práticas a partir de uma pesquisa empírica. **Inf. Pauta**, v. 1, n. 1, jan./jun., 2016.
- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. O que são “práticas informacionais”? **Inf. Pauta**, v. 2, número especial, out. 2017.
- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. **O que é Ciência da Informação**. Belo Horizonte: KMA, 2018.
- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila; BERTI, Ilemar Christina Lanson Wey. Estudos de usuários e práticas informacionais, do que estamos falando?. **Inf. Inf.**, Londrina, v. 22, n. 2, p. 389-401, maio/ago., 2017.
- ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. **O que é Ciência da Informação**. Belo Horizonte: KMA, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 226p.
- BARROS, D. S. **Dimensões metacognitivas no comportamento de busca de informação**: estudo de usuários no Arquivo Público do Maranhão (APEM). 2008. 157 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Universidade federal da Paraíba, João Pessoa, 2008.
- BELKIN, N. J.; ODDY, R. N.; BROOKS, H. M. ASK for information retrieval: part I. background and theory. **Journal of Documentation**, v.38, n.2, 1982.
- BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C.; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 50, n. 1, p.104-108, jan./mar. 2004. Disponível em: <<http://www.sci.br/pdf/ramb/v50n1/a45v50n1.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- BRASIL. **Resolução CNS nº 287/1998**. Define os profissionais de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html. Acesso em: 12 jan. 2020.
- BRASIL. **Decreto nº 80.281**, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-80281-5-setembro-1977-429283-norma-actualizada-pe.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Institui a Residência Multiprofissional em Saúde. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192. Acesso em: 12 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **Critérios de qualificação Qualis-Ensino**. 2015. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacaotrienal/Docs_de_area/qualis/ensino.pdf Acesso em: 25 jul. 2020.

CALDEIRA, Helvio. O big data e o seu uso na saúde. **Blog CM Tecnologia**. 2016. Disponível em: <https://cmtecnologia.com.br/blog/big-data-saude/>. Acesso em: 02 ago. 2020.

CALVA GONZÁLEZ, J.J. Una aproximación a lo que son las necesidades de información. **Investigación bibliotecológica**, v. 5, n. 11, 1991.

CALVA GONZÁLEZ, J.J. Las necesidades de información: fundamentos teóricos y métodos. México: Unam, 2004.

CASE, Donald. **Looking for information: a survey of research on information seeking, needs, and behavior**. 2. ed. Londres: Elsevier, 2007.

CHOO, C. W. **A organização do conhecimento: como as organizações usam a informação para criar significado, construir conhecimento e tomar decisões**. São Paulo: Senac, 2003.

COSTA, L. F. da; SILVA, A. C. P. da; RAMALHO, F. A. (Re)visitando os estudos de usuário: entre a tradição e o alternativo. **DataGramZero: Revista de Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2009.

CRESPO, Isabel Merlo. **Um estudo sobre o comportamento de busca e uso de informação de pesquisadores das áreas de Biologia e Biotecnologia: impacto do periódico científico eletrônico**. 2005. 121 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

CRESWELL, J. **Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions**. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1998.

CUNHA, M. B.; AMARAL, S. A.; DANTAS, E. B. **Manual de estudo de usuários da informação**. São Paulo: Atlas, 2015.

CUNHA, M. B. CAVALCANTI, C. R. O. **Dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

DERVIN, B. An overview of sense-making research: concepts, methods and results. **Paper presented at the annual meeting of the International**

Communication Association, Dallas, TX, May. 1983. Disponível em: <http://communication.sbs.ohio-state.edu/sense-making/art/artdervin83.html>. Acesso em: 11 Jul. 2019.

DERVIN, B.; NILAN, M. Information needs and uses. **Annual Review of Information Science and Technology**, v. 21, p. 3-33, 1986.

ELLIS, D. A behavioral approach to information retrieval system design. **Journal of documentation**, v. 45, n. 3, p. 171-212, 1989.

ELLIS, D.; COX, D.; HALL, K. A comparison of the information seeking patterns of researchers in the physical and social sciences. **Journal of Documentation**, London, v. 49, n. 4, p. 356-369, 1993.

FERREIRA, Silvia Regina; OLSCHOWSKY, Agnes. Residência: uma modalidade de ensino. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Residência em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/temp/4f7baaa8ca532.pdf> Acesso em: 29 jun. 2020.

FIGUEIREDO, Nice Menezes de. **Avaliação de coleções e estudo de usuários**. Brasília: ABDF, 1979.

FIGUEIREDO, Nice Menezes de. Aspectos especiais de estudos de usuários. **Ci. Inf.**, Brasília, v.12, n. 2, p. 43-57, jul./dez., 1983.

FIGUEIREDO, Nice Menezes de. **Estudos de uso e usuários da informação**. Brasília: IBICT, 1994.

GASQUE, K.C.G.D.; COSTA, S.M.S. Evolução teórico-metodológica dos estudos de comportamento informacional de usuários. **Ciência da Informação**, v.39, n.1, p.21-32, jan./abr., 2010.

GONZÁLEZ-TERUEL, A. **Los estudios de necesidades y usos de información: fundamentos y perspectivas actuales**. Gijon: Ediciones Trea, 2005.

GUIMARÃES, J. A. C. Análise de domínio como perspectiva metodológica em organização da informação. **Ciência da Informação**, v. 43, n. 1, jun. 2015. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1415/1593>. Acesso em: 03 jan. 2020.

HEALE et al. Physicians' Pharmacogenomics Information Needs and Seeking Behavior: A Study With Case Vignettes. **BMC Medical Information Decision Making**, v. 17, n.1, Aug., 2017.

HERNÁNDEZ-SALAZAR, P. (Coord.). Seminario latinoamericano sobre formación de usuarios de la información y los estudios de usuarios. **Investigación bibliotecológica**, v.12, n. 24, 1997.

JANUÁRIO, L. A.; FURNIVAL A. C. M. Necessidade informacional de médicos e política de informação em saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 17, 2017, Marília-SP. **Anais [...]**. Marília-SP:

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2017.

KRIKELAS, J. **Information seeking behavior**: patterns and concepts. Drexel library quarterly. Spring, v. 19, n. 2. p. 5-20, 1983.

KUHLTHAU, Carol Collier. Inside the search process: information seeking from the user's perspective. **Journal of the American Society for Information Science**, New Jersey, v. 42, n. 5, p. 361-371, June, 1991.

MARCHIONINI, G.; KOMLODI, A. (1998). Design of Interfaces for Information Seeking. **Annual Review of Information Science and Technology (ARIST)**, 33, 89-130. Retrieved July 25, 2020 from <https://www.learntechlib.org/p/90196/>.

MARTINS, Mario Ruben Melo. **Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará**: Instituto Ophir Loyola. Belém: Gráfica Universitária, 2006.

MATTOS, Nayara Bernardo de. **Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília**. 2015. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências. São Paulo, 2017.

MENZEL, H. 1966 Information need and uses. In: Cuadra, Carlos A. ed. **Annual Review of Information Science and Technology**, v. 1. Interscience Publishers: 41-69, 1966.

MUTSHEWA, A. A theoretical exploration of information behaviour: a power perspective. **Aslib Proceeding**, v. 59, n. 3, p. 249-263, 2007.

NEWMAN et al. Information Seeking When Problem Solving: Perspectives of Public Health Professionals. **Worldviews Evid Based Nurs**. v. 14, n. 2145-153, Apr., 2017.

PAISLEY, W. Information needs and uses. In: Cuadra Carlos A. **Annual Review of Information Science and Technology**, v.3, p. 1-30, 1969.

PARÁ. Hospital Ophir Loyola. **Serviços e exames**. Disponível em: <<http://www.ophirloyola.pa.gov.br/pacientes-e-acompanhantes/servicos-e-exames/>>. Acesso em: 16 out. 2017.

PARÁ. Universidade do Estado do Pará (UEPA). **Processo seletivo para residência multiprofissional e em área profissional em saúde**. Belém: UEPA, 2020. Disponível em: <https://www2.uepa.br/daa/?p=2264>. Acesso em: 30 jul. 2020.

PINHEIRO, L. V. R.; PEREIRA, M. N. F.; GOMES, H. E.; OLIVEIRA, R. M. S. a Aplicação da técnica do incidente crítico em estudos de usuários da informação técnico-científica: uma abordagem comparative. **Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG**, v. 1, n. 1, p. 25-47, mar. 1979.

ROLIM, Elizabeth Almeida; CENDÓN, Beatriz Valadares. Modelos teóricos de estudos de usuários na Ciência da Informação. **Datagramazero**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr. 2013.

SHANNON et al. Pediatric Information Seeking Behaviour, Information Needs, and

Information Preferences of Health Care Professionals in General Emergency Departments: Results From the Translating Emergency Knowledge for Kids (TREKK) Needs Assessment. **Canadian Journal of Emergency Medicine**, v. 20, n. 1, p. 89-99, 2018.

SARACEVIC, Tefko. Ciência da Informação: origem, evolução e relações. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 1, n. 1, 1996.

SARAIVA, R.; FRIAS, J. A.; LOPES, C. as opiniões, necessidades e preferências dos utilizadores das bibliotecas hospitalares: a zona centro de Portugal. **Anales de Documentación**, v. 22, n. 2, 2019.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Odontologia (CROSP). **Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial**. Disponível em: http://www.crosp.org.br/camara_tecnica/apresentacao/3.html. Acesso em: 21 jul. 2020.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Medicina (CREMESP). **Cuidados paliativos**. São Paulo: CREMESP, 2008. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4383821/mod_resource/content/1/Livro%20de%20Cuidados%20Paliativos.pdf Acesso em: 20 maio 2020.

SAVI, Maria Gorete Monteguti; SILVA, Edna Lucia da. O uso da informação e a prática clínica de médicos residentes. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.16, n.3, p.232-254, jul./set. 2011.

SILVA, Armando Malheiro da. Ciência da Informação e comportamento informacional Enquadramento epistemológico do estudo das necessidades de busca, seleção e uso. **Prisma.com**, v. 21, 2013.

SILVA, E. L. Sistemas de informação e mensuração da demanda da informação: análise de uso e estudos de usuários: revisão de literatura. **Revista de Biblioteconomia de Brasília**, v. 18, n. 1, p. 71-90, jan./jun. 1990.

TABOSA, Hamilton Rodrigues. **Modelo integrativo sobre o comportamento do usuário na busca e uso de informação: aplicação na área da saúde**. 175 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, João Pessoa, 2016.

TABOSA, H. R.; PINTO, V. B. Análise dos modelos de comportamento de busca e uso de informação nas dissertações e teses dos PPGCI: uma proposta de ampliação ao modelo de Ellis. **Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, Bibliotecología e Información**, v. 65, 2015. Disponível em: <http://revib.unam.mx/ib/index.php/ib/article/view/54453/51280>. Acesso em: 16 jul. 2020.

TAYLOR, R. S. **Value-added process in information system**. Norwood: ALEX, 1986.

VALENTIM, L. P. (Org.). **Métodos qualitativos de pesquisa em Ciência da**

Informação. São Paulo: Polis, 2005. 176 p. (Coleção Palavra-Chave).

WELLICHAN, Danielle da Silva Pinheiro. Comportamento informacional de profissionais no domínio da saúde: um estudo junto ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 17, 2017, Marília-SP. **Anais** [...]. Marília-SP.: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2017.

WELICHAN, Danielle da Silva Pinheiro. **Comportamento informacional de profissionais no domínio da saúde:** um estudo junto ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. 2015. 128 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação)- Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências. São Paulo, 2015.

WILSON, T. D. On user studies and information needs. **Journal of Documentation**, London, v. 37, n. 1, p. 3-15, 1981.

WILSON, T. D.; WALSH, C. **Information Behavior:** an interdisciplinary perspective. London: The British Library Board, 1996.

WILSON, T. D. Models in information behaviour research. **Journal of documentation**, v. 55, n. 3, p. 249-270, 1999.

YIN, Robert K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO DE USO DE DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS

Nós, abaixo assinados, pesquisadoras envolvidas no projeto de pesquisa intitulado **Comportamento informacional de profissionais da área da saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém, Pará** comprometemos a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados no Hospital Ophir Loyola, bem como o anonimato da identidade dos participantes da referida pesquisa.

Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com finalidade científica, atentando aos preceitos constitucionais que garantem a Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III, CF/88), Direito a Liberdade e autonomia do sujeito de Pesquisa (art. 5º, caput) e Direito a Privacidade (art. 5º, X, CF/88). Desta forma, preservando a integridade dos prontuários analisados sendo que em hipótese alguma farão registros fotográficos/cópias dos mesmos e/ou de quaisquer informações vinculadas aos pacientes.

Declaram que irão cumprir todos os termos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, evitando desta forma ser civilmente responsabilizado conforme dispõe os art's 186 c/c art. 927, do Código Civil.

Belém, 26 de agosto de 2019.

Handwritten signature of Renata Lira Furtado in blue ink.

Renata Lira Furtado

Orientadora

Handwritten signature of Cristiana Guerra Matos in blue ink.

Cristiana Guerra Matos

Mestranda

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Comportamento Informacional de Profissionais da Área da Saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém-Pará

Universidade Federal do Pará
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas
Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a)

Temos o prazer de convidá-lo (a) a participar da pesquisa: “Comportamento informacional de profissionais da área da saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém, Pará”. O projeto será desenvolvido no Hospital Ophir Loyola, Av. Magalhães Barata, 992 – São Brás, Belém-PA. O objetivo geral deste trabalho é conhecer o comportamento de busca da informação dos profissionais de saúde residentes do Hospital OphirLoyola.

Sua participação consiste em responder a este questionário eletrônico encaminhado ao seu e-mail. A efetivação da presente pesquisa trará benefícios, pois, a partir do conhecimento das necessidades de informação dos profissionais de saúde residentes do HOL, poderão ser elaboradas políticas de acesso à informação em saúde.

O risco que você corre por participar da pesquisa corresponde à divulgação de suas informações pessoais, que será evitado pelo uso do sigilo do seu nome no questionário. Sua participação é voluntária. Assim, é garantida a sua liberdade de deixar de participar da pesquisa a qualquer momento.

Você não gastará ou receberá nada ao participar desta pesquisa. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dano pessoal relacionado a esta pesquisa, você tem direito às indenizações legalmente estabelecidas.

Não será divulgada a sua identificação. Você será atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa, pois é um direito seu. As informações obtidas serão utilizadas apenas para esta pesquisa.

Você terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Após a conclusão da coleta de dados, os mesmos serão analisados e será elaborado um trabalho pelos pesquisadores da pesquisa, ao qual será feita a divulgação em meio acadêmico e científico para dissertação de mestrado.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: Bibliotecária Cristiana Guerra Matos. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal do Pará (UFPA) que poderá ser contatada pelo telefone (91) 991144967 - email: cristianagmatos@yahoo.com.br ou a Profa. Dra. Renata Lira Furtado, orientadora desta pesquisa, que pode ser contatada pelo telefone (91) 982224765 - e-mail: renatalira@ufpa.br, ou na Faculdade de Arquivologia da Universidade Federal do Pará. Rua Augusto Corrêa, 1 - Guamá, Belém - PA, CEP 66075-110

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (ICS/UFPA) - Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and. - Bairro: Campus Universitário do Guamá - CEP: 66.075-110. Telefone: (91)3201-7735. E-mail: cepccs@ufpa.br e do Hospital Ophir Loyola – Av. Magalhães Barata, 992 – Bairro: São Brás - Fone: (91) 3265-6645. E-mail: cepophirloyola.pa@gmail.com

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DO PARTICIPANTE

Eu, abaixo assinado, declaro ter pleno conhecimento do que segue:

Dos objetivos desta pesquisa;

Dos procedimentos necessários para sua realização;

Dos riscos e benefícios que possam ser obtidos;

Que receberei respostas ou esclarecimentos a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

Da liberdade de tirar o meu consentimento a qualquer momento e não mais participar do estudo;

De que minha identidade não será identificada e que se manterá o caráter confidencial das informações relacionadas com a privacidade;

De que haverá ressarcimento por parte dos pesquisadores caso haja qualquer despesa.

***Obrigatório**

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA**1. Faixa etária ***

- 20 a 30 anos
- 31 a 40 anos
- 41 a 50 anos
- 51 a 60 anos
- 61 anos ou mais

2. Sexo *

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar
- Outros

**3. Qual sua formação? ***

- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Medicina
- Nutrição
- Odontologia
- Psicologia
- Serviço social
- Terapia Ocupacional

4. Qual Programa de Residência você cursa? *

- Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo-Facial
- Enfermagem
- Medicina
- Oncologia-Cuidados Paliativos

5. Em que nível você está na residência? *

- R1
- R2
- R3

6. Você sente necessidade de informação em sua rotina na residência? *

- Sim
- Não



7. O que ocasiona essa necessidade de informação? *

- Assistência ao paciente e/ou seu familiar/cuidador
- Interesse especial pelo paciente
- Questões feitas pelo preceptor
- Para escrever artigo ou trabalho científico semelhante
- Para apresentação de trabalho em evento científico
- Para tirar dúvidas

8. Quais sentimentos lhe acompanham quando identifica uma necessidade de informação? *

- Ansiedade
- Angústia
- Aflição
- Curiosidade
- Estresse
- Incerteza
- Medo
- Outro:



9. Quais fontes você utiliza ao sentir necessidade de informação? *

- Periódicos/revistas especializadas
- Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL
- Colegas (Ex. preceptor ou R2, R3)
- Coleção particular
- Sites especializados ou conselhos de classe
- Buscadores de internet
- Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)
- Outro:

10. A fonte utilizada supriu sua necessidade de informação? *

- Sim
- Não
- Parcialmente

11. Qual das fontes de informação abaixo você considera mais confiável? *

- Periódicos/revistas especializadas
- Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL
- Colegas (Ex. preceptor ou R2, R3)
- Coleção particular
- Sites especializados ou conselhos de
- classe Buscadores de internet
- Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)



12. Sua busca por informação se deu no mesmo momento (mesmo dia) que você sentiu a necessidade? *

- Sim
- Não

13. Caso afirmativo na questão anterior, qual a fonte você consultou? *

- Periódicos/revistas especializadas
- Biblioteca/bibliotecário (a) do HOL
- Colegas (Ex. preceptor ou R2, R3)
- Coleção particular
- Sites especializados ou conselhos de
- classe Buscadores de internet
- Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)
- Outro:

14. Onde você busca por informação com maior frequência? *

- Periódicos/revistas especializadas
- Biblioteca/bibliotecária (o) do HOL
- Colegas (Ex. preceptor ou R2, R3)
- Coleção particular
- Sites especializados ou conselhos de
- classe Buscadores de internet
- Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)



15. Marque as ações realizadas durante sua busca por informação: *

- Busco pelas primeiras fontes ainda sem muito foco ou clareza
- Encontro outra(s) fonte(s) a partir da(s) primeira(s)
- Faço uma busca superficial em alguns documentos, procurando encontrar algo relevante
- Filtro e seleciono as fontes de informação que, de fato, me interessam
- Acompanho as atualizações nas fontes de informação que são de meu interesse
- Refaço todo o processo de busca sobre determinado assunto
- Customizo ou interajo com os recursos oferecidos por um buscador na Web, um banco de dados ou mesmo pelo próprio navegador de Internet
- Transcrevo dados e informações coletadas

16. Qual fonte de informação você de fato já utilizou? *

- Periódicos/revistas especializadas
- Biblioteca/Bibliotecária (o) do HOL
- Colegas (Ex. preceptor ou R2, R3)
- Coleção particular
- Sites especializados ou conselhos de
- classe Buscadores de internet
- Bases de dados (Ex. BVS, PubMed)

17. Qual a frequência de uso dessa fonte de informação? *

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensalmente



18. Sobre a informação recuperada, marque os enunciados que você se identifica: *

- Utilizo efetivamente a informação recuperada e julgada relevante
- Satisfezo plenamente minha necessidade de informação inicial
- Mudou meu entendimento, comportamento, procedimento
- A informação recuperada foi útil
- A informação recuperada não foi útil
- Me causou outras necessidades de informação
- Me senti aliviada(o) e satisfeita(o) com o uso da informação encontrada
- Me senti descontente por não obter êxito no uso da informação
- Abandonei a busca por não encontrar o que queria
- Reiniciei o processo de busca de informação até a solução para o problema encontrado
- Compartilho a informação recuperada com meus colegas ou preceptores
- Já imprimi para ler depois, li na tela
- Imprimi e li, guardei a página nos favoritos



19. Marque a opção que melhor descreve o uso que você faz da informação recuperada *

- Para desenvolver um contexto ou dar significado a uma situação
- Para desenvolver uma melhor compreensão de um problema específico
- Apenas para identificar o que fazer e como fazer
- Para determinar fatos de um fenômeno ou evento, para descrever uma realidade ou situação
- Para verificar outra informação, por exemplo: em busca de uma segunda opinião
- Para prever o que provavelmente vai ocorrer no futuro, como uma previsão, estimativa e/ou probabilidade
- Para iniciar ou manter os indivíduos envolvidos, com o objetivo de continuar o desenvolvimento de uma determinada ação
- Para desenvolver relacionamentos e aumentar meu status, reputação, satisfação pessoal

20. Deixe suas considerações sobre essa pesquisa.

Sua resposta

Enviar

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#)
- [Política de Privacidade](#)

Google Formulários



Ministério da Educação
Universidade Federal do Pará
Sistema de Bibliotecas

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Autor(a): **Cristiana Guerra Matos**

Afiliação do(a) autor(a): **Universidade Federal Rural da Amazônia**

Instituição de vínculo empregatício do(a) autor(a)

CPF: **70247935204** Matrícula: 201875470001

Telefone: (91)991144967

E-mail: cristianagmatos@yahoo.com.br

Curso/Programa: **Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação UFPA**

Orientador(a): Renata Lira Furtado

Coorientador(a): Cristian Berrío Zapata

Título/Subtítulo: **Comportamento informacional de profissionais da área da saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém-Pará**

Data da Defesa: **31/08/2020**

Tipododocumento: () TCC () TCCE² (X) Dissertação () Tese () Artigo Científico () Livro

() Capítulo de livro () Trabalho Apresentado em evento () Outro: _____

Declaro que, para os devidos fins, o presente trabalho é de minha autoria e que estou ciente:

- Dos Artigos 297 a 299 do Código Penal, Decreto-Lei n. 2.848 de 7 de dezembro de 1940;
- Da Lei n. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os Direitos Autorais;
- Do Regimento Interno da Universidade Federal do Pará;
- Da lei 12.527 de novembro de 2011, que trata da Lei de Acesso à Informação;
- Da utilização da licença pública internacional *Creative Commons 4.0*;
- Que plágio consiste na reprodução de obra alheia e submissão da mesma como trabalho próprio ou na inclusão, em trabalho próprio, de idéias, textos, tabelas ou ilustrações transcritos de obras de terceiros sem a devida e correta citação referencial.

Belém 29/09/2020

Local e Data

Cristiana Guerra Matos.

Assinatura do(a) autor(a)



Ministério da Educação
Universidade Federal do Pará
Sistema de Bibliotecas

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO E DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA PARA PUBLICAÇÃO
DIGITAL NO PORTAL INSTITUCIONAL DE ACESSO ABERTO DA UFPA**

1. Tipodedocumento: () TCC () TCCE (X) Dissertação () Tese () Artigo Científico () Livro
() Capítulo de Livro () Trabalho Apresentado em evento () Outro: _____

2. Informações sobre obra:

Autor(a): Cristiana Guerra Matos RG: 3481843 CPF: 70247935204 E-mail: cristianagmatos@yahoo.com.br

Telefone: (91) 991144967 Programa: PPGCI/UFPA

Orientador(a): Renata Lira Furtado Coorientador(a): Cristian Berrío Zapata

Título do documento: **Comportamento informacional de profissionais da área da saúde: um estudo com residentes do Hospital Ophir Loyola, Belém-Pará**

Data de defesa: 30/08/2020 Área do Conhecimento (tabelado CNPq): Ciência da Informação

Área de Concentração (Se Tese ou Dissertação): Gestão da Informação e Organização do Conhecimento

Linha de Pesquisa (Se Tese ou Dissertação): Mediação da Informação

Agência de Fomento (se houver): _____

3. Informação de disponibilização do documento:

Restrição para publicação: (X) Total* () Parcial* () Sem restrição

Justificativa de restrição total: Devido adaptar trechos da dissertação para artigo e a obrigatoriedade da publicação por trabalho inédito pode impedir tal publicação.

Em caso de restrição parcial, especifique os capítulos restritos: _____

A partir de qual data esse documento poderá ser disponibilizado: 30/06/2021

4. Permissões⁵

Permite o uso comercial da obra? () Sim (X) Não

Permitir modificações na obra? () Sim (X) Não

O documento está sujeito a patentes? () Sim (X) Não

5. T&D defendidas fora da instituição

É Tese ou Dissertação defendida fora da UFPA? () Sim (X) Não

Belém 29/09/2020

Cristiana Guerra Matos

Local e Data

Assinatura do(a) autor(a)

Trabalho de Conclusão de Curso em Graduação

³ Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização

⁴ Creative Commons Internacional 4.0

* Não será disponibilizado, somente após a data informada neste termo, se houver